

***Jelentés a kórházak gazdasági helyzetéről Németországban 2022-ben  
Krankenhaus Rating Report 2024 – egységes szerkezetben***

RWI - Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung,  
Institute for Healthcare Business GmbH (hcb), Bank im Bistum Essen (BIB)  
RWI Pressemitteilung vom 06/27/2024

**Kulcsszavak:** kórházügy, egészséggazdaság, gazdasági helyzet, Németország

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.rwi-essen.de/en/press/science-communication/press-releases/translate-to-english-detail/krankenhaus-rating-report-2024-wirtschaftliche-lage-deutscher-krankenhaeuser-hat-sich-2022-erneut-verschlechtert> ;

**Jubiläumsfeier zu 20 Jahren Krankenhaus Rating Report, 07. 08. 2024, medhochzwei:**

[https://www.medhochzwei-verlag.de/News/Details/176290?mtm\\_campaign=mhz-nl&mtm\\_medium=email&mtm\\_keyword=13-24\\_Nachrichten\\_jubilaeumsfeier-krr&mtm\\_source=newsletter&utm\\_source=mhz\\_newsletter&utm\\_medium=1&utm\\_campaign=mhz-nl](https://www.medhochzwei-verlag.de/News/Details/176290?mtm_campaign=mhz-nl&mtm_medium=email&mtm_keyword=13-24_Nachrichten_jubilaeumsfeier-krr&mtm_source=newsletter&utm_source=mhz_newsletter&utm_medium=1&utm_campaign=mhz-nl) ;

**Festschrift. 20 Jahre Krankenhaus Rating Report:** chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.medhochzwei-verlag.de/Werbematerial/Festschrift\_KH\_Report.pdf

*A Krankenhaus Rating Report huszadik kiadásának ismertetésére a „Hauptstadtkongress 2024 – Medizin und Gesundheit” keretében került sor. A jelentés 488 kórház 2021. évi és 489 kórház 2022. évi éves jelentéseire alapul.*

***A legfontosabbak dióhéjban***

***Status quo***

- Miután 2020 még jó évnek számított, **a kórházak gazdasági helyzete** 2021-ben és 2022-ben **ismét rosszabbodott**. 2022-ben a kórházak **10%-a** volt a magas fizetésektelenséget jelentő „**vörös tartományban**”, csaknem **20%-a a „sárga”** és **70%-a a „zöld tartományban”**.
- 2022-ben a **bevételek helyzete** az előző évhez hasonlóan alakult: konszernszinten a kórházak **30%-a** éves veszteséget könyvelt el (2020-ban 22%). **2022-ben az átlagos éves eredmény** mindössze a **bevételek 0,6%-át** tette ki, előző évben még 0,8%-át, 2020-ban 1,6%-át. A **bevételek helyzete** minden típusú fenntartónál, de leginkább a közhasznú társaságoknál rosszabbodott.
- A **fekvőbeteg esetszám 2023-ban 2,3%-kal**, 2022-ben 0,8%-kal növekedett, miután 2020-ban a pandémia miatt 13,5%-kal, 2021-ben, a pandémia második évében 0,3%-kal csökkent.

- A **tartományok beruházástámogatási forrásai 2022-ben 3,55 milliárd EUR-t** tettek ki, 8%-kal többet, mint az előző évben. A **kórházi bevételek összességéhez** viszonyítva ez **3,4%-os aránynak** felel meg. Az állagfenntartáshoz és továbbfejlesztéshez évente a bevételek legalább 7%-át kellene beruházásokra fordítani. A **kórházügyi tervben szereplő kórházak állagfenntartásra szolgáló támogatható beruházási szükségletei** legalább **5,9 milliárd EUR-t**, az egyetemi klinikáké még további 6,8 milliárd EUR-t tennének ki.
- A kórházak csak részben képesek saját erőből kompenzálni a **hiányzó beruházási forrásokat**, így **vagyonfelélésre** kerül sor. Ez ismét a keleti tartományokban jelent meg kihangsúlyozottan, ahol a kórházak jó vagyoni helyzettel rendelkeznek. A bevételekhez viszonyítva a dologi vagyon 2007 és 2022 között a nyugati tartományokban 15%-kal, a keleti tartományokban 42%-kal csökkent.
- A 2007 és 2022 közötti éves jelentések értékelése **stabil folyamatokat** tükröz: A minősítés **a keleti tartományokban szignifikánsan kedvezőbb**, Bajorországban és Baden-Württembergben a legrosszabb. A közhasznú társasági és privát fenntartásban levő kórházak a minősítés és a bevételek helyzete tekintetében is jobban állnak, mint a közfenntartásban levők. Kivételt képeznek a szegényebb járásokban működő közfenntartásban levő kórházak. Ezek sokkal jobb helyzetben vannak mint a gazdagabb járásokban működők. Ez arra utalhat, hogy a felügyelet hiánya a szegényebb kommunális fenntartóknál hatékonyabb eljárást tesz szükségessé. Ezenkívül a **nagyobb kórházak, a kórházláncokhoz tartozó, közepes vagy magas specializálódási szinttel rendelkező kórházak**, valamint a **magas casemix-index-szel** rendelkező intézmények sokkal jobb minősítéssel és bevételi helyzettel rendelkeznek.
- A **digitalizáció** tekintetében általánosan tapasztalható, hogy a nagy kórházláncokhoz tartozó kórházaknál a folyamat sokkal előrehaladottabb szakaszban van. Ezek minden valószínűség szerint a konzernszintű centralizáció és az információtechnológiai stratégia standardizálásának haszonélvezői.
- 2022 június és 2024 március között **47 kórház vált fizetésképtelenné**. Ezek közelebbi vizsgálata azt mutatja, hogy **inkább kisebb kórházak** érintettek. Ezek kétharmada közhasznú társasági fenntartóhoz, egynegyede közfenntartóhoz tartozik és csak néhány privát. 47 telephely közül eddig hetet zártak be.
- A kórházaknál foglalkoztatottak száma, **teljes munkaidős** státuszokra átszámítva, 2015 és 2022 között **11%-kal**, a **részmunkaidős foglalkoztatottaké** enyhén növekedett. Ez az orvosi szolgálatban **2015 és 2022 között 22%-ról 32%-ra** növekedett.
- A **részmunkaidős** orvosok aránya a kórházi szektorhoz hasonlóan a **szerződött orvosi szférában** is folyamatosan növekedett. 2009-ben a

részmunkaidősök aránya 8% volt, ez azonban 2023-ig hatszorosára növekedett és elérte a 46%-ot. A szerződött orvosi szférában a teljes munkaidős orvosok száma 2009 és 2023 között konstans maradt. Egyre többen dolgoznak alkalmazotti munkaviszonyban: ez az arány 2008-ban még 6%, 2023-ban 28% volt.

## Jövőkép

- **A feltételezések szerint a dologi költségek inflációja 2024-ben ismét csökken**, miközben a **bérinfláció** a munkaerőhiány miatt továbbra is magas marad. Az **ambuláns ellátás irányában való fokozott eltolódás** miatt és a lakosság elöregedése ellenére **középtávon a fekvőbeteg esetszám csökkenése várható**, még akkor is, ha az 2023-ban viszonylag erőteljesen növekedett és feltehetően még 2024-ben is növekedni fog.
- **A kórházi ellátások javításáról szóló törvényben (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG) foglalt intézkedések figyelembevétele nélkül a vörös tartományban levő kórházak aránya a 2023-as 14%-ról 2030-ig 48%-ra növekedhet.** Az éves hiánnyal rendelkező kórházak aránya már 2024-ben elérheti a **70%-ot** és akár az évtized végéig megrekedhet ezen a szinten.
- **A KHVVG 2024 április végéig tervezett intézkedéseinek figyelembevételével a helyzet középtávon már valamivel jobban fest.** A strukturális optimalizációt célzó intézkedések folytán a kórházak gazdálkodása javulhat. Így **2030-ban már csak a kórházak 24%-a lenne a vörös tartományban**, 75%-a pedig ismét elérheti a pozitív éves eredményt. Ez a centralizációs folyamat keretében, telephelyek, ill. szolgáltatási csoportok összevonásával történő súlypontképzéssel érhető el.

## Kitekintés

- A szerzők **a fennálló kedvezőtlen struktúrák megváltoztatása** érdekében egy **kétlépcsős eljárást** javasolnak. Első lépésben a jogszabályoknak meg kell teremteniük a kommunálpolitika számára azokat a **feltételeket**, amelyek segítik őket a szükséges strukturális átalakítások elérésében. Amennyiben fokozatosan kialakulnak a fenntartható struktúrák és kikristályosodnak a jól mérhető és irányítható egészségügyi célkitűzések, következhet a második lépés, amelynek során a helyi szereplők **szélesebb mozgástérhez** jutnak célkitűzéseik eléréséhez.
- Több régióban is megvan a potenciál **több kisebb kórháznak egy új, nagyobb klinika keretében történő összevonásához**. Ehhez meg kell találni a lakosság által jól elérhető helyszínt. Az ilyen **központi klinikák** felépítéséhez szükséges beruházási forrásokat a KHVVG transzformációs alapjából kell rendelkezésre bocsátani. A korábbi telephelyek pedig sok esetben továbbra is az egészségügyi ellátás céljait szolgálhatják.

- A transzformációs alaptól származó forrásoknak elégségeseknek kell lenniük a célkitűzések megvalósításához. A **3-as szintű klinikák** (átfogó ellátás) száma 164-ről 187-re (+14%) enyhén, a **2-es szintű klinikáké** (kiterjesztett ellátás) 261-ről 348-ra (+33%) erőteljesen növekedne. Az **1n-szintű klinikák** száma **46%-kal**, 648-ról 350-re csökkenne. Ehelyett az **1i-szintbe sorolt 348 klinika** (szektorokon átívelő ellátás) az átalakulással együtt újjáépülne. A 0-szintű klinikákat bezárnák, vagy 1i-szintbe sorolnák át. A szakkórházak többsége fennmaradna. **A telephelyek száma 184-gyel, ill. 11%-kal csökkenne.** Az 1i-szintű klinikák beleszámítása nélkül a telephelyek száma 532-vel, ill. 31%-kal csökkenne. Az **ágyszám 25%-kal csökkenne.** A célkitűzés a 2030-as években válna elérhetővé.
- A centralizáció keretében megvalósuló új építkezések és átépítések **beruházási volumene** elérheti a 40 milliárd EUR-t. Ebben a 2-es szintű új klinikák felépítéséhez szükséges beruházási költségek dominálnak. A régi telephelyek 1i szintű kórházakká való átalakításának költségei 7 milliárd EUR-ra, a feleslegessé váló telephelyek bezárásának költségei 2 milliárd EUR-ra tehetőek. **A transzformációs alap ezzel teljesen ki is merülne.**
- Mivel az átszervezéssel nagyobb kórházak keletkeznek, **a gazdaságosság is javulhat.** Ennek megfelelően **az összes kórház aggregált éves eredménye is több mint egymilliárd EUR-ral magasabb lehet,** mint a status quo szerinti állapotban. új struktúrák és csökkentett kapacitások mellett, az állagfenntartáshoz szükséges éves beruházási szükséglet az eddigiekhez képest alacsonyabb lehet, a bevételek függvényében évente 355 és 670 millió EUR között. Ezenkívül a centralizáció keretében megvalósuló új építményeknél kezdetben le lehet mondani az állagvédelmi beruházásokról, ami ugyancsak pozitív hatást gyakorol. **A transzformációs alaptól származó teljes hozam** legalább 3%-ra taksálható.

#### **Kontakt:**

Prof. Dr. Boris Augurzky (RWI), [Boris.Augurzky@rwi-essen.de](mailto:Boris.Augurzky@rwi-essen.de),

Tel.: +49 (0)201 81 49-203

Sabine Weiler (Kommunikation RWI), [Sabine.Weiler@rwi-essen.de](mailto: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 Archivum]