

**Ausschussdrucksache**

(28.09.2023)

Inhalt:

**Stellungnahme Krankenhausgesellschaft M-V**

zur Anhörung des Sozialausschusses am 18.10.2023  
(Thema Gesundheit)

im Rahmen der Beratungen zum Doppelhaushalt 2024/2025  
(Drucksachen 8/2398, 8/2399 und 8/2400)

# Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Wismarsche Straße 175, 19053 Schwerin



Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
Wismarsche Straße 175 ■ 19053 Schwerin

Landtag Mecklenburg-Vorpommern  
Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport  
Vorsitzende  
Katy Hoffmeister  
Lennéstraße 1  
19053 Schwerin

Ansprechpartner:  
Uwe Borchmann  
Tel.: 0385 / 4 85 29-100  
Fax: 0385 / 4 85 29 29  
E-Mail: [gf@kgmv.de](mailto:gf@kgmv.de)  
Internet: [www.kgmV.de](http://www.kgmV.de)

AZ: 0371-01  
Datum: 28.09.2023

per E-Mail: [sozialausschuss@landtag-mv.de](mailto:sozialausschuss@landtag-mv.de)

## Einladung zur öffentlichen Anhörung des Sozialausschusses zum Doppelhaushalt 2024/2025 zum Thema: **Gesundheit** Stellungnahme der KGMV e.V.

Sehr geehrte Frau Hoffmeister,  
sehr geehrte Mitglieder des Sozialausschusses,

im Namen der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern danke ich Ihnen sehr herzlich für die Gelegenheit, vorab der öffentlichen Anhörung des Sozialausschusses zum Doppelhaushalt 2024/2025 zum Thema „**Gesundheit**“ Stellung nehmen zu können.

Unsere detaillierten Positionierungen zu Ihrem Fragenkatalog sind als **Anlage 1** beigefügt.

Weiterhin möchten wir Ihnen 2 Schreiben zur Kenntnis geben, die im April dieses Jahres an Frau Ministerin Drese (**Anlage 2**) und im Mai des Jahres 2022 an Herrn Minister Backhaus (**Anlage 3**) versendet wurden.

Sehr geehrte Damen und Herren, gern erläutern wir unsere Positionen mdl. vor ihrem Gremium und ebenso in Einzelgesprächen. In jedem Fall bitten wir Sie, die Haushaltsansätze für unsere Investitionsmittel zu erhöhen, um die Krankenhausstruktur in unserem Bundesland nicht zu gefährden.

Mit freundlichen Grüßen

Uwe Borchmann  
Geschäftsführer



Anlage zum Schreiben der KGMV v. 28.09.2023 (AZ: 0371-01)

## **Fragenkatalog**

zu der Anhörung des Sozialausschusses am 18. Oktober 2023  
**zum Thema Gesundheit**

bezüglich der Beratung zu den Gesetzentwürfen der Landesregierung

### **Entwurf eines Gesetzes über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Mecklenburg-Vorpommern für die Haushaltsjahre 2024 und 2025 (Haushaltsgesetz 2024/2025)**

- Drucksache 8/2400 -

in Verbindung mit

### **Entwurf eines Haushaltsbegleitgesetzes 2024/2025**

- Drucksache 8/2399 -

in Verbindung mit Unterrichtung durch die Landesregierung

### **Mittelfristige Finanzplanung 2023 bis 2028 des Landes Mecklenburg-Vorpommern einschließlich Investitionsplanung**

- Drucksache 8/2398 -

### **Allgemein**

1. Welchen finanz- bzw. haushaltspolitischen Korrekturbedarf sehen Sie, unterschieden nach landes- und bundespolitischer Verantwortung bzw. Zuständigkeit?

*Das Land M-V kommt seiner gesetzlichen Investitionskostenverpflichtung für die Krankenhäuser seit Jahren unzureichend nach. Die Krankenhausstruktur würde verfallen, wenn die Träger nicht entgegen dem geltenden Recht erhebliche Mittel aus der Krankenversorgung entziehen und dem Investitionskonto z.B. für unabwendbare Bauarbeiten zuführen würden. Dies wird gerade in der aktuellen Unterfinanzierungslage zu einem existenzgefährdenden Problem. Mittlerweile erhöht sich der Druck immens. Die Mehrzahl der Krankenhäuser sind von Liquiditätsengpässen betroffen. Bund und Länder müssen bis zum Inkrafttreten der Reform dringend Überbrückungshilfen für strauchelnde Kliniken bereitstellen.*

*Eine solche Überbrückungshilfe plant beispielsweise das Land Baden-Württemberg. Die dortige Landesregierung hatte angekündigt, den Kommunen als „Rettungspaket“ und „Akuthilfe“ 126 Millionen Euro zur Verfügung zu stellen. Auch anderen Bundesländer ziehen bereits in großen Schritten nach. Die dort ansässigen Krankenhäuser begrüßen dieses Engagement und insbesondere das unbürokratische Vorgehen als wichtigen Beitrag für die Krankenhausfinanzierung. Allerdings weisen sie gleichzeitig auf die viel größere Dimension des Strukturproblems hin, das mit dieser Einmalzahlung nicht grundsätzlich aufzulösen sei.*

*Denn unabhängig von aktuellen Reformdiskussionen muss das Land dauerhaft den Haushaltsansatz für die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser verdreifachen. Die Bundesregierung verhindert derzeit eine kostendeckende Ausfinanzierung der stationären Krankenversorgung, um einen höheren Reformdruck zu erreichen. Das Defizit 2023 sowie die aktuelle Gesetzeslage werden ggf. keine positiven Fortführungsprognosen für 2024 ff. zulassen.*

*Es ist unerträglich, dass Bund und Länder tatsächlich das unkontrollierte Kliniksterben hinnehmen würden - es ist Aufgabe der Politik die Versorgungssicherheit der Menschen in unserem Land zu gewährleisten. Im Augenblick schauen sie tatenlos zu, wie wertvolle Strukturen unkontrolliert wegbrechen, oder aus der Krankenversorgung heraus wiederrechtlich quer finanziert werden müssen.*

*Die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser ist dramatisch. Die Finanzierungssysteme sind nicht für Extremsituationen gemacht. Die üblichen Anpassungsmechanismen funktionieren nur in normalen Zeiten. Doch die Nachwirkung der Pandemie, die kriegsbedingten Kostensteigerungen, die Inflation und auch die notwendigen und richtigen hohen Tarifsteigerungen führen zu Sondereffekten, die durch die üblichen Instrumente nicht aufgefangen werden können. Deswegen brauchen Krankenhäuser in dieser Notsituation schnell andere, verlässliche und nachhaltige Finanzierungsinstrumente durch die bundespolitische Ebene. Die geplanten Reformen zur Weiterentwicklung der Krankenhausstrukturen benötigen bis zur Umsetzung viele Jahre und entsprechende Investitionsmittel.*

*Erlösverluste infolge des dauerhaft abgesenkten Leistungsniveaus müssen aufgefangen werden. Hierzu ist eine einmalige Basiskorrektur bei der Vereinbarung des Landesbasisfallwerts 2024 notwendig, der um einen einmaligen Ausgleich für das Jahr 2023 bei der Vereinbarung des Landesbasisfallwerts 2024 ergänzt wird.*

*Die steigenden Sach- und Energiekostensteigerungen müssen ausgeglichen werden. Die unzureichende Investitionskostenfinanzierung muss beendet werden ggf. auch durch Kofinanzierung des Bundes bei spezifischen Strukturentwicklungsprogrammen*

2. Welchen sonstigen Korrekturbedarf (z. B. rechtlich, verfahrenstechnisch oder organisatorisch) sehen Sie, unterschieden nach landes- und bundespolitischer Verantwortung bzw. Zuständigkeit?

*Auch der nichtmonetäre Forderungskatalog ist nahezu unendlich. Durch starke Vereinfachung des bürokratischen Aufwandes könnten 30% des Arzt- und Pflegepersonals für den Patienten nutzbar gemacht werden. Die Dokumentationsverpflichtungen, die dem Krankenhauspersonal auferlegt werden und eher einem Bürokratieaufbau, als dem versprochenen Bürokratieabbau gleichkommen, werden weitere Systemausstiege zur Folge haben.*

*Der G-BA (Gemeinsame Bundesausschuss) ist als überflüssiges Verhinderungsgremium abzuschaffen. Die Beratungsergebnisse des G-BA stellen bestenfalls eine Belehrung auf maximal unfreundlichem Niveau dar, welche dann auch noch behäbig, inhaltsleer und vollkommen wirklichkeitsfremd daherkommen. Als bestes Beispiel seien hier die Mindestmengenregelungen und deren Umsetzung im Land genannt.*

## Krankenhäuser

3. Wie bewerten Sie die aktuelle finanzielle Situation der Krankenhäuser in M-V?

*Die Insolvenz des Krankenhauses Bützow belegt, dass die einzelnen Krankenhäuser derzeit mit der laufenden Behandlung keine Kostendeckung erreichen. Wir gehen davon aus, dass etwa 60-80 Prozent der Krankenhäuser laufend defizitär arbeiten. Noch ist dies durch buchhalterische Effekte in den Jahresabschlüssen nicht sichtbar. Ungeachtet dessen zehren diese Häuser ihre Barrücklagen auf. Für 2024 ist mit mehreren Insolvenzen zu rechnen. Da nahezu alle somatischen Krankenhäuser gemäß Landeskrankenhausplan an der Notfallversorgung teilnehmen, sind sie auch bedarfsnotwendig. In diesem Falle werden die Landkreise mit Hilfe des Landes die Verantwortung für die Versorgung übernehmen müssen.*

4. Welche Maßnahmen – insbesondere auch finanztechnischer Natur – müsste das Land Ihrer Ansicht nach ergreifen, um eine effiziente Umsetzung der Krankenhausreform zu gewährleisten? Ist hierfür bspw. gesondertes Personal im Ministerium von Nöten?

*Es ist erstaunlich, welche Personalkapazitäten im zuständigen Landesministerium durch die Reformversuche des BMG bereits gebunden werden. Für die Jahre 2024 – 2028 ist davon auszugehen, dass die derzeit in diesem Bereich angesiedelten Mitarbeiter, welche sich mit der Reform beschäftigen, weiter daran arbeiten müssen.*

*Das Land wird mindestens 250 Millionen Euro für den Umbau der Krankenhauslandschaft zusätzlich zu den bisherigen (51 Mio. Euro) und den von uns als bedarfsgerecht angesehenen Fördermitteln (ca. 150 Mio. Euro) einplanen müssen. Gründe hierfür sind z.B. die benötigte Erweiterung von ITS-Kapazitäten, der Umbau von Stationen und die Beschaffung von Geräten zur Erfüllung der Qualitätsanforderungen. Sowohl NRW als auch Dänemark zeigen entsprechende Investitionspläne im Zusammenhang mit ihren Reformansätzen auf. Ausgehend von einer Verteilung der 250 Mio. auf fünf Jahre muss der Haushaltsansatz somit von derzeit 51 Mio. Euro (Plan 55 Mio. Euro) auf etwa 200 Mio. Euro pro Jahr erhöht werden.*

*Zusätzlich wird es aufgrund der Kapazitäten des Baugewerbes notwendig sein, andere Landesprojekte zugunsten der Krankenhäuser zu verschieben.*

*Aufgrund der strukturellen Unterfinanzierung ist zur Deckung laufender Defizite ergänzend ein Landes-Rettungsschirm mit 50 Mio. Euro jährlich zu planen.*

5. Sind die von Bund und Land bereitgestellten Gelder für die Investitionen in die Krankenhäuser Ihrer Ansicht nach ausreichend?

*Sie sind existenzgefährdend zu niedrig!*

6. Welche Maßnahmen sind darüber hinaus erforderlich, um die Krankenhäuser im Land leistungs- und wettbewerbsfähig aufzustellen? Wo bestehen Ihrer Ansicht die größten Defizite, bei denen das Land finanzielle Unterstützung leisten könnte und sollte?

*Hinsichtlich der Investitionsmittel verweisen wir auf Frage vier und unser anliegendes*

*Schreiben (Anlage 2). Akut dringend ist ein sofortiges Vorschaltgesetz zur Anhebung der Landesbasisfallwerte rückwirkend für 2023 um mindestens 5 Prozent. Das Land muss dieses beim Bund als Grundlage für die weitere Reformdiskussion einfordern. Viele andere Bundesländer haben in ihren Landtagen bereits entsprechende Aufträge an ihre Landesregierungen beschlossen.*

*Weiterhin sind Genehmigungsprozesse zu beschleunigen.*

7. Braucht es auch aus Ihrer Sicht einen Härtefallfonds des Landes, um im Zweifelsfall die Existenz einiger Krankenhausstandorte bis zum Wirken der Krankenhausreform abzusichern?

*Ja! Das Land darf sich nicht wegducken!*

8. Wenn ja, wie sollte dieser ausgestaltet sein und welches finanzielle Volumen wird notwendig sein?

*Der Härtefallfonds muss zunächst 50 Mio. Euro umfassen und stets, um im Länderparlament ausgegebene Mittel, wieder aufgefüllt werden. Er sollte sowohl Finanzmittel für verlorene Zuschüsse als auch Geld für Sonderdarlehen enthalten. So können die bedarfsnotwendigen Krankenhäuser bis zum Wirken der Krankenhausreform erhalten werden.*

9. Wie bewerten Sie die Höhe der Haushaltsansätze des Landes 2024/25 für die Förderung von Investitionskosten bei den Krankenhäusern?

*Sie sind unzureichend, wie auch in den letzten Jahren. Die Krankenhausgesellschaft fordert seit Jahren eine Erhöhung der Pauschal- und Einzelfördermittel.*

10. Wo besteht in dieser Hinsicht Handlungsbedarf?

*Siehe gesondertes Schreiben (Anlage 2) und weitere Fragen.*

11. In welcher Höhe sollte das Land Investitionsmittel für die Krankenhäuser bereitstellen?

*Der Gesamtbedarf, welcher sich aus den vorstehenden Fragestellungen ableitet, liegt bei 200 Mio. Euro jährlich zzgl. der Mittel für den Rettungsfonds.*

## **Rettungsdienst**

12. Wie bewertet der Landkreistag die gegenwärtige Situation des Rettungsdienstes im Land, insbesondere mit Blick auf die Rettungswachen?
13. Welche Handlungsbedarfe haben sich ggf. durch das entsprechende Gutachten ergeben?
14. Welche Handlungsbedarfe ergeben sich ggf. durch die Krankenhausreform?

*Die Reform wird zu einem erheblichen Verlegungsaufwand sowie zu längeren Rettungswegen führen. Es ist nicht auszuschließen, dass sich die Kapazitäten verdoppeln müssen.*

15. Inwieweit wird auch eine stärkere Förderung des Landes notwendig sein, um den Rettungsdienst inklusive der Rettungswachen zukunftsfest zu gestalten?

## **Landeskoordinierungsstelle für Suchtthemen**

16. Wie bewerten Sie aktuelle und zukünftige Höhe (2024/25) der im Rahmen des Wohlfahrtsfinanzierungs- und transparenzgesetzes zur Verfügung gestellten Fördermittel des Landes für die Sucht- und Drogenberatung?
17. Wo bestehen Handlungsbedarfe, insbesondere mit Blick auf die aktuell veröffentlichten Untersuchungen des NDR?
18. Wie sieht die derzeitige Situation der Drogen- und Suchtberatungsstellen im Land aus?
19. Welche Veränderungen konnten durch die finanzielle Neustrukturierung im Rahmen des Inkrafttretens des Wohlfahrtsfinanzierungs- und transparenzgesetzes festgestellt werden?
20. Wo gibt es, neben der Finanzierung, gegebenenfalls weiteren Handlungsbedarf?

## **Auswirkungen des Klimawandels**

21. Welche Auswirkungen hat der Klimawandel auf die Gesundheit der Bevölkerung (nicht-übertragbare Erkrankungen, psychische Gesundheit, Infektionskrankheiten, antimikrobielle Resistenzen)?

*Der Klimawandel wird auch Auswirkungen auf die Strukturen der Krankenhäuser haben. Es wird zukünftig einen steigenden Bedarf an Raumklimatisierung in den Krankenhäusern geben. Dies hat nicht nur krankenhaushygienische Aspekte, wie die*

*Vermeidung von Wundinfektionen, gesteigertes Vermehren von Krankhauserregern und längeren Verweildauern von Patienten und Patientinnen, sondern bringt auch arbeitsschutzrechtliche Probleme sowie potentielle Folgen für die Arzneimittelsicherheit, für Sterilgut usw. mit sich.*

22. Durch welche evidenzbasierten Maßnahmen kann gesundheitssensibler Klimaschutz durch Klimawandelanpassung und eine intersektorale Zusammenarbeit im Sinne von One Health und Health in All Policies realisiert werden?

Welche finanziellen Mittel stellen andere Bundesländer und/oder Länder bereits zur Verfügung, um ihre jeweilige Bevölkerung vor den vielfältigen direkten und indirekten gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels zu schützen?

# Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Wismarsche Straße 175, 19053 Schwerin



Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
Wismarsche Straße 175 ■ 19053 Schwerin

Ministerin für Soziales, Gesundheit und Sport  
Frau Stefanie Drese  
Werderstr. 124  
19055 Schwerin

per E-Mail: [ministerin@sm.mv-regierung.de](mailto:ministerin@sm.mv-regierung.de)

Ansprechpartner:  
Uwe Borchmann  
Dr. Kristin Wenzel  
Tel.: 0385 / 4 85 29-0  
Fax: 0385 / 4 85 29 29  
E-Mail: [info@kgmv.de](mailto:info@kgmv.de)  
Internet: [www.kgmv.de](http://www.kgmv.de)

AZ: 0371-01

Datum: 12.04.2023

## Problematische Krankenhausinvestitionsförderung in Mecklenburg-Vorpommern

Sehr geehrte Frau Ministerin Drese,

aus aktuellem Anlass möchten wir Sie auf die seit vielen Jahren unzureichende Krankenhausförderung in unserem Bundesland und die gegenwärtige problematische Förderungspraktik aus den verschiedenen Fördertöpfen hinweisen, die dramatische Auswirkungen auf unsere Krankenhäuser hat.

Das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) regelt im § 1 Abs. 1 die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen digital ausgestatteten, qualitativ hochwertig und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen.

Der § 9 Abs. 5 ergänzt dazu wie folgt: „Die Fördermittel sind nach Maßgabe dieses Gesetzes und des Landesrechts so zu bemessen, dass sie die förderfähigen und unter Beachtung betriebswirtschaftlicher Grundsätze notwendigen Investitionskosten decken.“

Das Landeskrankenhausgesetz Mecklenburg-Vorpommern greift diese Grundsätze auf.

Die Krankenhausgesellschaft ist vor dem Hintergrund der unzureichenden Investitionsförderung in den vergangenen Jahren, in regelmäßigen Abständen, immer wieder an den Landtag Mecklenburg-Vorpommern herangetreten und hat auf die mittlerweile schweren Folgen für die Krankenhäuser hingewiesen. Die Kliniken müssen vorrangig Gelder für Investitionen ausgeben, die der direkten Versorgung dienen – für Geräte und unabwendbare Bauarbeiten. Dabei haben wir nicht vergessen, dass das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern in den ersten Jahren nach der sogenannten Wende in einem bundesweit deutlich überdurchschnittlichen Maße in die Krankenhäuser investiert hat. Das Engagement ließ jedoch in den vergangenen Jahren drastisch nach. Die vor 25 Jahren geschaffene gute und moderne Substanz ist an vielen Krankenhäusern mittlerweile abgenutzt und entspricht oftmals nicht mehr modernen und teilweise auch nicht hygienischen Bedingungen. Die Situation wäre noch viel verheerender, wenn die Krankenhausträger in den vergangenen Jahren nicht mit Eigenmitteln dringend notwendige Investitionen getätigt hätten. In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass diese Eigenmittel aus den Budgets der Krankenhäuser, die ausschließlich für die Personal- und Sachkosten zu verwenden sind, herausgespart werden müssen. Die Coronapandemie hat dann dazu geführt, dass die Pauschalfördermittel, die für die Ersatzbeschaffung eingesetzt werden, marginal erhöht wurden. Die Einzelfördermittel wurden im Jahr 2021 einmalig um 30.5 Mio. Euro aus dem M-V Schutzfonds aufgestockt. Damit wurde dem Investitionsstau letztendlich etwas entgegengewirkt. Aktuell spitzt sich aber die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser

durch die Inflation und den damit verbundenen immensen Steigerungen der Sach- und Energiekosten von Monat zu Monat zu. Davon sind auch sämtliche bereits genehmigte Investitionsmaßnahmen des Krankenhausinvestitionsprogramms 2023 nach § 12 LKHG M-V stark betroffen. Die Kostensteigerungen werden von den Krankenhäusern derzeit mit über 200 % beziffert. Zudem konnte das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport auf Grund des geringen Fördervolumens weder im Jahr 2022 noch im Jahr 2023, auch nur eine einzige neue Maßnahme in das Investitionsprogramm aufnehmen. Deshalb ist es dringend notwendig, das Einzelfördermittelvolumen in Höhe von 27 Mio. Euro für das Jahr 2023 und auch in den folgenden Jahren um einen Inflationsausgleich zu erhöhen und die Fördermittelbescheide der einzelnen Häuser anzupassen. Darüber hinaus muss dieser Fördertopf für die Zukunft weiter aufgestockt werden.

Aufgrund der in den vergangenen Jahren unzureichenden Förderpolitik unseres Landes, konnten die Krankenhäuser nur das Nötigste modernisieren. Das rächt sich unter den stark gestiegenen Energiepreisen. Energetisch moderne Krankenhäuser können eine wesentliche Bedeutung für die klimagerechte Energiewende haben, dazu ist aber eine entsprechende Krankenhausförderung notwendig. Hier hatten wir 2022 bereits das Ministerium für Klimaschutz, Landwirtschaft, ländliche Räume und Umwelt gebeten, eigene Fördermittel für den Krankenhausbereich zu planen. Eine Reaktion gab es nicht und auch im aktuellen Haushaltsentwurf der Jahre 2024/2025 sind keine zusätzlichen Fördermittel zu erkennen.

Weiterhin fordern wir entschiedene Investitionen für den klimagerechten Umbau der Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern. Aktuelle Studien zeigen, dass ein einziges Krankenhausbett so viel Energie wie mehrere Einfamilienhäuser verbraucht. Durch die immer weitere Entwicklung der Spitzenmedizin zu hochtechnisierten und modernsten Techniken und Geräten, gelten Krankenhäuser als äußerst energiesensitive Betriebe. Doch die Heiz- und Energietechnik der Klinikgebäude ist vielerorts hoffnungslos veraltet - Fassaden und Fenster unzureichend abgedichtet, kaum durchdachte Energiespartetechniken und im Zuge des Klimawandels rücken die fehlenden Möglichkeiten, die Gebäude an den zunehmenden Hitzetagen zu kühlen, immer mehr in den Vordergrund. All diese nicht umsetzbaren, aber so enorm wichtigen, Investitionen werden zwangsläufig direkte Auswirkung auf die Gesundheit der Menschen haben. Nicht nur der Heilungsprozess der Patientinnen und Patienten wird durch fehlende energetische Maßnahmen beeinträchtigt, auch der Einfluss auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kliniken im Sinne des Arbeitsschutzes wird erkennbar mehr. Dafür benötigen wir ein Investitionsprogramm in den klimagerechten Umbau der Kliniken.

Der zweite Fördertopf, der im großen Maße von der Inflation betroffen ist und uns erhebliche Sorgen bereitet, ist der Krankenhauszukunftsfonds. Auf Grund des gemeinsamen Engagements der KGMV und der Krankenkassen war es gelungen, dass das Land Mecklenburg-Vorpommern die komplette Kofinanzierung übernommen hat. Die Bedarfsanmeldung der Krankenhäuser erfolgte im März 2021, also zu einem Zeitpunkt als das Ausmaß der gegenwärtig greifenden Inflation in keiner Weise absehbar war. Das bedeutet, dass die inzwischen bewilligten Förderbescheide die Inflation nicht berücksichtigen. Gerade der Krankenhauszukunftsfonds ist dafür vorgesehen, den Ausbau der Digitalisierung in den deutschen Krankenhäusern weiter voranzutreiben. Zur Digitalisierung gehört auch die Telemedizin, beide Themen, die sich die Landes-Gesundheitskommission am 29.03.2023 auf die Fahnen geschrieben hat. Die KGMV ist Mitglied in dieser Kommission und unterstützt Ihre Argumentation ausdrücklich, wonach der Ausbau der telemedizinischen Angebote und der Digitalisierung im Gesundheitswesen von großer Bedeutung sind. Den Krankenhäusern steht nun bevor, für die Umsetzung der Maßnahmen wieder eine beträchtliche Summe eigener Mittel einzusetzen. Dies geht nicht, ohne Kredite in Anspruch nehmen zu müssen. Vielen unserer Krankenhäuser werden aber inzwischen Kredite auf Grund ihrer wirtschaftlichen Lage nicht mehr gewährt. Daher kann es dazu kommen, dass die bewilligten Maßnahmen nicht von den Krankenhäusern umgesetzt werden können. Zusätzlich werden die Krankenhäuser belastet, weil von den fünf sanktionsbehafteten Fördertatbeständen nur einer in M-V gefördert wird (seinerzeitige Entscheidung des zuständigen Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit). Das hat zur Folge, dass die Krankenhäuser für die Umsetzung der vier nicht geförderten Tatbestände Eigenmittel

aufbringen müssen oder ab 2026 sanktioniert werden. Hier muss unser Bundesland, **wie es in anderen Bundesländern bereits geschehen ist**, erhebliche zusätzliche Mittel bereitstellen, um die anstehenden Sanktionen noch zu verhindern. Ohne diese Mittel findet auch der dringend notwendige Ausbau der Digitalisierung in M-V nicht statt und wirft dieses Land, das Gesundheitsland Nr. 1 seien will, abermals zurück.

Der dritte Fördertopf betrifft den Krankenhaus-Strukturfond Teil II.

Aus diesem Fördertopf wurden bisher zwei Maßnahmen gefördert. Für eine Förderung aus dem Krankenhausstrukturfonds II ist es erforderlich, dass das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport das Einvernehmen mit den Landesvertretungen der Krankenkassen und den Ersatzkassen herstellt. Dies ist für die beiden v.g. Maßnahmen auch gelungen, nicht aber für alle weiteren Förderanträge, die insbesondere Maßnahmen der integrierten Notfallstrukturen betreffen. Sollten die vorliegenden Anträge weiter brach liegen, werden die für M-V vorgesehenen Fördergelder beim Gesundheitsfonds verbleiben. Ein Irrsinn, vor dem Hintergrund, dass uns ohnehin nicht genug Mittel zur Verfügung stehen.

Abschließend weisen wir darauf hin, dass eine Voraussetzung der Förderung aus dem Krankenhausstrukturfonds eine Beteiligung des Bundes zu 50 % und zu 50 % vom Land, gegebenenfalls gemeinsam mit dem Krankenhausträger, vorsieht. Auch für diese Förderung ist es ebenfalls aus den v.g. Gründen notwendig, auf die gesetzliche Möglichkeit der Beteiligung der Krankenhäuser zu verzichten.

Wenn die Landesregierung jetzt keinen schnellen und klaren Weg findet, die Krankenhäuser tatsächlich zu entlasten, drohen uns Versorgungseinschränkungen infolge maroder Gebäude, dramatischer Energiekosten, verschlissener Ausstattung und bürokratischer Sanktionen. Für den Haushalt 2024 / 2025 muss das Land kurzfristig zusätzliche Mittel bereitstellen und die bestehenden Fördermittel um 50.000.000 Euro aufstocken. Mittelfristig sollte die Investitionsförderung ca. 8% (deutschlandweit ermittelter Investbedarf; DKI und BDO-Studie „Investitionsfähigkeit der Deutschen Krankenhäuser“ (2014); Bestandsaufnahme der Deutschen Krankenhausesellschaft (2022), Krankenhausbarometer (2022, DKI-Studie)) der Krankenhausbudgets entsprechen. Dies wären für M-V ca. 150 Mio. Euro.

In der Hoffnung, alle politisch Verantwortlichen für die dramatische Situation sensibilisiert zu haben und Ihre Unterstützung erfahren zu dürfen, verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen.



Uwe Borchmann  
Geschäftsführer

# Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Wismarsche Straße 175, 19053 Schwerin



Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
Wismarsche Straße 175 ■ 19053 Schwerin

Minister für Klimaschutz, Landwirtschaft,  
ländliche Räume und Umwelt  
Herrn Dr. Till Backhaus  
Paulshöher Weg 1  
19061 Schwerin

Ansprechpartner:  
Uwe Borchmann  
Tel.: 0385 / 4 85 29-100  
Fax: 0385 / 4 85 29 29  
E-Mail: [gf@kgmv.de](mailto:gf@kgmv.de)  
Internet: [www.kgmv.de](http://www.kgmv.de)

vorab per E-Mail: [t.backhaus@lm.mv-regierung.de](mailto:t.backhaus@lm.mv-regierung.de)

AZ: 0371-14  
Datum: 19.5.2022

## Haushaltsberatungen zum Doppelhaushalt Sonderinvestitionsprogramm Klimaschutz/energieeffizientes Krankenhaus Bezug: 12. Krankenhausumweltag in Mecklenburg-Vorpommern am 11. Mai 2022

Sehr geehrter Herr Minister Backhaus,

die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V. möchte sich zunächst nochmal ganz herzlich bei Ihnen für Ihre Schirmherrschaft und Ihr Grußwort im Rahmen des 12. Krankenhausumwelttages am 11. Mai in Güstrow bedanken.

Beim diesjährigen Krankenhausumweltag stand aus aktuellem Anlass der Klimaschutz im Vordergrund und die Fachvorträge behandelten insbesondere Klima- und energierelevante Themen. Das Thema der „Energieeffizienz in Krankenhäusern“ findet immer mehr Beachtung und muss nun endlich in den Fokus gerückt werden.

Das Thema der energieeffizienten Krankenhäuser und wie dies zeitnah und erfolgreich erreicht und umgesetzt werden kann, wird mittlerweile bundesweit diskutiert. So beauftragte die Gesundheitsministerkonferenz die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) ein Gutachten zu erstellen, welches klima- und energierelevante Daten deutscher Krankenhäuser auswerten und beurteilen sollte. Dieses Gutachten wurde an das Deutsche Krankenhaus Institut (DKI) mit dem Thema „Klimaschutz in deutschen Krankenhäusern“ in Auftrag gegeben.

Auf dem 12. Krankenhausumweltag hatte Frau Dr. Levsen vom DKI präliminäre Daten dieser Studie vorgestellt und vorab klar betont, dass 5% der Treibhausgasemissionen im Gesundheitswesen auf Krankenhäuser zurückzuführen sind und die Gesundheitsbranche mehr CO<sub>2</sub>-Emission verursacht, als der Flugverkehr. Das Reduzieren von Treibhausgasemissionen ist demnach alternativlos – auch im Gesundheitswesen.

Vorhandene Anpassungsstrategien wie die Etablierung von Leitlinien und Zielformulierungen zur Energieeinsparung, zur Schaffung von nachhaltigen Betriebsabläufen oder der energetischen Sanierung durch bauliche Maßnahmen von Krankenhäusern sind vielfältig, aber bedürfen dringend eines zusätzlichen Investitionsfonds, um eine erkennbare Hebelwirkung hinsichtlich wirksamer Klimaschutzmaßnahmen erzielen zu können. Die Vielzahl an klimaschutzrelevanten Handlungsfeldern in Krankenhäusern bedingen Maßnahmen, wie die positive Beeinflussung des Nutzerverhaltens, der Anlagentechnik und ihres Betriebes und der Bezug von Primärenergie, die unterschiedlich hohe Investitionskosten mit sich bringen.

Sehr geehrter Herr Minister Backhaus,  
sicher ist Ihnen bekannt, dass im Rahmen der dualen Krankenhausfinanzierung die Kosten für alle investiven Maßnahmen der Krankenhäuser nicht aus deren laufenden Behandlungserträgen, sondern aus Landesfördermitteln zu decken sind. Leider reichen die im Sozialministerium angesiedelten Haushaltsmittel für die Erreichung unserer Klimaziele nicht aus und werden primär für die Digitalisierung der Krankenhäuser verwendet.

Klimaschutzmaßnahmen im Krankenhaus bedürfen daher einer zusätzlichen Sonderfinanzierung. Der Investitionsbedarf muss als hoch und dringlich eingestuft werden - die Investitionskostenfinanzierung der Bundesländer kann den benötigten Bedarf nicht decken – es bedarf daher einer Zusatzfinanzierung in Form eines Klimaschutzfonds. Ein solcher Fond könnte an die „Klimaschutz-Förderung“ des Landes M-V und an die Kampagnen zur CO<sub>2</sub>-Reduzierung und Verbesserung der Ressourceneffizienz angelehnt und in ihrem Hause geführt sein. **Wir bitten Sie daher um ihren persönlichen Einsatz im Rahmen der anstehenden Haushaltsberatungen.**

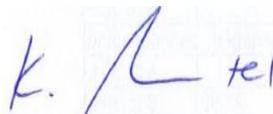
Abschließend möchten wir Ihnen bezüglich des fortschreitenden Digitalisierungsprozesses in den Krankenhäusern – welcher unweigerlich mit dem Thema „Nachhaltigkeit“ zusammenhängt, unsere Stellungnahme zur **schriftlichen Anhörung des Sozialausschusses zum Doppelhaushalt 2022/2023 zum Thema: Krankenzukunftsfonds** inklusive Fragenkatalog übersenden (Anlage). **In dieser Stellungnahme regt die Krankenzukunftsgesellschaft ebenfalls an, ein zusätzliches Investitionsvolumen im Verantwortungsbereich des Umwelt-/Landwirtschaftsministeriums über den Haushalt zur Verfügung zu stellen, um den immer mehr in den Fokus rückenden Themenbereich „Energieeffizientes Krankenhaus“ erfolgreich in naher Zukunft umsetzen zu können.** Mit Hilfe einer derartigen Investitionsförderung können die Krankenhäuser erheblich zur Einsparung von klimaschädlichen Gasen beitragen.

Für Rückfragen stehen Ihnen Herr Borchmann und Frau Dr. Wenzel jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Uwe Borchmann  
Geschäftsführer



Dr. Kristin Wenzel  
Referentin

**Anlage**