



DKI Blitzumfrage

Umfrage Juli 2023:

Eckpunkte der Krankenhausreform

Dr. Karl Blum

Luisa Schumacher

Ansprechpartner:

Dr. Karl Blum

Deutsches Krankenhausinstitut e. V.

Hansaallee 201

40549 Düsseldorf

Telefon: 0211 / 47051-17

E-Mail: karl.blum@dki.de

Datum: 24.07.2023

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| INHALTSVERZEICHNIS | 3 |
| MANAGEMENT SUMMARY | 4 |
| 1 HINTERGRUND | 5 |
| 2 BEWERTUNG DES ECKPUNKTEPAPIERS | 6 |
| 2.1 VORHALTEFINANZIERUNG | 6 |
| 2.2 BUNDESEINHEITLICHE LEISTUNGSGRUPPEN | 7 |
| 2.3 SEKTORENÜBERGREIFENDE VERSORGER..... | 9 |
| 3 MÖGLICHE AUSWIRKUNGEN DER KRANKENHAUSREFORM | 10 |
| 3.1 QUALITÄT UND WIRTSCHAFTLICHKEIT..... | 10 |
| 3.2 KONZENTRATION UND SCHLIEßUNGEN..... | 12 |
| 4 AKTUELLE WIRTSCHAFTLICHE SITUATION | 13 |

Management Summary

69 % der Allgemeinkrankenhäuser in Deutschland sehen ihre wirtschaftliche Existenz bis zum Wirksamwerden der geplanten Krankenhausreform im Jahr 2027 ernsthaft gefährdet. Schon derzeit kann fast kein Krankenhaus die aktuellen Kostensteigerungen bei den Personal- und Sachkosten aus den regelhaften Erlösen finanzieren. Das ist das Ergebnis einer Blitzumfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). An der Repräsentativbefragung beteiligten sich bundesweit 448 Allgemeinkrankenhäuser.

Am 10. Juli haben sich Bund und Länder auf Eckpunkte einer großen Krankenhausreform verständigt. Wesentliche Reformziele sind insbesondere die Einführung einer Vorhaltefinanzierung und bundeseinheitlicher Leistungsgruppen und Qualitätskriterien für die Krankenhäuser sowie die Umwandlung bestehender, in der Regel kleinerer Häuser in sektorenübergreifende Versorger. Mit der Blitzumfrage sollte eine erste Bewertung des Eckpunktepapiers aus Sicht der betroffenen Krankenhäuser erfolgen. Daneben sollten sie mögliche Auswirkungen der Reform auf ihr Haus abschätzen.

Die Einführung einer leistungsunabhängigen Vorhaltefinanzierung wird von der Mehrheit der Krankenhäuser grundsätzlich positiv bewertet. 69 % der Befragten bewerten sie als sehr gut oder gut. Auch die mit der Reform intendierte Konzentration von Krankenhäusern wird tendenziell befürwortet. Eine Ergänzung und Verlängerung des Krankenhausstrukturfonds zur Umsetzung der Krankenhausreform würden die meisten Häuser begrüßen.

Die Einführung von bundeseinheitlichen Leistungsgruppen und Qualitätskriterien stößt bei den Krankenhäusern auf ein geteiltes Echo. Knapp die Hälfte der Befragten bewertet sie als gut oder sehr gut. Gut die andere Hälfte benotet sie merklich schlechter. Die Möglichkeit, dass die Länder zur Sicherstellung einer bedarfsnotwendigen Versorgung von den bundeseinheitlichen Vorgaben abweichen können, wird hingegen mehrheitlich positiv bewertet.

Die Umwandlung bestehender Krankenhäuser in sektorenübergreifende Versorger trifft bei den Krankenhäusern auf breite Skepsis. Dasselbe gilt für die Idee, die sektorenübergreifenden Versorger zu wesentlichen Bestandteilen der ärztlichen und pflegerischen Aus- und Weiterbildung zu machen.

In der Gesamtschau erwarten die Krankenhäuser durch die Reform eine merkliche Konzentration ihrer Leistungen oder Standorte. 44 % der Befragungsteilnehmer rechnen mit Schließungen von Fachabteilungen für ihr Haus. 27 % der Krankenhäuser gehen von Schließungen einzelner Krankenhausstandorte und 15 % von der Schließung des Krankenhauses insgesamt aus.

Dem Versprechen der Krankenhausreform, zur Entökonomisierung der Versorgung und zum Bürokratieabbau beizutragen, trauen die Krankenhäuser nicht. Für 68 % der Befragten (Entökonomisierung) bzw. 91 % (Bürokratieabbau) trifft dies nicht zu. Einen wirtschaftlichen Nutzen der Krankenhausreform für ihr eigenes Haus können die Krankenhäuser größtenteils nicht erkennen. 72 % der Krankenhäuser erwarten mittel- bis langfristig keine Verbesserung und sogar 56 % eine Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Lage.

1 Hintergrund

Am 10. Juli haben sich Bund und Länder auf Eckpunkte einer großen Krankenhausreform verständigt. Wesentliche Reformziele des entsprechenden Eckpunktepapiers sind insbesondere die Einführung einer Vorhaltefinanzierung und bundeseinheitlicher Leistungsgruppen und Qualitätskriterien für die Krankenhäuser sowie die Umwandlung bestehender Krankenhäuser in sektorenübergreifende Versorger:¹

- Mit der Vorhaltevergütung soll die Vorhaltung der Krankenhäuser weitgehend unabhängig von der Leistungserbringung zu relevanten Anteilen gesichert werden. Die Vorhaltekosten sollen dabei erlösneutral aus den bisherigen Fallpauschalen ausgegliedert werden. Die Fallpauschalen werden entsprechend abgesenkt. Die Krankenhausreform soll 2024 in Kraft treten. Allerdings ist eine mehrjährige Konvergenzphase geplant. Für das Jahr 2026 ist noch eine budgetneutrale Auszahlung krankenhausesindividueller Vorhaltebudgets vorgesehen. Somit wird die Reform voraussichtlich erst 2027 unmittelbar wirksam werden. Zur finanziellen Absicherung des Transformationsprozesses soll der Krankenhausstrukturfonds verlängert und ergänzt werden.
- Bundeseinheitliche Leistungsgruppen sollen die Grundlage für die Krankenhausplanung der Länder bilden, indem die zuständige Landesbehörde den Krankenhäusern einzelne Leistungsgruppen zuweist. Für jede Leistungsgruppe werden bundeseinheitliche Qualitätskriterien definiert. Die Definition von Leistungsgruppen und Qualitätskriterien orientiert sich am entsprechenden Konzept in NRW, das bereits in der Umsetzung ist. Zur Sicherstellung einer bedarfsnotwendigen Versorgung können die Länder Ausnahmen von der Zuordnung von Leistungsgruppen und Abweichungen von den Qualitätskriterien genehmigen.
- Vor allem durch die Umwandlung bisheriger Krankenhäuser sollen sektorenübergreifende Versorger entstehen. Im Sinne von regionalen oder integrierten Gesundheitszentren verbinden sie wohnortnah stationäre Leistungen der Grundversorgung mit ambulanten ärztlichen Leistungen und medizinisch-pflegerischen Leistungen. Die sektorenübergreifenden Versorger sollen künftig wesentlicher Bestandteil der ärztlichen und pflegerischen Aus- und Weiterbildung sein.

Vor diesem Hintergrund hat das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) eine Blitzumfrage für die die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) durchgeführt. Mit der Blitzumfrage sollte zum einen eine erste Bewertung des Eckpunktepapiers aus Sicht der betroffenen Krankenhäuser

¹Vgl. ausführlich https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Krankenhausreform/Eckpunktepapier_Krankenhausreform.pdf

erhoben werden. Zum anderen sollten die Krankenhäuser mögliche Auswirkungen der Reform auf ihr Haus abschätzen. Daneben wurde ihre aktuelle wirtschaftliche Situation erfasst.

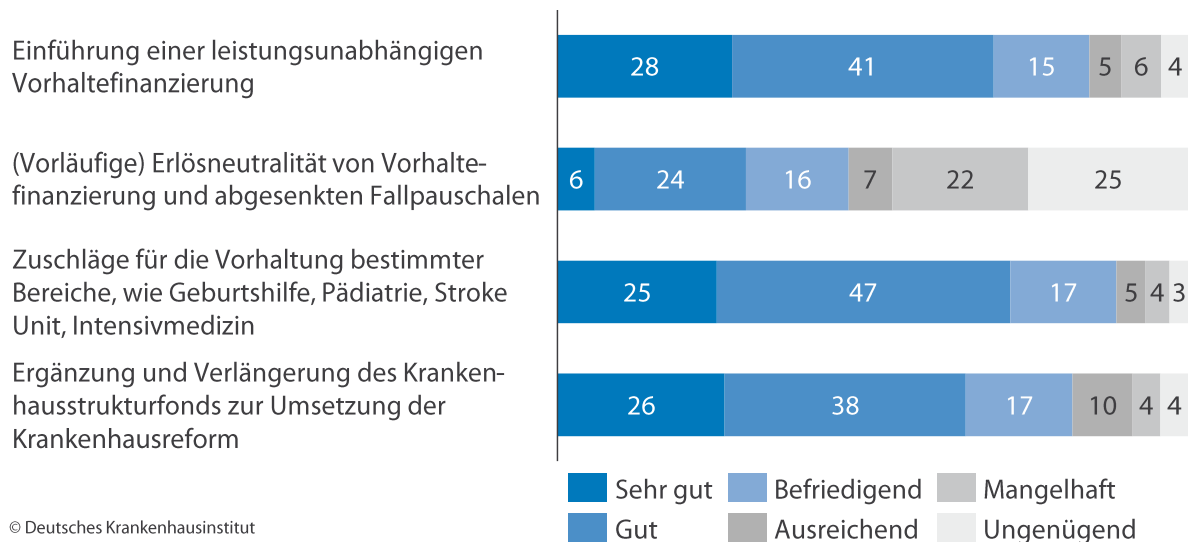
An der Befragung vom 17. bis zum 19. Juli 2023 beteiligten sich bundesweit 448 Allgemeinkrankenhäuser. Unterschiede im Rücklauf nach Krankenhausgrößen wurden durch eine statistische Gewichtung entsprechend der Verteilung der Bettengrößenklassen in der Grundgesamtheit ausgeglichen. Nach Maßgabe dieser Gewichtung sind die Ergebnisse repräsentativ für die Grundgesamtheit der Allgemeinkrankenhäuser in Deutschland.

2 Bewertung des Eckpunktepapiers

2.1 Vorhaltefinanzierung

Die Einführung einer leistungsunabhängigen Vorhaltefinanzierung wird von der Mehrheit der Krankenhäuser grundsätzlich positiv bewertet. 69 % der Befragten bewerten sie als sehr gut (28 %) oder gut (41 %). In dieser Hinsicht gab es keine Unterschiede nach Krankenhausgröße (Ergebnisse nicht dargestellt).

Wie bewerten Sie grundsätzlich die folgenden Punkte des Eckpunktepapiers zur Krankenhausreform?
(Krankenhäuser in %)

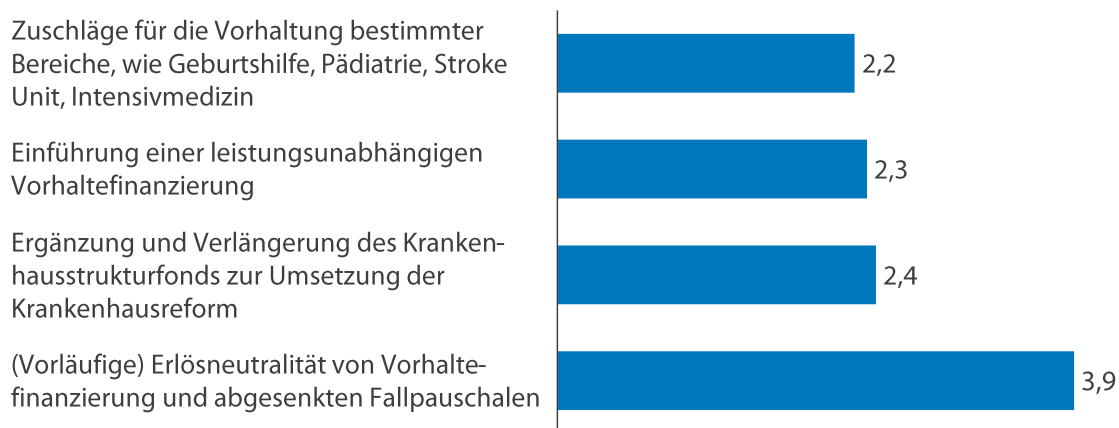


Ein ähnlich großer Anteil an Krankenhäusern begrüßt die Zuschläge für die Vorhaltung bestimmter Bereiche, im Einzelnen für die Geburtshilfe, Pädiatrie, Intensivmedizin, Notfallversorgung und Traumatologie sowie für Stroke Units. Die Zuschlagsregelungen werden von größeren Häusern ab 300 Betten signifikant besser bewertet als von kleineren Einrichtungen (Ergebnisse nicht dargestellt).

Die (vorläufige) Erlösneutralität von Vorhaltefinanzierung und abgesenkten Fallpauschalen wird dagegen mehrheitlich schlechter bewertet. Fast die Hälfte der Teilnehmer benotet sie mit mangelhaft (22 %) oder ungenügend (25 %). Demgegenüber wird die Ergänzung und Verlängerung des Krankenhausstrukturfonds zur Umsetzung der Krankenhausreform überwiegend positiv eingeschätzt.

Die nachfolgende Abbildung fasst die wesentlichen Ergebnisse zur Vorhaltefinanzierung nochmal in Form von Durchschnittsnoten zusammen.

Wie bewerten Sie grundsätzlich die folgenden Punkte des Eckpunkteapiers zur Krankenhausreform? (Mittelwerte auf einer Skala von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend)



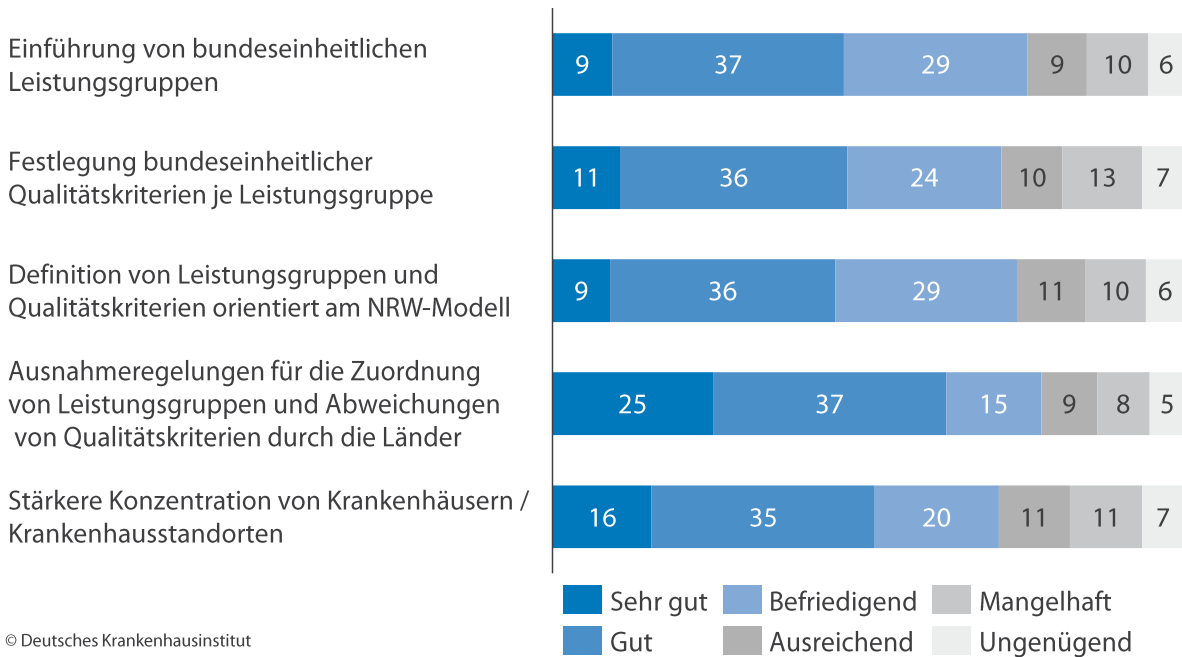
© Deutsches Krankenhausinstitut

2.2 Bundeseinheitliche Leistungsgruppen

Die Einführung von bundesweiten Leistungsgruppen stößt bei den Krankenhäusern auf ein geteiltes Echo. Knapp die Hälfte der Befragten bewertet sie als gut (37 %) oder sehr gut (9 %). Gut die andere Hälfte benotet sie merklich schlechter. Für die Festlegung bundeseinheitlicher Qualitätskriterien und die definitorische Orientierung am NRW-Modell sind die Einschätzungen ähnlich ambivalent. Bei allen diesen Merkmalen verbessern sich die Benotungen signifikant mit steigender Krankenhausgröße (Ergebnissen nicht dargestellt).

Die Möglichkeit, dass die Länder zur Sicherstellung einer bedarfsnotwendigen Versorgung von den bundeseinheitlichen Leistungsdefinitionen und Qualitätskriterien abweichen können, wird mehrheitlich von 62 % der Befragten mit gut (37 %) oder sehr gut (25 %) bewertet. Die Akzeptanz von Ausnahmeregelungen nimmt mit steigender Krankenhausgröße signifikant ab (Ergebnissen nicht dargestellt). Dasselbe gilt für die mit der Reform beabsichtigte Konzentration von Krankenhausstandorten.

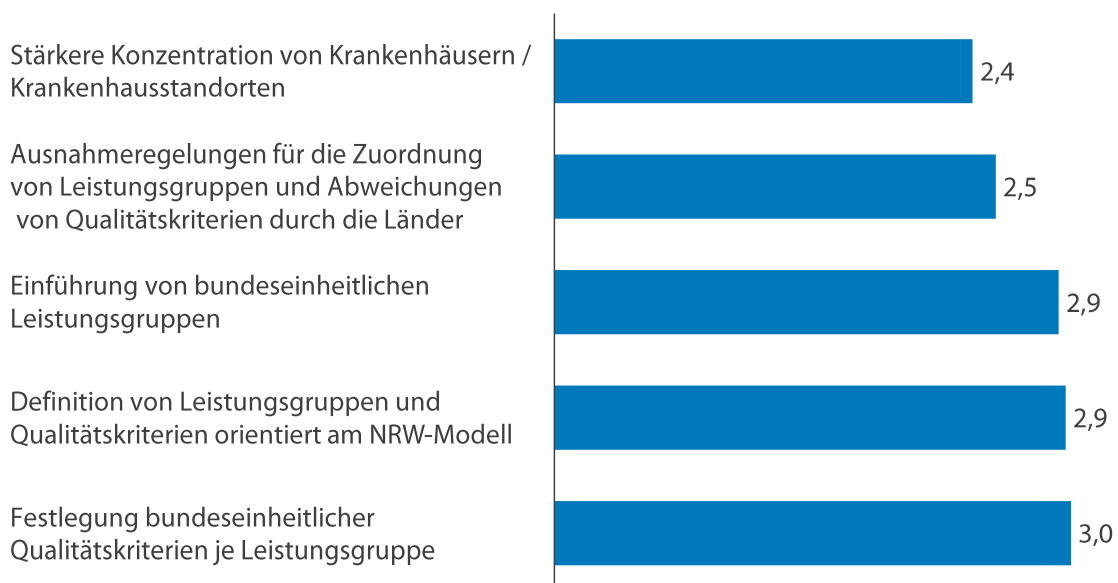
Wie bewerten Sie grundsätzlich die folgenden Punkte des Eckpunktepapiers zur Krankenhausreform?
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Die nachfolgende Abbildung fasst die wesentlichen Ergebnisse zu den bundeseinheitlichen Leistungsgruppen noch mal in Form von Durchschnittsnoten zusammen.

Wie bewerten Sie grundsätzlich die folgenden Punkte des Eckpunktepapiers zur Krankenhausreform?
(Mittelwerte auf einer Skala von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend)



© Deutsches Krankenhausinstitut

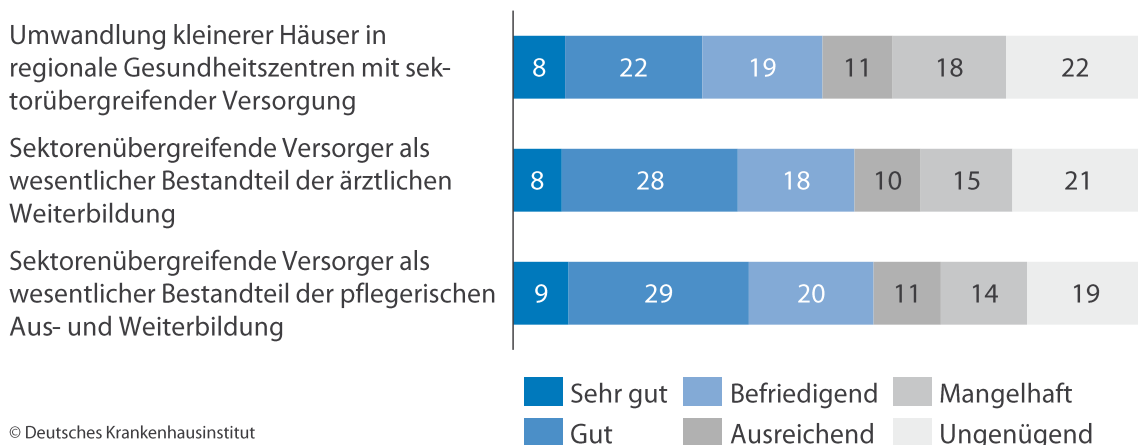
2.3 Sektorenübergreifende Versorger

Die Umwandlung bestehender, in der Regel kleinerer Krankenhäuser in sektorenübergreifende Versorger trifft bei den Krankenhäusern mehrheitlich auf breite Skepsis. 40 % der Befragten benoten diesen Reformansatz mit mangelhaft (18 %) oder ungenügend (22 %), weitere 11 % der Häuser mit ausreichend.

Ähnlich fallen die Bewertungen zur Rolle von Aus- und Weiterbildungen aus. Die Idee, sektorenübergreifende Versorger zu wesentlichen Bestandteilen der ärztlichen Weiterbildung bzw. der pflegerischen Aus- und Weiterbildung zu machen, wird mehrheitlich mit befriedigend bis ungenügend bewertet.

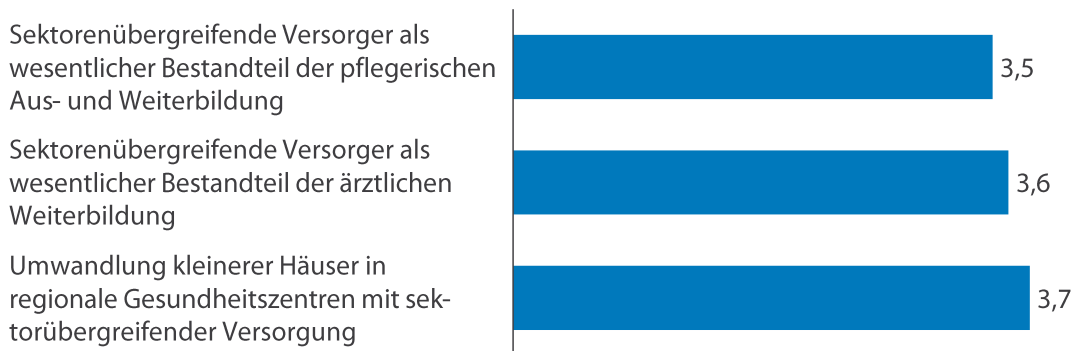
Die Bewertungen verschlechtern sich bei allen Merkmalen signifikant mit abnehmender Krankenhausgröße (Ergebnisse nicht dargestellt).

Wie bewerten Sie grundsätzlich die folgenden Punkte des Eckpunktepapiers zur Krankenhausreform? (Krankenhäuser in %)



Die nachfolgende Abbildung fasst die wesentlichen Ergebnisse zu den sektorenübergreifenden Versorgern noch mal in Form von Durchschnittsnoten zusammen.

Wie bewerten Sie grundsätzlich die folgenden Punkte des Eckpunktepapiers zur Krankenhausreform?
(Mittelwerte auf einer Skala von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend)



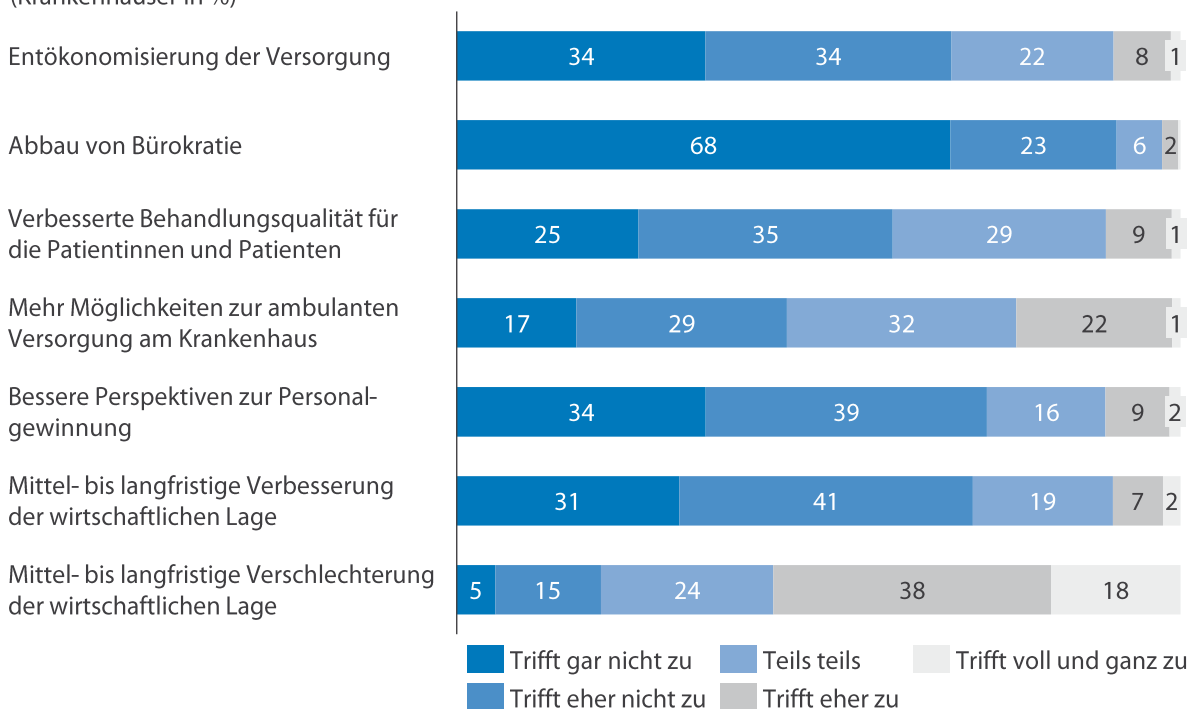
© Deutsches Krankenhausinstitut

3 Mögliche Auswirkungen der Krankenhausreform

3.1 Qualität und Wirtschaftlichkeit

Dem Versprechen der Krankenhausreform, zur Entökonomisierung der Versorgung und zum Bürokratieabbau beizutragen, trauen die meisten Krankenhäuser nicht. Für 68 % der Befragten (Entökonomisierung) bzw. 91 % (Bürokratieabbau) trifft dies nicht zu (Antwortkategorien „Trifft gar nicht zu“ und „Trifft eher nicht zu“).

Welche Auswirkungen wird die anstehende Krankenhausreform voraussichtlich auf Ihr Krankenhaus haben?
(Krankenhäuser in %)



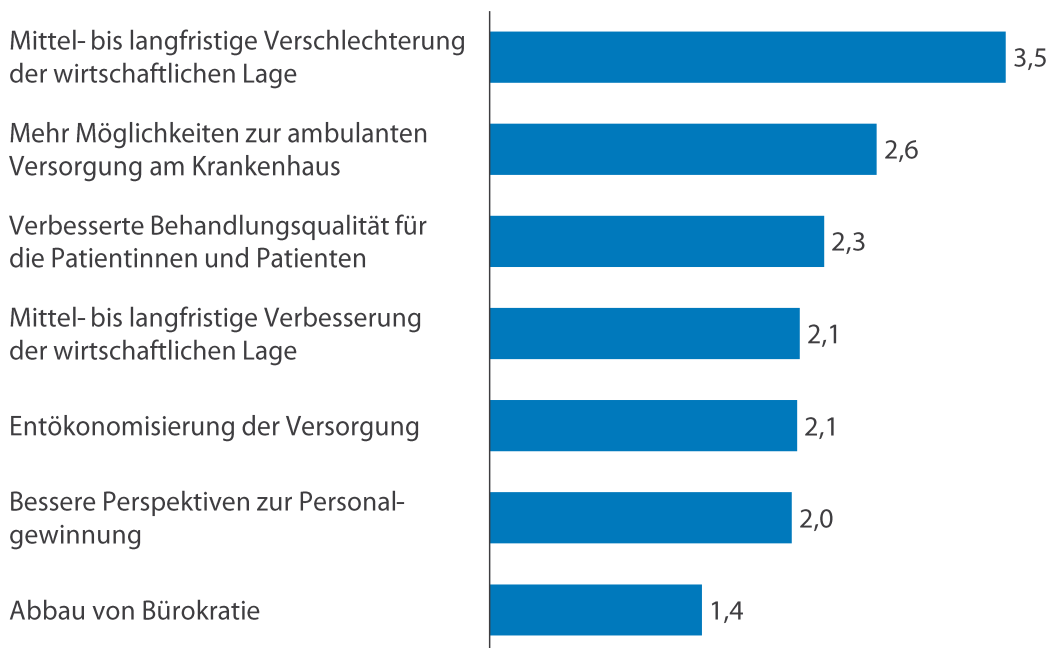
© Deutsches Krankenhausinstitut

Auch die Auswirkungen der Reform auf die Behandlungsqualität werden von den Befragten eher zurückhaltend eingeschätzt. Die Hälfte der Befragten erwartet dadurch keine verbesserte Patientenversorgung. Nur 10 % der Häuser gehen eher davon aus. Der Rest ist in dieser Hinsicht unentschieden. Bessere Perspektiven, mehr Personal zu gewinnen, werden von der anstehenden Krankenhausreform gleichfalls nicht erwartet.

Einen wirtschaftlichen Nutzen der Krankenhausreform für ihr eigenes Haus können die Krankenhäuser größtenteils nicht erkennen. 72 % der Krankenhäuser erwarten mittel- bis langfristig keine Verbesserung ihrer wirtschaftlichen Lage. Sogar 56 % der Befragten gehen davon aus, dass die Reform ihre wirtschaftliche Lage eher verschlechtern werde. Allerdings gibt es bei diesen Fragen eine deutliche Abhängigkeit von der Krankenhausgröße. Die Krankenhausgröße korreliert positiv mit der Erwartung einer wirtschaftlichen Verbesserung bzw. negativ mit der Erwartung einer wirtschaftlichen Verschlechterung (Ergebnisse nicht dargestellt).

Die nachfolgende Abbildung fasst die wesentlichen Ergebnisse zur Qualität und Wirtschaftlichkeit von Krankenhäusern noch mal in Form von Durchschnittswerten zusammen.

Welche Auswirkungen wird die anstehende Krankenhausreform voraussichtlich auf Ihr Krankenhaus haben? (Mittelwerte auf einer Skala von 1 = trifft gar nicht zu bis 5 = trifft voll und ganz zu)



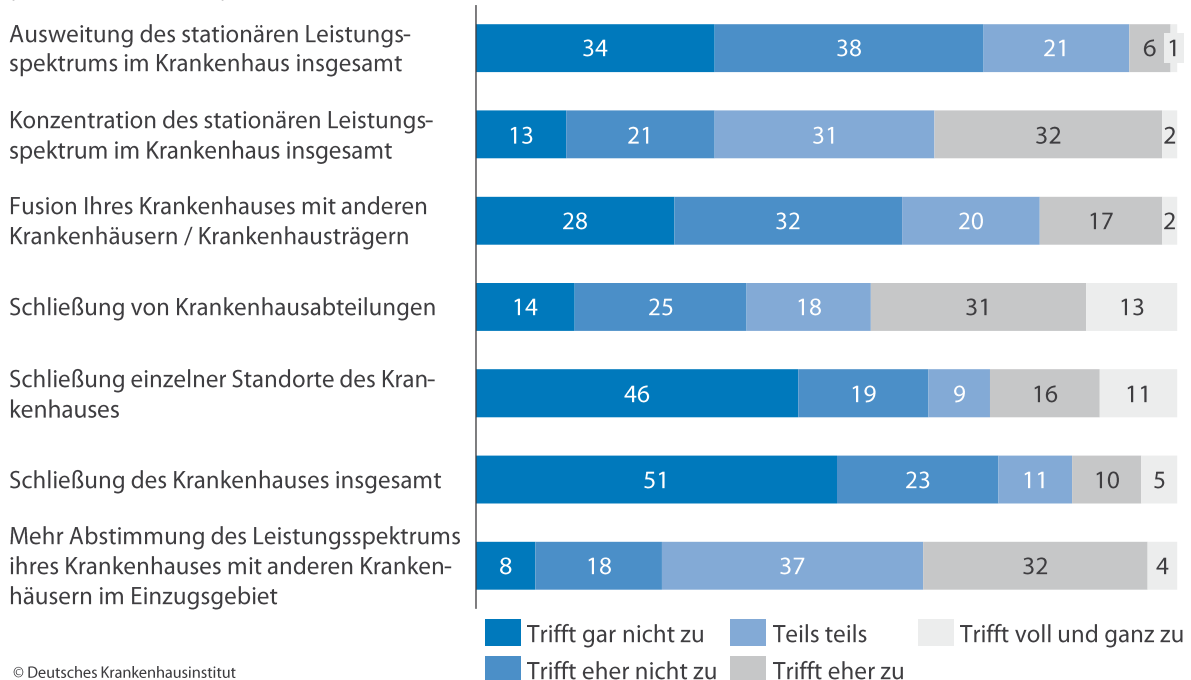
© Deutsches Krankenhausinstitut

3.2 Konzentration und Schließungen

In der Gesamtschau erwarten die Krankenhäuser durch die Reform eine Konzentration ihres Leistungsspektrums, sei es, dass sie zumindest teilweise die Leistungen im eigenen Haus konzentrieren, etwa über die zugewiesenen Leistungsgruppen, oder partiell bzw. weitgehend ihr Leistungsspektrum mit anderen Krankenhäusern im Einzugsgebiet abstimmen. Von einer Ausweitung ihres Leistungsspektrums gehen dagegen vergleichsweise wenige Krankenhäuser aus. Dies betrifft insbesondere größere Krankenhäuser ab 600 Betten (Ergebnisse nicht dargestellt).

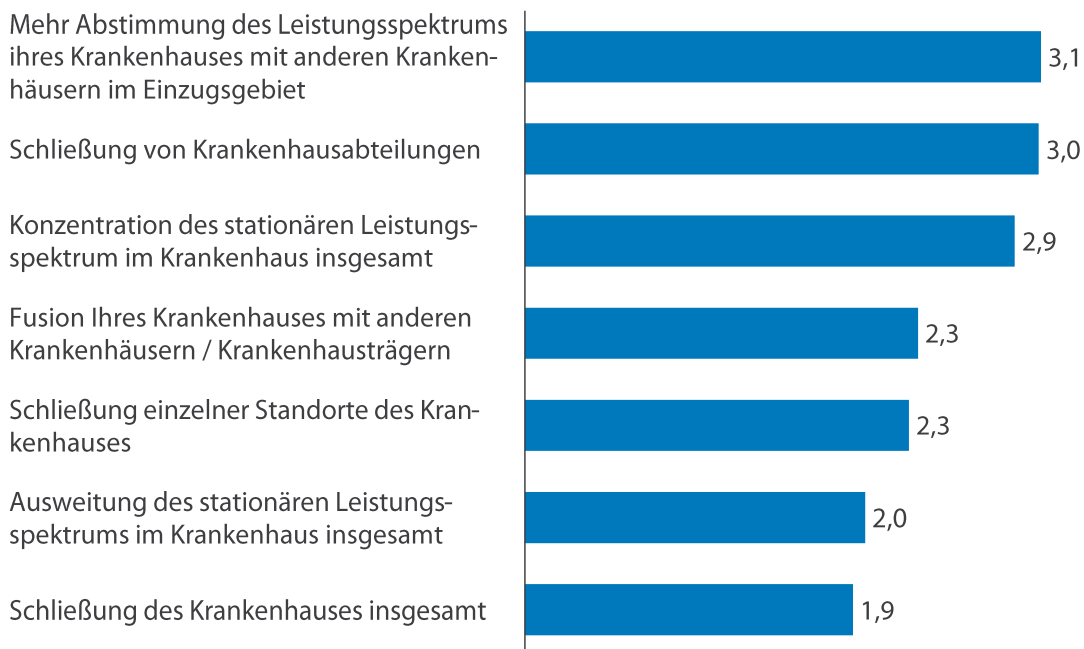
Die Konzentration wird auch durch Schließungen begünstigt. 44 % der Befragungsteilnehmer erwarten Schließungen von Fachabteilungen für ihr Haus (Antwortkategorien „Trifft voll und ganz zu“ und „Trifft eher zu“). 27 % der Krankenhäuser gehen von Schließungen einzelner Krankenhausstandorte und 15 % von der Schließung des Krankenhauses insgesamt aus. Fusionen ihres Krankenhauses mit anderen Krankenhäusern oder Krankenhausträgern erwarten 19 % der Häuser. Mit steigender Krankenhausgröße nimmt die Erwartung tendenziell ab, Fachabteilungen, Standorte oder Krankenhäuser insgesamt schließen zu müssen (Ergebnisse nicht dargestellt).

Welche Auswirkungen wird die anstehende Krankenhausreform voraussichtlich auf Ihr Krankenhaus haben?
(Krankenhäuser in %)



Die nachfolgende Abbildung fasst die wesentlichen Ergebnisse zur Konzentration und Schließung von Krankenhäusern noch mal in Form von Durchschnittswerten zusammen.

Welche Auswirkungen wird die anstehende Krankenhausreform voraussichtlich auf Ihr Krankenhaus haben? (Mittelwerte auf einer Skala von 1 = trifft gar nicht zu bis 5 = trifft voll und ganz zu)

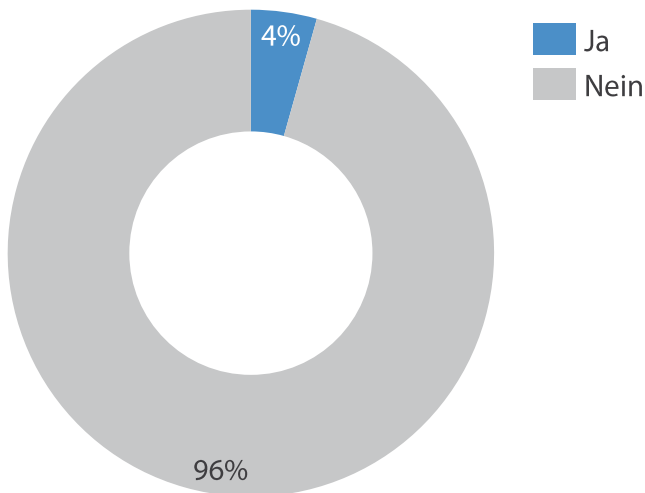


© Deutsches Krankenhausinstitut

4 Aktuelle wirtschaftliche Situation

Die wirtschaftliche Situation ist für die meisten Krankenhäuser derzeit äußerst schwierig. Fast kein Krankenhaus in Deutschland kann die aktuellen Kostensteigerungen bei den Personal- und Sachkosten aus den regelhaften Erlösen dauerhaft finanzieren.

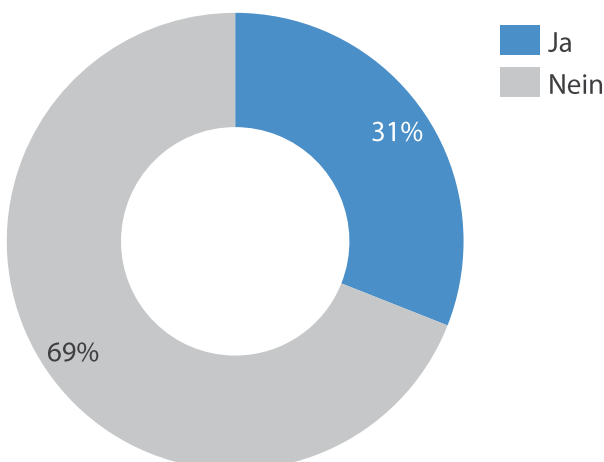
Können Sie die aktuellen Kostensteigerungen (Energie, medizinischer Bedarf, Löhne etc.) aus den regelhaften Erlösen dauerhaft finanzieren?
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Auch die Rücklagen reichen überwiegend nicht aus, um die aktuellen Kostensteigerungen vorübergehend zu finanzieren. Insgesamt 69 % der Krankenhäuser konnten in den vergangenen Jahren keine ausreichenden Rücklagen hierfür bilden. In kleineren Häusern unter 100 Betten und großen Häusern ab 600 Betten fällt die Rücklagensituation tendenziell schlechter aus als in den Krankenhäusern der mittleren Bettengrößenklassen (Ergebnisse nicht dargestellt).

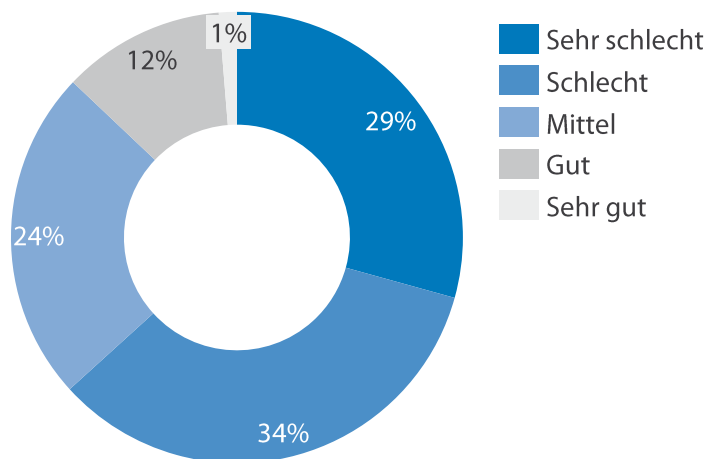
Haben Sie in den vergangenen Jahren ausreichende Rücklagen bilden können, um die aktuellen Kostensteigerungen vorübergehend finanzieren zu können?
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Dementsprechend fällt die Liquidität der Krankenhäuser sehr kritisch aus. 53 % der Befragten bewerten ihre Liquiditätssituation derzeit als schlecht (34 %) oder sehr schlecht (29 %). Nur noch 13 % stufen sie als gut (12 %) oder sehr gut ein (1 %). In den großen Krankenhäusern ab 600 Betten fällt die Liquidität merklich schlechter aus als in den übrigen Bettengrößenklassen (Ergebnisse nicht dargestellt).

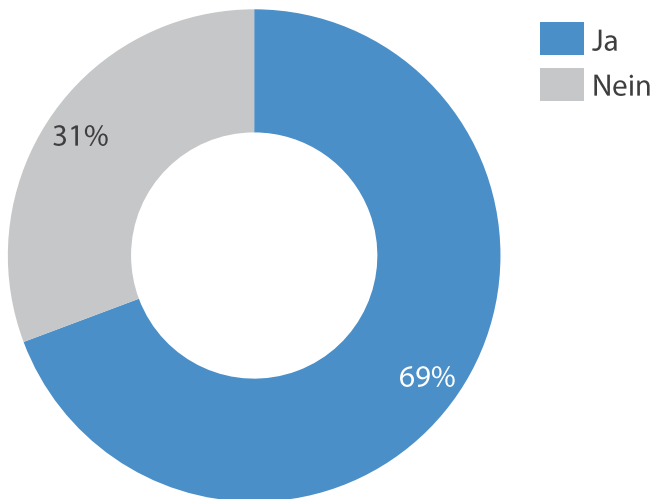
Wie bewerten Sie derzeit Ihre Liquiditätssituation?
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Die Krankenhausreform wird laut Eckpunktepapier voraussichtlich erst 2027 wirksam werden (vgl. Kap. 1). Bis dahin ist die Finanzierung der laufenden Kostensteigerungen für die meisten Krankenhäuser nicht gesichert. 69 % der Befragten sehen deswegen ihre wirtschaftliche Existenz ernsthaft gefährdet. Für kleinere Häuser unter 100 Betten und große Häuser ab 600 Betten fallen die Ergebnisse tendenziell besser aus als für Krankenhäuser in den mittleren Bettengrößenklassen (Ergebnisse nicht dargestellt).

Ist die wirtschaftliche Existenz Ihres Krankenhauses bis zum Wirksamwerden der Reform voraussichtlich frühestens im Jahr 2027 ernsthaft gefährdet?
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut