

# Förderquote

## Verhältnis Sonderposten Fördermittel zu Gesamtkapital

**E**ine hohe Förderquote weist darauf hin, dass ein Krankenhaus vergleichsweise aktuell und umfangreich mit KHG-Mitteln gefördert wurde, während eine niedrige Förderquote tendenziell einen Förderbedarf aufzeigt. Die Interpretation der Förderquote sollte immer im Zusammenhang mit dem Anlagenabnutzungsgrad und der Investitionsquote erfolgen.

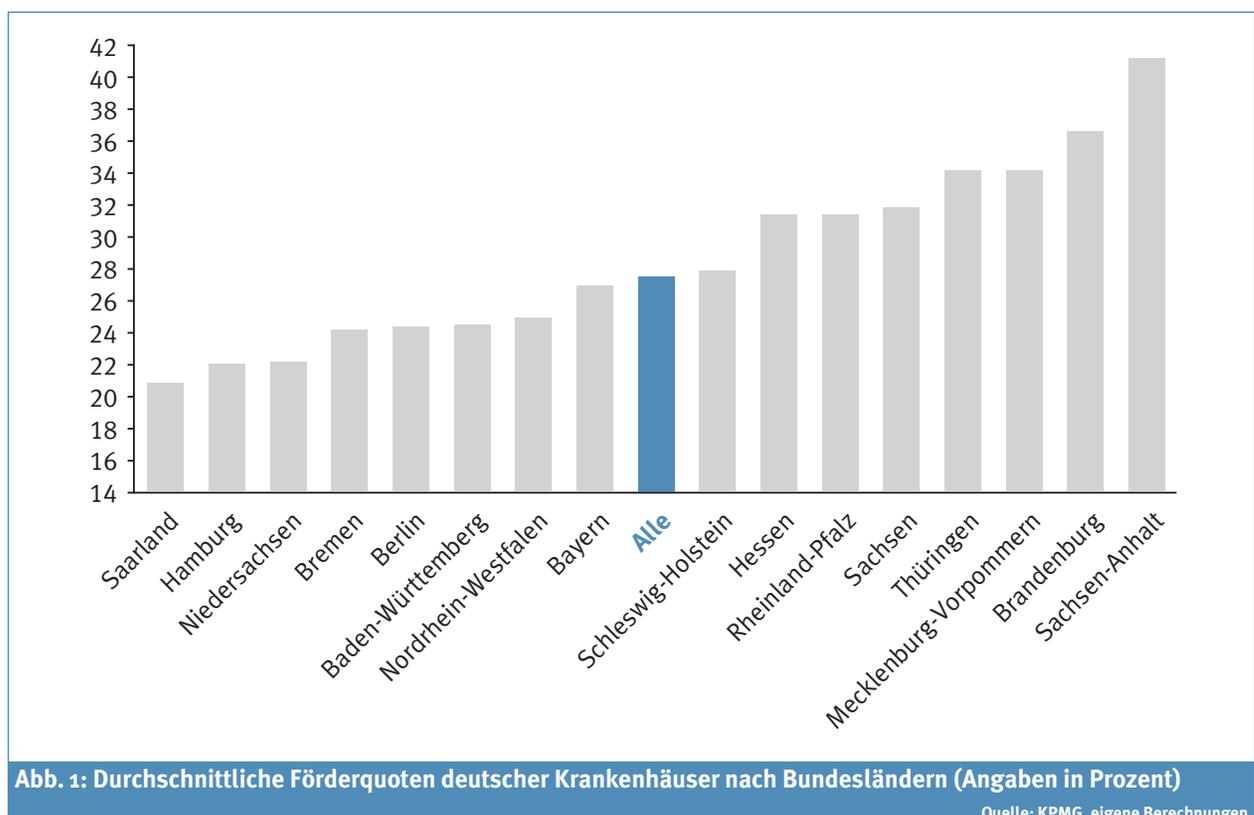
*Die Förderquote – als Verhältnis von Sonderposten aus Fördermitteln nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz zu Gesamtkapital – stellt dar, in welchem Umfang die Infrastruktur des Krankenhauses gefördert wird. Mit dem Krankenhausfinanzierungsgesetz von 1972 beschloss der Gesetzgeber die duale Krankenhausfinanzierung. Demnach sind für die Finanzierung der Investitionen die Länder verantwortlich, für die laufenden Betriebskosten kommen die Krankenkassen auf – so viel zur Theorie.*

Verantwortlich für die Fördermittel gemäß KHG sind die Bundesländer. Dieser Verantwortung werden sie derzeit insgesamt nicht gerecht. Belief sich das Fördervolumen im Jahr 1991 noch auf rund 3,6 Milliarden Euro, erhielten die Krankenhäuser im Jahr 2011 lediglich 2,7 Milliarden Euro. Dies entspricht einem preisbereinigten Rückgang auf zirka 50 Prozent. Die Analyse der Förderquoten im Ländervergleich zeigt deutliche Unterschiede. Insbesondere die Krankenhäuser in den neuen Bundesländern haben vergleichsweise hohe Förderquoten. Hier wirkt sich jedoch noch die besondere Förderung nach Artikel 14 Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) aus. Aber auch zwischen den alten Bundesländern gibt es erhebliche Unterschiede (Abb. 1).

Der Trägervergleich zeigt, dass öffentliche und freigemeinnützige Krankenhäuser eine ähnliche Förderquote zwischen 28 und

29 % aufweisen. Private Träger liegen bei knapp 23 %. Die durchschnittliche Förderquote über alle analysierten Krankenhäuser beträgt 27,4 %. (Abb. 2)

Dass die privaten Krankenhäuser bei Vergleich der Förderquoten schlechter abschneiden, kann mehrere Ursachen haben. Man könnte an eine Benachteiligung der privaten Träger bei der Bescheidung von Fördermittelanträgen denken. Dies entspricht aber nicht der allgemeinen praktischen Erfahrung. Hauptursache ist wohl die höhere Bereitschaft und finanzielle Potenz der privaten Träger, ihre Investitionen alternativ aus Eigenmitteln und verzinslichem Fremdkapital zu finanzieren. Für Letzteres spricht, dass die Krankenhäuser in privater Trägerschaft sowohl eine vergleichsweise höhere Eigenkapitalquote (32,5 % zu Durchschnitt 28,8 %) als auch Fremdkapitalquote (42,3 % zu Durchschnitt 36,4 %) haben.



Kalkül einer Politik von knappen Fördermitteln könnte die Bereinigung von mancherorts zu hoher und unrentabler Behandlungskapazitäten sein. Die Spekulation könnte sein, dass wirtschaftlich schwache Krankenhäuser dauerhaft nicht in der Lage sein werden, ausreichend alternative Finanzierungsmittel zu beschaffen und damit aufgeben müssen oder sie beschaffen die alternativen Finanzierungsmittel irgendwie und können dann die zu hohe Kreditbelastung nicht tragen.



Jörg Schulze  
Assistant Manager, Executive Health Care  
KPMG AG

Die Fortführung der derzeitigen Politik der knappen Fördermittel führt aber voraussichtlich zu einem anderen Ergebnis. Die besonders wettbewerbsfähigen Krankenhäuser sind in der Lage, alternative Finanzierungsmittel zu beschaffen. Sie können dadurch ihre Infrastruktur stärken und noch besser werden. Sie sind darüber hinaus in der Lage, weniger wettbewerbsfähige Krankenhäuser zu kaufen.

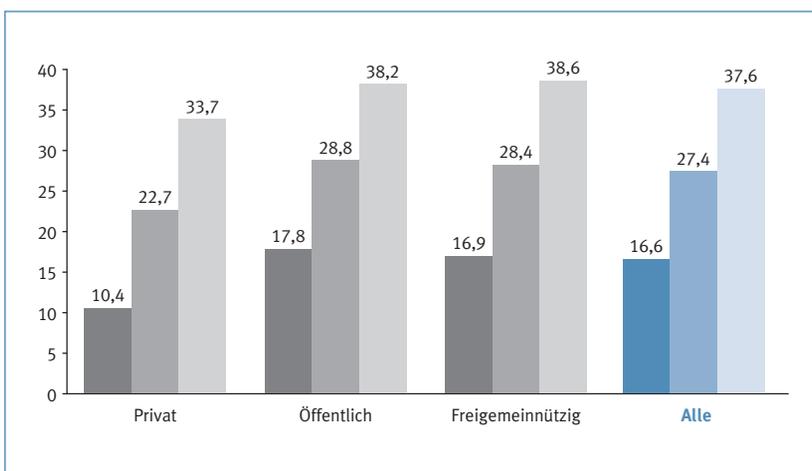
Insbesondere Kommunen werden wie schon in der Vergangen-

heit gezwungen sein, Krankenhäuser, die unrentabel sind und einen Investitionsstau haben, zu verkaufen. Das Ergebnis ist, dass unwirtschaftliche Häuser nicht vom Markt gehen, sondern überwiegend von privaten Trägern übernommen und wieder aufgebaut werden. An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass private Träger infolge der gesetzlichen Voraussetzungen nur dadurch strukturell wachsen können, dass sie bestehende Krankenhäuser kaufen. Sie stehen also ihrerseits unter Kaufdruck.

Am Ende führt die Verknappung der Fördermittel mittelfristig nicht zu einer Bereinigung der Behandlungskapazitäten sondern lediglich zu einer weiteren Veränderung der Trägerstruktur.

Schade ist, dass der Investitionsfonds zur Umwandlung von Krankenhausstandorten nicht in den Koalitionsvertrag aufgenommen wurde. Er wäre ein richtiger und wichtiger erster strukturpolitischer Schritt gewesen, um stationäre Kapazitäten besser auf den veränderten Versorgungsbedarf einzustellen. Noch bleibt die Hoffnung, dass die derzeitige Regierung diese Idee trotzdem umsetzt. ■

**Jörg Schulze**  
KPMG AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Klingelhöferstr. 18  
10785 Berlin



**Abb. 2: Förderquote deutscher Krankenhäuser nach Trägerschaft (Angaben in Prozent)**  
Quelle: KPMG, eigene Berechnungen



**Neuerscheinung**

## Zukunft deutsches Krankenhaus 2020

2. wesentlich überarbeitete Auflage

Die deutschen Krankenhäuser stehen mehr denn je im Wettbewerb um Patienten, Investitionen, Ärzte, Pflegepersonal und Kapitalgeber. Die Politik hält sich aus dem täglichen Überlebenskampf der Krankenhäuser heraus. Nach wie vor gibt es Überkapazitäten im stationären Bereich. Längst fällige Entscheidungen zur staatlichen Regulierung werden nicht getroffen. Krankenhäuser müssen sich auch in Zukunft auf einen harten Wettbewerb einstellen.

In der zweiten – völlig überarbeiteten – Auflage des Erfolgsbuches werden die wichtigsten Zukunftstrends im deutschen Krankenhausmarkt aktuell dargestellt, die unterschiedlichen Ausgangspositionen deutscher Krankenhäuser anhand von fundierten Benchmarks analysiert und schließlich umfangreiche Handlungshinweise für die tägliche praktische Arbeit des Krankenhausmanagements gegeben. Grundlage der Ausführungen bilden die täglichen Erfahrungen von Krankenhausmanagern, Kostenträgern, Politikern, Wirtschaftsprüfern und Beratern.

Ein Analysetool ermöglicht es dem Leser, die Position und Handlungsfelder des eigenen Krankenhauses zu bestimmen.

**Zukunft deutsches Krankenhaus 2020**  
Fachbuch, 2. wesentlich überarbeitete Auflage 2014  
ISBN 978-3-944002-31-6

**49,80 Euro**

**Eine kostenlose Leseprobe finden Sie online unter [shop.ku-gesundheitsmanagement.de](http://shop.ku-gesundheitsmanagement.de)**

### Unser Bestellservice

☎ 09221 / 949-389

☎ 09221 / 949-377

🛒 [shop.ku-gesundheitsmanagement.de](http://shop.ku-gesundheitsmanagement.de)