



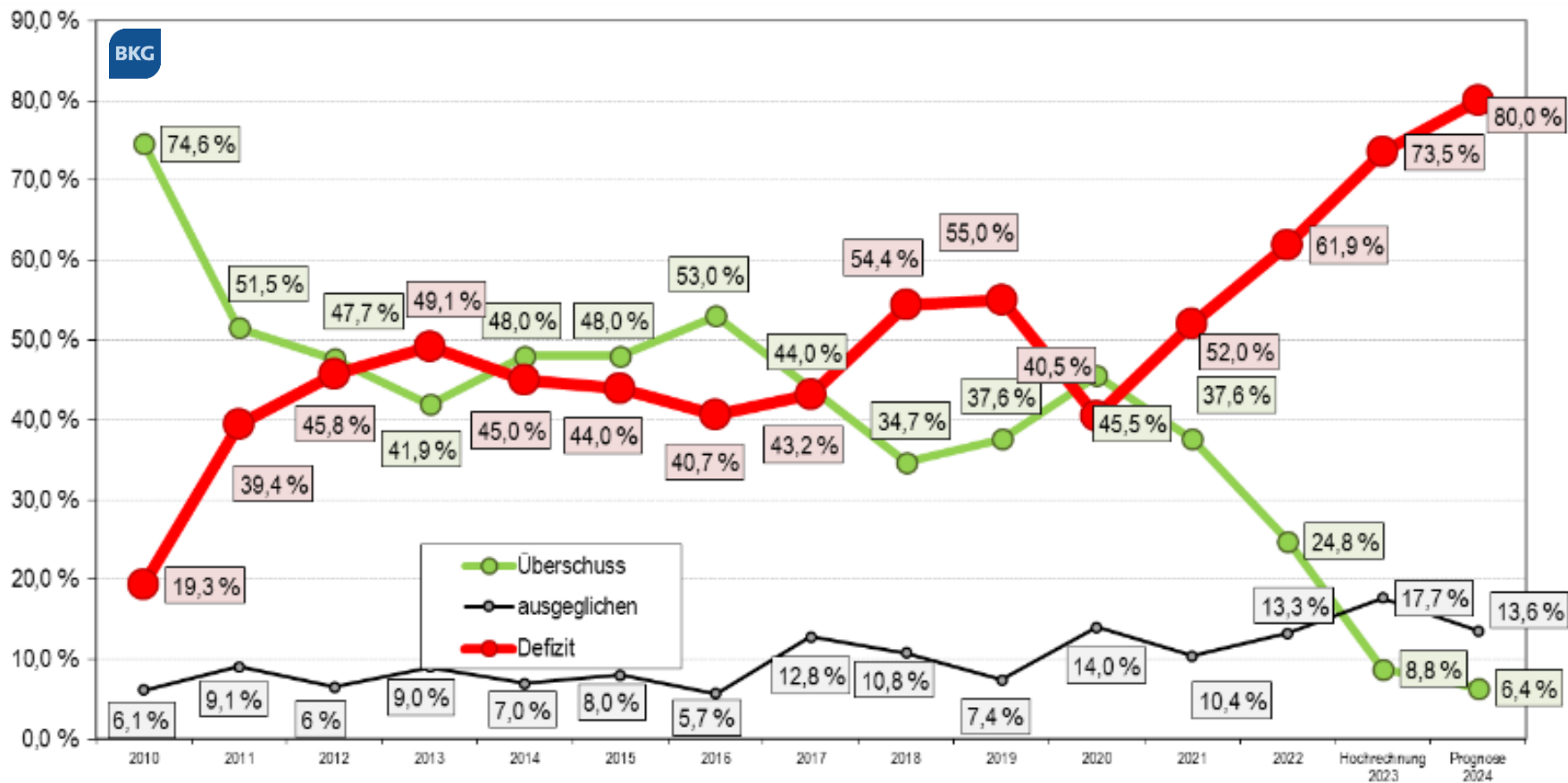
15. BKG-Umfrage

Bayerischer Krankenhaustrend 2024

Schaden begrenzen.
Menschen mitnehmen.
Klarheit schaffen.
Strukturwandel gestalten.

April 2024

Wirtschaftliche Situation der bayerischen Krankenhäuser



Wirtschaftliche Situation der bayerischen Krankenhäuser

Ergebnis 2022

Überschuss

Fehlbetrag

ausgeglichen

15. BKT

24,8 %

61,9 %

13,3 %

voraussichtliches Ergebnis 2023

Überschuss

Fehlbetrag

ausgeglichen

14. BKT

voraussichtliches
Ergebnis 2022

17,6 %

71,2 %

11,2 %

14. BKT

Prognose 2023

4,1 %

88,5 %

7,4 %

Prognose 2024

Überschuss

Fehlbetrag

ausgeglichen

6,4 %

80,0 %

13,6 %

Wirtschaftliche Situation der bayerischen Krankenhäuser

Ergebnis 2022

Überschuss

Fehlbetrag

ausgeglichen

voraussichtliches Ergebnis 2023

Überschuss

Fehlbetrag

ausgeglichen

Prognose 2024

Überschuss

Fehlbetrag

ausgeglichen

15. BKT

24,8 %

61,9 %

13,3 %

8,8 %

73,5 %

17,7 %

6,4 %

80,0 %

13,6 %

14. BKT

voraussichtliches
 Ergebnis 2022

17,6 %

71,2 %

11,2 %

14. BKT

Prognose 2023

4,1 %

88,5 %

7,4 %

**Verbesserter
 Hilfsfonds
 Bund +
 Hilfen vom
 Freistaat
 wirken bis
 30.04.2024.
 Aber dann?**

BKG

Was bereitet Ihnen derzeit die **größten Sorgen?**

(Mehrfachnennungen möglich)

Betriebskostendefizit	87,8 %	☹️ kritisch
Bürokratie	83,5 %	
Fachkräftemangel	71,3 %	
mangelnde Investitionsmittel	63,5 %	
Schlechtreden d. Kliniken durch Politik	50,4 %	

*„Durch ständiges Hochwasser droht Deichbruch“ = drohender Versorgungskollaps
„Derzeit fressen steigende Bürokratieaufwände die Restrukturierungsmaßnahmen auf. Wir brauchen immer mehr Personal.“*

Digitalisierungsstau	32,2 %	😊 verbessert
Sektorengrenzen in der Versorgung	29,6 %	

„Derzeit melden ... wir jährlich etwa 110 standortbezogene Datenabfragen, die sich aus etwa 70 verschiedenen ... Vorgaben ergeben, an über 30 verschiedene Adressen.“

(Dr. Nadine Schmidt-Pogarell, Barmherzige Brüder München, 04.04.2022, Perspektiven, Die Katholischen Krankenhäuser)

Vorschläge BKG:

- Pflegepersonaluntergrenzen (PpUGV) bei Einführung PPR 2.0 aussetzen.
- Nicht mehr nötige Pflichten abschaffen, z. B. Tagesmeldung Bettenbelegung.
- Alle Datenmeldungen über einen einheitlichen Datenkranz („21er-Datensatz“).
- G-BA: Mehr Ergebnisqualität anstelle kleinteiliger bürokratischer Vorgaben, die in die Selbstorganisation eines Krankenhauses eingreifen.
- Strukturprüfungen sind alle drei Jahre ausreichend.
- ...

Kann nach Ihrer Einschätzung die geplante Krankenhausreform kleinere Krankenhäuser im ländlichen Raum retten, wie es der Bundesgesundheitsminister verspricht?

ja	0,0 %
teils/teils	22,1 %
nein	77,9 %

Ehrlichkeit nötig, auch zur Umwandlung zu amb.-stat. Versorgern („Level 1i“) bezüglich Notfallversorgung.

Der Strukturwandel muss den Menschen vor Ort ehrlich erklärt werden.

Regionale – sektorenübergreifende – Lösungen mit Zukunftsperspektive müssen bedarfsgerecht entwickelt werden.

Positive Beispiele in Bayern = voneinander lernen!

Wird nach Ihrer Einschätzung mit dem neu geplanten
„Klinik-Atlas“ gemäß Krankenhaustransparenzgesetz
die Versorgungsqualität verbessert werden?

ja	0,0 %
teils/teils	11,5 %
nein	88,5 %

Details zur Umsetzung, insbesondere der Algorithmus zum Trefferbild der Suche, sind noch nicht transparent gemacht worden.

Wir werden den Klinik-Atlas gemeinsam mit den Qualitäts-Expert:innen bewerten, sobald dieser öffentlich ist.

Kann mit der angekündigten **Vorhaltefinanzierung**
(gem. Arbeitsentwurf KHVVG vom Dezember 2023) die
„Ökonomisierung“ im Krankenhausbereich überwunden werden?

ja	0,0 %
teils/teils	17,7 %
nein	82,3 %

*Das extrem komplexe System einer fallzahlenabhängigen
Vorhaltefinanzierung erfüllt nicht die Zielsetzung.*

*Besser wäre der Ausbau gezielter Zuschläge für unterfinanzierte
Fachbereiche mit schwankender Auslastung*

Warum sehen wir den Reformentwurf kritisch, der durch „*Entökonomisierung und Entbürokratisierung*“ kleine Kliniken retten, die Qualität verbessern und den Strukturwandel mit einem 50 Mrd. Euro-Transformationsfonds unterstützen soll?

- Bürokratiewahnsinn und Staatslenkung auf 186 Seiten
- Experiment ohne Auswirkungsanalyse
- Probleme (Finanzierung, Struktur, Bürokratie) bleiben ungelöst
- neue Fehlanreize und Risiken durch Leistungsgruppen mit komplexer fallabhängiger Vorhaltefinanzierung, neue Strukturvorgaben und Mindestvorhaltezahlen
- es ginge einfacher

Die Krankenhausverantwortlichen können den Strukturwandel nicht länger aufschieben.

Abwarten ist keine Option mehr.

Die positive Zukunftsgestaltung benötigt faire finanzielle Grundlagen, Mut vor Ort und gesetzgeberische Planbarkeit.

Krankenhausreform: ja – aber richtig.

In welchen Situationen sollte der Freistaat
von sich aus eine **aktivere Krankenhausplanung** betreiben?
(Mehrfachnennungen möglich)

- Wenn die **Sicherstellung der wohnortnahen Regel-/ Grundversorgung** und die Notfallversorgung im ländlichen Raum gefährdet erscheint **60,9 %**
- Wenn sich bei **komplexen Leistungen mit hohen Struktur- und Personalvorgaben bzw. Mindestmengen** eine unnötige Konkurrenzsituation ergibt **54,8 %**

Eine Mehrheit ist gegen eine komplette Neuplanung der gesamten Krankenhauslandschaft in Bayern
(Leistungsgruppen sind aber neu zuzuordnen).

Strukturwandel gestalten

Forderungen an den Freistaat

Erhöhung auf „Krankenhausmilliarde“	67,0 %
Anteilige Erhöhung Pauschalmittel	82,6 %
Förderprogramm Klimaneutralität	45,2 %
Förderprogramm Fachkräfte	43,5 %
 Beschleunigung Fachkräfte Ausland	 67,5 %

Offene Nennung:
Vermeidung „Förderschädlichkeit“ bei Strukturwandel
...

In welchem Bereich der **Nachhaltigkeit** werden aktuell **die meisten Maßnahmen** umgesetzt?

ökologische Nachhaltigkeit

54,5 %

(Energie, Abfall, Mobilität, Speisenversorgung, Narkosegase, ...)

soziale Nachhaltigkeit

36,4 %

(Arbeitsbedingungen, Lieferkette, Patient:innen-Versorgung, ...)

vertrauensvolle Unternehmensführung

7,3 %

(ESG-Reportings, organisatorische Strukturen
wie Beauftragte für Nachhaltigkeit ...)

Es passiert schon viel. Aber es gibt auch Hindernisse:

- Tagesgeschäft (83,5 %)
- fehlende Finanzierung (81,7 %)
- fehlendes Personal (46,1 %)
- nachrangig ggü. aktueller Finanznot und Krankenhausreform (54,8 %)