

18. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Dr. Kristin Brinker (AfD)**

vom 28. Juni 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 02. Juli 2019)

zum Thema:

**Gesamter Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarf im Öffentlichen Bereich Berlins und dessen Bedeutung für die einzelnen Ebenen der öffentlichen Finanzwirtschaft (gemäß dem Schalenkonzept) – „g. Gesundheit“ – Teil 1**

und **Antwort** vom 19. Juli 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 23. Juli 2019)

Frau Abgeordnete Dr. Kristin Brinker (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

## **A n t w o r t**

**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/20122**

**vom 28. Juni 2019**

**über Gesamter Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarf im Öffentlichen Bereich Berlins und dessen Bedeutung für die einzelnen Ebenen der öffentlichen Finanzwirtschaft (gemäß dem Schalenkonzept) – „g. Gesundheit“ – Teil 1**

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Abgeordneten:

Am 1. März 2017 kam es auf Bitte der AfD zur Besprechung des „Gesamte[n] Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarf im Öffentlichen Bereich Berlins und dessen Bedeutung für die einzelnen Ebenen der öffentlichen Finanzwirtschaft (gemäß dem Schalenkonzept)“. <sup>1</sup> Es ging darum, die Nachhaltigkeit und Angemessenheit des Haushalts sowie der Finanz- und Investitionsplanung bewerten zu können, denn *„[u]m realistisch wünschenswerte Zukunftspfade, hinsichtlich des größten Wohls aller Berliner, herbeiführen zu können, brauchen wir eine vollumfängliche Bestandsaufnahme der gegenwärtigen Situation.“* <sup>2</sup>

In Folge der Besprechung wurde auf Bitten der AfD und SPD vom Hauptausschuss der Berichtsauftrag „Gesamter Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarf im Öffentlichen Bereich Berlins und dessen Bedeutung für die einzelnen Ebenen der öffentlichen Finanzwirtschaft (gemäß dem Schalenkonzept)“ bis Ende August 2017 erteilt. <sup>3</sup>

Am 25.08.2017 bat SenFin mit folgender Begründung um Fristverlängerung bis 15.10.2017:  
*„Aufgrund des umfangreichen Zahlenwerkes des Investitionsprogrammes und der vorzunehmenden Analysen und Interpretationen, sowohl in retrograder und perspektivischer Hinsicht, differenziert nach Politikfeldern, bitte ich um Fristverlängerung für die Erstellung des Berichts bis zum 15.10.2017.“* <sup>4</sup>

Mit RN 266 C<sup>5</sup> und 266 B<sup>6</sup> wurde dann zu Ende des Jahres geliefert.

Nun stehen die Haushaltsberatungen 2020/2021 an. Dazu stellen sich im Vorfeld zu den Fachausschussberatungen Folgefragen.

---

<sup>1</sup> RN 266, Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs, **Gesamter Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarf im Öffentlichen Bereich Berlins und dessen Bedeutung für die einzelnen Ebenen der öffentlichen Finanzwirtschaft (gemäß dem Schalenkonzept)** (auf Antrag der Fraktion der AfD); <https://www.parlament-berlin.de/adosservice/18/Haupt/vorgang/h18-0266-v.pdf>

<sup>2</sup> Ebenda, Begründung des Besprechungspunktes.

<sup>3</sup> S.12, Beschlussprotokoll, <https://www.parlament-berlin.de/adosservice/18/Haupt/protokoll/h18-004-bp.pdf>

<sup>4</sup> RN 266 A, <https://www.parlament-berlin.de/adosservice/18/Haupt/vorgang/h18-0266.A-v.pdf>

<sup>5</sup> RN 266 C, <https://www.parlament-berlin.de/adosservice/18/Haupt/vorgang/h18-0266.C-v.pdf>

<sup>6</sup> RN 266 B, <https://www.parlament-berlin.de/adosservice/18/Haupt/vorgang/h18-0266.B-v.pdf>

1. Welche Investitionsgüter(gruppen) gibt es im Bereich Gesundheit? Bzw. in was investiert die öffentliche Hand konkret im Bereich Gesundheit?

Zu 1.:

Gemäß Gruppierungsplan (GPI) ist in der kameralen Haushaltsführung, die in der öffentlichen Hand des Landes Berlins angewandt wird, die Gliederung von Einnahmen und Ausgaben nach inhaltlicher Zuordnung, d.h. nach Einnahme- bzw. Ausgabearten, geregelt. Investitionen sind in den beiden Hauptgruppen 7 und 8 veranschlagt und nachgewiesen. Der Hauptgruppe 7 "Baumaßnahmen" sind keine Obergruppen oder Gruppen zugeordnet. Unter die Hauptgruppe 7 "Baumaßnahmen" fallen Ausgaben für eigene Baumaßnahmen, Neubauten, Um- und Erweiterungsbauten und Erwerb von Grundvermögen. Bei der Hauptgruppe 8 "Sonstige Ausgaben für Investitionen und Investitionsförderungsmaßnahmen", die sich in verschiedene Obergruppen unterteilen, ist von besonderer Relevanz die Obergruppe 81 für den Erwerb von beweglichen Sachen und vor allem die Obergruppe 89 „Zuschüsse für Investitionen an sonstige Bereiche“ mit der Gruppe 891 „Zuschüsse für Investitionen an öffentliche Unternehmen“ und der Gruppe 892 „Zuschüsse für Investitionen an private Unternehmen“. Hierunter fallen die Zuschüsse an Krankenhäuser insbesondere nach der Pauschalförderung gemäß Landeskrankenhausgesetz.

2. Welche Produkte im Sinne der KLR des Senats gibt es im Bereich Gesundheit? Welche Durchschnittspreise haben sich die letzten zehn Jahre ergeben? Wie hoch waren die Infrastrukturkosten absolut und in Relation zu den Gesamtproduktkosten?

Zu 2.:

Die Produkte im Sinne der KLR, die den Bereich Gesundheit betreffen, befinden sich nicht allein im Produktkatalog der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, sondern in den Produktkatalogen der verschiedenen Behörden bzw. Einrichtungen. Eine vollständige, übergreifende Auswertung der Durchschnittspreise sowie eine Analyse der Infrastrukturkosten für den gesamtstädtischen Bereich ist daher ohne Weiteres nicht möglich. Denn häufig sind Produktzusammensetzungen vorzufinden, die nicht allein Kosten für den Bereich Gesundheit abbilden (z.B. Produkt Verbraucher- und Gesundheitsschutz). Umgekehrt erstreckt sich der Bereich Gesundheit auch in andere Produktkontexte wie z.B. die Produkte Gesundheitsmanagement und Arbeitsschutz in allen politisch-administrativen Bereichen, Produkte im Beratungs- und Leistungskontext für unterschiedliche soziale Gruppen und Produkte im Sportkontext. Die produktorientierten Zusammenhänge spiegeln sich beispielhaft in der Veröffentlichung der Senatsverwaltung für Finanzen „Was kostet wo wie viel?“ wieder. Dort werden die Bereiche Gesundheit, Verbraucherschutz, Sport und Erholung zusammengefasst und ausgewählte bereichsübergreifende Leistungen betrachtet.

Es erfordert demzufolge eine Schärfung des konkreten Erkenntnisinteresses zur Analyse der konkreten Produkte.

3. Wie haben sich parallel dazu die finanzstatistischen Investitionsausgaben sowie die tatsächlichen Mittelabflüsse für umgesetzte Investitionen entwickelt?

9. Wie viel wurde in den letzten zehn Jahren in den Bereich Gesundheit investiert? (Bitte Darstellung Plan- und Ist-Kosten und wie finanziert!)

Zu 3. und 9.:

Die haushaltsrelevanten Investitionsausgaben im Gesundheitsbereich entstehen volumenmäßig weit überwiegend durch die Krankenhausförderung des Landes nach dem Landeskrankenhausgesetz und die Zuschüsse im Hochschulbereich einschließlich der Charité-Universitätsmedizin Berlin (Charité). Krankenhäuser sind entsprechend der Darstellung der Senatsverwaltung für Finanzen zum Schalenkonzept nicht Teil des öffentlichen Gesamthaushalts, erhalten aber eine Investitionsförderung aus dem Kernhaushalt. Hinsichtlich der Charité wird auf die Vorlage an den Hauptausschuss (rote Nummer 0266 C) und die Antwort zu Frage 12. verwiesen.

Die Ansätze für die Krankenhausinvestitionen im Einzelplan der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung wurden immer voll ausgeschöpft, wobei z. B. aufgrund schnelleren Baufortschritts in einigen Jahren das IST größer als der Ansatz war. Mehrbedarfe bei den Krankenhausinvestitionen konnten im Rahmen der Haushaltswirtschaft durch Minderausgaben in anderen Titelbereichen gedeckt werden.

Bis zum Jahr 2015 wurde die Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausrüstung durch investive Einzelförderung gefördert: Dies betraf insbesondere die für den Betrieb des Krankenhauses notwendigen Anlagegüter und die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als 15 Jahren (mittel- und langfristige Anlagegüter).

Im Rahmen der früheren Pauschalförderung bis 2015 wurde die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei bis zu 15 Jahren (kurzfristige Anlagegüter) sowie kleine bauliche Maßnahmen gefördert, bei denen die geplanten Investitionskosten einen durch Rechtsverordnung festgesetzten Betrag (Wertgrenze) und für Investitionskosten für Ausbildungsstätten nicht überschreiten.

Ab dem Jahr 2015 erhalten Krankenhäuser Investitionspauschalen, sowohl für Investitionskosten, die insbesondere für die Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausrüstung mit den für den Betrieb des Krankenhauses notwendigen Anlagegütern und für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als 15 Jahren (mittel- und langfristige Anlagegüter) entstehen als auch für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei bis zu 15 Jahren (kurzfristige Anlagegüter) und für den Investitionskosten gleichstehende Kosten nach Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) § 2 Nr. 3 a-e.

Sowohl mit den Mitteln der früheren Pauschalförderung bis 2015 als auch mit den Mitteln der Investitionspauschale ab 2015 konnten und können die Krankenhäuser im Rahmen der Zweckbindung der Fördermittel frei wirtschaften. Statistische Übersichten über die Aufteilung der verwendeten pauschalen Fördermittel auf die einzelnen Fördertatbestände im Rahmen der gesetzlichen Zweckbindung liegen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung nicht vor.

Im Weiteren wird auf die Übersicht zu den Krankenhausinvestitionen 2009 - 2018 in der Anlage zu dieser Antwort verwiesen.

Zusätzlich stehen Mittel aus dem Infrastrukturfonds SIWA / SIWANA zur Verfügung:

<b>SIWA / SIWANA-Mittel I - V nach Inhalten</b>			
		<b>Mio. Euro</b>	<b>Mio. Euro</b>
SIWA I	Notfallversorgung / OP / Steri (9 Maßnahmen)	55,0	55,0
SIWANA III	Unentgeltliches Patienten-WLAN Teil I	2,0	4,7
SIWANA IV	Unentgeltliches Patienten-WLAN Teil II	2,7	
SIWANA IV	I-Pauschale	80,0	100,0
SIWANA V	I-Pauschale	20,0	
SIWANA IV	Erweiterung der Kreisäle	20,0	26,5
SIWANA V	Mehrkosten / Erweiterung der Kreisäle	6,5	
SIWANA V	Zuschuss an das Ev. KH Königin Elisabeth Herzberge / KEH	6,0	6,0
SIWANA V	Planungskosten für gemeinsames Ausbildungszentrum Charité und Vivantes	10,0	10,0
SUMME		202,2	202,2

<b>SIWA / SIWANA-Mittel I - V</b>			
		<b>Mio. Euro</b>	<b>Mio. Euro</b>
SIWA I	Notfallversorgung / OP / Steri (9 Maßnahmen)	55,0	55,0
SIWANA III	Unentgeltliches Patienten-WLAN Teil I	2,0	2,0
SIWANA IV	Unentgeltliches Patienten-WLAN Teil II	2,7	102,7
SIWANA IV	Erweiterung der Kreisäle	20,0	
SIWANA IV	I-Pauschale	80,0	
SIWANA V	I-Pauschale	20,0	42,5
SIWANA V	Mehrkosten / Erweiterung der Kreisäle	6,5	
SIWANA V	Zuschuss an das Ev. KH Königin Elisabeth Herzberge / KEH	6,0	
SIWANA V	Planungskosten für gemeinsames Ausbildungszentrum Charité und Vivantes	10,0	
SUMME		202,2	202,2

In den der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung nachgeordneten Einrichtungen sowie den Gesundheitsämtern der Bezirksämter von Berlin konnten nachstehende Investitionen im Bereich Gesundheit ermittelt werden:

**Krankenhaus des Maßregelvollzugs - Krankenhausbetrieb des Landes Berlin (KMV):**

In den Jahren 2008 bis 2018 hat das KMV aus dem jährlichen Zuschuss folgende Beträge in das Anlagevermögen investiert:

<b>Jahr</b>	<b>Investition in Euro</b>
2008	240.447,48
2009	226.856,47
2010	205.168,85
2011	1.637.981,60
2012	837.100,35
2013	348.750,07
2014	112.246,62
2015	80.201,00
2016	130.770,00
2017	165.692,64
2018	596.835,81

Der Betrag in 2011 enthält zusätzliche Mittel in Höhe von 2.105.000,00 Euro für Sicherheitsmaßnahmen im örtlichen Bereich Berlin-Buch (2011-2012).

Der Aufwand für Instandhaltungen von Gebäuden, technischen Anlagen, Einrichtungen und Ausstattungen belief sich auf

<b>Jahr</b>	<b>Aufwand in Euro</b>
2008	1.636.315,52
2009	1.803.981,07
2010	1.537.393,09
2011	1.610.495,27
2012	1.181.791,76
2013	1.331.491,87
2014	1.697.916,21
2015	1.431.827,36
2016	1.494.593,84
2017	1.877.682,01
2018	1.908.213,90

Größere Investitionen außerhalb baulicher Investitionen erfolgten in den letzten Jahren lediglich für ein Dienstfahrzeug und eine Telefon-Anlage. Darüber hinaus werden in diesem Jahr drei Dienstfahrzeuge beschafft, die Mittel wurden im Rahmen der Haushaltswirtschaft erbracht.

**Landesinstitut für gerichtliche und soziale Medizin Berlin (GerMed):**

<b>Jahr</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Investition in Euro</b>
2009	keine Investitionen	--
2010	Headspace GC	51.353,38
	Leichentransportfahrzeug	75.203,51
2011	Kryostat	18.787,78
	Leichentransportfahrzeug	73.817,16
2012	Immunchemischer Analyzer	37.901,50
	Reinigungs- und Desinfektionsautomat	11.791,17
	Analysewaage	9.436,89
2013	Hochflüssigkeitschromatographiesystem	69.991,22
2014	Festphasenextraktionssystem	37.223,38
2015	Automatisches Verdampfungssystem	9.999,00
2016	Massenspektrometer	432.660,53
	Leichentransportfahrzeug	82.783,19
2017	Photometer	15.102,29
	Massenspektrometer Gasanalytik	91.550,61
2018	Chromatographieeinheit mit Massenspektrometer	146.931,10
	9 Labortiefkühlschränke	45.736,03
	Hochflüssigkeitschromatograph	78.018,78
	Leichenstellagen und -mulden	23.382,31
2019 (geplant)	Massenspektrometer	200.000,00
	Immunchemischer Analyzer	60.000,00
	Mikrotom	9.000,00
	Reinigungs- und Desinfektionsautomat	12.000,00

**Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR):**

<b>Jahr</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Investition in Euro</b>
2015	VS-Server	9.700,00
2016	MAN-Server	5.900,00
2017	TK-Anlage	7.500,00
2018	HW/Server	10.000,00
2019 (geplant)	SQL-Server	6.000,00

**Gesundheitsämter der Bezirksämter von Berlin (betreffend die Haushaltsjahre 2018 und 2019):**

<b>Jahr</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Bezirk</b>	<b>Investition in Euro</b>
2018	Dienstfahrzeug	Mitte	35.000,00
2018	Zahnarztstuhl, Medikamentenkühlschrank und Messeinheit zur Badewasseranalytik	Mitte	12.000,00
2019	Sterilisator und Medikamentenkühlschrank	Mitte	11.000,00
2018	Programmanpassung für den KJGD	Friedrichshain-Kreuzberg	10.000,00
2019	Programmanpassung für den KJGD	Friedrichshain-Kreuzberg	10.000,00
2019	Dienstfahrzeug	Spandau	20.000,00
2018	Instrumentenaufbereitungszeile	Tempelhof-Schöneberg	30.000,00
2019	Prophylaxeeinheit	Tempelhof-Schöneberg	30.000,00
2018	Sehtestgerät	Marzahn-Hellersdorf	8.000,00
2019	Sehtestgerät und Dentaleinheit	Marzahn-Hellersdorf	58.000,00

**Vorbemerkung der Abgeordneten:**

In der Roten Nummer 266 C heißt es:

*„Aussagen zum Sanierungsstau bzw. Investitionsbedarf sind neben dem Sektor Schule derzeit für die Bereiche Wissenschaft und Forschung/ Charité, eingeschränkt für den Tiefbau sowie für Justiz möglich. Entsprechende Hinweise finden sich unter den betreffenden Gliederungspunkten.“<sup>7</sup>*

Demnach waren die Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarfe im Bereich Gesundheit abgesehen von der Charité zum damaligen Zeitpunkt noch nicht bekannt.

4. Sind die Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarfe im Bereich Gesundheit mittlerweile bekannt?
5. Wurden für den Bereich als Ganzem oder in Teilen Gebäudescaans ähnlich dem Schulgebäudescaan durchgeführt?
  - a) Wenn nein, warum nicht?
  - b) Wenn ja, mit welchem Ausgang? Welche Kostengruppen wurden berücksichtigt? Bzw. wurden wie beim Schulgebäudescaan nicht alle Kostengruppen berücksichtigt?
6. Gab es andere Ermittlungen des Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarfe im Bereich Gesundheit?
  - a) Wenn ja, welche und mit welchem Ausgang? Welche Methodik wurde angewandt? Wurden/Werden hier-bei alle Kostengruppen berücksichtigt? Von wem wurde dies durchgeführt?
  - b) Wenn nein, warum nicht?
7. Welcher Gesamt-Erhaltungs- und Erweiterungsinvestitionsbedarf liegt im Bereich Gesundheit schätzungsweise vor? Über welchen Zukunfts-Zeitraum erstreckt sich die Berechnung?
  - a) Falls nicht bekannt, waren sie jemals bekannt?
  - b) Falls niemals bekannt, warum nicht?

<sup>7</sup> S.1f, <https://www.parlament-berlin.de/adosservice/18/Haupt/vorgang/h18-0266.C-v.pdf>



Zu 4. bis 7.:

**Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung und die der Senatsverwaltung nachgeordneten Einrichtungen** verfügen mit zwei Ausnahmen über keine Grundstücke oder Gebäude im Fachvermögen. Die Grundstücke und Gebäude des Krankenhauses des Maßregelvollzugs - Krankenhausbetrieb des Landes Berlin (KMV), als nachgeordnete Einrichtung, befinden sich im Sondervermögen des Krankenhausbetriebes. Im Fachvermögen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung befindet sich nur noch das Grundstück und Gebäude Mozartstr. 32-36 in 12307 Berlin Tempelhof-Schöneberg, das einem Träger im Bereich der Suchthilfe zur Nutzung und Bewirtschaftung überlassen worden ist. Die Nutzung schließt die Instandhaltung des Gebäudes ein.

Grundstücke und Gebäude, die von der Hauptverwaltung genutzt werden, sind grundsätzlich im Sondervermögen Immobilien des Landes Berlin (SILB) zusammengefasst und werden durch die BIM Berliner Immobilienmanagement GmbH bewirtschaftet und verwaltet. Die Bezirksämter von Berlin bewirtschaften und verwalten ihre Grundstücke und Gebäude eigenverantwortlich, jedoch nicht durch die Gesundheitsämter.

Systematische Gebäudes scans ausschließlich für den Bereich Gesundheit wurden nicht vorgenommen, da die für den Bereich genutzten Gebäude in der Regel einer Mischnutzung unterliegen, d.h. einzelne Gebäude nicht nur für den Bereich Gesundheit genutzt werden. Im Sinne einer innerstädtischen Weiterentwicklung der Immobilien analysiert die Berliner Immobilienmanagement GmbH BIM grundsätzlich die von ihr bewirtschafteten Gebäude.

Für das **Krankenhaus des Maßregelvollzugs Berlin**, Krankenhausbetrieb des Landes Berlin (KMV), sind die Erhaltungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarfe bekannt. Es wurde ein Gebäudes can insofern durchgeführt, als dass auf fachlicher Grundlage eine fundierte Erhebung des Erhaltungs-, Sanierungs- und Erweiterungs-Investitionsbedarfs erstellt wurde. Im Entwurf des Haushaltsplans 2020/21 sowie der Finanzplanung bis 2023 sind insgesamt Mittel in Höhe von 12.625.000 Euro für Investitionen im KMV vorgesehen.

<b>Jahr</b>	<b>Investitionsbedarf in Euro</b>
2020	-
2021	3.890.000
2022	3.890.000
2023	4.845.000
	12.625.000

Im Jahr 2006 erfolgte die Übertragung der vom KMV genutzten Grundstücke und Gebäude aus dem Fachvermögen der damaligen Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz in das Sondervermögen des KMV. Bei der Aktivierung der Grundstücke und Gebäude beim KMV aus der Übertragung aus dem Fachvermögen der Senatsverwaltung sind in gleicher Höhe Sonderposten aus der Übertragung des Grundvermögens im Geschäftsjahr 2006 beim KMV gebildet worden, die innerhalb des Sonderpostens

aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand (Krankenhausträger) als Davon-Vermerk in der Bilanz des KMV angegeben werden.

Die Auflösung des Sonderpostens erfolgt entsprechend der Nutzungsdauer der übertragenen bzw. aus Zuschüssen finanzierten Gegenstände in der Höhe der jährlichen Abschreibungen.

Das Sachanlagevermögen wird im Zeitpunkt des Übergangs des wirtschaftlichen und rechtlichen Eigentums mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich, soweit abnutzbar, nutzungsbedingter planmäßiger Abschreibungen und ggf. außerplanmäßiger Abschreibungen angesetzt. Der Umfang der Anschaffungskosten entspricht § 255 Abs. 1 HGB. Die planmäßigen Abschreibungen werden linear vorgenommen.

Die Bauten werden über die erwartete Restnutzungsdauer ab dem Übergangszeitpunkt linear abgeschrieben. Diese beträgt zwischen 15 und 35 Jahren. Die technischen Anlagen und Maschinen werden über acht Jahre, die Einrichtungen und Ausstattungen werden zwischen vier und 16 Jahren abgeschrieben

Der Erhaltungsaufwand der **Krankenhäuser** darf nicht mit Investitionsmitteln des Landes geleistet werden. Instandhaltungsaufwendungen gehen zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherungen. Investitionsbedarfe sind aber bekannt: Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus gGmbH (InEK) ermittelt jährlich für den Diagnosis Related Group (DRG)-Entgeltbereich eine Bezugsgröße. Diese Bezugsgröße spiegelt die mittleren Investitionskosten je Fall wieder und gibt somit einen Anhaltspunkt dafür, wieviel Investitionsmittel nötig wären, um den jährlichen Investitionsbedarf in den Krankenhäusern zu decken.

Da die Gesamt-Investitionsbewertungsrelation (IBR) aller geförderten Krankenhäuser und auch die vom InEK jährlich ermittelten mittleren Investitionskosten pro Fall für zukünftige Jahre noch nicht vorliegen, wird für die Ermittlung des Investitionsbedarfs für die Jahre ab 2020 auf eine Prognose unter Auswertung des durchschnittlichen Gesamtinvestitionsbedarfs der Jahre 2015 bis 2018 zurückgegriffen. Veränderungen aufgrund von Entwicklungen in der Leistungserbringung/den Fallzahlsteigerungen können dabei nicht berücksichtigt werden.

Für die Prognose werden die jeweils aktuell vorliegenden Daten der vom InEK jährlich aktualisierten mittleren Investitionskosten pro Fall für 2018: 316,55 Euro und die IBR gemäß der nach § 21 KHEntgG gemeldeten Fallzahlmenge des Jahres 2017 für alle Berliner Plankrankenhäuser = 794.313,76 herangezogen.

Der durchschnittliche Gesamt-Investitionsbedarf 2015 bis 2018 würde danach 249.646.620 Euro - also rd. 250 Mio. Euro betragen.

<b>Jahr</b>	<b>Gesamt-IBR geförderte Krankenhäuser</b>	<b>Durchschnittliche Investitionskosten / Norm-IBR (1,0) gemäß InEK-Katalog in Euro</b>	<b>Gesamt-investitionsbedarf in Euro</b>
2015	767.409,73	313,07	240.252.964
2016	785.450,00	318,78	250.385.751
2017	794.313,76	322,93	256.507.743
2018	794.313,76	316,55	251.440.021
Durchschnitt 2015 bis 2018: 249.646.620 Euro			

Die Bemessung der Investitionspauschalen im Land Berlin erfolgt auf Basis der jeweiligen Haushaltsansätze und den für die Leistungserbringung durch das InEK kalkulierten Investitionsbewertungsrelationen.

Der Berliner Senat hat seit 2017 durch die Landesförderung einen Aufwuchs bei den Krankenhausinvestitionen initiiert. Nach 79,2 Mio. Euro aus Landesmitteln angestoßenem Investitionsvolumen im Jahr 2017 waren es 140 Mio. Euro im Jahr 2018. Mit den 175 Mio. Euro für 2020 und 200 Mio. Euro für 2021 (siehe Tabelle, Zahlen Stand Entwurf Doppelhaushalt 2020/2021) steigt das Programmvolumen der Investitionen weiter an. Dazu kamen und kommen Mittel aus Bundesprogrammen, die teilweise vom Land kofinanziert werden und Einzelfördermaßnahmen aus SIWANA (siehe Antwort zu Frage 3 und 9).

in Mio. Euro	2017	2018	2019	2020	2021
Sockel Haushalt	79	90	80	105	110
zzgl. Übernahme Schuldendienst				2	7
SIWANA IV und V		50	50		
Ergänzende Finanzierung			30	70	90
(geplante) VE			40	94	121
<b>Programmvolumen</b>	<b>79</b>	<b>140</b>	<b>160</b>	<b>175</b>	<b>200</b>

8. Welche Kennziffern zur Vergleichbarkeit der Erhaltungs- und Erweiterungsinvestitionstätigkeit zwischen den Bundesländern im Bereich Gesundheit gibt es? Wie schneidet Berlin dabei ab?

Zu 8.:

Seit 1972 (Inkrafttreten des Krankenhausfinanzierungsgesetzes - KHG) werden von der Arbeitsgruppe für Krankenhauswesen der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) die jährlichen Haushaltsansätze aller Bundesländer für Fördertatbestände nach § 2 Nr. 2 und 3 in Verbindung mit § 9 KHG erfasst.

Die Tabelle weist die Vergleichskennzahlen der 16 Bundesländer für das Jahr 2018 aus. Berlin befindet sich im Vergleich der Haushaltsansätze der Länder auf Rang 10. In der unter Frage 3 aufgeführten Tabelle mit den Daten für Berlin seit 2009 „Vergleich Ansatz Haushaltsansätze und IST“ sind nur KHG-Mittel für Investitionen berücksichtigt – daher ist die Zahl für 2018 leicht abweichend zu der im Bundesvergleich für Berlin angegebenen Zahl.

<b>2018 Gesamt: 3.023,31</b>	<b>Vergleichskennzahlen Bundesländer: KHG Mittel in Mio. Euro</b> (Quelle : Umfrage der Arbeitsgruppe für Krankenhauswesen der AOLG)							
	Abweichung bei den Angaben für Berlin zu den Angaben für 2018 in der Tabelle Vergleich Ansatz Haushaltsansätze und IST: In den KHG-Mitteln / AOLG sind auch konsumtive Mittel / Förderung von Nutzungsentgelten (Mieten) enthalten.							
	BY	NW	BW	NI	HE	RP	SN	SH
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
	643,40	582,27	455,23	262,36	260,00	122,80	112,00	96,86
	HH	BE	BB	TH	MV	ST	HB	SL
	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.
	94,53	91,77	80,00	60,00	50,34	40,51	38,74	32,50

10. Wie hat sich der Gesamtvermögensbestand im Bereich Gesundheit in den letzten 20 Jahren insgesamt entwickelt? Wie hoch waren die Abschreibungen? Wie hoch waren die Investitionen?

Zu 10.:

Zum Gesamtvermögensbestand ausschließlich für den Bereich Gesundheit kann keine Aussage getroffen werden, da das Vermögensverzeichnis nicht getrennt nach Politikfeldern geführt wird.

Lediglich für das Krankenhaus des Maßregelvollzugs Berlin als Krankenhausbetrieb des Landes Berlin (KMV) kann die Entwicklung des Anlagevermögens seit 2008 wie folgt angegeben werden:

<b>Jahr</b>	<b>AV zum 01.01.</b>	<b>Zugänge</b>	<b>Abschreibung</b>	<b>AV zum 31.12.</b>
2008	64.520.303,50	240.447,48	3.138.225,94	61.622.525,04
2009	61.622.525,04	226.856,47	3.097.183,51	58.752.198,00
2010	58.752.198,00	205.168,85	3.104.261,85	55.853.105,00
2011	55.853.105,00	1.637.981,60	3.117.664,36	54.373.422,24
2012	54.373.422,24	837.100,35	3.078.493,19	52.132.029,40
2013	52.132.029,40	348.750,07	3.066.277,47	49.414.502,00
2014	49.414.502,00	112.246,62	2.966.392,62	46.560.356,00
2015	46.560.356,00	80.201,00	2.838.462,00	43.802.095,00
2016	43.802.095,00	130.770,00	2.822.915,00	41.109.950,00
2017	41.109.950,00	165.692,64	2.805.695,64	38.469.947,00
2018	38.469.947,00	596.835,81	2.857.802,32	36.208.980,49

11. In welchem Fachvermögen werden die Vermögensgegenstände, die durch Investitionen im Bereich Gesundheit erstellt werden, gehalten?
- Zu welchem Landes- und/oder Bezirksressort gehören diese Vermögensgegenstände?
  - Welche Institution, ggf. welche Unternehmen verwalten/betreiben diese Vermögensgegenstände? In wessen wirtschaftlichen Eigentum liegen diese, falls wirtschaftliche Nutzung und wirtschaftliches Eigentum auseinanderfallen?
  - Bei wem liegt die Fachverantwortung für diese Vermögensgegenstände?
  - In wessen (Vermögens-)Bilanz bzw. Vermögensrechnung werden sie gehalten bzw. verbucht? (Bitte Auflistung Höhe des Vermögens und wo verbucht und wie finanziert!)

Zu 11. a) bis d):

Hinsichtlich der Grundstücke und Gebäude wird auf die Antwort zu den Fragen 4. bis 7. verwiesen. Die sonstigen Vermögensgegenstände befinden sich im Fachvermögen der jeweils beschaffenden Behörde bzw. Einrichtung.

Vorbemerkung der Abgeordneten:

In der Roten Nummer 266 C heißt es:

*„Der Anstieg der absoluten Ausgaben in diesem Bereich unterstreicht den hohen Stellenwert der Investitionen in Wissenschaft und Forschung. Insbesondere die Investitionsmaßnahmen der Charité (Plan 2017 = 204,4 Mio. €) fallen hier besonders ins Gewicht. Der Investitionsbedarf der Charité wird in der fortgeschriebenen Gesamtentwicklungsplanung 2016 auf etwa 1,43 Mrd. € beziffert. Der Finanzierungs-anteil des Landes beträgt etwa 1,1 Mrd. €.“<sup>8</sup>*

12. Wie wurde dieser Finanzierungsbedarf ermittelt?
- Sind hierin alle Kostengruppen enthalten?
  - Zu welchem Fachvermögen gehören diese Investitionsgüter bzw. in der Bilanz welcher Institution werden sie verbucht?
  - Wie hoch ist der Investitionsbedarf der Charité aktuell? Gab es Bedarfsänderungen und/oder relevante Kostensteigerungen? Wenn ja, welche?

Zu 12. a), b) und c):

Hinsichtlich der Charité-Universitätsmedizin Berlin (Charité) wird auf die Antwort der Senatskanzlei – WissForsch - zur Schriftlichen Anfrage Nr. 18/20117 zu Frage 12 verwiesen.

Berlin, den 19 . Juli 2019

In Vertretung  
Barbara König  
Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung

---

<sup>8</sup> S.4, <https://www.parlament-berlin.de/adosservice/18/Haupt/vorgang/h18-0266.C-v.pdf>

Krankenhausinvestitionen - Vergleich Haushaltsansätze und tatsächliches IST 2009 - 2018										
	2009 Ansatz	2009 IST	2010 Ansatz	2010 IST	2011 Ansatz	2011 IST	2012 Ansatz	2012 IST	2013 Ansatz	2013 IST
	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO
Einzelförderung (§ 10 Abs. 1 LKG)	38.032.000,00	41.416.444,00	18.497.000,00	19.370.865,50	21.400.000,00	23.988.789,48	22.014.000,00	22.013.373,00	18.900.000,00	18.998.118,00
Pauschalförderung (§ 10 Abs. 2 LKG)	33.310.000,00	33.111.289,78	33.744.000,00	33.838.198,36	34.185.000,00	34.645.674,80	34.991.000,00	35.563.562,31	40.000.000,00	39.901.882,00
Investitionspauschale - Neu ab 2015										
SUMME	71.342.000,00	74.527.733,78	52.241.000,00	53.209.063,86	55.585.000,00	58.634.464,28	57.005.000,00	57.576.935,31	58.900.000,00	58.900.000,00
Abweichung IST zu Ansatz		3.185.733,78		968.063,86		3.049.464,28		571.935,31		0,00

	2014 Ansatz	2014 IST	2015 Ansatz	2015 IST	2016 Ansatz	2016 IST	2017 Ansatz	2017 IST	2018 Ansatz	2018 IST
	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO	In EURO
Einzelförderung (§ 10 Abs. 1 LKG)	30.100.000,00	30.100.000,00	20.000.000,00	19.901.882,00						
Pauschalförderung (§ 10 Abs. 2 LKG)	40.000.000,00	40.000.000,00								
Investitionspauschale - Neu ab 2015			56.951.000,00	57.049.118,00	76.951.000,00	76.953.000,00	79.201.000,00	79.203.000,00	90.000.000,00	90.000.000,00
SUMME	70.100.000,00	70.100.000,00	76.951.000,00	76.951.000,00	76.951.000,00	76.953.000,00	79.201.000,00	79.203.000,00	90.000.000,00	90.000.000,00
Abweichung IST zum Ansatz		0,00		0,00		2.000,00		2.000,00		0,00