



Judith Gerlach, MdL

Landrat des Landkreises
Garmisch-Partenkirchen
Herrn Anton Speer
Olympiastraße 10
82467 Garmisch-Partenkirchen

München, 10.05.2024
G22f-K9030.18001-2024/2-6

Krankenhausfinanzierung des Freistaats Bayern

Sehr geehrter Herr Landrat,

vielen Dank für Ihren Brief vom 28.03.2024 zur Krankenhausfinanzierung in Bayern. Sie bringen darin die Finanzsorgen der Kliniken allgemein und des Klinikums Garmisch-Partenkirchen im Speziellen zum Ausdruck. Zu Ihrem Antrag auf Übernahme von Eigenfinanzierungsanteilen und Kreisumlagen über das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) sowie zur Unterstützung im Wohnungsbau, den Sie auch an Herrn Ministerpräsidenten Dr. Markus Söder gerichtet hatten, kann ich Ihnen Folgendes mitteilen:

Die schwierige finanzielle Lage der Krankenhäuser wird zunehmend bedrohlich. Die Krankenhäuser sind seit 2022 von inflationsbedingt stark steigenden Energiekosten und damit verbunden auch massiven sonstigen Sachkostensteigerungen betroffen. Aktuell führen zusätzlich die Tarifsteigerungen zu einer erheblichen Zunahme der Personalkosten. Dem stehen nicht zuletzt aufgrund der zunehmenden Ambulantisierung in aller Regel

deutlich rückläufige Behandlungszahlen gegenüber. Zugleich sind die Steigerungen der Erlöse, die Kliniken für Patientenbehandlungen abrechnen können, bundesgesetzlich gedeckelt. Die Erlös-Kosten-Schere geht also immer weiter auseinander. Aus diesem Grund macht sich Bayern im Rahmen der Krankenhausreform für ein Soforthilfe-Programm bei der Betriebskostenfinanzierung zur wirtschaftlichen Absicherung der Krankenhäuser stark.

Die finanziellen Rahmenbedingungen des Krankenhauses Garmisch-Partenkirchen sind nur bedingt mit denen anderer Krankenhäuser vergleichbar. Eine Lösung in Bezug auf Betriebskostendefizite scheint innerhalb der bestehenden Regelungen des Krankenhausentgeltrechts erreichbar. So erfüllt das Krankenhaus die restriktiven Voraussetzungen für einen Sicherstellungszuschlag. Mit Sicherstellungszuschlägen werden Krankenhäuser im Krankenhausentgeltrecht finanziell unterstützt, die für die regionale Basisversorgung der Bevölkerung notwendig sind, die aber – aufgrund der geringen Fallzahlen – die relevanten Fachabteilungen nicht kostendeckend finanzieren können. Sie sollen helfen, das strukturell bedingte Defizit des Krankenhauses auszugleichen. Damit kann das Krankenhaus Garmisch-Partenkirchen mit den Kostenträgern über einen Ausgleich entstandener Defizite verhandeln soweit der Nachweis erbracht wird, dass diese nicht auf Unwirtschaftlichkeit zurückzuführen sind.

Das für die Krankenhausbauvorhaben genannte Defizit in Höhe von rund 4,6 Mio. Euro erschließt sich aus den aktuell vorliegenden Unterlagen leider nicht. Die für das Jahreskrankenhausbauprogramm 2028 eingeplante Baumaßnahme „Neubau für Intensivversorgung, Weaning, Labor sowie Neustrukturierung Normalpflege“ am Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist noch nicht bewilligt und somit auch die exakte finanzielle Beteiligung des Freistaats aus Krankenhausfördermitteln noch nicht gesichert. Dem geprüften vorläufigen Fördervolumen von 57,37 Mio. Euro hatte der Krankenhausträger im Vorfeld jedenfalls zugestimmt. Sollte der Krankenhausträger bauli-

che Maßnahmen aus Eigenmitteln ohne Inanspruchnahme der Krankenhausförderung durchgeführt haben, ist dies nach den Vorgaben des Förderrechts zulässig. Eine nachträgliche Aufnahme in die Förderung ist dann jedoch nicht mehr möglich.

Eine Übernahme der Krankenhausumlage ist nach Prüfung des zuständigen Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat ebenfalls nicht möglich. Der Versorgungsauftrag zur Errichtung und Unterhaltung der erforderlichen Krankenhäuser für eine bedarfsgerechte Versorgung ist Aufgabe der Landkreise und kreisfreien Gemeinden. Die aus dieser Aufgabe resultierende Pflicht zur teilweisen Kostenübernahme durch die Krankenhausumlage als kommunalen Finanzierungsanteil ist ausdrücklich in Art. 10b Bayerisches Gesetz über den Finanzausgleich zwischen Staat, Gemeinden und Gemeindeverbänden geregelt. Demnach haben die Landkreise und kreisfreien Gemeinden die Kosten des Bayerischen Krankenhausgesetzes, soweit sie nicht durch Finanzhilfen des Bundes gedeckt werden, insgesamt zur Hälfte zu tragen. Bereits insoweit ist die Übernahme der Kosten seitens des Freistaats ohne Verstoß gegen die gesetzliche Regelung nicht möglich. Im Übrigen ließe sich eine Übernahme der Krankenhausumlage für den Landkreis Garmisch-Partenkirchen mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz im Hinblick auf andere bayerische Krankenhäuser nicht vereinbaren. Es haben sich eine Vielzahl von Krankenhäusern im Freistaat mit finanziellen Engpässen im Bereich der Betriebskostenfinanzierung auseinanderzusetzen. Auch im Hinblick darauf scheidet eine Kostenübernahme hinsichtlich der Krankenhausumlage aus.

Ferner unterstützt der Freistaat Bayern seine Kommunen bereits mit erheblichen finanziellen Mitteln, damit diese ihre Aufgaben – auch im Bereich der Krankenhausfinanzierung – angemessen erfüllen können. Einen wichtigen Beitrag hierfür leistet insbesondere der kommunale Finanzausgleich, der im Jahr 2024 trotz schwieriger Rahmenbedingungen auf dem Spitzenniveau von rd. 11,38 Mrd. Euro liegt. Insgesamt gehen im Jahr 2024 sogar

über 21,25 Mrd. Euro bzw. fast 30 Prozent aus dem Staatshaushalt an die bayerischen Kommunen.

Konkret für die – auch im kommunalen Finanzausgleich veranschlagte – Investitionsförderung der Krankenhäuser ist nach dem Koalitionsvertrag von CSU und FW für die Legislaturperiode 2023-2028 ein Aufwuchs der Fördermittel in den nächsten fünf Jahren bedarfsgerecht sogar auf 1 Mrd. Euro („Krankenhausmilliarde“) festgelegt. Bereits im Haushaltsentwurf der Staatsregierung für 2024 ist eine bedarfsgerechte Erhöhung der Krankenhausinvestitionsmittel auf 800 Mio. Euro vorgesehen.

Das finanzielle Defizit ist Ihrem Schreiben nach teilweise auch durch neu geschaffene Wohnbebauung für Klinikangestellte verursacht. Die Schaffung von bezahlbarem Wohnraum ist wichtige Grundlage für das Gewinnen und Halten von dringend benötigten Fachkräften in Gesundheitsberufen. Das KHG des Bundes lässt aber eine Förderung von Investitionen außerhalb des akutstationären Krankenhausbetriebs nicht zu. Eine Förderung von Angestelltenwohnungen, die eben nicht den akutstationären Kernbereich der Krankenhausversorgung betreffen, scheidet daher aus.

Der Freistaat unterstützt jedoch öffentliche und private Bauherren durch verschiedene Wohnraumförderprogramme, die auch von Einrichtungsträgern, z. B. Krankenhäusern, in Anspruch genommen werden können. Im Kommunalen Wohnraumförderungsprogramm wurde vom Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr (StMB) gemeinsam mit dem StMGP Anfang 2024 ein ergänzender Förderbonus umgesetzt. Danach erhalten Kommunen einen zusätzlichen Zuschuss von bis zu fünf Prozent der Gesamtbaukosten, soweit mindestens 60 Prozent der geförderten Wohneinheiten für Berufsangehörige der Daseinsvorsorge bestimmt sind. Dies stellt eine wichtige Unterstützung beim Bau von Wohnungen für diese Berufsgruppen, also auch z. B. für Pflegekräfte, dar.

Außerdem besteht ein neues Programm „Junges Wohnen“. Das StMB fördert damit die Schaffung von Wohnraum für Auszubildende, wovon auch Auszubildende, beispielsweise in Pflegeberufen, profitieren können.

Der Freistaat Bayern ist seit jeher verlässlicher Partner der Krankenhäuser und schöpft die gesetzlich ermöglichten Finanzierungsspielräume zugunsten der Träger bestmöglich aus. Auch wenn eine unmittelbare Übernahme von Defiziten aus den aufgezeigten rechtlichen Gründen nicht möglich ist, hoffe ich doch, mit den Hinweisen zum Sicherstellungszuschlag und der Förderkulisse des StMB zusätzliche künftige Finanzierungswege aufgezeigt zu haben.

Mit freundlichen Grüßen



Judith Gerlach, MdL
Staatsministerin