



## Antrag

der Abgeordneten **Hubert Aiwanger, Florian Streibl, Dr. Karl Vetter, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Dr. Hans Jürgen Fahn, Thorsten Glauber, Eva Gottstein, Joachim Hanisch, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Nikolaus Kraus, Peter Meyer, Prof. Dr. Michael Piazolo, Bernhard Pohl, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

### **Flächendeckende Krankenhausversorgung sicherstellen IV – Reform des DRG-Systems**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die auf Fallpauschalen basierte Krankenhausfinanzierung grundlegend reformiert wird, damit kleinere Krankenhäuser nicht länger wirtschaftlich benachteiligt werden und Fehlanreize beseitigt werden, so dass die wohnortnahe und flächendeckende Versorgung mit Krankenhäusern der Grundversorgung sichergestellt wird.

#### **Begründung:**

Die wirtschaftlich schlechte Situation vieler Krankenhäuser hat sich in den vergangenen Jahren verstetigt (2017 erzielten 44 Prozent der bayerischen Krankenhäuser ein Defizit; 2015 waren es 44 Prozent – Zahlen, Daten und Fakten der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V.). Während große Kliniken von der Finanzierung durch Diagnosis Related Groups (DRG) profitieren, wirkt sie sich für kleinere Krankenhäuser oft nachteilig aus. Die Folge ist, dass bereits Krankenhäuser aufgrund ihrer wirtschaftlichen Lage schließen mussten oder, wie beispielsweise die Krankenhäuser in Hersbruck und Waldkirchen, von Schließung bedroht sind. Auf diese Weise droht sich die wohnortnahe Grundversorgung der Bevölkerung drastisch zu verschlechtern.

Insofern ist es zu begrüßen, dass der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD der 19. Legislaturperiode eine Vergütung der Pflegepersonalkosten unabhängig von Fallpauschalen vorsieht. Aber Fehlanreize bestehen nicht nur bei den Personalkosten, sodass eine grundlegende Neuordnung erforderlich ist. Bei der Gewinnspanne der einzelnen Fallpauschalen gibt es erhebliche Unterschiede. Es bestehen also deutliche Anreize für Krankenhausleitungen, diese lukrativen Leistungen zu erbringen. Dieser wirtschaftliche Druck ist aber völlig unabhängig von medizinischer Notwendigkeit oder dem Interesse der Patienten. Folgerichtig müssen diese Fehlanreize beseitigt und das DRG-System grundlegend erneuert werden, damit eine medizinisch hochwertige Versorgung, flächendeckend und wohnortnah gefördert wird.