Jelentés a kórházak gazdasági helyzetéről Németországban 2023-ban
Krankenhaus Rating Report 2025 – egységes szerkezetben
RWI - Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung,
Institute for Healthcare Business GmbH (hcb), Bank im Bistum Essen (BIB)
RWI Pressemitteilung vom 26/06/2025

Forrás Internet-helye:
https://www.rwi-essen.de/presse/wissenschaftskommunikation/pressemitteilungen/detail/krankenhaus-rating-report-2025-deutsche-krankenhaeuser-stehen-unter-druck-mehr-als-die-haelfte-schreibt-verluste
Aktuális adalék: DKI Krankenhaus-Index, Düsseldorf, 18. Juni 2025, 17 p.:
https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2025/2025-07-01_Anlage_Krankenhaus-Index_-_Fruehjahrsumfrage_2025.pdf

A Krankenhaus Rating Report huszonegyedik kiadásának ismertetésére a „Hauptstadtkongress 2025 – Medizin und Gesundheit" keretében került sor. A jelentés 442 kórház 2023. évi és 124 kórház 2024. évi éves zárójelentéseinek kiértékelésén alapult. A felmérés összesen 888 kórházra terjedt ki.

A német kórházak gazdasági helyzete 2023-ban és az első becslések szerint 2024-ben is tovább rosszabbodott. 2024-ben a kórházak 56%-a számíthat éves veszteségre és a kamatok, adózás és értékcsökkenési leírás előtti eredmény (EBITDA) is negatív lehet. Sok kórház likviditási tartaléka is veszélyesen alacsony: A pénzügyi források sok kórháznál csak a következő két hétre, vagy annál is kevesebbre elégségesek. Az új szövetségi kormány tervezett intézkedései ugyan jó irányba mutatnak, de nem elégségesek az egészségügyi rendszer fenntartható finanszírozásához.

Status quo

- **2023**-ban a kórházak **43%**-a éves veszteséggel zárt (2020-ban: 22%). Az átlagos éves eredmény 2023-ban első alkalommal esett vissza nulla alá, a bevételek mínusz 0,2%-ára.
- Ennek következtében a **fizetésképtelenség veszélye** 2023-ban átlagosan **1,8%**-ra növekedett. A kórházak **16%-a a vörös**, 21%-a a sárga, 63%-a a zöld tartományban mozgott.
- A 2024-re vonatkozóan már rendelkezésre álló zárójelentések arra utalnak, hogy **a helyzet 2024-ben tovább rosszabbodhatott**. Az összes kórház több mint fele (56%) **negatív éves veszteséget** mutatott.
- Sok kórház **alig rendelkezik pénzügyi tartalékkal**. Az elmúlt évben a kórházak fele maximum két hétre elégséges tartalékkal rendelkezett.
- 2023-ban **a fekvőbeteg esetszám 2,4%-kal növekedett** – ami a DRG 2004-ben való bevezetése óta a legerőteljesebb növekedés. Ennek ellenére nem sikerült elérni a 2019-es év magas esetszámát. **2024**-ben a fekvőbeteg

esetszám mindössze **0,8%**-kal növekedett. Ha ehhez hozzászámítjuk a hibrid-DRG-t, amelyből első alkalommal realizáltak **300.000**-et, akkor a növekedés 2,5%.

- A tartományok azonban 2023-ban örvendetes módon 9%-kal több **beruházási forrástámogatást** bocsátottak rendelkezésre, összesen **3,9 milliárd EUR** összegben. Ez azonban továbbra sem elégséges a kórházak számára az állagmegőrzéséhez és fejlesztéshez. Ennek következménye, főleg a keleti tartományokban, a látható állagromlás. A keleti tartományok kórházai még a nyugatiak alacsonyabb szintjét sem tudják megközelíteni.
- **A privát és közhasznú társasági fenntartású kórházak** az összehasonlításban sokkal jobban jönnek ki, mint a **közszolgáltatást biztosítók**. A közszolgáltató kórházak csak a szegényebb járásokban állnak olyan jól, mint a köszhasznú társaságiak. Összehasonlításban a **kórházláncok** és a **közepes méretű (500-900 ággyal rendelkező)** kórházak is jobb gazdasági mutatókat érnek el – akárcsak a **speciális kórházak**.
- A kórházaknál 2023-ban ismét növekedett **a teljes munkaidőben foglalkoztatottak** száma. Ennek mértéke **2,25%** volt, 6,3%-kal több mint 2019-ben, jóllehet a fekvőbeteg esetszám 2023-ban jóval alacsonyabb volt mint 2019-ben. Ez a **termelékenység** jelentős csökkenésével járt: Az esetszámhoz viszonyítva 2023-ban a teljes munkaidős foglalkoztatottak száma csaknem 16%-kal volt több mint 2019-ben.
- A **részmunkaidősök** száma az orvosi szolgálatnál az elmúlt húsz évben csaknem **háromszorosára** növekedett – 2004-ben: 12%, 2023-ban: 33%. Szerződött orvosoknál pedig a részmunkaidősök aránya még rövidebb idő alatt **hatszorosára** növekedett: 2009-ben: 8%, 2024-ben: 48%.

Jövőkép

- A fogyasztói árak inflációjának csökkenése ellenére a **bérinfláció** továbbra is magas marad.
- A jelentés különbséget tesz egy bázis-szcenárió és a „koalíciós szerződés” szcenáriója között. **A bázis-szcenárió** szerint az éves veszteséggel záró kórházak aránya a 2024-es 56%-ról 2030-ig 30% alá csökkenhet és ez a csökkenés a továbbiakban folytatódhat. Ez az arány 2007 és 2019 között átlagosan 25% volt.
- A „koalíciós szerződés” szcenáriója figyelembe veszi az új szövetségi kormány tervezett intézkedéseit. A szerzők abból indulnak ki, hogy a kórházak 2025-ben és 2026-ban 2,5, ill. 1,5 milliárd EUR összegű egyszeri támogatásokban részesülhetnek. Az **éves veszteséggel záró kórházak** aránya így **2025-ben 23%-ra, 2026-ban 25%-ra csökkenhet**. Ezek az értékek megfelelnének a sokéves átlagnak. Mivel ezek a támogatások 2027-ben kifutnak, az éves veszteséggel záró kórházak aránya **2030-ig ismét elérheti a 34%-ot**.

Reformszükséglet

- A kórházakon kívül a **kötelező betegbiztosítás** és az **Egészségügyi Alap** is súlyos nehézségekkel küszködik. 2024-ben mindkettő csaknem 10 milliárd EUR veszteséget könyvelt el. Következésképpen jelentős mértékben emelni kell a kötelező betegbiztosítás járulékait.
- Ha semmi sem változik, a **béren kívüli munkaerőköltségek** 2035-ig a jelenlegi 42%-ról a bruttóbér több mint 50%-ára növekedhetnek.
- A legfőbb cél **a kezelések számának csökkentése**. Ehhez jobb betegirányításra lesz szükség – pl. a **háziorvosi rendszer** segítségével, betegirányító központok és az elektronikus betegdokumentum támogatásával. Az egyszerű esetek kezelése az alapellátásra, a komplex kezeléseké a szakorvosokra hárul.
- A **reformszükséglet** különösen a **sürgősségi ellátás** és a **mentőszolgálatok** területén aktuális. A mentőszolgálatokat önálló területként kellene belefoglalni a Társadalombiztosítási Törvénykönyv Ötödik Könyvébe (*Sozialgesetzbuch – SGB V*). A sürgősségi ellátás reformjáról szóló törvénytervezet már elkészült. Egy teljesítőképes és költséghatékony egészségügyi rendszer azonban magasabb **egészségkompetenciát követel a polgároktól**. A mesterséges intelligencia és az elektronikus betegdokumentum sokat segít a rendszerben való eligazodásban és döntéshozatalban. Célszerű lenne még a betegek egészségügyi költséghozzájárulásának szociálisan igazságos formában történő rendezése.
- A jelentés a válsághelyzetekre való felkészülés összefüggésében felveti egy **speciális egészségügyi törvény** bevezetését. Honvédelmi helyzetben a **sebesültek ellátásának koordinációját** a Bundeswehr egészségügyi szolgálatára kellene bízni. Meg kellene vizsgálni, hogy mely kórházak lennének alkalmasak – Izrael és Svédország mintájára – földalatti kezeléseket biztosító létesítmények kiépítésére. Mindezek mellett szükségessé válik a kibertámadások és szabotázs elleni védőmechanizmusok bevezetése.
- A kórházak átépítésére 50 milliárd EUR áll rendelkezésre. Ám Németországban az építkezés sokáig tart – a kérelmezéstől a kivitelezésig akár tíz év is eltelhet. És ez idő alatt régi telephelyeket is működtetni kell. A személyzet toborzása így nem válik egyszerűbbé és az ellátás minősége sem lesz jobb.
- Ezért szükségessé válik egy – az LNG-terminálok építéséhez hasonló – **gyorsítótörvény** elfogadása. Az építési engedélyek szövetségi szinten hatályosak kell legyenek, az építkezések rendjét egységesíteni kell, a kérelmeket digitális formában kell bonyolítani. Ha egy kérelemről hat hónap leforgása alatt nem döntöttek, úgy az automatikusan engedélyezettnek számít (fiktív engedélyezés). A kérelmek kezelésével összefüggő bürokrácia csökkentése érdekében célszerű lenne a támogatási források átalányban való kifizetése.

- Az új kormánykoalíció már a koalíciós szerződésben bejelentette első **reformintézkedéseit**, mint a **háziorvosi rendszer** bevezetése és a **sürgősségi ellátás reformja**. Ezeket a jelentés szerzői üdvözlendőnek, de nem elégségesnek tartják. Hiányzó elemek: a beteg önrészeinek szociális kiegyensúlyozása, valamint a kereset volumenének hosszabb időtartamú munkavégzés esetén való emelését célzó intézkedések.
- Összegezve: Az új szövetségi kormány egyes kezdeményezései ésszerűek. Ezek azonban **nem elégségesek** a béren kívüli munkaerőköltségek növekedésének feltartóztatásához. Ez egy szakértői bizottságra hárul, amelynek 2027-ig kell előterjesztenie javaslatait. De minél előbb cselekedni kell.

Kontakt:
Prof. Dr. Boris Augurzky (RWI), Boris.Augurzky@rwi-essen.de,
Tel.: +49 (0)201 81 49-203
Sabine Weiler (Kommunikation RWI), Sabine.Weiler@rwi-essen.de,
Tel.: +49 (0)201 81 49-213
Dr. Adam Pilny (hcb), Tel.: +49 (0)201 29 39 3000

[*Lásd még: Krankenhaus Rating Report, 2008. 12. sz.; 2009. 22. sz.; 2010., 29. sz.; 2011., 21. sz.; 2012. 31. sz.; 2013. 25. sz.; 2014. 29. sz., 2015. 18. sz.; 2016. 1. sz.; 2017. 25. sz.; 2018. 17. sz.; 2019. 11. sz.; 2020. 13. sz., 2021. 12. sz.; 2022. 12. sz.; 2023. III. negyedév 1-2. sz. és Archívum; 2024. III. 1-2. sz. és Archívum*]

Kapcsolódó: *Deficit a Chariténál* (Deutsches Ärzteblatt, 30. April 2025).
Forrás Internet-helye: https://www.aerzteblatt.de/news/berliner-charite-schreibt-weiterhin-rote-zahlen-b9895968-b198-4ab1-a379-af6f5a7ccddb

A ***Charité – Universitätsmedizin Berlin*** az elmúlt évben ismét deficittel zárt. A hiány 87,4 millió EUR-t tett ki, amely azonban alacsonyabb az azt megelőző évnél (134,5 millió EUR). 2024-ben a *Charité* és a *Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC)* együttesen több mint 143.700 fekvőbeteg és részben fekvőbeteg és 822.500 ambuláns esetet látott el. Ebből több mint 2,0 milliárd EUR bevétel keletkezett. A fekvőbeteg szektor 1,5 milliárd EUR, az ambuláns szektor 190 millió EUR bevételt hozott. Harmadik felektől 277 millió EUR bevétel folyt be.