



Investitionsbarometer NRW 2021

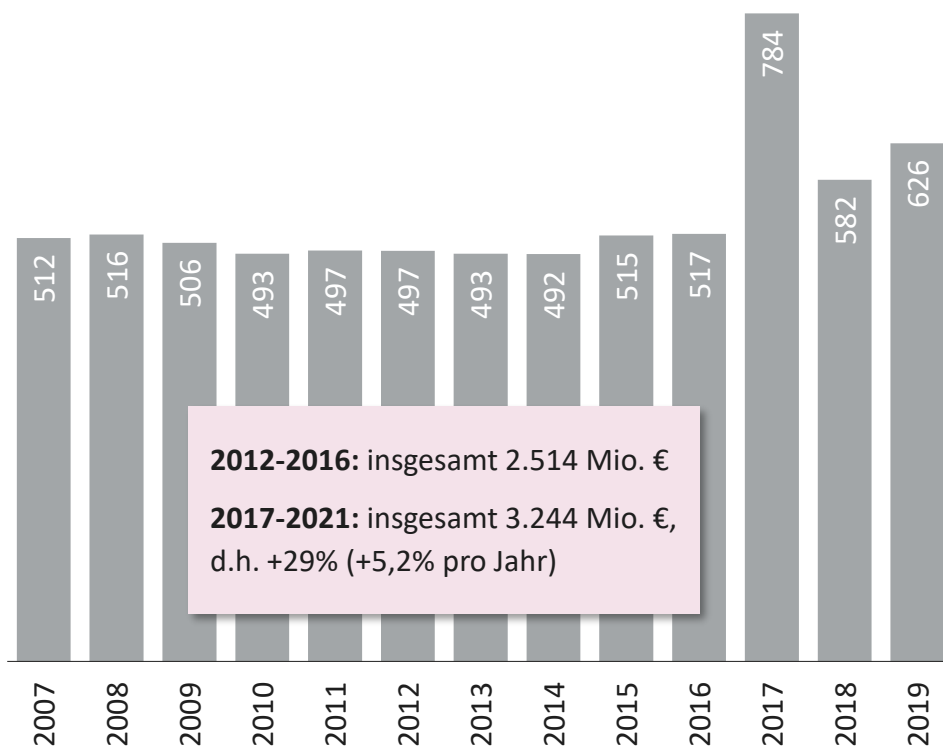
Pressekonferenz

19. Januar 2022

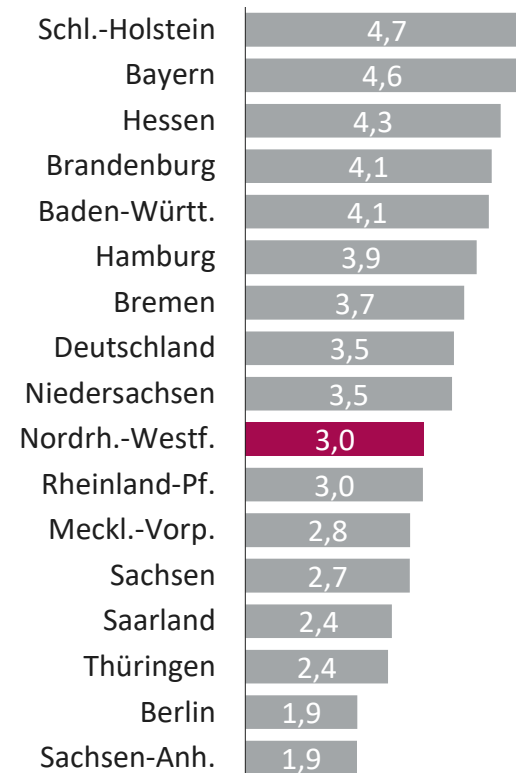
Nordrhein-Westfalen hat die Investitionsfördermittel in den vergangenen Jahren erhöht

Trotzdem liegt NRW weiterhin unter dem deutschlandweiten Durchschnitt

Investitionsfördermittel des Landes NRW
in Mio. €

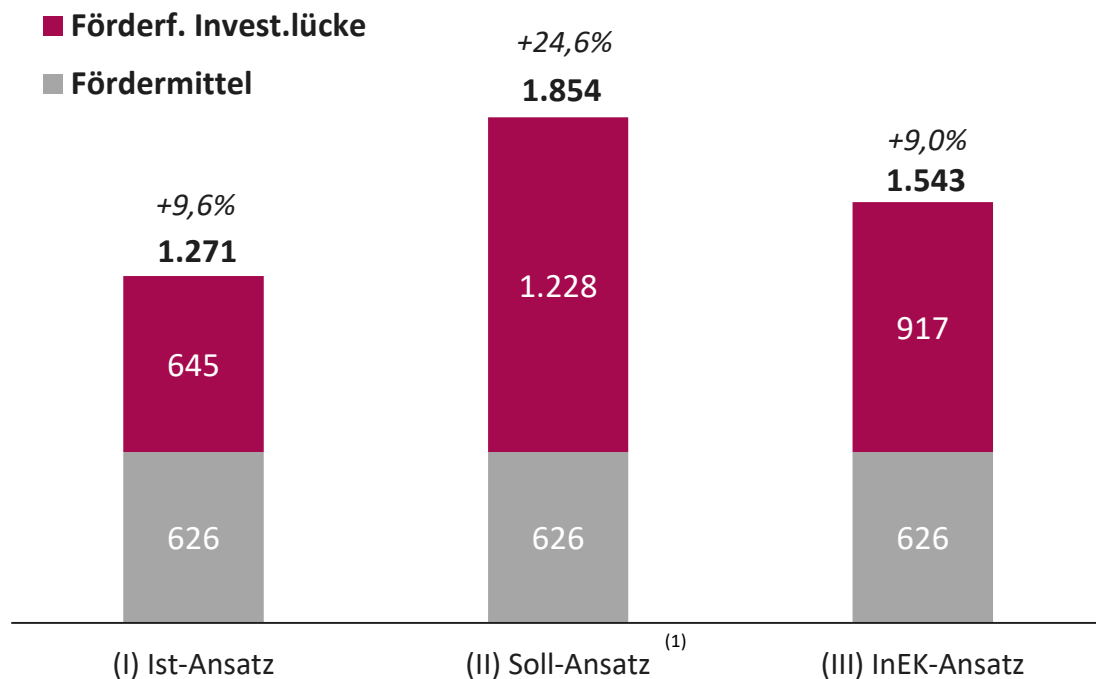


Investitionsfördermittel 2019
in % von KH-Erlösen



Für Substanzerhalt liegt der (förderfähige) Investitionsbedarf der Krankenhäuser in NRW bei min. 1.270 Mio. €, bis zu über 1,8 Mrd. €

Investitionsbedarf und Förderlücke **NRW 2019**, in Mio. €
(ohne Universitätskliniken)



Da bereits in der Vergangenheit Substanzabbau stattgefunden hat, müsste die Substanz heute viel höher als gemessen sein

Legt man den Soll-Bedarf zugrunde, läge der **Investitionsbedarf bei 1,6 bis 1,8 Mrd. € p.a.**

Daraus ergibt sich eine **Förderlücke von bis zu 1,2 Mrd. € p.a.**

(1) Benchmark = ostdeutsche KH 2013

Quelle: Krankenhaus Rating Report 2021, Investitionsbarometer (2016)

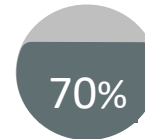
Datengrundlage bilden Jahresabschlüsse, die rund 220 Krankenhäuser aus Nordrhein-Westfalen umfassen



Bundesweite Stichprobe

Umfasst fast 1.000 Krankenhäuser⁽¹⁾

Marktanteil
am Umsatz
gemessen



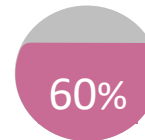
Aus 500 bis 550 KH-
Jahresabschlüssen



Stichprobe für Nordrhein-Westfalen

Umfasst rund 220 Krankenhäuser⁽¹⁾

Marktanteil
im
Bundesland



120 bis 170
Jahresabschlüsse

(1) Die Zahl der Jahresabschlüsse entspricht nicht der Zahl der Krankenhäuser, ein Jahresabschluss kann bei einer Klinikette mehrere Krankenhäuser umfassen
Quelle: Krankenhaus Rating Report 2021

Die Vorgehensweise orientiert sich am Investitionsbarometer NRW aus dem Jahr 2016



Basisjahr 2019



Hochschulkliniken und **Krankenhäuser, die nicht im Krankenhausplan NRW enthalten** sind, werden **nicht berücksichtigt**

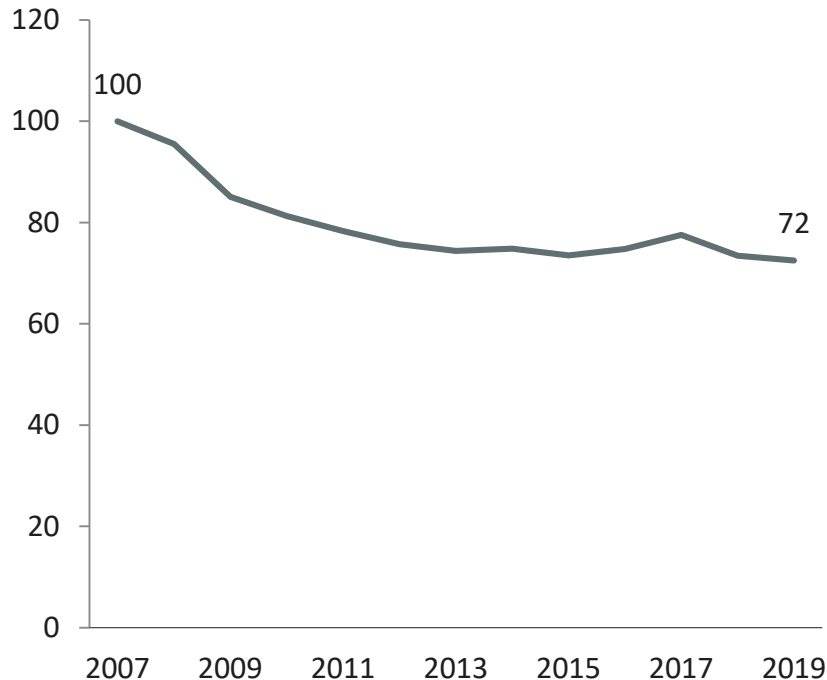


Darstellung von Kennzahlen im Zeitverlauf 2007 bis 2019 sowie im Bundeslandvergleich

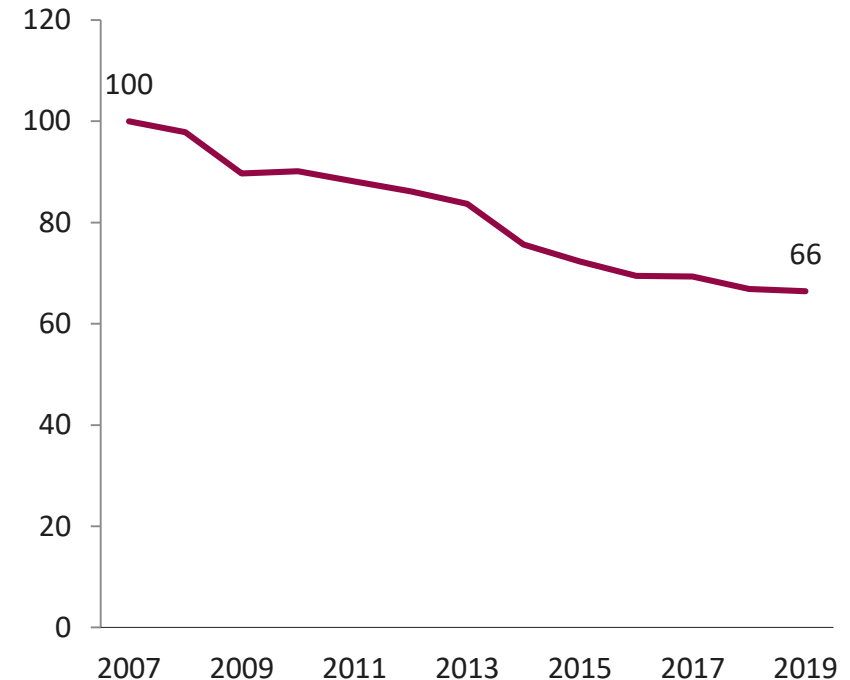
Als Benchmark bzgl. Kapitaleinsatz dienen die Neuen Bundesländer⁽¹⁾

Aber auch dort sanken der Kapitaleinsatz und die Förderquoten im Zeitverlauf

Förderquote NBL: Sonderposten/förderfähiges Sachanlagevermögen, Index mit Basisjahr 2007 = 100



Kapitaleinsatz NBL : Sachanlagevermögen je Euro Gesamterlöse, Index mit Basisjahr 2007 = 100



Im Investitionsbarometer 2016 wurden die Werte aus 2013 verwendet: SAV/Erlöse = 0,91⁽²⁾; aufgrund des starken Rückgangs der Fördermittel in den NBL verwenden wir **weiterhin die Benchmark = 0,91 aus 2013**

(1) Ohne Berlin

(2) Aufgrund einer leicht anderen Zusammensetzung der Stichprobe im früheren Investitionsbarometer für das Jahr 2013 unterscheidet sich der Wert leicht

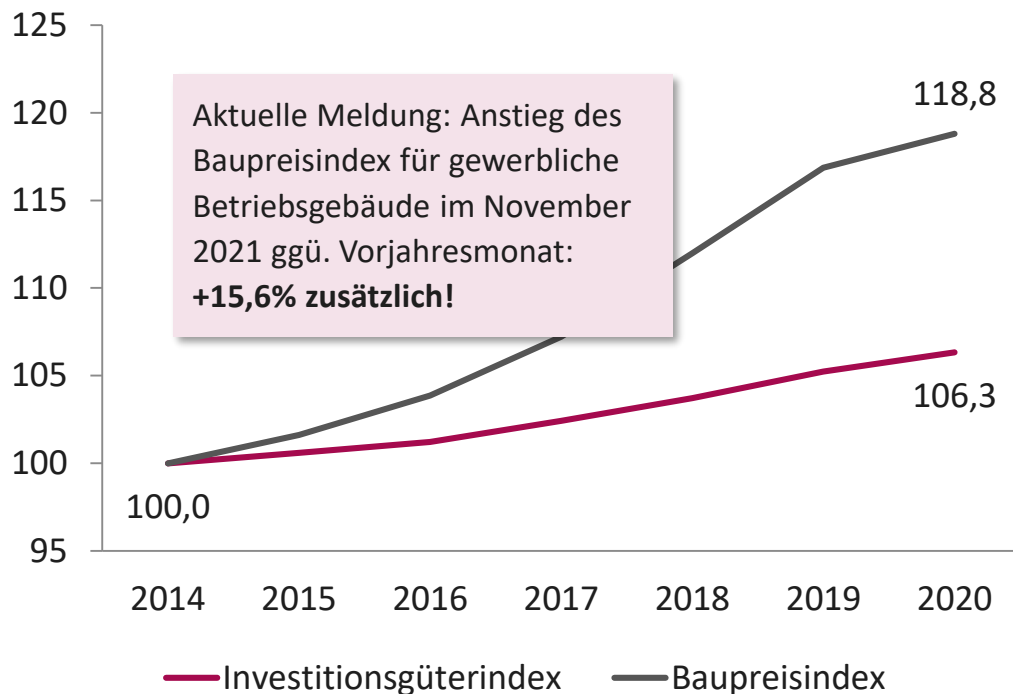
Anmerkung: Berechnung über das fusionierte Krankenhaus. Die Stichprobengröße variiert zwischen 77 und 155 Beobachtungen

Quelle: Krankenhaus Rating Report 2021

Dabei ist der Investitionsbedarf in den vergangenen fünf Jahren schon allein aufgrund der stark anziehenden Baupreise gestiegen

In den Soll-Ansätzen sollte er (bis 2019) implizit berücksichtigt sein

Investitionsgüter und Baupreisindex⁽¹⁾, Basisjahr = 2014



Adjustierung für Preisanstiege

IST-Ansatz: Es erfolgt keine Adjustierung für Preisanstiege

SOLL-Ansatz: Man kann implizit eine Adjustierung für Preisanstiege annehmen, weil die Benchmark auf den Krankenhauserlösen basiert, die seit 2014 gestiegen sind

InEK-Ansatz: Preissteigerungen werden in die Kalkulation der Investitionspauschalen einbezogen

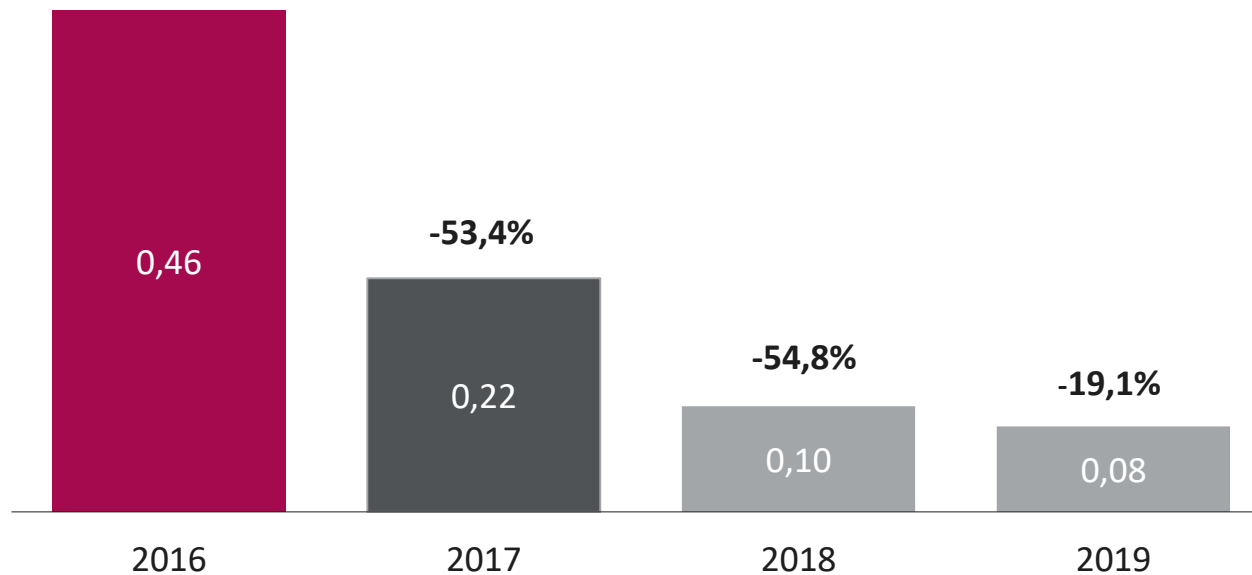
(1) Preisindex für gewerbliche Betriebsgebäude (Nichtwohngebäude)

Quelle: Destatis (2021 und 2022)

Die Krankenhäuser schließen Förderlücke zum Teil aus eigener Kraft

Jedoch gelingt es ihnen wegen sinkender Jahresergebnisse immer weniger gut

Jahresergebnis nach Steuern, Angaben für NRW in Mrd. €⁽¹⁾



(1) Hochgerechnet auf alle Plankrankenhäuser NRW

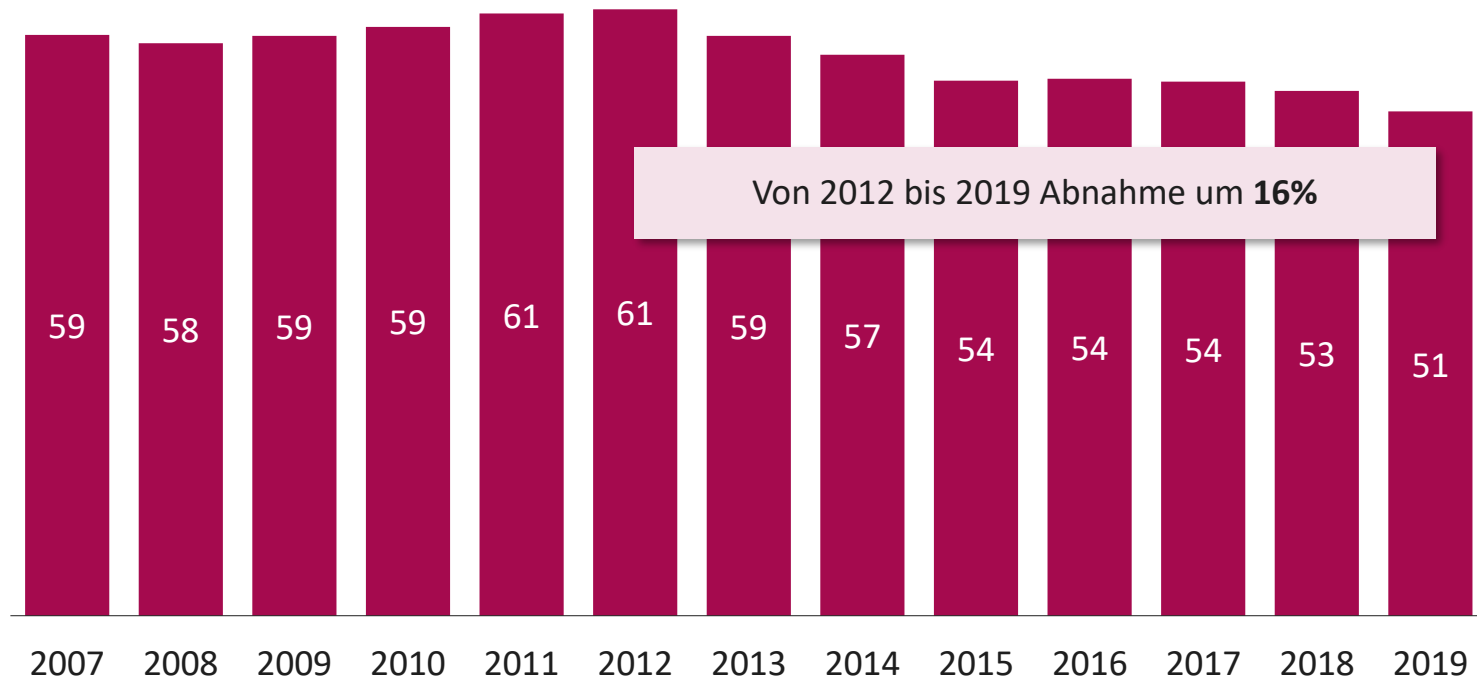
Anmerkung: Nur für KH, für die Daten für alle 4 Jahre vorliegen (160 Beobachtungen); Asklepios, Rhön, Helios, Sana nicht einbezogen, förderfähiges SAV = 81% des gesamten SAV

Quelle: Krankenhaus Rating Report 2021

Es ist daher nicht verwunderlich, dass das Sachanlagevermögen der Krankenhäuser in Relation zu ihren Erlösen seit Jahren schrumpft

Kapitaleinsatz NRW

Sachanlagevermögen in Cent, je Euro Gesamterlöse



Anmerkung: Berechnung über das fusionierte Krankenhaus. Die Stichprobengröße variiert zwischen 172 und 229 Beobachtungen.
Quelle: Krankenhaus Rating Report 2021

Substanzverzehr ist schleichender Prozess, der zunächst nicht auffällt

Er kumuliert sich Jahr für Jahr, bis Infrastruktur nicht mehr genutzt werden kann



**Vollsperrung der Talbrücke Rahmede
bei Lüdenscheid auf der A45**



Brücke der A1 bei Leverkusen

Dem Substanzverzehr bei Krankenhäusern sollte rechtzeitig entgegengewirkt werden

Neben Investitionen zum Erhalt der Unternehmenssubstanz sind weitere Investitionen nötig

1. um die Krankenhausversorgung fit für die Zukunft zu machen: **Digitalisierung**, veränderte Leistungsspektren (**ambulant** am Krankenhaus), **Klimaneutralität**
2. für Strukturveränderungen durch die **neue Krankenhausplanung**
Wenn durch die neue Planung beispielsweise 12% der Krankenhausbetten verlagert würden, könnten Investitionskosten von rund 4 Mrd. € entstehen.

Es braucht zudem eine Anpassung an **Baupreis- und Investitionsgüterindices**

- Wenn Baupreisindex weiterhin um jährlich 4,4% steigen sollte – wie zwischen 2014 und 2021 – steigt der Bedarf an Investitionsmittel (für Bauten) zwischen 2020 und 2030 um fast 50%
- D.h. schon allein das heutige Fördermittelvolumen in Höhe von 626 Mio. € müsste für den Inflationsausgleich bis 2030 auf 920 Mio. € steigen

„Dreiklang“ der Investitionsfinanzierung nötig

1

Sukzessive **Schließung der Förderlücke** bis 2032

- Um Soll-Wert von 1,5 Mrd. € bis 2032 zu erreichen (InEK-Wert)
→ jährliche Anhebung um 8,5% ab 2022
- Um Soll-Wert von 1,8 Mrd. € bis 2032 zu erreichen (Benchmark NBL)
→ jährliche Anhebung um 10% ab 2022

2

Anpassung der Fördermittel gemäß **Baupreisindex**

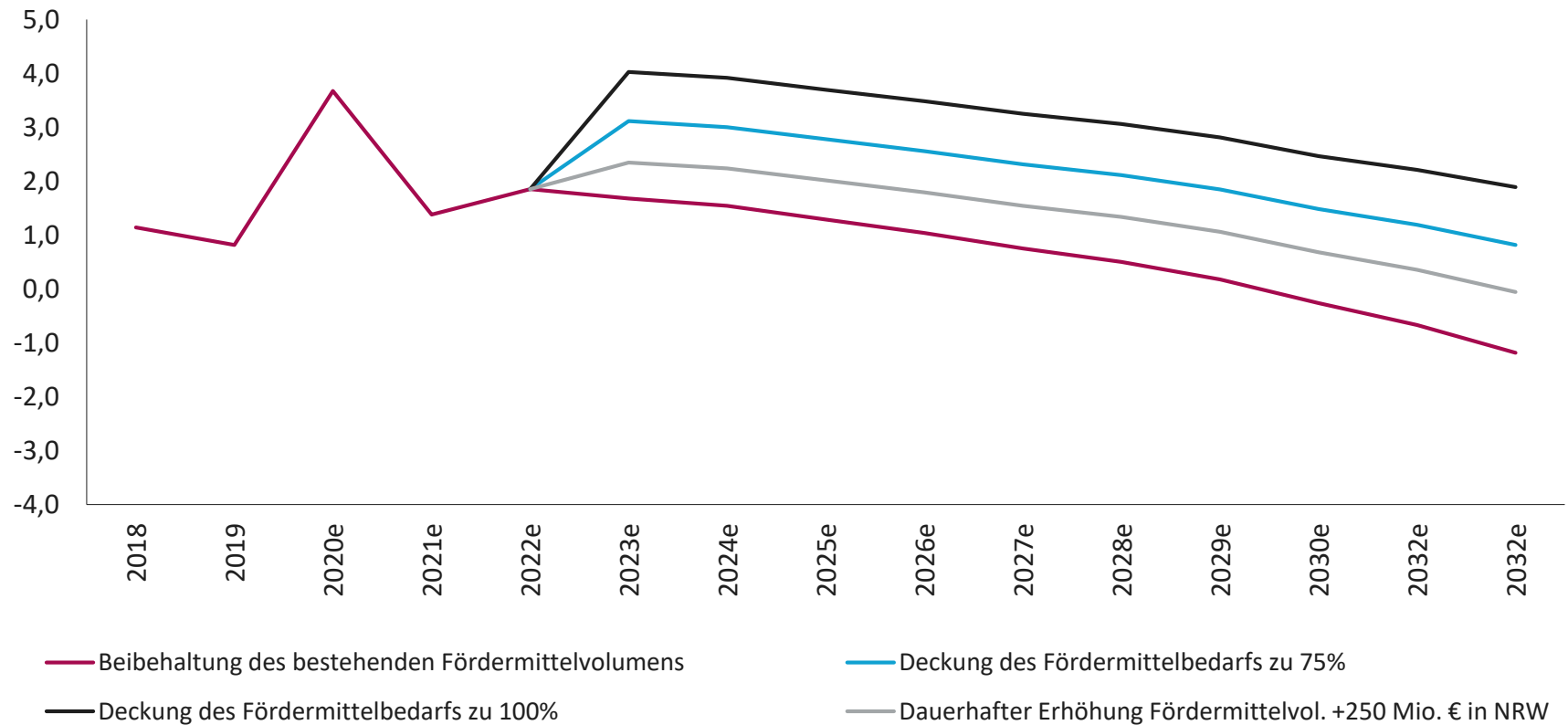
3

Landesstrukturfonds zur Finanzierung der Investitionen infolge der neuen Krankenhausplanung

Beispielrechnung zur wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser für unterschiedliche Szenarien der Fördermittelhöhe bis 2032

Szenario „Zurück zum alten Leistungsniveau“ aus Krankenhaus Rating Report 2021

Jahresergebnis **NRW** in % der Erlöse



(1) Abweichungen zum KRR21 sind in der aktualisierten Datenbasis begründet.

Anmerkung: Stichprobengröße beträgt 962 Beobachtungen für D bzw. 215 Beobachtungen für NRW

Quelle: Krankenhaus Rating Report 2021