Schleswig-Holstein
Der echte Norden

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz
und Gesundheit

Staatssekretär

An den
Vorsitzenden des Finanzausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Christian Dirschauer, MdL
Landeshaus
24105 Kiel

nachrichtlich:
Frau Präsidentin
des Landesrechnungshofs
Schleswig-Holstein
Dr. Silke Torp
Berliner Platz 2
24103 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/7622

02. November 2026

**Einführung von Herrn Staatssekretär Dr. Olaf Tauras
in den TOP 2 der Sitzung des Finanzausschusses „Bericht der Landesregierung zur Neustrukturierung der Finanzierung der Krankenhausinvestitionen in Schleswig-Holstein“ am 29.10.2026;**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

in der Sitzung des Finanzausschusses am 29.10.2026 zu TOP 2 „Bericht der Landesregierung zur Neustrukturierung der Finanzierung der Krankenhausinvestitionen in Schleswig-Holstein“ habe ich zu Beginn in die Thematik eingeführt.
Anliegend übersende ich den Sprechzettel, der meinen Ausführungen zu Grunde lag.
Darüber hinaus übersende ich die Präsentation, die zu diesem TOP vorgelegt worden ist.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Dr. Olaf Tauras

Postfach 71 45, 24171 Kiel | Telefon 0431 988 – 0 | Telefax 0431 988 – 3805 | poststelle@jumi.landsh.de |
www.schleswig-holstein.de/mjg | E-Mail-Adressen: Kein Zugang für elektronisch verschlüsselte Dokumente

Sprechzettel zu TOP 2 im Finanzausschuss am 29.10.2026

„Bericht der Landesregierung zur Neustrukturierung der Finanzierung der Krankenhausinvestitionen in Schleswig-Holstein“

Es gilt das gesprochene Wort

[Anrede]

das Zweckvermögen Wohnraumförderung/Krankenhausfinanzierung nach § 10 des Investitionsbankgesetzes dient bislang zwei Zwecken: Neben der Wohnraumförderung wurden hieraus bislang Darlehen an Krankenhäuser ausgereicht, damit diese hiermit Investitionsmaßnahmen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz realisieren können. Für diese zinsfreien Darlehen hat das Land die jeweilige Tilgung übernommen. Hierdurch sind derzeit rund 294 Mio. EUR des Zweckvermögens Wohnraumförderung/Krankenhausfinanzierung für Krankenhausbaumaßnahmen gebunden.

Nun haben die Entwicklungen der letzten zwei, drei Jahre zweierlei deutlich werden lassen: Einerseits steigt, wie das Innenministerium ja sehr klar deutlich gemacht hat, der Bedarf an Mitteln für die Wohnraumförderung. Andererseits hat sich auch die Krankenhausfinanzierung weiterentwickelt: Als Land Schleswig-Holstein haben wir unsere Anstrengungen intensiviert, um unseren Verpflichtungen gegenüber den Krankenhäusern besser gerecht zu werden und den Investitionsstau Schritt für Schritt abzubauen.

Gleichzeitig stehen wir vor einer großen Krankenhausstrukturreform, die uns als Land – und auch den Kreisen und kreisfreien Städten, die mit uns gemeinsam die Fördermittel aufbringen – ein großes Maß an investiven Anstrengungen abverlangen wird.

Deshalb befassen wir uns – gemeinsam mit dem Finanzministerium und gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen im Innenministerium – bereits seit einiger Zeit

damit, wie ein effektives System der Krankenhausfinanzierung ausgestaltet werden kann.

Erstmalig war die systematische Umstellung sichtbar im Haushaltsentwurf 2026, als die Mittel für die Schuldendiensthilfen in der Krankenhausfinanzierung aus dem Einzelplan 09 erstmalig komplett in den Einzelplan 16 überführt wurden. Das wurde ja auch in den Fragen der SPD-Fraktion zum Haushaltsentwurf 2026 thematisiert. Das wurde auch im Infrastrukturbericht dargestellt. Da hingegen noch weitere Gespräche mit der I-Bank zu führen waren wurden in der Nachschiebeliste zum Haushalt 2026 die Mittel für die laufenden Darlehenstilgungen zunächst wieder in den Einzelplan 09 überführt. Aktuell erfolgt die Tilgung der Darlehensverbindlichkeiten nach einem neuen Fahrplan mit nunmehr längeren Darlehenslaufzeiten.

Zudem sind wir der Überzeugung, dass es für das Auf-den-Weg-Bringen von Infrastrukturvorhaben möglichst schlanker Prozesse bedarf. Deshalb bringen wir nun die entsprechenden Veränderungen auf den Weg.

Denn der Weg über eine – von der Investitionsbank Schleswig-Holstein über das Zweckvermögen Wohnraumförderung/Krankenhausfinanzierung abgewickelte – Darlehensvergabe war zwar in den beiden vorausgehenden Dekaden tragfähig und hat es erlaubt, gerade in schwierigen haushälterischen Zeiten Investitionen zu ermöglichen. Die Ansätze für Investitionsvorhaben unterliegen der Jährlichkeit. Hier haben wir mit dem Sondervermögen eine größere Flexibilität.

Angesichts der Anforderungen, vor denen wir heute stehen, sehen wir nun allerdings in der direkten Auszahlung von Fördermitteln über den Einzelplan 16 , ohne Einbezug des Zweckvermögens Wohnraumförderung/Krankenhausfinanzierung, ohne Vergabe von Darlehen, die deutlich effektivere Lösung für meine Verwaltung wie auch für die Krankenhäuser.

Deshalb haben wir uns dafür entschieden, die weitere Finanzierung von Krankenhausinvestitionen aus dem Zweckvermögen Wohnraumförderung/Krankenhausfinanzierung zu beenden. Das Zweckvermögen

Wohnraumförderung/Krankenhausfinanzierung soll künftig rein der Wohnraumförderung dienen.

Bereits seit Jahresbeginn 2026 werden keine Neudarlehen mehr an Krankenhäuser vergeben. Vielmehr werden die Fördermittel nunmehr unmittelbar aus dem Einzelplan 16 finanziert. Dies ist eine sinnvolle und wirksame Lösung, die erlaubt, dass wir, gerade in der Phase der großen Krankenhausinfrastruktur-Transformation, auch weiterhin bei Mehrjährigen Bauvorhaben – mit allen Herausforderungen die diese Bauvorhaben mitbringen – passgenau die Investitionen in die Kliniken möglich machen. Jedes getilgte Darlehen aus der Krankenhausfinanzierung stärkt dabei das Zweckvermögen Wohnraumförderung/Krankenhausfinanzierung .

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Mittelverwendung aus dem Transformationsfonds. Auch wenn hier leider noch nicht alle Verfahren und Regelung final geklärt sind – haben wir über den EP 16 die Flexibilität – die Bundesmittel passgenau einzusetzen und mit Landes und Kommunalen Mittel die Finanzierung rund zu machen. Hier erwarten wir in den kommenden Jahren über 900 Mio. Euro Bundesmittel die wir natürlich vollumfänglich in SH verausgaben wollen.

Herr Dr. Männle wird Ihnen nun noch tiefergehend die Einzelheiten anhand seiner Präsentation erläutern.

Informationen zu den Veränderungen in der Krankenhaus-Investitionsfinanzierung

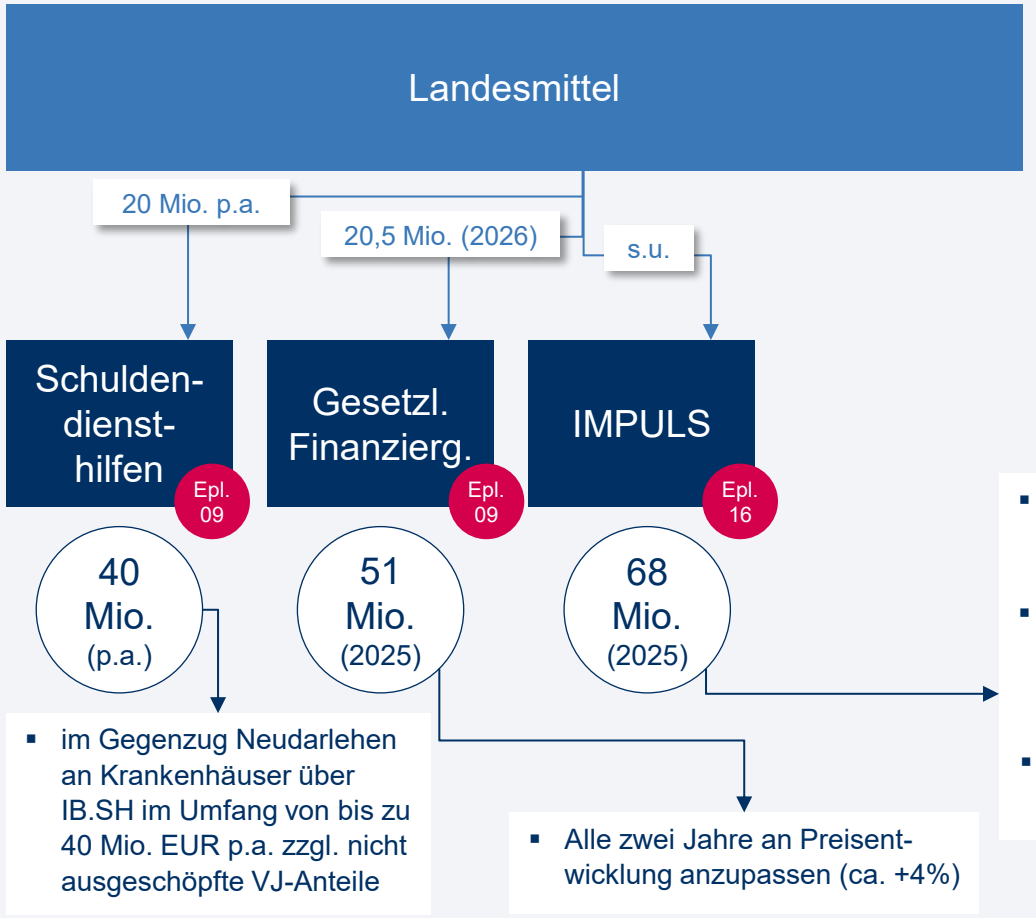


Ministerium für Justiz und Gesundheit
Referat 46 · Krankenhausfinanzierung und Statistik

Kiel | 29. Oktober 2026

SH Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz
und Gesundheit

Die Investitionsfinanzierung lief bis einschließlich 2025 über das Zweckvermögen und IMPULS sowie die Pauschalförderung.

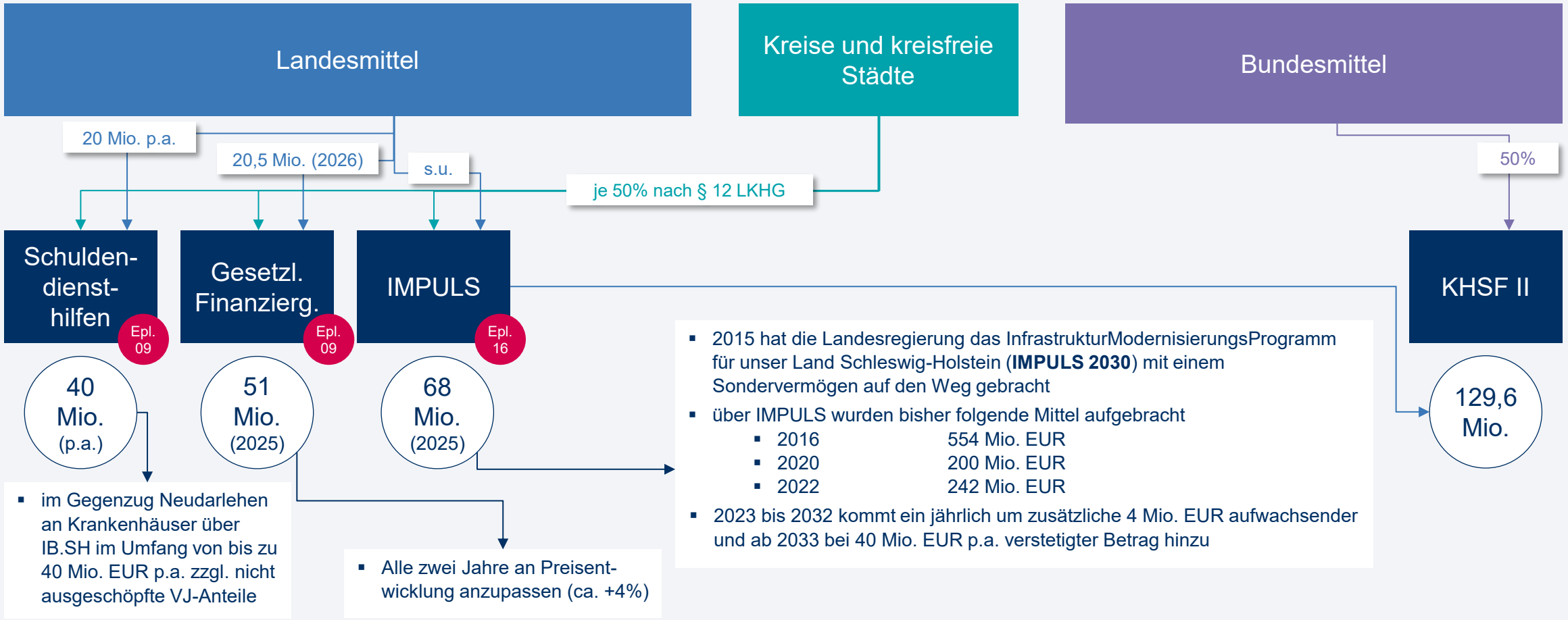


- im Gegenzug Neudarlehen an Krankenhäuser über IB.SH im Umfang von bis zu 40 Mio. EUR p.a. zzgl. nicht ausgeschöpfte VJ-Anteile

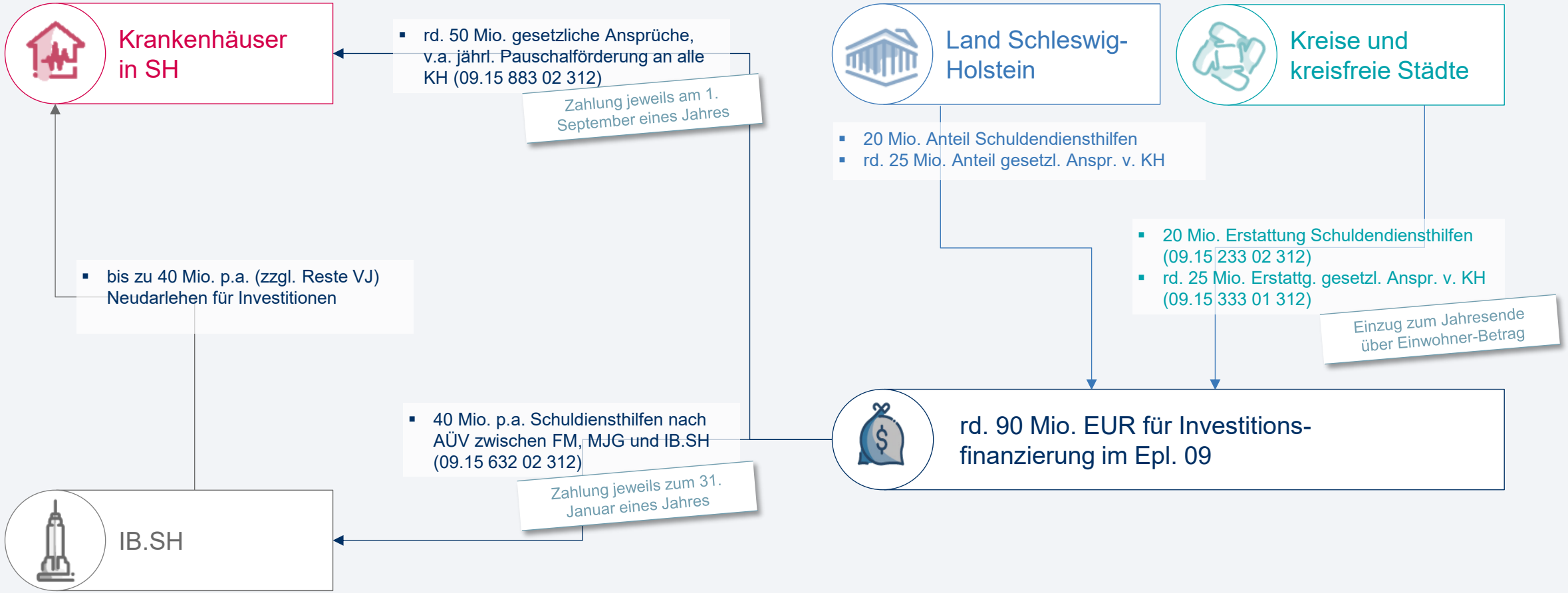
- Alle zwei Jahre an Preisentwicklung anzupassen (ca. +4%)

- 2015 hat die Landesregierung das InfrastrukturModernisierungsProgramm für unser Land Schleswig-Holstein (**IMPULS 2030**) mit einem Sondervermögen auf den Weg gebracht
- über IMPULS wurden bisher folgende Mittel aufgebracht
  - 2016 554 Mio. EUR
  - 2020 200 Mio. EUR
  - 2022 242 Mio. EUR
- 2023 bis 2032 kommt ein jährlich um zusätzliche 4 Mio. EUR aufwachsender und ab 2033 bei 40 Mio. EUR p.a. verstetigter Betrag hinzu

An der Krankenhausfinanzierung sind die Kreise und kreisfreien Städte beteiligt und es kommen Bundesmittel zum Einsatz.



Bisher 2025 flossen daher über den Epl. 09 Landes- und kommunale Mittel an die Krankenhäuser (Pauschalen) und die IB.SH (Schuldendienst).



Anhand der Modellkalkulation (alt) lässt sich die Funktionsweise des Zweckvermögens genauer betrachten.

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

Jahr	Zusage Land p.a. 1	Schulden-dienst der Altfälle 2	freie Mittel aus Landes-zuweisung 3=1-2	Neugeschäft an Krk.Fin. p.a. 4	Darlehen Jahresende 5=4-9	lfd. Vergütung 0,50% in Mio. €)** 6=5*0,5%	notwendige Refi aus ZV WRF/KKH 7	Sondertilgung kumuliert 8	Tilgungs-Betrag 9=3-6+8
2011	40,00	34,12	5,88	40,00	32,35	0,08	32,35	1,85	7,65
2012	40,00	33,63	6,37	40,00	64,74	0,26	32,38	3,35	7,62
2013	40,00	32,65	7,35	40,00	94,65	0,48	29,91	6,35	10,09
2014	40,00	31,68	8,32	40,00	123,76	0,61	29,11	9,35	10,89
2015	40,00	30,71	9,29	40,00	152,08	0,73	28,32	12,35	11,68
2016	41,70	29,73	11,97	41,70	179,54	0,81	27,46	15,35	14,24
2017	58,10	28,75	29,35	50,78	198,78	0,99	19,24	18,35	31,54
2018	51,48	26,01	25,47			1,06	24,00	21,35	27,48
2019	46,71	21,80	24,91	32		1,16		24,35	26,85
2020	56,48	19,53	36,95	53		1,24		24,35	35,79
2021	61,00	15,99	45,01	59		1,34		24,35	43,77
2022	60,70	12,48	48,22	62,20	277,08	1,39	15,32	24,35	46,88
2023	81,60	9,08	72,52	80,90	283,85	1,55	6,77	27,35	74,13
2024	111,42	6,29	105,13	100,80	278,07	1,39	-5,78	30,35	106,58
2025	103,00	2,72	100,28	115,00	291,19	1,46	13,11	33,35	101,89
2026	90,00	0,00	90,00	90,00	289,64	1,45	-1,54	36,35	91,54
2027	90,0	0,00	90,00	90,00	288,09	1,44	-1,55	39,35	91,55
2028	90,0		90,00	90,00	286,53		,56	42,35	91,56
2029	90,00		90,00	90,00	284,96		,57	45,35	91,57
2030	90,00				283,39		,58	48,35	91,58
2031	90,00	0,00			281,80	1,41	-1,58	51,35	91,58
2032	90,00	0,00			280,21	1,40	-1,59	54,35	91,59
2033	90,00	0,00			278,62	1,39	-1,60	57,35	91,60
2034	90,00	0,00	90,00	90,00	277,01	1,39	-1,61	60,35	
2035	90,00	0,00	90,00	90,00	275,39	1,38	-1,61		

1 Altschulden

2 Neugeschäft

3 Vergütung für IB.SH

4 Darlehensbestand

5 3 Mio. EUR p.a. aus IB.SH-Überschuss

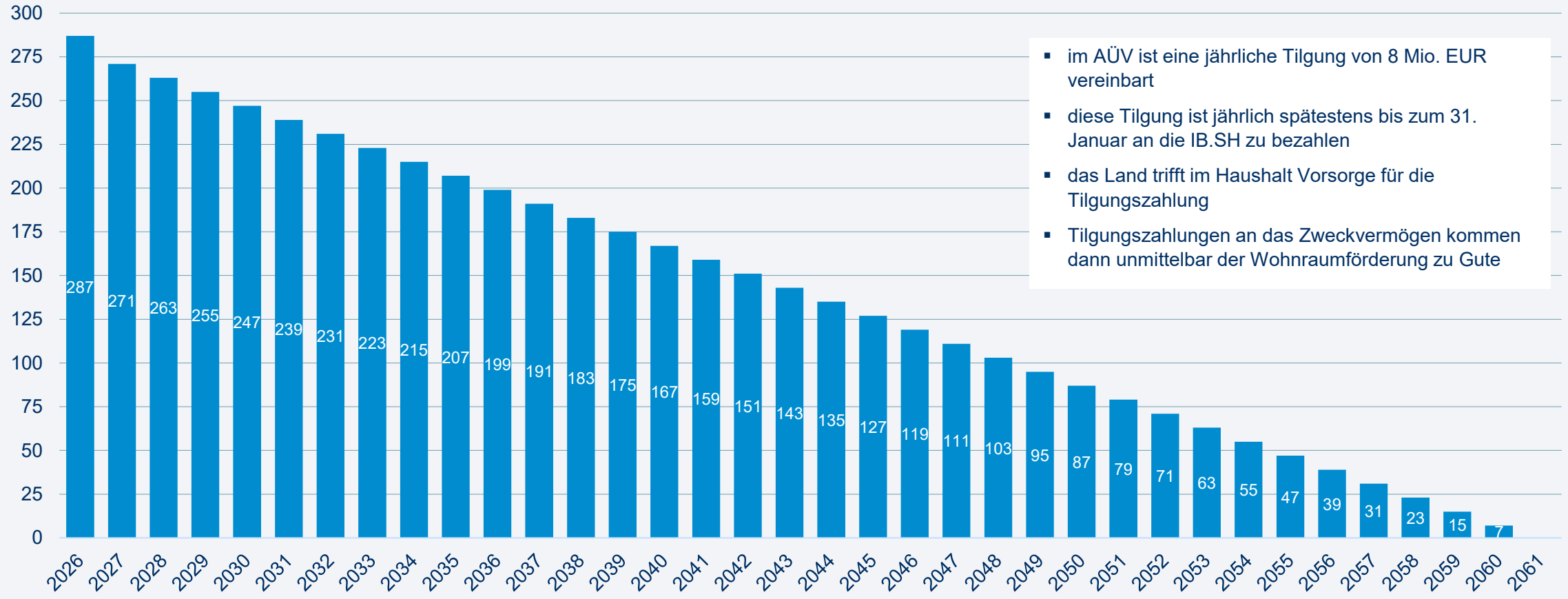
letzter Alt-Stand (noch mit Altfällen vor 2011)

1. Altschulden wurden 2025 getilgt.
2. Im Rahmen des revolvierenden Systems wurden entsprechend Neudarlehen ausgereicht.
3. Im AÜV (alt) waren 0,5% Verwaltungskosten der IB.SH vereinbart
4. 2025 war, wegen der Altschulden, der Darlehens-Peak erreicht
5. Jährlich flossen, lt. AÜV zusätzlich zu den 40 Mio. EUR, 3 Mio. EUR aus IB.SH-Überschuss zur Sondertilgung und Verwaltungskostendeckung

Vor diesem Hintergrund haben MJG, FM und IB.SH gesprochen, verhandelt und beschlossen, das Modell und damit den AÜV zu ändern.

- Darlehensfinanzierung wird beendet
- Krankenhausfinanzierung erfolgt (seit Jan 2026) vollständig per Direkt-„Zuwendung“ aus Epl. 16
- 40 Mio. p.a., bislang im Epl. 09, werden in Epl. 16 überführt und gehen den KH nicht verloren
- Darlehensbestand wird kontinuierlich abgebaut
- Einzel-Darlehensverträge zwischen Krankenhaus und IB.SH werden in der Laufzeit angepasst
- Verwaltungskosten der IB.SH werden nur noch nach Aufwand abgerechnet
- einmaliger Umstellungsaufwand bei IB.SH beläuft sich auf 95 TEUR

Der Darlehensbestand wird mit einer jährlichen Tilgung iHv 8 Mio. EUR zurückgeführt werden.



- im AÜV ist eine jährliche Tilgung von 8 Mio. EUR vereinbart
- diese Tilgung ist jährlich spätestens bis zum 31. Januar an die IB.SH zu bezahlen
- das Land trifft im Haushalt Vorsorge für die Tilgungszahlung
- Tilgungszahlungen an das Zweckvermögen kommen dann unmittelbar der Wohnraumförderung zu Gute

Effekt und Sachstand

Durch die Anpassung des AÜV wird Bürokratie abgebaut, Verwaltungskosten werden reduziert und der Förderprozess wird effektiviert.

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz
und Gesundheit

- das Zweckvermögen kann künftig rein für die **Wohnraumförderung** eingesetzt werden
- die aufgelaufenen Darlehen werden schrittweise und **verkraftbar zurückgeführt**
- die für die KH-Finanzierung vorgesehenen **40 Mio. EUR p.a.** fließen an Epl. 16
- über **IMPULS** kann eine wirksame und einheitliche KH-Förderung umgesetzt werden
- die Krankenhäuser werden von **Bürokratie entlastet** und direkt aus dem MJG gefördert
- die **Verwaltungskosten sinken** von **1.500 TEUR** auf **70 TEUR** p.a.

Effekt und Sachstand

Wir sind auf der Zielgeraden mit der Umsetzung, derzeit laufen noch die Anpassungen der einzelnen Darlehensverträge der Krankenhäuser.

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz
und Gesundheit

	das Zweckvermögen kann künftig rein für die **Wohnraumförderung** eingesetzt werden
	die aufgelaufenen Darlehen werden schrittweise und **verkraftbar zurückgeführt**
	die für die KH-Finanzierung vorgesehenen **40 Mio. EUR p.a.** fließen an Epl. 16
	über **IMPULS** kann eine wirksame und einheitliche KH-Förderung umgesetzt werden
	die Krankenhäuser werden von **Bürokratie entlastet** und direkt aus dem MJG gefördert
	die **Verwaltungskosten sinken** von **1.500 TEUR** auf **70 TEUR** p.a.

	Konzeptionierung eines neuen Modells ohne Inanspruchnahme von Neudarlehen	erfolgt
	Abstimmung und Vorbereitung der administrativen und haushälterischen Umsetzung	erfolgt
	Unterzeichnung AÜV durch IB.SH und Inkrafttreten des AÜV mWz 01.02.2026	erfolgt
	Information der Krankenhäuser über Umstellung durch das MJG	erfolgt
	Begleichung Umstellungskosten iHv 95 TEUR und Verwaltungskosten 2026 iHv 72 TEUR	offen
	Umstellung der Einzel-Darlehensverträge IB.SH-Krankenhaus	laufend

Ihr Ansprechpartner

Dr. Philipp Männle
Referat II 46

Ministerium für Justiz und Gesundheit
Adolf-Westphal-Straße 4
24143 Kiel

T +49 (0)431 988 5431
M philipp.maennle@jumi.landsh.de

SH Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz
und Gesundheit