



## Beschluss

### des Bayerischen Landtags

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

**Dringlichkeitsantrag** 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, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Robert Riedl, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**,

**Thomas Kreuzer, Tobias Reiß, Prof. Dr. Winfried Bausback, Alexander König, Tanja Schorer-Dremel, Bernhard Seidenath, Petra Guttenberger, Dr. Gerhard Hopp, Alfons Brandl, Alex Dorow, Karl Freller, Johannes Hintersberger, Andreas Lorenz, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Dr. Stephan Oetzinger, Helmut Radlmeier, Josef Schmid, Karl Straub, Walter Taubeneder, Carolina Trautner, Steffen Vogel** und **Fraktion (CSU)**

Drs. 18/26942

### **Patientenorientiert, bedarfsgerecht, wohnortnah: Souveräne Krankenhausplanung, solide Krankenhausfinanzierung für Bayern**

Der Landtag stellt fest, dass eine verlässliche, hochqualitative stationäre Versorgung ein hohes Gut ist. Der Landtag begrüßt deshalb die finanziellen Hilfen für die bayerischen Krankenhäuser durch Bund und Land, die dazu beitragen, die immens gestiegenen Energie- und Sachkosten der Kliniken abzupuffern. Begrüßt wird auch und insbesondere der Bayerische Härtefallfonds, der Krankenhäuser wegen der massiven Kostensteigerungen im Sachkostenbereich unterstützt. Zudem begrüßt der Landtag die Pläne der Bundesregierung für eine partielle Abkehr von den DRG-Fallpauschalen (DRG = Diagnosis Related Group) hin zu einer Vergütung, die auch die Vorhaltung von Kapazitäten der Kliniken mitberücksichtigt.

Der Landtag begrüßt darüber hinaus, dass der Freistaat seiner Verpflichtung zur Investitionskostenfinanzierung Jahr für Jahr zuverlässig nachkommt, und zeigt sich erfreut über die Ankündigung, in den kommenden fünf Jahren für Investitionen in kleinere Kliniken im ländlichen Raum für notwendige strukturelle Anpassungen zusätzlich jährlich 20 Mio. Euro zur Verfügung zu stellen.

Der Landtag betont, dass die auf Bundesebene geplante Krankenhausreform keinesfalls dazu führen darf, dass bayerische Kompetenzen in der Krankenhausplanung beschnitten werden. Der Freistaat muss weiter in vollem Umfang handlungsfähig bleiben – eine Beschneidung darf weder durch direkten Eingriff des Bundes noch auf kaltem Weg durch vom Bund gesetzte Parameter erfolgen.

Der Landtag pocht auf die verfassungsgemäße Beteiligung der Bundesländer auf Augenhöhe an der Erarbeitung der Krankenhausreform auf Bundesebene. Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, wohnortnahen und flächendeckenden Krankenhausversorgung ist und bleibt das große Ziel.

Die Staatsregierung wird deshalb aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass

- Pläne, die Krankenkassen mit der Finanzierung sowohl der Betriebskosten als auch der Investitionskosten (Monismus) zu betrauen, zu keiner Zeit Wirklichkeit werden,
- eine Krankenhausfinanzierungsreform kommt, die zeitnah an die Stelle des bisherigen DRG-Systems tritt und die wohnortnahe Versorgung weiterhin sichert, den Strukturwandel gemeinsam mit den Trägern ermöglicht und die derzeitige finanzielle Schieflage der Krankenhäuser auch im ländlichen Raum endlich beendet sowie die besonderen Belange der Universitätsklinika und anderer Maximalversorger sowie Kinderklinika, insbesondere hinsichtlich der Übernahme von Vorhaltekosten, berücksichtigt,
- jährlich ein planbarer Bundeszuschuss an die Krankenkassen zur verbindlichen Betriebskostenfinanzierung erfolgt, um einen auskömmlichen Betrieb von Krankenhäusern zu ermöglichen,
- kleinere Krankenhäuser im ländlichen Raum nicht von der Finanzierung bestimmter Leistungen ausgeschlossen werden, sodass eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung erschwert wird, denn kleinere Krankenhäuser können gerade im ländlichen Raum eine wichtige Stütze der Versorgung sein und dürfen nicht in ihrer Existenz gefährdet werden,
- die Betriebskosten der Krankenhäuser auskömmlich finanziert werden, damit die Krankenhäuser ihrer wichtigen Aufgabe auch weiterhin bestmöglich nachkommen können,
- die geplante Transformation mit ausreichend finanziellen Mitteln flankiert wird, damit der Umbau der Krankenhauslandschaft finanziell für die Träger abgesichert ist,
- der Bund und die Selbstverwaltungspartner, insbesondere der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), strikt darauf achten, Dokumentations- und Nachweispflichten für das Krankenhauspersonal auf das tatsächlich zwingend Notwendige zu beschränken – Stichwort Entbürokratisierung,
- die vorgesehene Stärkung der integrierten Versorgung bei Krankenhäusern der Grundversorgung von effektiven Maßnahmen begleitet wird, um auch im ambulanten Bereich dem wachsenden Einfluss von Kapitalgebern aus dem In- und Ausland im Rahmen von investorengetragenen medizinischen Versorgungszentren entgegenzuwirken und diesen zu begrenzen.

Die Präsidentin

I.V.

**Karl Freller**

I. Vizepräsident