



Investitionsbedarf der Krankenhäuser in Berlin

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

Pressekonferenz am 28.03.2011
- Pressestatement der Berliner Krankenhausgesellschaft -

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



➤ Hohe Leistungsfähigkeit der Berliner Krankenhäuser:

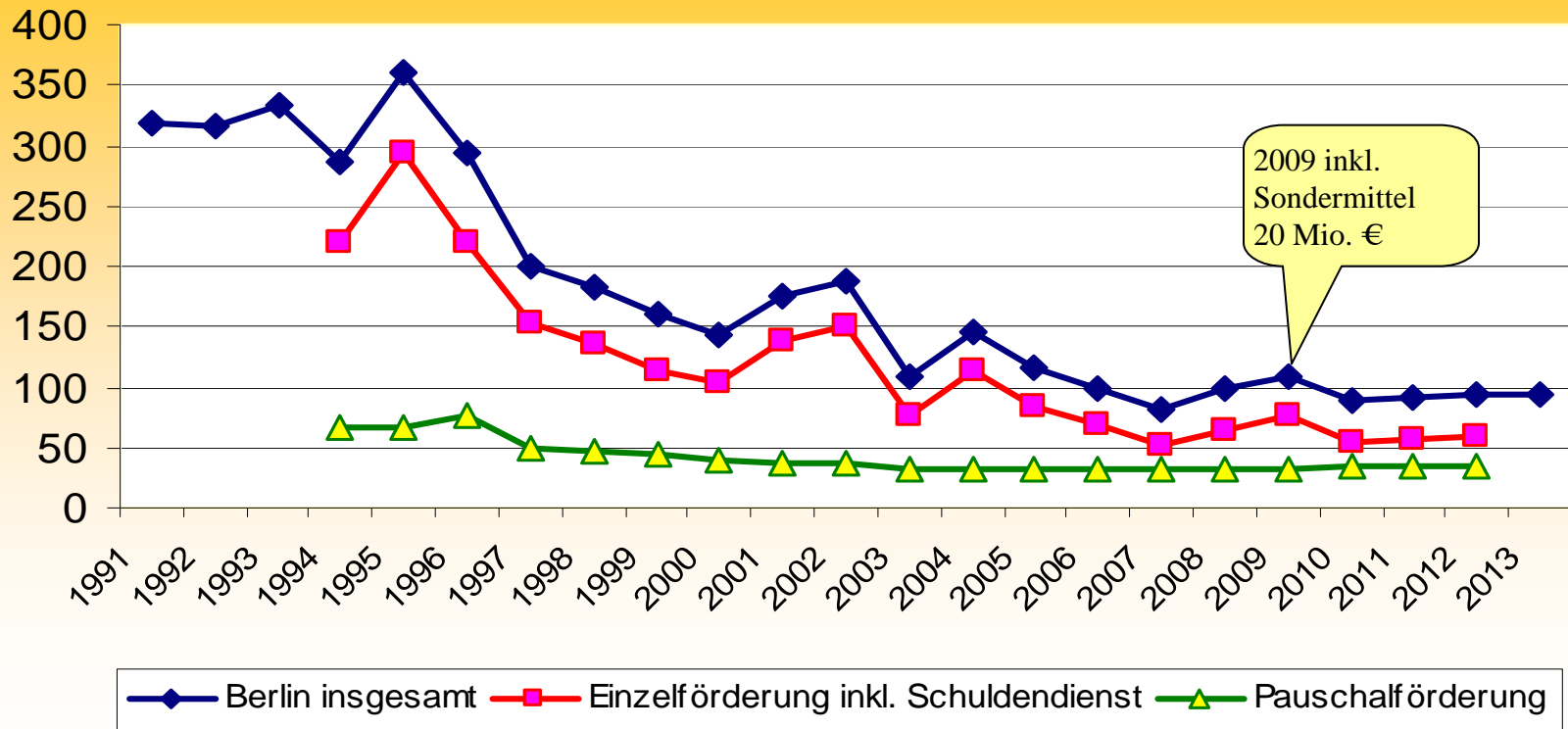
- Ca. 21.000 Betten in 49 Plankrankenhäusern (68 Krankenhausstandorte)
- Bundesweit geringste Bettendichte (50,8 vollstationäre Betten je 10.000 Einwohner (umlandversorgungsbereinigt); Bund: 61,5)
- Hohe Bettenauslastung 81,3 % (Bund 77,5%)
- Niedrige Verweildauer 7,9 (Bund 8,0)
- 736.000 vollstationäre Fälle, 22.655 teilstationäre Fälle, ca. 200.000 vor- und nachstationäre Behandlungen, ca. 70.000 ambulante Operationen (§ 115b SGB V), ca. 760.000 ambulante Erste-Hilfe-Fälle
- 36.400 Vollkräfte (davon 6.764 Ärzte und 12.222 Pflegekräfte); Personalbelastung mit 23,5 CM-Punkte je VK über Bundesschnitt (22,9)
- Landesbasisfallwert 2010: 2.927,50 (Bundesdurchschnitt 2010 2.937 €)
- DRG-Ausgaben 2010 mit 640 €/je Einwohner (umlandversorgungsbereinigt) unter Bundesdurchschnitt (660 €)

➤ Bei schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen:

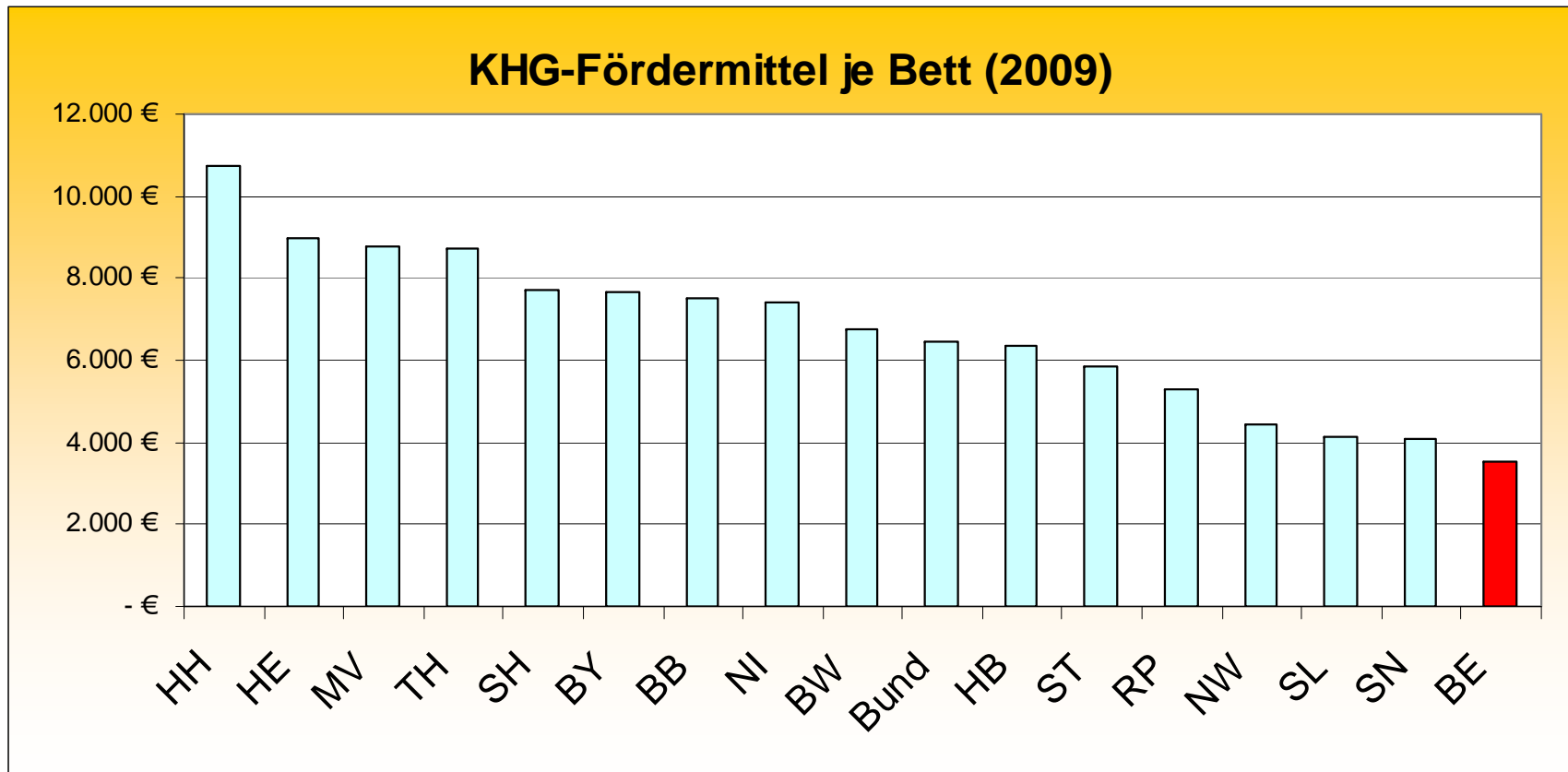
- Investitionsförderung: Rückgang um 72% seit 1991
- Betriebsmittelfinanzierung: Budgetdeckelung und Kostendämpfung durch GKV-Finanzierungsgesetz
- Kostensteigerungen: Tarifentwicklung, Innovationen und Mehrleistungen



Entwicklung der KHG-Investitionsfördermittel in Mio. € (vor Abzug des Schuldendienst i.H.v. ca. 34 Mio. €)



Quelle: bis 2006: KHG-Fördermittel gem. Umfrage der AG Krankenhauswesen der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG); 2007 - 2008: Beschlossene Investitionsplanung 2007-2011 / Stand 2007 (die im Jahr 2008 vom Land Berlin zur Verfügung gestellten zusätzlichen Mittel für die Einzel- und Pauschalförderung von rd. 20 Mio. € sind daher im Jahresansatz 2008 noch nicht enthalten); 2009 - 2013: Beschlossene Investitionsplanung 2009-2013 (die im Jahr 2009 vom Land Berlin zur Verfügung gestellten zusätzlichen Mittel für die Einzel- und Pauschalförderung von rd. 20 Mio. € sind im Jahresansatz 2009 enthalten).



¹⁾ Berlin: verfügbare Mittel nach Abzug des Schuldendienstes (ca. 34 Mio. €), ohne einmalige Sondermittel 2009

Quelle: DKG: Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern, Stand September 2010; Bettenzahlen (KHG geförderte vollstationäre Betten) gem. Statistisches Bundesamt, Grunddaten 2009; eigene Berechnungen (Investitionsförderung Berlin nach Abzug des Schuldendienst (ca. 34 Mio. €), die für aktuell betriebsnotwendige Investitionen nicht zur Verfügung stehen, und ohne einmalige Sonderfinanzierung i.H.v. 20 Mio. € in 2009); Mittel aus dem Konjunkturprogramm II (in Berlin 25 Mio. € in 2009) sind insgesamt nicht enthalten.



Bedeutung der Investitionsmittelfinanzierung für die Krankenhäuser:

- Investitionsbedarf für Baumaßnahmen wie z.B. Gebäudesanierung, Neubau Kinderklinik oder OP-Bereich, Erneuerung Notstromaggregat u. Brandmeldeanlagen, Erweiterung/Ausbau der Rettungsstelle, Sanierung Therapie- u. Diagnostikbereiche, Modernisierung Patientenzimmer, energetische Gebäudemaßnahmen.
- Investitionsbedarf zur Wiederbeschaffung von Anlagegütern wie z.B. MRT, CT, Linksherzkathetermessplatz, Herz-Lungen-Maschinen, EDV (KIS, RIS, PACS) etc.
- Verbesserung der Betriebsabläufe / Senkung der Betriebskosten
- Sicherung einer hohen Versorgungsqualität und Umsetzung des medizinischen Fortschritts
- Optimierung und Modernisierung der Patientenversorgung
- Umsetzung der hohen Anforderungen an Hygiene und Sicherheit
- Stärkung des Gesundheits- und Wissenschaftsstandortes Berlin

→ Erforderliche Umfang der Investitionen durch das Land Berlin ?



Modellberechnungen zum Investitionsbedarf:

- Verschiedene analytische Modellberechnungen (DKI-Gutachten, Expertenkommission, Prof. Rürup) mit unterschiedlichen Prämissen (Abschreibung, Bettenneuwert, Nutzungsdauer etc.)
- Die Bandbreite der Berechnungen liegt je nach Modell und Prämissen zwischen 147,5 Mio. € und 255,3 Mio. €, **im Mittel bei ca. 200 Mio. €** pro Jahr (KHG-Mittel ohne Charité und Bundeswehr-Krankenhaus)
- Die Investitionsquote liegt gerade bei ca. 2,7% (ohne Schuldendienst), nach Rürup wäre eine Quote von 8,6% erforderlich
- Selbst bei sehr vorsichtiger Berechnung wird deutlich, dass die Haushaltsansätze des Landes Berlin maximal die Hälfte des erforderlich Investitionsbedarfs abdecken



Erhebung zum Investitionsbedarf 2011 bis 2020:¹⁾

Investitionsbedarf	Erhebung Krankenhäuser 2011-2020 (in Mio. €)	durchschn. jährl. Bedarf BKG (in Mio. €)	Beurteilung SenGUV (in Mio. €)	durchschn. jährl. Bedarf SenGUV (in Mio. €)
Baumaßnahmen	1.189,0	118,9	ca. 75%	89,5
Anlagegüter > 100 T €	356,4	35,6		35,6
Anlagegüter < 100 T € (bezogen auf ND gem. AfA-Tabellen)	674,6	101,0	ND 10 anstatt 6,68 Jahren	67,5
Summe		255,5		192,6

➔ **Gesamtinvestitionsbedarf pro Jahr zwischen 192,6 Mio. € und 255,3 Mio. €¹⁾**

ND = Nutzungsdauer; AfA = Absetzung für Abnutzung

¹⁾ KHG-Mittel ohne Charité und Bundeswehr-Krankenhaus



- BKG für planungssichere öffentliche Investitionskostenfinanzierung
- Leistungsorientierte Investitionspauschalen ab 2012/2014 (KHRG) nach Entscheidung der einzelnen Länder möglich
- In Berlin Umstellung auf I-Pauschalen vorgesehen
- Aber: Keine Lösung der Grundproblematik der unzureichenden Investitionskostenfinanzierung
- Deshalb: Anforderungen an eine zukünftige Investitionsfinanzierung sind finanzpolitisch in den Haushaltsplänen der Länder umzusetzen



- Im Mittel ergeben sich sowohl aus den analytischen Betrachtungen (147,5 – 255,3 Mio. €) als auch aus der empirischen Erhebung (192,6 Mio. € - 255,5 Mio. €) im Mittel ein Finanzbedarf von **ca. 200 Mio. €** jährlich zur Aufrechterhaltung der baulichen und technischen Ausstattung der Krankenhäuser.
- Für Investitionen werden derzeit lediglich **ca. 60 Mio. €** den Krankenhäusern zur Verfügung gestellt (ohne Schuldendienst)
- Eine **Erhöhung der Investitionsquote** ist dringend erforderlich, sonst droht Substanzverlust und Verschleiß der Krankenhausinfrastruktur mit Folgen für die Versorgungsqualität und Wettbewerbsfähigkeit der Krankenhäuser
- Politische Festlegung erforderlich, dass die 34 Mio. € für den **Schuldendienst** ab 2014/2015 wieder den Krankenhäusern für Investitionen zur Verfügung stehen.
- Zudem ist eine **sukzessive Erhöhung der Haushaltsmittel** für Krankenhausinvestitionen von derzeit ca. 92 Mio. € auf mindestens 200 Mio. € jährlich notwendig.