

Krankenhaus

Rating Report 2020

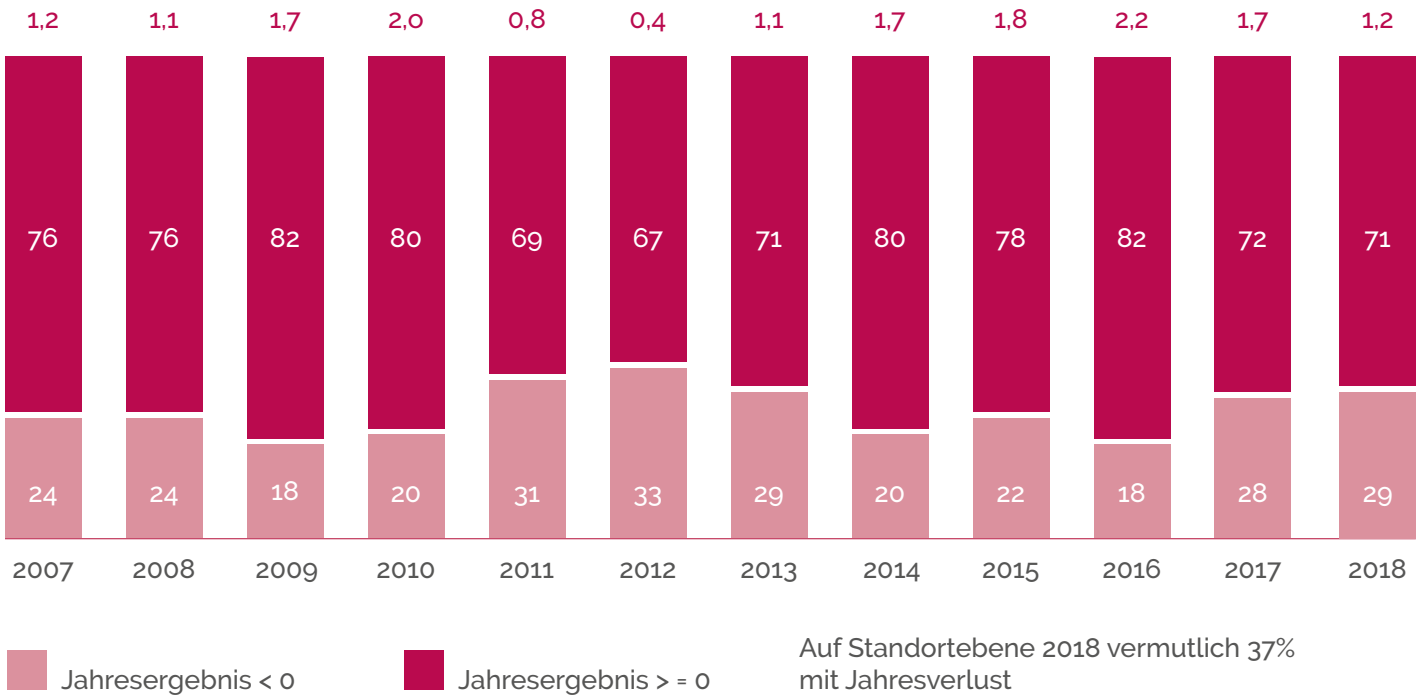
Ende einer Ära. Aufbruch ins
neue Jahrzehnt.

Inklusive eBook

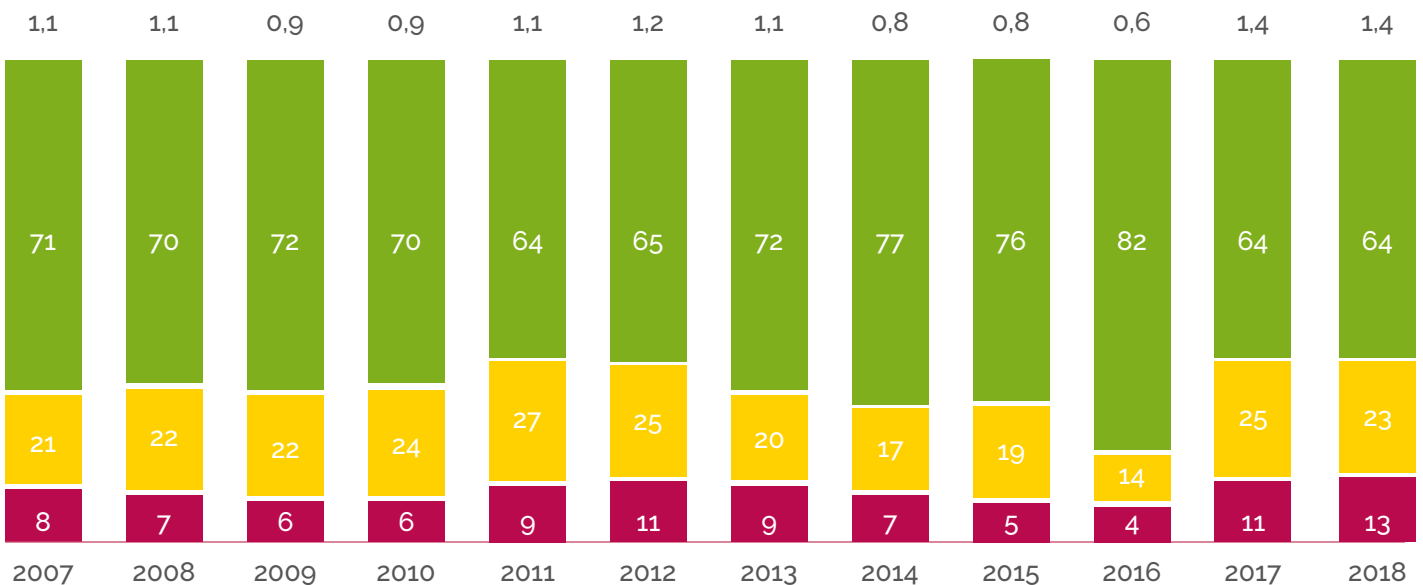


Nach Erholung bis 2016 Verschlechterung der Lage ab 2017

Jahresergebnis⁽¹⁾ (in % von Erlösen)



Ausfallwahrscheinlichkeit in % und Ampelklassifikation

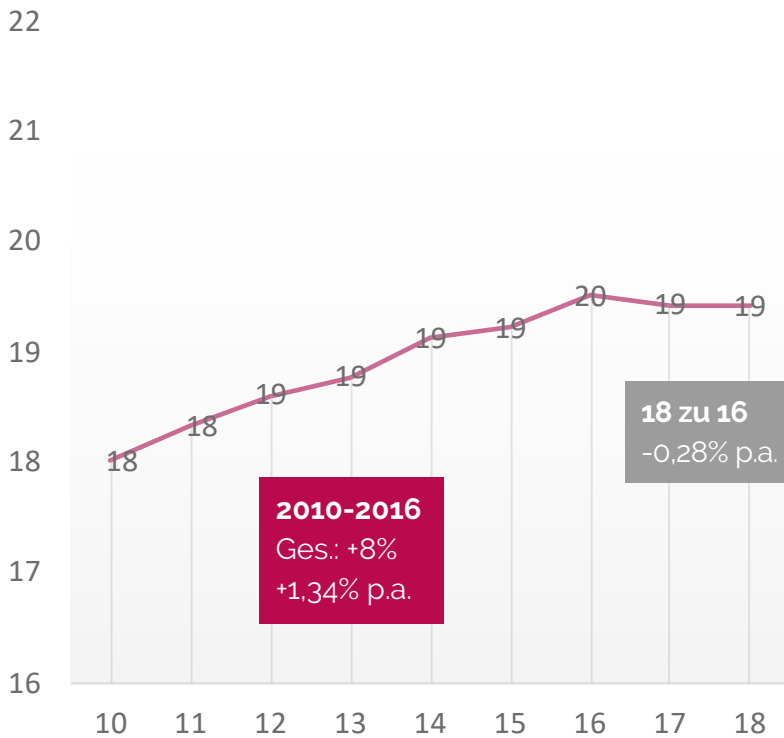


(1) EAT, Earnings after tax

Anmerkung : Die jährliche Stichprobengröße schwankt zwischen 810 und 979 Einrichtungen.

Menge an stationären Leistungen sinkt 2018 erneut

Stationäre Fälle



Ambulantisierung der Medizin?
Fachkräftemangel?
MDK-Prüfungen?

Ausschlaggebend für die Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage dürfte der erneute Rückgang der Anzahl stationärer Fälle im Jahr 2018 um 0,9 % bzw. des Casemixvolumens um 0,5 % gewesen sein.

Bisher beobachtete Zusammenhänge wieder bestätigt

Krankenhäuser haben bessere Voraussetzungen bei:



Träger:
Privat,
Freigemeinnützig,
kommunal in
wirtschaftlich
schwächeren
Kreisen



Bundesländer:
Ost-Deutschland



Größe:
Kleine Krankenhäuser schneiden schlechter ab als große



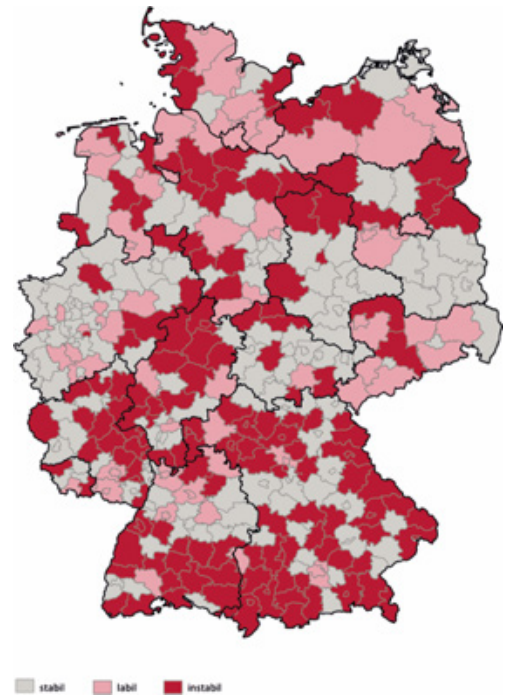
Verbünde:
Ketten wirtschaftlich solider als Solisten (außer kommunale)



Spezialisierung:
wirtschaftlich und bei Patientenzufriedenheit vorteilhaft

Zahlreiche Regionen mit einer instabilen Krankenhausstruktur

Instabile Kreise	41%
Labile Kreise	17%
Stabile Kreise	42%



Hinsichtlich der Optimierung der Krankenhausstrukturen war eine verstärkte Dynamik festzustellen. Eine Sonderanalyse hat gezeigt, dass im Jahr 2017 mindestens 40% der Landkreise bzw. kreisfreien Städte instabile Krankenhausstrukturen aufwiesen.

Anmerkung: Kreisfreie Städte wurden mit denen sie umgebenden Landkreisen zusammengefasst

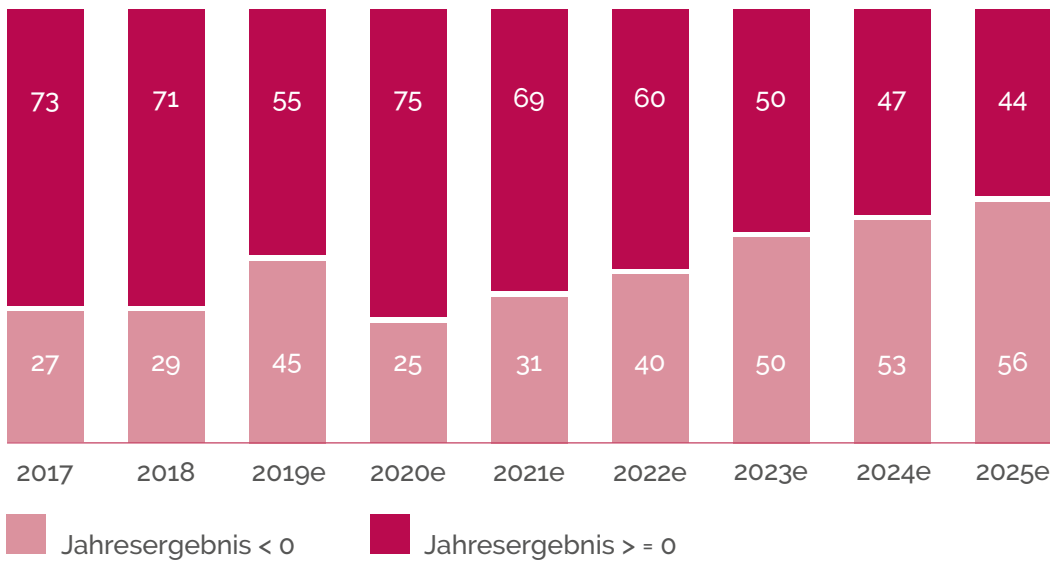
Erstmals detaillierte Analyse der Patientenzufriedenheit: signifikante Variationen zu beobachten

Einfluss auf die Zufriedenheit mit ärztlicher Versorgung, pflegerischen Betreuung:



Bei Fortschreibung des Status quo langfristig Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage, aber mit positivem Sondereffekt 2020

Fortschreibung des Jahresergebnisses in % der Erlöse

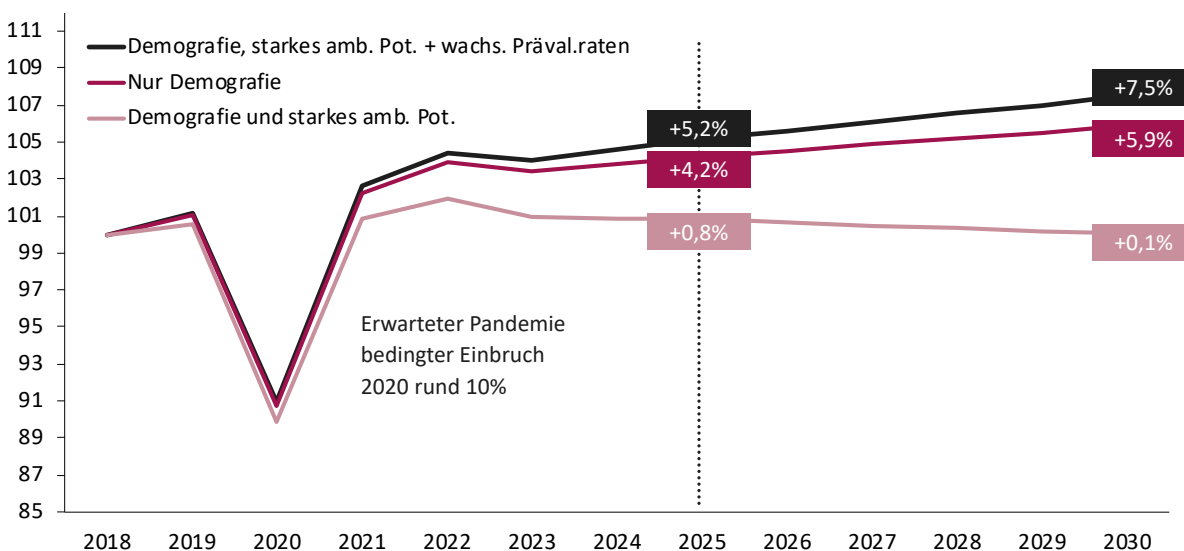


Gegenüber dem Jahr 2018 erwarten wir für 2019 in der Summe über alle Maßnahmen der einzelnen Gesetze für Krankenhäuser einen Netto-Effekt von etwa null. Anders 2020: Die verschiedenen **Stützungsmaßnahmen aus dem COVID-19-Gesetz** sollten zu einem spürbar positiven Netto-Effekt führen – allerdings nicht für jedes Krankenhaus –, der jedoch im Jahr 2021 voraussichtlich größtenteils wieder entfällt, sodass spätestens 2022 wieder das „Normalniveau“ erreicht wird.

Rückgang der Fallzahlen 2020 durch Sondereffekt „Corona“ erwartet

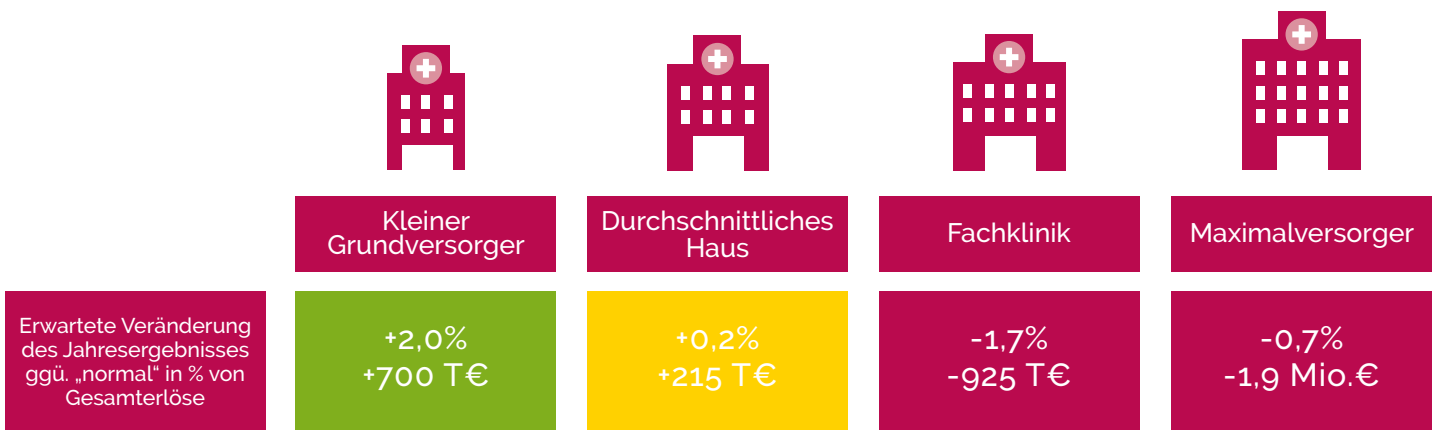
Danach Normalisierung und leichtes Wachstum bis 2030

Proiektion der Zahl stationärer Fälle

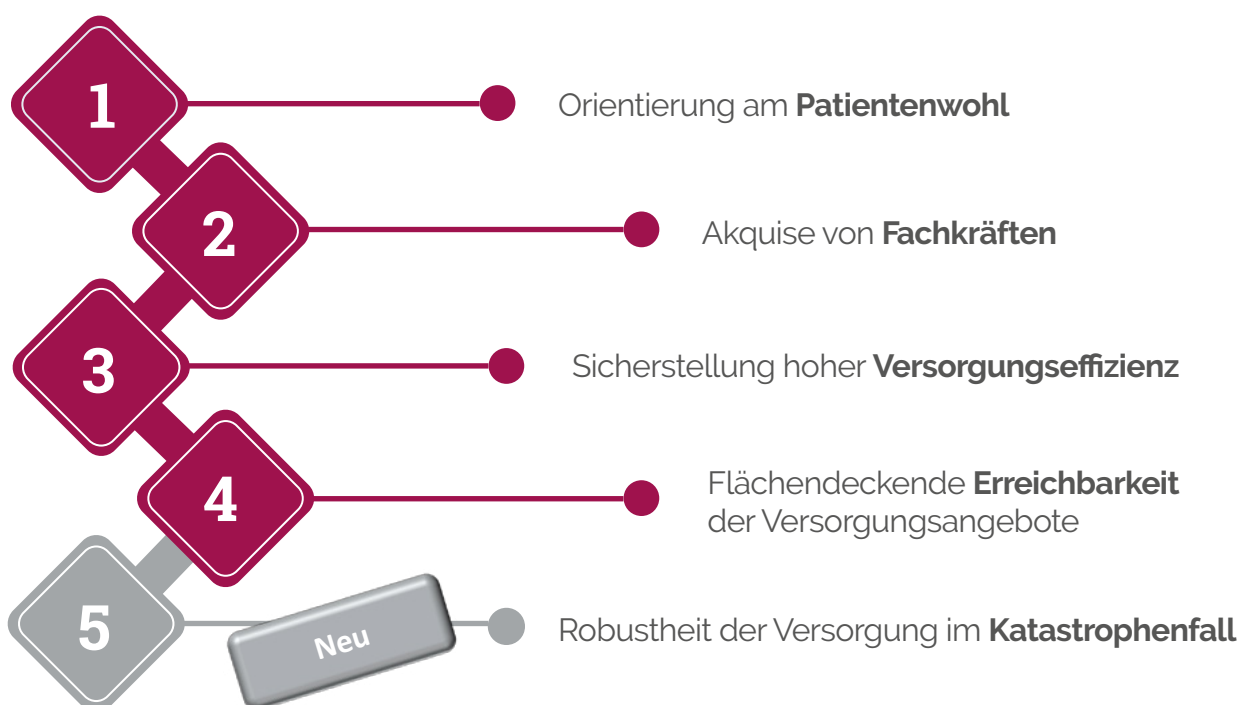


Freihaltepauschale von 560 €:

Unterschiedliche Effekte auf unterschiedliche
Arten von Krankenhäusern erwartet



Wichtige Ziele der Gesundheitsversorgung



Lösungskonzepte erarbeiten: Sektorenübergreifendes regionales Gesundheitsbudget als eine Option zur Schaffung einer Gesamtverantwortung für die Versorgung vor Ort



Institute for Health Care Business GmbH

Huyssenallee 78-80
45128 Essen

Telefon: 0201 2939-3000
info@hcb-institute.de
www.hcb-institute.de