

**Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser zeigt im Trend eine Parallele zur Leistungsentwicklung.**

Die Veränderung der Leistungszahlen schlägt sich in den Jahresergebnissen nieder: Mehr als die Hälfte der Krankenhäuser verzeichnen stabile bis sinkende Jahresergebnisse.

Bei den Krankenhäusern, die ihren Casemix gegenüber dem Vorjahr steigern konnten, konnte das Jahresergebnis überwiegend verbessert werden. In den Fällen, in denen dies nicht der Fall war, war v.a. der Fixkostendegressionsabschlag aufgrund vereinbarter Mehrleistungen ein entscheidender Faktor. Bei den Krankenhäusern mit niedrigerem Casemix ist analog mehrheitlich eine Korrelation zwischen gesunkener Leistung und gesunkenem Jahresergebnis festzustellen. ●

#### FAZIT

Eine flächendeckende wirtschaftliche Schiefelage der deutschen Krankenhäuser analog der Jahre 2011-2012 (rd. 40-50% aller Krankenhäuser mit Verlust) lässt sich zurzeit (noch) nicht feststellen. Was auffällt: Der Trend der Leistungsstagnation scheint nach 2017 auch 2018 anzuhalten. Leistungssteigerung ist also flächendeckend kein Allheilmittel zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit mehr. Es gilt somit, die Kostenstrukturen an ein realistisches Erlösvolumen anzupassen und insgesamt die Zukunftsfähigkeit der eigenen Strategie hinsichtlich der medizinischen Ausrichtung zu überprüfen!

**Birgitta Lorke**

Wirtschaftsprüferin/Steuerberaterin  
birgitta.lorke@curacon.de

## Kliniksterben oder Strukturbereinigung?

Kommentar von Dr. Jan Schlenker

**Der Begriff Kliniksterben ist in der Krankenhausbranche ein häufig zu vernehmender Begriff. Er wird immer wieder medial verwendet und es gibt sogar eine gleichlautende Internetseite. Doch sterben Kliniken wirklich? Oder ist nicht vielmehr eine überfällige Strukturbereinigung um unnötige Kapazitäten zu verzeichnen?**

Täuscht der Begriff des Kliniksterbens nicht eigentlich darüber hinweg, dass sich vielerorts Krankenhausstrukturen qualitativ und quantitativ nicht nach dem eigentlichen Versorgungsbedarf richten, sondern dass sich Häuser als Ausfluss einer gewachsenen Trägerpluralität einen teils ruinösen Wettkampf ohne nachweisbaren Benefit für die Patienten liefern?

Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) gibt nun schon lange den Rahmen vor und mit dem Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) wird der nächste Gang eingelegt: Qualität ist der alleinige Maßstab und er wird anders definiert als früher. Heute ist Qualität die Kombination aus ausreichender Menge, Struktur- und Personalvorhaltung, die eine langfristige wirtschaftliche und krankenhauplanerische Legitimierung sichert. Die einen mögen es als Sterben bezeichnen, die anderen als längst überfällige Strukturbereinigung. Am Ende ändert die Definition nichts daran, dass sich immer noch zu wenige Träger die Frage stellen, ob ihre Angebotsstruktur zukunftsfähig ist oder der Bereinigung zum Opfer fallen könnte.

**Wer sich diese Frage jedoch nicht offensiv stellt, handelt fahrlässig.**



**Dr. Jan Schlenker**  
jan.schlenker@curacon.de