P r e s s e m i t t e i l u n g

**Veröffentlichung der DKG-Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung
und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern 2018**

**Länder bleiben Investitionsmittel weiter schuldig**

Berlin, 5. Juli 2018 – Die Krankenhäuser fordern die Länder seit Jahren auf, ihren gesetzlich vorgeschriebenen finanziellen Verpflichtungen endlich nachzukommen. Selbst innerhalb der einzelnen Bundesländer herrscht ein deutliches Gefälle was die Höhe der bereitgestellten Mittel betrifft. Das bestätigt einmal mehr die von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) in enger Abstimmung mit den Landeskrankenhausgesellschaften neu überarbeitete Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern 2018. Während Personal und Patienten weiter auf Investitionsmittel für eine dringend gebotene Modernisierung in Form von baulichen Maßnahmen, verbesserter technischer Ausstattung und Digitalisierung warten, besteht die schon im vergangenen Jahr diagnostizierte Investitionslücke unverändert fort.

„Wenn die Länder nicht die nötigen Mittel bereit stellen, muss der Bund einspringen“, fordert DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum. Auch für bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege sind Investitionen erforderlich. Die DKG wird die Investitionsmisere auch in den Beratungen der „Konzertierten Aktion Pflege“ einbringen.

Die fortgeschriebene Bestandsaufnahme zeigt neben den bundeslandspezifischen Verfahren und Methoden der Krankenhausplanung die Entwicklung der Investitionsförderung seit Anfang der 90er Jahre bis zum Jahr 2017. Genau wie im Vorjahr stellten die Bundesländer 2017 rund 2,8 Milliarden Euro zur Investitionsförderung nach § 9 KHG zur Verfügung. Damit liegt das Gesamtvolumen der KHG-Mittel auf Bundesebene erneut unterhalb des durchschnittlichen Investitionsvolumens der Jahre 1991 bis 2017. Demgegenüber steht jedoch ein bestandserhaltender Investitionsbedarf von mindestens sechs Milliarden Euro.

Wie der Bericht statistisch belegt, unterliegt der Krankenhausbereich einem tiefgreifenden Wandel. So ist die Anzahl der Krankenhäuser von 1991 bis 2016 um knapp 20 Prozent von 2.411 auf 1.951 Häuser gesunken. Im gleichen Zeitraum wurde die Zahl der Betten um rund 25 Prozent auf 498.718 reduziert. Dem Rückgang der Krankenhaus- und Bettenzahlen steht jedoch ein erheblicher Anstieg stationärer Behandlungsfälle gegenüber. So stieg die Fallzahl von 14,6 Millionen (1991) auf über 19,5 Millionen (2016). Alleine im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies einen ein Anstieg um 1,5 Prozent. „Diskussionen um angebliche Über- und Fehlversorgungen in Krankenhäusern werden von diesen Zahlen nicht bestätigt“, so Baum.

Teils erhebliche Unterschiede sind in den Bundesländern bei den Fördermitteln zu verzeichnen. So bildet Sachsen-Anhalt das Schlusslicht sowohl was die Fördermittel pro Fall (71,35 Euro in 2016) als auch bei den Fördermitteln je Bett in (3184,99 Euro in 2016) angelangt.

Auch weitere Übersichten, beispielsweise zu den Regelungen zum Strukturfonds, zur kommunalen Beteiligung an der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser sowie zum Kommunalinvestitionsförderungsfonds zur Unterstützung von Investitionen finanzschwacher Gemeinden und Gemeindeverbände, zeigen die unterschiedlichen Entwicklungen in den Bundesländern. Die Bestandsaufnahme widmet sich zudem aktuellen Entwicklungen, zum Beispiel bei planungsrelevanten Qualitätsindikatoren.

Die Bestandsaufnahme ist als Anlage beigefügt.

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.951 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,5 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.