



## Änderungsantrag

der Abgeordneten **Harald Güller, Ruth Waldmann, Doris Rauscher, Dr. Simone Strohmayer, Michael Busch, Martina Fehlner, Volkmar Halbleib, Diana Stachowitz, Florian Ritter, Inge Aures SPD**

**Nachtragshaushaltsplan 2019/2020;  
hier: Kinderstationen an Bayerns Krankenhäusern sichern  
(Kap. 14 03 neue TG)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf für den Nachtragshaushaltsplan 2019/2020 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 14 03 (Gesundheitsversorgung) wird eine neue TG „Defizitausgleich für stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche“ ausgebracht und im Haushaltsjahr 2020 mit 10.000,0 Tsd. Euro ausgestattet.

Zusätzlich wird eine Verpflichtungserklärung von 5.000,0 Tsd. Euro ausgebracht.

### **Begründung:**

Stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche stehen auch in Bayern unter einem immensen finanziellen Druck. Zuletzt hat die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychosomatik des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München ihre Schließung angekündigt. Das Hainersche Kinderspital musste eine vergleichbare Einrichtung bereits schließen und an der Kinderklinik des Universitätsklinikums Würzburg werden einzelne Stationen immer wieder vorübergehend geschlossen.

Hauptursache der zum Teil prekären finanziellen Situation der stationären medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist die Logik der Leistungsabrechnung über Fallpauschalen. Krankenhäuser erhalten für Kinder und Jugendliche meist dieselbe Vergütung wie für Erwachsene, obwohl für Kinder oft mehr Zeit, Personal und medizinischer Aufwand erforderlich ist. Kleinere Versorgungseinheiten in strukturschwachen Regionen werden durch die im Fallpauschalen-System nur unzureichende Refinanzierung von Vorhaltekosten systematisch benachteiligt. Das breite Leistungsspektrum einer Kinderklinik umfasst 400 bis 500 Fallpauschalen, während Abteilungen der Erwachsenenmedizin im Durchschnitt nur unter 200 verschiedene Fallpauschalen anwenden können. In der Erwachsenenmedizin liegt der Anteil der Vorhaltekosten bei rund 25 Prozent des Budgets, in Kinderkliniken hingegen bei bis zu 40 Prozent. Ursächlich dafür sind u. a. der niedrige Anteil an planbaren Leistungen in der stationären Pädiatrie von nur ca. 20 Prozent und die Tatsache, dass die Notfallquote durch akut auftretende Erkrankungen mit 50 Prozent enorm hoch ist.

Die zusätzlichen Haushaltsmittel dienen bis zur Umsetzung der laufenden DRG-Revision zur Abdeckung der Vorhaltekosten in der stationären Pädiatrie. Ähnlich wie bei dem „Programm zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern“ sollen defizitäre, aber versorgungsnotwendige stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche gefördert werden. Auch die Höhe der zusätzlichen Haushaltsmittel orientiert sich an diesem Programm.