

Antrag

des Abg. Dr. Timm Kern u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst

Krisenbezogene Unterstützung der Universitätsklinika Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie sie die ökonomische Situation der Universitätskliniken im Land beurteilt, insbesondere unter Berücksichtigung deren Beitrags bei der Bekämpfung der Coronapandemie;
2. welche (ökonomischen) Auswirkungen auf den Betrieb der Universitätskliniken derzeit bestehen durch steigende Versorgungserwartungen der Bevölkerung, drohende oder reale Personalausfälle und Sachkostensteigerungen;
3. wie sie darüber hinaus die Kostensteigerungen durch steigende Preise bei Energie, Lebensmitteln, Medikamenten, Medizinprodukten und Dienstleistungen beurteilt;
4. inwieweit die Versorgung von coronapositiven Patienten, etwaige Umsatzausfälle im Zusammenhang mit der Pandemie sowie ein erhöhter Krankenstand der Mitarbeiter zusätzliche, relevante Belastungen darstellen;
5. wie sich die Personalsituation im Verhältnis zur Zahl der Patienten an Universitätskliniken im Land seit 2019 entwickelt hat (bitte dargestellt in VZÄ, aufgliedert nach Qualifikationsstufen und bei Zuwächsen unter Nennung des Anteils neuer Beschäftigter am gesamten Personal und unter Nennung der Gesamtzahl der Patienten seit 2019);
6. ob aus ihrer Sicht das Risiko besteht, dass angesichts der vorgezeichneten Belastungen das Leistungsspektrum der Universitätskliniken nicht mehr in vollem Umfang aufrechterhalten werden kann;

7. mit welchen landes- und bundesseitigen Hilfsprogrammen im Rahmen der Coronapandemie die hiesigen Universitätskliniken unterstützt wurden;
8. wie sich aus ihrer Sicht das ersatzlose Auslaufen der Corona-Ausgleichszahlungen und -Versorgungszuschläge im April und Juni dieses Jahres an den Universitätskliniken auswirkt;
9. inwiefern die besondere Belastung der Universitätskliniken, die Grundlage und Auslöser der bisherigen staatlichen Unterstützung war, fort dauert, und es aus Sicht der Landesregierung angezeigt erscheint, die Universitätskliniken gezielt zu unterstützen;
10. wie eine gezielte Unterstützung der Universitätskliniken im Rahmen der bisherigen Haushaltsaufstellung für die Jahre 2023/2024 vorgesehen ist;
11. in welcher Höhe jeweils die landesseitige Unterstützung bei der Bewältigung des hohen Sanierungsbedarfs der Universitätskliniken, der Etablierung eines Kooperationsverbands derselben mit Elementen der Digitalisierung und Schnittstellen im Bereich der Krankenversorgung zu den Maximalversorgern sowie der zukunftsfähigen Aufstellung und Weiterentwicklung des Medizinstandorts Mannheim im Landeshaushalt für das laufende Jahr und im Entwurf für die Jahre 2023/2024 ausgestaltet ist;
12. wie darüber hinaus die besonderen Aufwendungen der Universitätskliniken im Rahmen der Pandemiebewältigung bei der Etatplanung des Landes berücksichtigt werden;
13. ob seitens des Landes vorgesehen ist oder eingeplant werden soll, die Universitätskliniken im Sinne eines Inflationsausgleichs (oder auf andere Weise) finanziell (mindestens) in Höhe der Sachkostensteigerungen zu unterstützen;
14. inwiefern sie diese Unterstützung insbesondere deshalb angezeigt sieht, da die Preissteigerungen allein für das Jahr 2022 zu Kostensteigerungen von circa sechs bis acht Prozent führen werden, während der Landesbasisfallwert nur um +2,32 Prozent steigt;
15. ob sie es auch nach den Jahren 2020 und 2021 für notwendig und opportun erachtet, die (Universitäts-)Kliniken von staatlicher Seite zu unterstützen, da es diesen aufgrund der gesetzlichen Regelungen weitestgehend unmöglich ist, Kostensteigerungen durch die Erhöhung der Preise weiterzureichen.

16.9.2022

Dr. Timm Kern, Brauer, Birnstock, Haußmann, Weinmann, Bonath,
Dr. Jung, Karrais, Reith, Dr. Schweickert, Trauschel FDP/DVP

Begründung

Die Universitätskliniken Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm leisten nicht nur im Rahmen der Coronapandemie einen essenziellen Beitrag in der Patientenversorgung und Forschung im Land. Bereits vor den Herausforderungen der Pandemie wurde ein erheblicher Sanierungsstau diagnostiziert, während der Pandemiebekämpfung blieben Umsatzziele unmöglich und unerreicht, Personalausfälle durch Krankheit und ein beträchtlicher Aufwand in der intensivmedizinischen Versorgung der Covid-Patienten haben die ökonomische Lage der Universitätskliniken weiter erschwert. Nun sehen sich die Universitätskliniken mit rapide steigenden Energiekosten und einer rasanten Preisentwicklung konfrontiert, während die Preisgestaltung für die meisten Leistungen der Kliniken durch gesetzliche Vorgaben limitiert ist und damit weitestgehend die Möglichkeit genommen ist,

die Preisentwicklung weiterzugeben. In dieser akuten Situation ökonomischer Herausforderungen erhoffen die Universitätskliniken staatliche Unterstützung in Form eines Inflationsausgleichs und einer vollständigen Absicherung gegenüber coronabedingten Erlösausfällen. Dieser Antrag soll klären, ob und in welcher Weise die Landesregierung die gebotenen Unterstützungsmaßnahmen ergreift.

Stellungnahme*)

Mit Schreiben vom 25. Oktober 2022 Nr. 34-7733.100/61/1 nimmt das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst in Abstimmung mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

- 1. wie sie die ökonomische Situation der Universitätskliniken im Land beurteilt, insbesondere unter Berücksichtigung deren Beitrags bei der Bekämpfung der Coronapandemie;*
- 2. welche (ökonomischen) Auswirkungen auf den Betrieb der Universitätskliniken derzeit bestehen durch steigende Versorgungserwartungen der Bevölkerung, drohende oder reale Personalausfälle und Sachkostensteigerungen;*
- 3. wie sie darüber hinaus die Kostensteigerungen durch steigende Preise bei Energie, Lebensmitteln, Medikamenten, Medizinprodukten und Dienstleistungen beurteilt;*
- 4. inwieweit die Versorgung von coronapositiven Patienten, etwaige Umsatzausfälle im Zusammenhang mit der Pandemie sowie ein erhöhter Krankenstand der Mitarbeiter zusätzliche, relevante Belastungen darstellen;*

Die Ziffern 1 bis 4 werden zusammen beantwortet.

Die vier Universitätsklinika (UK) Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm sind mit rund 7 000 Betten wichtige Träger der Maximalversorgung und Spitzenmedizin im Gesundheitssystem des Landes und zusammen mit den Medizinischen Fakultäten mit insgesamt rund 45 000 Mitarbeitenden jeweils größte Arbeitgeber vor Ort. Sie stellen gemeinsam mit den Medizinischen Fakultäten die Ausbildung der rund 18 200 Studierenden in der Human- und Zahnmedizin sowie medizinischen Berufen sowie die medizinische Forschung des Landes auf internationalem Spitzenniveau sicher.

Aufgrund dieser hohen Personal- und Betten-Kapazitäten sowie ihrer guten apparativen Ausstattung (hochwertige Beatmungsgeräte, ECMO-Geräte etc.) standen und stehen die vier UK gemeinsam mit den anderen Maximalversorgern des Landes bei der Bewältigung der Coronapandemie im Mittelpunkt. Im Verlauf der Covid-19-Pandemie hat die Universitätsmedizin gemeinsam mit den anderen Maximalversorgern des Landes einen überproportionalen Teil der Versorgung schwerstbetroffener Patientinnen und Patienten übernommen. Nach dem Schalenmodell des Landes war und ist die Versorgung der Covid-19-Patientinnen und Patienten so angelegt, dass neben den schwersten und schweren Fällen bei den Universitäts-

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

klinika und anderen Maximalversorgern die mittelschweren und leichteren Fälle auch von Krankenhäusern der Basisversorgung erbracht wurden und werden. Auch in der regionalen und überregionalen Koordination der Versorgung hatten und haben die Universitätsmedizin und die anderen Maximalversorger eine federführende Funktion (Covid-19-Versorgungsregionen). So entlasteten die Universitätsklinika in den schweren Wellen der Coronapandemie andere Krankenhäuser der Region, des ganzen Landes sowie der angrenzenden Länder und Staaten durch Übernahme schwerkranker Patientinnen und Patienten. Gerade bei der Entwicklung und Umsetzung von Verlegungskonzepten schwerkranker Patientinnen und Patienten haben sie eine zentrale Koordinierungsfunktion übernommen, und das nicht nur während der Coronapandemie, sondern auch aktuell im Rahmen der Versorgung schwerverletzter und schwer erkrankter Patientinnen und Patienten aus der Ukraine. Selbst in Zeiten sehr hohen Patientenaufkommens und in allen Häusern spürbarer Personalverknappung war und ist die Notfallversorgung durch die UK in Baden-Württemberg gesichert. Eine wichtige Rolle übernahmen die UK auch bei der Durchimpfung der Bevölkerung in den zentralen Impfzentren. Durch zahlreiche präklinische und klinische Studien sowie mit der Entwicklung von IT-Tools zum tagesaktuellen Monitoring und zur Prognose der Intensiv- und Normalbettenauslastung der Krankenhäuser trugen die UK wesentlich zur Bewältigung der Coronapandemie bei und werden dies auch bei künftigen Gesundheitskrisen tun.

Die Pandemie, ihre Bewältigung und ihre anhaltenden Auswirkungen stellen die UK seit 2020 vor erhebliche Finanz- und Liquiditätsprobleme, die nur mit umfangreicher Unterstützung des Landes bewältigt werden konnten bzw. können. In Verbindung mit den aktuellen Kostensteigerungen infolge des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine, die sich im Zuge der aktuellen Inflation nicht nur auf den gesamten Energie- und Sachkostenbereich, sondern mit Blick auf die anstehenden Tarifverhandlungen auch im Personalbereich auswirken werden, stehen die UK vor außergewöhnlichen wirtschaftlichen Herausforderungen. Ohne entsprechende Unterstützung durch die Bundesgesetzgebung sowie weiterhin durch das Land als Gewährträger der UK gemäß § 2 UKG halten die UK Jahresfehlbeträge 2022 in einer Größenordnung von zusammen über 100 Mio. Euro mit entsprechenden Auswirkungen auf die mittel- bis langfristige Finanzlage der UK nicht für ausgeschlossen.

Während zu Beginn der Pandemie insbesondere Erlösausfälle durch angeordnete Bettenfreihaltungen, die aufwändige Betreuung von Schwerstkranken und die erforderliche Koordination und Mitwirkung an der Sicherstellung der Gesundheitsfürsorge in den Regionen die UK belastet haben, wirken sich inzwischen neben den andauernden pandemiebedingten Mehraufwendungen für Sicherheitspersonal, getrennte Behandlungswege und persönliche Schutzausstattung insbesondere erhebliche Personalausfälle durch Erkrankungen und die aktuellen Quarantänenvorgaben wirtschaftlich negativ aus.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die derzeitigen Rahmenbedingungen der Betriebskostenfinanzierung über die Krankenkassen nicht darauf ausgerichtet sind, eine derart massive und kurzfristige Veränderung der Kostenstrukturen in der erforderlichen Geschwindigkeit abzudecken. In Konsequenz erhalten Krankenhäuser in Deutschland seit Juli 2022 keine Unterstützung mehr zum Ausgleich der nach wie vor erheblichen Pandemiemindererlöse und Mehraufwendungen und müssen zugleich mit Erlösen arbeiten, die auf den Kostenstrukturen der Vorjahre basieren und weit unter der realen Kostenentwicklung liegen. Vor diesem Hintergrund haben die Länder Bayern, Baden-Württemberg und Schleswig-Holstein bereits Mitte September den Entschließungsantrag „Kurzfristige Sicherung der Liquidität der Krankenhäuser, der Reha- und Vorsorgeeinrichtungen sowie von medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen wegen außerordentlicher Steigerungen bei Energie- und Sachkosten“ in den Bundesrat eingebracht (BR-Drucksache 447/22). Diesem Antrag sind die Länder Hessen, Nordrhein-Westfalen und Thüringen beigetreten. Am 7. Oktober 2022 hat der Bundesrat die Entschließung gefasst (siehe BR-Drucksache 447/22 [Beschluss]).

Da derzeit noch nicht absehbar ist, wie schnell und auf welche Weise die Bundesregierung auf diese Situation reagiert und die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung anpasst, ist die aktuelle Situation zudem durch große Unsicherheit mit Blick auf die teilweise noch ausstehenden Kassenverhandlungen für das Jahr 2022 und die Situation für das Folgejahr gekennzeichnet.

5. wie sich die Personalsituation im Verhältnis zur Zahl der Patienten an Universitätskliniken im Land seit 2019 entwickelt hat (bitte dargestellt in VZÄ, aufgliedert nach Qualifikationsstufen und bei Zuwächsen unter Nennung des Anteils neuer Beschäftigter am gesamten Personal und unter Nennung der Gesamtzahl der Patienten seit 2019);

Bei der Darstellung der Personalsituation der UK des Landes ist die gemeinsame Sicherstellung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung durch Medizinische Fakultäten und UK sowie die hierdurch bedingten Besonderheiten für die jeweils gesamte Hochschulmedizin am Standort zu berücksichtigen. Die Aussagekraft der nachfolgenden Daten ist eingeschränkt, weil die Mitarbeitenden neben Aufgaben in der Krankenversorgung teilweise auch in erheblichem Umfang Aufgaben in Forschung und Lehre wahrnehmen. Hinzu kommen Sonderfaktoren an einzelnen Standorten, wie z. B. der am UK Freiburg feststellbare Zuwachs an Vollkräften und vollstationären Fällen durch die Integration des Universitäts-Herzzentrums Freiburg-Bad Krozingen GmbH (UHZ) ab dem Jahr 2021. Des Weiteren wurden an den UK Heidelberg, Tübingen und Ulm Service-Gesellschaften gegründet, deren Personal nicht dargestellt ist. Die deutlich geringeren stationären Fallzahlen und ambulanten Besuche während der Pandemiejahre 2020 und 2021 sind teilweise den verordneten Bettenfreihaltungen und teilweise der pandemiebedingt eingeschränkten Leistungsfähigkeit der UK geschuldet. Auf die Darstellung des Verhältnisses der Anzahl des Personals zur Anzahl der Fälle wurde verzichtet, da dieser Wert aufgrund der Nichtberücksichtigung von Fallschwere und ambulanten Leistungen sowie des Personals in Service-Gesellschaften keine Aussagekraft hätte.

Vollkräfte UK (ohne Drittmittel)	2019	2020	2021
Ärztlicher Dienst	4.681	4.872	4.870
Pflegedienst	6.246	6.511	6.970
Medizinisch-technischer Dienst	7.121	7.311	7.646
Funktionsdienst	2.217	2.244	2.273
Klinisches Hauspersonal	634	661	613
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	990	1.027	975
Technischer Dienst	836	849	831
Verwaltungsdienst	2.234	2.345	2.298
Sonderdienst	165	169	175
Personal der Ausbildungsstätte	195	207	171
Sonstiges Personal	1.369	2.046	2.285
Summe	26.688	28.242	29.107

Fallzahlen/Ambulante Besuche UK	2019	2020	2021
Fallzahl (Vollstationär)	244.795	224.580	251.810
Ambulante Besuche	3.544.908	2.995.632	3.416.500

6. *ob aus ihrer Sicht das Risiko besteht, dass angesichts der vorgezeichneten Belastungen das Leistungsspektrum der Universitätskliniken nicht mehr in vollem Umfang aufrechterhalten werden kann;*
7. *mit welchen landes- und bundeseitigen Hilfsprogrammen im Rahmen der Coronapandemie die hiesigen Universitätskliniken unterstützt wurden;*
8. *wie sich aus ihrer Sicht das ersatzlose Auslaufen der Corona-Ausgleichszahlungen und -Versorgungszuschläge im April und Juni dieses Jahres an den Universitätskliniken auswirkt;*
9. *inwiefern die besondere Belastung der Universitätskliniken, die Grundlage und Auslöser der bisherigen staatlichen Unterstützung war, fort dauert, und es aus Sicht der Landesregierung angezeigt erscheint, die Universitätskliniken gezielt zu unterstützen;*
12. *wie darüber hinaus die besonderen Aufwendungen der Universitätskliniken im Rahmen der Pandemiebewältigung bei der Etatplanung des Landes berücksichtigt werden;*
13. *ob seitens des Landes vorgesehen ist oder eingeplant werden soll, die Universitätskliniken im Sinne eines Inflationsausgleichs (oder auf andere Weise) finanziell (mindestens) in Höhe der Sachkostensteigerungen zu unterstützen;*
14. *inwiefern sie diese Unterstützung insbesondere deshalb angezeigt sieht, da die Preissteigerungen allein für das Jahr 2022 zu Kostensteigerungen von circa sechs bis acht Prozent führen werden, während der Landesbasisfallwert nur um +2,32 Prozent steigt;*
15. *ob sie es auch nach den Jahren 2020 und 2021 für notwendig und opportun erachtet, die (Universitäts-)Kliniken von staatlicher Seite zu unterstützen, da es diesen aufgrund der gesetzlichen Regelungen weitestgehend unmöglich ist, Kostensteigerungen durch die Erhöhung der Preise weiterzureichen.*

Die Ziffern 6 bis 9 sowie 12 bis 15 werden zusammen beantwortet.

Die vier UK des Landes erhielten seit Beginn der Pandemie im Zuge des Krankenhausentlastungsgesetzes und zugehöriger Verordnungen

- 2020 104 Mio. Euro, davon 17 Mio. Euro für Investitionen und 87 Mio. Euro in Form von Freihalte- und Sachkostenpauschalen,
- 2021 insgesamt 68 Mio. Euro in Form von Freihalte- und Sachkostenpauschalen sowie Versorgungszuschlag und Coronaprämie und
- 2022 bisher einschließlich September Zahlungen von rund 90 Mio. Euro in Form von Freihalte- und Sachkostenpauschalen sowie Versorgungszuschlag.

Durch das Land wurden im Rahmen der sogenannten pandemiebedingten Finanzhilfe für die vier UK in Landsträgerschaft insgesamt

- rund 77 Mio. Euro Investitionsmittel zur Pandemiebewältigung,
- rund 179 Mio. Euro pandemiebedingte Betriebsmittelzuschüsse für die Jahre 2020 und 2021 sowie
- bis einschließlich Oktober 2022 Mittel in Höhe von rund 114 Mio. Euro aus der derzeit bis zum 31. Dezember 2022 bewilligten rückzahlbaren Liquiditätshilfe zur Verfügung gestellt.

Über die Gewährung eines landeseitigen Betriebsmittelzuschusses an die in Landsträgerschaft stehenden UK für die pandemiebedingten Zusatzbelastungen des Jahres 2022 sowie über eine Fortführung der o. g. Liquiditätshilfe des Landes im Jahr 2023 ist noch zu entscheiden.

Es besteht die Pflicht der Kostenträger, im Zuge der Dualen Krankenhausfinanzierung den Betrieb und damit auch die im Zuge der Pandemie sowie in Folge des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine und der Energiekrise gestiegenen Mehraufwendungen im Sach- und Personalkostenbereich, d. h. insbesondere einen angemessenen Inflationsausgleich im Rahmen der Krankenhausentgelte bereitzustellen. Das Auslaufen der Pandemieausgleichsleistungen wie Freihaltepauschalen und Versorgungszuschlag ist angesichts der andauernden Pandemiemehraufwendungen und -mindererlöse der Krankenhäuser erklärungsbedürftig, führt für die UK zu einer erheblichen finanziellen Belastung unter ohnehin schwierigsten Rahmenbedingungen und wirkt sich unmittelbar auch auf die erforderliche Unterstützung durch das Land aus. Daher setzt sich das Land im Bundesrat dafür ein, dass die Bundesregierung durch entsprechende Gesetzgebung in der Krankenhausfinanzierung sicherstellt, dass neben einer zügigen Sicherstellung der o. g. Mehrbelastungen auch die weiter erforderliche Unterstützung der Pandemiebewältigung erfolgt.

Die o. g. Unterstützungsleistungen durch das Land unterliegen der Subsidiarität, d. h. sofern der Bund und die Kostenträger ihrer Verantwortung noch nachkommen und pandemiebedingte Ausgleichszahlungen leisten, mindern diese die Unterstützungsleistungen des Landes in entsprechender Höhe. Die durch das Land zur temporären Liquiditätssicherung bereitgestellten Mittel sind an das Land zurückzuführen. Angesichts derzeit stark verzögerter Kassenverhandlungen gehen Wissenschafts- und Finanzministerium jedoch davon aus, dass insbesondere die Sicherstellung ausreichender Liquidität auch in den Folgejahren eine wesentliche Herausforderung für die vier UK sein wird.

Wie dargelegt, kommt es in allen UK durch Personalausfälle zu Besetzungsgespässen. Den Personalausfällen kritischer Versorgungseinheiten konnte bisher in der Regel schnell durch externe Kräfte und Personalallokationen aus anderen Bereichen entgegengewirkt werden. Nach wie vor kann es bei nicht zwingenden Behandlungen zu zeitlichen Verzögerungen kommen. Grundsätzlich ist das Leistungsspektrum der UK derzeit jedoch – insbesondere auch durch die dargelegte finanzielle Unterstützung des Landes – sichergestellt. Darüber hinaus bieten die UK im Zuge von Impfkampagnen für Herbst und Frühjahr ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Möglichkeit, sich mit den angepassten Impfstoffen von BioNTech/Pfizer und Moderna (BA.1) impfen zu lassen, um Covid-Erkrankungen soweit möglich entgegenzuwirken.

10. wie eine gezielte Unterstützung der Universitätskliniken im Rahmen der bisherigen Haushaltsaufstellung für die Jahre 2023/2024 vorgesehen ist;

11. in welcher Höhe jeweils die landesseitige Unterstützung bei der Bewältigung des hohen Sanierungsbedarfs der Universitätskliniken, der Etablierung eines Kooperationsverbunds derselben mit Elementen der Digitalisierung und Schnittstellen im Bereich der Krankenversorgung zu den Maximalversorgern sowie der zukunftsfähigen Aufstellung und Weiterentwicklung des Medizinstandorts Mannheim im Landeshaushalt für das laufende Jahr und im Entwurf für die Jahre 2023/2024 ausgestaltet ist;

Die Ziffern 10 und 11 werden zusammen beantwortet.

Die UK und Medizinischen Fakultäten erhalten aus dem Haushalt des Wissenschaftsministeriums im Jahr 2022 Zuschüsse für Investitionen in Höhe von 108,3 Mio. Euro.

Des Weiteren wurde bereits im Staatshaushaltsplan (StHPI) 2018/2019 für die UK in Landsträgerschaft ein Sonderprogramm „Sanierungsoffensive für die Universitätsklinik“, mit einem Gesamtvolumen in Höhe von insgesamt 500 Mio. Euro aufgelegt. Diese Mittel werden seither für Sanierungs- und Erhaltungsmaßnahmen an den UK sukzessive bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt. Damit werden dringliche Sanierungsprojekte durch den Landesbetrieb Vermögen und Bau Baden-Württemberg planerisch vorbereitet und umgesetzt, aber auch Sanierungsvorhaben finanziell unterstützt, deren Umsetzung und Mittelbewirtschaftung in

der Zuständigkeit der UK selbst liegt und die folglich über die jeweiligen Wirtschaftspläne der UK abgewickelt werden.

Die Bundesregierung hat mit dem Krankenhauszukunftsgesetz insgesamt 3 Mrd. Euro zur Modernisierung der Notfallkapazitäten und für den Ausbau der Digitalisierung und der IT-Sicherheit für die Krankenhäuser zur Verfügung gestellt. Baden-Württemberg erhält aus dem Krankenhauszukunftsfonds rd. 384 Mio. Euro. Zudem stellt das Land aus eigenen Haushaltsmitteln weitere 167 Mio. Euro zur Verfügung (Ko-Finanzierungsanteil). Von den insgesamt rd. 551 Mio. Euro zur Verfügung stehenden Mitteln erhalten die UK Freiburg, Heidelberg, Mannheim, Tübingen und Ulm über 70 Mio. Euro.

Im StHPI 2022 und im Regierungsentwurf zum StHPI 2023/2024 sind im Kap. 1208 (Bauhaushalt) Sanierungsmaßnahmen, deren Gesamtbaukosten im Einzelfall 4 Mio. Euro übersteigen für die in Landsträgerschaft stehenden UK mit Gesamtbaukosten in Höhe von insgesamt rund 670 Mio. Euro enthalten. Diese Summe umfasst eine Bundesförderung nach Art. 91b GG in Höhe von rund 10 Mio. Euro.

Für den Kooperationsverbund Hochschulmedizin wurden insgesamt 80 Mio. Euro gegen Deckung durch Entnahme aus der Rücklage „Zukunftsland BW – Stärker aus der Krise“ (Kap. 1212 Tit. 359 12) zur Verfügung gestellt. Davon entfallen auf das Haushaltsjahr 2022 Mittel in Höhe von insgesamt 56,6 Mio. Euro und auf das Haushaltsjahr 2021 Mittel in Höhe von 23,4 Mio. Euro. Auf den Bereich der in Landsträgerschaft stehenden UK entfallen davon 44,6 Mio. Euro.

Wie die Universitätsklinik des Landes ist auch das UK Mannheim, ein Haus in städtischer Trägerschaft, mit Aufgaben in universitärer Forschung und Lehre, von Sonderbelastungen durch die Coronapandemie betroffen. Die Sonderbelastungen treffen dabei ein Klinikum, das seit Jahren wirtschaftlich angeschlagen ist. Aufgrund der Bedeutung des Klinikums als unverzichtbarer Partner des Landes bei der Ausbildung von Medizinerinnen und Mediziner und der medizinischen und medizinnahen Forschung leistet das Land die unten stehende Überbrückungshilfe und bekennt sich zur dauerhaften Sicherung des Medizinstandorts Mannheim. Daher prüft das Land derzeit die Option eines Universitätsklinikverbundes Heidelberg-Mannheim.

Zur Kompensation der coronabedingten Sonderbelastungen erhält das UK Mannheim im laufenden Jahr neben einschlägiger Leistungen des Bundes Landesmittel aus dem Rettungsschirm 3.0 für die Krankenhäuser im Land in Höhe von rund 12 Mio. Euro sowie eine Überbrückungshilfe in Höhe von bis zu 25,7 Mio. Euro (bis zu 37,7 Mio. Euro abzüglich Anteil Rettungsschirm 3.0). Als Plankrankenhaus erhält das UK Mannheim zudem im laufenden Jahr KHG-Pauschalförderungsmittel in Höhe von 8,1 Mio. Euro. Insgesamt (2020 bis 2022) hat das UK Mannheim 37,2 Mio. Euro im Zuge der Ausgleichszahlungen und Versorgungszuschläge erhalten, davon 13,9 Mio. Euro im Jahr 2022.

Das Universitätsklinikum Mannheim ist eines der wenigen nicht-landeseigenen Universitätsklinika in Deutschland und wird von der Stadt Mannheim als alleinige Gesellschafterin betrieben. Die Investitionskostenförderung erfolgt daher nicht wie bei den Universitätsklinika in Landsträgerschaft über Mittel aus dem Einzelplan 14 (MWK) und dem Einzelplan 12 (FM), sondern nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) aus den dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zugeteilten Mitteln des Einzelplans 09. In der ersten Tranche des Jahreskrankenhausbauprogramms 2022 ist zum einen eine weitere Planungsrate für den Neubau „Neue Mitte“ enthalten. Zum Zweiten soll die Aufstockung des Haus 25 gefördert werden. Diese Maßnahme ist für die Baufeldfreimachung dringend notwendig. Die jeweilige Förderhöhe wurde noch nicht festgelegt.

Für die bauliche Weiterentwicklung der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg am Medizinstandort Mannheim sind bei Kap. 1208 im Regierungsentwurf zum StHPI 2023/2024 Gesamtbaukosten in Höhe von rund 174,5 Mio. Euro enthalten. Diese Summe umfasst eine Bundesförderung nach Art. 91b GG in Höhe von rund 29,5 Mio. Euro.

Darüber hinaus können zum laufenden Haushaltsplanaufstellungsverfahren für die Jahre 2023/2024 noch keine Aussagen getroffen werden.

Olschowski
Ministerin für Wissenschaft,
Forschung und Kunst