

# FAQs

Hintergrundpapier zum Investitionsbarometer NRW (2021) zur Pressekonferenz am 19.01.2022

## Inhalt

1. Krankenhausfinanzierung
  - Wie werden Krankenhäuser finanziert?
  - Welche Förderungen stellen der Bund und das Bundesland Nordrhein-Westfalen den Krankenhäusern ab 2019 bereit?
  - Wie entwickelten sich die Investitionsfördermittel für Krankenhäuser des Landes NRW in den vergangenen Jahren?
  - Inwiefern profitieren die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen durch den Krankenhauszukunftsfonds?
2. Krankenhausplanung
  - Wie viele Krankenhäuser gibt es in NRW?
  - Welche Kosten entstehen durch Umstrukturierung und Kapazitätsabbau im Krankensektor?
  - Wer entscheidet über die Krankenhausversorgung in NRW?

Literatur

## 1. Krankenhausfinanzierung

### Wie werden Krankenhäuser finanziert? Wie werden Unikliniken finanziert?

- Für Plankrankenhäuser gilt allgemein das Prinzip der sogenannten dualen Finanzierung, also einer Finanzierung, die auf zwei Säulen ruht: Die Krankenkassen tragen die Betriebskosten (im Wesentlichen über die DRG-Fallpauschalen). Betriebskosten sind z. B. Personalkosten und die weiteren Kosten, die sich aus der Behandlung der Patientinnen und Patienten ergeben. Die Bundesländer fördern die Investitionskosten der Plankrankenhäuser. Hier geht es also um die Kosten für z. B. die Gebäude.
- Das Prinzip der dualen Finanzierung gilt grundsätzlich auch für die Universitätskliniken. Die Betriebskosten werden also auch über die Kostenträger finanziert (Fallpauschalen). Mittel für Forschung und Lehre kommen vom Forschungs- und Wissenschaftsministerium (MKW). Auch die Investitionskosten werden – anders als bei den anderen Plankrankenhäusern – vom MKW getragen.
- Anmerkung: Die Universitätskliniken werden im Investitionsbarometer NRW 2021 nicht berücksichtigt.

### Welche Förderungen stellen der Bund und das Bundesland Nordrhein-Westfalen den Krankenhäusern ab 2019 bereit?

- Das Land NRW und der Bund haben aktuell weitere Investitionsmittel bereitgestellt, jedoch nicht ausreichend, um die Förderlücke zu schließen.

<p><b>Förderlücke NRW 2019</b>            917 Mio. € (InEk-Ansatz)            1.228 Mio. € (Soll-Ansatz)            645 Mio. € (Ist-Ansatz)</p>
---

<p><b>Investitionsstau NRW 2019</b>            Förderfähiger Stau zu AHK: 13.796 Mio. €            Kumulierter förderfähiger Stau zu AHK: 44.453 Mio. €</p>
---

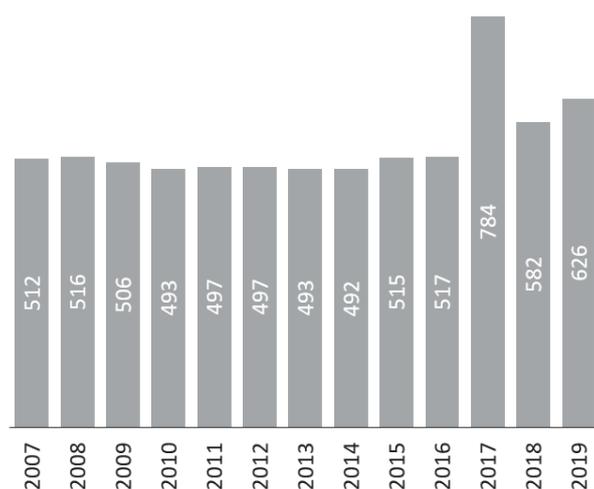
 <b>Bereitstellung<sup>1</sup></b>	 <b>Zweck</b>	 <b>Summe für NRW</b>
<b>Bund</b> <b>Land NRW</b>	Moderne <b>Notfallkapazitäten</b> und bessere <b>digitale Infrastruktur</b> (KHZF)	Rund <b>900 Mio. €</b> , davon etwa 630 Mio. € vom <b>Bund</b> u. 270 Mio. € vom <b>Land NRW</b> (2021-2023)
<b>Land NRW</b>	<b>Langzeitbeatmungsgeräte</b>	50.000 € pro Gerät <b>Insg. 106 Mio. €</b> (2020)
<b>Bund</b>	<b>Intensivbetten</b>	50.000 € pro Bett <b>Insg. 110,95 Mio. €</b> (2020)
<b>Land NRW</b>	<b>Modernisierung</b> (NRW-Programm)	<b>750 Mio. €</b> (2020-2022) <b>192 Mio. €</b> (2021-2024)
<b>Bund/Land NRW</b>	<b>Krankenhausstrukturfonds II</b>	Rund <b>800 Mio. €</b> , davon rund 420 Mio. € vom <b>Bund</b> (2019-2024)

**Abbildung 1:** Investitionsmittel NRW und Bund (Ausgleichszahlungen für Corona-bedingte Erlösrückgänge werden nicht aufgeführt, weil sie nicht Investitionszwecken dienen). Quelle: Augurzky, Wuckel, Rothe 2022: 20.

### Wie entwickelten sich die Investitionsfördermittel für Krankenhäuser des Landes NRW in den vergangenen Jahren?

- Die Investitionsförderung durch die Bundesländer ist in den vergangenen Jahrzehnten deutlich hinter den tatsächlichen Bedarfen zurückgeblieben.
- Die Investitionsfördermittel des Landes NRW sind 2017 einmalig gestiegen und lagen auch anschließend etwas höher als 2016.

**Investitionsfördermittel** des Landes NRW  
in Mio. €



**Abbildung 2:** Investitionsfördermittel des Landes NRW. Quelle: Augurzky, Wuckel, Rothe 2022: 7.

- Im Jahr 2019 lagen die Investitionsfördermittel des Landes NRW bei **626 Millionen Euro** und damit um mehr als **100 Millionen Euro** höher als zum Ende der vergangenen Legislaturperiode. Besonders hervorzuheben ist der Einmaleffekt 2017 (784 Millionen Euro). Für die Jahre 2012 bis 2016 betrug die Summe der Fördermittel **2.514 Millionen Euro**. Für 2017 bis 2021 betrug sie **3.244 Millionen Euro** und lag damit 29% höher als in der letzten Legislaturperiode. Bezogen auf fünf Jahre ist dies ein Anstieg von durchschnittlich 5,2 % pro Jahr.

### Inwiefern profitieren die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen durch den Krankenhauszukunftsfonds?

- Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) wurde der Krankenhauszukunftsfonds eingeführt. Das KHZG setzt das „Zukunftsprogramm Krankenhäuser“ um, auf das sich die Regierungskoalition am 3. Juni 2020 auf Bundesebene geeinigt hatte. Vom 3. September 2020 bis voraussichtlich 31. Dezember 2024 können die Krankenhäuser 4,3 Milliarden Euro vor allem in die Digitalisierung (Infrastruktur, IT- und Cybersicherheit) investieren.
- Ziele:
  - Binnendigitalisierung der Krankenhäuser
  - Sektorenübergreifende Verknüpfung von vor- und nachgelagerten Leistungserbringern
- Problem:
  - Fachkräfte für IT-Sicherheit sind eine begrenzte Ressource (Kliniken stehen in Konkurrenz mit dem Rest der Wirtschaft; hohe Verantwortung der Beschäftigten)
  - Dauerhafte Updates, Aktualisierungen und Monitoring der vorhandenen IT-Infrastruktur
  - Kontinuierliche Schulungen der gesamten Mitarbeiterschaft im Krankenhaus sind nicht finanziert
- Lösung: Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat vorgeschlagen, für eine nachhaltige Finanzierung einen 2-prozentigen Aufschlag auf jede Krankenhausrechnung für Digitalisierung festzulegen.



Abbildung 3: Der Krankenhauszukunftsfonds mit Blick auf Nordrhein-Westfalen (KGNW 2020)

## 2. Krankenhausplanung

### Wer entscheidet über die Krankenhausversorgung in NRW?

- Die Sicherstellung der stationären Versorgung ist Aufgabe des Landes. Die abschließende Entscheidung liegt insgesamt beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS).

Jedoch werden viele Akteure beteiligt und haben Einfluss auf die Rahmenvorgaben und die einzelnen Versorgungsaufträge. Die Rahmenvorgaben erarbeitet das Ministerium gemeinsam mit dem Landesausschuss für Krankenhausplanung. Diesem gehören Vertreterinnen und Vertreter an, die unmittelbar an der Krankenhausversorgung beteiligt sind, darunter die Krankenhausgesellschaft NRW, die Krankenkassen und die Ärztekammern.

- Damit die Rahmenvorgaben in einem Versorgungsauftrag münden, benötigt es regionale Planungskonzepte. Dieser Prozess soll für die neue Krankenhausplanung im Frühjahr 2022 beginnen. Dabei werden die betroffenen Krankenhäuser mit den Landesverbänden der Krankenkassen verhandeln. Die abschließende Entscheidung trifft die jeweilige Bezirksregierung.
- Das Verfahren endet mit einem Feststellungsbescheid für das Krankenhaus vor Ort. Dieser wird von der jeweiligen Bezirksregierung ausgestellt. Daraus ergibt sich genau, welche Leistungen das Krankenhaus erbringen soll.
- Die mit der neuen Krankenhausplanung einhergehenden Veränderungen werden zusätzliche Investitionsmittel beanspruchen. Die KGNW fordert einen Landesstrukturfonds, um den absehbar über mehrere Jahre laufenden Prozess finanziell abzusichern.

### **Wie viele Krankenhäuser gibt es in NRW?**

- NRW: 341 Krankenhäuser vs. Bayern: 347 Krankenhäuser
- Je 100.000 Einwohnern liegt NRW mit 1,9 Krankenhäusern ebenfalls nicht an der Spitze, sondern dort ist inzwischen Schleswig-Holstein mit 3,72 Krankenhäusern je 100.000 Einwohnern zu finden. NRW belegt den Platz 15 vor dem Bundesland Sachsen mit 1,89 Krankenhäusern je 100.000 Einwohnern.
- Zur besonderen Region des Ruhrgebietes ist zu sagen, dass dort auf 13 Prozent der Fläche von NRW fast ein Drittel der Bevölkerung lebt. Es gibt eine Einwohnerdichte von bis zu 3.000 Einwohnerinnen und Einwohnern pro Quadratkilometer, während es in NRW im Schnitt eine Einwohnerdichte von etwas über 500 Einwohnern pro Quadratkilometer gibt. Zum Vergleich gibt es in Deutschland im Schnitt rund 230 Einwohnerinnen und Einwohner pro Quadratkilometer.

### **Welche Kosten entstehen durch Umstrukturierung und Kapazitätsabbau im Krankensektor?**

- Insgesamt gehen wir auf Grundlage wissenschaftlicher Studien von 200 Millionen Euro aus.
  - **Schließungskosten:** Je nach Ausprägung der Veränderung wird in der wissenschaftlichen Literatur zum Beispiel für die Schließung eines Standortes von Kosten zwischen 100 % und 150 % des Jahresumsatzes des Standortes gerechnet.
  - **Aufbaukosten:** Die Höhe hängt ebenfalls von der Ausprägung der Veränderung ab. In der wissenschaftlichen Literatur wird zum Beispiel mit einem Investitionsbedarf zwischen 200.000 € und 300.000 € für jedes Bett gerechnet.
- Kapazitätsabbau: Kosten entstehen in den Bereichen Personal und Infrastruktur
- Umstrukturierung: Kosten durch Kapazitätsabbau und -aufbau
- Weitere Investitionskosten sind notwendig für moderne Medizintechnik, Digitalisierung und Klimaschutz.

### **Literatur**

- Augurzky, B., C. Wuckel und C. Rothe (2022): Investitionsbarometer NRW.
- Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen – KGNW (2020): Geschäftsbericht 2020. Düsseldorf.
- Deutsche Krankenhausgesellschaft: Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern 2021 (Bezug: [www.dkgev.de](http://www.dkgev.de))