

Pressekonferenz
zur Vorstellung der Ergebnisse
der 16. BKG-Umfrage

Bayerischer Krankenhaustrend 2025



Teilnehmende Krankenhaussträger

	2025	Vorjahr
Anzahl teilnehmende Krankenhaussträger*	123*	115
öffentlich-rechtlich (kommunal, Uniklinika)	84	74
freigemeinnützig	24	24
privat	15	17
VS I	48	52
VS II	25	22
VS III und Uniklinika	12	9
Fachkrankenhäuser	38	29

*für 155 Krankenhausstandorte; über 2/3 der Krankenhausbetten

Aktuelle wirtschaftliche Situation der bayerischen Krankenhäuser

Ergebnis 2023

Überschuss

Fehlbetrag

ausgeglichen

16. BKT

12,5 %

68,3 %

19,2 %

voraussichtliches Ergebnis 2024

Überschuss

Fehlbetrag

Ausgeglichen

15. BKT

voraussichtliches
Ergebnis 2023

8,8 %

73,5 %

17,7 %

15. BKT

Prognose 2024

6,4 %

80,0 %

13,6 %

Prognose 2025

Überschuss

Fehlbetrag

ausgeglichen

4,2 %

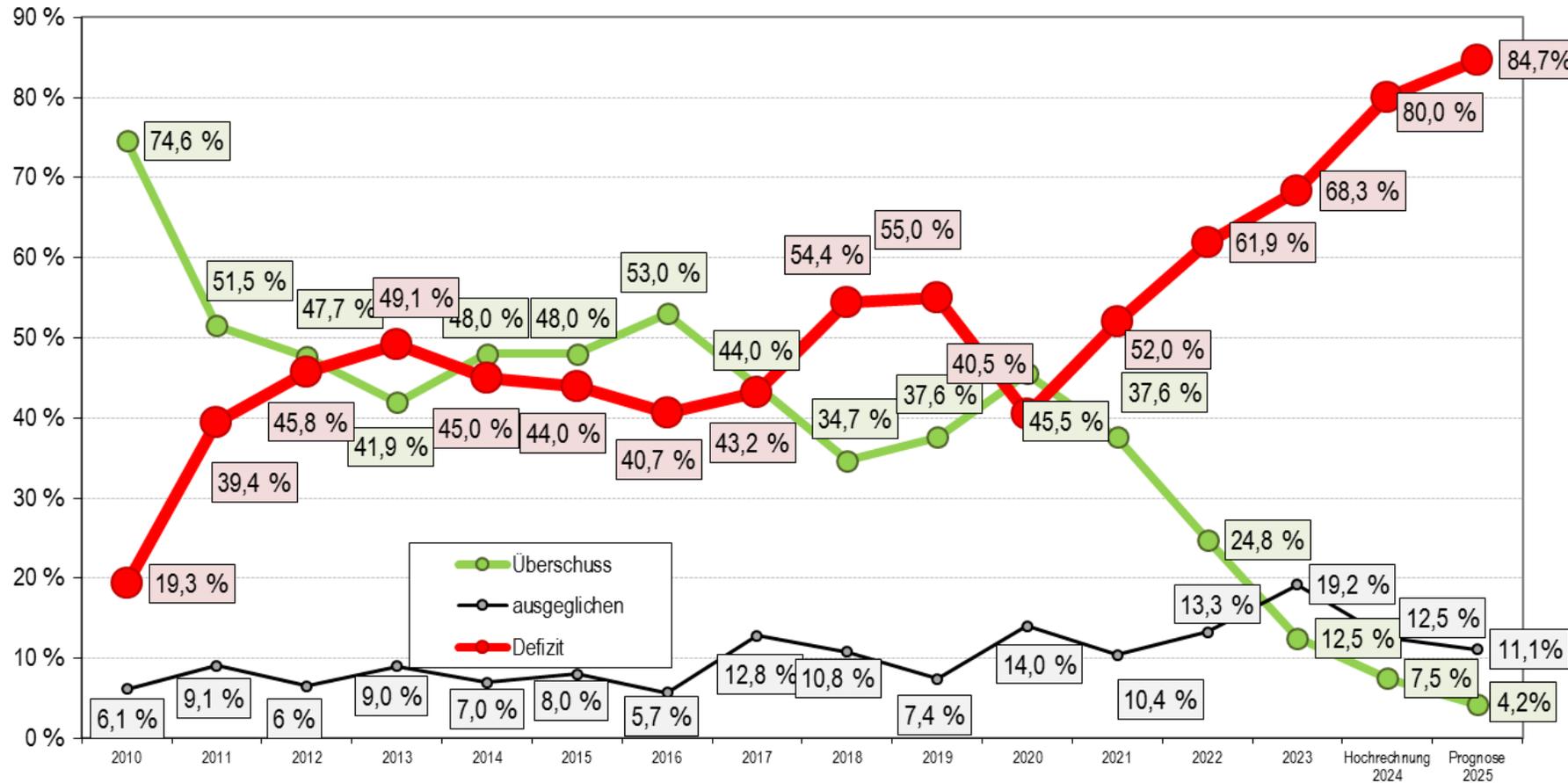
84,7 %

11,1 %

Dramatische Prognose für 2024 hat sich bestätigt.

Für 2025 wird keine Verbesserung erwartet.

Entwicklung der wirtschaftlichen Situation der bayerischen Krankenhäuser (im Verlauf seit 2010)



Weiterhin ungelöste Inflationslücke seit 2022.

Aktuelle wirtschaftliche Situation nach Versorgungsstufe

Fehlbetrag 2025 Prognose nach Versorgungsstufen



Keine bessere Wirtschaftlichkeit für größere Krankenhäuser erkennbar. Auch Fachkrankenhäuser zunehmend im Defizit.

(zwischenzeitlich auch 82 % der freigemeinnützigen und 43 % der privaten Krankenhausträger in der Umfrage im Defizit)

Mehrjährige Defizite kann kein Krankenhaussträger verkraften

**Dauerhafte Defizite
wirken wie durch-
geweichte Deiche:
*„Insolvenzen und
Klinikschießungen
nehmen durch die
dauerhafte
Überforderung zu!“***

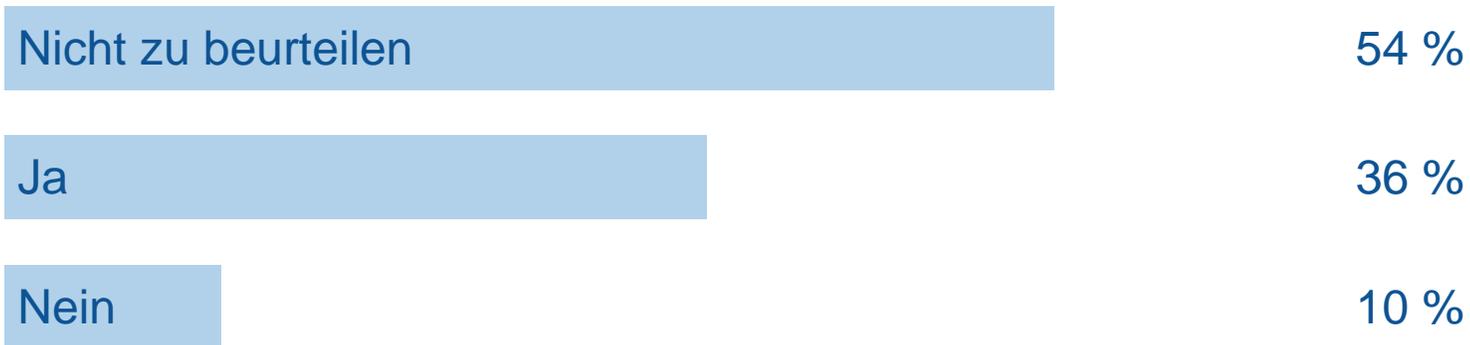
Wesentliche Gründe für die Defizite

Wenn für 2025 ein **Defizit** erwartet wird:
Welches sind die drei wesentlichen **Ursachen** hierfür?



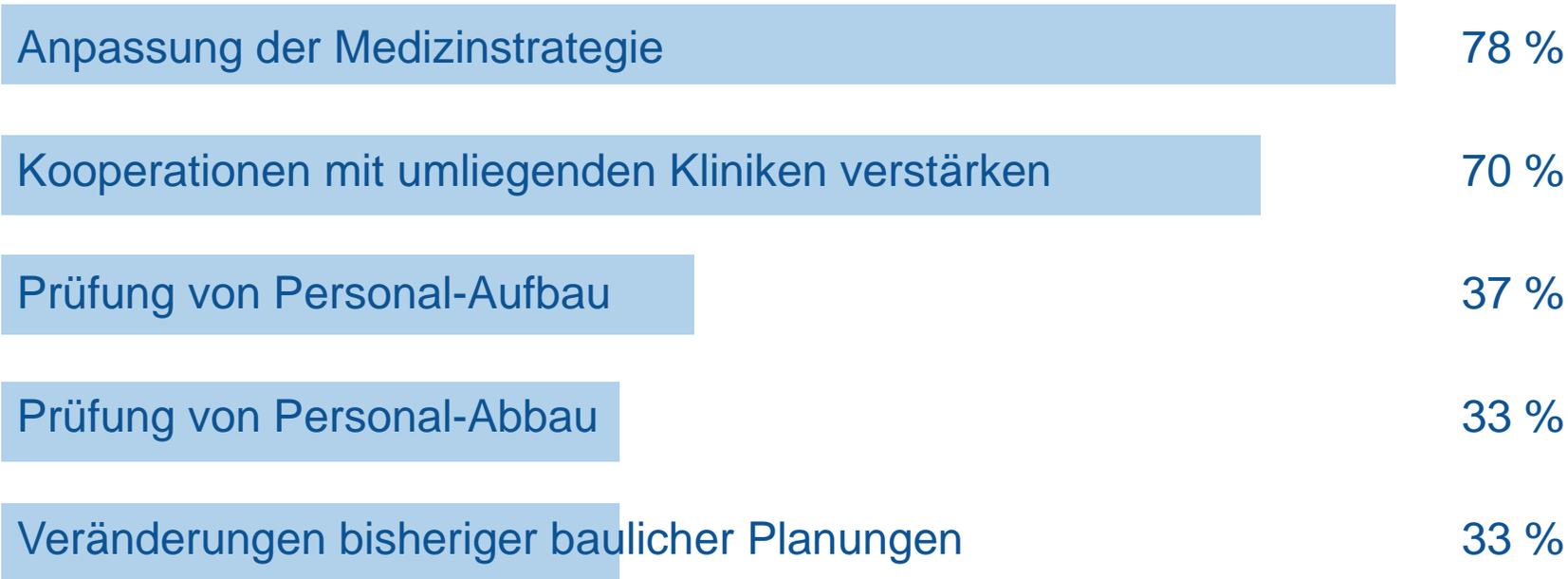
Schließung der Erlöslücke je Behandlungsfall wäre ohne Mehrkosten lösbar: „Stationäre Behandlungsbedarfe senken, Erlöse je Behandlung fair anpassen!“

Befürworten Sie grundsätzlich die Krankenhausreform?



**Ein „Weiter so“
wird abgelehnt.
Ohne Folgenabschätzung
aber sehr hohe Unsicherheit
über die konkreten Folgen der
Krankenhausreform.**

Inwiefern beeinflusst das KHVVG **grundlegende Weichenstellungen** Ihres Klinikums?



Häufig Anpassungen der Medizinstrategie und verstärkte Kooperationen.

Personalabbau wird bei 1/3 der Kliniken geprüft.

Inwiefern beeinflusst das KHVVG grundlegende Weichenstellungen Ihres Klinikums?

„Strukturelle Änderungen der Krankenhausstandorte z. B. Umwandlung in sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen“

„noch engere Zusammenarbeit mit den eigenen ambulanten Leistungsstrukturen“

„Umsetzung Fusionsprojekte“

„Fusion mit dem Nachbarkrankenhaus“

„Umwandlung bestehender Kooperationen (somatisch und psychosomatisch), um Strukturvorgaben zu erfüllen“

„Prüfung Personalversetzung an andere Kliniken“

„Die Wirtschaftlichkeit der einzelnen Leistungsgruppen wird vor dem Hintergrund der hohen personellen Anforderungen...in den Fokus rücken“

„Belegkrankenhäuser müssten Vorrang haben“

**Teilweise bereits
konkrete Pläne der
Krankenhausträger.**

Krankenhausreform

Wie hoch schätzen Sie aus heutiger Sicht die **beruflichen Veränderungen** durch die Krankenhausreform ein, die bei Ihnen erforderlich werden?

mehrere/viele

Mehr Zusatzweiterbildungen nötig	72 %
Veränderungen innerhalb des Krankenhausstandortes	46 %
räumliche Veränderung	37 %

**Aber:
Personalveränderungen
und Zusatzweiter-
bildungen, z. B. zur
Akut- u. Notfallmedizin,
sind nicht von heute
auf morgen möglich.**

Wie sehr rechnen Sie durch das KHVVG mit Veränderungen der **Breite des Leistungsportfolios** Ihrer Kliniken aus heutiger Sicht?

Fokussierung des Leistungsspektrums

45 %

deutlicher Leistungsabbau

12 %

Ausbau des Leistungsspektrums

9 %

Krankenhausreform wird zu Fokussierung/ Abbau von Leistungen (57 %) führen.

Werden Sie die Option **Sektorenübergreifender Versorger (SüV)** in Erwägung ziehen aus heutiger Sicht?

ja, möglichst zeitnah

6 %

vorab müssen Leistungsinhalte und Budgets feststehen

34 %

**Medizinische und wirtschaftliche Unsicherheit bei künftigen „SüV“ bremst sektorenübergreifende Veränderung.
Risiko für die Versorgung im ländlichen Raum:
*„Wettlauf mit der Zeit“!***

Erwartungen an die neue Bundesregierung

Inflationslücke bei den Erlösen schließen	94 %
Bürokratieabbau	88 %
vor LG-Antrag müssen alle Regelungen bekannt sind	74 %
Vorhaltefinanzierung vor Einführung fallzahlenunabhängig umbauen	53 %
Budgetdeckel bei Vorhaltefinanzierung (20 %-Hürde) abschaffen	52 %
mehr Ausnahmemöglichkeiten für die Bundesländer	46 %
gezielte Zuschläge ausbauen, um DRG-Lücken zu schließen	46 %
stärker auf Ergebnisqualität als auf Strukturvorgaben setzen	46 %
Abrechnungsverbote Onko-Chirurgie bei Mindestmengen streichen	42 %

„Die Krankenhausreform ändert überhaupt nichts an der Unterfinanzierung der Kliniken. Darunter wird die Versorgungsqualität leiden.“

Prüfstein Kinder-/Jugendmedizin

Vor der Krankenhausreform

Wartezeiten bei Kindermedizin

Erlöse sind nicht ausreichend, weil das DRG-System die nötige Behandlungszeit nicht richtig abbildet

Vorhaltekosten werden nicht finanziert

Schleichende Verschlechterung der Versorgung und Ausdünnung der Strukturen

Nach der Krankenhausreform

Wartezeiten bei Kindermedizin

Erlöse weiterhin nicht ausreichend

Vorhaltekosten weiterhin nicht finanziert

Verschlechterung der Versorgung geht verstärkt weiter

**Unterversorgung in der Kindermedizin
ambulant und stationär
droht sich zu verschärfen!**

Krankenhausplanung in Bayern

Bei welchen LG, die für die **flächendeckende Versorgung** besonders relevant sind, befürchten Sie eine Unterversorgung **aufgrund zu niedriger Erlöse**?

Basis-Notfallversorgung mit AllgINN + AllgCHI	58 %
Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin	51 %
Geburten	42 %
Perinataler Schwerpunkt	39 %
Palliativmedizin	30 %
Geriatric	28 %
Allgemeine Frauenheilkunde	27 %

DRG-System gefährdet weiterhin flächendeckende Versorgung und erschwert die Krankenhausplanung, KHVVG löst Unterfinanzierung nicht!

Planungsherausforderung nach KHVVG



Erwartungen an die Krankenhausplanungsbehörde

Reformprozess aktiv gestalten und politische Verantwortung übernehmen	83 %
frühzeitig mitteilen, bei welchen Leistungsgruppen eine Konzentration (Anwendung der Auswahlkriterien) erfolgen soll	67 %
Ergebnisse der bayernweiten Bedarfsanalyse regional erläutern	61 %
auf einen wirtschaftlich tragfähigen Leistungsgruppen-Mix je Standort achten	55 %
flächendeckende Versorgung sicherstellen u.a. durch Ausnahmeregelungen	54 %
gezielte Förderung beim SüV-Umbau aufgrund der hohen Anlauf-Kosten	24 %
Leistungsgruppen-System auch für die Investitionsfinanzierung einführen	20 %

Planungsbehörde soll politische Verantwortung übernehmen und Gestaltungsmöglichkeiten nutzen.

Krankenhauspersonal

Welche der nachfolgend genannten **neueren Berufsbilder** stellen Sie bereits ein?

Physician Assistant	67 %
Advanced Practice Nurses	7 %
Approbierte Psychotherapeuten	41 %

Skill-Mix im Krankenhaus nimmt weiter zu; für APN fehlen noch selbstständige Handlungsfelder für einen sinnvollen Einsatz.

Beobachten Sie in Ihrer Einrichtung eine **Zunahme von Gewalt gegenüber dem Krankenhauspersonal?**



Krankenhauspersonal

Sollte der Staat das Personal in Krankenhäusern durch Anpassungen im Strafgesetzbuch besser vor Übergriffen schützen?

Ja 72 %

Nein 2 %

nicht zu beurteilen 26 %

Erwartung an klare gesetzliche Regelungen.

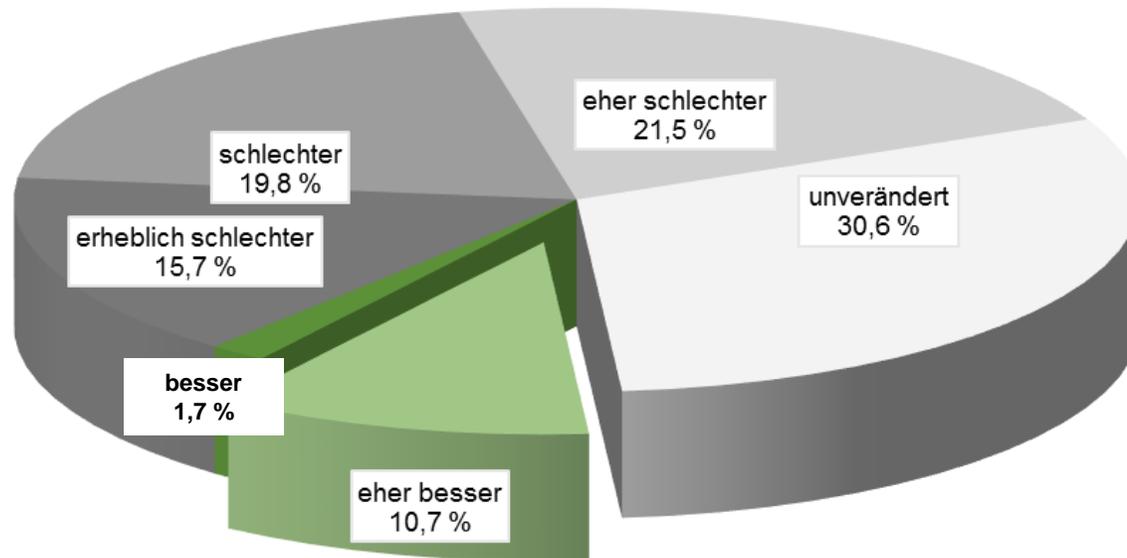
Welcher Innovationstrend sollte besonders gefördert werden, um die Versorgung zu verbessern?

Einsatz von künstlicher Intelligenz	70 %
elektronische Patientenakte mit Zugriff auf Behandlungshistorien	68 %
Telemedizin	67 %
Weiterentwicklung interprofessioneller Teams	46 %
Einsatz von Robotik	36 %
Personalisierte Medizin	35 %
Big Data (Analyse großer Datenmengen)	20 %
Wearable Technologien zur Überwachung außerhalb der Klinik	20 %

KI überholt jetzt alle anderen Innovationschancen im Krankenhaus.

Krankenhaus-Zukunfts-Trend

Wie schätzen Sie die wirtschaftliche Entwicklung Ihres Krankenhauses/
Klinik-Unternehmens in den kommenden 2 - 3 Jahren ein?



**Keine positiven
Zukunftserwartungen
nach der bisherigen
Krankenhausreform.
Im Gegenteil!**

**gesetzliche Nachbesserungen nötig,
um Zukunftshoffnung zu erhöhen**

Krankenhaus-Zukunfts-Index

Wie schätzen Sie die wirtschaftliche Entwicklung Ihres Krankenhauses/
Klinik-Unternehmens in den kommenden 2 - 3 Jahren ein?

besser/eher besser

Regel-/Grundversorger (VS I)

13 %

Schwerpunktversorger (VS II)

16 %

Maximalversorger (VS III) und Uniklinika

25 %

Fachkrankenhäuser

5 %

„Leistungskonzentration darf nicht bestraft werden!“

„Eine schwarze Null muss erreichbar sein!“

„Gezielte Förderung der Transformation im ländlichen Raum nötig!“

Sieben zentrale BKG-Forderungen

- Die Krankenhausreform praktisch umsetzbar machen und **handwerkliche Fehler korrigieren**. Die Finanzwirkung sollte mit einer **überarbeiteten Vorhaltefinanzierung** starten. Der Reformprozess muss **politisch aktiv verantwortet** werden (Bund und Länder).
- **Defizitlücke der Kliniken von 4 % je Behandlung schließen**. Mit Patientensteuerung, Notfallreform und mehr Prävention die Behandlungsfälle reduzieren und **GKV-Beitragszahler entlasten**.
- **Ambulantisierung ausbauen** und **Unterversorgung vermeiden** durch Ermächtigung der Kliniken insbes. im ländlichen Raum zur amb. Versorgung sowie Hybrid-DRG nachbessern.
- **Kein Verschiebeparkplatz** der regulären Investitionsfinanzierung auf den Transformationsfonds.
- **Vorfahrt für Digitalisierung**: Fokus auf die Nutzung der Telematikinfrastruktur. **KI-Einsatz** im Gesundheitswesen fördern. Ein resilientes Gesundheitswesen und IT-Standard-Lösungen schaffen.
- Programm zum **Bürokratieabbau** für alle staatlichen Stellen und die Partner der Selbstverwaltung auflegen.
- **Pflegereform** anpacken, die eine Finanzierungsreform und Pflegeprofessionsreform beinhaltet.