



Gesetzentwurf

der Abgeordneten **Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm, Richard Graupner, Prof. Dr. Ingo Hahn, Markus Walbrunn, Andreas Jurca, Andreas Winhart, Johann Müller, Roland Magerl, Matthias Vogler, Elena Roon, Franz Schmid, Dieter Arnold, Oskar Atzinger, Jörg Baumann, Franz Bergmüller, Rene Dierkes, Martin Huber, Florian Köhler, Oskar Lipp, Stefan Löw, Ferdinand Mang, Gerd Mannes, Johannes Meier, Harald Meußgeier, Benjamin Nolte, Ulrich Singer, Ralf Stadler, Ramona Storm, Markus Striedl** und **Fraktion (AfD)**

zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes

A) Problem

Durch fehlende Strukturreformen der Bundesregierung sind die meisten bayerischen Kliniken in finanziellen Schwierigkeiten. Vor allem in den letzten zwei Jahren werden es immer mehr Kliniken, deren Existenz bedroht ist. Laut einer Studie der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) verzeichnen 89 % der Kliniken in Bayern für das Jahr 2023 ein Defizit. Es ist nicht zu übersehen, dass die derzeit angespannte Lage in den bayerischen Krankenhäusern genau aufzeigt, dass jetzt und sofort reagiert werden muss. Es besteht somit eine akute Gefahr für die flächendeckende Gesundheitsversorgung der bayerischen Bevölkerung. Der Freistaat Bayern muss sicherstellen, dass Kliniken zur flächendeckenden medizinischen Versorgung zur Verfügung stehen.

B) Lösung

Die Landkreise und kreisfreien Städte sind kaum mehr in der Lage, die finanziellen Belastungen selbst zu tragen und können sich nur mittels einer stark erhöhten Kreisumlage zulasten der kreisangehörigen Gemeinden bzw. in den kreisfreien Städten auf Kosten anderer Aufgaben finanzieren.

Daher soll es dem Freistaat Bayern ermöglicht werden, den Fortbestand der Krankenhäuser durch die Vergabe von Krediten zu sichern. Um die Darlehen zu sichern und dem Grundsatz der sparsamen Haushaltsführung zu genügen, soll es dem Freistaat Bayern möglich sein, Eigentumsanteile an den geretteten Krankenhäusern zu erwerben.

Langfristig müssen die Finanzierung und das Struktursystem der Krankenhäuser grundlegend überarbeitet werden.

C) Alternativen

Sofortige grundlegende Reform des Gesundheitssystems, insbesondere der Krankenversicherung und Krankenhäuser.

D) Kosten

1 Mrd. €

Gesetzentwurf

zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes

§ 1

Dem Art. 10b des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes (BayFAG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 2013 (GVBl. S. 210, BayRS 605-1-F), das zuletzt durch § 2 des Gesetzes vom 23. Juni 2023 (GVBl. S. 246) geändert worden ist, werden die folgenden Abs. 3 bis 8 angefügt:

„(3) ¹Der Freistaat Bayern kann den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden zur Deckung der Kosten eines defizitären Krankenhauses, welches im bayerischen Krankenhausplan enthalten ist, Darlehen gewähren. ²Der Freistaat Bayern muss die Kredite gewähren, wenn ansonsten eine Einstellung des Krankenhausbetriebs und eine Gefährdung der angemessenen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung droht. ³Dem Freistaat Bayern sind umfassende Kontroll- und Weisungsrechte einzuräumen. ⁴Für die Sicherung der Zweckbindung der Darlehen und Nebenbestimmungen gilt Art. 18 BayKrG entsprechend. ⁵Die Sicherung der Darlehen hat vorzugsweise durch Eigentumsanteile an den Krankenhäusern zu erfolgen.

(4) ¹Im Falle von Krankenhäusern in Privatrechtsform müssen die Darlehen zusätzlich eine Option auf Umwandlung in Kapital- oder sonstige Eigentumsanteile enthalten. ²Die Eigentumsoptionen sollen derart ausgestaltet werden, dass der Freistaat Bayern lediglich Kapital- oder Eigentumsanteile mit beschränkter Haftung erwirbt.

(5) ¹Im Falle einer besonderen finanziellen Notlage der Darlehensnehmer können die Darlehens- und Zinszahlungen unbefristet gestundet werden, wenn die Einziehung bei Fälligkeit eine erhebliche Härte für den Schuldner bedeuten würde. ²Die Stundung kann jederzeit widerrufen werden.

(6) Für die Krankenhäuser der nicht kreisfreien Gemeinden und der Bezirke gelten die Abs. 3 und 4 entsprechend.

(7) ¹Darlehen können nach den Maßgaben der Abs. 3 und 4 auch an Betreiber privater Krankenhäuser gewährt werden. ²Die Darlehen müssen in diesem Fall durch die Eigentumsanteile der Eigentümer an den betreffenden Krankenhäusern gesichert werden.

(8) Das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat die Vergabekonditionen und Weiteres durch Verordnung zu regeln.“

§ 2

Dieses Gesetz tritt am ...**[einzusetzen: Datum des Inkrafttretens]** in Kraft.

Begründung:

A) Allgemeines

Die fehlende Strukturreform der Bundesregierung führt zur aktuellen finanziellen Notlage des Krankenhausbetriebs und gefährdet die flächendeckende Gesundheitsversorgung der bayerischen Bevölkerung. Ohne sichernde Maßnahmen droht eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung, insbesondere in ländlichen Gebieten, wo Krankenhäuser oft die einzige medizinische Anlaufstelle sind.

Die Landkreise und kreisfreien Gemeinden sind zurzeit nicht in der Lage, die finanziellen Belastungen allein zu tragen. Daher ist es erforderlich, dass der Freistaat Bayern einschreitet und finanzielle Unterstützung bereitstellt, um den Fortbestand der Krankenhäuser zu sichern.

Die Einrichtung eines Finanzierungssystems zur Unterstützung von Krankenhäusern ist von entscheidender Bedeutung, um sicherzustellen, dass unsere Gesundheitseinrichtungen die erforderlichen Ressourcen erhalten, um qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten. Diese Initiative zielt darauf ab, den finanziellen Druck auf den Betrieb der Krankenhäuser zu verringern und ihnen dabei zu helfen, ihre laufenden Betriebskosten zu decken.

Durch diesen Mechanismus zur Vergabe von Darlehen kann der Freistaat Bayern sicherstellen, dass alle staatlichen Krankenhäuser nicht nur finanziell stabil sind, sondern auch in der Lage sind, die bestmögliche Versorgung für unsere Bürger bereitzustellen. Dies ist ein wichtiger Schritt, um die Gesundheitsinfrastruktur zu stärken und die Qualität der Gesundheitsversorgung in unserer Region langfristig zu sichern.

Die zurzeit geltenden Vorschriften des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) und des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes haben in der Praxis versagt. Zahlreiche Landkreise planen die Stilllegung von Krankenhäusern.

Da es sich vorliegend um ein strukturelles Problem des bayerischen bzw. deutschen Gesundheitssystems handelt, soll es dem Freistaat Bayern auch ermöglicht werden (langfristig) die Krankenhäuser wieder direkt zu betreiben. Ein erster Schritt hierzu wäre der Erwerb von Eigentumsanteilen an defizitären Krankenhäusern. Um dem Prinzip der sparsamen Haushaltsführung zu genügen, dürfte dies verfassungsrechtlich sogar notwendig sein. Anstatt Krankenhäuser einfach mit Steuergeldern zu subventionieren, schafft sich der Freistaat Bayern hiermit eine Anwartschaft auf einen tatsächlichen Wert.

Das hier gewählte System der Darlehensvergabe hat gegenüber einem reinen Zuschuss oder Investitionshilfen auch den Vorteil, dass die Krankenhäuser angehalten werden, langfristig wirtschaftlich zu planen und zu arbeiten. Zudem verhindern die Darlehen, dass (wie so oft im öffentlichen Bereich) versucht wird, ein Problem einfach nur mit mehr Geld zu lösen, obwohl eine grundlegende Reform notwendig wäre.

Das Gesundheitssystem arbeitet bereits defizitär. Offensichtlich ist die jetzige Form der unkontrollierten Selbstverwaltung nicht zielführend. Daher muss die Vergabe der Darlehen auch an Kontrolle und Weisungsrecht des Freistaates Bayern gegenüber den Krankenhäusern gekoppelt sein. Im Falle von privatwirtschaftlich organisierten Krankenhäusern kann dies durch einen Vertrag erfolgen. Die näheren Bestimmungen obliegen den Ausführungen einer Ministerialverordnung.

Private Krankenhäuser spielen eine wichtige Rolle im Gesundheitssystem, und es ist wichtig, dass sie finanziell stabil sind und hochwertige Versorgungsdienste anbieten können. Gleichzeitig ist es jedoch notwendig, sicherzustellen, dass staatliche Mittel nicht verschwendet werden und die Krankenhäuser ihre finanziellen Verpflichtungen erfüllen können.

Ferner bietet die Möglichkeit, dass ein privates Krankenhaus in staatliches Eigentum übergeht, eine Absicherung, um sicherzustellen, dass öffentliche Mittel geschützt sind und die Kontinuität der Gesundheitsversorgung gewährleistet ist.

Das hier dargelegte Darlehenssystem zur finanziellen Sicherstellung der flächendeckenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung stellt einen ersten Schritt auf dem Weg zu einer umfassenden Reform des Krankenhauswesens dar.

Der Gesetzentwurf stellt eine Übergangslösung dar, bis eine tragfähige Reform des Krankenhauswesens beschlossen und durchgeführt werden kann.

Alternativ auf eine Reform auf Bundesebene zu warten, kommt in Anbetracht der erheblichen Gefahr für die Bevölkerung in Form des Ausfalls der Gesundheitsversorgung nicht in Betracht.

Der Gesetzentwurf ändert nichts an der Notwendigkeit einer allgemeinen Reform des Gesundheitssystems. Insbesondere das Krankenhaussystem bedarf einer grundlegenden Überarbeitung. Die Fokussierung auf gewinnorientierte Krankenhäuser sowie der Trend zur Privatisierung der Krankenhäuser müssen grundlegend hinterfragt werden.

Die Mittel für die Darlehen sollen aus dem bayerischen Staatshaushalt bereitgestellt werden und sollen den betroffenen Krankenhäusern zusätzliche finanzielle Hilfen zur Verfügung stellen, um ihre Betriebskosten zu decken und ihre finanzielle Stabilität zu verbessern. Die Verwendung dieser Mittel soll streng überwacht werden, um sicherzustellen, dass sie effektiv und transparent eingesetzt werden, um die langfristige Leistungsfähigkeit und Qualität der Gesundheitsversorgung in Bayern zu erhalten.

Die Rettung der bayerischen Krankenhäuser wird mit einer erheblichen Belastung für den bayerischen Staatshaushalt einhergehen. Aktuelle Berechnungen gehen von einem Bedarf von ca. 1 Mrd. € pro Jahr aus. Bezüglich einer möglichen Finanzierung wird auf die Drs. 19/1758 verwiesen.

B) Im Einzelnen

Zu § 1

Zu Art. 10b Abs. 3

Dieser Darlehensmechanismus soll dazu dienen, gezielt Krankenhäuser zu unterstützen, die sich in finanziellen Schwierigkeiten befinden und von Betriebsschließung bedroht sind. Gleichzeitig wird sichergestellt, dass der Freistaat Bayern (welchen ein erhebliches finanzielles Risiko trifft) auch in der Lage ist, die Verwendung der Mittel zu kontrollieren und zu lenken.

Hierzu wird grundsätzlich auf die Regelungen des Bayerischen Krankenhausgesetzes verwiesen. Es wird jedoch klargestellt, dass die Kontroll- und Weisungsrechte des Freistaates Bayern hier weitergehen müssen.

Wie sich an der katastrophalen Lage der bayerischen Krankenhauslandschaft zeigt, war das System aus bloßen Investitionen und mäßiger Kontrolle mit Zielvorgaben ungenügend.

Zu Art. 10b Abs. 4

Die meisten Krankenhäuser in Bayern werden inzwischen in privatwirtschaftlicher Form als kommunale Unternehmen von den Landkreisen betrieben. Insoweit bietet es sich an, die gesetzlichen Bestimmungen gleich für diese Begebenheiten auszuformulieren, insbesondere da es den Mechanismus zur Sicherung der Darlehen und zum Erwerb von Eigentumsanteilen an den Krankenhäusern wesentlich begünstigt.

Zu Art. 10b Abs. 5

Der katastrophale Zustand unseres Gesundheitssystems macht es nötig, auch für den Fall, dass die Krankenhäuser bzw. die Landkreise die Kredite nicht mehr bedienen können, eine gesetzliche Bestimmung zu schaffen, um eine Gesundheitsgefährdung der Bevölkerung auszuschließen.

Zu Art. 10b Abs. 6

Auch nicht kreisfreien Gemeinden ist der Betrieb von Krankenhäusern möglich (vergleiche Art. 38 der Verfassung, Art. 25 BayKrG), daher muss auch diese Variante vom Gesetz abgedeckt werden. Dasselbe gilt für die (Spezial-)Krankenhäuser in den Händen der Bezirke als dritte kommunale Ebene.

Zu Art. 10b Abs. 7

Aufgrund der fehlgeleiteten Privatisierungsbewegung befinden sich inzwischen zahlreiche für die Versorgung der Bevölkerung wichtige Krankenhäuser in privater Hand. Da das Gesetz flächendeckend die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherstellen soll, sind diese entsprechend in die Regelungen aufzunehmen.

Zudem wird durch die Eigentumsoptionen der erste Schritt gegangen, um die fehlgeleitete Privatisierung des Krankenhausbetriebs rückabzuwickeln.

Zu Art. 10b Abs. 8

Das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention wird eine Verordnung (insbesondere die genauen Voraussetzungen der Kreditvergabe und -sicherung) ausformulieren. Zudem obliegt es dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention, Maß und Umfang der Kontrolle und Weisungsrechte für eine Darlehensvergabe zu bestimmen.

Zu § 2

Diese Bestimmung regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.