

Investitionsbedarf der Krankenhäuser in Berlin

Eine Analyse der Berliner Krankenhausgesellschaft und der
Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

- Kurzfassung -

Berlin, im März 2011

Berliner Krankenhausgesellschaft e. V., Hallerstraße 6, 10587 Berlin
Telefon: (030) 330 996 - 0, E-Mail: mail@bkgev.de, Homepage: www.bkgev.de

Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Brückenstr. 6, 10179 Berlin
Telefon (030) 9028-0, E-Mail: gesundheit@senguv.berlin.de, Homepage: <http://www.berlin.de/sen/guv/>

Rahmenbedingungen der Investitionsfinanzierung im Krankenhausbereich

Die Finanzierung der Krankenhäuser erfolgt seit 1972 nach dem System der dualen Finanzierung. Die duale Finanzierung trennt zwischen den Investitionskosten, die grundsätzlich durch öffentliche Fördermittel finanziert werden und den Betriebskosten, deren Finanzierung durch die Krankenkassen bzw. die Benutzer erfolgt. Investitionen in Gebäude und medizinische Geräte zur Verbesserung der Betriebsabläufe sind eines der zentralen Instrumente zur Senkung der laufenden Betriebskosten von Krankenhäusern; sie sichern Fortschritt, Qualität und stetige Verbesserung der Versorgung. Nur auf dieser Grundlage kann eine fachgerechte, zukunftsorientierte und wirtschaftliche Patientenversorgung sichergestellt werden. Die nachhaltige Wirkung investiver Maßnahmen stärkt die Krankenhäuser sowie den Gesundheits- und Wissenschaftsstandort Berlin und setzt wichtige Impulse für die wirtschaftliche und arbeitsmarktpolitische Entwicklung.

Ausgangssituation in Berlin

Seit dem Jahr 1991 wurden die Ansätze der jährlich nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) geförderten Krankenhausinvestitionen von ca. 319 Mio. € auf ca. 92 Mio. € (2011) zurückgeführt (ohne Charité und Bundeswehrkrankenhaus, für die andere gesetzliche Investitionsregelungen gelten). Dies entspricht in diesem Zeitraum einem Rückgang von ca. 71 %. Klammert man den Schuldendienst i.H.v. ca. 34 Mio. € für schon getätigte Krankenhausinvestitionen der Jahre 1995 bis 2002 aus, stehen im Haushaltsplan für aktuell betriebsnotwendige Investitionen der Krankenhäuser im Land Berlin noch ca. 58 Mio. € im Jahr 2011 zur Verfügung. Gemäß der Finanzplanung 2009 - 2013 stehen ab 2012 - ohne Schuldendienst - ca. 60 Mio. € jährlich zur Verfügung. Bei Abzug der Leistungen für den Schuldendienst bildet das Land Berlin das Schlusslicht der Investitionsförderung im Ländervergleich.

Berechnungsmodelle zur Höhe des Investitionsbedarfs der Krankenhäuser

Vor dem Hintergrund des Rückgangs der durch das Land getätigten Krankenhausinvestitionen und den möglichen Folgen für die Qualität der medizin-technischen Versorgung und die Wettbewerbsfähigkeit der Krankenhäuser in Berlin ist künftig eine angemessene Bereitstellung von Investitionsmitteln durch das Land Berlin dringend erforderlich. Während die Feststellung einer aktuellen Unterfinanzierung der Krankenhäuser mit Blick auf notwendige Investitionen grundsätzlich unbestritten ist, bestehen über das konkrete Ausmaß dieser Unterfinanzierung unterschiedliche Betrachtungen. Um die Forderung nach einer angemessenen Investitionsförderung zu quantifizieren, haben die Berliner Krankenhausgesellschaft und die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz analytische Modellberechnungen und eine empirische Erhebung vorgenommen.

Zur Bestimmung des bedarfsnotwendigen Investitionsvolumens wurden unter Heranziehung verschiedener analytischer Modelle mit unterschiedlichen Parametern Berechnungen zum notwendigen Investitionsbedarf der Krankenhäuser in Berlin (jeweils ohne Charité und Bundeswehrkrankenhaus) vorgenommen:

- eine „einfache“ statistische Berechnung auf der Basis des durchschnittlichen bundesweiten Fördervolumens im Zeitraum 1991 bis 2009 ergibt ein jährliches Investitionsvolumen von 147,5 Mio. €,
- eine Berechnung anhand von AfA-Werten (Absetzung für Abnutzungen; handelsrechtliche Abschreibungen) für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern aus einem DKI-Gutachten aus dem Jahr 1971 ergibt je nach Abschreibungssatz und Neuwert eines Krankenhausbettes einen jährlichen Investitionsbedarf i.H.v. 149,3 Mio. € bis 191,5 Mio. €,
- unter Zugrundelegung von wirtschaftlichen AfA-Werten für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern ergibt sich je nach angenommenem Neuwert eines Krankenhausbettes ein jährlicher Investitionsbedarf i.H.v. 218,3 Mio. € bis 255,3 Mio. €,
- bei Verwendung von zeitgemäßen AfA-Werten beträgt der jährliche Investitionsbedarf zwischen 185 und 216,4 Mio. € (je nach angenommenen Neuwert eines Krankenhausbettes),
- eine Expertenkommission des Landes Baden-Württemberg hält für den personalintensiven Krankenhausbereich eine Investitionsquote von 10 % für angemessen, dann läge der Investitionsbedarf dementsprechend bei rund 220 Mio. € jährlich,
- Rürup legt eine Investitionsquote von 8,6% zugrunde, für Berlin ergäbe dies einen Investitionsbedarf i.H.v. rund 189 Mio. €.

Die unterschiedlichen Berechnungsmodelle variieren mit Ausnahme der rein statistischen Modelle hinsichtlich ihrer Prämissen (Bettenneuwert, Nutzungsdauer der Anlagegüter) und führen zu einem jährlichen Investitionsvolumen von 147,5 – 255,3 Mio. €. Bei diesen Modellen ist ergänzend zu berücksichtigen, dass mit der Einführung der DRGs für die Krankenhäuser ein erheblicher Rationalisierungsdruck einhergeht. Hinzu kommen notwendige Modernisierungsinvestitionen zur Nutzung des medizinischen und technischen Fortschritts und von innovativen Technologien, die nicht nur die Qualität, sondern auch die Effizienz der medizinischen Versorgung steigern. Aus den Veränderungen in der Morbidität und Demografie resultieren weitere Veränderungen in der strukturellen Vorhaltung von Einrichtungen und Geräten. Es ist davon auszugehen, dass diese Entwicklungen tendenziell im Vergleich zur Vergangenheit zu höheren Anforderungen an den zukünftigen Investitionsbedarf führen werden.

Erhebung zum Investitionsbedarf für die Jahre 2011 bis 2020

Neben den analytischen Modellen wurde eine empirische Erhebung des erforderlichen Investitionsbedarfs in den Krankenhäusern für die kommenden zehn Jahre von 2011 bis 2020 durchgeführt. Berücksichtigt wurden alle Krankenhäuser in Berlin, die Fördermittel gem. KHG/LKG erhalten (damit ohne Charité, Bundeswehrkrankenhaus sowie die Vertragskrankenhäuser). Im Ergebnis hat sich aus der Umfrage ein Investitionsbedarf für Baumaßnahmen in den nächsten zehn Jahren i.H.v. 1,189 Mrd. € ergeben. Hieraus ergibt sich ein durchschnittlicher jährlicher Investitionsbedarf von ca. 118,9 Mio. €. Für die kurzfristigen Anlagegüter über 100.000 € (insbesondere Medizin- und Betriebstechnik, EDV-Systeme) besteht in den Krankenhäusern ein Investitionsbedarf in den zehn Jahren von 356,4 Mio. € und entsprechend jährlich von durch-

schnittlich 35,6 Mio. €. Für die kurzfristigen Anlagegüter unter 100.000 € wurde der Bedarf mit einem Wert von 674,6 Mio. € angegeben. Unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen Nutzungsdauer nach AfA von 6,68 Jahren ergibt sich ein jährlicher Investitionsbedarf von 101 Mio. €. In der Summe ergibt sich hieraus ein jährlicher Investitionsbedarf von 255,5 Mio. €.

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz geht davon aus, dass ca. 75% der Baumaßnahmen förderfähige Maßnahmen nach KHG/LKG und mit der Krankenhausplanung übereinstimmend bzw. notwendig seien. Insoweit ergäbe sich hieraus ein jährlicher Baubedarf i.H.v. von 89,5 Mio. €. Zudem wird für die Anlagegüter unter 100.000 € eine durchschnittliche Nutzungsdauer von zehn Jahren anstelle der AfA-Nutzungsdauer von 6,68 Jahren angesetzt, woraus sich ein jährlicher Investitionsbedarf von 67,5 Mio. € ergibt. So kommt die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz zu einem empirisch ermittelten Investitionsbedarf von 192,6 Mio. €.

Alternative Möglichkeiten der Investitionsfinanzierung

Die in den vergangenen Jahren deutlich zurückgegangene Investitionsförderung des Landes Berlin wurden teilweise durch Eigenmittel der Krankenhäuser, Förderung durch die Träger/Anteilseigner oder Kreditfinanzierung kompensiert, obwohl das KHG die Länder grundsätzlich zu einer vollständigen Finanzierung der notwendigen Investitionskosten verpflichtet. Die Möglichkeiten, Eigenmittel einzubringen, lassen jedoch nach, da sich die finanzielle Gesamtsituation der Krankenhäuser verschlechtert. Die Krankenhäuser sehen sich in der Gefahr, „auf Verschleiß“ betrieben zu werden. Insoweit müssen die Bundesländer ihre Verantwortung im Bereich der Investitionsfinanzierung für die Krankenhäuser zukünftig noch stärker wahrnehmen.

Fazit

Der durch die Krankenhäuser individuell ermittelte und mit konkreten Maßnahmen unterlegte Investitionsbedarf bestätigt den in den Modellberechnungen ermittelten Investitionsbedarf für die Berliner Krankenhäuser. Die empirische Erhebung bei den Berliner Plankrankenhäusern über einen Zeitraum von 10 Jahren führt zu einem jährlichen Investitionsbedarf von 192,6 bis 255,5 Mio. €. Das anhand von Abschreibungswerten berechnete Investitionsniveau wird durch wissenschaftliche Analysen gestützt. Es wird somit sowohl durch analytische Berechnungen als auch durch empirische Erhebungen deutlich, dass die derzeit durch das Land bereitgestellten Investitionsmittel nicht ausreichen. Um die bisherige Versorgungsqualität auch in der Zukunft zu sichern und Substanzverlust und Verschleiß der zur medizinischen Versorgung der Berliner Bevölkerung notwendigen Infrastruktur zu vermeiden, ist unter Berücksichtigung der in diesem Papier dargestellten Berechnungsmodelle und der Erhebung bei den Berliner Krankenhäusern ein angemessenes und auskömmliches Investitionsvolumen durch das Land Berlin bereitzustellen.