



Antrag

der Abgeordneten **Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Joachim Hanisch, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**,

Tanja Schorer-Dremel, Bernhard Seidenath, Barbara Becker, Alfons Brandl, Karl Freller, Dr. Marcel Huber, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Helmut Radlmeier CSU

Wohnortnahe Krankenhausversorgung sicherstellen – DRG-System weiterentwickeln

Der Landtag wolle beschließen:

1. Der Landtag begrüßt die Initiativen der Staatsregierung für den Erhalt und die Weiterentwicklung kleinerer Krankenhausstandorte, um eine zukunftsfähige Krankenhausversorgung für die Menschen in Bayern zu gewährleisten. Die Träger sollen im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel auch weiterhin dabei unterstützt werden, für jeden Standort ein passendes Konzept zu entwickeln.
2. Die Staatsregierung wird darüber hinaus aufgefordert, sich auf Bundesebene weiterhin für eine Überarbeitung des DRG-Systems (Fallpauschalensystem) einzusetzen und somit die Vereinbarung im Koalitionsvertrag umzusetzen. Insbesondere ist die Einführung einer Sockelfinanzierung notwendig, die unabhängig von der Anzahl erbrachter Leistungen den Bestand bedarfsnotwendiger Krankenhäuser in der Fläche sicherstellt.

Begründung:

Eine flächendeckende und wohnortnahe Krankenhausstruktur ist ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Die wohnortnahe Erreichbarkeit von Krankenhäusern ist für die Menschen in Bayern von entscheidender Bedeutung und entspricht der Förderung und Sicherung gleichwertiger Lebensverhältnisse in Stadt und Land entsprechend der Bayerischen Verfassung. Aus diesem Grund möchte die Staatsregierung auch kleinere Krankenhausstandorte erhalten und die Träger bei der Erarbeitung und Umsetzung passender Konzepte hierzu unterstützen. Als eine mögliche zukunftsfeste Option können dabei, bei geeigneten örtlichen Voraussetzungen, auch Intersektorale Gesundheitszentren (IGZ) in Frage kommen.

Gerade für kleinere Krankenhäuser wirkt sich die auf Fallpauschalen basierte Krankenhausfinanzierung in der Regel ungünstig aus, mit der Folge wirtschaftlicher Probleme. Insofern ist es zu begrüßen, dass durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) bereits Fehlanreize bei den Pflegekräften behoben worden sind, indem die Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser jetzt aus den DRG-Fallpauschalen ausgegliedert sind und über ein krankenhausespezifisches Pflegebudget nach dem Selbstkostendeckungsprinzip finanziert werden. Aber Fehlanreize bestehen nicht nur bei den Pflegepersonal-

kosten. Eine grundlegende Überarbeitung des DRG-Systems ist erforderlich. Der Koalitionsvertrag erteilt uns dazu den Auftrag. Fehlanreize, die der medizinischen Notwendigkeit und dem Interesse der Patienten widersprechen, muss wirksam begegnet werden. Deshalb muss das Finanzierungssystem grundlegend überarbeitet und vor allem eine Sockelfinanzierung eingeführt werden, damit die bedarfsnotwendige Krankenhausstruktur nicht wirtschaftlich gefährdet wird. Nur durch eine auskömmliche Finanzierung kann es gelingen, eine medizinische Versorgung auf hohem Niveau dauerhaft zu gewährleisten und die Abwärtsspirale von Sparbemühungen, steigender Arbeitsbelastung und damit letztlich sinkender Attraktivität der Gesundheitsberufe für das medizinische und pflegerische Personal zu durchbrechen.