

Mitteilung des Senats vom 31. Juli 2018**Wie groß ist der Investitionsstau in den Kliniken des Landes Bremen?**

Die Fraktion der CDU hat unter Drucksache 19/1659 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

1. Wie haben sich die Investitionsmittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) seit 2007 entwickelt (bitte insgesamt, nach kommunalen und freigemeinnützigen Kliniken, einzelnen Standorten und Stadtgemeinden aufschlüsseln)?

Die in den Investitionsprogrammen geplanten Investitionsmittel insgesamt haben sich von 28,719 Millionen Euro im Jahr 2007 auf 38,666 Millionen Euro im Jahr 2017 erhöht (plus 34,6 Prozent). Eine detaillierte Aufschlüsselung der Investitionsmittel nach Trägerschaft, Standorten und Stadtgemeinden kann Anlage 1 und Anlage 2 entnommen werden. Aufgrund des angewendeten Verteilmaßstabes ist das Fördermittelniveau nach Trägerschaft und Stadtgemeinden im Zeitverlauf näherungsweise konstant geblieben (siehe Antwort zu Frage 2).

2. Wie und anhand welcher konkreten Indikatoren wird über die Verteilung der Investitionsmittel an die Krankenhäuser entschieden?

Gemäß § 3 Absatz 4 Bremisches Krankenhausgesetz werden die bedarfsnotwendigen Fördermittel gemeinsam vom Land und den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven im Rahmen der mittelfristigen Finanzplanung und der jährlichen Haushaltspläne bereitgestellt. Jede Stadtgemeinde bringt für die in ihrem Zuständigkeitsbereich geförderten Krankenhäuser jeweils ein Drittel der Fördermittel auf. Die Investitionsfördermittel, die im Rahmen der jährlichen Krankenhausinvestitionsprogramme den Krankenhäusern im Lande Bremen gewährt werden, teilen sich auf in folgende Förderbereiche:

- a) Förderung der mittel- und langfristigen Anlagegüter (Baumaßnahmen) gemäß § 10 Bremisches Krankenhausgesetz (BremKrhG),
- b) Förderung der kurzfristigen Anlagegüter (medizinisches Gerät, Ausstattung) gemäß § 11 BremKrhG,
- c) Förderung von Mieten beziehungsweise die den Investitionskosten gleichstehenden Mietkosten gemäß § 12 BremKrhG und
- d) Förderung von Schuldendiensthilfen (Zins und Tilgung).

Zu a) Mit Inkrafttreten des Bremischen Krankenhausgesetzes vom 12. April 2011 ist die pauschale Investitionsförderung von mittel- und langfristigen Anlagegütern eingeführt worden (§ 10 BremKrhG). Mit den Mitteln der sogenannten Baupauschale können die Krankenhäuser im Lande Bremen selbst entscheiden, für welche Baumaßnahmen sie die jährlich zur Verfügung gestellten Investitionsmittel verwenden. Die senatorische Be-

hörde prüft die angemeldeten Investitionsprojekte dabei jeweils im Vorfeld auf ihre Förderfähigkeit. Die Verteilung der Mittel für die pauschale Investitionsförderung basiert auf der prozentualen Verteilung der Fördermittel für kurzfristige Anlagegüter aus dem Jahr 2010. Die im Haushaltsplan vorgesehenen Mittel für mittel- und langfristige Anlagegüter werden anhand dieses Verteilmaßstabes in Form von Baupauschalen auf die Krankenhäuser im Lande Bremen aufgeteilt (siehe nachfolgende Ausführungen zur Zusammensetzung des Verteilmaßstabes unter b).

Zu b) Die pauschale Förderung von kurzfristigen Anlagegütern (§ 11 BremKrhG) erfolgt durch Pauschalbeträge, die sich aus einer Grund-, Leistungs- und Sonderförderung zusammensetzen. Die Pauschalbeträge für die Grundförderung orientieren sich an der Anzahl beschiedener Planbetten und Behandlungsplätze, die Beträge für die Leistungsförderung an definierten Versorgungsstufen und der Anzahl an Krankenhausaufnahmen und die Beträge für die Sonderförderung an der Anzahl an Intensivbetten und dem Vorhandensein sowie der fallzahlabhängigen Inanspruchnahme von medizinisch-technischen Großgeräten (hier: Computertomograph, Kernspintomograph, Links-Herz-Katheter-Messplatz und Linearbeschleuniger). Ergänzt werden diese Pauschalbeträge durch einen festen jährlichen Zuschlag für jeden beschiedenen Ausbildungsplatz, sofern das Krankenhaus eine nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) geförderte Ausbildungsstätte betreibt.

Zu c) und d) Für Mietkosten, die den Investitionskosten gleichstehen, können die nach § 10 und § 11 BremKrhG bewilligten Fördermittel für die Nutzung von kurz-, mittel- und langfristigen Anlagegütern verwendet werden. Mietkosten, die vor Inkrafttreten des Bremischen Krankenhausgesetzes im Jahr 2011 gefördert wurden, sind nicht von den pauschal bewilligten Fördermitteln nach §§ 10 und 11 BremKrhG zu finanzieren, sondern werden den betroffenen Krankenhäusern zusätzlich zur pauschalen Förderung gewährt. Dies gilt ebenso für Zins- und Tilgungsleistungen von Investitionsprojekten, sofern bereits vor Inkrafttreten des Bremischen Krankenhausgesetzes im Jahr 2011 eine Förderung erfolgte.

3. Wie hoch schätzt der Senat den tatsächlichen Investitionsbedarf für alle im Landeskrankenhausplan vorgesehenen Klinikstandorte im Land Bremen? Wie, anhand welcher Daten und in welchen Zeitabständen ermittelt der Senat die Investitionsbedarfe (bitte insgesamt, nach kommunalen und freigemeinnützigen Kliniken, einzelnen Standorten und Stadtgemeinden aufschlüsseln)?

Der Senat kann den tatsächlichen Investitionsbedarf für alle Klinikstandorte im Lande Bremen anhand der in der Vergangenheit angemeldeten und noch nicht realisierten Investitionsprojekte der Krankenhäuser abschätzen. Die Krankenhäuser haben im Rahmen der Neuaufstellung des Investitionsförderprogramms jährlich die Möglichkeit, die Liste der angemeldeten Projekte zu aktualisieren. Derzeit wird die Aktualität der angemeldeten Projekte erneut überprüft, um auf dieser Basis den Investitionsbedarf realistisch abschätzen zu können. Nach Schätzungen der Bremischen Krankenhausgesellschaft liegt der Investitionsbedarf für alle Plankrankenhäuser im Lande Bremen zwischen 70 und 80 Millionen Euro pro Jahr.

4. Wie bewertet der Senat vor dem Hintergrund der Bedarfe die Kritik an einer unzureichenden Investitionsquote für die Krankenhäuser im Land Bremen?

Die Regelungen im Bremischen Krankenhausgesetz sehen vor, dass die Krankenhäuser im Lande Bremen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel öffentlich gefördert werden (§ 8 Absatz 1 BremKrhG). Die vom Land Bremen zu zwei Drittel und den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven mit dem jeweils verbleibenden Drittel insgesamt zur Verfügung gestellten Investitionsmittel sind im Jahr 2014 deutlich erhöht

worden – von 28,438 Millionen Euro im Jahr 2013 auf 38,400 Millionen Euro im Jahr 2014 (plus 9,962 Millionen Euro, plus 35,0 Prozent) (siehe Anlage 1 und 2). Die Fördermittel bewegen sich im Vergleich zu den anderen Bundesländern in allen Betrachtungsweisen (Fördermittel pro Krankenhausbett, pro Krankenhausfall, pro Einwohner) immer in der Spitzengruppe (siehe Anhänge 3 bis 5 für die Ergebnisse des Ländervergleichs). Der Senat wertet es als Erfolg, dass das in vergleichender Perspektive hohe Investitionsniveau seit 2014 näherungsweise konstant gehalten werden konnte.

5. Welche jährliche Investitionshöhe ist nach Ansicht des Senats nötig, um den Mindestbedarf zu decken (bitte insgesamt, nach kommunalen und freigemeinnützigen Kliniken, einzelnen Standorten und Stadtgemeinden aufschlüsseln)?

Bislang gibt es kein konsentiertes Verfahren, um den tatsächlichen Investitionsbedarf von Krankenhäusern zu bestimmen. Die häufig herangezogene volkswirtschaftliche Investitionsquote ist stark verallgemeinernd und trägt den unterschiedlichen regionalen Besonderheiten in der Krankenhausversorgung gegebenenfalls nicht ausreichend Rechnung. Eine bereinigte Liste aller Investitionsprojekte der Krankenhäuser im Lande Bremen liegt bislang nicht vor. Vergleichsweise konkrete Schätzungen des Investitionsbedarfes ermöglichen die Investitionsbewertungsrelationen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK). Aktuelle Angaben der Bremischen Krankenhausgesellschaft auf Basis der Investitionsbewertungsrelationen des InEK gehen von einem jährlichen Investitionsbedarf der Plankrankenhäuser in Höhe von rund 80 Millionen Euro aus (siehe Antwort zu Frage 3).

6. Wie und anhand welcher konkreten Maßnahmen plant der Senat die Investitionsbedarfe bis zu welchem Jahr zu reduzieren und die bereit gestellten Mittel zu erhöhen?

Der Senat hat in der Senatsvorlage vom 15. Mai 2018 „Maßnahmen der Stadtgemeinde Bremen als Gesellschafterin der Gesundheit Nord gGmbH zur finanziellen Entlastung des Klinikverbundes“ bereits zum Thema Krankenhausinvestitionsmitteln ab 2020 ausgeführt: „Zur Absicherung von bestehenden Investitionsbedarfen bei anderen Krankenhausträgern im Land Bremen wird im Zuge der Haushaltsaufstellung 2020/2021 geprüft, ob eine Schwerpunktsetzung bei der Krankenhausinvestitionsplanung erforderlich ist.“ Die vom Bundesgesetzgeber beabsichtigte Fortführung des Krankenhausstrukturfonds ab dem Jahr 2019 wird – bei Sicherstellung einer entsprechenden Ko-Finanzierung durch das Land Bremen und ergänzend zur Investitionsförderung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) – dazu genutzt werden können, notwendige Investitionen für die strukturelle Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft im Lande Bremen vorzunehmen. Neue Fördertatbestände des Strukturfonds in Form von Investitionen in die IT-Infrastruktur und in Ausbildungsstätten eröffnen die Möglichkeit, Investitionsbedarfe in stark zukunftsrelevanten Bereichen zielgerichtet und zusätzlich zur regelhaften Investitionsförderung durch das Land Bremen abzudecken.

7. Inwiefern ist der Senat der Ansicht, dass die Investitionsbedarfe durch die bereitgestellten Mittel aktuell tatsächlich gedeckt sind?

Die Angaben der Bremischen Krankenhausgesellschaft auf Basis der Investitionsbewertungsrelationen des InEK implizieren, dass die bestehenden Investitionsbedarfe aktuell nicht durch die bereitgestellten Mittel gedeckt sind. Der Senat nimmt an, dass es sich hierbei um ein bundesweites Phänomen handelt, da die meisten anderen Länder zum Teil deutlich weniger Investitionsmittel (pro Krankenhausbett, pro Krankenhausfall, pro Einwohner) zur Verfügung stellen als das Land Bremen (siehe Anhänge 3 bis 5). (Siehe auch Antworten zu Frage 3 und 5).

8. Inwiefern haben Kliniken im Land Bremen vom Kommunalinvestitionsförderungsprogramm des Bundes seit 2015 profitiert oder werden bis 2020 noch davon profitieren (bitte insgesamt, nach kommunalen und freige-meinnützigen Kliniken, einzelnen Standorten, Stadtgemeinden und För-derungshöhe aufschlüsseln)?

Mit den zur Verfügung stehenden Mitteln des Kommunalinvestitionsför-derungsprogramms wurden im Themenfeld „Krankenhäuser“ bislang aus-schließlich Umbaumaßnahmen am Klinikum Bremen-Ost 2017 bis 2019 gefördert. Die bereitgestellten Mittel in Höhe von 4 Millionen Euro wurden für den Umbau von zwei Stationen verwendet (Station 122 für den gestie-genen Bedarf der Neurologischen Frührehabilitation, Station 53 für die Un-terbringung der TBC-Station und des Schlaflabors). Mit den Stations-umbauten soll auf den jeweiligen Ebenen des Hauptgebäudes eine ver-besserte Patientenversorgung und ein wirtschaftlicherer Betrieb erreicht werden.

9. Wie und anhand welcher konkreten Mittelverteilung hat sich der aktuell geltende Landeskrankenhausplan in den Jahren 2010 bis 2017 in den be-reit gestellten Investitionen abgebildet?

Die Krankenhäuser haben im Zeitraum 2010 bis 2017 mit den innerhalb der jeweiligen Investitionsprogramme bereitgestellten Fördermitteln in der Regel den vorhandenen Bestand erneuert beziehungsweise an den ak-tuellen Stand der Technik und den Patientenbedürfnissen angepasst. Led-iglich in geringem Umfang war die Umsetzung von Projekten im Zusam-menhang mit dem Landeskrankenhausplan erforderlich, beispielsweise die Erweiterung der Palliativstation im Klinikum Links der Weser um vier Plätze und der Umzug der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bremerhaven in ein größeres Gebäude (Erweiterung um 10 Plätze).

10. Inwiefern ist in der Aktualisierung des Landeskrankenhausplans eine Er-höhung der Investitionsmittel vorgesehen?

Im Zusammenhang mit dem neuen Landeskrankenhausplan 2018 ff ist keine Erhöhung der Investitionsmittel vorgesehen. Eine regelhafte Über-prüfung und Aktualisierung der maßnahmenbezogenen Investitionspla-nung findet im Rahmen des Haushaltsaufstellungsverfahrens 2020/2021 statt (siehe auch Antwort zu Frage 6). Unabhängig davon weist der Senat darauf hin, dass die Krankenhausinvestitionsmittel im Doppelhaushalt der Jahre 2018 und 2019 auf dem im Ländervergleich hohen Niveau der ver-gangenen Jahre näherungsweise konstant gehalten werden konnten (siehe Anhänge 3 bis 5 für Ergebnisse des Ländervergleichs).

11. Wie bewertet der Senat die Bedeutung der dualen Krankenhausfinanzie-rung, und welche Aufgabe kommt nach Ansicht des Senats dem Bundes-land Bremen in diesem System zu? Erfüllt das Land Bremen nach Ansicht des Senats die Aufgabe in ausreichendem Maße?

Der Senat bewertet die duale Krankenhausfinanzierung positiv, da sie ei-nen Interessensausgleich zwischen Kostenträgern, Krankenhausträgern und jeweiligem Land sicherstellt. Hierdurch wird die Versorgungssicher-heit der Bevölkerung umfassend gewährleistet. Das Land Bremen kommt den mit der dualen Finanzierung einhergehenden Finanzierungspflichten im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel weitgehend nach (siehe § 8 Absatz 1 Bremisches Krankenhausgesetz). Im Vergleich der Länder zeigt sich, dass das Land Bremen ein überdurchschnittlich hohes Investitionsniveau besitzt, welches die Bedarfe jedoch nicht vollständig de-cken kann. Mit seiner Investitionstätigkeit im Rahmen der dualen Finan-zierung übernimmt das Land Bremen – genau wie die anderen Stadtstaa-ten – eine wichtige Funktion der länderübergreifenden Daseinsvorsorge, da die Kliniken in einem nicht unerheblichen Maße auch die Kranken-hausversorgung für die Umlandbevölkerung sicherstellen.

12. Inwiefern stimmt der Senat der Einschätzung zu, dass zu niedrig bemessene Investitionsmittel des Landes die Klinikbetreiber dazu bringen, Finanzmittel zur Sanierung und Investition aus den dafür nicht vorgesehenen Fallpauschalen zu erwirtschaften? Wie wirkt sich dieses Vorgehen nach Ansicht des Senats auf Patienten und Mitarbeiter aus?

Der Senat kann nicht ausschließen, dass ungedeckte Investitionsbedarfe dazu führen, dass eine Querfinanzierung von investiven Maßnahmen aus Betriebsmitteln beziehungsweise Mitteln der Fallpauschalen erfolgt. Unabhängig davon enthalten die DRG-Fallpauschalen einen Mittelanteil, der für Erhaltungsaufwand vorgesehen ist (§ 17 Absatz 4b Krankenhausentgeltgesetz). Sollten Investitionen jedoch durch signifikante Einsparungen im laufenden Krankenhausbetrieb gegenfinanziert werden, kann sich dies nach Ansicht des Senats potenziell negativ auf die Rahmenbedingungen der gesundheitlichen Versorgung auswirken. Hiervon wären sowohl Patientinnen und Patienten als auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betroffen. Aus diesem Grund begrüßt der Senat das Sofortprogramm Kranken- und Altenpflege der Bundesregierung, welches unter anderem vorsieht, dass jede zusätzliche und jede aufgestockte Pflegestelle sowie entsprechende Tarifsteigerungen vollständig von den Kostenträgern refinanziert werden. Dies gilt ebenso für die vollständige Refinanzierung der Ausbildungsvergütung von Auszubildenden im ersten Ausbildungsjahr – eine Maßnahme, die einen zusätzlichen Anreiz schafft, mehr auszubilden. Diese und weitere Maßnahmen können dazu beitragen, dass etwaige negative Effekte einer möglichen Querfinanzierung von Investitionen aus Betriebsmitteln nicht eintreten.

13. Wie bewertet der Senat die Möglichkeit zur Schaffung eines Sondervermögens „Krankenhausinvestitionen“? Was spricht aus Sicht des Senats dafür, was dagegen?

Der Senat beobachtet die Schaffung und Anwendung eines Sondervermögens zum Abbau bestehender Investitionsbedarfe in der Krankenhausversorgung im Land Niedersachsen. Der Senat hat noch keine Bewertung eines möglichen Sondervermögens „Krankenhausinvestitionen“ vorgenommen.

Anlage 1

Investitionsmittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und den jährlichen Krankenhausinvestitionsprogrammen im Lande Bremen im Zeitraum der Jahre 2007 bis 2017													
Aufteilung der Fördermittel nach Krankenhäusern / Standorten und Bereiche kommunal, freigemeinnützig und privat													
Die Zahlen entsprechen den Planungsunterlagen bzw. den jährlichen Krankenhausinvestitionsprogrammen, wobei die § 11-Fördermittel den jährlichen Bescheiden entnommen wurden. Die Summen enthalten, wie gesetzlich vorgesehen, den Landesanteil in Höhe von 2/3 und Anteile der Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven in Höhe von jeweils 1/3.													
	Jahre											Summe	Anteil
Krankenhäuser	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		in Prozent
Klinikum Bremen-Mitte	7.050	8.489	7.864	7.989	4.827	5.851	5.742	8.012	8.056	8.022	8.081	79.983	22,09
Klinikum Bremen-Ost	3.415	3.255	3.377	5.701	4.133	4.905	4.564	6.192	6.233	6.164	6.214	54.153	14,96
Klinikum Bremen-Nord	3.345	2.629	2.117	1.829	2.201	2.387	2.396	3.341	3.364	3.322	3.362	30.293	8,37
Klinikum Links der Weser	1.911	1.561	1.915	1.555	2.034	2.461	2.506	3.484	3.527	3.451	3.511	27.916	7,71
Klinikum Bremerhaven	4.841	4.978	4.693	4.707	8.359	3.571	3.414	4.757	4.807	4.747	4.791	53.665	14,82
Tilg. Regionalisier. Psych.	397	397	397	397	397	397	397	397	397	397	397	4.367	1,21
Summe kommunale Kr.-häuser	20.959	21.309	20.363	22.178	21.951	19.572	19.019	26.183	26.383	26.103	26.356	250.376	69,15
Ev. Diakonissen Krhs.	1.141	1.185	1.160	1.597	1.504	1.815	1.832	2.538	2.557	2.533	2.563	20.425	5,64
St.-Joseph-Stift	1.172	1.186	1.186	1.192	1.554	1.896	1.916	2.650	2.682	2.659	2.693	20.786	5,74
Rote-Kreuz-Krankenhaus	872	926	924	926	1.189	1.421	1.457	1.948	1.960	2.348	2.043	16.014	4,42
Roland Klinik	396	393	387	385	495	600	596	831	829	820	827	6.559	1,81
Tk f. Kind.-u. Jug.-psych. Brhv.	61	62	62	62	64	69	71	72	72	146	146	887	0,25
Su. freigemeinnützige Kr.-häuser	3.642	3.752	3.719	4.162	4.806	5.801	5.872	8.039	8.100	8.506	8.272	64.671	17,86
Ameos Klinik Bremen Dr. Heines	680	533	1.074	685	734	487	488	679	687	679	697	7.423	2,05
Paracelsus Klinik Bremen	620	227	175	196	250	314	317	432	428	419	430	3.808	1,05
Ameos Klinik Mitte Brhv.	1.850	2.125	3.482	1.213	1.252	1.099	1.084	1.474	1.463	1.422	1.444	17.909	4,95
Ameos Klinik Am Bürgerp. Brhv.	659	2.196	3.073	965	1.089	1.167	1.010	1.403	1.410	1.390	1.396	15.758	4,35
Summe private Kr.-häuser	3.809	5.081	7.804	3.059	3.325	3.067	2.899	3.988	3.988	3.910	3.967	44.898	12,40
Sonstiges/Fördermittel reste	*309	*168	*183	*162	** - 50	*147	*648	*190	*177	*121	*71	2.226	0,61
Gesamtsumme	28.719	30.310	32.069	29.561	30.032	28.587	28.438	38.400	38.648	38.641	38.666	362.071	100,00

* Diese Fördermittelreste wurden für folgende Zwecke verwendet: Kürzungen im Haushalt, vorzeitige Tilgungen des Projektes "Zentral-OP"/Klinikum Zentralsteri" Bremen-Mitte, vorzeitige Tilgungen des Projektes "OP und Zentralsteri" am Rote-Kreuz-Krankenhaus, vorzeitige Tilgungen der "Alten Lasten" der Krankenhäuser Paracelsus Klinik und Rote-Kreuz-Krankenhaus, unvorhergesehene Mieterhöhungen und für das Projekt "Behandlungszentrum für lebensbedrohende hochkontagiose Infektionskrankheiten" am Uni-Klinikum Hamburg Eppendorf.

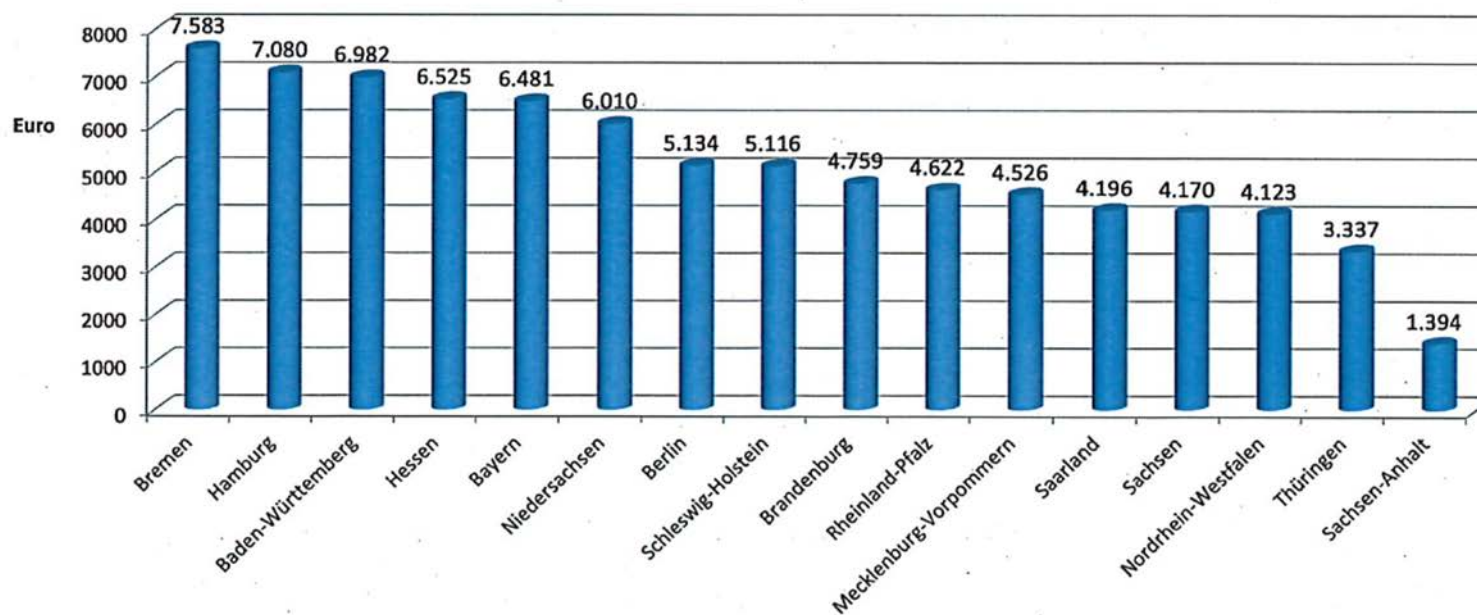
** Die zusätzlich benötigten Mittel wurden mit Fördermittelrückflüssen aus Verwendungsnachweisprüfungen abgedeckt.

Anlage 2

Investitionsmittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und den jährlichen Krankenhausinvestitionsprogrammen im Lande Bremen im Zeitraum der Jahre 2007 bis 2017													
Aufteilung der Fördermittel der Krankenhäuser in den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven													
Stadtgemeinden	Jahre											Summe	Summe in %
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Stadtgemeinde Bremen	21.308	20.949	20.759	22.614	19.268	22.681	22.859	30.694	30.896	30.935	30.889	273.852	76
Stadtgemeinde Bremerhaven	7.411	9.361	11.310	6.947	10.764	5.906	5.579	7.706	7.752	7.706	7.777	88.219	24
Gesamtmittel	28.719	30.310	32.069	29.561	30.032	28.587	28.438	38.400	38.648	38.641	38.666	362.071	100

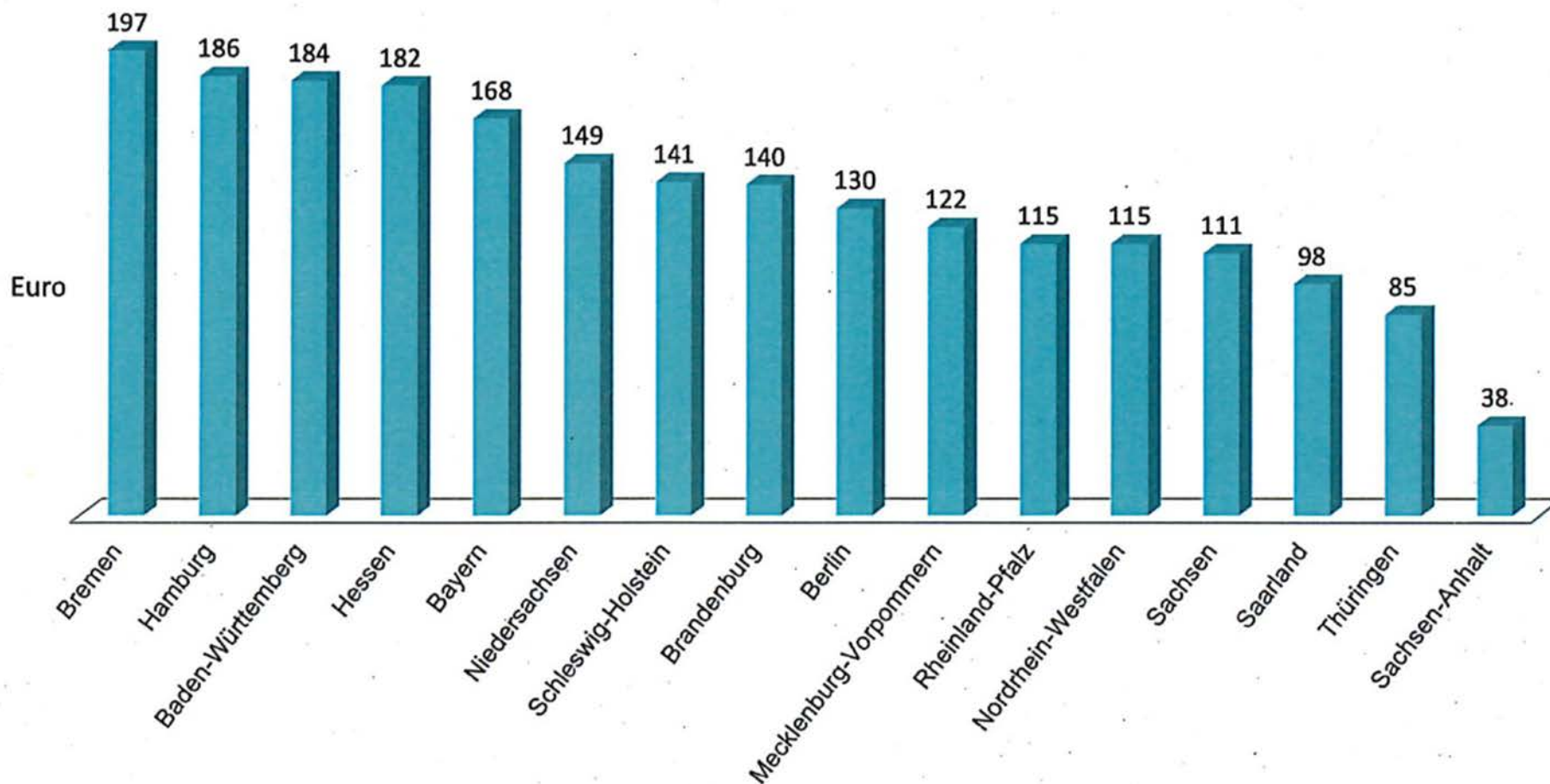
Anlage 3

Ländervergleich der Krankenhausfördermittel (mittel- und langfristige Investitionen einschließlich Investitionen für kurzfristige Anlagegüter) pro Krankenhausbett, 2017 (Quelle: Länderumfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG; Hinweis: Sachsen-Anhalt hat für 2016 und 2017 keine Investitionssumme gemeldet – aus diesem Grund wird der Förderbetrag aus dem Jahr 2015 verwendet)



Anlage 4

Ländervergleich der Krankenhausfördermittel (mittel- und langfristige Investitionen einschließlich Investitionen für kurzfristige Anlagegüter) pro Krankenhausfall (vollstationär), 2017 (Quelle: Länderumfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG, Gesundheitsberichterstattung des Bundes; Hinweis: Sachsen-Anhalt hat für 2016 und 2017 keine Investitionssumme gemeldet – aus diesem Grund wird der Förderbetrag aus dem Jahr 2015 verwendet)



Anlage 5

Ländervergleich der Krankenhausfördermittel (mittel- und langfristige Investitionen einschließlich Investitionen für kurzfristige Anlagegüter) pro Einwohner (Stand: 31.12.2016), 2017 (Quelle: Länderumfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG, Statistisches Bundesamt; Hinweis: Sachsen-Anhalt hat für 2016 und 2017 keine Investitionssumme gemeldet – aus diesem Grund wird der Förderbetrag aus dem Jahr 2015 verwendet)

