

Rheinisch-Westfälisches Institut
für Wirtschaftsforschung
in Kooperation mit BDO Deutsche Waren-
treuhand AG – Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Gutachten im Auftrag der
Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V.

Abschlussbericht – Kurzfassung



Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung

Vorstand:

Prof. Dr. Christoph M. Schmidt, Ph.D. (Präsident),

Prof. Dr. Thomas K. Bauer

Prof. Dr. Wim Kösters

Verwaltungsrat:

Dr. Eberhard Heinke (Vorsitzender);

Dr. Dietmar Kuhnt, Dr. Henning Osthues-Albrecht, Reinhold Schulte
(stellv. Vorsitzende);

Prof. Dr.-Ing. Dieter Ameling, Manfred Breuer, Dr. Hans Georg Fabritius,

Prof. Dr. Harald B. Giesel, Dr. Thomas Köster, Dr. Wilhelm Koll, Dr. Thomas A.

Lange, Tillmann Neinhaus, Dr. Torsten Schmidt, Dr. Gerd Willamowski

Forschungsbeirat:

Prof. Michael C. Burda, Ph.D., Prof. David Card, Ph.D., Prof. Dr. Clemens Fuest,

Prof. Dr. Justus Haucap, Prof. Dr. Walter Krämer, Prof. Dr. Michael Lechner,

Prof. Dr. Till Requate, Prof. Nina Smith, Ph.D.

Ehrenmitglieder des RWI Essen

Heinrich Frommknecht, Prof. Dr. Paul Klemmer †

RWI : Projektberichte

Herausgeber: Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung,
Hohenzollernstraße 1/3, 45128 Essen

Tel. 0201/81 49-0, Fax 0201/81 49-200, e-mail: rwi@rwi-essen.de

Alle Rechte vorbehalten. Essen 2008

Schriftleitung: Prof. Dr. Christoph M. Schmidt, Ph.D.

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Gutachten im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V.

Abschlussbericht – Kurzfassung – Februar 2008

Projektteam: Dr. Boris Augurzky (Projektleiter), Prof. Dr. Christoph M. Schmidt,
Ph.D., und Christoph Schwierz

Rheinisch-Westfälisches Institut
für Wirtschaftsforschung
in Kooperation mit BDO Deutsche Warentreuhand AG
– Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Gutachten im Auftrag der
Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V.

Abschlussbericht – Kurzfassung – Februar 2008



Projektteam: Dr. Boris Augurzky (Projektleiter), Prof. Dr. Christoph M. Schmidt, Ph.D., und Christoph Schwierz

Das Projektteam dankt der BDO Deutsche Warentreuhand AG, insbesondere Joachim Müller und Jürgen Metzenmacher, den Krankenhauszweckverbänden Südwestfalen und Köln, Bonn und Region, insbesondere Hans-Jürgen Winkelmann, Martin Heumann, Thomas Köhler und Stefan Kentrup, jeweils für die Bereitstellung von Daten und ihrer Expertise. Wir danken ferner Experten und Expertinnen aus dem Gesundheitswesen, die unsere Modellannahmen kritisch hinterfragt und uns ihre Einschätzungen dazu mitgeteilt haben. Dank geht auch an das Statistische Bundesamt für die Bereitstellung von Daten, an Karl-Heinz Herlitschke und Thomas Michael für die engagierte Unterstützung bei der Datenarbeit sowie an Lionita Krepstakies für die redaktionelle Hilfe. Die Verantwortung für den Inhalt und für eventuelle Fehler tragen selbstverständlich allein die Autoren.

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Gutachten des Rheinisch-Westfälischen Instituts
für Wirtschaftsforschung (RWI Essen)

In Kooperation mit BDO Deutsche Warentreu-
hand AG – Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Im Auftrag der Deutschen
Krankenhausgesellschaft e.V.

Kurzfassung

07. Februar 2008

Dr. Boris Augurzky,
Prof. Dr. Christoph M. Schmidt, Ph.D.,
Christoph Schwierz

Inhaltsverzeichnis

Executive Summary

1. Einleitung
2. Prognosemodell
 - 2.1 Datengrundlage
 - 2.2 Fälle und Belegungstage
 - 2.3 Kosten
 - 2.3.1 Personalkosten
 - 2.3.2 Sachkosten
 - 2.4 Erlöse
3. Ergebnisse
 - 3.1 Zentrale Ergebnisse
 - 3.2 Ergänzende Analysen
4. Fazit
5. Anhang
 - 5.1 Annahmen zur Personalkostenentwicklung
 - 5.2 Annahmen zur Sachkostenentwicklung

Literatur

Executive Summary

Der Krankenhausmarkt macht im Jahr 2005 25,9% des deutschen Gesundheitsmarkts von 240 Mrd. € aus. Seit zehn Jahren ist sein Anteil leicht rückläufig. 1995 betrug er noch 27,4%. Ein Grund für den relativen Bedeutungsverlust mag in der Deckelung der Vergütungen der Krankenhäuser zu suchen sein. In den letzten Jahren wuchsen die Erlöse aller Krankenhäuser weniger stark als die Kosten. Die Krankenhäuser befanden sich bereits im Jahr 2007 in einer Situation deutlicher Unterfinanzierung in Höhe von mindestens 1 Mrd. Euro. bedingt durch Kostensteigerungen und gesetzliche Restriktionen (Gesundheitsreform). Die so entstandenen jährlichen Finanzierungslücken haben zu Anpassungen bei Personal- und Sachkosten geführt. Personal des nicht-ärztlichen Diensts wurde abgebaut, zum Teil outgesourct. Der Personalkostenanteil ist bei Krankenhäusern daher seit Jahren rückläufig. 1995 betrug er noch 66,8%, 2006 nur noch 62,9%. Für manche Krankenhäuser bedeutete der wachsende Kostendruck sogar das wirtschaftliche Aus, manche konnten in anderer Trägerschaft oder mit Hilfe von Verlustausgleichen durch den Träger überleben.

Ziel des vorliegenden Gutachtens ist die Ermittlung der für 2008 und 2009 zu erwartenden Finanzierungslücken der Krankenhäuser. Hierzu wird die Kosten- und Erlösentwicklung prognostiziert. Als Prognosebasis dienen makroökonomische Daten des Statistischen Bundesamts, des Bundesministeriums für Gesundheit und des RWI Essen. Mikroökonomische Daten über typische Jahresabschlüsse von Krankenhäusern und Expertise zu aktuellen Entwicklungen im Krankenhaussektor stellt die BDO Deutsche Warentreuhand AG zur Verfügung. Zahlreiche Expertenbefragungen, unter anderem zu Tarifabschlüssen und aktuellen Tarifverhandlungen, finden Eingang in die Prognosen. Da zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine Einigung zwischen Gewerkschaften (Marburger Bund und Ver.di) und Arbeitgebern besteht, rechnen wir die Belastungen jeweils für die bis zum 1.2.2008 geäußerten Forderungen der Gewerkschaften und des vorgelegten Angebots der Arbeitgeber durch. Unberücksichtigt bleiben betriebswirtschaftliche Gegenreaktionen der Krankenhäuser auf die Finanzierungslücken, d.h. zum Beispiel Personalabbau und / oder Outsourcing von Dienstleistungen.

Sollte sich der Marburger Bund mit seiner Forderung nach einer 10,19%igen Lohnerhöhung für den ärztlichen Dienst und Ver.di mit 8% für den nicht-ärztlichen Dienst durchsetzen, errechnen wir für das Jahr **2008 eine Finanzierungslücke in Höhe von 2,2 Mrd. € und kumulativ bis 2009 von 3,0 Mrd. €**. Sollte das Angebot der Arbeitgeber einer 5%igen Lohnerhö-

hung in mehreren Stufen zu tragen kommen, gehen wir für **2008 von einer Finanzierungslücke in Höhe von 1,3 Mrd. € und kumulativ bis 2009 von 1,5 Mrd. € aus**. Haupttreiber sind die hohen zu erwartenden Tarifabschlüsse, steigende Sachkosten, insbesondere für Energie und Lebensmittel, und das geringe Erlöswachstum. Die Krankenhausvergütungen werden im Jahr 2008 nur um 0,64% angehoben – gemäß der Grundlohnsammenentwicklung von vor fast zwei Jahren. Berücksichtigt man noch andere Erlösbestandteile, erwarten wir 2008 einen gesamten Erlösanstieg von 760 Mill. € bzw. 1,1%, einen Anstieg der Sachkosten um rund 950 Mill. € und deutlich höhere Personalkosten in Abhängigkeit der Tarifabschlüsse (1,1 bis 2,0 Mrd. €).

Bei der kumulativen Betrachtung bis 2009 ist berücksichtigt, dass die Vergütungsanpassung konjunkturell bedingt 2009 deutlich ansteigen müsste, erwartungsgemäß um 1,8%. Wachsende Personal- und Sachkosten im Jahr 2009 zehren diesen Zuwachs allerdings mehr als auf. Sollte die Vergütungsanpassung 2009 stattdessen nur 0,64% wie 2008 betragen, würde sich die Finanzierungslücke je nach Tarifabschluss auf 2,1 bis 3,6 Mrd. € kumulieren. **Um ein weiteres Anwachsen der Finanzierungslücke 2009 zu vermeiden, müsste die Vergütungsanpassung 2009 bei Annahme des Arbeitgeberangebots 2,2% und bei Durchsetzung der Forderungen der Gewerkschaften 3,2% betragen.**

Die vorgestellten Berechnungen berücksichtigen erwartete Änderungen in den Kosten und Erlösen in den Jahren 2008 und 2009 jeweils gegenüber dem Vorjahr. Dazu zählen unter anderem die Vergütungsanpassung nach der Grundlohnsammenentwicklung, Erlössteigerungen durch Zunahme der Fallzahl sowie durch Ausweitung außerbudgetärer Leistungen. Der Sanierungsbeitrag des GKV-WSG von 0,5% der Krankenhausrechnungen der GKV wirkte bereits 2007 und führt daher 2008 und 2009 zu *keiner Änderung* der Erlössituation *gegenüber* 2007. Dies gilt ebenso für die Mehrwertsteuererhöhung zum 1.1.2007 und für die Anschubfinanzierung zum Ausbau der Integrierten Versorgung.

Auf der Kostenseite fließen in die Berechnungen Mengen- und Preisänderungen ein. Das prognostizierte Wachstum der stationären Fallzahl und der Fallschwere – ausgelöst durch die demografische Entwicklung und den medizinisch-technischen Fortschritt – erhöhen tendenziell den Personal- und Sachmittelbedarf, der erwartete Rückgang der Belegungstage reduziert ihn. Tarifabschlüsse führen zu höheren Personalkosten im ärztlichen und nicht-ärztlichen Dienst. Dem wirken sinkende Sozialabgaben in geringem Maße entgegen. Schließlich erhöhen sich die Preise für verschiedene Sachmittelarten. Wir erwarten stark wachsende Preise für Energie und Lebensmittel, während die Herstellerabgabepreise von Arzneimitteln nur unterproportional zunehmen dürften.

Änderungen bei den Investitions- und Finanzierungskosten bleiben unberücksichtigt. Grundsätzlich ist in diesem Bereich eher von wachsenden Kosten auszugehen. Insgesamt vertreten wir durch die Wahl der Modellannahmen die Auffassung, eine konservative Prognose zur Finanzierungslücke für 2008 und 2009 abzugeben. Ergänzend führen wir Sensitivitätsanalysen bezüglich der getroffenen Annahmen durch.

Die aufgezeigte Finanzierungslücke wird den Handlungsdruck auf Krankenhäuser spürbar erhöhen. Das RWI Essen enthält sich einer Bewertung der politischen, volkswirtschaftlichen und betriebswirtschaftlichen Konsequenzen dessen.

Wesentliche Schaubilder

Schaubild 1

Erlöse und Kosten 2008 und 2009 werden durch zahlreiche Faktoren beeinflusst

Erlöse	Kosten
Vergütungsanpassung (nach Grundlohnsammenentwicklung) Erlössteigerungen durch - Zunahme der Fälle - Ausweitung außerbudgetärer Leistungen - Wahlleistungen - Ambulante Leistungen - Sonstige Angebote Bereits vor 2008 in Kraft - Sanierungsbeitrag (GKV-WSG) seit 2007 - Anschubfinanzierung für Integrierte Versorgung	Löhne und Gehälter • Tarifabschlüsse (noch offen) • Sinkende Sozialabgaben Personalbedarf durch • Zunahme der Fälle • Rückgang der Belegungstage • Belastungszunahme des Personals Sachmittelpreise • Preisinflation • Mehrwertsteuererhöhung (bereits vor 2008) Sachmittelbedarf durch • Zunahme der Fälle • Rückgang der Belegungstage
Nicht berücksichtigt werden Investitions- und Finanzierungskosten	

Quelle: RWI Analyse
Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Schaubild 2

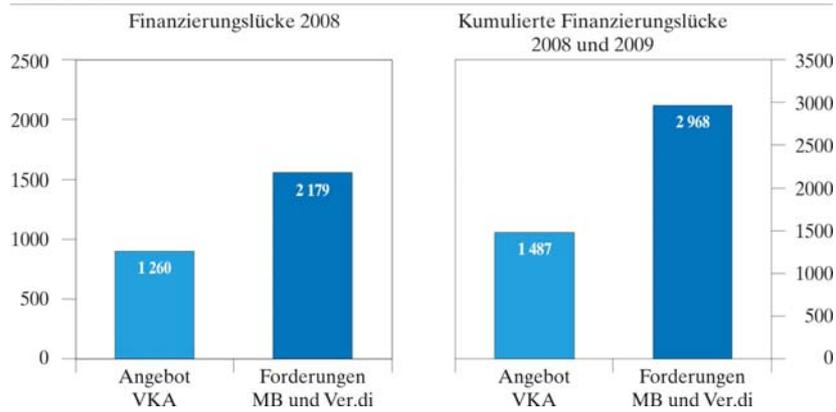
Noch stark divergierende Forderungen von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite

Angebot Arbeitgeber	Forderungen Marburger Bund und Ver.di
Lohnerhöhungen für Ärztlichen und Nicht-ärztlichen Dienst • 2008: +3,04% • 2009: +1,88% • 2010: +0,08% Annahmen im Prognosemodell • Abschlüsse im kommunalen Bereich übertragen sich auch auf nicht-kommunalen • Unikliniken sind ausgenommen, da schon Tarifabschluss 2008 existiert; sie ziehen in 2009 nach	Forderungen des Marburger Bundes für Ärztlichen Dienst: +10,19% Forderungen von Ver.di für Nicht-ärztlichen Dienst: +8,00% Annahmen im Prognosemodell • Abschlüsse im kommunalen Bereich übertragen sich auch auf nicht-kommunalen • Unikliniken sind ausgenommen, da schon Tarifabschluss 2008 existiert; sie ziehen in 2009 nach • Zwei Drittel der Erhöhung in 2008, ein Drittel in 2009

Quelle: RWI Analyse
Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Schaubild 3

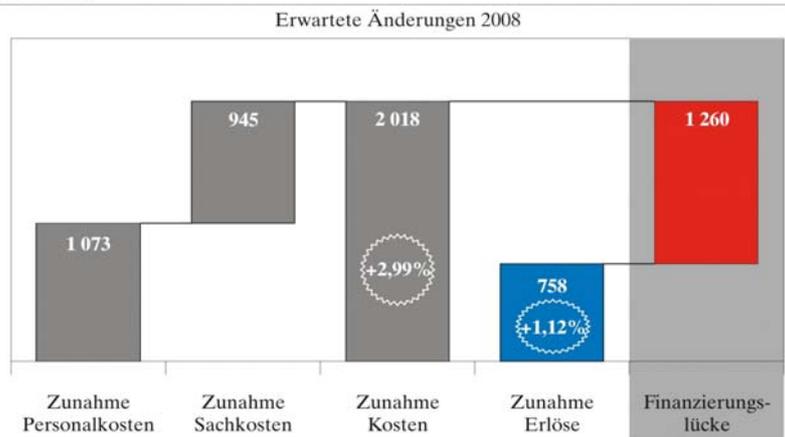
**Finanzierungslücke 2008 zwischen 1,2 und 2,2 Mrd. Euro
Bis 2009 sogar zwischen 1,4 und 3,0 Mrd. Euro**
in Mill. Euro



Quelle: RWI Analyse
Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Schaubild 4

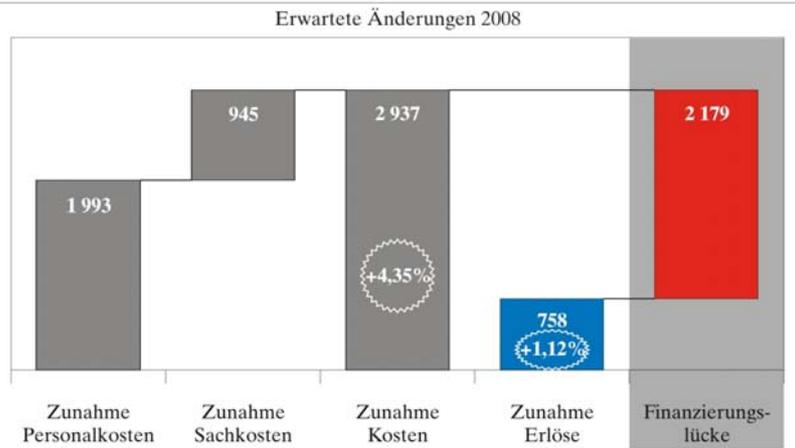
Finanzierungslücke 2008 bei Annahme des Arbeitgeberangebots
in Mill. Euro



Quelle: RWI Analyse
Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Schaubild 5

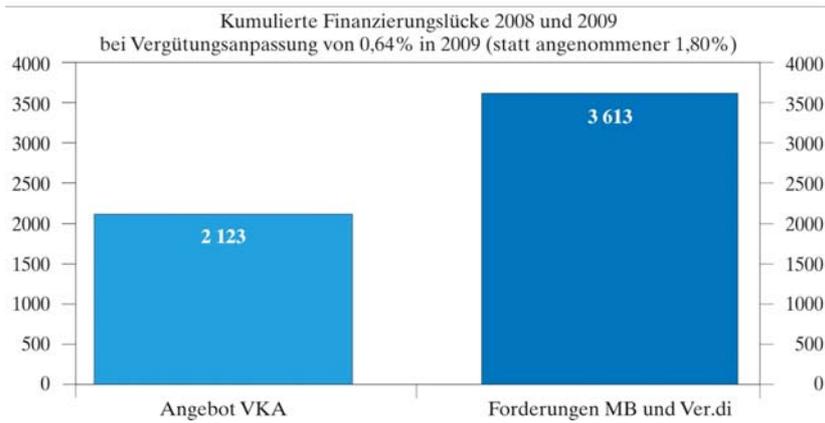
Finanzierungslücke 2008 bei Annahme der Forderungen von Marburger Bund und Ver.di
in Mill. Euro



Quelle: RWI Analyse
Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

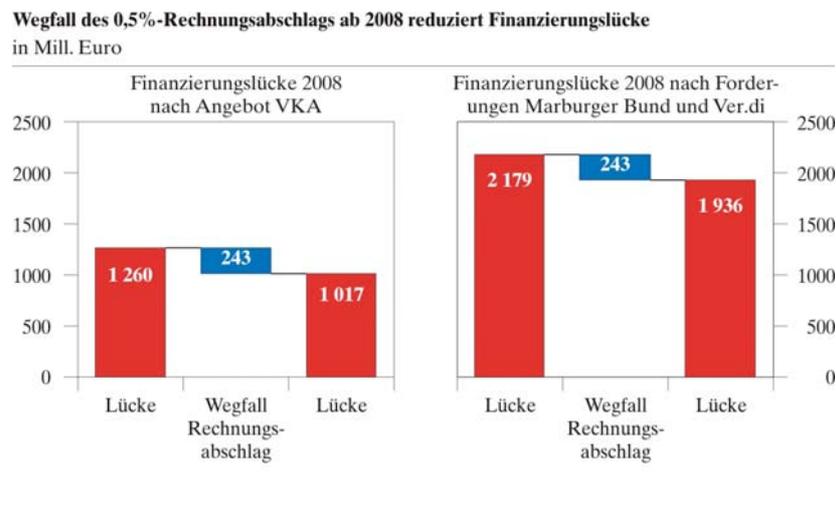
Schaubild 6

Bei Vergütungsanpassung 2009 auf Niveau von 2008 noch deutlich grössere kumulierte Lücke
in Mill. Euro



Quelle: RWI Analyse
Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Schaubild 7



Quelle: RWI Analyse
Lage der Krankenhäuser 2008 und 2009

Die Studie ist kostenlos zum Download verfügbar unter:

www.rwi-essen.de/pb

Gedruckte Exemplare werden gegen Erstattung der Kopierkosten abgegeben bei:

Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung Essen

Frau Marlies Tapaß, Telefon: 0201 8149-269