

### Kleine Anfrage mit Antwort

#### Wortlaut der Kleinen Anfrage

der Abgeordneten Ulrich Watermann, Markus Brinkmann, Marco Brunotte, Ulla Groskurt, Stefan Klein, Dr. Silke Lesemann, Matthias Möhle, Uwe Schwarz und Petra Tiemann (SPD), eingegangen am 14.02.2012

#### **Wachsende Deckungslücke: Ist das Krankenhausinvestitionsprogramm (KIP) des Landes hoffnungslos überzeichnet?**

Krankenhäuser in Deutschland haben eine doppelte Finanzierungsgrundlage. Die laufenden Kosten werden meist durch die Krankenkassen über einen (Fall-)Pauschalsatz für eine bestimmte Diagnose getragen. Die Investitionen, die für ein Krankenhaus anfallen, werden für die Krankenhäuser, die im Krankenhausplan enthalten sind, durch das jeweilige Bundesland übernommen. Nach Angaben der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft ist der Investitionsstau in den Kliniken bereits auf rund 1 Mrd. Euro angewachsen. Im Jahr 2011 kürzte die Landesregierung die Mittel des Krankenhausinvestitionsprogramms (KIP) sogar von 120 Mio. Euro auf nur noch 35 Mio. Euro. Experten befürchten, dass die Landesregierung möglichst viele Maßnahmen anfinanziert, deren finanzielle Folgekosten das KIP-Volumen allerdings mehrfach übersteigen, und die erst in der kommenden Legislaturperiode voll finanzwirksam werden.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

1. Wie viele Maßnahmen wurden mit welchem Finanzvolumen seit Beginn der 16. Legislaturperiode anfinanziert?
2. Wie viele Maßnahmen wurden mit welchem Finanzvolumen seit der Kürzung der Krankenhausinvestitionsmittel des Landes um rund 70 % auf nur noch 35 Mio. Euro in 2011 anfinanziert?
3. Bis wann sind die Maßnahmen aus 1. und 2. ausfinanziert?
4. Welcher finanzielle Gesamtbedarf ergibt sich aus den Antworten zu den Fragen 1, 2 und 3 für das Land?
5. Wie viele Maßnahmen, die abschließend geprüft wurden, befinden sich mit welchem Finanzvolumen noch auf der Warteliste?
6. Bei welchen Maßnahmen mit welchem beantragten Finanzvolumen läuft die fachliche Prüfung?
7. Bei wie vielen Maßnahmen mit welchem beantragten Finanzvolumen findet derzeit eine sogenannte vorrangige Antragsprüfung statt?
8. Wie viele Maßnahmen, bei denen die Abstimmung noch nicht abschließend erfolgt ist und mit welchem Finanzvolumen sind noch im Verfahren?
9. In wie vielen Fällen und mit welchem Finanzvolumen erfolgte bisher in der laufenden Legislaturperiode eine Festbetragsfinanzierung?
10. Wie hoch ist zusammenfassend der Investitionsstau im stationären Bereich in Niedersachsen?
11. In welchen Fällen und mit welchem Finanzvolumen haben ehemalige Landeskrankenhäuser eine Investitionsfinanzierung durch das Land beantragt - und mit welchem Ergebnis?

12. Welche ehemaligen Landeskrankenhäuser haben einen gesetzlich oder vertraglich gesicherten Rechtsanspruch auf Investitionskostenförderung durch das Land?
13. Welche Investitionskostenmaßnahmen sind für die Universitätskliniken beantragt worden?

(An die Staatskanzlei übersandt am 21.02.2012 - II/72 - 1274)

### **Antwort der Landesregierung**

Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit  
und Integration  
- 404.2-41201/5204 -

Hannover, den 04.04.2012

Die Landesregierung hat den Krankenhausträgern in den Jahren 2004 bis 2007 480 Mio. Euro und für die Jahre 2008 bis 2010 ein Gesamtvolumen von 279,1 Mio. Euro in Förderprogrammen zur Verfügung gestellt. Sie wird die Krankenhausträger darüber hinaus auch für die Jahre 2011 bis 2013 mit einem Verpflichtungsrahmen in Höhe von 360 Mio. Euro unterstützen. Damit stellt die Landesregierung in zehn Haushaltsjahren 1,1 Mrd. Euro zur Verfügung. Hiermit gibt sie den Krankenhausträgern die notwendige Planungssicherheit, um auch krankenhausesübergreifende Lösungen zu realisieren.

Zusätzlich hat das Land im Rahmen des Konjunkturpaketes II Initiative Niedersachsen im Jahr 2009 ein Investitionsprogramm für Krankenhäuser in Höhe von 50 Mio. Euro aufgelegt. Hiermit konnten 27 in sich abgeschlossene Maßnahmen gefördert werden.

Voraussetzung für die Aufnahme in ein Investitionsprogramm sind Investitionsanträge der Krankenhausträger. Diese beinhalten den nach Einschätzung der Träger notwendigen Investitionsbedarf und stellen nicht unbedingt die tatsächlich förderfähigen Kosten dar. Die Anträge können z. B. Kosten für ambulante Nutzungen, für Erhaltungsaufwand und für nicht angemessene technische Lösungen bzw. Ausstattungen enthalten, die nicht förderfähig sind.

Auf der Basis dieser Anträge erfolgt die Feststellung des tatsächlich erforderlichen Bedarfs an notwendigen Investitionen. In einem ersten Schritt wird mit dem Krankenhausträger gemeinsam eine bauliche Zielplanung entwickelt. Im Rahmen der anschließenden Genehmigung des Raum- und Funktionsprogramms durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (MS) und die darauf basierende baufachliche Prüfung durch die Oberfinanzdirektion Hannover reduzieren sich die nach Krankenhausfinanzierungsrecht förderungsfähigen Baukosten regelmäßig.

In Niedersachsen werden die Auswahl der erforderlichen Baumaßnahmen und der Vorschlag für das jährliche Investitionsprogramm im Krankenhausplanungsausschuss, dem die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft, die kommunalen Spitzenverbände sowie die Landesverbände der Kostenträger angehören, unter der Federführung des Landes getroffen. Dieses Verfahren gewährleistet ein hohes Maß an Transparenz und hat sich insgesamt bewährt.

Kostenintensive Baumaßnahmen in Krankenhäusern werden grundsätzlich in mehreren Finanzierungsabschnitten durch das Land gefördert. Die Anzahl und Höhe der Finanzierungsabschnitte orientiert sich an den Bauablaufplänen der Krankenhäuser und dem sich daraus ergebenden Finanzierungsbedarf pro Jahr. Die Bauablaufpläne werden zwischen den Krankenhausträgern und dem MS abgestimmt. Durch diese Abstimmung mit den Krankenhausträgern wird gewährleistet, dass die Höhe der jährlichen Landesförderung dem tatsächlichen Finanzierungsbedarf entspricht und so eine höhere Zahl von Krankenhausbaumaßnahmen in die jeweiligen Investitionsprogramme aufgenommen werden kann.

Mit dem Investitionsprogramm 2010 in Höhe von 35 Mio. Euro wurden die Krankenhäuser in die Lage versetzt, dringend notwendige Investitionen, die für eine Aufrechterhaltung des Bauablaufs, des Krankenhausbetriebes und zur Beseitigung dringlicher hygienischer Mängel erforderlich waren, zu beginnen. Mit den in 2010 bewilligten Finanzierungsabschnitten konnten Planungskosten, vorbereitende Maßnahmen und zum Teil auch Rohbauten erstellt werden. Durch einen frühzeitigen Beschluss des Investitionsprogramms 2011 in Höhe von 125 Mio. Euro wurde zudem gewährleistet, dass die begonnenen Maßnahmen ohne zeitliche Verzögerung weitergeführt werden konnten.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1 bis 4:

Die von der Landesregierung in den Jahren 2008 bis 2011 im jeweiligen Investitionsprogramm aufgestellten Investitionsvolumen, die enthaltenen Maßnahmen sowie die anfinanzierten Maßnahmen mit ihrem Gesamtvolumen werden in der nachstehenden Übersicht dargestellt:

	2008	2009	2010	2011
Volumen der Investitionsprogramme	133,1 Mio. Euro	111 Mio. Euro	35 Mio. Euro	125 Mio. Euro
Anzahl der Maßnahmen	11	11	17	28
davon anfinanzierte Maßnahmen	1	1	14	7
Gesamtvolumen der anfinanzierten Maßnahmen	96 Mio. Euro	9,8 Mio. Euro	153,7 Mio. Euro	176,5 Mio. Euro
Anfinanzierungssumme	32 Mio. Euro	4,5 Mio. Euro	28,05 Mio. Euro	20,3 Mio. Euro

Die Maßnahmen werden bis spätestens 2015 ausfinanziert sein.

Zu 5:

Zurzeit sind 16 Maßnahmen mit einem Finanzvolumen in Höhe von insgesamt rd. 101 Mio. Euro abschließend baufachlich geprüft.

Zu 6 und 10:

Bei folgenden Maßnahmen läuft derzeit die baufachliche Prüfung:

- Hannover, Sophienklinik, Neukonzeption,
- Bückeburg/Rinteln/Stadthagen, Neubau Zentralkrankenhaus Schaumburg,
- Buxtehude, Elbeklinikum, Neu- und Umbau Funktionstrakt,
- Stade, Elbeklinikum, Neu- und Umbau Funktionstrakt,
- Oldenburg, Pius-Hospital, Umstrukturierung OP/Ersatz F-Flügel letzter Bauabschnitt der Zielplanung,
- Oldenburg, Ev. Krankenhaus, Neubau Funktionstrakt 1. Bauabschnitt,
- Braunschweig, Städtisches Klinikum, Betriebsstellenzusammenführung zwei auf drei Standorte 2. Bauabschnitt,
- Salzgitter, St. Elisabeth-Krankenhaus, Erweiterung und Sanierung,
- Hannover, Diakoniekrankenhaus Henriettenstiftung, Zentrale Sterilgutversorgung am Standort Marienstraße,
- Hannover, Kinderkrankenhaus auf der Bult, Sanierung der Pflegestationen,
- Sehnde, Klinikum Wahrenndorff, Neubau Psychiatrie und Psychosomatik am AKH Celle,
- Krankenhaus Winsen, Kooperation Landkreis Harburg - Neubau Funktionstrakt,
- Rotenburg, Diakoniekrankenhaus, Errichtung einer Palliativstation und Ausbau Psychosomatik,
- Osnabrück, Kinderhospital, Ausbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- Wilhelmshaven, St. Willehad-Hospital, Intensiv- und OP-Sanierung,

- Sögel, Hümmling Krankenhaus, Neustrukturierung OP-Bereich, Umbau Station 3 und Neubau einer Zentralen Aufnahme 2. Bauabschnitt,
- Sande, Nordwestkrankenhaus, Notaufnahme und Zentrale Funktionsdiagnostik 2. Bauabschnitt/Stroke-Unit und OP,
- Bad Bentheim, Paulinenkrankenhaus, Sanierung OP und Sterilisation, Erweiterung Patientenzimmer,
- Borkum, Inselkrankenhaus, Neubau Gesundheitszentrum.

Das beantragte Finanzvolumen der Maßnahmen, bei denen die baufachliche Prüfung läuft, beträgt rund 440 Mio. Euro.

Die Höhe aller mit detaillierten Antragsunterlagen vorliegenden Anträge im stationären Bereich in Niedersachsen kann zusammenfassend auf insgesamt rund 884 Mio. Euro beziffert werden. Darin ist das Finanzvolumen für die o. g. Maßnahmen enthalten.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich bei den genannten Summen jeweils um die beantragten Bausummen handelt, ohne dass derzeit eine verlässliche Aussage dazu getroffen werden kann, in welcher Höhe eine Förderfähigkeit der beantragten Maßnahmen nach § 9 Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) besteht. Die tatsächlichen förderungsfähigen Kosten dürften teilweise auch unter den von den Krankenhasträgern beantragten Bausummen liegen. Hierzu kann jedoch erst dann eine konkrete Aussage getroffen werden, wenn die baufachliche Prüfung im Einzelfall abgeschlossen ist. Auch werden mit den Krankenhasträgern noch Verhandlungen über einen Festbetrag zu führen sein, da Investitionen nach § 9 Abs. 1 KHG (ausschließlich) durch einen Festbetrag bis zur Höhe der festgestellten förderungsfähigen Kosten gefördert werden (§ 6 Abs. 2 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes - NKHG).

Zu 7:

Die vorrangige Antragsprüfung findet zurzeit bei 40 Maßnahmen mit einem Finanzvolumen in Höhe von insgesamt rund 587 Mio. Euro statt. Darin sind bereits die zu Frage 6 aufgeführten Maßnahmen mit einem Finanzvolumen von 440 Mio. Euro enthalten.

Zu 8:

Es existieren derzeit 18 Maßnahmen mit einem Kostenvolumen von rund 196 Mio. Euro, bei denen bislang eine einvernehmliche Abstimmung über eine vorrangige Antragsprüfung mit dem Planungsausschuss nicht erzielt werden konnte.

Zu 9:

In der laufenden Legislaturperiode erfolgte in allen Fällen eine Festbetragsfinanzierung. Das Finanzvolumen betrug insgesamt 404,1 Mio. Euro.

Zu 11 und 12:

Die ehemaligen Landeskrankenhäuser haben, soweit sie in den Krankenhausplan aufgenommen worden sind, grundsätzlich einen Rechtsanspruch auf Investitionskostenförderung durch das Land (§ 8 KHG). Im Einzelfall ist jedoch zu prüfen, ob die ehemaligen Landeskrankenhäuser zuvor ihre vertraglich vereinbarten Verpflichtungen erfüllen.

Von den insgesamt acht ehemaligen Landeskrankenhäusern haben vier Anträge auf Investitionsförderung gestellt. Von diesen vier Häusern werden bei zwei Einrichtungen die beim Verkauf jeweils individuell vereinbarten Investitionsverpflichtungen überprüft. Bei zwei weiteren Einrichtungen sind die Anträge grundsätzlich förderungsfähig und befinden sich im baufachlichen Prüfungsverfahren. Hierbei handelt es sich um neu in den Krankenhausplan aufgenommene Versorgungsaufträge (tagesklinische psychiatrische Versorgung von Erwachsenen und Kindern). In einem Fall ist eine Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie mit 900 000 Euro gefördert worden.

Zu 13:

Für die Universitätskliniken sind keine Maßnahmen für eine Förderung über das Krankenhausinvestitionsprogramm beantragt worden. Investitionskostenmaßnahmen für Universitätskliniken werden aus dem Einzelplan 6, Kapitel 06 04 „Hochbauangelegenheiten, Beschaffungen und besondere

Bauunterhaltung für Hochschulen“ finanziert. In dieses Kapitel fließen gemäß Artikel 143 c Grundgesetz i. V. m. dem Entflechtungsgesetz seit der sogenannten Föderalismusreform II auch Kompensationsmittel des Bundes, die aufgrund der Abschaffung der Gemeinschaftsaufgabe „Ausbau und Neubau von Hochschulen einschließlich der Hochschulkliniken“ an die Länder gezahlt werden.

Aygül Özkan