

Beschlussempfehlung und Bericht **des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

- a) **zu dem Antrag der Fraktion der CDU/CSU**
– Drucksache 20/8402 –

Vorschaltgesetz jetzt beschließen und kalte Strukturbereinigung in der deutschen Krankenhauslandschaft verhindern

- b) **zu dem Antrag der Abgeordneten Ates Gürpınar, Susanne Ferschl, Gökay Akbulut,**
weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 20/7568 –

Keine Krankenhausschließungen aus wirtschaftlichen Gründen –
Defizitausgleich als Vorschaltgesetz vor Krankenhausreform

A. Problem

Zu Buchstabe a

Die Krankenhäuser in Deutschland sind laut Antrag u. a. durch die Energiepreissteigerungen sowie durch die inflationsbedingten Mehrkosten infolge des russischen Angriffskrieges gegen die Ukraine in weiten Teilen zu einem finanziellen Notfall geworden. Dabei kritisierten die Krankenhäuser eine chronische Unterfinanzierung bei den Betriebskosten und bei den Investitionskosten, die sich in Teilen auf unzureichende Investitionsmittel einiger Länder zurückführen lassen. Wegen der durchschnittlichen Inflationsrate von 7,9 Prozent im vergangenen Jahr und der nach wie vor hohen Inflationsrate von konstant über 6 Prozent im laufenden Jahr stiegen für die Krankenhäuser die Kosten deutlich stärker als ihre Erlöse für die Behandlungen ihrer Patientinnen und Patienten.

Zu Buchstabe b

Selten oder gar nie war nach Angaben der Antragsteller die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser in Deutschland so schlecht wie derzeit. Laut Krankenhaus-Index des Deutschen Krankenhaus-Instituts (DKI) empfänden lediglich 3 Prozent der Krankenhäuser ihre wirtschaftliche Lage als gut oder sehr gut, aber 71 Prozent als schlecht oder sehr schlecht. 51 Prozent der Allgemeinkrankenhäuser rechneten damit, ihr Leistungsangebot in den nächsten Monaten einschränken zu müssen. Die wichtigste Ursache dafür noch vor dem Fachkräftemangel seien nicht-refinanzierte Kostensteigerungen. Beim Blick in die Zukunft gingen 67 Prozent von einer schlechteren oder gar viel schlechteren Versorgung in einem Jahr aus, 5 Prozent von einer besseren Versorgung. 35 Prozent sähen sich gezwungen, trotz Fachkräftemangel Personal zu entlassen.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Die Bundesregierung soll mit den Ländern, der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), den Landeskrankhausgesellschaften, den Kommunalvereinigungen und den anderen relevanten Akteuren eine Analyse und Prognose vornehmen, welchen zusätzlichen Finanzbedarf die deutschen Krankenhäuser bei weiter anhaltender Inflation bis zu dem Zeitpunkt hätten, bis die geplante Krankenhausstrukturreform ihre Wirkung entfalte. Auf Basis dieser Prognosen und Daten soll ein Vorschaltgesetz erarbeitet und auf den Weg gebracht werden, das Massensolvenzen von deutschen Krankenhäusern verhindere und die Stabilisierung der stationären Versorgung bis zu dem Zeitpunkt sicherstelle, an dem die geplante Krankenhausreform ihre Wirkung entfalte.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 20/8402 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE.

Zu Buchstabe b

Die Defizite aller Krankenhausträger, die aus dem Betrieb von Plankrankenhäusern entstehen, sollen bis zum finanzwirksamen Inkrafttreten einer umfassenden Krankenhausreform ausgeglichen werden. Hierzu sollen die Krankenhausträger die jeweils erzielten Jahresergebnisse aus dem Betrieb von Plankrankenhäusern der Jahre 2022 und der Folgejahre bis zum Inkrafttreten der Krankenhausreform gegenüber dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) nachweisen. Ergebe die Summe der Ergebnisse nach der Prüfung durch das BAS ein Defizit, gleiche es dieses Defizit aus Mitteln des von ihm verwalteten Gesundheitsfonds aus. Der Gesundheitsfonds solle die Gesamtsumme der Defizitausgleiche aus Bundesmitteln erstattet bekommen.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 20/7568 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und AfD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE.

C. Alternativen

Zu den Buchstaben a und b

Annahme der Anträge.

D. Kosten

Zu den Buchstaben a und b

Die Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Antrag auf Drucksache 20/8402 abzulehnen;
- b) den Antrag auf Drucksache 20/7568 abzulehnen.

Berlin, den 29. November 2023

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Kirsten Kappert-Gonther
Stellvertretende Vorsitzende

Stephan Pilsinger
Berichtersteller

Bericht des Abgeordneten Stephan Pilsinger

I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Das Plenum des Deutschen Bundestages hat den Antrag auf **Drucksache 20/8402** in seiner 122. Sitzung am 21. September in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Inneres und Heimat, Haushaltsausschuss, Wirtschaftsausschuss, Ausschuss für Arbeit und Soziales und Ausschuss für Wohnen, Stadtentwicklung, Bauwesen und Kommunen überwiesen.

Zu Buchstabe b

Das Plenum des Deutschen Bundestages hat den Antrag auf **Drucksache 20/7568** in seiner 116. Sitzung am 7. Juli 2023 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Haushaltsausschuss überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Die Krankenhäuser in Deutschland sind laut Antrag unter anderem durch die Energiepreissteigerungen sowie durch die inflationsbedingten Mehrkosten infolge des russischen Angriffskrieges gegen die Ukraine in weiten Teilen zu einem finanziellen Notfall geworden. Dabei kritisierten die Krankenhäuser eine chronische Unterfinanzierung bei den Betriebskosten und bei den Investitionskosten, die sich in Teilen auf unzureichende Investitionsmittel einiger Länder zurückführen lasse. Wegen der durchschnittlichen Inflationsrate von 7,9 Prozent im vergangenen Jahr und der nach wie vor hohen Inflationsrate von konstant über 6 Prozent im laufenden Jahr stiegen für die Krankenhäuser die Kosten deutlich stärker als ihre Erlöse für die Behandlungen ihrer Patientinnen und Patienten. Krankenhäuser könnten Preissteigerungen aber nicht wie freie Unternehmen der Wirtschaft an ihre „Kunden“, die Patientinnen und Patienten, bzw. an die Krankenkassen weitergeben. Enge gesetzliche Regularien verhinderten, dass die Kliniken ihre Kosten unterjährig 1:1 an die allgemeine Preisentwicklung anpassen könnten. Diese immer weiter auseinanderklaffende Kostenschere habe nach Angaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) schon im Jahr 2022 ein monatliches Defizit von rund 440 Millionen Euro für alle deutschen Krankenhäuser zur Folge gehabt. Das monatliche Defizit für alle Kliniken im laufenden Jahr betrage nach Berechnungen der DKG rund 650 Millionen Euro. Hierbei seien die staatlichen Energiepreisdämpfungshilfen von zunächst 1,5 Milliarden Euro und in zweiter Tranche von 2,5 Milliarden Euro bereits eingerechnet. Für Ende 2023 erwarte die DKG ein Defizit von rund 10 Milliarden Euro aufsummiert für alle deutschen Kliniken. Somit drohe nach aktuellen Prognosen jeder fünften Klinik in Deutschland die Insolvenz, solange die geplante Krankenhausstrukturreform nicht greife und keine entsprechende Brückenfinanzierung sichergestellt werde.

Daher solle die Bundesregierung jetzt mit den Ländern, der DKG, den Landeskrankenhausesellschaften, den Kommunalvereinigungen und den anderen relevanten Akteuren eine Analyse und Prognose vornehmen, welchen zusätzlichen Finanzbedarf die deutschen Krankenhäuser bei weiter anhaltender Inflation bis zu dem Zeitpunkt hätten, bis die geplante Krankenhausstrukturreform ihre Wirkung entfalte. Auf Basis dieser Prognosen und Daten solle ein Vorschaltgesetz erarbeitet und auf den Weg gebracht werden, das Masseninsolvenzen von deutschen Krankenhäusern verhindere und die Stabilisierung der stationären Versorgung bis zu dem Zeitpunkt sicherstelle, an dem die geplante Krankenhausreform ihre Wirkung entfalte. Hierbei solle sichergestellt werden, dass alle aktuellen Kostenentwicklungen – insbesondere bei Energiepreisen und Personalkosten – auch zeitgleich in die Verhandlungen über die Landesbasisfallwerte einfließen könnten.

Zu Buchstabe b

Selten oder gar nie war die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser in Deutschland den Angaben zufolge so schlecht wie derzeit. Laut Krankenhaus-Index des Deutschen Krankenhaus-Instituts (DKI) empfänden lediglich

3 Prozent der Krankenhäuser ihre wirtschaftliche Lage als gut oder sehr gut, aber 71 Prozent als schlecht oder sehr schlecht. 51 Prozent der Allgemeinkrankenhäuser rechneten damit, ihr Leistungsangebot in den nächsten Monaten einschränken zu müssen. Die wichtigste Ursache dafür noch vor dem Fachkräftemangel seien nicht-refinanzierte Kostensteigerungen. Beim Blick in die Zukunft gingen 67 Prozent von einer schlechteren oder gar viel schlechteren Versorgung in einem Jahr aus, 5 Prozent von einer besseren Versorgung. 35 Prozent sähen sich gezwungen, trotz Fachkräftemangel Personal zu entlassen. Diese Daten zeigten, dass die Misere strukturelle Ursachen habe. Es könne nicht an der Unfähigkeit der Krankenhausleitungen liegen, wenn flächendeckend so de-saströse Daten vorlägen. Daher brauche es auch eine strukturelle Lösung. Ein Ausgleich der aktuellen Defizite sei keine Frage des guten Willens, sondern eine gesetzliche Verpflichtung. Der zentrale Zweck des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) sei „die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser“ (§ 1 Absatz 1). Mit ihrer bisherigen Weigerung, für eine Refinanzierung der inflationsbedingten Kostensteigerungen zu sorgen, verstoße die Bundesregierung gegen diesen Grundsatz und nehme ein „kaltes Krankenhaussterben“ in Kauf, das die Gesundheitsversorgung gefährde und den erklärten Zielen der angestrebten Krankenhausreform zuwiderlaufe. Vor diesem Hintergrund sollen die Defizite aller Krankenhausträger, die aus dem Betrieb von Plankrankenhäusern entstünden, bis zum finanzwirksamen Inkrafttreten einer umfassenden Krankenhausreform ausgeglichen werden. Hierzu sollen die Krankenhausträger die jeweils erzielten Jahresergebnisse aus dem Betrieb von Plankrankenhäusern der Jahre 2022 und der Folgejahre bis zum Inkrafttreten der Krankenhausreform gegenüber dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) nachweisen. Ergebe die Summe der Ergebnisse nach der Prüfung durch das BAS ein Defizit, gleiche es dieses Defizit aus Mitteln des von ihm verwalteten Gesundheitsfonds aus. Der Gesundheitsfonds solle die Gesamtsumme der Defizitausgleiche aus Bundesmitteln erstattet bekommen.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Ausschuss für Inneres und Heimat** hat in seiner 63. Sitzung am 29. November 2023 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 20/8402 abzulehnen.

Der **Haushaltsausschuss** hat in seiner 68. Sitzung am 29. November 2023 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD und DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 20/8402 abzulehnen.

Der **Wirtschaftsausschuss** hat in seiner 62. Sitzung am 29. November 2023 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und AfD gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Abwesenheit der Fraktion DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 20/8402 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 65. Sitzung am 29. November 2023 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 20/8402 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Wohnen, Stadtentwicklung, Bauwesen und Kommunen** hat in seiner 58. Sitzung am 29. November 2023 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 20/8402 abzulehnen.

Zu Buchstabe b

Der **Haushaltsausschuss** hat in seiner 68. Sitzung am 29. November 2023 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und AfD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 20/7568 abzulehnen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 77. Sitzung am 5. Juli 2023 beschlossen, zu dem Antrag auf Drucksache 20/7568 eine öffentliche Anhörung durchzuführen. Seine Beratungen zu dem Antrag hat er in seiner 79. Sitzung am 20. September 2023 aufgenommen. In seiner 80. Sitzung am 27. September 2023 hat er beschlossen, eine öffentliche Anhörung zum Antrag auf Drucksache 20/8402 durchzuführen und seine Beratungen zu dem Antrag aufgenommen. Die öffentliche Anhörung zu beiden Vorlagen fand in der 85. Sitzung am 18. Oktober 2023 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK), Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e. V. (DEKV), Deutscher Städte- und Gemeindebund (DStGB), GKV-Spitzenverband KöR, Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e. V. (KKVD), Verband der Universitätsklinika (VUD), Wissenschaftliches Institut der AOK (WIDÖ).

Als namentlich benannte Sachverständige wurden eingeladen: Prof. Dr. Boris Augurzky (Leibnitz-Institut für Wirtschaftsforschung), Prof. Dr. Reinhard Busse (Technische Universität Berlin) (Keine Teilnahme), Prof. Dr. Tom Bschor (Leiter und Koordinator der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung am Bundesministerium für Gesundheit), Prof. Dr. Christian Karagiannidis (Uni Witten/Herdecke), Prof. Erika Raab (Geschäftsführerin der Kreisklinik Groß-Gerau GmbH). Auf das Protokoll der Anhörung und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen wird verwiesen (Ausschussdrucksachen 20(14)146(1-8) und 20(14)147(1-62).

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 94. Sitzung am 29. November 2023 seine Beratungen fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE., den Antrag auf Drucksache 20/8402 abzulehnen.

Weiter empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und AfD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE., den Antrag auf Drucksache 20/7568 abzulehnen.

Die **Fraktion der SPD** stellte fest, beide Fraktionen formulierten Anträge ohne entsprechende Refinanzierungsvorschläge. Mit dem Krankenhaustransparenzgesetz habe man den Krankenhäusern Liquiditätshilfen von 7 Milliarden Euro zur Verfügung gestellt. Das Gesetz sei vom Bundesrat, darunter auch von der CDU/CSU und der Linken geführte Länder, gestoppt und der Vermittlungsausschuss angerufen worden. Die Mittel flössen nun, wenn überhaupt, sehr viel später, wofür ein Großteil der Länder verantwortlich sei. Der Kompromissvorschlag der Bundesregierung, die Landesbasisfallwerte zum 1. Juli 2024 entsprechend anzupassen, sei abgelehnt worden. CDU/CSU und Linke handelten unverantwortlich, wenn sie sich gegen eine praktische Verbesserung der Liquidität stellten. Eine Verteilung von Beitragsmitteln auf eine ineffiziente Krankenhausstruktur nach dem Gießkannenprinzip werde von der SPD abgelehnt. Es solle inzwischen allen klar sein, dass an einer Krankenhausreform kein Weg vorbeiführe. Im Hinblick auf die schwierige Haushaltslage des Bundes weist die Fraktion darauf hin, dass die Energiehilfen aus dem Wirtschaftsstabilisierungsfonds für die Krankenhäuser in Höhe von 6 Milliarden Euro weiterhin sicher seien. Aus den genannten Gründen lehne die Fraktion der SPD beide Anträge ab.

Die **Fraktion der CDU/CSU** betonte, die Situation der Krankenhäuser sei höchstprekär. 2022 seien 20 Prozent, 2023 rund 50 Prozent und 2024 sogar 80 Prozent der Krankenhäuser defizitär. Ohne signifikante Hilfen zum Ausgleich der inflationsbedingten Ausgaben komme es zur Schließung von Krankenhäusern. 30 Prozent, mindestens aber 500 der 1 700 Kliniken drohe die Insolvenz. Deshalb würden schnellwirkende Maßnahmen benötigt, um die Krankenhäuser von den unverschuldeten Kostensteigerungen zu entlasten. Die angekündigte vorgezogene Erstattung von Pflegeleistungen sei eine Mogelpackung. Dies seien nicht 6 Milliarden Euro, sondern nur 2,4 Milliarden Euro, die den Krankenhäusern ohnehin zustehen würden. Da der Bundesrat wegen des Krankenhaustransparenzgesetzes den Vermittlungsausschuss anrufe, sei nun auch diese vorzeitige Auszahlung gefährdet. Der Minister versuche, die Länder zu erpressen. Diese sollten dem Transparenzgesetz mit der Einführung von Levels zustimmen, um so die Kliniken zu retten. Die Union appelliere daher an die Koalition, dem Unionsantrag zuzu-

stimmen, damit die Kliniken im nächsten Jahr solvent seien, denn ansonsten drohe eine unkontrollierte Krankenhausbereinigung. Den Antrag der Linksfraktion werde man ablehnen. Die Analyse der aktuellen Situation sei zwar korrekt, jedoch sei die Problemlösung ohne die Einbeziehung der relevanten Akteure gedacht.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erklärte, auch sie werde beide Anträge ablehnen. Die Koalition beobachte die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser sehr genau und habe Verständnis für deren Sorgen. Es sei zutreffend, dass viele Kliniken finanzielle Schwierigkeiten hätten. Die Vorschläge der Union und der Linken seien falsch. Der Bund stelle 6 Milliarden Euro für die Kompensation von Inflation und Energiekostensteigerungen zur Verfügung. Die letzte Tranche werde 2024 ausgezahlt. Zudem seien mehr als 22 Milliarden Euro im Zusammenhang mit Corona bereitgestellt worden. Krankenhäuser mit pädiatrischen Abteilungen erhielten 2023/2024 zusätzlich 300 Millionen Euro, Häuser mit Geburtshilfe ca. 120 Millionen Euro. Mit dem Krankenhaustransparenzgesetz würden nochmals knapp 7,7 Milliarden Euro an zusätzlichen Hilfen aktiviert. Dies alles in einer Zeit, in der sowohl der Bund als auch die gesetzlich Versicherten den Gürtel enger schnallen müssten. Dass einige Leistungen den Kliniken sowieso zustünden, sei kein Argument, denn es gehe um einen schnellen Mittelzufluss, damit die Krankenhäuser liquide blieben. Man appelliere an die Länder, dem Krankenhaustransparenzgesetz zuzustimmen, damit der genannt Mittelzufluss möglich sei. Die geplante Krankenhausreform werde die Kliniken entlasten, daher seien die Länder zur Kooperation aufgefordert. Außerdem müssten die Länder endlich ihrer Pflicht einer auskömmlichen Finanzierung der Investitionskosten nachkommen.

Die **Fraktion der FDP** sagte, die Anträge von Union und Linksfraktion legten mit einem kurzfristigen Geldregen den Augenmerk auf den falschen Punkt und lenkten so von den tatsächlichen Problemen der Krankenhausfinanzierung ab. Inflation, steigende Energiekosten und der Rückgang der Fallzahlen hätten die Ausgaben der Krankenhäuser unverhältnismäßig gesteigert. Richtig sei, dass die Krankenhäuser an einer chronischen Unterfinanzierung der Investitionen litten. Das müssten Opposition und Landespolitik zur Kenntnis nehmen. Die langjährige Unterfinanzierung verstärke die aktuelle Situation um ein Vielfaches. Der Bund stelle Mittel für den stationären Sektor bereit, um die Lage kurzfristig zu verbessern. Jedoch könnten strukturelle Probleme nicht dadurch gelöst werden, dass immer mehr Geld in den Bereich fließe. Union und Linke hingegen therapierten die Symptome mit Geld, gingen aber nicht gegen die Ursache vor. Auch im Krankenhausbereich sei eine Zeitenwende erforderlich. Die Koalition versuche, den kalten Strukturwandel mit einer zukunftsfähigen Reform aufzuhalten. Von der Union und den unionsregierten Ländern habe man mehr erwartet. Wenn diesen der Krankenhaussektor wichtig sei, müssten sie aktiv die Reformpläne der Koalition unterstützen.

Die **Fraktion der AfD** erklärte, sie unterstütze den Antrag der CDU/CSU-Fraktion. Einen Gesetzentwurf mit den genannten Schwerpunkten habe sie von der Koalition vergeblich erwartet. Diese stelle sich nicht der Realität. Der Krankenhaussektor befinde sich in einem katastrophalen Zustand. Viele Kliniken könnten noch vor der Reform in Konkurs gehen, was man sich nicht leisten könne. Es sei richtig, ein Massensterben von Krankenhäusern aufgrund fehlender Liquidität kurz vor der anstehenden Strukturreform zu verhindern, denn es könnten Häuser schließen, die noch gebraucht würden. Dem Antrag der CDU/CSU-Fraktion stimme man zu, obwohl die Refinanzierung und insbesondere die Investitionskostenfinanzierung fehle. Dies müsse die Unionsfraktion gegenüber den unionsregierten Ländern deutlicher machen. Außerdem müssten die Kliniken künftig die Möglichkeit erhalten, sich zusätzliche Betätigungsfelder wie Kurzzeitpflege oder Rehabilitation zu erschließen. Dazu habe die Fraktion der AfD bereits Vorschläge vorgelegt.

Die **Fraktion DIE LINKE** führte aus, ihr Antrag nehme die Sorge der Krankenhäuser, der Beschäftigten und der Patientenschaft auf. Die kalte Strukturbereinigung im Krankenhaussektor habe bereits im vergangenen Jahr begonnen. 2022 hätten knapp 30 vor allem freigemeinnützige Kliniken schließen müssen. Bei diesen sei die Querfinanzierung am schwierigsten. Die kommunalen Krankenhäuser seien ebenfalls in einer schwierigen Lage, erhielten allerdings finanzielle Mittel von den Kommunen, die dann an anderer Stelle fehlten. Die Finanzierung insbesondere der Investitionskosten der Krankenhäuser liege bei den Ländern. Der Antrag der Fraktion DIE LINKE fordere ein Defizitgleichgewicht für die defizitären Krankenhäuser. Das sei kein Gießkannenprinzip, sondern eine zielgerichtete Hilfe. Nur so könne die notwendige Krankenhausstrukturreform auf Basis der aktuellen Krankenhauszahl geplant werden. Der Antrag der CDU/CSU-Fraktion basiere nach seiner Auffassung entscheidend

auf dem Antrag der Fraktion DIE LINKE., löse das Problem aber wesentlich schlechter. Daher werde man sich bei diesem Antrag enthalten.

Berlin, den 29. November 2023

Stephan Pilsinger
Berichtersteller

