

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)

vom 19. Januar 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 20. Januar 2022)

zum Thema:

Bedarfsgerechte – und gerechte – Finanzierung aller Berliner Krankenhäuser

und **Antwort** vom 28. Januar 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 02. Feb. 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen –

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/10 652

vom 19. Januar 2022

über Bedarfsgerechte – und gerechte – Finanzierung der Berliner Krankenhäuser

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

Vorbemerkungen des Senats:

Die in den Krankenhausplan des Landes Berlin aufgenommenen Krankenhäuser haben Anspruch auf Förderung ihrer zur Erfüllung des Versorgungsauftrages notwendigen Investitionskosten im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel.

Zum 1. Juli 2015 ist die bis dahin bestehende Unterscheidung zwischen der Einzelförderung von größeren Investitionsmaßnahmen und der pauschalen Förderung von kurzfristigen Anlagegütern und kleinen baulichen Maßnahmen aufgehoben worden. Notwendige Investitionskosten von Krankenhäusern werden seitdem grundsätzlich durch feste jährliche

Pauschalbeträge gefördert. Des Weiteren erhalten die Krankenhäuser pauschale Fördermittel für Ausbildungsstätten.

Die Krankenhäuser verwenden die Pauschalbeträge eigenverantwortlich im Rahmen der Zweckbindung. Die Investitionspauschalen je Krankenhaus werden nach den zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln, nach den im Rahmen des Versorgungsauftrages erbrachten Leistungen und nach den vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) kalkulierten Investitionsbewertungsrelationen (IBR) bemessen.

Die Haushaltsmittel für die Pauschalförderung sind seit 2018 kontinuierlich angestiegen.

Des Weiteren bestand in den Haushaltsjahren 2019 bis 2021 auf der Grundlage von Verpflichtungsermächtigungen zusätzlich zum Haushaltsansatz die Möglichkeit weitere Investitionspauschalen zu bewilligen und diese in jeweils 20 Jahresbeträgen auszuzahlen. Die Bewilligungen dieser Mittel sollen langfristige Finanzierungssicherheit schaffen.

Darüber hinaus wurden den Plan-Krankenhäusern zusätzliche Mittel aus dem Kommunalinvestitionsprogramm (KInvFG) des Bundes sowie aus den Sondervermögen

Infrastruktur Wachsende Stadt und Nachhaltigkeit (SIWA und SIWANA) des Landeshaushaltes Berlins zur Verfügung gestellt. Ergänzend zur Investitionsfinanzierung durch die Länder beteiligt sich der Bund in Form des Krankenhausstrukturfonds I und II sowie des Krankenhauszukunftsfonds seit 2015 teilweise an der Finanzierung der Investitionskosten.

Vorbemerkungen des Abgeordneten:

Investitionsfinanzierung durch die Länder „bleibt ein Trauerspiel“¹. Die Bundesländer kommen ihrer Pflicht zur auskömmlichen Finanzierung der Investitionen der Krankenhäuser weiterhin nicht nach. Das bemängelt die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) mit Verweis auf die aktuell erhobene „Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern 2021“.² Die Berliner Krankenhäuser fordern eine Krankenhaus-Investitionsoffensive mit einem Gesamtvolumen von 3,5 Milliarden Euro für den Zeitraum 2020 bis 2030. „Solange Bund und Länder ihren gesetzlichen Pflichten zur Finanzierung der Krankenhäuser nicht nachkommen, bleiben alle Zusicherungen der Politik, zur Verbesserung der Lage in den Krankenhäusern Sonntagsreden“, so wird der Vorstandsvorsitzende der DKG, Gerald Gaß zitiert.³

1. In welcher Höhe belief/beläuft sich nach Kenntnis des Senats der Investitionsbedarf der Berliner Krankenhäuser in den Jahren 2020, 2021 und voraussichtlich 2022, 2023, 2024 und 2025? (Bitte getrennte Angaben für Charité, Vivantes sowie die gemeinnützigen und privaten Krankenhäuser.)

Zu 1.:

Trotz der Steigerung der Landesmittel und der zusätzlichen Bundesmittel besteht weiterhin ein hoher Investitionsbedarf. Legt man für die Plankrankenhäuser die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus ermittelten durchschnittlichen Investitionskosten zugrunde ergibt sich ein Investitionsbedarf von 236 Millionen Euro pro Jahr, davon für Vivantes von 72 Millionen Euro und für die freigemeinnützigen und privaten Krankenhausträger von 164 Millionen Euro. Ein zusätzlicher Bedarf besteht für zum Teil jahrelang zurückgestellte Investitionen sowie Investitionen in neue Versorgungsstrukturen.

Individuelle Angaben der einzelnen Krankenhäuser in verschiedenen Publikationen können von vorgenanntem Bedarf abweichen.

Die Charité - Universitätsmedizin Berlin (Charité) umfasst die Bereiche universitätsmedizinische Krankenversorgung als Hochleistungsmedizin, Forschung, Lehre und Ausbildung. Die Höhe der bereitgestellten Investitionsmittel und des Investitionsbedarfs der Charité sind daher zu den bereitgestellten Investitionsmitteln und den Investitionsbedarfen der Berliner Krankenhäuser nicht vergleichbar.

Für die Charité sind im Investitionsprogramm des Landes Berlin 2021 bis 2025 einschließlich des allgemeinen Investitionszuschusses in Höhe von jeweils rd. 40 Mio. € in 2024 rd. 150 Mio. € und in 2025 rd. 142,5 Mio. € vorgesehen.

In den für 2024 und 2025 vorgesehenen Investitionsmitteln sind in den Jahren 2020 bis 2023 nicht berücksichtigte Investitionsbedarfe enthalten.

Die Charité beziffert in der Ende 2020 vorgelegten Strategieplanung 2030 den zusätzlichen Investitionsbedarf bis zum Jahr 2030 mit

¹ Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG): „DKG zur Investitionskostenfinanzierung der Kliniken“. 17.01.2022.

² <https://www.dkgev.de/dkg/presse/details/investitionsfinanzierung-durch-die-laender-bleibt-ein-trauerspiel/>.

³ <https://www.dkgev.de/dkg/presse/details/investitionsfinanzierung-durch-die-laender-bleibt-ein-trauerspiel/>.

1 Mrd. €.

Davon sind im Investitionsprogramm 2021 bis 2025 für Neuanmeldungen ab 2024 mit einem geschätzten Gesamtkostenrahmen von 223,2 Mio. € für die Jahre 2024 und 2025 rd. 16 Mio. € vorgesehen.

Hierzu wurde dem Hauptausschuss des Abgeordnetenhauses mit der Roten Nummer 0141 K vom 31.08.2021 und der Roten Nummer 3435 vom 02.03.2021 berichtet.

Im Rahmen der Anmeldungen zum Haushalt 2024/2025 und zum Investitionsprogramm 2023 bis 2027 werden weitere Investitionsbedarfe von der Charité vorgelegt und seitens der Senatsverwaltung für Wissenschaft geprüft und auf Senats-ebene abgestimmt werden.

2. In welcher Höhe sind im Rahmen der bevorstehenden Haushaltsberatungen für den Haushalt 2022/2023 Investitionsmittel für die Berliner Krankenhäuser geplant beziehungsweise sollen Investitionsmittel bereitgestellt werden? Wie verteilen sich dann diese Investitionsmittel auf die jeweiligen Krankenhäuser? (Bitte separat für Charité, Vivantes, gemeinnützige und private Krankenhäuser angeben.)

Zu 2.:

Die Höhe der Fördermittel für Investitionen für die Berliner Plankrankenhäuser ist im Rahmen der noch andauernden Haushaltsberatungen für den Haushalt 2022/2023 noch nicht festgelegt.

Für die Charité ist zum geplanten Rahmen der Höhe der Investitionsmittel im Haushalt 2022/2023 ebenfalls der Senatsbeschluss zum Haushaltsgesetzentwurf abzuwarten.

3. Ist das Land Berlin nach Auffassung des Senats in der Lage, aus eigener Kraft die Investitionskostenfinanzierung in ausreichendem Umfang verlässlich und langfristig zu sichern? Wie wird dieses Ziel erreicht, welche Vorhaben plant der Senat, um dies zu erreichen?

Zu 3.:

Das Land Berlin wird seinen gesetzlich vorgegebenen Verpflichtungen zur Förderung der Investitionskosten nachkommen. Des Weiteren wird sich das Land mit umfangreichen Haushaltsmitteln an der Kofinanzierung der Bundesprogramme Krankenausstrukturfonds und Krankenhauszukunftsfonds beteiligen.

4. Wie bewertet der Senat in diesem Kontext die aktuelle Lage – insbesondere auch mit Blick auf das Schreiben der Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG e. V.), die angesichts auch der Vorgänge im Hauptausschuss⁴ der Meinung ist, dass „gesonderte Investitionen“ der arbeitsteiligen Zusammenarbeit und dem guten Miteinander der Kliniken „entgegenlaufen“ und sich veranlasst sah, eine Gleichbehandlung aller Klinikträger anzumahnen? Hat der Senat mittlerweile das diesbezügliche Schreiben der BKG e. V.⁵ geprüft? Mit welchem Ergebnis und welchen daraus resultierenden Konsequenzen?

⁴ Charité soll zur Reduzierung des 2021 durch externe Effekte (Corona-Pandemie) verursachten Ergebnisverlustes in der Krankenversorgung einen Ausgleich aus Landesmitteln in Höhe von 70 Mio E(uro) erhalten (<https://plus.tagesspiegel.de/berlin/benachteiligt-weil-sie-nicht-dem-land-gehoren-krankenhauser-fordern-vom-berliner-senat-eine-faire-forderung-364843.html>.)

⁵ Auf Anfrage des Tagesspiegel bestätigte die Senatsgesundheitsverwaltung den Eingang des Schreibens. „Man prüfe derzeit den Inhalt.“ (19.01.2022). (<https://plus.tagesspiegel.de/berlin/benachteiligt-weil-sie-nicht-dem-land-gehoren-krankenhauser-fordern-vom-berliner-senat-eine-faire-forderung-364843.html>.)

Zu 4.:

Das System der Investitionspauschalen zur Investitionsfinanzierung der Plankrankenhäuser ist Ausdruck einer Gleichbehandlung aller Krankenhausträger. Darüberhinausgehende Finanzierungen sind den einzelnen Krankenhausträgern freigestellt. Eine Bewertung der Finanzierung der Charité im Kontext der Plankrankenhäuser ist nicht sachgerecht, da die Finanzierung der Charité-Hochschulkliniken nicht identisch mit denen der Plankrankenhäuser ist. Die Finanzierung richtet sich nach landesrechtlichen Vorschriften für die Hochschulmedizin.

5. Im Koalitionsvertrag 2021-2026 heißt es unter anderem: *„Die Koalition verständigt sich auf dem Weg zur Gesundheitsstadt 2030 auf eine verbesserte und abgestimmte Investitionsfinanzierung für Charité und Vivantes. Ziel ist es, insgesamt deren Kooperation zu stärken. Charité und Vivantes bleiben in Landesbesitz. Die Koalition wird, auch in Folge der Pandemie, Anstrengungen unternehmen, um Vivantes wirtschaftlich und für die Gesundheitsversorgung stabil aufzustellen.“*

- a. Angesichts der im Koalitionsvertrag formulierten Vorhaben, inwiefern wird vom Berliner Senat das Ziel verfolgt, von einer Trägervielfalt abzusehen und den Prozess der Einführung der sogenannten Bürgerversicherung vorzubereiten?
- b. Plant der Senat eine stille, jedoch bewusste Bevorzugung der landeseigenen Kliniken?
- c. Wenn nicht, was unternimmt der Senat konkret, um nicht in der Praxis weiterhin den Eindruck zu erwecken, dass eine Bevorzugung und finanzielle Besserstellung der landeseigenen Krankenhäuser intendiert oder gar umgesetzt wird?

Zu 5a.:

Die im Krankenhausfinanzierungsgesetz verankerte Trägervielfalt wird nicht in Frage gestellt. Sowohl die Leistungen der landeseigenen Unternehmen als auch die der Kliniken in freigemeinnützigen und privaten Trägerschaften sind unverzichtbar für eine bedarfsgerechte stationäre Versorgung in Berlin.

Regelungen zur gesetzlichen Krankenversicherung sind Angelegenheiten des Bundesgesetzgebers und stehen nicht in Verbindung mit der auf Landesebene verorteten Krankenhausplanung.

Zu 5b. und 5c.:

Der Senat plant keine Bevorzugung der landeseigenen Kliniken. Er setzt sich für eine bedarfsgerechte Finanzierung aller Plankrankenhäuser ein.

Berlin, den 28. Januar 2022

In Vertretung

Dr. Thomas Götz
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung