



## Änderungsantrag

der Abgeordneten **Holger Grießhammer, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib, Harry Scheuenstuhl, Dr. Simone Strohmayr, Nicole Bäuml, Doris Rauscher, Katja Weitzel, Anna Rasehorn, Markus Rinderspacher, Arif Taşdelen, Horst Arnold, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Christiane Feichtmeier, Sabine Gross, Ruth Müller** und Fraktion (SPD)

### **Nachtragshaushaltsplan 2025;**

**hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – eine echte Krankenhausmilliarde für die Bayerischen Krankenhäuser  
(Kap. 13 10 Tit. 891 72)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf für den Nachtragshaushalt 2025 werden folgende Änderungen vorgenommen:

In Kap. 13 10 (Allgemeine Finanzausweisungen usw.) wird in der TG 71 (Förderung der Errichtung von Krankenhäusern, der Wiederbeschaffung mittelfristiger Anlagegüter und des Ergänzungsbedarfs) im Tit. 891 71 (Zuschüsse und Zuweisungen an kommunale Krankenhäuser gemäß Art. 11 Bayerisches Krankenhausgesetz (BayKrG)) der Ansatz von 480.000,0 Tsd. Euro um 120.000,0 Tsd. Euro auf 600.000,0 Tsd. Euro erhöht.

Darüber hinaus wird in Kap. 13 10 in der TG 72 (Sonstige Leistungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)) im Tit. 891 72 (Zuschüsse und Zuweisungen an kommunale Krankenhäuser gemäß Art.12 und Art. 17 BayKrG) der Ansatz von 320.000,0 Tsd. Euro um 80.000,0 Tsd. Euro auf 400.000,0 Tsd. Euro angehoben.

### **Begründung:**

Auch die Staatsregierung hat endlich erkannt, dass die Mittel für die Krankenhausinvestitionskostenförderung bei weitem nicht ausreichen. Dies ist zu begrüßen. Allerdings soll es nur zu einer schrittweisen Erhöhung der Mittel auf eine Milliarde Euro innerhalb der nächsten fünf Jahre kommen. Damit wird weder die Investitionslücke der letzten Jahrzehnte beseitigt, noch werden den Krankenhäusern für das Haushaltsjahr 2025 ausreichend Gelder zu Verfügung gestellt. Allein für die letzten fünf Jahre liegt die Investitionslücke bei über 1,5 Mrd. Euro. Die Krankenhäuser in Bayern müssen in deutlich größerem Ausmaß in den Erhalt und Ausbau ihrer Infrastruktur investieren, als sie Fördermittel im Rahmen der staatlichen Investitionsförderung erhalten. Laut der 15. BKG-Umfrage „Bayerischer Krankentrend 2024“ erwarten 8 von 10 Kliniken für das Jahr 2024 ein Defizit. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) betont immer wieder, dass den Kliniken in Deutschland in erster Linie deshalb Milliarden fehlen, weil die Bundesländer ihrer Pflicht zur Krankenhausfinanzierung nicht nachkommen: „Ausbleibende Investitionskostenfinanzierung ist ein wesentlicher Grund für den kalten Strukturwandel mit seinen zahlreichen wirtschaftlich bedingten Klinikschließungen“, betonte der Vorstandsvorsitzende der DKG, Dr. Gerald Gaß, im Februar 2023. Die Krankenhäuser brauchen also sofort eine deutlich höhere Investitionskostenförderung von einer Milliarde Euro.

Die Investitionen der Krankenhäuser werden in nicht unerheblichem Umfang aus Eigenmitteln und damit auch aus Pflegesätzen und Vergütungen seitens der Krankenkassen finanziert. Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass rund die Hälfte der Krankenhausinvestitionen über die DRG-Vergütung finanziert wird. Deutschlandweit wird der Investitionsstau auf 16 bis 50 Mrd. Euro beziffert. Die Zweckentfremdung von DRG-Mitteln zur Finanzierung von Investitionen führt zu einem enormen Kostendruck auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und zu einer Mengenausweitung bei stationären Leistungen. In Krisenzeiten zeigen sich die hausgemachten Defizite durch unzureichende Investitionsförderung ganz besonders: Krankenhäuser könnten z. B. mehr Personal einstellen, wenn sie nicht gezwungen wären, Mittel aus DRG-Vergütungen zweckentfremdet für Investitionen einzusetzen.

Zur Bestimmung der Höhe der jährlich notwendigen staatlichen Krankenhausinvestitionen eignen sich die sogenannten Investitionsbewertungsrelationen, die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) jährlich auf Grundlage von § 10 KHG berechnet werden. Nach diesen Berechnungen lagen die mittleren Investitionskosten je Fall im Jahr 2023 bei rund 397 Euro. Nach den Zahlen des Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung wurden im Jahr 2023 in Bayern rund 2,72 Mio. Fälle stationär in Krankenhäusern behandelt. Daraus folgt ein jährlicher Investitionsbedarf von aktuell über einer Milliarde Euro (1.080 Mio. Euro). In den TG 71 und 72 im Kap. 13 10 des Haushaltsplans der Staatsregierung sind insgesamt 800 Mio. Euro für Krankenhausinvestitionen vorgesehen. Dies ergibt einen jährlichen zusätzlichen Finanzbedarf von 290 Mio. Euro. Um diesen Bedarf weitestgehend abzudecken, werden die zusätzlichen Mittel bereitgestellt.

Durch die Aufstockung der Mittel würden nach bisheriger Rechtslage auch die Kosten für die Kommunen steigen. Denn Art. 10b des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes (Krankenhausumlage) sieht vor, dass die Landkreise und kreisfreien Gemeinden insgesamt die Hälfte der Kosten der Krankenhausinvestitionskostenförderung zu tragen haben. Viele Kommunen haben jedoch ohnehin mit großen finanziellen Problemen zu kämpfen und versuchen als Krankenhausträger verzweifelt, ihre Häuser zu erhalten bzw. zu modernisieren. Hier müssen die Kommunen entlastet werden. Die Kostenbeteiligung der Kommunen sollte daher eingefroren werden, der Freistaat die aufzustockenden Mittel allein tragen. Art. 10b des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes ist dahingehend anzupassen, dass eine Kostenaufteilung zwischen Freistaat und Kommunen in einem Verhältnis von etwa zwei Dritteln zu einem Drittel festgeschrieben wird.