



## Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Thomas Kreuzer, Gudrun Brendel-Fischer, Ingrid Heckner, Bernhard Seidenath, Tobias Reiß, Volker Bauer, Jürgen Baumgärtner, Robert Brannekämper, Dr. Ute Eiling-Hütig, Wolfgang Fackler, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Christine Haderthauer, Florian Hölzl, Klaus Holetschek, Thomas Huber, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Heinrich Rudrof, Berthold Rüth, Carolina Trautner, Steffen Vogel** und **Fraktion (CSU)**

**Gesundheitsland Bayern stärken: Kompetenzen erhalten – übermäßigen Mittelabfluss aus Bayern stoppen – Bürgerversicherung ablehnen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene weiterhin dafür einzusetzen, dass das Gesundheitsland Bayern zum Wohle der Patientinnen und Patienten gestärkt wird.

- Die Krankenhausplanung muss weiterhin umfassend in der Kompetenz des Freistaats bleiben. Schritte in Richtung einer monistischen oder teilmonistischen Krankenhausfinanzierung sind als Schwächung Bayerns deshalb entschieden abzulehnen.
- Bei der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gilt es, die Benachteiligung Bayerns zu beenden. In den Gesundheitsfonds fließen von Versicherten aus Bayern regelmäßig deutlich mehr Gelder als umgekehrt aus dem Fonds nach Bayern zurückfließen. Gleichzeitig erhalten die Krankenkassen für bayerische Versicherte zu geringe Zuweisungen. Dies zu ändern, muss Teil einer sozial gerechten Weiterentwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung sein.
- Bayern steht zur privaten Krankenversicherung (PKV). Alle Versuche, sie zu zerschlagen oder auszuhöhlen – etwa durch eine sogenannte Bürgerversicherung – werden abgelehnt.

### Begründung:

Andere Länder streben Richtung Monismus – doch Bayern wird seiner Verantwortung gerecht. Die Krankenhausplanung in Bayern funktioniert. Es besteht die Gefahr, dass die Staatlichkeit der Länder ausgehöhlt wird. Andere Beispiele sind die Bundesautobahnen oder die Bildungspolitik. Den Deal „Geld gegen Planungskompetenzen“ an die Krankenkassen darf es nicht geben. Föderale Kompetenzen sind nicht verkäuflich!

Der Freistaat Bayern wird seiner Verantwortung in der Krankenhausbaufinanzierung umfassend gerecht. So soll der Etat für 2018 auf 643,4 Mio. Euro erhöht werden. Es ist wichtig, dass die Entscheidungshoheit für Krankenhausbauinvestitionen weiterhin in bayerischer Hand verbleibt.

Fakt ist: Aktuell werden Krankenkassen in Hochlohn- und Hochkostenregionen wie Bayern benachteiligt. Mehrere Gutachten haben dies bestätigt. Die regionalen Fehlverteilungen durch den sogenannten Morbidity Risk Adjustment (MORA) wurden zu lange ignoriert. Daher besteht dringender Reformbedarf. Der Fehlbetrag zwischen Leistungsausgaben der Krankenkassen und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds hat zwischen 2009 und 2014 insgesamt mindestens eine Milliarde Euro erreicht, weil nicht mehr das finanziert wurde, was die Menschen an Leistungen bekamen.

Die Gutachten zeigen darüber hinaus, dass Bayern nicht nur auf der Ausgabenseite Geld verliert, sondern auch auf der Einnahmenseite Versichertengelder aus Bayern in andere Bundesländer abgeflossen sind, wodurch bayerische Beitragszahler damit doppelt belastet sind. Insgesamt – kumuliert für die Jahre 2011 bis 2014 – haben die bayerischen Versicherten über 5,5 Mrd. Euro mehr geleistet. Dieser weitere Länderfinanzausgleich über die Gesetzliche Krankenversicherung muss abgemildert und am besten ganz abgestellt werden.

Wissenschaftliche Gutachten (Ulrich/Wille 2014 sowie Ulrich/Wille/Thüsing 2016) belegen Mittelabfluss aus Bayern in Milliardenhöhe. Gleichzeitig sind die Leistungsausgaben bayerischer Versicherter durch die Zuweisungen des Gesundheitsfonds nicht ausreichend gedeckt. Diese doppelte Benachteiligung muss ein Ende haben.

Der schöne Begriff „Bürgerversicherung“ bedeutet nichts anderes als die Zerschlagung der PKV – und spekuliert auf deren Rückstellungen in Höhe von 233 Mrd. Euro, um das GKV-System kurzfristig zu stabilisieren. Wie das Beispiel Holland zeigt, wäre

dies ein Strohfeuer. Deshalb muss die Devise lauten: Hände weg!

Die sogenannte Bürgerversicherung macht das Gesundheitssystem weder gerechter, noch die Versorgung der Menschen besser. Gerade das Nebeneinander von privater und gesetzlicher Krankenversicherung sichert das hohe Niveau der Versorgung. Statt einem radikalen Systemwechsel braucht es sinnvolle Reformen am bestehenden Finanzierungs-

system der gesetzlichen Krankenversicherung und zielgerichtete Nachbesserungen im Bereich der privaten Krankenversicherung. Eine Einheitsversicherung würde dagegen die Finanzierung der Versorgung in Bayern gefährden. Praxisschließungen und längere Wartezeiten für alle Versicherte drohen. Zahlreiche Stellen in bayerischen Versicherungsunternehmen wären gefährdet.