

Kliniken in Baden-Württemberg mit höchster Verlustquote bundesweit

Hohes Lohnniveau, harter Wettbewerb um Fachkräfte und ungünstige Strukturen bringen das Bundesland in besorgniserregende Lage

Rund die Hälfte der Krankenhäuser in Baden-Württemberg hat im Jahr 2014 einen Jahresverlust geschrieben. In keinem anderen Bundesland war der Anteil von Kliniken in den roten Zahlen größer. Ein Grund für die besorgniserregende Lage ist das hohe regionale Lohnniveau. Dieses kann ein einzelnes Krankenhaus nicht beeinflussen; es sollte bei der Berechnung des Landesbasisfallwerts berücksichtigt werden. Die Landesregierung muss zudem mehr investieren und die regionalen Träger bei einer Anpassung der Krankenhausstrukturen unterstützen.

Kontakt: Prof. Dr. Boris Augurzky ✉ boris.augurzky@rwi-essen.de

DIE WICHTIGSTEN ERGEBNISSE

Die Hälfte der Krankenhäuser in Baden-Württemberg wies im Jahr 2014 einen Jahresverlust auf. Damit liegt das Land deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 23%.

Regionalspezifische Besonderheiten wie das hohe Lohnniveau sind mitverantwortlich für die besorgniserregende Lage. Darüber hinaus ist Baden-Württemberg von bundesweiten Trends wie dem Fachkräftemangel und der öffentlichen Investitionsschwäche betroffen.

Erste Krankenhausträger in Baden-Württemberg arbeiten bereits an effizienteren Krankenhausstrukturen. Solche Bemühungen müssen verstärkt und vom Land unterstützt werden.

Warum lohnt ein genauer Blick auf die Krankenhäuser in Baden-Württemberg?

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser in Baden-Württemberg ist im bundesweiten Vergleich besorgniserregend. Nach dem Krankenhaus Rating Report 2016 schrieben im Jahr 2014 die Hälfte der baden-württembergischen Kliniken einen Jahresverlust. Bundesweit trifft das nur auf 23% aller Krankenhäuser zu, in den neuen Bundesländern nur auf 10%. In keinem anderen Bundesland fiel der Anteil der Krankenhäuser mit einem Jahresverlust höher aus. Unter anderem zeigt dies, dass in manchen Regionen die Krankenhausstrukturen nicht optimal sind (zu viele Kliniken, zu wenig Spezialisierungen). Verantwortlich dafür sind zum einen hausgemachte Ursachen, aber auch generelle Trends, die alle Bundesländer betreffen.

Welche landesspezifischen Gründe führen zu der besorgniserregenden Lage?

Eine wichtige Ursache sind die vergleichsweise hohen Lohnkosten in Baden-Württemberg. In Zeiten eines steigenden Fachkräftemangels steht ein Krankenhaus in hartem Wettbewerb um qualifizierte Arbeitskräfte. Im südlichen Teil Baden-Württembergs konkurrieren die Einrichtungen sogar mit dem schweizerischen Lohnniveau. Es kommt zu einem Sog von Fachkräften in Richtung Süden. Wenn Krankenhäuser in diesem Wettbewerb für Arbeitskräf-

te attraktiv bleiben möchten, können sie sich dem nicht entziehen. Im Jahr 2014 lag das Lohnniveau für eine Pflegekraft in Baden-Württembergs um 6,5% über dem Bundesdurchschnitt. Würde man in allen Diensten das bundesweite Lohnniveau ansetzen, lägen die Gesamtkosten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg im Jahr 2014 rund 1,6% niedriger.

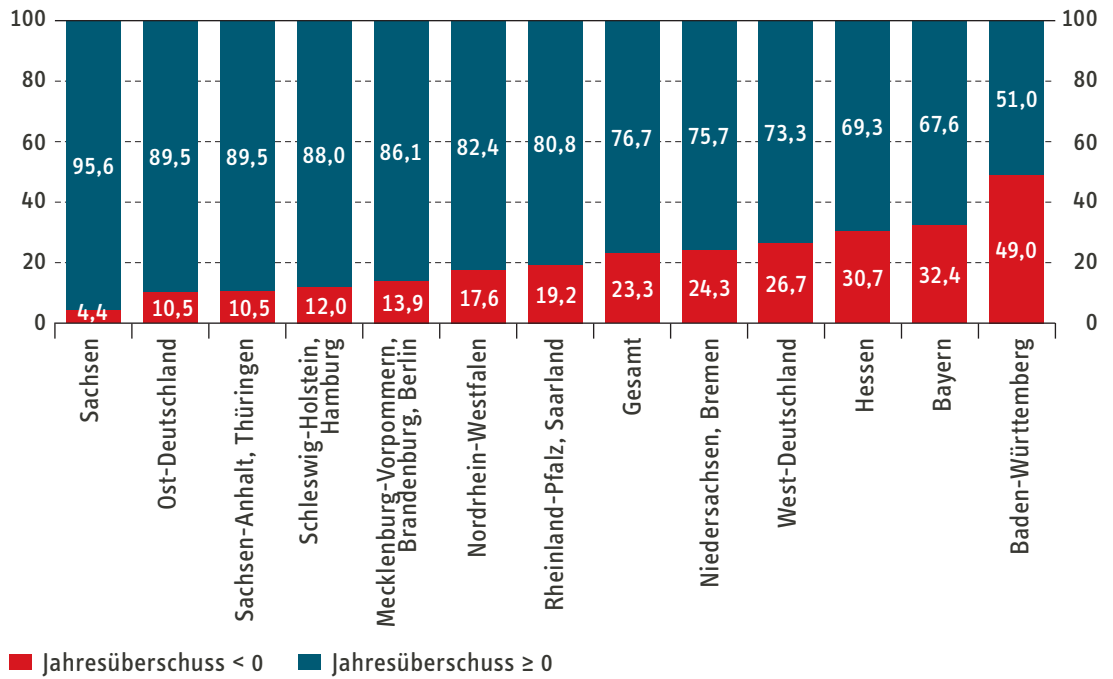
Ist es damit aussichtslos, dass sich die Lage künftig bessert?

Nein, denn die regionalen Besonderheiten könnten bei der Berechnung des Landesbasisfallwerts, der für die Vergütung der einzelnen DRG-Leistungen herangezogen wird, berücksichtigt werden. Auch in anderen Bereichen bestehen Handlungsoptionen. Dazu gehören das Problem der mangelnden Investitionen, die teilweise ungünstigen Krankenhausstrukturen sowie der wachsende Fachkräftemangel. Diese Themen betreffen alle Krankenhäuser bundesweit in ähnlichem Ausmaß. Für Baden-Württemberg kommt der Krankenhaus Rating Report 2016 trotz einer Aufstockung der Investitionsfördermittel in den vergangenen Jahren durch die Landesregierung immer noch zu einer Förderlücke von 50% im Vergleich zu jenem Betrag, bei dem die Unternehmenssubstanz erhalten bliebe. Hier sollte die Landesregierung weitere Mittel bereitstellen. Zudem müssen Krankenhausstrukturen optimiert werden. Erste Bemühungen von Krankenhausträgern gibt es bereits.

Quelle:

Baden-Württemberg hat bundesweit den höchsten Anteil an Krankenhäusern mit einem Jahresverlust

Augurzky, B., Krolop, S., Pilny, A., Schmidt, C.M., und C. Wuckel (2016), Krankenhaus Rating Report 2016. (Pressemitteilung und Link zum kostenpflichtigen Report unter <http://www.rwi-essen.de/presse/mitteilung/242/>).



Anmerkungen: Verteilung nach Höhe des Jahresergebnisses 2014 (auf Konzernebene).

Quelle: Berechnungen von RWI/hcb.

Handlungsempfehlungen

Herausgeber:

RWI - Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung
Hohenzollernstr. 1-3
45128 Essen/Germany
Fon: +49 (0) 201-8149-0

Redaktion:
Katja Fels

Layout und Design:
Daniela Schwindt,
Magdalena Franke

© RWI
November 2016

- i Die Träger sollten weiter daran arbeiten, ungünstige Krankenhausstrukturen (zu viele Kliniken, zu wenig Spezialisierungen) zu verbessern. Mittel aus dem Strukturfonds stehen dafür zur Verfügung. Die Kommunal- und Landespolitik sollte die Bevölkerung über den Zielkonflikt zwischen Nähe einer Klinik und Qualität der medizinischen Versorgung aufklären.
- i Die Krankenhausräger sollten die Verbundbildung weiter vorantreiben, um sowohl die Wirtschaftlichkeit als auch die Qualität der Versorgung verbessern zu können. Baden-Württemberg könnte – ähnlich wie Hessen es beabsichtigt – die Verbundbildung fördern.
- i Sektorenübergreifende Versorgungsformen sollten ausgebaut werden, um die Strukturen effizienter zu machen. Neben den Kliniken sind hier die Kassenärztliche Vereinigung, der Hausärzterverband und die Krankenkassen gefordert. Das gilt auch bei der Nutzung von Telemedizin und generell digitaler Produkte.
- i Die Landesregierung sollte ihre Finanzmittel zugunsten von mehr Investitionen in den Krankenhausbereich umschichten.
- i Im Landesbasisfallwert sollte das regionale Lohnniveau berücksichtigt werden, da dieses von den einzelnen Krankenhäusern nicht beeinflusst werden kann.