

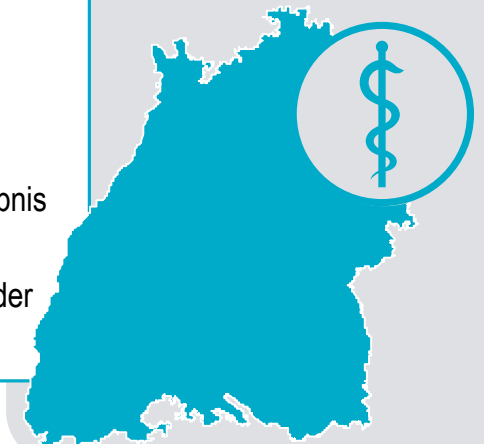
Aktuelle wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser in Baden-Württemberg

Roland Berger Untersuchung
2019



Zusammenfassung

- > Die **Krankenhausaussgaben** in **Baden-Württemberg** sind in den vergangenen Jahren **stark gestiegen** und belaufen sich mittlerweile auf **mehr als 10,9 Milliarden EUR** pro Jahr.
- > Die Zahl **stationär** behandelter **Patienten** ist erstmals leicht auf 2,16 Millionen **zurückgegangen**. Während die Anzahl psychiatrischer Patienten weiter anstieg, ging die Anzahl somatischer Patienten zurück.
- > Die **Zahl** der **Krankenhäuser** und **Krankenhausbetten** in Baden-Württemberg, insbesondere in öffentlicher Trägerschaft, ist weiter leicht **rückläufig**.
- > Während die **stationären Operationen** seit 2010 **kontinuierlich zunahmen**, hat sich die **Anzahl der ambulanten Operationen in Krankenhäusern** im zweiten Jahr in Folge reduziert.
- > **Die Bettenauslastung** im somatischen Bereich hat sich aufgrund der rückläufigen Patientenzahlen und Reduzierung der Verweildauer deutlich **verschlechtert**. Sie liegt mit 73,8% **unterhalb des bundesdeutschen Durchschnitts**.
- > Die **Zahl** der in Krankenhäusern **Beschäftigten** ist weiter angestiegen, zuletzt auf rund **114.000 Vollkräfte**. Der **prozentual größte Aufbau** fand **mit +2% im Vergleich zum Vorjahr** bei den **Ärzten** statt. Die **Personalproduktivität** der medizinischen Berufsgruppen zeigt einen **deutlichen Rückgang**.
- > Nach einer Erholung im Vorjahr hat sich die **wirtschaftliche und finanzielle Lage der Kliniken** in Baden-Württemberg in 2017 wieder **verschlechtert**. **70% der 30 größten Krankenhausverbände in Baden-Württemberg sind z.T. stark defizitär**. Im Vergleich zum Vorjahr verschlechterte sich das kumulierte Ergebnis um rund -21 Mio. EUR auf **-153 Mio. EUR**.
- > Bedingt durch **mangelnde Wirtschaftlichkeit** und **hohen Investitionsbedarf** sind die **Verbindlichkeiten** der 30 größten Krankenhausverbände auf ein neues **Rekordniveau** von rund **3,7 Mrd. EUR** angestiegen.



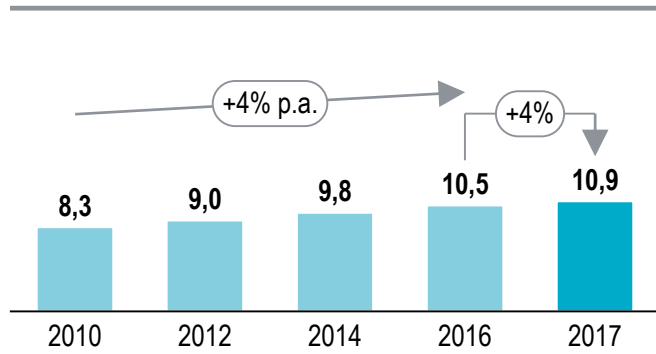
A. Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg



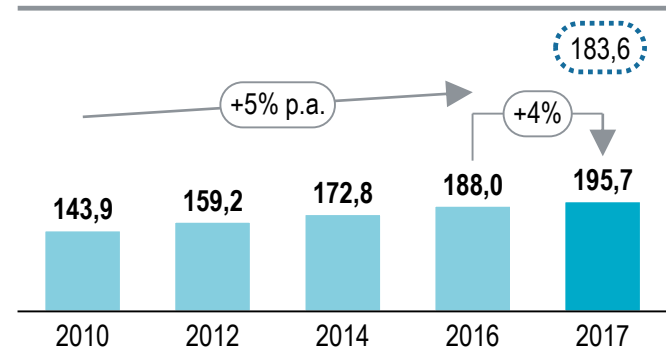
Die Krankenhausausgaben sind in den vergangenen Jahren um rund 4% p.a. auf mehr als 10,9 Mrd. EUR angestiegen

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

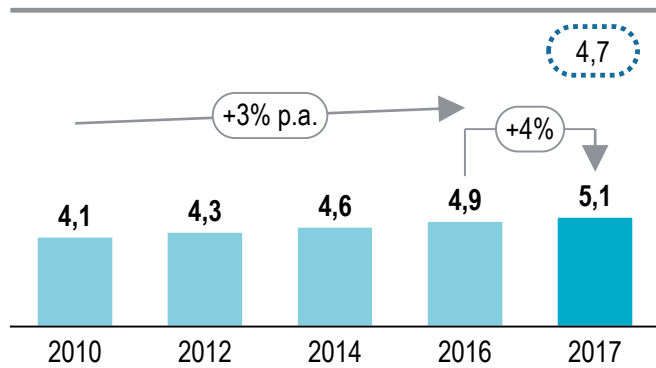
Krankenhausausgaben [Mrd. EUR]



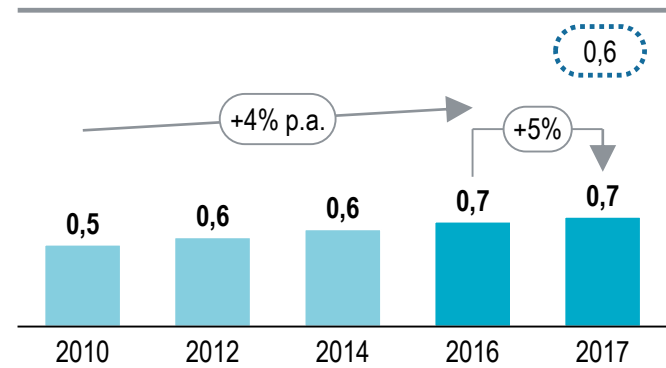
Krankenhausausgaben pro Bett [Tsd. EUR]




Krankenhausausgaben pro stat. Pat. [Tsd. EUR]



Krankenhausausgaben pro Bettentag [Tsd. EUR]



 Bundesdeutscher Durchschnitt

Quelle: Statistisches Bundesamt; Roland Berger

Kommentar

Die Krankenhausausgaben in Baden-Württemberg sind seit 2010 kontinuierlich um rund 4% pro Jahr gestiegen. Im Jahr 2017 lagen die Kosten bei circa 10,9 Mrd. EUR.

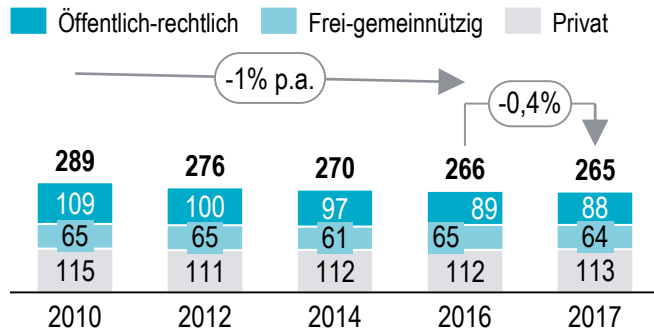
Die Krankenhausausgaben pro Bett sind im Vergleich zu den Krankenhausausgaben überproportional gestiegen – Grund hierfür ist der seit 2010 stattfindende Bettenabbau.

Die Krankenhausausgaben pro stationärem Patienten sind im Vergleich zum Vorjahr um rund 4% gestiegen und liegen knapp 400 EUR über dem Bundesdurchschnitt.

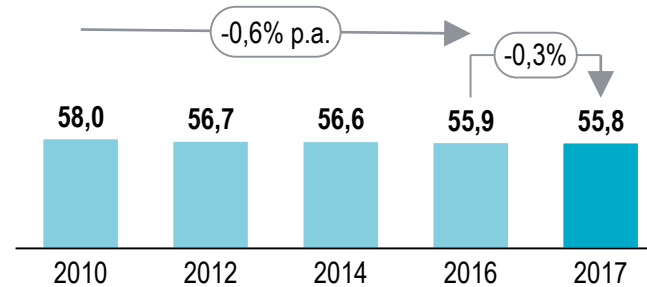
Die Anzahl der Krankenhäuser reduzierte sich im Jahr 2017 bei erstmals rückgängigen Patientenzahlen nur minimal

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

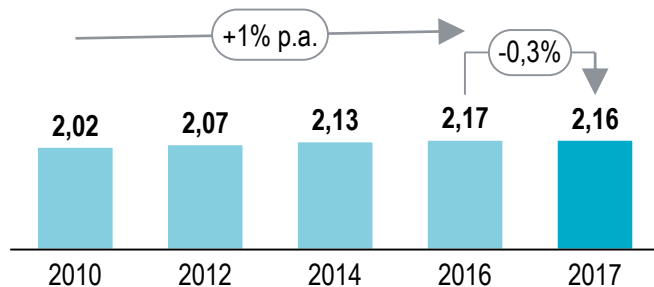
Krankenhäuser nach Trägerschaft



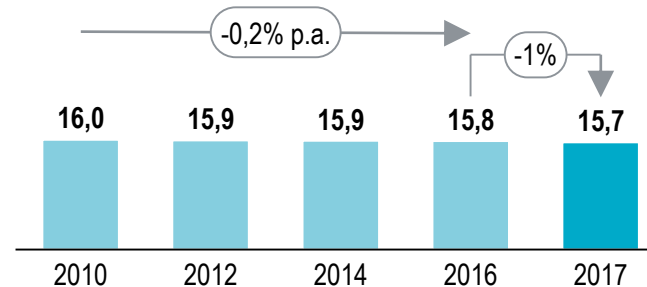
Aufgestellte Krankenhausbetten [Tsd.]



Stationäre Patienten [Mio.]



Bettentage [Mio.]



Kommentar

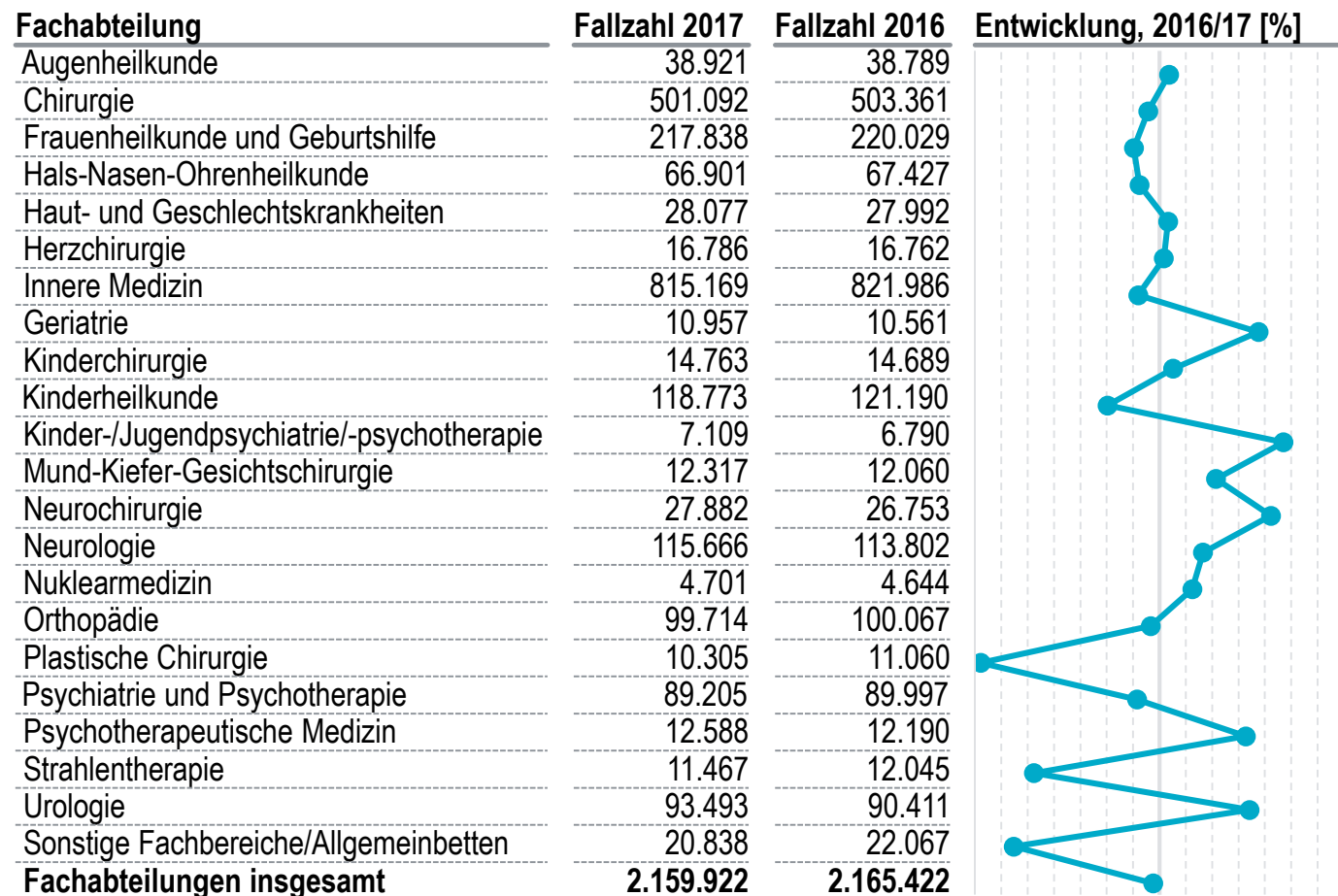
Die Anzahl der Krankenhäuser in Baden-Württemberg ist von 2010 bis 2017 um 24 (-1% p.a.) zurückgegangen. Besonders die Zahl der Krankenhäuser in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft nahm ab.

Die Zahl der Krankenhausbetten ist ebenfalls rückläufig, wenn auch zuletzt auf geringerem Niveau.

Die Zahl stationär behandelter Patienten ging nach einem Rekord im vergangenen Jahr erstmals 2017 leicht zurück. Im Detail zeigt sich, dass die stationären Fallzahlen in psychiatrischen Fachabteilungen weiter anstieg (+0,1%) während die Fallzahlen in somatischen Fachabteilungen rückläufig waren (-0,3%)

Bei erstmals rückläufiger Gesamtfallzahl liegt die Entwicklung auf Fachabteilungsebene zwischen -7% und +5%

Entwicklung der Fallzahlen nach Fachabteilung, 2016/17



Kommentar

Die im Jahr 2017 erstmals insgesamt um -0,3% rückgängige Zahl der stationär behandelten Patienten spiegelt sich nicht in allen Fachabteilungen wieder.

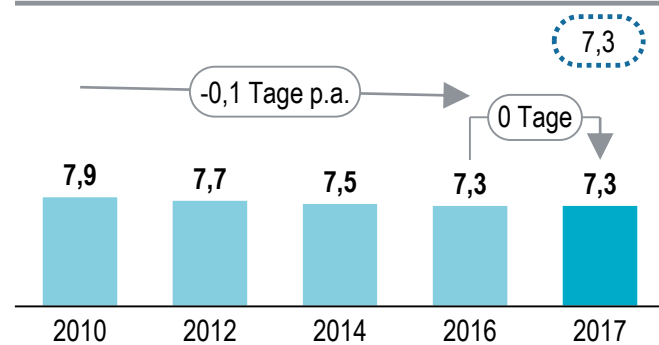
Besonders stark rückläufig waren die Fallzahlen in den Fachabteilungen Plastische Chirurgie (-6,8%), Sonstige Fachabteilungen/Allgemeinbetten (-5,6%) und Strahlentherapie (-4,8%).

Ein besonders starkes Fallzahlwachstum wurde dagegen in den Fachabteilungen Kinder- & Jugendpsychiatrie/-psychotherapie (+4,7%), Neurochirurgie (+4,2%) und Geriatric (+3,7%) verzeichnet.

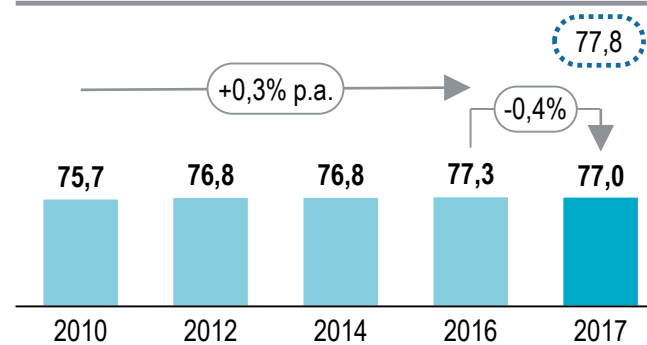
Trotz zuletzt leichter Steigerung stagniert die Bettenauslastung der Kliniken mit 77% auf einem niedrigen Niveau

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

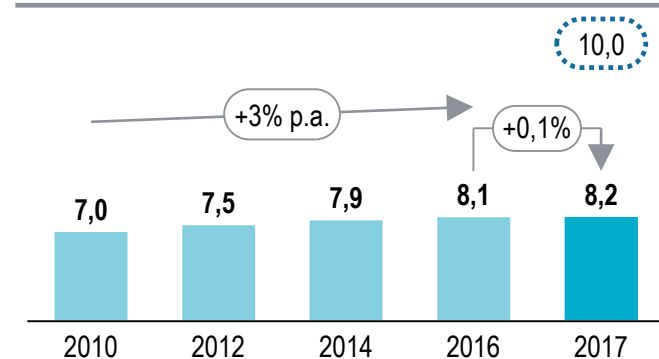
Durchschnittliche Verweildauer [Tage]



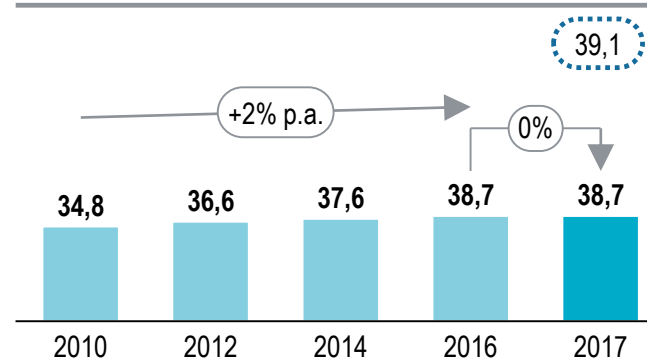
Bettenauslastung¹⁾ [%]




Stationäre Patienten pro Krankenhaus [Tsd.]



Stationäre Patienten pro Bett



 Bundesdeutscher Durchschnitt 1) Bezogen auf aufgestellte stationäre Betten inkl. aller somatischer und psychiatrischer Patienten

Kommentar

Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten (somatisch + psychiatrisch) stagnierte im Vergleich zum Vorjahr und liegt auf Bundesdurchschnitt.

Die Bettenauslastung der Krankenhäuser stagnierte 2017 bei rund 77% – i.d.R. ist eine Auslastung von >80% (somatisch) bzw. >90% (psychiatrisch) erforderlich, um eine nachhaltige Wirtschaftlichkeit sicherzustellen.

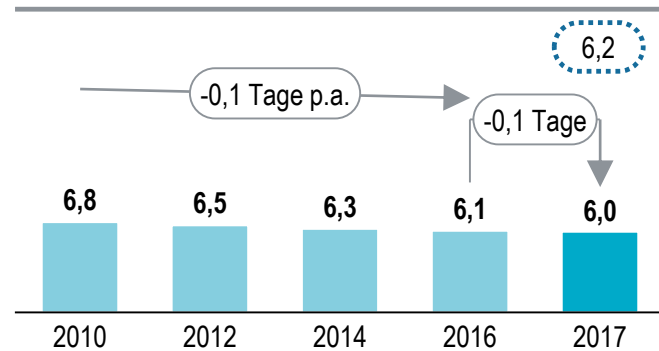
Rückläufige Patientenzahlen haben trotz des parallel stattgefundenen Abbaus von Krankenhausbetten zu einer Stagnation der stationären Patienten pro Bett geführt.

Alle Vergleichskennzahlen liegen z.T. deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt.

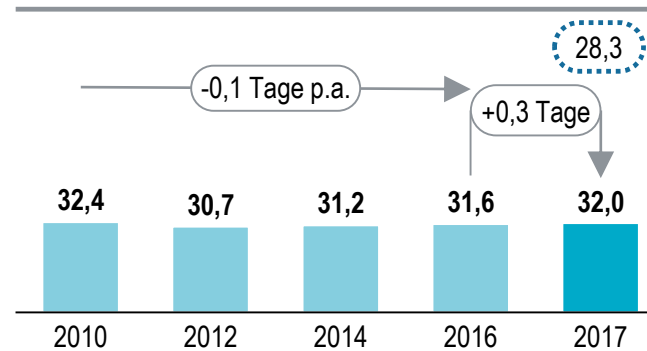
Bei einer Verweildauer von mittlerweile 6,0 Tagen liegt die Auslastung in der Somatik weiter deutlich unter 75%

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

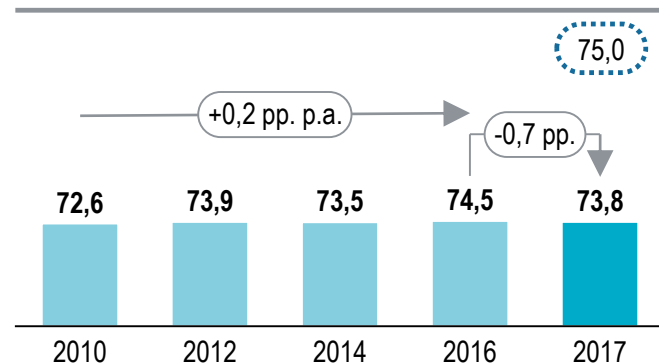
Ø Verweildauer, somatisch¹⁾ [Tage]



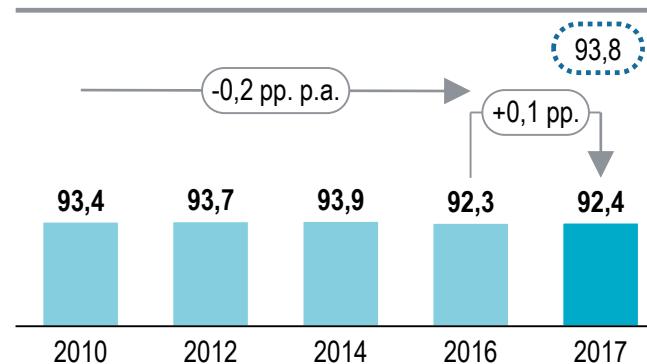
Ø Verweildauer, psychiatrisch¹⁾ [Tage]



Bettenauslastung somatisch¹⁾ [%]



Bettenauslastung psychiatrisch²⁾ [%]



 Bundesdeutscher Durchschnitt pp. = Prozentpunkte

1) Somatische Fachabteilungen 2) Psychiatrische Fachabteilungen inkl. Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie

Quelle: Statistisches Bundesamt; Roland Berger

Kommentar

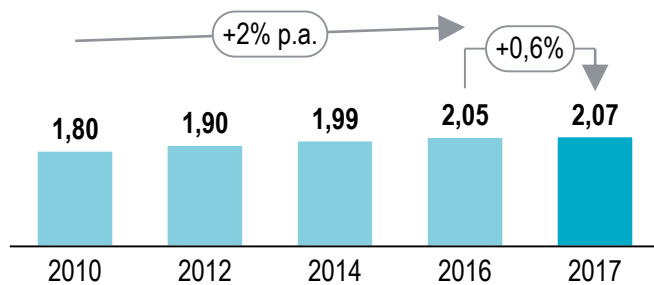
Die Verweildauer in der Somatik sinkt und folgt damit dem bundesweiten Trend. In Baden-Württemberg lag sie in 2017 mit 6,0 Tagen sogar unter dem Bundesdurchschnitt. In psychiatrischen Fachabteilungen stieg die Verweildauer leicht auf rund 32 Tage. Hier lag die Verweildauer ca. 4 Tage über dem Bundesdurchschnitt.

Im Gegensatz zur Psychiatrie ging die Bettenauslastung in somatischen Fachabteilungen 2017 aufgrund der kürzeren Verweildauer als auch der rückläufigen Fallzahl zurück. Mit rund 74% liegt sie leicht unter dem Bundesdurchschnitt und deutlich unter einer aus wirtschaftlichen Gesichtspunkten erforderlichen Auslastung von 80%

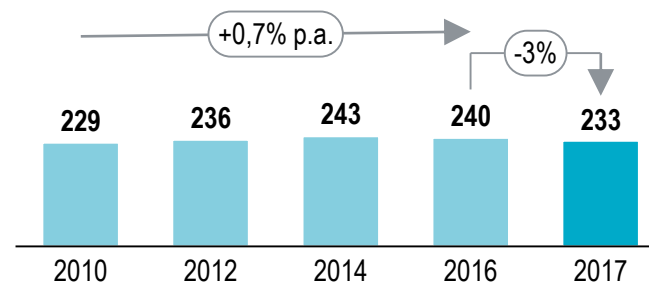
Im Gegensatz zu den stationären Operationen sind die ambulanten Operationen erneut leicht rückläufig

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

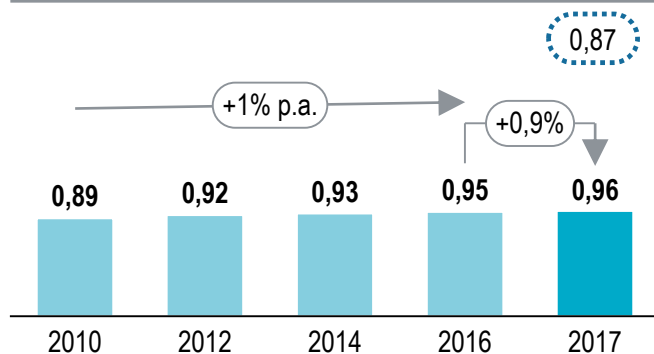
Stationäre Operationen [Mio.]



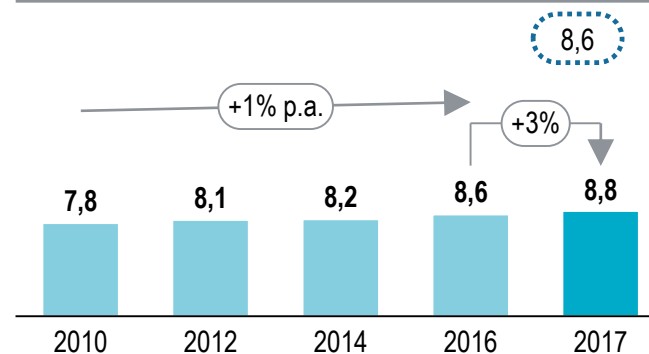
Ambulante Operationen im Krankenhaus [Tsd.]



Operationen pro stationärem Fall



Verhältnis stat. zu amb. Operationen



Kommentar

Die Anzahl der stationären Operationen ist seit 2010 jährlich um rund 2% gestiegen. In 2017 wurden ca. 270 Tsd. mehr stationäre Operationen durchgeführt als noch 2010.

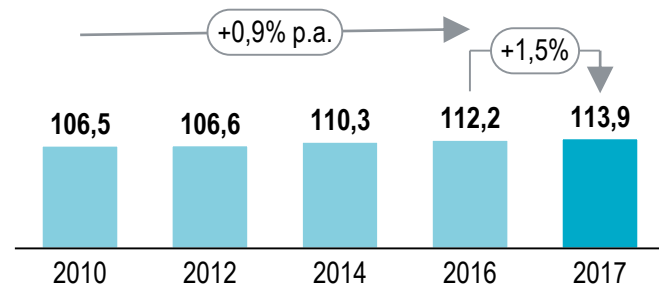
Die Anzahl der ambulant im Krankenhaus durchgeführten Operationen ist im Betrachtungszeitraum im zweiten Jahr in Folge gesunken. Nach einem Rekord in 2015 mit ca. 254 Tsd. Operationen sank die Zahl in 2017 auf rund 233 Tsd. Operationen.

Die Anzahl der Operationen pro stationärem Fall stieg in den vergangenen Jahren um rund +1% p.a. an und lag mit 0,96 in 2017 deutlich über dem bundesdeutschen Durchschnitt.

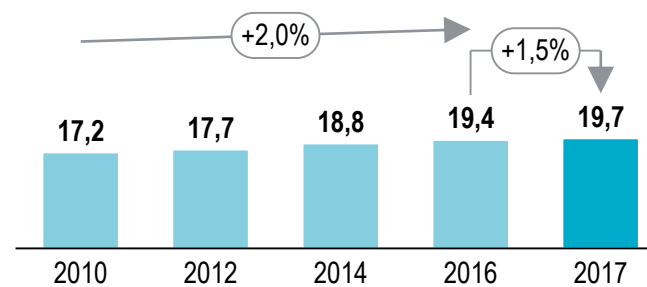
Die Anzahl der Vollkräfte ist erneut angestiegen, sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen Dienst

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

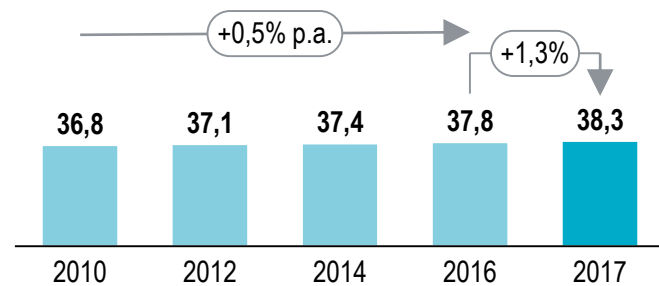
Vollkräfte [Tsd.]



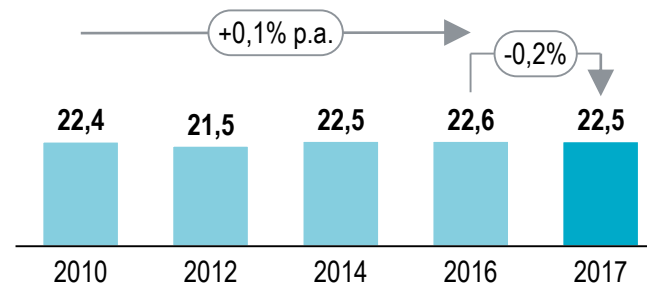
Vollkräfte ärztlicher Dienst [Tsd.]



Vollkräfte Pflegedienst [Tsd.]



Vollkräfte nicht-medizinischer Dienst [Tsd.]



Kommentar

Knapp 114.000 Vollkräfte arbeiten in den baden-württembergischen Krankenhäusern. Im Jahr 2017 wurden rund 1.700 Vollkräfte zusätzlich eingestellt.

Den größten Anstieg in den vergangenen Jahren verzeichneten die Ärzte: 2017 arbeiteten 2,5 Tsd. Vollkräfte mehr im ärztlichen Dienst als noch 2010.

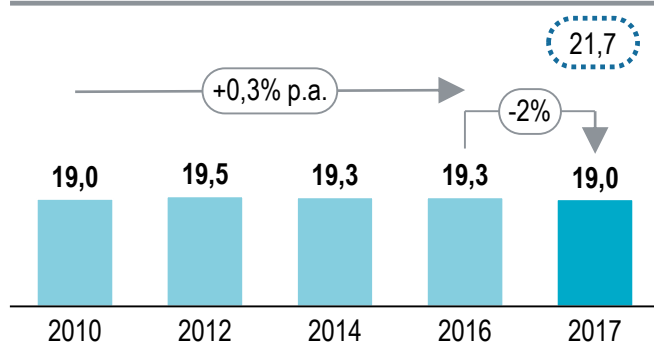
Im Pflegedienst fand im selben Betrachtungszeitraum ein wesentlich geringerer Aufbau von rund 1,5 Tsd. Vollkräften statt.

Die Zahl der Vollkräfte im nicht-medizinischen Dienst ist in den vergangenen Jahren nahezu unverändert geblieben.

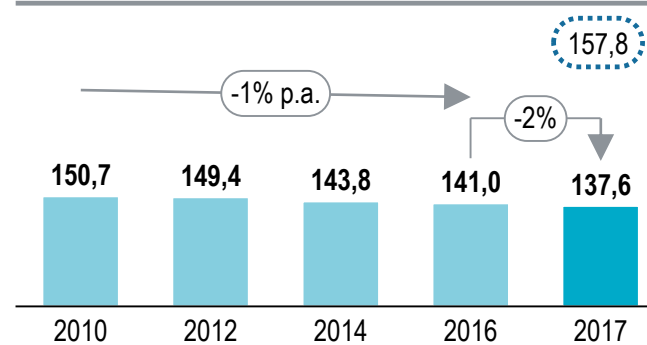
Die Personalproduktivität ist 2017 deutlich zurückgegangen – Insbesondere immer weniger stat. Bettentage pro Vollkraft

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

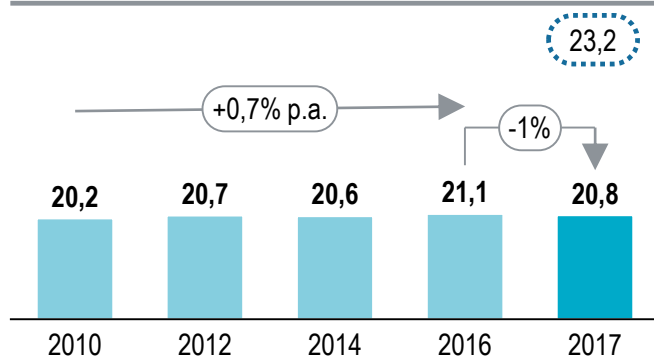
Stationäre Patienten pro Vollkraft



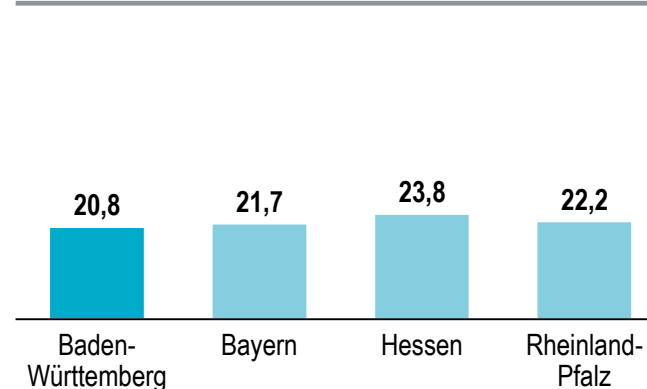
Stationäre Bettentage pro Vollkraft



Casemix pro Vollkraft



Casemix pro Vollkraft im Vergleich



 Bundesdeutscher Durchschnitt

Kommentar

Im Jahr 2017 war die Personalproduktivität leicht rückläufig und erreichte in ausgewählten Kennzahlen nur noch das Niveau von 2010.

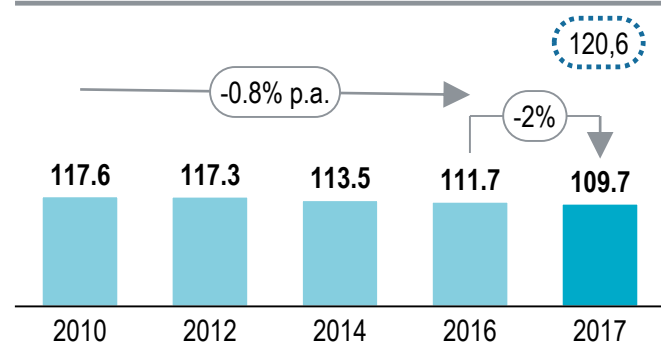
Durch die stetig abnehmende Verweildauer von stationären Patienten im Krankenhaus bei gleichzeitigem Personalaufbau ist die Anzahl der stationären Bettentage pro Vollkraft in den vergangenen Jahren deutlich zurückgegangen.

Die Produktivitätskennzahlen des Personals der Krankenhäuser in Baden-Württemberg liegen in allen Bereichen weiterhin unter den Vergleichswerten benachbarter Bundesländer und unter dem Durchschnitt in Deutschland.

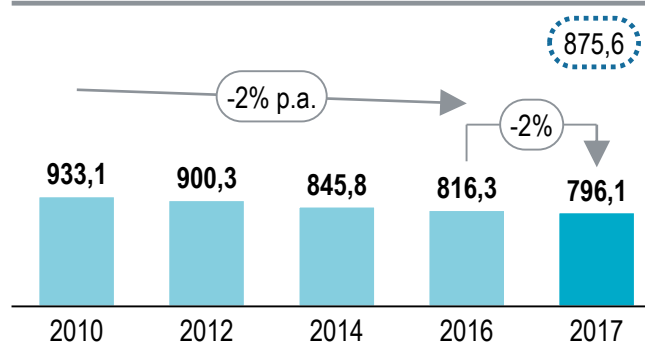
Im ärztlichen Dienst zeigen ausgewählte Leistungskennzahlen einen deutlichen Rückgang der Personalproduktivität

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

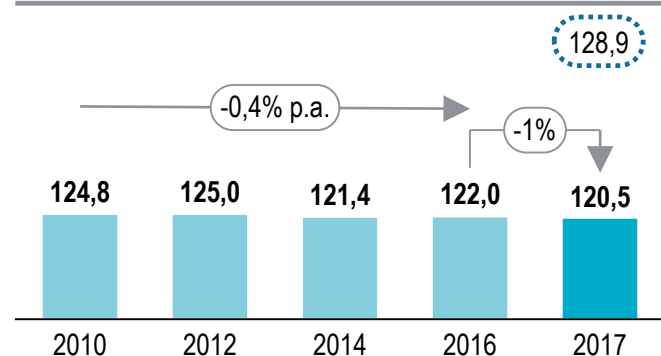
Stationäre Patienten pro VK ärztlicher Dienst



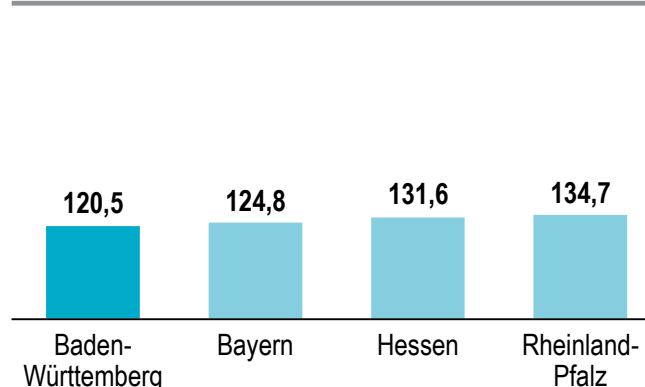
Stationäre Bettentage pro VK ärztlicher Dienst



Casemix pro VK ärztlicher Dienst



Casemix pro VK ärztlicher Dienst im Vergleich



 Bundesdeutscher Durchschnitt VK = Vollkraft

Kommentar

Ausgewählte Leistungskennzahlen zeigen einen deutlichen Rückgang der Personalproduktivität im ärztlichen Dienst. Nach einem leichten Anstieg des Casemix pro Vollkraft im Vorjahr ging dieser im Jahr 2017 zurück.

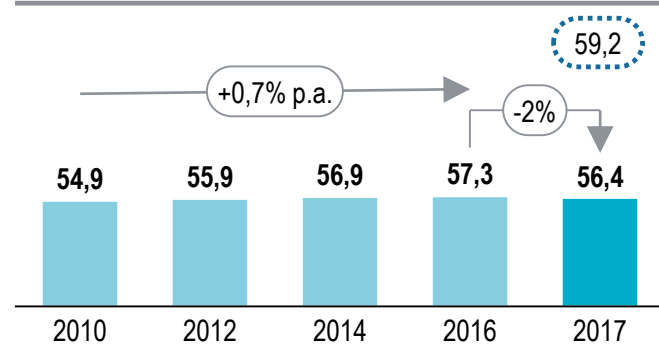
Durch die stetig abnehmende Verweildauer von stationären Patienten im Krankenhaus ist die Zahl der stationären Bettentage pro Vollkraft im ärztlichen Dienst auch im Jahr 2017 zurückgegangen.

Baden-Württemberg hat in der Leistungskennzahl Casemixpunkte pro VK ärztlicher Dienst mit 120,5 einen deutlich geringeren Wert als andere Bundesländer.

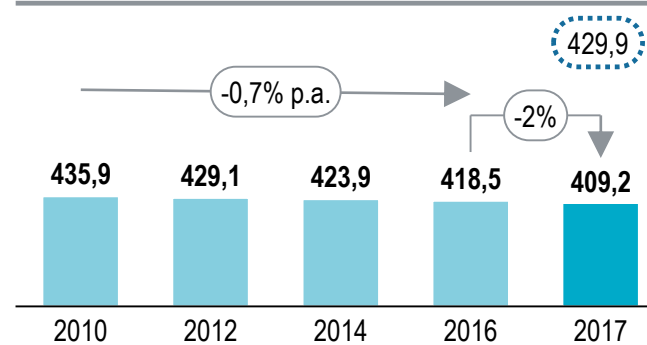
Im Pflegedienst zeigen ausgewählte Leistungskennzahlen 2017 einen leichten Abfall der Personalproduktivität

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2017

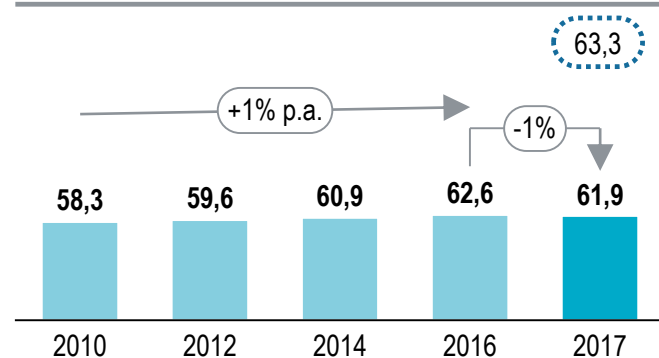
Stationäre Patienten pro VK Pflegedienst



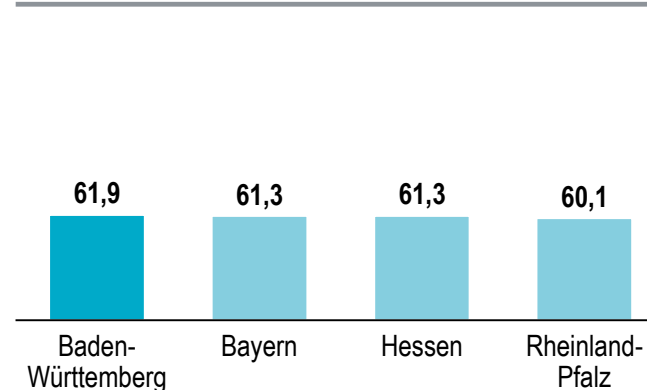
Stationäre Bettentage pro VK Pflegedienst



Casemix pro VK Pflegedienst



Casemix pro VK Pflegedienst im Vergleich



 Bundesdeutscher Durchschnitt VK = Vollkraft

Kommentar

Nach einem leichten Anstieg in der Personalproduktivität im Vorjahr, zeigen ausgewählte Leistungskennzahlen für das Jahr 2017 einen leichten Abfall der Personalproduktivität.

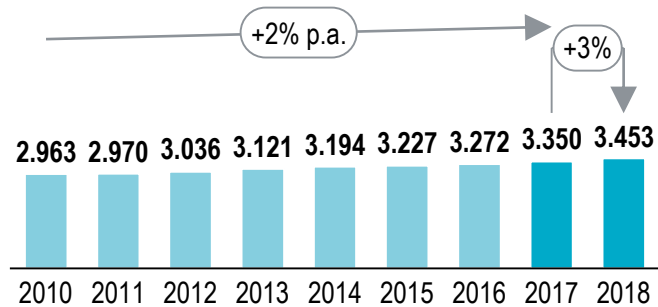
Die Anzahl stationärer Patienten und der Casemix pro VK Pflegedienst sind – anders als in den Vorjahren – ebenfalls leicht zurückgegangen.

Im Ländervergleich liegt Baden-Württemberg, bezogen auf die Leistungskennzahl Casemixpunkte pro VK Pflegedienst, in 2017 nur noch leicht unter dem Durchschnitt in Deutschland über den benachbarten Bundesländer.

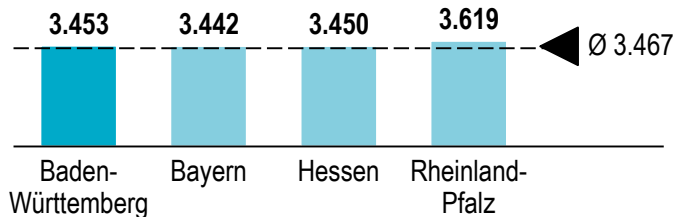
Der LBFW in BW ist von 2017 auf 2018 weiter stark angestiegen – Investitionsfördermittel auf Stand 2016

Eckdaten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg, 2010-2018

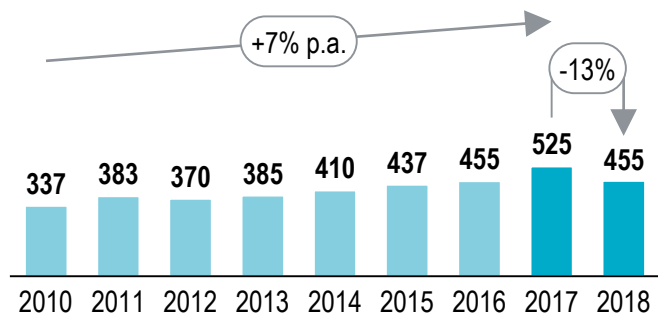
Entwicklung Landesbasisfallwert [EUR]



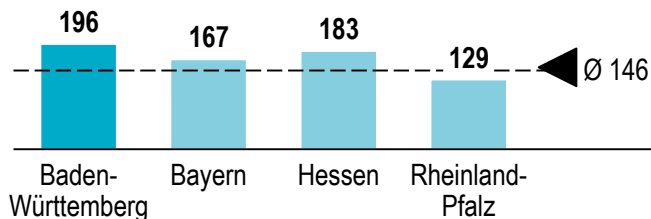
Landesbasisfallwert 2018 [EUR]



Entwicklung Investitionsfördermittel [Mio. EUR]



Ø Investitionsfördermittel pro stat. Pat. [EUR]¹⁾



Kommentar

Der Landesbasisfallwert (Preis für die durchschn. Vergütung eines stationären Patienten) in Baden-Württemberg ist 2018 deutlich angestiegen (+3,1%) und liegt auf dem Niveau der meisten Bundesländer.

Die Investitionsfördermittel in BaWü sind in den vergangenen Jahren stark angestiegen. Das Jahr 2017 wurde dabei durch den Sondereffekt der Bundes- und Landesmitteln aus den Krankenhausstrukturfonds positiv beeinflusst. Nach Wegfall dieses Sondereffektes liegt die Förderhöhe 2018 wieder auf dem Niveau von 2016.

Die Investitionsfördermittel pro stationärem Patienten sind weiterhin höher als in den benachbarten Bundesländern und als der Bundesdurchschnitt.

1) Durchschnitt 2010-2017 Ø Vergleich zum Bundesdurchschnitt
 Quelle: AOK; DKG; Sozialministerium BW; Statistisches Bundesamt; Roland Berger

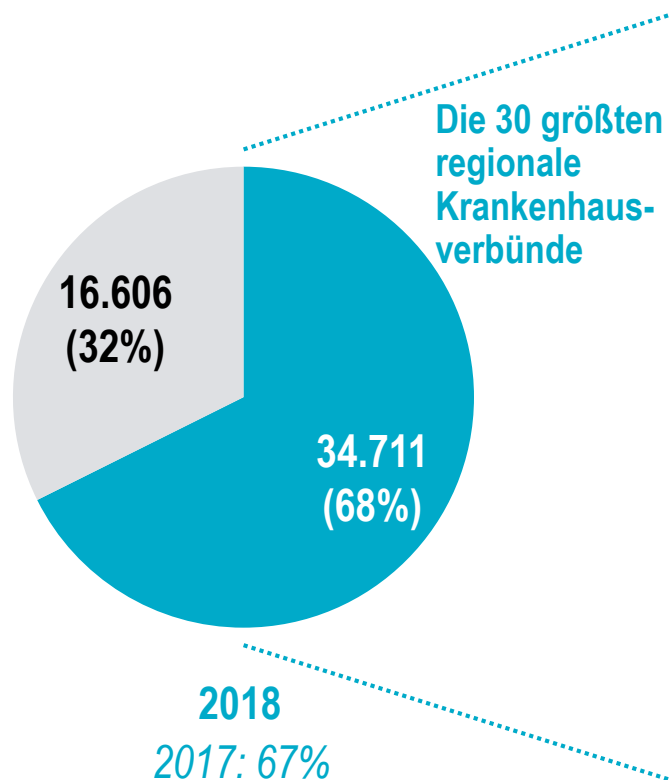
B. Aktuelle wirtschaftliche Situation der Kliniken in Baden-Württemberg



Mehr als 2/3 der Krankenhausbetten in Baden-Württemberg entfallen auf die 30 größten Krankenhausverbände

Verteilung der Planbetten in Baden-Württemberg, 2018

Verteilung Planbetten 2018



Die größten Klinikverbände

Klinikum Ludwigsburg	2.360
Klinikum Stuttgart	2.193
Universitätsklinikum Heidelberg	1.988
Ortenau Klinikum	1.715
Universitätsklinikum Freiburg	1.610
Universitätsklinikum Tübingen	1.577
Städtisches Klinikum Karlsruhe	1.538
Klinikverbund Südwest	1.525
SLK Kliniken Heilbronn	1.357
Universitätsklinikum Mannheim	1.352
...	...

Planbetten

Kommentar

In den vergangenen Jahren fand in Baden-Württemberg eine zunehmende Konsolidierung der Krankenhauslandschaft statt, getrieben primär von regionalen, öffentlich-rechtlichen Trägern.

Die 30 größten Krankenhausverbände und Krankenhäuser sind inzwischen für rund 68% der Planbetten verantwortlich und konnten damit ihren Anteil weiter ausbauen.

80% der 30 größten Krankenhausverbände (24) befinden sich in öffentlicher Trägerschaft, fünf in frei-gemeinnütziger und nur ein Krankenhausverbund in privater Trägerschaft.

Anmerkung: Planbetten ohne psychiatrische Einrichtungen

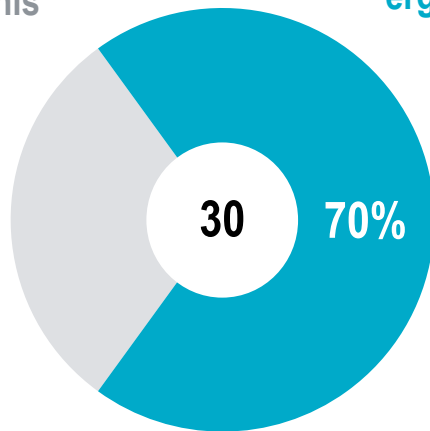
Quelle: Sozialministerium Baden-Württemberg; Roland Berger

Rund 70% der 30 größten Krankenhausverbände in BaWü sind defizitär – Kumuliertes Defizit von rund -153 Mio. EUR

Jahresergebnis der größten Krankenhausverbände BW, 2017

Jahresergebnisse der Top-30-Krankenhausverbände [%]

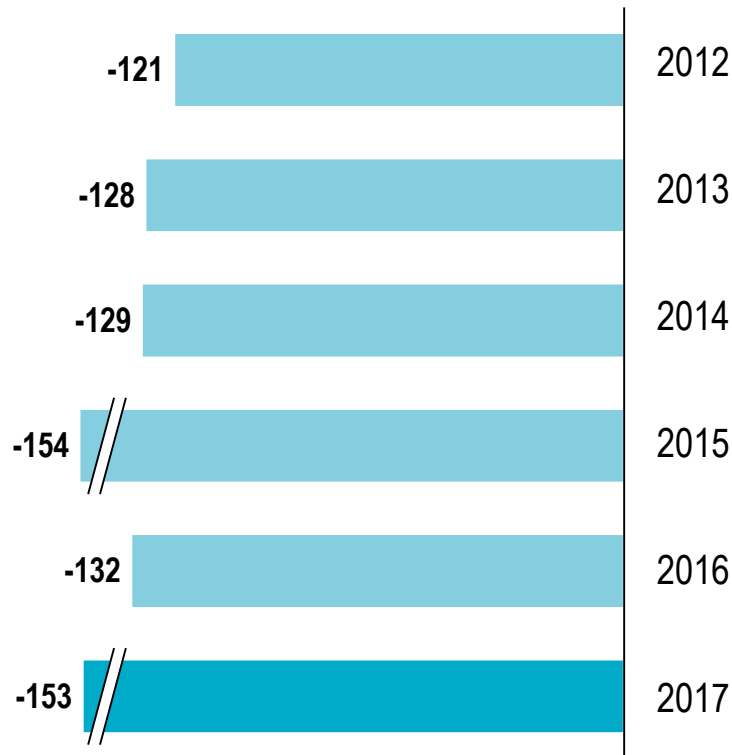
Positives Jahresergebnis



2017
Vorjahr: 60%

Negatives Jahresergebnis

Kumuliertes Jahresergebnis der Top-30-Krankenhausverbände [Mio. EUR]



Kommentar

Die Anzahl defizitärer Krankenhausverbände unter den Top 30 erhöht sich weiter. Das kumulierte Jahresergebnis verschlechterte sich von -132 Mio. EUR auf nunmehr -153 Mio. EUR.

Der Anteil der öffentlich-rechtlichen Häusern an den defizitären Kliniken ist weiterhin auf sehr hohem Niveau: Mehr als 80% von ihnen machen Verlust.

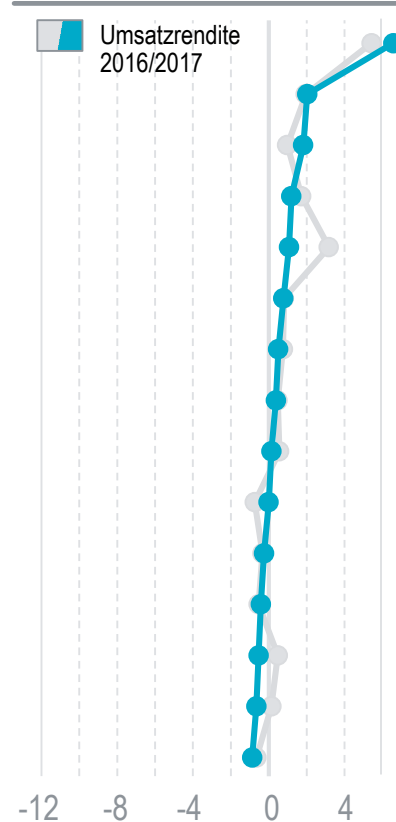
Defizitäre Häuser in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft erhalten teilweise jährliche Zuschüsse im Millionenbereich (bspw. durch Verlustausgleich der Träger oder über Immobilienzuschüsse).

Während nur ein Klinikverbund die Zielmarke von 2,5% Umsatzrendite erreicht ...

Übersicht Umsatzrendite der größten Krankenhausverbände BW

Platz (VJ)	Krankenhausverbund ¹⁾	Trägerschaft	Umsatzrendite 2016/17 ⁵⁾ [%]
1 (1) →	Sana Kliniken Landkreis Biberach	privat	~5,5
2 (4) ↑	SRH Kliniken ²⁾	frei-gemeinnützig	~3,5
3 (6) ↑	Universitätsklinikum Ulm	öffentlich-rechtlich	~2,5
4 (5) ↑	Schwarzwald-Baar-Klinikum Villingen	öffentlich-rechtlich	~2,0
5 (3) ↓	Kliniken des Landkreises Lörrach	öffentlich-rechtlich	~1,5
6 (7) ↑	Universitätsklinikum Tübingen	öffentlich-rechtlich	~1,0
7 (8) ↑	Gesundheitsverbund LK Konstanz ³⁾	öffentlich-rechtlich	~0,5
8 (11) ↑	medius Kliniken Esslingen	öffentlich-rechtlich	~0,0
9 (9) →	Universitätsklinikum Heidelberg	öffentlich-rechtlich	~-0,5
10 (18) ↑	Universitätsklinikum Freiburg	öffentlich-rechtlich	~-1,0
11 (13) ↑	Klinikum Ludwigsburg	öffentlich-rechtlich	~-1,5
12 (15) ↑	Oberschwabenklinik	öffentlich-rechtlich	~-2,0
13 (10) ↓	St. Hedwig Klinik Mannheim	frei-gemeinnützig	~-2,5
14 (-) ↑	Medizin Campus Bodensee ⁴⁾	öffentlich-rechtlich	~-3,0
15 (17) ↑	Marienhospital Stuttgart	frei-gemeinnützig	~-3,5

Umsatzrendite 2016/17⁵⁾ [%]



Kommentar

Die im Jahr 2016 positiv wirtschaftenden Klinikverbände konnten auch 2017 ihre Umsatzrenditen zum Großteil halten oder weiter verbessern.

Zur nachhaltigen Sicherstellung der eigenen Investitionsfähigkeit ist nach Einschätzung von Roland Berger im Krankenhausbereich eine Umsatzrendite von mindestens 2,5% notwendig.

Nur einer der größten Klinikverbände erreichte 2017 diese Zielmarke.

Langfristig reichen die erzielten Umsatzrenditen, bei gleichzeitig nur eingeschränkt zur Verfügung stehenden Fördermitteln des Landes, nicht aus um Investitionsfähigkeit und wirtschaftliche Unabhängigkeit sicherzustellen

1) Betrachtete Krankenhäuser umfassen ausschließlich akutstationäre Einrichtungen

2) Umfasst alle Einzelkliniken in Baden-Württemberg 3) Hegau-Bodensee-Klinikum und Klinikum Konstanz (ab 2017)

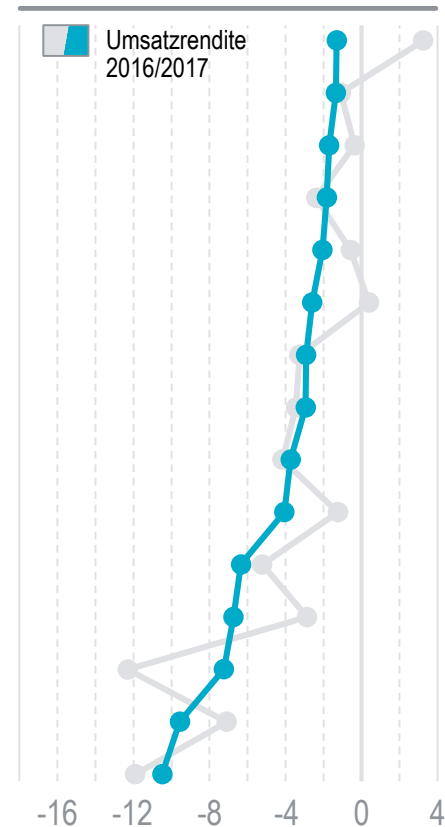
4) In 2017 aufgenommen 5) Veröffentlichte Jahresberichte nach Korrektur von Verlustübernahmen/öffentlichen Zuschüssen soweit ersichtlich

... weisen mehr als die Hälfte aller Klinikverbände negative Umsatzrenditen zwischen -1 und -11% auf

Übersicht Umsatzrendite der größten Krankenhausverbände BW

Platz (VJ)	Krankenhausverbund ¹⁾	Trägerschaft
16 (2) ↓	Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart	frei-gemeinnützig
17 (19) ↑	Klinikum Esslingen	öffentlich-rechtlich
18 (14) ↓	Städtisches Klinikum Karlsruhe	öffentlich-rechtlich
19 (21) ↑	Klinikum Mittelbaden	öffentlich-rechtlich
20 (16) ↓	ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe	frei-gemeinnützig
21 (12) ↓	SLK Kliniken Heilbronn	öffentlich-rechtlich
22 (23) ↑	Klinikum Stuttgart	öffentlich-rechtlich
23 (24) ↑	Alb Fils Kliniken Göppingen	öffentlich-rechtlich
24 (25) ↑	Ortenau Klinikum	öffentlich-rechtlich
25 (20) ↓	Kreiskliniken Reutlingen	öffentlich-rechtlich
26 (26) →	Klinikverbund Südwest	öffentlich-rechtlich
27 (22) ↓	Kliniken Landkreis Heidenheim	öffentlich-rechtlich
28 (30) ↑	Kliniken des Ostalbkreises	öffentlich-rechtlich
29 (27) ↓	Universitätsklinikum Mannheim	öffentlich-rechtlich
30 (29) ↓	Rems-Murr-Kliniken Winnenden	öffentlich-rechtlich

Umsatzrendite 2016/17²⁾ [%]



Kommentar

Klinikverbände in Baden-Württemberg mit negativen Jahresergebnissen verzeichneten im Jahr 2017 teilweise stark schwankende Umsatzrenditen im Vergleich zum Vorjahr.

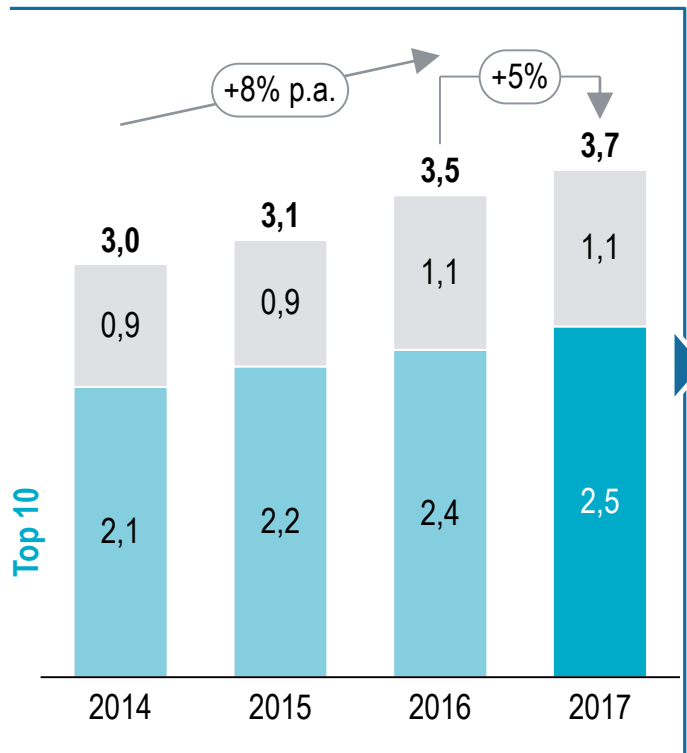
Mitunter kann eine Zuspitzung des Krankenhausmarktes beobachtet werden. Während ein Teil der Krankenhäuser ihre Umsatzrendite nur leicht verbessern konnte, verbuchten andere Kliniken sehr hohe Verluste.

1) Betrachtete Krankenhäuser umfassen ausschließlich akutstationäre Einrichtungen
 2) Veröffentlichte Jahresberichte nach Korrektur von Verlustübernahmen soweit ersichtlich

Die Verbindlichkeiten der größten Krankenhausverbände sind nochmals deutlich auf nun rund 3,7 Mrd. EUR angestiegen

Verbindlichkeiten der größten Krankenhausverbände BW

Entwicklung Gesamtverbindlichkeiten 2014-2017 [Mrd. EUR]



(%) Veränderung im Vergleich zu Vorjahren

Quelle: Geschäftsberichte der Kliniken; Roland Berger

Wesentliche Herausforderungen bei Investitionen für Krankenhäuser

Medizinische Infrastruktur



- > Finanzierung notwendiger Investitionen in die medizintechnische Ausstattung und in medizinische Innovationen

Bauliche Infrastruktur



- > Finanzierung der an vielen Standorten in Baden-Württemberg geplanten hohen Investitionen für Um- oder Neubauten

Zinszahlungen



- > Steigende Belastung durch Zins- und Tilgungszahlungen notwendiger Kredite

Kommentar

Insgesamt hatten die größten 30 Klinikverbände in Baden-Württemberg 2017 Verbindlichkeiten von rund 3,7 Mrd. EUR – ca. 0,2 Mrd. EUR mehr als noch im Jahr 2016 und damit ein erneuter Rekordwert.

Ein Grund für die deutliche Steigerung im Vergleich zu den Vorjahren ist die zunehmende Investitionstätigkeit bei gleichzeitig günstigen Finanzierungsbedingungen.

Die sich langsam abzeichnende Trendwende im Zinsniveau stellt ein Zukunftsrisiko für die Kliniken mit hohen externen Verbindlichkeiten dar.

Wie in den Vorjahren entfallen auf die zehn größten Klinikverbände mehr als zwei Drittel der Gesamtverbindlichkeiten.

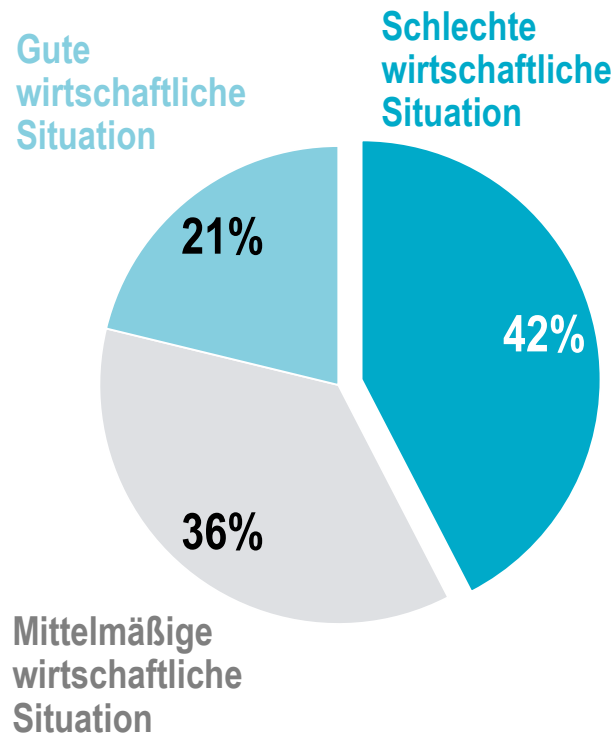
C. Ausblick



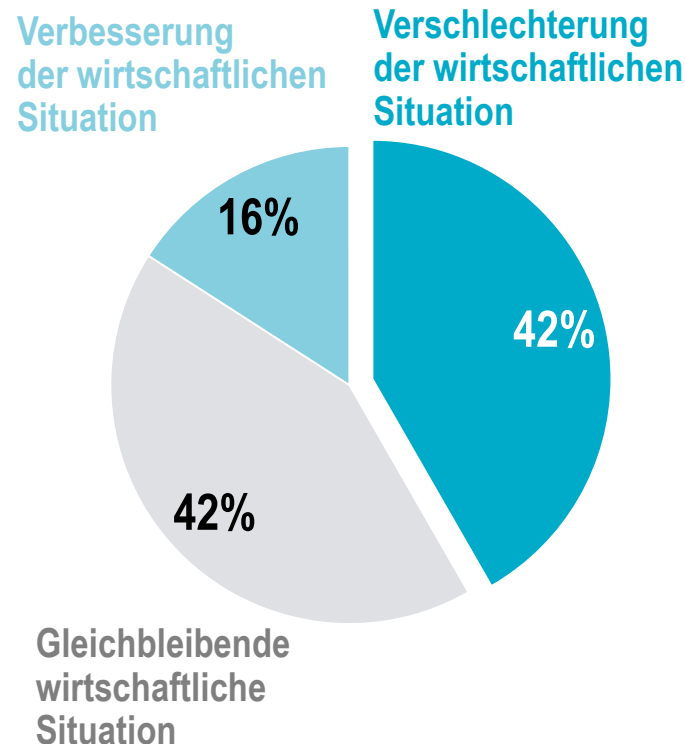
Aktuelle wirtschaftliche Bewertung der Kliniken nahezu deckungsgleich mit zukünftiger Erwartung – Großteils negativ

Ausblick wirtschaftliche Situation der KH in Baden-Württemberg

Bewertung 2018¹⁾



Zukünftige Erwartung



Kommentar

Trotz einer leichten Verbesserung der wirtschaftlichen Situation bleibt die Lage der baden-württembergischen Krankenhäuser angespannt.

Laut einer Umfrage der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) gehen nur 16% der Krankenhäuser von einer Verbesserung ihrer wirtschaftlichen Situation aus.

Ein Großteil der Krankenhäuser (42%) rechnet mit einer weiteren Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation.

1) Durch die Rundungen der Daten beträgt die Summe nicht exakt 100%

Die Krankenhäuser in Baden-Württemberg sind weiter mit einer Vielzahl an Herausforderungen konfrontiert

Aktuelle und zukünftige Herausforderungen für Krankenhäuser

- 1 Optimale strategische Positionierung im Zuge des Strukturwandels in Baden-Württemberg
- 2 Nachhaltige Bewältigung der wirtschaftlichen, finanziellen und baulichen Herausforderungen
- 3 Nachhaltige Anpassung des stationären und ambulanten Leistungsangebots
- 4 Gewinnung, Bindung und Motivation von qualifiziertem Fachpersonal
- 5 Gewinnbringende Nutzung innovativer und digitaler Möglichkeiten



Roland Berger unterstützt Krankenhäuser seit vielen Jahren bei wichtigen strategischen und operativen Themen

Roland Berger-Erfahrung im Bereich "Krankenhäuser/Leistungserbringer"

	Strategie	Ergebnisverbesserung	Weitere
Strategiebereich			
Themen	<ul style="list-style-type: none"> > Standort-, Verbundstrategien und Strukturgutachten > Medizinstrategie und Portfoliooptimierung > Medizinische Schwerpunkt-/Zentrenbildung > Bau- und Investitionsstrategie > Digitalisierungsstrategie 	<ul style="list-style-type: none"> > Ergebnisverbesserung > Restrukturierung > Wachstumsstrategien > Konsolidierungsstrategien > Liquiditätsoptimierung > Finanzierungssicherung 	<ul style="list-style-type: none"> > Due Diligences > M&A > Fusionen / Kooperationen > Post-Merger-Integration > Führungsorganisation > Change-Management

Unsere Gesundheits- und Krankenhausmarkt-Expertise komplettieren wir mit relevanten Studien

Roland Berger Healthcare-Studien (Auswahl)

Kommentar

Weitere Krankenhaus- und Gesundheitsstudien von Roland Berger finden Sie online [hier](#)

			<p>2012 Fundraising: Potenzial für deutsche Krankenhäuser Zukunftsperspektiven der paravaskulären Medizin</p>
			<p>2013 Einweisermanagement in deutschen Kliniken Fachkräftemangel im Gesundheitswesen</p>
			<p>2014 OP: Nachhaltige Optimierung eines wesentlichen Funktionsbereiches Fitnesskur für Schweizer Spitäler</p>
			<p>2015 Krankenhausstudie Deutschland 2015 Ergebnisverbesserung in österreichischen Krankenanstalten</p>
			<p>2016 Krankenhausstudie Baden-Württemberg 2016 Fundraising: Eine unterschätzte Geldquelle für Kliniken Digital and disrupted: All change for healthcare</p>
			<p>2017 Krankenhausstudie Deutschland 2017 Krankenhausstudie Baden-Württemberg 2017 Wachstumsmotor Pflege: Pflegemarkt in Deutschland Regenerative medicine: Next generation of therapeutics</p>
			<p>2018 Krankenhausstudie Baden-Württemberg 2018 Krankenhausstudie Deutschland 2018 Gesundheit 4.0 Digitalisierung im Krankenhauswesen</p>

Ihre Ansprechpartner



**Oliver
Rong**
Senior Partner

**Leiter Healthcare
D-A-CH Region**

Roland Berger GmbH
Am Sandtorkai 41
20457 Hamburg

E-Mail: oliver.rong@rolandberger.com
Tel.: +49 (0) 160 744-4423



**Dr. med.
Peter Magunia**
Partner

**Leiter Healthcare
Deutschland**

Roland Berger GmbH
Löffelstr. 46
70597 Stuttgart

E-Mail: peter.magunia@rolandberger.com
Tel.: +49 (0) 160 744-3587

Roland
Berger

