

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Martin Mittag

Abg. Christina Haubrich

Abg. Susann Enders

Abg. Roland Magerl

Abg. Dr. Dominik Spitzer

Abg. Raimund Swoboda

Staatsminister Klaus Holetschek

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Ich rufe nun **Tagesordnungspunkt 4** auf:

Gesetzentwurf der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Michael Busch u. a. und Fraktion (SPD)

zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes

hier: Krankenhäuser auskömmlich finanzieren, energetisch sanieren und für Pflegekräfte attraktiver machen (Drs. 18/24135)

- Zweite Lesung -

Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Feststellung im Ältestenrat 32 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. – Ich eröffne die Aussprache und erteile das Wort der Kollegin Ruth Waldmann von der SPD-Fraktion.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrtes Präsidium, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Wir als SPD wollen mit unserem Gesetzentwurf die Krankenhäuser an drei zentralen Punkten besserstellen. Krankenhäuser haben zurzeit Not in Bayern – nicht nur in Bayern, aber auch bei uns. Wir müssen sie unterstützen. Dafür gibt es Möglichkeiten, die wir ganz konkret auch hier im Freistaat nutzen können. Die drei großen – die größten – Probleme liegen in der Finanzierung, in der Personalknappheit und natürlich, wenn man auch auf die Zukunft guckt, in Energieeffizienz und Klimaneutralität.

Wir wollen als Erstes die Investitionskosten anheben, für die der Freistaat gesetzlich zuständig ist. Inzwischen werden zwar schon 643 Millionen Euro bezahlt; das klingt nach sehr viel. Aber das ist sehr viel weniger, wenn man es ins Verhältnis zu dem setzt, was eigentlich gebraucht wird. Da wird uns ein Bedarf von etwa einer Milliarde Euro im Jahr genannt. Diese Zahlen werden vom dafür zuständigen Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus ermittelt. Das ist eine seriöse Grundlage. Darüber hinaus wird uns dieser Bedarf aber auch genannt. Sie haben gesagt, es sei irgendein Institut in Berlin, das habe mit uns hier nichts zu tun. Das ist Unsinn; denn auch unsere bayerischen Krankenhäuser melden uns genau diesen Bedarf.

Das Problem ist: Wenn der Freistaat an dieser Stelle seinen Verpflichtungen der Investitionskostenförderung nicht nachkommt, dann bleiben Investitionen entweder liegen, können nicht getätigt werden, oder sie müssen aus den Erlösen, die man aus den Behandlungen erzielt, querfinanziert werden. Dafür sind sie aber nicht gedacht. Dadurch steigt dann weiter der Kostendruck auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Was eigentlich in die Qualität der Krankenhausversorgung fließen sollte, muss dann abgezweigt werden.

Als Erstes wollen wir mit unserem Gesetzentwurf die Berechnungsgrundlage an die Zahlen dieses dafür zuständigen Instituts, des InEK, Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus, andocken. Übrigens sind die Krankenhausinvestitionen auch nicht in allen Bundesländern ideal. Wir haben nur das Problem, dass sie in Bayern besonders stark abgeschmolzen wurden. Das war in der Zeit, als hierfür noch Ministerpräsident Stoiber zuständig war. Inzwischen werden sie wieder aufgestockt, aber es reicht halt noch nicht.

Das Zweite ist, dass wir das Gesetz so ändern wollen, dass die dann auskömmlichen Investitionskosten auch für Investitionen in Personalwohnungen verwendet werden sollen. Wir wollen den jungen Ärztinnen und Ärzten, aber vor allem auch dem Pflegepersonal mit bezahlbarem Wohnraum entgegenkommen. Manche Kommunen, zum Beispiel München, machen das bereits. Viele sind aber nicht dazu in der Lage, das finanziell zu stemmen. Mit bezahlbarem Wohnraum haben wir eine echte Stellschraube, um dem Personalmangel an unseren Kliniken zu begegnen.

Der dritte Punkt ist, dass wir auch in energetische Sanierung investieren wollen. Die Investitionskosten sollten auch dafür verwendet werden können. Deswegen brauchen wir diese Gesetzesänderung, die wir Ihnen heute vorschlagen.

Krankenhäuser haben einen enormen Energieverbrauch. Mehrere Tausend Einfamilienhäuser entsprechen dem, was man für die Krankenhäuser und für die Krankenhausbetten braucht. Damit sind Sie nicht nur in einer Kostenfalle, sondern es ist leider

auch so, dass unser Gesundheitswesen und auch die Krankenhäuser beim CO₂-Ausstoß weit vorne liegen. Ich glaube, in der Problemdiagnose sind wir uns da weitgehend einig.

Wir wollen die Möglichkeiten nutzen, die wir in Bayern haben, um genau an diesen drei zentralen Punkten unseren Kliniken unter die Arme zu greifen, ihnen entgegenzukommen und sie zukunftsfest zu machen. Wir bitten Sie um Zustimmung zu unserem Gesetzentwurf.

(Beifall bei der SPD)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke. – Der nächste Redner ist der Kollege Martin Mittag für die CSU-Fraktion. Herr Kollege, Sie haben das Wort.

Martin Mittag (CSU): Herr Präsident, Hohes Haus! Angesichts der aktuellen Entscheidungen in Berlin und des Gesetzentwurfs der SPD in Bayern bleibt mir nichts anderes übrig, als von falschem Spiel und von einer großen Doppelmoral der SPD zu sprechen. Ich betone hier auch: Die SPD – wenn man sich die Ergebnisse in den Ausschüssen – –

(Toni Schuberl (GRÜNE): Können Sie noch Reden halten, ohne das Wort Berlin zu verwenden?)

– Sie müssen halt einmal die Zusammenhänge verstehen, Herr Kollege; aber hören Sie mir erst zu, und machen Sie dann eine Intervention. Kein Problem! Machen Sie die Intervention erst, wenn Sie etwas gehört haben. Verstehen ist schwierig; das weiß ich. Zumindest gilt das bei den GRÜNEN. Auf jeden Fall: falsches Spiel und Doppelmoral; schauen Sie sich die Ergebnisse aus den Ausschüssen an. – Herr Kollege, das würde jetzt auch passen; denn auch die GRÜNEN haben gegen diesen Gesetzentwurf und die Änderungen gestimmt. Sie haben zwar keine Ahnung von dem Thema, aber sie blöken halt hier rein. Aber das ist vollkommen okay.

Trotzdem muss ich auch nach Berlin zeigen; denn in Ihrem Gesetzentwurf sprechen Sie davon, dass der Freistaat seiner gesetzlichen Pflicht, die Krankenhausinvestitionen zu finanzieren, nicht hinreichend nachkomme, liebe Kolleginnen und Kollegen von der SPD.

Auch sprechen Sie in Ihrem Gesetzentwurf von einem Investitionsstau. Das ist ein totaler Schmarren. Einen Investitionsstau gibt es nicht. Ich denke, die Erhöhung um über 27 % auf 643 Millionen Euro im Jahr 2018 ist ein richtiger und guter Schritt gewesen. Dieses Niveau wird nicht nur fortgesetzt, sondern wir belegen zum einen den Spitzenplatz aller Flächenländer hinsichtlich der Investitionen, und zum anderen ist eine bedarfsgerechte Erhöhung in der Zukunft geplant.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Damit komme ich auch schon wieder zum Thema. Wieder geht es nach Berlin, weil es um Bedarfsgerechtigkeit geht. Schauen Sie sich die aktuelle Situation in Berlin und die Änderungen an, die in der Krankenhauslandschaft geplant sind und dort anstehen, muss ich sagen: Da geht es darum, dass die Bundesregierung in Berlin Krankenhäuser schließen wird, aber keinen Plan hat, was die Versorgung vor Ort betrifft. Das ist tatsächlich so. Von vielen Ländern, nicht nur von Bayern, gibt es ganz klare Forderungen, wie sich die Entwicklungen dieser Entscheidungen darstellen sollen. Sie werden weder vom Bundesminister noch von der Bayern-SPD aufgegriffen. Von beiden Seiten habe ich dazu nichts gehört.

Die Strukturreform ist sicherlich ein wichtiges Thema, aber eines muss doch klar sein: Das betrifft wieder Berlin, weil Berlin nun einmal die Zuständigkeit hat. Die hiesigen Fraktionen aus der Ampelkoalition machen es aber nicht besser.

(Zuruf des Abgeordneten Toni Schuberl (GRÜNE))

Berlin hat nicht mehr den Bürger, den Menschen und seine Versorgung im Blick, sondern will jetzt mit der Entscheidung zum Krankenhaus reformieren, ohne zu schauen, wie danach die Versorgung aussieht.

(Zuruf des Abgeordneten Toni Schuberl (GRÜNE))

So kann es nicht funktionieren. Deswegen brauchen wir auch

(Zuruf des Abgeordneten Toni Schuberl (GRÜNE))

hinsichtlich des Gesundheitswesens und der Krankenhäuser sicherlich keine Nachhilfe von der Bayern-SPD. Die größte Nachhilfe bräuchte sicherlich die Bundesregierung in Berlin. Ich habe die Hoffnung, dass es vielleicht irgendwann einmal durchdringt. Das geschieht spätestens dann, wenn die Menschen anklopfen, weil sie wissen, dass die anstehenden Entscheidungen der Bundesregierung in Berlin zu diesem jetzigen Zustand führen. Deswegen müssen sie es auch hören.

Um noch auf die beiden Änderungspunkte einzugehen, möchte ich sagen: Die Kollegin Waldmann hebt das InEK-Institut immer heraus, als ob es das einzig wahre und richtige wäre. Man muss sich schon einmal mit dem Thema auseinandersetzen. Das Modell, das hier angelegt ist, ist sehr abstrakt. Die Annahmen, die da getroffen werden, sind infrage zu stellen.

Zum einen betrifft das die Abschreibungsdauer und die Kostenermittlung. Man muss auch ganz ehrlich sagen: Die Prüfung der Bedarfsnotwendigkeit, die notwendig wäre, findet hier nicht statt. Die Datenbasis, aus der man sich hier bedient, war 2021 auf 84 Krankenhäuser bundesweit bezogen. Davon befinden sich 23 Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen und nur 8 in Bayern. Das ist mal das eine Thema, bei dem wir sagen: Das kann nicht richtig sein.

Das Nächste ist, dass die Universitätsklinika, die überhaupt nicht in der KHG-Förderung durch die Länder erfasst sind, da mit einem sehr überdurchschnittlich investiven Bedarf einfließen.

Liebe Kollegin Waldmann und liebe SPD, das Bild ist komplett verzerrt. Deswegen ist es wichtig, die Bedarfe heranzuziehen und zu bemessen, die es tatsächlich gibt. Das tut der Freistaat jetzt schon. Deswegen braucht es diesen Gesetzentwurf nicht.

Zu den Investitionsförderungen: Sie wollen, dass wir über die Mittel, die da eingestellt werden, auch die Nutzung von Wohngebäuden für das Pflegepersonal möglich machen. Die Investitionsförderung der Länder – das sollte auch klar sein – beschränkt sich auf die Maßnahmen, die unmittelbar für die akutstationäre Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind.

Der Klimaschutz und die Nachhaltigkeit sind Themen, die bundesweit relevant sein müssen. Diese Themen haben auch eine gesamtgesellschaftliche Tragweite über die medizinische Versorgung hinaus. Die hierfür notwendigen Investitionen gehen weit über den rein medizinischen Versorgungsauftrag hinaus, meine sehr verehrten Damen und Herren. Im dualen System der Krankenhausfinanzierung ist die Finanzierungsverpflichtung der Länder im investiven Bereich ausschließlich auf diese Maßnahmen der akutstationären Versorgung beschränkt.

Noch ein Punkt. Auch das ist ein Aufruf, den wir nach Berlin gerichtet haben. Er liegt momentan im Bundesrat vor, und wir hoffen, dass diese Thematik aufgegriffen wird. Wir haben den Antrag gestellt, dass 1,5 Milliarden Euro eingestellt werden sollen. Dabei geht es darum, das Thema Klima im Krankenhausbereich nachhaltig zu verankern. Mal schauen, was dabei rauskommt.

Zur Förderung von Unterkünften für die Beschäftigten von Krankenhäusern muss man noch eines sagen: Auch die haben nichts unmittelbar mit der akutstationären Versorgung zu tun. Deswegen ist das Thema bundesrechtlich grundsätzlich von der Förderung ausgenommen. Ich glaube, auch das ist wichtig zu wissen. Auch hier ist die Bundesregierung verantwortlich, die es in ihrem Koalitionsvertrag entsprechend ausgeführt und ihm eine große Bedeutung beigemessen hat. Im Koalitionsvertrag

steht es drin. Wir haben es ja schon gehört. Vielleicht sollte sich der Bund auch hinsichtlich der Förderung von Wohnraum bewegen.

Bevor ich jetzt zu meinem Fazit komme, das "Ablehnung des Gesetzesentwurfs und der beiden Änderungen" heißt, noch ein großer Appell. Ich habe es eingangs bereits gesagt, will es aber wiederholen, weil es so wichtig ist: Wenn der Bund nur annähernd verstehen würde, dass es mehr um den Menschen und um die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger als um wirtschaftliche Berechnungsgrundlagen gehen muss, dann wären wir viel, viel weiter. Der Strukturwandel ist richtig und notwendig. Aber einen Strukturwandel oder eine Änderung der Krankenhausplanung von Berlin aus vorzuschlagen, ohne dies zu hinterlegen, geht nicht. Die Länder müssen planen können, wie es danach aussehen soll. Ich sage es noch einmal: Viele Bundesländer fordern das. Die Antwort aus Berlin ist gleich null. So können wir mit unseren Bürgerinnen und Bürgern nicht umgehen; so wollen wir mit unseren Bürgerinnen und Bürgern nicht umgehen.

Die Bürgerinnen und Bürger sollen wissen: Der Bund hat kein Interesse an der Versorgung der Menschen, sondern er hat ein Interesse daran, dass man das Ganze wirtschaftlich aufstellen kann. Das ist der falsche Ansatz. Gesundheit ist das größte Gut aller Menschen. Deswegen bitte ich darum, in Richtung Berlin den richtigen Drive aufzunehmen. Aber es sieht momentan nicht gut aus. Wir wollen aus bayerischer Sicht das Beste dafür tun. Der Mensch muss vor allem im Gesundheitsbereich vor der Wirtschaftlichkeit stehen. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit. Wir lehnen den Gesetzesentwurf natürlich ab.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Herr Mittag, es gibt noch eine Zwischenbemerkung. – Die Kollegin Ruth Waldmann hat sich für die SPD-Fraktion gemeldet.

Ruth Waldmann (SPD): Erstens. Man muss die Kirche schon im Dorf lassen. Ich finde es problematisch, wenn Sie hier Sätze loslassen, von wegen der Bund hat kein

Interesse an der Versorgung der Menschen. Das sollte nicht unsere Tonlage sein, wenn wir uns als demokratische Fraktionen um einen politischen Wettbewerb der besten Ideen bemühen. Das finde ich wirklich unsäglich.

(Beifall bei der SPD)

Zweitens. Die Krankenhausplanung ist und bleibt Ländersache. Es wird Sache des Freistaates Bayern sein, vorzulegen, welche Krankenhäuser unbedingt erhaltenswert sind und wo Veränderungen vorgesehen sind. Das ist aber auch nicht das Thema unseres heutigen Gesetzentwurfes. Ich will Sie darauf hinweisen, dass im Krankenhausgesetz des Bundes vorgesehen ist, dass die Länder nähere Bestimmungen im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Investitionskosten treffen können. Wir schlagen genau das in unserem Gesetzentwurf vor. Sie behaupten, es gäbe keinen Investitionsstau und es wäre alles gut. Hören Sie doch bitte einmal den bayerischen Kliniken, der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und anderen Verbänden zu, die sehr wohl Bedarfe benennen. Die Aussagen beruhen keineswegs nur auf Zahlen aus dem InEK-Datenportal, sondern die Informationen können Sie bei jedem Fachgespräch mit Klinikträgern in Bayern erfahren.

(Beifall bei der SPD)

Martin Mittag (CSU): Frau Kollegin Waldmann, ich weiß nicht, wann Sie das letzte Mal der Krankenhausgesellschaft zugehört haben – wir erst letzte Woche. Die Sorge, die ich zu Recht angesprochen habe, wie es künftig weitergehen soll, ist sehr, sehr groß. Die Aussage, die Sie gerade getroffen haben, sollten Sie bitte einmal Ihrem Bundesminister Lauterbach mitgeben: Die Länder sollen weiterhin Entscheidungshoheit behalten. In seinen gerade vorgelegten Planungen ist das nicht enthalten. Es ist vielmehr geplant, dass Entscheidungen kommen. Es heißt, das ist fast schon O-Ton: Danach werden wir schauen, wie wir es verträglich hinbekommen. – So kann man damit nicht umgehen. Deswegen ist meine Aussage, die ich getroffen habe, auch richtig. Bitte schauen Sie einmal zu Ihren Kollegen und fragen nach der aktuellen Situation.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Das Wort hat nun die Kollegin Christina Haubrich für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Christina Haubrich (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Auch wir GRÜNE wollen Kliniken auskömmlich finanzieren, energisch sanieren und Verbesserungen für alle Fachkräfte, nicht nur für die Pflegekräfte. Wir wollen den Gesundheitssektor attraktiver gestalten. Ich denke auch an die MFAs, an Hebammen, an Heilmittelerbringer, an Ärzt*innen und viele weitere. Die alleinige Lösung kann aber nicht sein, in ein ohnehin nicht funktionierendes System noch mehr Steuergelder zu pumpen, ganz nach dem Gießkannenprinzip. Wir brauchen stattdessen eine breite Versorgung in allen Regionen Bayerns, und zugleich muss sich die Versorgungsqualität verbessern. Das schaffen wir nicht, wenn wir wahllos Geld über die Krankenhauslandschaft verteilen. Wir brauchen stattdessen eine Reform der Krankenhausfinanzierung.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die Ampelkoalition plant bereits eine weitreichende Reform des Vergütungssystems und der Strukturen. Die Vorschläge der Regierungskommission halten wir für vielversprechend und absolut notwendig. Aktuell setzt man mit Ausnahme der Pflege nahezu ausschließlich auf Fallpauschalen; das führt zu Fehlanreizen, gefährdet die Versorgung ländlicher Räume und belastet das Personal.

Vorhaltekosten sollen jetzt endlich berücksichtigt werden. Das immer schneller werdende Hamsterrad von Mengenausweitungen und mangelnder Qualität wird dadurch gestoppt und unser Personal entlastet. Im Zuge dieser Reformvorschläge werden Krankenhäuser bestimmten Versorgungsstufen zugeordnet. Es wird genau definiert, welche Leistungen ein Krankenhaus abrechnen darf. Bundesweit soll eine bedarfsgerechte stationäre Versorgung möglich sein. Komplizierte Eingriffe werden wirklich nur noch dort durchgeführt, wo es die notwendigen Spezialist*innen gibt. Patient*innen er-

halten so die bestmögliche Versorgung. Dieses Vorhaben war schon lange auch unser Ziel.

Die Vorschläge vom Bund werden bereits mit den Ländern diskutiert. Der Gesetzentwurf folgt zügig darauf; denn es ist Eile geboten. Nicht zuletzt haben die Pandemie und die Erkrankungswelle bei Kindern den Reformstau in den Krankenhäusern schonungslos offengelegt: Das Personal ist vielerorts überlastet; manche bedarfsnotwendigen ländlichen Kliniken kämpfen ums Überleben; Kinderstationen sind am Limit; Fachpersonal fehlt.

Trotzdem kommt der Gesetzentwurf der SPD zum falschen Zeitpunkt. Die ersten Treffen mit den Ländern sind bereits positiv verlaufen. Bayern ist natürlich ganz besonders in der Pflicht; denn die ungenügende Krankenhausplanung in Bayern verursacht viele Probleme. Das wurde von der SPD bereits angeführt.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Es ist die Pflicht unserer Staatsregierung, eine qualitätsorientierte Versorgung in dieser Planung konsequent umzusetzen. Die Pläne im Bund sind die richtigen Maßnahmen, um die Länder dazu zu bewegen, sich endlich ernsthaft mit der Krankenhausplanung zu beschäftigen – ganz im Sinne der besseren Versorgung aller Menschen im Freistaat.

Mich interessiert natürlich besonders, wie die Länder die Investitionskostenverpflichtungen für die stationäre Versorgung und die Verbesserung der Krankenhausstruktur umsetzen werden. Wichtig wird auch sein, wie der Fall gelöst wird, wenn kein Krankenhaus freiwillig aus der medizinischen Versorgung ausscheidet. Die Investitionsförderung der Krankenhäuser sollte zukünftig unbedingt an Green-Hospital-Kriterien gebunden werden.

Der Gesetzentwurf der SPD zeigt in Teilen die großen Probleme unserer Krankenhauslandschaft auf. Aber er ist weder eine hinreichende Antwort noch kommt er zum

richtigen Zeitpunkt. Zunächst sind die Reform der Krankenhausfinanzierung auf Bundesebene und die zügige Umsetzung in Bayern notwendig. Jetzt sind eine bedarfsgerechte Krankenhausplanung sowie Investitionskostenförderungen auf Landesebene erforderlich.

Die Patient*innen und die Versorgungsqualität müssen im Mittelpunkt stehen – das ist ganz wichtig. In Ihrem Gesetzentwurf finde ich kein Wort zur Qualität. In Wahrheit gibt es aber große Qualitäts- und Personalprobleme in den Kliniken des Freistaates. Zusätzlich brauchen wir eine Verbesserung der Steuerung und der Kooperation zwischen den Kliniken, damit die Patient*innen dort ankommen, wo ihnen schnell und mit großer Expertise geholfen wird. Wir brauchen integrierte Versorgungszentren für eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung auch in ländlichen Gebieten mit einer immer älter werdenden Bevölkerung.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ferner ist ein echtes Förderprogramm für Green Hospital notwendig. Das haben wir schon mehrfach gefordert und viele Anträge dazu eingereicht. Wir GRÜNE stellen uns gegen das Gießkannenprinzip. Wir sagen Ja zur Förderung, aber nur mit strukturellen Reformen. Ein Teil muss vom Bund kommen, aber ein großer Teil muss selbstverständlich hier in Bayern geleistet werden.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön. – Die nächste Rednerin ist die Kollegin Susann Enders für die Fraktion der FREIEN WÄHLER.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Herr Präsident, meine Damen und Herren! Die Pflege muss attraktiver werden! – Hier bin ich ganz bei Ihnen. Ich glaube, wir alle im Hohen Haus sind da ganz bei Ihnen. Die Koalition aus CSU und FREIEN WÄHLERN ist erst in der letzten Woche mit einem Antragspaket von 15 Anträgen einen wichtigen Schritt in diese Richtung gegangen. Das dürfte Ihnen auch aufgefallen sein. Wir wol-

len die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessern; wir wollen die Attraktivität der Pflegeausbildung gerade für junge Menschen steigern; wir wollen Pflegekräfte länger im Beruf halten, die Anzahl der Pflegestudienplätze ausbauen und eine Vergütung nach dem Vorbild der Hebammenstudienplätze einführen. Wir handeln; Sie reden, Sie fordern, Sie kritisieren.

Blicken wir auf den von der SPD eingebrachten Gesetzentwurf: Wir müssen feststellen, dass anscheinend ein ganz falsches Bild von Bayern vorherrscht, dass Bayern seiner Pflicht der Finanzierung von Krankenhausinvestitionen überhaupt nicht nachkomme. Das ist schlichtweg falsch. Ich möchte Ihnen dazu noch ein paar Zahlen erläutern. Zusammen mit unseren Kommunen ergibt sich eine Gesamtförderung von rund 25 Milliarden Euro, und das seit 1972. Andere bezeichnen das als vorbildlich; Sie kritisieren.

Der Krankenhausförderetat wurde im Jahr 2018 um 140 Millionen Euro auf rund 643 Millionen Euro angehoben. Das sind knapp 28 %. Dieses Niveau halten wir. Wir stehen in stetigem Austausch mit unseren Krankenhäusern. Uns sind deren Erhalt und deren Qualitätsstandard immens wichtig.

Eine aktuelle Recherche zeigt: Unsere Investitionsmaßnahmen in bayerischen Krankenhäusern können auf einer festen Grundlage weiter finanziert werden.

Was den Bereich von Artikel 11 Absatz 1 des Krankenhausgesetzes angeht: Die Investitionsförderung beschränkt sich auf diejenigen Maßnahmen, die unmittelbar für die akutstationäre Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Zweifelsfrei sind Umweltschutz und Klimaschutz ein wichtiges Thema unserer Zeit. Nachhaltiger Umgang mit Energie ist unter anderem auch ein Mittel, den Energieverbrauch dauerhaft zu senken. Das ist auch unsere Aufgabe. Dennoch sind wir hier in einem Feld, welches über die notwendigen Investitionen im medizinischen Bereich hinausgeht. Es ist Aufgabe des Bundes, die notwendigen Mittel für Investitionen, die darüber hinausgehen, auch bereitzustellen. Um den wichtigen Gedanken des Klimaschutzes auch im Krankenhaus-

bereich ohne zusätzliche Belastung der Krankenhäuser nachhaltig zu verankern, hat Bayern daher einen Entschließungsantrag im Bundesrat eingebracht; denn da gehört Ihr Anliegen hin, nicht hier in den Bayerischen Landtag.

Die vorgeschlagenen Änderungen des Krankenhausgesetzes sind abzulehnen. Vielmehr möchte auch ich hier und ganz besonders von Herzen kommend einen erneuten Appell an den SPD-Bundesgesundheitsminister Lauterbach richten – das können Sie ihm gerne weitergeben –, er solle sich gefälligst darum kümmern, dass Krankenhäuser erhalten bleiben und der Pflegenotstand behoben wird. Das DRG-Fallpauschalen-System gehört vom Bund komplett abgeschafft, nicht nur, wie jetzt im neuen Reformvorschlag angeführt, für Level-I-Krankenhäuser. Das ist die schlimmste Augenwischerei von Minister Karl Lauterbach, die ich je erlebt habe. Das ist kein Beitrag zur flächendeckenden stationären medizinischen Versorgung. Hier macht er sich erneut zum Totengräber kleiner Krankenhäuser, dieser wichtigen zu erhaltenden Struktur auf dem Land.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Meine Damen und Herren, vom Bund habe ich mehr erwartet, nicht dass alter Wein in neuen Schläuchen kommt und diese Schläuche noch dazu noch kaputter sind als beim letzten Mal. Der Inhalt ist zu kritisieren. Es kann nicht sein, dass die Krankenhauspolitik vom Bund aus so weitergeht. Hier müssen wir weiter von Bayern aus intervenieren; denn eines ist auch klar: Energetisch sanieren können wir doch hier in Bayern nur die Krankenhäuser, die es dann irgendwann noch gibt.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Bevor ich den nächsten Redner aufrufe, erinnere ich noch einmal daran, dass zu diesem Tagesordnungspunkt namentliche Abstimmung beantragt worden ist. – Das Wort hat nun der Abgeordnete Roland Magerl von der AfD-Fraktion.

(Beifall bei der AfD)

Roland Magerl (AfD): Wertes Präsidium, Kolleginnen und Kollegen! Personalmangel, Energiekosten, Wohnraummangel, defizitäre Häuser und fehlende Finanzmittel – einen ganzen Wust von Problemen schieben wir auf diesem Sektor vor uns her. Ihre Änderung im Bayerischen Krankenhausgesetz soll es nun richten, liebe Kolleginnen und Kollegen von der SPD. Glauben Sie wirklich, dass dieser Gesetzentwurf die großen Baustellen eindämmen kann? Immerhin haben Sie die Problematik erkannt. Das ist auch sehr wichtig.

Wir haben hier ein Paradebeispiel für Ursache und Wirkung. Die Ursache ist leicht zu finden: Das ist die verfehlte Regierungspolitik der vergangenen Jahrzehnte. Daran waren Sie mittlerweile alle beteiligt. Die Wirkung spüren wir: Personalmangel, hohe Energiekosten, Wohnraummangel und finanzielle Engpässe. Das ist nur die Spitze des Eisberges. Da wirkt der vorliegende Gesetzentwurf nicht einmal wie ein Pflaster auf alle Wunden, die momentan zu versorgen sind.

Immer mehr kleine Krankenhäuser in ländlichen Gegenden schließen; allein in der nördlichen Oberpfalz sind dies Neunburg vorm Wald, Eschenbach, Nabburg, Neustadt an der Waldnaab und Waldsassen. Ich befürchte, mit Ihrem vorgeschlagenen Förderprogramm, den Green Hospitals und einem damit verbundenen Gütesiegel werden Sie den letzten kleineren Krankenhäusern den Garaus machen.

Werte Kollegen der SPD, Sie präsentieren uns einen unausgegorenen Gesetzentwurf. Darüber wurde in der Ersten Lesung und im Ausschuss ja schon ausgiebig diskutiert. Die von Ihnen bereits richtig erkannten Probleme müssen behoben werden, aber sinnvoll, nachhaltig und auch finanzierbar. Dabei werden wir um eine längst überfällige Reform des Gesundheitswesens nicht herumkommen. Einen Teil der Probleme führen Sie in Ihrem Gesetzentwurf ja richtig auf; die Kernprobleme bleiben aber leider außen vor.

Wir von der AfD sind der Überzeugung, dass die Weichen primär im Bund zu stellen sind. Mit dem aktuellen Gesundheitsminister Lauterbach stellen Sie ja den absoluten

Experten aus Ihren eigenen Reihen. Bei den DRGs muss angesetzt werden, um die Betriebskosten in den Griff zu bekommen und um die Häuser aus den roten Zahlen zu hieven. Die Kommunen und die Länder alleine können es nicht richten. Die Modellrechnung des InEK ist hier definitiv der falsche Ansatz.

Auch wenn Sie die Probleme erkannt haben und Ihr Gesetzentwurf gut gemeint ist: Gut gemeint bedeutet nicht automatisch gut gemacht. Deshalb lehnen wir Ihren Gesetzentwurf ab.

(Beifall bei der AfD)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Das Wort hat nun Kollege Dr. Dominik Spitzer von der FDP-Fraktion.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Viele Wege führen nach Rom. – Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Die SPD macht sich mit ihrem Gesetzentwurf auf den Weg. Wie sieht es aber mit der CSU und den FREIEN WÄHLERN aus?

(Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Was sollen wir denn in Rom?)

In Ihrem Koalitionsvertrag steht: "Wir wollen unsere Krankenhausstrukturen erhalten und bedarfsgerecht weiterentwickeln." Passiert ist aber, wie in vielen anderen Bereichen, nichts. Bayern schreibt die Krankenhausplanung nur fort, anstatt auf die Entwicklung zu reagieren. Ihr Stillleben können wir uns nicht mehr erlauben. Ihr jahrelanges Aussitzen führt jetzt zum Handeln der Ampel. Die CSU braucht einen Partner, der wirtschaftlich denken kann und kompetent ist, kurzum: der Ahnung hat.

(Beifall bei der FDP – Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Weil der dann ins Parlament kommt!)

Woran krankt denn unser System? Die größte Herausforderung der Zukunft ist der Fachkräftemangel. Sehr geehrter Herr Minister Holetschek, Sie werden mit Ihren Maß-

nahmen diese Krankheit nur lindern, aber nicht heilen können. Zusätzlich bedarf es einer Bündelung der Versorgung und eines effizienten Einsatzes des Personals. Der Personalmangel im Gesundheitssystem wird sich weiter verschärfen. Weitere Herausforderungen sind unsere alternde Gesellschaft und damit verbunden mehr Gesundheitsleistungen, die in Anspruch genommen werden.

Die Folge Ihrer Politik ist ein kalter Strukturwandel, der schon seit Jahren läuft. Bisher wurde weder bedarfsgerecht noch differenziert geplant und gehandelt. Dadurch werden die Patientensicherheit und nicht zuletzt die hohe Qualität der gesundheitlichen Versorgung gefährdet. Wir brauchen endlich eine Strukturreform im klinischen Bereich. Die Finanzierung orientiert sich an Qualitätskriterien und dem Bedarf. Unser System muss gesteuert und zukunftsfähig gemacht werden. Ihnen fehlt der Mut, notwendige Strukturreformen einzuleiten. Die Vorschläge der Regierungskommission gehen in die richtige Richtung.

Wir werden uns weiterhin beim Gesetzentwurf der SPD enthalten, auch wenn wir sowohl Wohnraum für Fachkräfte als auch die energetische Sanierung als sinnvoll erachten. Die strukturkonservierende Krankenhausplanung der Fraktionen der CSU und der FREIEN WÄHLER löst kein Problem, sondern schafft nur neue.

(Beifall bei der FDP)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Das Wort hat nun der fraktionslose Abgeordnete Raimund Swoboda.

Raimund Swoboda (fraktionslos): Hohes Haus, verehrte Bürger! Die SPD möchte 2023 fast eine halbe Milliarde Euro an Steuergeldern im Krankenhausbereich ohne Ursachenforschung der prekären Finanz- und desaströsen Personalsituation verschwenden. Das ist typische SPD-Politik; ich erinnere: Die dienstwagenskandalträchtige SPD-Gesundheitsministerin Ulla Schmidt und ihr damaliger Einflüsterer Karl Lauterbach haben 2003 mit der Einführung des Fallpauschalensystems das Finanzmanagement der Krankenhäuser in rein kapitalistische Denkmuster getrieben. Nicht

der ärztliche und pflegerische Auftrag, also das Patientenwohl, steht seitdem im Vordergrund, sondern Kostenreduzierung und Profitmaximierung.

Die gleichzeitig einsetzende Privatisierungswelle der rot-grünen Schröderregierung provozierte die Betriebskostenexplosion und Personallücken. In der Bundesrepublik stehen übrigens die meisten privatisierten Krankenhausbetten auf der Welt – noch mehr als in den USA. Die Lücken zu schließen gelingt weder mit Werkwohnungen für Mitarbeiter noch mit energetischer Gebäudesanierung, wie uns die SPD heute weismachen möchte. Diese SPD-Krankenhauspolitik macht aus dem einstmalig vorbildlichen Gesundheitswesen in unserem Land eine Spielwiese für renditegeile Privatinvestoren, die nicht den schwer erkrankten Patienten im Auge haben, sondern die glitzernden Dollarzeichen.

Auch die in den bayerischen Krankenhäusern immer häufiger anzutreffenden vorwiegend osteuropäischen Ärzte und Pfleger verbessern die Pflegenotstandslage nicht wirklich, hinterlassen aber in ihren Heimatländern desaströse Lücken. Im Kern ist die SPD-Initiative ein jämmerlicher Vorschlag, der dem Wähler klar aufzeigt, –

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Herr Abgeordneter, das Ende der Redezeit ist erreicht.

Raimund Swoboda (fraktionslos): – wie verwarlost die historisch glorreiche Sozialdemokratie geworden ist.

(Florian Streibl (FREIE WÄHLER): Tosender Applaus!)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön.

(Raimund Swoboda (fraktionslos): Gehen Sie mit schlechtem Beispiel voran! Das tun Sie ja sowieso!)

Das Wort hat nun für die Staatsregierung der Staatsminister für Gesundheit und Pflege Klaus Holetschek.

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Im Gegensatz zu meinem Vorredner begrüße ich natürlich den amtierenden Präsidenten und die Kolleginnen und Kollegen des Hohen Hauses. – Mannomann, was führen wir hier für eine Debatte? Die Ampel-Fraktionen sitzen in Bayern, es gibt einen Gesetzentwurf im Bund, der völlig unzureichend ist, und Sie beschweren sich über das, was wir in Bayern tun, anstatt in Berlin bayerisch zu denken. Das müssten Sie tun, meine Damen und Herren. Das ist unglaublich.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Es ist schon faszinierend, wie auch Kollege Dr. Spitzer Argumente verdreht. Gehen Sie doch mal zu Ihrem Finanzminister: Dass die GKV unterfinanziert ist, dass die Pflegeversicherung unterfinanziert ist, liegt daran, dass Ihr Finanzminister keine Mittel zur Verfügung stellen will, obwohl er es müsste. Versicherungsfremde Leistungen müssen in allen Bereichen vom Bund übernommen werden. Gehen Sie also zu Herrn Lindner. Sie sitzen hier und beschweren sich. Gehen Sie hin, und besorgen Sie das Geld.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Wenn das Thema nicht so ernst wäre – es ist ein ernstes Thema –, müsste man echt fragen, auf welcher Grundlage wir hier diskutieren. Frau Kollegin Waldmann müsste ja wissen, dass die vom InEK ermittelte Investitionsbewertungsrelation völlig unzureichend ist, sodass wir uns an den tatsächlichen Erfordernissen orientieren müssen. Sie müssten wissen, dass Kollege Bernreiter und ich schon längst eine Initiative für bezahlbaren Wohnraum in der Pflege gestartet haben und in einer interministeriellen Arbeitsgruppe an diesem Thema arbeiten.

Sie müssten wissen, dass wir in Bayern die Initiative Green Hospital PLUS und eine Bundesratsinitiative für 1,5 Milliarden Euro für den Klimaschutz in den Krankenhäusern gestartet haben. Sie müssten wissen, dass das LGL ein Kompetenzzentrum für Klimawandel und Gesundheitsschutz hat. Das alles sind Dinge, die wir tun. Deswegen will ich Sie auffordern, auch einmal zu handeln, anstatt sich hier nur zu beschweren.

Wir tun, was wir können. Wir machen, jammern nicht jeden Tag, sondern nehmen die Dinge in die Hand.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Trotzdem sind die 643 Millionen Euro auch im Vergleich zu Ländern, in denen die SPD regiert, eine starke Ansage, wenn wir die Krankenhausinvestitionen anschauen. Ich habe deutlich gemacht – darin bin ich mir mit den kommunalen Spitzenverbänden einig –, dass wir natürlich bedarfsgerecht aufsetzen müssen. Nehmen Sie aber auch einmal einen Härtefallschirm für die Krankenhäuser in Höhe von 100 Millionen Euro,

(Prof. Dr. Winfried Bausback (CSU): Hört, hört!)

30 Millionen Euro für die Rehaeinrichtungen, 30 Millionen Euro für die ambulante Pflege und 100 Millionen Euro zur Begleitung des Strukturwandels kleiner Krankenhäuser zur Kenntnis. Wir haben die Kofinanzierung beim Krankenhauszukunftsgesetz komplett übernommen. Wir handeln, wir tun etwas für unsere Krankenhäuser und lassen sie nicht im Stich; das will ich Ihnen an dieser Stelle sagen.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Natürlich brauchen wir eine Krankenhausreform; das wird kein Mensch in Abrede stellen wollen. Die DRGs hat übrigens Lauterbach eingeführt: Der das Feuer gelegt hat, wird jetzt zum Feuerlöscher. Natürlich brauchen wir eine Reform. Niemand stellt in Abrede, dass die Vorhaltekosten, Kinder- und Jugendmedizin sowie Notfallmedizin besser finanziert werden müssen; da gehe ich völlig d'accord. Wir brauchen aber keine Instrumente, die tatsächlich dafür sorgen, dass wir in den ländlichen Räumen Versorgungsschwierigkeiten bekommen. Das wollen wir nicht. Zentralistische Krankenhausplanung von Berlin aus lehnen wir ab: Dialog ja, aber fauler Kompromiss nein; den werden wir nicht mitmachen.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Schauen Sie mal ins Detail, liebe Frau Kollegin – wir werden nächste Woche die ersten Zahlen bekommen –, was es bedeutet, wenn die Reform so kommt, wie sie jetzt vorliegt. Vielen werden die Augen aufgehen; dann werden auf einmal viele sehen, was passiert, wenn wir diese Reform mit 128 Leistungsgruppen in den neuen Leveln auf unser Land und die bestehenden Strukturen legen. Nächste Woche werden viele denken, dass Berlin Krankenhäuser schließen will, dass das die wahre Agenda ist. Das wird Versorgungsstrukturen auf dem Land in Abrede stellen.

Ich sage Ihnen klipp und klar: Das werden wir nicht zulassen. Wir werden eine Reform mitmachen, die die Menschen in den Mittelpunkt stellt.

(Tanja Schorer-Dremel (CSU): Richtig!)

Wir denken auch da nicht mehr von den Patientinnen und Patienten, sondern von Wirtschaftlichkeitsfaktoren her. Wenn es Lauterbach mit weniger Ökonomie und mehr Medizin ernst meint, kann er es nicht so machen – und schon gar nicht mit Expertinnen und Experten, die meistens aus dem Bereich der Unikliniken kommen und tatsächlich nicht die Notwendigkeit draußen auf dem flachen Land sehen. Viele der Menschen hier in Bayern leben in ländlichen Räumen und nicht in den Metropolen. Deswegen müssen wir dafür Sorge tragen, dass die Versorgung dort in Zukunft gut ist. Das werden wir auch tun.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Es wird auch nicht funktionieren, wenn wir nicht anfangen, noch einmal über das Personal zu reden; auch das vermisse ich in der Reform. Es gibt keinen Ansatz, wie wir den Personalmangel tatsächlich bekämpfen können. Es gibt keine Aussage, woher das frische Geld kommt, damit der Strukturwandel begleitet werden kann. Es gibt keinen Ansatz, wie wir Bürokratie zurückdrängen können. Unsere Krankenhäuser ersticken in Bürokratie. Wo sind da die Dinge, die Lauterbach auf den Weg bringt? – Niente, nada, da ist nichts drin.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Also machen Sie sich auf den Weg. Fahren Sie mit dem Sonderzug nach Berlin, und reden Sie dort Tacheles und Klartext. Was von Berlin kommt, ist für das, was wir in Bayern brauchen, untauglich. Zurück auf Los, noch mal von vorne und gemeinsam mit denen, die es in der Praxis auch können!

(Anhaltender Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Tanja Schorer-Dremel (CSU): Bravo!)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Herr Minister, es gibt zwei Zwischenbemerkungen. – Zu einer Zwischenbemerkung hat sich Kollege Dr. Dominik Spitzer von der FDP-Fraktion gemeldet.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Minister Holetschek, 80 % der Krankenhäuser werden 2023 vermutlich defizitär sein. Ihre Investitionskosten werden unkontrolliert und qualitätsunabhängig ausgezahlt. Sie steuern damit also keinerlei Krankenhausplanung, was Sie eigentlich schon über Jahre hinweg hätten machen können. Es ist Zeit für eine Reform. Sie bestätigen ja auch, dass eine Reform dringend notwendig ist, die natürlich auch mit Änderungen in der Krankenhausstruktur und der Krankenhauslandschaft einhergehen wird. Ich bin völlig bei Ihnen, dass dies die Aufgabe der Länder ist. Da müssen wir natürlich auch hinkommen; dafür werden wir uns auch einsetzen.

Unabhängig davon ist es der falsche Weg, einfach mehr Geld zu fordern, um mehr Geld in dieses System zu pumpen. Das System ist meiner Meinung nach auskömmlich finanziert, aber falsch finanziert. Hier muss man den Hebel ansetzen. Dazu wäre eine Krankenhausstrukturreform, –

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Herr Dr. Spitzer, Ihre Redezeit!

Dr. Dominik Spitzer (FDP): – wie sie in der Regierungskommission schon auf den Weg gebracht ist – sicherlich nicht ausformuliert –, sinnvoll.

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Herr Dr. Spitzer, Ihre Redezeit ist um. Die Frage ist angekommen. – Herr Holetschek, bitte.

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Herr Kollege Spitzer, vielleicht ganz kurz drei Punkte: einmal zum Thema Finanzierung. Sie wissen genauso gut wie ich, dass die GKV auch deswegen unterfinanziert ist, weil der Bund seine Beiträge beim Arbeitslosengeld II bzw. Bürgergeld nicht bringt. Das ist Fakt. Sagen Sie das Ihrem Finanzminister! Sie wissen genau, die Pflegeversicherung ist unterfinanziert. Versicherungsfremde Leistungen aus den Rentenpunkten für die pflegenden Angehörigen kosten drei Milliarden. Sagen Sie das Ihrem Finanzminister!

Sie sind im Aufsichtsrat der Allgäu-Kliniken. Ich war vor Kurzem zu einer Diskussion dort. Die Kolleginnen und Kollegen, die ich sehr schätze, die gute Medizin machen, sind nicht begeistert von dem, was uns Lauterbach auf den Tisch legt. Sie haben große Bedenken, dass das auch zu weiteren Verwerfungen führt. Also, auch das ist ein Teil der Wahrheit.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Weil ich zum Schluss immer mit etwas Gutem enden möchte, lieber Herr Kollege Dr. Spitzer, und weil Sie wissen, dass das so ist, ist es eigentlich schade, dass Sie es nicht sagen.

(Beifall bei der CSU)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Zu einer weiteren Zwischenbemerkung hat sich noch die Kollegin Christina Haubrich von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gemeldet.

Christina Haubrich (GRÜNE): Ganz kurz noch mal zur Krankenhausreform. Ich denke, wir sind uns einig, dass es Reformen geben muss. In Berlin ist man da aus meiner Sicht auf einem guten Weg. Das muss in Bayern dann auch umgesetzt werden. Dann werden wir wieder schauen müssen, wie viel Geld wir hier in die Hand nehmen müssen. Die Investitionskosten in Bayern sind notwendig. Bei diesen strukturel-

len Reformen müssen wir auch schauen, wo auf dem Land welche Krankenhäuser erhalten bleiben.

Dann noch ganz kurz zu den Green Hospitals. Die Green Hospitals sind an und für sich eine sehr gute Sache. Ich habe gesehen, wie viel Geld für den Klimaschutz in die Hand genommen werden soll. Aber speziell diese Initiative kann nur wirken, wenn sie mit viel Geld hinterlegt wird. Was ist da geplant in Zukunft?

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Also, wir haben eine Bundesratsinitiative gestartet, weil das Thema tatsächlich eigentlich beim Bund verortet ist, im Klimabereich. Wir haben 1,5 Milliarden für Programme gefordert, um Krankenhäuser zu unterstützen. Das wurde abgelehnt. Wir bleiben wie die DKG an dem Thema dran. Wir haben die Green Hospitals PLUS, mit denen wir versuchen, gute Praxisbeispiele gemeinsam umzusetzen. Da gibt es gute Beispiele von Krankenhäusern, die das tatsächlich schon selber machen. Diese Beispiele sollen zeigen, was schon möglich ist. Dann brauchen wir natürlich in der Perspektive die Mittel. Ich hoffe, der Bund lenkt da noch ein, dass diese Mittel kommen.

Ich kann im Moment tatsächlich nicht erkennen, wie diese Krankenhausreform den ländlichen Raum in der Tiefe wirklich unterstützt. Das muss ich ganz offen sagen. Wir wollen den Dialog – alle Länder. Aber es kann nicht sein, dass man vergisst, dass wir einfach andere Strukturen haben. Ob das Aichach-Friedberg ist oder ob es andere Bereiche sind – wir wollen doch schauen, wie wir dort die Versorgung der Menschen unterstützen können. Das ist ein hochtheoretischer Ansatz, der vielleicht in einem Unibereich gut sein mag, aber in der Praxis wird das zu großen Verwerfungen führen, dazu, dass auf einmal in bestimmten Krankenhäusern Geburten nicht mehr möglich sein werden, dass Versorgungsstrukturen abgeschnitten werden. Das kann doch nicht unser Ziel sein. Wir brauchen Reformen, mit denen wir die Menschen mitnehmen, damit sie wissen, sie werden in Zukunft eine gute Versorgung haben anstatt theoretischer Modelle vom grünen Tisch in Berlin.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Es geht um den Gesetzentwurf der SPD-Fraktion auf Drucksache 18/24135. Der federführende Ausschuss für Gesundheit und Pflege empfiehlt den Gesetzentwurf zur Ablehnung. Wir führen die Abstimmung in namentlicher Form, und zwar in elektronischer Form durch. Die Abstimmung ist eröffnet.

– Mit etwas Geduld klappt's. Man muss vielleicht zwei-, dreimal probieren, bis das "Okay" kommt. Wenn es dann immer noch technische Probleme gibt, sind Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landtagsverwaltung gerne behilflich. Aber zuerst ein paar Mal probieren, ob es klappt.

(Namentliche Abstimmung von 11:44 bis 11:47 Uhr)

Konnten alle ihre Stimme abgeben? – Dann schließe ich diese Abstimmung. Das Ergebnis wird Ihnen später bekannt gegeben.

(...)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Mit Ja haben 18 Abgeordnete gestimmt, mit Nein haben 131 gestimmt. Stimmenthaltungen gab es 11. Damit ist dieser Gesetzentwurf abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 2)

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 02.02.2023 zu Tagesordnungspunkt 4: Gesetzentwurf der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Michael Busch u. a. und Fraktion SPD; zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes hier: Krankenhäuser auskömmlich finanzieren, energetisch sanieren und für Pflegekräfte attraktiver machen (Drucksache 18/24135)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich	Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Adelt Klaus				Enghuber Matthias		X	
Adjei Benjamin		X		Fackler Wolfgang		X	
Aigner Ilse		X		Dr. Faltermeier Hubert		X	
Aiwanger Hubert				Fehlner Martina	X		
Arnold Horst	X			Fischbach Matthias			X
Atzinger Oskar		X		Flierl Alexander		X	
Aures Inge	X			Flisek Christian	X		
				Franke Anne			
Bachhuber Martin		X		Freller Karl			
Prof. (Univ. Lima) Dr. Bauer Peter				Friedl Hans		X	
Bauer Volker		X		Friedl Patrick		X	
Baumgärtner Jürgen		X		Fuchs Barbara			
Prof. Dr. Bausback Winfried		X		Füracker Albert			
Bayerbach Markus		X					
Becher Johannes				Gehring Thomas		X	
Becker Barbara		X		Gerlach Judith		X	
Beißwenger Eric		X		Gibis Max		X	
Bergmüller Franz		X		Glauber Thorsten			
Blume Markus				Gotthardt Tobias		X	
Böhm Martin				Gottstein Eva			
Bozoglu Cemal		X		Graupner Richard		X	
Brandl Alfons		X		Grob Alfred		X	
Brannekämper Robert		X		Güller Harald	X		
Brendel-Fischer Gudrun				Guttenberger Petra		X	
von Brunn Florian							
Dr. Büchler Markus		X		Häusler Johann		X	
Busch Michael			X	Hagen Martin			X
				Prof. Dr. Hahn Ingo		X	
Celina Kerstin		X		Halbleib Volkmar	X		
Dr. Cyron Anne		X		Hartmann Ludwig		X	
				Hauber Wolfgang		X	
Deisenhofer Maximilian		X		Haubrich Christina		X	
Demirel Güleren				Hayn Elmar		X	
Dorow Alex				Henkel Uli		X	
Dremel Holger		X		Herold Hans		X	
Dünkel Norbert				Dr. Herrmann Florian		X	
Duin Albert			X	Herrmann Joachim			
				Dr. Herz Leopold		X	
Ebner-Steiner Katrin		X		Dr. Heubisch Wolfgang			X
Eck Gerhard		X		Hierneis Christian		X	
Eibl Manfred				Hiersemann Alexandra	X		
Dr. Eiling-Hütig Ute		X		Hintersberger Johannes			
Eisenreich Georg				Högl Petra		X	
Enders Susann		X					

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Hofmann Michael		X	
Hold Alexander		X	
Holetschek Klaus		X	
Dr. Hopp Gerhard		X	
Huber Martin		X	
Huber Thomas		X	
Huml Melanie		X	
Jäckel Andreas		X	
Dr. Kaltenhauser Helmut			X
Kaniber Michaela			
Karl Annette	X		
Kirchner Sandro		X	
Klingen Christian		X	
Knoblach Paul		X	
Köhler Claudia		X	
König Alexander		X	
Körber Sebastian			X
Kohler Jochen		X	
Kohnen Natascha	X		
Krahl Andreas			
Kraus Nikolaus			
Kreuzer Thomas		X	
Kühn Harald		X	
Kurz Sanne		X	
Ländner Manfred		X	
Lettenbauer Eva		X	
Löw Stefan			
Dr. Loibl Petra		X	
Lorenz Andreas			
Ludwig Rainer		X	
Magerl Roland		X	
Maier Christoph		X	
Mang Ferdinand		X	
Mannes Gerd		X	
Markwort Helmut			
Dr. Mehring Fabian		X	
Dr. Merk Beate		X	
Miskowitsch Benjamin		X	
Mistol Jürgen		X	
Mittag Martin		X	
Monatzeder Hep		X	
Dr. Müller Ralph			
Müller Ruth			
Muthmann Alexander			
Nussel Walter		X	
Dr. Oetzingler Stephan		X	
Osgyan Verena		X	
Pargent Tim		X	
Prof. Dr. Piazzolo Michael		X	
Pittner Gerald		X	
Plenk Markus		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Pohl Bernhard			
Pschierer Franz Josef			X
Radler Kerstin		X	
Radlmeier Helmut		X	
Rauscher Doris	X		
Regitz Barbara		X	
Reiß Tobias		X	
Riedl Robert		X	
Dr. Rieger Franz		X	
Rinderspacher Markus	X		
Ritt Hans		X	
Ritter Florian	X		
Rüth Berthold		X	
Dr. Runge Martin		X	
Sandt Julika			X
Sauter Alfred		X	
Schalk Andreas		X	
Scharf Ulrike		X	
Schiffers Jan			
Schmid Josef		X	
Schmidt Gabi			
Schöffel Martin		X	
Schorer Angelika			
Schorer-Dremel Tanja		X	
Schreyer Kerstin		X	
Schuberl Toni		X	
Schuhknecht Stephanie			
Schulze Katharina		X	
Schuster Stefan	X		
Schwab Thorsten		X	
Schwamberger Anna		X	
Dr. Schwartz Harald		X	
Seidenath Bernhard		X	
Sengl Gisela		X	
Siekmann Florian		X	
Singer Ulrich		X	
Skutella Christoph			X
Dr. Söder Markus			
Sowa Ursula		X	
Dr. Spaenle Ludwig			
Dr. Spitzer Dominik			X
Stachowitz Diana	X		
Stadler Ralf		X	
Steinberger Rosi			
Steiner Klaus			
Stierstorfer Sylvia		X	
Stöttner Klaus			
Stolz Anna		X	
Straub Karl		X	
Streibl Florian		X	
Dr. Strohmayer Simone	X		
Stümpfig Martin		X	
Swoboda Raimund		X	
Tasdelen Arif	X		
Taubeneder Walter		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Tomaschko Peter		X	
Trautner Carolina		X	
Triebel Gabriele		X	
Urban Hans			
Vogel Steffen		X	
Wagle Martin		X	
Waldmann Ruth	X		
Prof. Dr. Waschler Gerhard		X	
Weidenbusch Ernst			
Dr. Weigand Sabine		X	
Weigert Roland		X	
Widmann Jutta		X	
Wild Margit	X		
Winhart Andreas			
Winter Georg		X	
Zellmeier Josef		X	
Zierer Benno			
Zwanziger Christian			
Gesamtsumme	18	131	11