

Stand: 18.05.2026 05:52:04

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/8828

"Keinen Sparkurs auf dem Rücken der Krankenhäuser"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/8828 vom 12.11.2025
2. Beschluss des Plenums 19/8909 vom 13.11.2025
3. Plenarprotokoll Nr. 63 vom 13.11.2025



Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Michael Koller, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöllner** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**,

Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr, Thorsten Freudenberger, Stefan Meyer, Martin Mittag, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Carolina Trautner und **Fraktion (CSU)**

Keinen Sparkurs auf dem Rücken der Krankenhäuser

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die Bundesregierung den bei den Krankenhäusern geplanten Sparkurs zugunsten der Krankenhäuser korrigiert und alternative Vorschläge erarbeitet, welche die Krankenhäuser nicht noch weiter belasten.

Begründung:

Mit einem umfassenden Sparpaket will die Bundesministerin für Gesundheit Nina Warken die stark steigenden Kosten im Gesundheitssystem eindämmen. Die geplanten Einsparungen betreffen vor allem die Krankenhäuser. Auch der Innovationsfonds, der Projekte zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung fördert, soll 2026 nur noch mit 100 Mio. Euro ausgestattet werden, was halb so viel wäre wie bisher.

Für Kliniken ist die Aussetzung der sogenannten Meistbegünstigungsklausel geplant. Diese Regelung hatte bisher zur Erhöhung der Budgets geführt. Für das Jahr 2026 sollen die Vergütungsanstiege im Krankenhausbereich einmalig auf die reale Kostenentwicklung, den sog. Orientierungswert (veröffentlicht vom Statistischen Bundesamt) begrenzt werden. Dies nimmt den Krankenhäusern die Möglichkeit, in den Verhandlungen mit den Kassen über den Vergütungsanstieg aufgelaufene strukturelle Defizite zumindest abzumildern. Damit sollen zunächst einmalig rund 1,8 Mrd. Euro eingespart werden, womit der Hauptanteil der eingesparten Summe im Krankenhaussektor liegt. Weit aus einschneidender als der geringere einmalige Vergütungsanstieg im Jahr 2026 ist jedoch, dass die vermeintlich nur einmalige Aussetzung dazu führt, dass die Krankenhausvergütung dauerhaft auf einem niedrigeren Niveau festgeschrieben wird. Dies ist automatische Folge der jährlichen Fortschreibung des Vergütungsniveaus auf Basis des Vorjahreswerts.

Positiv zu bewerten sind die 4 Mrd. Euro, welche der Bund den Krankenhäusern in Deutschland ab November für ein Jahr finanziell zur Seite stellen möchte.

Auch die versicherungsfremden Leistungen sollten konsequent aus der Beitragsfinanzierung gestrichen werden. Allein durch auskömmliche Beitragszahlungen des Bundes

für pflichtversicherte Bezieher von Bürgergeld könnten die Beitragszahler um rund 10 Mrd. Euro entlastet werden.

Der Sparkurs ist auch für die Krankenhaus-Resilienz ein katastrophales Zeichen. Vor dem Hintergrund der aktuellen sicherheits- und geopolitischen Entwicklungen ist eine Stärkung der Krisenresilienz der Krankenhäuser und des gesamten Gesundheitssystems jedoch unverzichtbar. Hier ist der Bund gefordert, für eine auskömmliche Finanzierung zu sorgen. Beim NATO-Bündnisfall müssten etwa 5 Mrd. Euro investiert werden. Sollte sich Deutschland direkt auf den Verteidigungsfall vorbereiten, müsse diese Summe längerfristig auf bis zu 15 Mrd. Euro ausgeweitet werden.



Beschluss

des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten **Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Michael Koller, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**,

Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr, Thorsten Freudenberger, Stefan Meyer, Martin Mittag, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Carolina Trautner und **Fraktion (CSU)**

Drs. 19/8828

Keinen Sparkurs auf dem Rücken der Krankenhäuser

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die Bundesregierung den bei den Krankenhäusern geplanten Sparkurs zugunsten der Krankenhäuser korrigiert und alternative Vorschläge erarbeitet, welche die Krankenhäuser nicht noch weiter belasten.

Die Präsidentin

I.V.

Tobias Reiß

I. Vizepräsident

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Abg. Susann Enders

Abg. Andreas Winhart

Abg. Toni Schuberl

Abg. Martin Behringer

Abg. Andreas Hanna-Krahl

Abg. Anna Rasehorn

Abg. Martin Mittag

Abg. Martin Huber

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Zur Beratung rufe ich jetzt auf:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten

**Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER),
Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr u. a. und Fraktion
(CSU)**

Keinen Sparkurs auf dem Rücken der Krankenhäuser (Drs. 19/8828)

Ich eröffne die Aussprache und erteile Frau Kollegin Susann Enders von den FREI-
EN WÄHLERN das Wort.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrtes Präsidium, meine sehr geehrten
Damen und Herren! Unser Dringlichkeitsantrag heißt: "Keinen Sparkurs auf dem Rü-
cken der Krankenhäuser". Ich bin jetzt seit 2018 hier im Bayerischen Landtag, und
immer wieder sind wir in der Situation, dass wir in Bayern ausbaden müssen, was im
Bund an Gesundheits- oder Krankenpolitik falsch gemacht wird.

Meine Damen und Herren, wir haben mit unserem Antrag "Keinen Sparkurs auf
dem Rücken der Krankenhäuser" ein ganz klares Ziel. Wir fordern nämlich, dass
die Bundesregierung den bei den Krankenhäusern geplanten Sparkurs zugunsten der
Krankenhäuser korrigiert und im Bund alternative Vorschläge erarbeitet,

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Vorschläge, die die Krankenhäuser nicht noch weiter belasten; denn wir haben
seit den Neunzigerjahren mit jeder Gesundheitsreform, mit jeder Krankenhausreform
immer wieder – sei es im stationären Bereich, im ambulanten Bereich oder beim
Rettungsdienst – eine Verschlimmbesserung erlebt. Seit den Neunzigerjahren gab es
vom Bund eine Verschlimmbesserung nach der anderen. Wir in Bayern sind damit
nicht einverstanden.

Zuerst war es die Bettenpauschale. Die Bettenpauschale setzte Fehlanreize, und die
Patienten lagen lang. – Genau, Frau Huml nickt. Ich weiß noch, als ich 2018 hier

in den Bayerischen Landtag kam, da war das Erste, dass wir beide uns unterhalten haben, wie wir hier eine vernünftige Regelung für Bayern schaffen können.

Nicht lang danach kam die Corona-Pandemie. Ich sage heute noch: Frau Huml, liebe Melanie, meinen größten Respekt; da hatten wir ganz andere Sorgen.

Dann kamen immer weitere Krankenhausstrukturreformen: Krankenhausstrukturgesetz, Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – die Heuchelei schon im Namen; ganz zu schweigen vom ambulanten Bereich oder dem Rettungsdienst.

Die Einführung der DRGs hat dazu geführt, dass die Patienten nun nicht mehr lange Liegezeiten hatten und die Fehlanreize dadurch zur Finanzierung kamen, weil die Häuser eben vom Bund nicht ausreichend finanziert wurden. Dann kamen die blutigen Entlassungen; denn durch die Fallpauschalen haben die Krankenhäuser nicht mehr die Möglichkeit gehabt, ihre Betriebskosten – also sozusagen jeden medizinischen Handgriff, den man leistet – zumindest einmal aufwandsentsprechend bezahlt zu bekommen, keine Chance, und das – ich habe es zu Beginn gesagt – seit den Neunzigerjahren, eine Verschlimmbesserung nach der anderen.

Die Bundesgesundheitsministerin will mit dem aktuellen, umfassenden Sparkurs die steigenden Kosten im Gesundheitssystem eindämmen. – Ja, hört sich erst einmal gut an. Aber die geplanten Einsparungen betreffen wieder vor allem die Krankenhäuser. Sie betreffen die Krankenhäuser, über die vor Kurzem noch gesagt wurde: Ach, wir haben in Deutschland viel zu viele Krankenhäuser. Also werden die Daumenschrauben angezogen, und ein Haus nach dem anderen geht vom Netz. Warum? – Wir hatten sogar einen Bundesgesundheitsminister, der meinte: Okay, wenn wir zu wenig Pflegekräfte haben, was machen wir dann? – Dann schauen wir, dass weitere Krankenhäuser zusperrten, dann langen die Pflegekräfte ja wieder.

Dabei wurde aber überhaupt nicht bedacht, dass das hochkompetente, so wichtige und sowieso schon viel zu wenige Pflegepersonal nicht zur Arbeit ins Nachbarkran-

kenhaus 60 Kilometer weiter fährt, sondern einfach aus dem System rausfällt. Wieder eine Verschlimmbesserung nach der anderen.

Die jetzt geplanten Einsparungen betreffen auch noch die Innovationsfonds. Diese sollen die Projekte zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung fördern. 2026 sollen dafür nur noch 100 Millionen Euro bereitgestellt werden. 100 Millionen Euro – das ist eine Halbierung der dringend notwendigen Mittel für unsere Gesundheitsversorgung.

Ich bitte Sie! Wenn ich mit einer Krankheit in ein Krankenhaus gehe, möchte ich doch nach neuestem Wissen und nach den neuesten Erkenntnissen behandelt werden. Wir müssen doch alle dafür sorgen, dass sich dieses Wissen auch ständig weiterentwickelt.

Minister Blume hat gerade wichtige Themen dazu angesprochen. Vom Bund werden aber genau die Gelder für diese Themen halbiert. Für Kliniken ist die Aussetzung der sogenannten Meistbegünstigungsklausel ebenfalls geplant. Diese Regelung hatte bisher zur Erhöhung des Budgets geführt. Für das Jahr 2026 sollen aber genau diese Vergütungsanstiege im Krankenhausbereich einmalig auf die reale Kostenentwicklung, den sogenannten Orientierungswert begrenzt werden. Das nimmt den Krankenhäusern in den Verhandlungen mit den Krankenkassen über den Vergütungsanstieg wieder die Möglichkeit, aufgelaufene strukturelle Defizite zumindest abzumildern. Dadurch sollen rund 1,8 Milliarden Euro eingespart werden. Der Hauptanteil der eingesparten Summe liegt wieder im Krankenhaussektor.

Können Sie sich erinnern? – Den Krankenhäusern wurden jetzt erst 4 Milliarden Euro versprochen. Was passiert? – Hinten herum werden ihnen gleich wieder 1,8 Milliarden Euro weggenommen. Ich kann da nur an meinen Kollegen Thomas Zöllner, unseren Patienten- und Pflegebeauftragten, erinnern, der gesagt hat, das sei fast so, als hätte er früher im Sandkasten seinem Freund vier Murmeln geschenkt, und gesagt, du magst sie gern, die schenke ich dir, ihm aber am nächsten Tag wieder zwei

wegenommen. Er möchte nicht wissen, was ihm dann passiert wäre. Vielleicht ein blaues Auge? – Das geht im Sandkasten. – Sollte nicht, wollen wir nicht. Hier bei der Krankenhausfinanzierung wird das, aber einfach so durchgezogen. Der Hauptanteil der eingesparten Summe stammt wieder aus dem Krankenhausbereich.

Weitaus entscheidender als der geringere einmalige Vergütungsanstieg im Jahr 2026 ist jedoch, dass die vermeintlich nur einmalige Aussetzung dazu führt, dass die Krankenhausvergütung dauerhaft auf einem niedrigen Niveau festgeschrieben wird. Die automatische Folge der jährlichen Fortschreibung des Vergütungsniveaus auf Basis des Vorjahres führt nämlich dazu, dass die Vergütung durch die Hintertür auch in sämtlichen Folgejahren gekürzt wird. Ich sage es ja: eine Verschlimmbesserung nach der anderen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich habe Ihnen schon das Murrel-Beispiel genannt. Zuerst sollten doch die versicherungsfremden Leistungen konsequent aus der Beitragsfinanzierung gestrichen werden. Allein durch auskömmliche Beitragszahlungen des Bundes für pflichtversicherte Bezieher von Bürgergeld könnten die Beitragszahler um rund 10 Milliarden Euro entlastet werden. Solange weiterhin versicherungsfremde, artfremde Leistungen aus den GKV-Töpfen genommen werden, wie zum Beispiel Leistungen für Empfänger von Bürgergeld, solange können die Finanzen für das Gesundheitswesen nicht ausreichen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, der Sparkurs ist auch für die Krankenhausresilienz ein katastrophales Zeichen; denn vor dem Hintergrund der aktuellen sicherheits- und geopolitischen Entwicklung ist eine Stärkung der Resilienz der Krankenhäuser und des gesamten Gesundheitssystems unverzichtbar. Auch hier ist der Bund gefordert, für eine auskömmliche Finanzierung zu sorgen; denn stellen Sie sich vor: Für einen NATO-Bündnisfall, für Pandemie-Ausnahmesituationen, die vielleicht wieder kommen werden, und für die ganz alltägliche Gesundheitsversorgung der Menschen in ganz Deutschland muss der Bund jetzt wirklich finanzierbare Lösungen finden.

"Finanzierbare Lösungen" bedeutet aber nicht, dass man einen solch irren Sparkurs im Gesundheitswesen fährt, wie er heute gerade ganz seltsame Blüten treibt.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ganz aktuell: Ein Bundestagsabgeordneter hat heute ein Statement zur Kosteneinsparung im Gesundheitswesen abgegeben. Ich zitiere: Keine teuren Medikamente mehr für Alte.

(Zuruf von den GRÜNEN)

Darf ich bitte daran erinnern – da sind Sie jetzt still –: Seine sogenannten Alten sind genau diejenigen, die für einen 1977 geborenen Bundestagsabgeordneten und Akademikersohn, Hendrik Streeck, von der Nachkriegszeit der Trümmerfrauen bis zum heutigen Sozialstaat die Vollkasko-Wohlfühlgesellschaft aufgebaut haben. Jeder, der eine solche Forderung, eine solche menschenunwürdige, erniedrigende Forderung raushaut, sollte sich schämen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Ich kann nur den Kopf schütteln und hoffen, dass wir gemeinsam eine vernünftige, auch eine wirtschaftliche Gesundheitspolitik auf die Beine bekommen. Jetzt ist aber zunächst einmal der Bund gefordert.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Frau Kollegin Enders. – Nächster Redner ist Herr Abgeordneter Winhart für die AfD-Fraktion.

(Beifall bei der AfD)

Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Ich weiß nicht, ob ich so langsam sprechen soll wie Kollegin Enders und wir somit noch mehr Zeit vertrödeln. Wahrscheinlich werden wir heute eh nicht mehr fertig. Deswegen können Sie jetzt meine Rede genießen.

Frau Enders, Sie haben wunderbar angesprochen: ein Bundestagsabgeordneter. Nennen wir doch die Leute beim Namen. Es war Hendrik Streeck von der CDU, der das gesagt hat. Ich halte das für genauso bedenklich wie Sie; da gebe ich Ihnen völlig recht. Vielleicht sollte man innerhalb der Union einmal darüber sprechen, mit welchem christlichen Menschenbild die Leute unterwegs sind.

(Beifall bei der AfD)

Ich habe mir zunächst überlegt, ob ich vielleicht auch ein paar Sandkastengeschichten erzählen will; da hätte ich sicherlich auch noch einiges zu bieten. Ich werde mir das jetzt aber sparen und würde gerne beim Thema bleiben.

Ich muss ganz ehrlich sagen: Heute haben die FREIEN WÄHLER wieder einen guten Tag. Manchmal seid ihr ja ein bisschen so und manchmal ein bisschen so. Heute ist anscheinend der Tag der Vernunft; denn man will den Sparkurs im Krankenhauswesen auf jeden Fall zurückdrehen. Das ist vernünftig. Leider macht Ihr Koalitionspartner das Gegenteil. Am Dienstag im Ausschuss war bei der Beratung einer Petition der Sparkurs auch wieder ganz vorn dabei, als wir uns nämlich über Ebern unterhalten haben. Da ist man eher dem Koalitionspartner gefolgt und hat gesagt: Na ja, es hilft ja nichts, man muss der Realität ins Auge sehen. Meine Damen und Herren, deswegen freut es mich, dass Sie hier auf AfD-Kurs eingeschwenkt sind.

Auf der anderen Seite verwundert mich, dass so viele Kollegen von der CSU den Antrag unterschrieben haben. Aber okay, was soll es? Vielleicht haben Sie auch dazu gelernt und sprechen einmal mit Ihren Unionskollegen im Bundestag, ob man vielleicht endlich einmal eine Wende herbeiführen kann. Man hat erkannt, dass die Lauterbach'sche Reform grundfalsch war, und macht jetzt die Reform der Reform. Vielleicht kann man noch einen Schritt weiter gehen und die bayerischen Krankenhausstandorte in der Breite erhalten.

Was haben wir jetzt hier vorliegen?

"Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die Bundesregierung den bei den Krankenhäusern geplanten Sparkurs zugunsten der Krankenhäuser korrigiert und alternative Vorschläge erarbeitet [...]"

Meine Damen und Herren, das ist jetzt aber nicht unser Stil, muss ich ganz ehrlich sagen. Ich hätte schon erwartet, dass Sie die Ansatzpunkte nennen und einen Vorschlag machen und der Staatsregierung etwas mit auf den Weg geben, weil wir wissen, dass von alleine nichts passiert, oder der Bundesregierung in Berlin etwas mit auf den Weg geben, was man gerne geändert hätte, damit auch die Bundesregierung weiß, was der Wunsch Bayerns ist. Es wurde nur angeregt, dass eine Alternative her muss. – Ja, es muss immer eine Alternative geben; da gebe ich Ihnen völlig recht. Man sollte diese aber auch klar benennen.

Die AfD – das wissen Sie, und es bleibt dabei – steht zu jedem einzelnen Krankenhausstandort in unserem Land. Wir wollen die Akutversorgung erhalten – ob das jetzt ein Vertragskrankenhaus, ein privater Anbieter oder ein öffentliches Klinikum ist. Wir stehen dazu und sagen das auch schon die ganze Zeit. Wir stehen nicht nur zu den gesamten Standorten, nein, wir stehen auch zu einzelnen Abteilungen, ob das eine Geburtshilfe ist beispielsweise, ob das eine Notfallstation ist oder die JERWA-Station in Vogtareuth. Es braucht keine Parteispende an die Bundespartei oder an die Schwesterpartei von 75.000 Euro, da werden wir auch so aktiv.

Die Bürger wollen die krankenhauspolitische Wende in diesem Land. Wir haben einfach erkennen müssen, dass die Union diesen Sparkurs in den letzten Jahren mitgegangen ist. Es waren Ihre Landräte, die Oberbürgermeister, die das vollstreckt haben. Es waren aber auch die Landräte der FREIEN WÄHLER, die das durchgesetzt haben. Was haben wir alles verloren? – Wir haben Freilassing verloren, wir haben Haar verloren, wahrscheinlich demnächst Ebern, Mainburg ist in der Diskussion. Es geht weiter in Grafenau, in Penzberg. Derzeit prüft man in Dinkelsbühl und Rothenburg zumindest Verkleinerungen. St. Josef in Schweinfurt ist insolvent und wurde komplett aufgegeben. In Ingolstadt ist die Klinik Dr. Maul insolvent. Ich habe große Zweifel, ob

die Kommune Ingolstadt überhaupt helfen kann, weil die nämlich auch pleite ist. Daher ist an allen Ecken und Enden ein Problem zu finden.

Natürlich muss die Meistbegünstigungsklausel erhalten bleiben; deswegen werden wir Ihrem Antrag auch zustimmen. Es ist sehr gut, dass sie erhalten bleibt, sonst sind die Krankenhausbetreiber nämlich der Krankenkassenlobby völlig schutzlos ausgeliefert. Das darf auf keinen Fall passieren.

Interessant finde ich – die Präsidentin hat sich geäußert –, dass wir zu viele Fragen zum Zivilschutz etc. stellen. Ich weiß nicht, Herr Pohl, ob der Auftrag mit der Krankenhausresilienz und der Erwähnung des Bündnisfalls ein Auftrag aus Moskau war – ich denke, nein. Oder schreibt Herr Putin gerade? Ich weiß es nicht. In dem Fall müssen wir schauen, dass wir die entsprechenden Vorhaltungen haben. Das ist von uns durchaus immer befürwortet worden.

(Beifall bei der AfD – Zuruf: Was für eine wirre Rede!)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Es liegen zwei Meldungen zu einer Zwischenbemerkung vor. Die erste kommt von Herrn Kollegen Toni Schuberl, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Toni Schuberl (GRÜNE): Herr Winhart, die AfD-Fraktion hat erstaunlich viele Anfragen zu kritischer Infrastruktur gestellt. Sie wollen zu 21 konkreten Städten und Landkreisen Bayerns wissen, wie viele Bunker es zum Schutz der Bürger gibt, wie gut diese gegen ABC-Angriffe gerüstet sind, wie diese im Krieg mit Wasser, Strom und Luft versorgt werden, welche Schwachstellen es gibt. Die AfD will die Schwachstellen im Stromnetz wissen, die AfD will die Schwachstellen in der Gasversorgung wissen, welche Transportwege für Gas vorhanden sind und wie Bayern auf einen Engpass reagieren will. Die AfD will die Schwachstellen der digitalen Infrastruktur wissen. Sie wollen die Standorte der Bundeswehr, die Standorte der NATO-Infrastruktur, die Standorte der Rüstungsindustrie wissen, was da produziert wird, für welche Teile der NATO, wie diese Einrichtungen geschützt sind. Können Sie mir sagen, was Sie daran

interessiert und ob diese Informationen auch Thema bei den AfD-Treffen in Russland waren?

(Heiterkeit bei den GRÜNEN)

Andreas Winhart (AfD): Was haben wir denn heute wieder geraucht? Herr Schuberl, grundsätzlich erst einmal die vielleicht wichtigste Frage: Ja, ich bin deutscher Staatsbürger, in Deutschland geboren und habe nur die deutsche Staatsbürgerschaft.

Das Zweite, Herr Schuberl. Wir haben ein Fragerecht. Natürlich dürfen wir die Staatsregierung das auch fragen, und die Staatsregierung antwortet uns. Wenn irgendetwas sicherheitsrelevant ist, ist das als Verschlussache zu beantworten. Dann kann man das hier im Landtag einsehen. Dann ist es nichts, was die Öffentlichkeit angeht. Daher brauchen Sie keine Sicherheitsbedenken zu haben, wenn wir entsprechende Anträge oder Anfragen stellen.

(Michael Hofmann (CSU): Die haben wir tatsächlich jedes Mal, wenn Sie das machen, weil Sie nicht vertrauenswürdig sind!)

Die Staatsregierung wird wissen, was sicherheitsrelevant ist und was nicht.

(Toni Schuberl (GRÜNE): War das Thema in Russland?)

Die Leute in diesem Land bewegt, ob sie geschützt sind. Wenn der Bund, Ihre Regierung und die jetzige Regierung anfangen, Milliarden in Rüstung zu investieren,

(Toni Schuberl (GRÜNE): War das Thema in Russland?)

Kriegsszenarien aufzubauen, haben die Leute ein Anrecht auf Informationen. Ich will auch als Kommunalpolitiker wissen, ob wir in Zukunft bei Baumaßnahmen darauf aufpassen müssen.

(Michael Hofmann (CSU): Das ist doch lächerlich!)

Wenn heute wieder die Wehrpflicht eingeführt worden ist bzw. die Musterung kommt,

(Zurufe)

will ich wissen: Gibt es Standorte in Bayern,

(Michael Hofmann (CSU): Sie führen doch ganz anderes im Sinn!)

die Sie verscherbelt haben?

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Ihre Redezeit ist zu Ende.

(Beifall bei der AfD – Michael Hofmann (CSU): Sie sind diejenigen!)

Es gibt eine zweite Zwischenbemerkung, und zwar von Herrn Kollegen Martin Behringer, FREIE WÄHLER.

Martin Behringer (FREIE WÄHLER): Herr Winhart, Sie haben unter anderem das Krankenhaus Grafenau in meinem Stimmkreis genannt. Wenn Sie schon von Schließungen reden, informieren Sie sich bitte vorher. Auch Ihre Parteikollegen haben bis jetzt immer mitgestimmt. Jetzt zu sagen, es wird einfach so geschlossen – – Wir machen uns in unserem Landkreis durchaus Gedanken, wie wir die Krankenhausstruktur geordnet und sauber aufstellen. Es gehört dazu, dass man das Krankenhaus Grafenau in etwas anderes ummodelliert. Das ist auch richtig so.

(Heiterkeit bei der AfD)

Das wird auch von allen mitgetragen, auch von Ihrer Partei. Informieren Sie sich doch vorher sauber, bevor Sie Fake News verbreiten.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Andreas Winhart (AfD): Werter Kollege, erstens habe ich nicht gesagt, dass es komplett verschwindet, sondern umgemodelliert wird, wie Sie es jetzt genannt haben. Die Wortwahl finde ich ein bisschen unpraktisch, aber okay. Ich kenne das Krankenhaus in Grafenau aus meiner eigenen beruflichen Vergangenheit. Ich war mehrfach selbst vor

Ort. Das Krankenhaus in Grafenau ist nicht im besten Zustand, da sind wir uns, glaube ich, einig.

(Martin Behringer (FREIE WÄHLER): Das stimmt doch gar nicht!)

– Ich glaube wirklich nicht, dass ihr einen Haufen Geld hineingesteckt habt.

(Heiterkeit bei der AfD – Zurufe)

Dass man, bevor man einen Haufen Geld hineinsteckt, ein medizinisches Versorgungszentrum daraus macht und versucht, an der Notfallversorgung zu sparen, ist dreist, muss ich schon sagen. Natürlich sind wir mit unseren Kollegen im Kreistag in Kontakt. Welche Möglichkeiten haben sie denn, wenn kein oder unzureichend Geld aus Berlin kommt?

(Zurufe)

Das trifft Ihre Kollegen genauso. Sie lassen doch Ihre Kommunalpolitiker im Stich. Sie haben unseren Defizitausgleich von 2024 nicht mittragen wollen, weil Sie so knauserig sind.

(Michael Hofmann (CSU): Das ist ja lächerlich! Wirklich unglaublich!)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Ihre Redezeit ist zu Ende.

Andreas Winhart (AfD): Sie lassen Ihre Kommunalpolitiker vor Ort hängen, wenn es um den Defizitausgleich der Krankenhäuser geht.

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Danke, Herr Winhart.

(Beifall bei der AfD)

Für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat Herr Kollege Andreas Hanna-Krahl das Wort.

Andreas Hanna-Krahl (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Ich glaube, die Debatten und die letzten paar Minuten haben

eindrücklich gezeigt, dass die parlamentarischen Gepflogenheiten und der parlamentarische Anstand hier manchmal nicht ganz so hochgehalten werden. Deswegen möchte ich die Gunst der Stunde nutzen, weil ein bisschen Redezeit da ist. Liebe Frau Staatsministerin, auch im Namen der demokratischen Opposition möchte ich Ihnen mit zwei, drei Tagen Verspätung ganz herzlich zum runden Geburtstag gratulieren.

(Allgemeiner Beifall)

Das ist aber nicht der einzige Grund für meine Rede, und das wird nicht das einzige Thema meiner Rede sein. Lassen Sie uns doch in den nächsten paar Minuten über Realitäten sprechen, über politische Realitäten im Bund und im Land.

(Zurufe)

Die von Bundesministerin Warken geplanten Einsparungen erfüllen noch nicht einmal das ursprünglich im Koalitionsvertrag festgelegte Ziel, das die Bundeskoalition selbst formuliert hat. Die Bundeskoalition wollte Krankenkassenbeiträge stabilisieren. Doch die Krankenkassen haben in der Anhörung im Bundestag unmissverständlich gesagt, dass die Beiträge selbst mit den jetzt geplanten Kürzungen ab dem Jahr 2026 um 3 % steigen werden.

Sparen ohne strategische Grundlage führt niemals zu einer Entlastung, sondern Sparen ohne diese strategische Grundlage führt immer und immer wieder zu neuen Belastungen. Es ist also auf Bundesebene ein Eingriff, der keinerlei Wirkung erzielen wird. Es ist ein Eingriff, der sogar deutlich mehr Risiko für die Kliniken bedeutet, als er nutzt.

Noch gravierender finde ich allerdings – das sage ich in aller Deutlichkeit –, dass die Bundesregierung gleichzeitig – ich betone: gleichzeitig – die Krankenhausreform verschiebt, genau diese Reform, die Planungs- und Investitionssicherheit schaffen sollte. Eine Verschiebung in dieser Phase ist und bleibt verantwortungslos. Kurzfristig kann man immer über Bundesetatgelder sprechen, aber langfristig brauchen wir doch

heute – und das wissen wir – klare und deutliche neue Strukturen, und das Ganze wirklich heute und nicht irgendwann.

Bisher haben wir über den Bund gesprochen, aber wir können auch über Bayern sprechen. Auch der Freistaat Bayern trägt Verantwortung. Bayern hätte längst eigene Reformschritte gehen können. Andere Länder wie Nordrhein-Westfalen tun das bereits. NRW ist ein ganz großes Stück weiter als der Freistaat Bayern. Dort wird gezeigt, was möglich ist, wenn man politisch gestalten will und nicht nur verwaltet wird. NRW schafft neue Strukturen. Bayern diskutiert leider Gottes noch darüber, ob man überhaupt neue Krankenhaus-, neue Versorgungsstrukturen braucht. Den Kliniken in Bayern würde es deutlich besser gehen, wenn die Krankenhausreform mutig umgesetzt wird, anstatt wie seit jeher zu versuchen, sie zu verwässern oder gar zu blockieren.

Genau diese Energie erwarte ich eigentlich von einer Staatsregierung, dass sie versucht, die Bundesreform nicht weichzuspülen, sondern endlich aktiv und realitätsbasiert eine Krankenhausplanung im Freistaat Bayern auf den Weg zu bringen. Genau so erreichen wir doch, was Sie heute hier versprechen, nämlich eine flächendeckende adäquate Versorgung für alle Menschen im Freistaat. "Flächendeckend adäquat" bedeutet nicht, dass innerhalb von fünf Minuten überall eine Klinik da sein muss; das kann und wird nicht das Ziel sein. "Flächendeckend adäquat" bedeutet, dass der richtige Patient mit der richtigen Indikation zur richtigen Zeit in der richtigen Behandlungsform ist, losgelöst von stationär, teilstationär oder ambulant.

Wären die Kliniken nicht so unterfinanziert, müsste man feststellen, dass man da als Freistaat Bayern durchaus auch Mittel und Wege hätte. Wenn der Freistaat Bayern seiner gesetzlichen Pflicht nachkommen und ausreichende Investitionsmittel zur Verfügung stellen würde, wären wir in diesem Bereich weiß Gott nicht so schlecht aufgestellt, wie wir es heute sind. Das ist keine Allgemeinlösung, aber es ist ein Teil, den es zu bedenken gilt.

Zusammenfassend: Meine Damen und Herren, ich glaube, wir stehen vor einem Wendepunkt, und wir brauchen jetzt hier an dieser Stelle ein ganz klares Bekenntnis zu einer sofortigen Kurskorrektur auf Bundesebene, zu einer sofortigen Kurskorrektur auf Freistaatsebene. Wir müssen die Krankenhausreform priorisieren, anstatt sie zu verschieben. Eine Stop-and-Go-Finanzierung, hektische Milliardenversprechen auf der einen Seite und dann eine ebenso hektische Rücknahme auf der anderen Seite, eine verschleppte Reform und dann noch eine fehlende Investitionsstrategie – das alles führt zu einem Versorgungssystem, das in eine ganz gefährliche Instabilität hineintrutscht.

Wir brauchen in Zukunft Verlässlichkeit statt Zickzackkurs, Planungssicherheit statt einer Ad-hoc-Politik, ehrliche Reformen statt kosmetischer Korrekturen. Wer heute fordert, dass der Bund die Kliniken nicht alleinlassen dürfe, der muss bereit sein, grundsätzlich anzuerkennen, dass auch Bayern endlich seinen Beitrag für ein funktionierendes Gesundheitssystem leisten muss.

(Michael Hofmann (CSU): Wo leisten wir das nicht?)

– Bei den Investitionskosten.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Herr Kollege Hannakrahl. – Nächste Rednerin ist Frau Kollegin Anna Rasehorn für die SPD.

Anna Rasehorn (SPD): Sehr geehrtes Präsidium, liebe Kolleg:innen der demokratischen Fraktionen! Selbstverständlich schließen auch wir uns den Geburtstagswünschen an und wünschen alles Gute und Liebe.

Selbstverständlich wollen auch wir, dass die Krankenhäuser in Bayern stabil finanziert werden. Dafür stehen wir auch im Bund gerade. Der Antrag von CSU und FREIEN WÄHLERN greift allerdings zu kurz. Ich darf hier für Ruth Waldmann sprechen.

Wer Verantwortung ernst nimmt, muss nämlich beides im Blick behalten, das akute Finanzproblem und die langfristige Strukturfrage.

Beginnen wir mit dem akuten Finanzproblem. Die Regierungsfractionen fordern, die Ausgabenbremse für die Krankenhäuser zurückzuziehen. Aber die CSU sitzt in Berlin mit am Verhandlungstisch. Sie hätte sich gegen die Ausgabenbremse einsetzen können, sie hat es nicht getan.

(Michael Hofmann (CSU): Und ihr?)

Stattdessen kommt man jetzt hierher und fordert in einem Dringlichkeitsantrag, was man in Berlin selbst hätte verhindern können. Das ist reine Symbolpolitik und trägt nicht dazu bei, ein guter Partner zu sein.

Es war im Übrigen die SPD-Bundestagsfraktion, die von Anfang an gefordert hatte, die GKV-Finzen nicht einseitig zulasten der Krankenhäuser zu stabilisieren, die eine faire Lastenverteilung auf mehrere Schultern gefordert hat, auch auf die Pharmaindustrie, die von hohen Gewinnen profitiert, und auch auf die ambulanten Fachärzt:innen. Diese Vorschläge wurden von der Union verhindert. Sie tauchen auch in Ihrem heutigen Dringlichkeitsantrag nicht auf.

Auch in Bayern selbst tut die Staatsregierung viel zu wenig, um die Kliniken hier zu entlasten. Ein anschauliches Beispiel: 2018 versprach Markus Söder einen Schutzschirm für die kleineren Krankenhäuser. Gekommen ist davon nie etwas. Seit Jahren fordern wir als SPD-Landtagsfraktion die Krankenhausmilliarde. Seit Jahren lehnen Sie unsere Haushaltsanträge dazu ab.

(Bernhard Pohl (FREIE WÄHLER): In den Haushalt reinschauen!)

Langfristig lässt sich das Problem nur auf einem Weg lösen, durch eine echte Krankenhausreform – eine Krankenhausreform, die Qualität vor Fallzahlen stellt, die Versorgung im ländlichen Raum sichert und unsere Kliniken krisenfest macht.

(Beifall bei der SPD – Bernhard Pohl (FREIE WÄHLER): Wie viel ist es denn, wenn es keine Milliarde ist?)

Aber statt die Reform zu gestalten, verwässert die Staatsregierung sie in Berlin und kümmert sich in Bayern nicht um die Umsetzung. Auch da musste Ruth Waldmann ganz klar sagen: Erfüllen Sie Ihre Aufgaben, bevor Sie nach Berlin rufen, kümmern Sie sich endlich um die Krankenhausplanung. Für uns als SPD steht fest: Wir brauchen eine faire Lastenverteilung im GKV-System und eine ehrliche, langfristige Reform unseres Krankenhauswesens. Nur so können wir sicherstellen, dass unser Gesundheitssystem leistungsfähig, gerecht und zukunftsfähig bleibt.

Ich wünsche einen schönen Abend.

(Beifall bei der SPD)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Frau Kollegin Rasehorn. – Für die CSU-Fraktion hat Herr Kollege Martin Mittag das Wort.

Martin Mittag (CSU): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, Hohes Haus, meine sehr verehrten Damen und Herren! Jetzt haben sich einige der Vorredner ganz explizit darüber ausgelassen, wie schlecht alles ist. Die Kollegin Rasehorn hat gerade geschimpft, deswegen will ich sie jetzt mal als Erste drannehmen.

(Anna Rasehorn (SPD): Ja klar!)

Kein anderes Bundesland gibt so viel Geld für Krankenhausinvestitionen aus wie der Freistaat Bayern. – Kollege Hanna-Krahl ist jetzt auch weg. – Kein anderes Bundesland tut das.

(Anna Rasehorn (SPD): Ich bin nicht weg!)

– Nein, Sie nicht, Frau Kollegin. Kollege Hanna-Krahl, habe ich gesagt.

Wir sind so gut wie bei der Milliarde – im Haushalt liegt es jetzt vor –, eine Milliarde für die Krankenhausinvestitionen. Da muss ich schon ganz ehrlich sagen: Dann immer zu versuchen, den Freistaat Bayern schlechztureden, ist ein völlig falscher Ansatz.

(Beifall bei der CSU)

Liebe Frau Kollegin Rasehorn, nun sitzen Sie – nicht persönlich, aber Ihre Partei – mit in Berlin. Dieser Antrag ist übrigens auch sehr kritisch, und auch wir als Unionspolitiker sind sehr kritisch bei dem, was in Berlin passiert. Soweit ich mich erinnern kann, habe ich, als die Ampel noch regiert hat, wenig Kritisches zu einem Gesundheitsminister Lauterbach gehört, der übrigens ein großer Auslöser dessen ist, was wir jetzt aufarbeiten müssen. Da hat sich keiner – auch Sie nicht – nein, Sie waren noch nicht dabei, doch, zum Schluss schon – darüber beschwert. Wir sind aber so selbstkritisch und nehmen diese Kritik auf, und da will ich unserer lieben Ministerin Judith Gerlach, aber auch unserem Fraktionsvorsitzenden Klaus Holetschek ein großes Dankeschön aussprechen,

(Beifall bei der CSU)

die sofort reagiert haben, nachdem diese Pläne öffentlich gemacht worden sind, und die auch öffentlich reagiert haben. Eigentlich ist dieser Antrag jetzt eine Unterstützung unserer Haltung. So wie alle gesprochen haben, müsste auch jeder klar verstanden haben, dass es gilt, diesen Antrag zu unterstützen, damit das in Berlin wahrgenommen und ernst genommen wird.

Es muss ganz klar sein, dass Reformen nötig sind. Zumindest ein paar der Kolleginnen und Kollegen, die meiner Meinung nach auch Ahnung von Gesundheitspolitik haben, haben auch dargestellt, dass Reformen nötig sind.

Wir haben es übrigens auch nicht kritisiert, als Herr Lauterbach über eine Reform an sich gesprochen hat.

(Michael Hofmann (CSU): So ist es! Richtig!)

Nur das "Wie" ist genau der Punkt, der wichtig ist.

(Beifall bei der CSU)

Meine sehr verehrten Damen und Herren, dass wir bei 75 % aller Krankenhäuser mit einem defizitären Jahresergebnis eine Reform brauchen, steht außer Frage. Dass es richtig ist, die GKV-Beiträge zu stabilisieren, ist auch definitiv in Ordnung. Aber es darf am Schluss nicht nach hinten losgehen. Es darf nicht sein, dass wir, indem wir jetzt mal kurzfristig eine Entlastung schaffen, die Krankenhaussituation im Land, in ganz Deutschland, noch viel schlechter machen und am Schluss die Kosten auch für die GKV-Beiträge dadurch um Längen höher sein werden.

Deswegen ist es sehr richtig, wenn die Bundesregierung sagt: Jawohl, es gibt 4 Milliarden Euro Soforthilfe aus dem Transformationsfonds. – Das ist ein gutes Signal. Das ist hilfreich. Das ist aber eine einmalige Hilfe. Sie löst jetzt Probleme direkt, aber sie löst nicht das Problem der strukturellen Unterfinanzierung.

Das will ich auch noch mal klarstellen: Wir haben es zu Lauterbachs Zeiten diskutiert und diskutieren es jetzt auch noch. Es geht einfach darum, dass die Betriebsfinanzierung der Häuser ein Thema ist, das Berlin einfach zu lösen hat. Deswegen ist der Antrag auch richtig und wichtig, dass wir sagen: Unsere Krankenhäuser brauchen nachhaltige Finanzierungsperspektiven.

Es ist nicht gut, wenn im Gesetzentwurf steht, dass der Innovationsfonds ab 2026 um die Hälfte auf 100 Millionen Euro halbiert werden soll. Es ist vor allem nicht gut, dass die Meistbegünstigungsklausel ausgesetzt werden soll. Das ist vorhin auch schon dargestellt worden. Aber einige haben wahrscheinlich gar nicht verstanden, was es eigentlich bedeutet, wenn diese Klausel ausgesetzt wird; denn sie haben hier wieder nur mit irgendwelchen, fast schon proletenhaften Überschriften hantiert.

Die Häuser haben mit den Kassen keinen Verhandlungsspielraum mehr. Der ist so immens wichtig, weil die Entwicklungen, auch die Entwicklungen der nächsten Jahre

dann nicht mehr mit den Kassen diskutiert werden können. Wenn man, auch als Krankenhausbetreiber, auf Defizite einwirken will, funktioniert das nur, wenn man das diskutieren kann, wenn man mit den Kassen reden kann. Das wird unmöglich durch die Aussetzung. Ein Fortschreiben auf das Vergütungsniveau des Vorjahres, was jetzt auch vorgeschlagen ist, kann ebenfalls nicht funktionieren; denn auch dann bleibt es eine weniger auskömmliche Finanzierung, und das soll die Reform gerade nicht bewirken.

Jetzt haben beide Kollegen von SPD und GRÜNEN mehrfach darüber gesprochen – ich habe es schon betont –, wie schlecht es doch in Bayern aussieht. Sehr geehrte Frau Ministerin, ich will hier einmal kurz ein paar Punkte aufbringen, die bei uns sehr wohl funktionieren. Ich glaube, da hat Bayern wirklich auch eine Vorreiterrolle. Vom Kollegen Hanna-Krahl sind andere Bundesländer angesprochen worden. Ich durfte letzte Woche bei der Tagung der gesundheitspolitischen Sprecher als Vertreter für unseren Bayerischen Landtag unterwegs sein, und ich muss Ihnen einmal eines sagen: Die Gesundheitspolitik im Freistaat Bayern ist in dieser Runde ein wahnsinnig interessantes Thema; denn alle wollen genau hören: Wie macht ihr das in Bayern? Das ist gut, das könnten wir nachmachen.

(Michael Hofmann (CSU): Hört, hört!)

Ich glaube, es muss auf jeden Fall der Ansatz sein, der auch für uns weiterhin gilt, dass wir eine Vorreiterrolle haben und versuchen, es für die Bürgerinnen und Bürger so gut wie möglich zu machen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Zu den Aussagen von Herrn Winhart: Er hat am Dienstag schon einmal Ähnliches gebracht. Da war es schon genauso ein Quatsch, wie es jetzt wieder ein Quatsch ist. Eine Ahnungslosigkeit herrscht vor, aber vor allem ist es ein Schreien von Parolen.

(Andreas Winhart (AfD): Nur der Herr Hofmann schreit!)

– Nein, der Herr Hofmann schreit nicht. Der schreit nur bei Ihnen; bei mir schreit er nicht. Darüber müssen Sie sich mal Gedanken machen. – Sie betreiben Augenwischerei, indem Sie sagen, mit der AfD blieben alle Krankenhäuser in ganz Deutschland und vor allem in Bayern offen und so, wie sie jetzt sind. Sie haben noch kein einziges Mal dargestellt, wie das finanziert werden soll, noch kein einziges Mal. Nein, Sie haben nur Parolen gebrüllt, und das tun Sie auch regelmäßig.

Sie haben über Ebern gesprochen. Das ist mein direkter Nachbarstimmkreis im schönen Unterfranken. Ich habe Sie gefragt, ob Sie dort waren. Dann haben Sie gesagt: Ich war mal in meiner Zeit irgendwann in Ebern. – Ähnlich wird es übrigens bei dem Krankenhaus, von dem Sie vorhin gesprochen haben, wahrscheinlich auch gewesen sein. Sie haben keine Ahnung, machen aber einen auf dicke Hose und erzählen den Leuten einfach falsche Dinge.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Das kann nicht funktionieren. So kann auch Gesundheitspolitik nicht funktionieren. Sparen Sie sich das, Herr Winhart. Bringen Sie einfach mal Fakten. Das können Sie nicht. Keine Lösungen, keine Vorschläge, immer nur falsche Versprechen. Das bringt uns alle nicht weiter. Deswegen bin ich sehr froh, dass die AfD in dem Bereich nicht mehr zu melden hat als jetzt.

(Zuruf des Abgeordneten Andreas Winhart (AfD))

Das ist schon mehr als genug, nein, das ist schon viel zu viel.

(Zuruf von der AfD: Das wird sich ändern!)

– Es wird sich nicht ändern, da bin ich ziemlich sicher. – Vielleicht noch ein Punkt, der auch wieder zur AfD passt. Es geht um das Thema Krisenresilienz. Ich bitte darum, das nicht mit dem Normalbetrieb der Häuser zu vermischen; denn das muss natürlich unabhängig davon geregelt sein.

Weil Herr Winhart gesagt hat, wir, also die demokratischen Gruppierungen, würden hier mehr oder weniger Krisen herbeirufen, muss ich ihm schon sagen: Krisen werden durch die Politik herbeigerufen, die Sie betreiben. Das Schüren von Angst, Hetze und Hass und vielleicht auch noch die falschen Verbindungen in Richtung Moskau oder Ähnliches führen am Schluss zu Krisen. Genau das sind die Krisen, die uns vielleicht erwarten. Möglicherweise sind Sie also mit daran schuld, dass es diese Krisen geben wird.

Aber die Krisenresilienz muss separat beleuchtet werden. Wir reden hier über einen Betrag zwischen 5 und 15 Milliarden Euro, den das Ganze kosten wird, je nach Krisenfall. Auch dafür muss die Bundesregierung sich wappnen, und zwar nicht, um den Menschen Angst zu machen, sondern um eine Sicherheit für die Menschen zu schaffen. Deswegen ist es so wichtig.

Ich denke, am Schluss muss für alle gelten: Unser Ziel und auch das der Bundesregierung muss sein, dass es insgesamt eine gute gesundheitliche Versorgung für jeden Menschen gibt, egal ob in Stadt oder Land. Das muss das große Ziel sein. Deswegen bitte ich, auch diesen Antrag zu unterstützen und sich weiterhin, wenn notwendig, auch an die jeweiligen Stellen in Berlin oder sonstwo zu wenden.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Es liegt noch eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung des Herrn Abgeordneten Martin Huber, AfD-Fraktion, vor.

Martin Huber (AfD): Herr Kollege, jetzt versuche ich wieder einmal, ruhig zu bleiben. Dass Sie natürlich alles verharmlosen, ist mir schon klar. Aber dass Sie sagen, wir hätten keine Ahnung! Ich bin seit 15 Jahren im Krankenhausausschuss. Da werden Sie mir nichts vormachen. Das sage ich jetzt einmal als Punkt eins.

Punkt zwei. Wir wissen doch, da sind wir uns doch alle einig, dass es den Krankenhäusern schlecht geht. Viele sind kurz vor der Insolvenz. Das ist ein Fakt. Das hat mit

der AfD nichts zu tun. Dass wir eine optimale ortsnahe ärztliche Versorgung möchten, hat mit der AfD eigentlich auch nichts zu tun.

Martin Mittag (CSU): Bitte wiederholen! Ich habe das nicht verstanden. Bitte den letzten Satz wiederholen.

Martin Huber (AfD): Dass wir eine ortsnahe ärztliche Versorgung wollen, ist eine Selbstverständlichkeit. Das sollten Sie eigentlich auch wollen. Wir haben ein Riesensproblem. Aber dass man es schönredet und einem Kollegen so zynisch antwortet! Noch einmal: Ihr wart jahrelang in der Regierung. Dann ist die Ampel-Regierung gekommen, die auch nichts gemacht hat. Jetzt seid ihr wieder an der Regierung.

Martin Mittag (CSU): Sie müssen nicht mit dem Finger auf mich zeigen. Ich verstehe Sie auch ohne den Finger.

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Ihre Redezeit ist zu Ende, Herr Huber.

Martin Huber (AfD): Wir reden und reden, und es passiert nichts. Es passiert wirklich nichts.

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Herr Huber, vielen Dank. Ihre Redezeit ist zu Ende.

Martin Huber (AfD): Wir können aber nicht mehr länger warten. Reden Sie einmal mit unseren Ärzten in Erding.

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Herr Mittag hat das Wort.

Martin Mittag (CSU): Es ist ja schön, dass Sie im Krankenhaus – –

(Zurufe von der AfD)

– Darf ich jetzt? Ich zeige auch nicht mit dem Finger auf Sie. Das macht man nicht, das habe ich mal gelernt. Aber das ist ein Anstandsthema.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Vielleicht ganz kurz: Dass Sie 15 Jahre in einem Krankenhausverband sind, ist super. Ich bin Sprecher einer Gesundheitsregion. Ich mache hier seit sieben Jahren Gesundheitspolitik und davor auch schon. Sie müssen mir nicht erklären, wie schwierig die Situation ist.

Ich habe auch nichts schöneredet. Ich habe ganz klar gesagt, dass 75 % der Häuser defizitäre Jahresergebnisse haben; wir reden übrigens über Krankenhäuser, das noch am Rande. Habe ich das nicht gesagt? – Das habe ich gesagt. Was wir machen müssen, habe ich ebenfalls dargestellt. Sie müssen nur zuhören. Nur eines funktioniert nicht: Sand in die Augen zu streuen und zu sagen: Wenn wir von dieser Gruppierung etwas zu sagen hätten, würde bei uns kein Krankenhaus geschlossen werden. – Das ist unredlich und unehrlich. Die Versorgung hängt nicht allein an einem Krankenhaus, sondern daran, dass wir die Menschen flächendeckend versorgen können, egal ob das Krankenhaus in der Ortschaft steht oder weiter entfernt. Das muss funktionieren.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Wenn Sie da der große Fachmann sind, müssen Sie richtig zuhören, dann passen auch meine Aussagen schon. Die von Herrn Kollegen Winhart haben einfach nicht gepasst.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Zuruf von der AfD)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Danke, Herr Kollege Mittag. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung.

Wer dem Dringlichkeitsantrag der Fraktionen von FREIEN WÄHLERN und CSU, Drucksache 19/8828, seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die Fraktionen von CSU, FREIEN WÄHLERN und AfD. Gegenstim-

men! – BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Enthaltungen! – Die SPD. Damit ist der Dringlichkeitsantrag angenommen.

Es ist jetzt 17:58 Uhr. Es wird schnell für uns alle ersichtlich, dass wir die restlichen Dringlichkeitsanträge nicht mehr behandeln können. Deshalb werden die Dringlichkeitsanträge auf den Drucksachen 19/8829, 19/8830, 19/8886, 19/8887 und 19/8831 sowie die Dringlichkeitsanträge auf den Drucksachen 19/8832 mit 19/8834 und 19/8888 im Anschluss an die heutige Sitzung in den jeweils zuständigen federführenden Ausschuss verwiesen.

Ich danke Ihnen für die konzentrierten Beratungen. Die Sitzung ist geschlossen.

(Schluss: 17:58 Uhr)