

Sächsischer Landtag
6. Wahlperiode

Antrag

der **Fraktion Alternative für Deutschland (AfD)**

Thema: **Wohnortnahe stationäre Gesundheitsversorgung sichern –
Krankenhäuser auskömmlich finanzieren**

Der Landtag möge beschließen:

die Staatsregierung wird aufgefordert

- I. zu berichten,
 1. inwieweit aus Sicht der Staatsregierung ein Investitionsstau bei den sächsischen Krankenhäusern aufgelaufen ist und welche Höhe dieser hat.
 2. welchen jährlichen Investitionsbedarf die sächsischen Krankenhäuser aus Sicht der Staatsregierung haben und für welche Investitionszwecke diese jeweils anfallen.
 3. in welchem Umfang stationäre Kapazitäten in Sachsen durch Patienten aus anderen Bundesländern genutzt werden und in welchem Umfang sächsische Patienten stationäre Kapazitäten in anderen Bundesländern nutzen.
- II. die finanzielle Sicherung der Krankenhausstandorte über eine auskömmliche Investitionsfinanzierung zu gewährleisten und hierzu die Landesmittel bei der Erstellung des Entwurfes für den Doppelhaushalt 2019/2020 merklich zu erhöhen, um den tatsächlichen Bedarfen gerecht zu werden.

Dresden, 28.03.2018



Unterzeichner: André Barth
Datum: 28.03.2018

Jörg Urban, MdL und Fraktion
i.V. André Barth, MdL

AfD-Fraktion

- III. die Pauschalförderung über eine Erhöhung des Anteils der Pauschalfördermittel zur Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser zu stärken.
- IV. eine Verstärkung der Investitionsfinanzierung über die Festlegung einer gesetzlichen Mindestinvestitionsquote zu sichern.
- V. sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass sich der Bund dauerhaft an der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser beteiligt.

Begründung:

Die Sicherstellungsverantwortung für die flächendeckende Krankenhausversorgung ist nach § 6 Abs. 1 und Abs. 4 i.V.m. § 1 Abs. 1 KHG Ländersache. Die Länder sind daher in der Verantwortung eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, qualitativ hochwertig und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten. Ausdruck dieser Sicherstellungsverantwortung ist die Aufstellung des Landeskrankenhausplanes. Im Rahmen der Krankenhausplanung ermitteln die Länder u.a. den konkreten Bedarf an stationären Krankenhausleistungen und planen Versorgungskapazitäten. Krankenhäuser, welche in diesem Bedarfsplan aufgenommen wurden, werden aus Landesmitteln zur Finanzierung der Investitionsbedarfe gefördert.

Die Landesmittel zur Investitionsfinanzierung sind seit Jahren zu niedrig. Die Investitionsquote der sächsischen Krankenhäuser liegt aktuell bei 3,62% (Investitionen zu Budget). Ausgegangen werden kann aber von einem Investitionsbedarf von ca. 10%. Unterbleiben notwendige Investitionen, nimmt einerseits der Investitionsstau, der in Sachsen laut Krankenhausgesellschaft mittlerweile bei etwa 350 Mio. Euro liegt, zu. Andererseits folgt eine dem medizinischen Fortschritt unangemessene Krankenhausausstattung sowie die Gefährdung der baulich-technischen Substanz. Eine qualitativ hochwertige Versorgung bedarf einer hochwertigen und modernen Ausstattung der Krankenhäuser. Zudem führt eine ausbleibende Investitionsfinanzierung dazu, dass Leistungsentgelte für notwendige Investitionen genutzt werden, um eben diese hochwertige Ausstattung sicherzustellen. Es kann davon ausgegangen werden, dass Investitionen bis zur Hälfte durch Leistungsentgelte finanziert wird.

Zu I.3. und V.:

Die Finanzierung der Krankenhausinfrastruktur erfolgt durch die Länder. Maximalversorger haben aber durchaus eine überregionale Bedeutung in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Genannt sei beispielsweise der Großraum Leipzig. Leipziger Kliniken versorgen z.T. Regionen Sachsen-Anhalts mit. Für diese genutzten Kapazitäten kommt aber der Freistaat Sachsen auf.

Weiterhin waren Investitionen in der Vergangenheit v.a. zur Modernisierung der veralteten Krankenhausinfrastruktur der ehemaligen DDR notwendig. Es besteht aber weiterhin ein hoher Finanzbedarf für den Ausbau der Telemedizin und dem Schaffen der baulich- und technischen Voraussetzungen für die sektorenübergreifende Versorgung. Beides sind Projekte unter der Federführung des Bundes. Der Bund beteiligt sich aber mittlerweile nicht mehr an der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser.

Aus Gründen der überregionalen Versorgung und dem Bereitstellen von Strukturen für eine länderübergreifende Nutzung der Krankenhäuser sowie den spezifischen Investitionsbedarfen für die sektorenübergreifende Versorgung und der Telemedizin ist es sinnvoll, dass sich der Bund an der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser beteiligt. Die Bundesmittel sollen hierbei nach o.g. Zwecken gebunden ausgereicht werden.

Zu III.:

Mehrere Bundesländer folgen dem Grundgedanken der Stärkung der Pauschalförderung. Dies schafft Freiheiten für die Krankenhäuser, zum großen Teil selbst über ihre Investitionen entscheiden zu können und nicht über ein Antragsverfahren in der Einzelförderung gehen zu müssen. Der Wandel der Investitionsbedarfe von Neu- und Umbauten hin zur Förderung des Substanzerhaltes bedarf einer starken Pauschalförderung. Diesem Ansinnen soll auch in Sachsen gefolgt und der Anteil der Pauschalförderung erhöht werden. Die notwendigen Anpassungen in den Förderzwecken und Fördergrenzen nach §§10-12 SächsKHG sind vorzunehmen.

Zu II und IV:

Um einen weiteren Abbau der Krankenhausinvestitionsmittel zu verhindern, soll durch den Freistaat Sachsen eine Mindestinvestitionsquote festgeschrieben werden. Die Höhe der Investitionen soll sich am Investitionsbedarf für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, qualitativ hochwertigen Krankenhäusern orientieren. Nach einer KPMG-Studie kann von einem Investitionsbedarf von etwa 240 Mio Euro p.a. bis zum Jahr 2025 ausgegangen werden¹.

¹ KPMG (2012): Investitionsbedarf und Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser in Sachsen.