

Augurzky/Krolop/Monsees/Bergschneider/
Pilny/Schmidt



KRANKENHAUS RATING REPORT 2025

AUFBRUCH AUS DEM
TAL DER TRÄNEN

Leseprobe

Augurzky/Krolop/Monsees/Bergschneider/Pilny/Schmidt

Krankenhaus Rating Report 2025

Aufbruch aus dem Tal der Tränen

Krankenhaus Rating Report 2025

Aufbruch aus dem Tal der Tränen

Prof. Dr. Boris Augurzky
Dr. Sebastian Krolop
Daniel Monsees
Henrik Bergschneider
Dr. Adam Pilny
Prof. Dr. Christoph M. Schmidt



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bei der Herstellung des Werkes haben wir uns zukunftsbewusst für umweltverträgliche und wiederverwertbare Materialien entschieden.
Der Inhalt ist auf elementar chlorfreiem Papier gedruckt.

ISBN 978-3-98800-177-1

ISBN eBook 978-3-98800-178-8

© 2025 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg

Alte Eppelheimer Str. 42/1

69115 Heidelberg

E-Mail: info@medhochzwei-verlag.de

Web: www.medhochzwei-verlag.de

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die automatisierte Analyse des Werkes, um daraus Informationen insbesondere über Muster, Trends und Korrelationen gemäß § 44b UrhG („Text und Data Mining“) zu gewinnen, ist untersagt.

Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld

mediaprint solutions GmbH, Paderborn

Umschlaggestaltung: kreativmedia KONZEPTION & DESIGN, Hückelhoven

A001

Vorwort

Hiermit legen die Autoren den einundzwanzigsten *Krankenhaus Rating Report 2025* vor. Sein wichtigstes Ziel ist es, im deutschen Krankenhausmarkt Transparenz zu schaffen. Damit verbindet sich der Anspruch, den Entscheidungsträgern auf den verschiedenen Ebenen (Krankenhäuser und deren Geschäftspartner, Politik, Krankenversicherungen, Banken und Investoren) empirisch abgesicherte Erkenntnisse über diesen Markt an die Hand zu geben. Für die aktuelle Ausgabe wird auf eine Stichprobe von 442 Jahresabschlüssen von Krankenhäusern aus dem Jahr 2023 und 446 aus 2022 zurückgegriffen. Diese umfassen insgesamt 888 Krankenhäuser mit einem am Umsatz gemessenen Marktanteil von 65 %. Hinzu kommt dieses Jahr erstmals eine Stichprobe aus dem Jahr 2024 von 124 Jahresabschlüssen aus, die die Solidaris Revisions-GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft zusammengetragen hat. Diese umfangreiche Datengrundlage dient zusammen mit bereits bekannten Veränderungen über den möglichen Einfluss auf Kosten und Erlöse von Krankenhäusern als gute Grundlage für eine Hochrechnung für die aktuellen Jahre 2024 und 2025.

Wir danken Ferdinand Rau (BMG), Jelena Berens, Torsten Hellwig, Dr. Christoph Thiesen, Jens Thomsen (alle Solidaris), Hartmut Schmidt, und Dr. Alexander Haering (RWI) für konstruktive Anregungen bzw. Mitarbeit bei Sonderanalysen sowie Claudia Lohkamp (RWI), Johannes Hollenbach (RWI) Felix Stappert (RWI) und Tim Pujock (hcb) für ihre engagierte Mitarbeit bei der Erstellung des Reports. Wir danken außerdem Julia Rondot und James Kain für die konstruktive Zusammenarbeit bei der Produktion des Reports.

Die Verantwortung für den Inhalt und für eventuelle Fehler tragen selbstverständlich allein die Autoren. Wir freuen uns über Kritik und Anregungen zur stetigen Verbesserung des Reports.

Essen, 26. Juni 2025

Prof. Dr. Boris Augurzky
Dr. Sebastian Krolop
Henrik Bergschneider
Daniel Monsees
Dr. Adam Pilny
Prof. Dr. Christoph M. Schmidt

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
Executive Summary	15
1. Einleitung	23
2. Ausblick auf die künftige Gesundheitspolitik	25
2.1 Die Lage des Gesundheitswesens	25
2.2 Reformvorschläge	27
2.2.1 Bessere Patientennavigation durch Primärarztssystem und Leitstellen	27
2.2.2 Rettungswesen integrieren	28
2.2.3 Mehr Eigenverantwortung für die Pflege	28
2.2.4 Mehr Eigenverantwortung der Patienten	29
2.2.5 Mehr Gestaltungsspielraum	30
2.2.6 Sektorengrenze öffnen	30
2.2.7 Vorbereitung auf den NATO-Bündnisfall	31
2.2.8 Schnelleres Bauen	33
2.3 Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD	34
3. Der Krankenhausmarkt	43
3.1 Status quo	43
3.1.1 Marktübersicht	43
3.1.2 Leistungen	46
3.1.3 Preise	60
3.1.4 Personal und Sachmittel	63
3.1.5 Fördermittel	79
3.1.6 Kapazitäten	82
3.1.7 Vertragsärztlicher Bereich	93
3.2 Projektionen	96
3.2.1 Leistungen	97
3.2.2 Kapazitäten	104
3.2.3 Szenarien	106
3.3 Wesentliche Ergebnisse im Überblick	113
3.3.1 Status quo	113
3.3.2 Projektionen	114
4. Das Rating der Krankenhäuser	117
4.1 Datengrundlage	117
4.1.1 Jahresabschlussdaten	117
4.1.2 Spezialisierungsmaß	120
4.1.3 Das fusionierte Krankenhaus	120
4.2 Methodik des Ratings	120
4.3 Status quo und Rückblick	122

4.4	Projektionen.....	130
4.5	Rating nach Untergruppen.....	133
4.5.1	Bundesländer.....	139
4.5.2	Trägerschaften.....	146
4.5.3	Ketten und Solisten.....	150
4.5.4	Weitere Untergruppen.....	152
4.6	Investitionen.....	153
4.6.1	Hintergrund.....	153
4.6.2	Mindest-EBITDA-Marge und Investitionsfähigkeit.....	155
4.6.3	Kapitalausstattung.....	159
4.7	Wesentliche Ergebnisse im Überblick.....	167
5.	Sonderanalysen.....	171
5.1	Ergebnisse aus dem Solidaris Krankenhaus-Betriebsvergleich für das Geschäftsjahr 2024.....	171
5.1.1	Datengrundlage.....	171
5.1.2	Ertragslage 2020 bis 2024.....	172
5.1.3	EBITDA-Marge 2020 bis 2024.....	177
5.1.4	Finanzlage zum 31. Dezember 2024.....	179
5.1.5	Wirtschaftsplanung 2025.....	181
5.1.6	Going-Concern-Prämisse.....	182
5.1.7	Fazit.....	183
5.2	Regionen für Capitationmodelle.....	184
5.2.1	Daten und Methodik.....	184
5.2.2	Identifikation geeigneter Regionen.....	188
5.2.3	Schlussfolgerung.....	193
5.3	Digitale Reife und Versorgungsqualität in deutschen Krankenhäusern.....	193
5.3.1	Einleitung.....	193
5.3.2	Daten und Methodik.....	194
5.3.3	Ergebnisse.....	195
5.3.4	Fazit.....	198
6.	Benchmarks.....	199
7.	Glossar.....	211
	Literatur.....	217
	Autorenverzeichnis.....	223



1. Einleitung

Deutschland wird ab dem Jahr 2025 von einer neuen Regierungskoalition aus CDU, CSU und SPD geführt. Die Koalitionäre haben sich viel vorgenommen. So wollen sie auch in der Gesundheitspolitik neue Weichen stellen. Ihr Koalitionsvertrag sieht vor, das zum 1. Januar 2025 in Kraft getretene Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) zwar beizubehalten, jedoch einige Anpassungen vorzunehmen. Vor allem sollen die im Gesetz genannten Fristen sowie die Vorgaben an die Leistungsgruppen und Ausnahmen davon flexibler gehandhabt werden. Zudem soll der Transformationsfonds nicht wie bisher vorgesehen aus Mitteln des Gesundheitsfonds, sondern – ordnungspolitisch richtig – aus Steuermitteln über den Infrastrukturfonds finanziert werden.

Die kritische Würdigung dieser Weichenstellungen nimmt im aktuellen Krankenhaus Rating Report eine zentrale Stelle ein und geht naturgemäß deutlich über die Betrachtung des Krankenhausmarkts hinaus. Im Kapitel 2 „Ausblick auf die künftige Gesundheitspolitik“ gehen wir auf den Koalitionsvertrag im Detail ein und gleichen ihn mit unseren eigenen Vorschlägen zur Stabilisierung und Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in den kommenden zehn Jahren ab. Viele dieser eigenen Vorschläge finden sich bereits in dem im März 2025 veröffentlichten Buch „Die Gesundheit der Zukunft“ (Karagiannidis et al. 2025). In den nachfolgenden Kapiteln konzentriert sich die Betrachtung dann wieder in gewohnter Weise auf den Krankenhausmarkt.

In Kapitel 3 untersuchen wir zunächst den gesamten Krankenhausmarkt und erstellen Hochrechnungen zur Leistungsmenge. Erstmals spielen dabei auch Hybrid-DRG eine Rolle. Das InEK meldete für das Jahr 2024 fast 300 000 von Krankenhäusern erbrachte Hybrid-DRG. Ihre Zahl soll in den kommenden Jahren stark steigen und ist daher in den Prognosen künftig entsprechend zu berücksichtigen. Im Jahr 2023 hatte sich die Menge an Personal in Krankenhäusern erneut stark erhöht, besonders im Pflegedienst, aber auch im ärztlichen Dienst. Gleichzeitig wuchs erstmals wieder die Zahl der stationären Fälle um hohe 2,4 % – die höchste Steigerung seit Einführung der DRG, allerdings vom niedrigen postpandemischen Niveau ausgehend. Dennoch blieb die Leistungsmenge je Vollkraft im Krankenhaus auf dem niedrigsten Stand seit Einführung der DRG, was einer der Gründe für die schlechte wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser sein dürfte.

Aber auch die Lage der Krankenkassen ist äußerst bedenklich. Für das Jahr 2024 belief sich das Defizit der gesetzlichen Kassen und des Gesundheitsfonds auf zusammen zehn Milliarden Euro, was zu den enormen Beitragssatzsteigerungen der Krankenkassen seit Januar 2025 geführt hat. Eine Besserung ist derzeit nicht in Sicht; vielmehr ist in den kommenden Jahren mit einer weiteren deutlichen Verschlechterung zu

1. Einleitung

rechnen mit der Folge weiter steigender Beitragssätze. Dass dieser Zustand nicht nachhaltig ist – zumal, wie Kapitel 2 behandeln wird, noch mit ebenfalls enormen Steigerungen bei den anderen Sozialversicherungen zu rechnen ist – dürfte unmittelbar einsichtig sein.

Die Vorhaben der künftigen Bundesregierung in Bezug auf die Krankenhäuser berücksichtigen wir in Kapitel 4 bei der Analyse der wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser und den Projektionen zu ihrer möglichen Entwicklung. Dazu schreiben wir zunächst den Status quo einschließlich des KHVVG fort und kontrastieren diese Projektion mit Berechnungen, die die Realisierung der die Krankenhäuser betreffenden Maßnahmen des Koalitionsvertrags unterstellen. Dafür haben wir den sehr umfangreichen Datenpool zur wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser noch weiter ausgebaut. Aus dem Jahr 2023 lagen 442 Jahresabschlüsse vor, 446 aus dem Jahr 2022 sowie jeweils zwischen 476 und 594 aus den Jahren 2007 bis 2021. Damit umfassen diese Daten insgesamt 888 Krankenhäuser, die gemessen am Umsatzvolumen aller Krankenhäuser einen Marktanteil von 65 % ausmachen.

Hinzu kommt dieses Jahr erstmals eine Stichprobe aus dem Jahr 2024 mit 124 Jahresabschlüssen, die die Solidaris Revisions-GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft aus dem Kreis ihrer Mandanten zusammengestellt hat. Diese ergänzende neue Datengrundlage dient zusammen mit bereits bekannten Veränderungen bis zum Zeitpunkt der Fertigstellung des Reports als solide Grundlage für die Hochrechnung der wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser des Jahres 2023 auf die aktuellen Jahre 2024 und 2025.

In Kapitel 5 vertiefen wir schließlich ausgewählte Themen. Abschnitt 5.1 widmet sich der vertiefenden Analyse der ausgewählten Stichprobe von Solidaris. Abschnitt 5.2 stellt eine Analyse der Landkreise und kreisfreien Städte Deutschlands hinsichtlich ihrer Geeignetheit für Regionalmodelle vor. Wir folgen dabei der These, dass Regionen, in denen wenige Krankenkassen einen hohen Marktanteil besitzen, besser für Regionalmodelle geeignet sind als Regionen mit geringer Marktkonzentration. Abschnitt 5.3 befasst sich mit der Frage, inwiefern der digitale Reifegrad von Krankenhäusern mit der Versorgungsqualität in Zusammenhang steht.



3. Der Krankenhausmarkt

3.1 Status quo

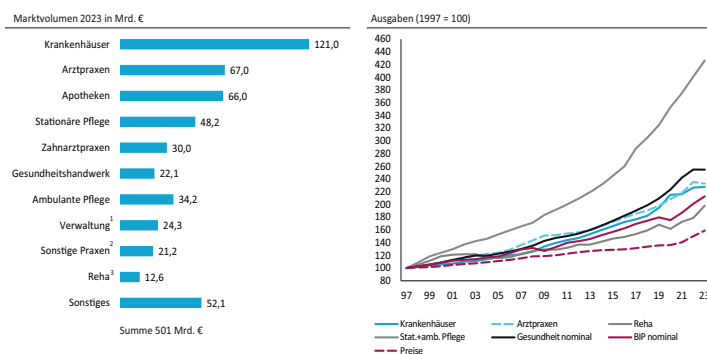
3.1.1 Marktübersicht

Der deutsche Gesundheitsmarkt erreichte im Jahr 2023 ein Volumen von 501 Mrd. € und verzeichnet damit im Vergleich zum Vorjahr zum ersten Mal praktisch kein Wachstum. Grund hierfür ist das Auslaufen der Coronahilfen. Rechnet man aus den gesamten Gesundheitsausgaben den Ausgabenträger „öffentliche Haushalte“ indessen heraus, stiegen die Gesundheitsausgaben im Jahr 2023 um 5,1 % und damit um mehr als im Vorjahr, als sie um 4,2 % zunahmen. Im Durchschnitt über die Jahre 2000 bis 2023 lag das jährliche Wachstum bei 3,8 %. Von den Gesamtausgaben entfielen 24,2 % auf den Krankensektor (121 Mrd. €) (Schaubild 2). Der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP sank auf 12 %, was wiederum auf das Auslaufen der Coronahilfen zurückzuführen ist. Das Statistische Bundesamt erwartet für das Jahr 2024 Gesundheitsausgaben in Höhe von 538 Mrd. €, das heißt 7,5 % mehr 2023. Dementsprechend würde ihr Anteil am BIP im Jahr 2024 wieder auf 12,5 % zunehmen (Schaubild 3).

Schaubild 2

Marktvolumen

2023 (in Mrd. €) und Änderung 1997 bis 2023 (1997 = 100)



(1) Davon vor allem Verwaltungsausgaben der Krankenkassen.

(2) Praxen sonstiger medizinischer Berufe: physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, Massagepraxen, Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder medizinischen Fußpflegern.

(3) Investitionen (Krankenhausfördermittel, Mittel für Pflegeheime u. a.), Gesundheitsschutz, Rettungsdienste, sonst. Einrichtungen und private Haushalte.

Anmerkung: Gesamtkosten ohne Kosten fürs Ausland. Ab 2014 werden Leistungen für Dialysezentren den Arztpraxen zugerechnet.

Quelle: RWI/hcb, Statistisches Bundesamt (2025e, 2025l, 2025n).