

Bürgerdialog

Gesundheitsstrategie ARBERLANDKliniken 2035

Impuls:

Wirtschaftliche Herausforderungen und Investitionen

19.01.2026

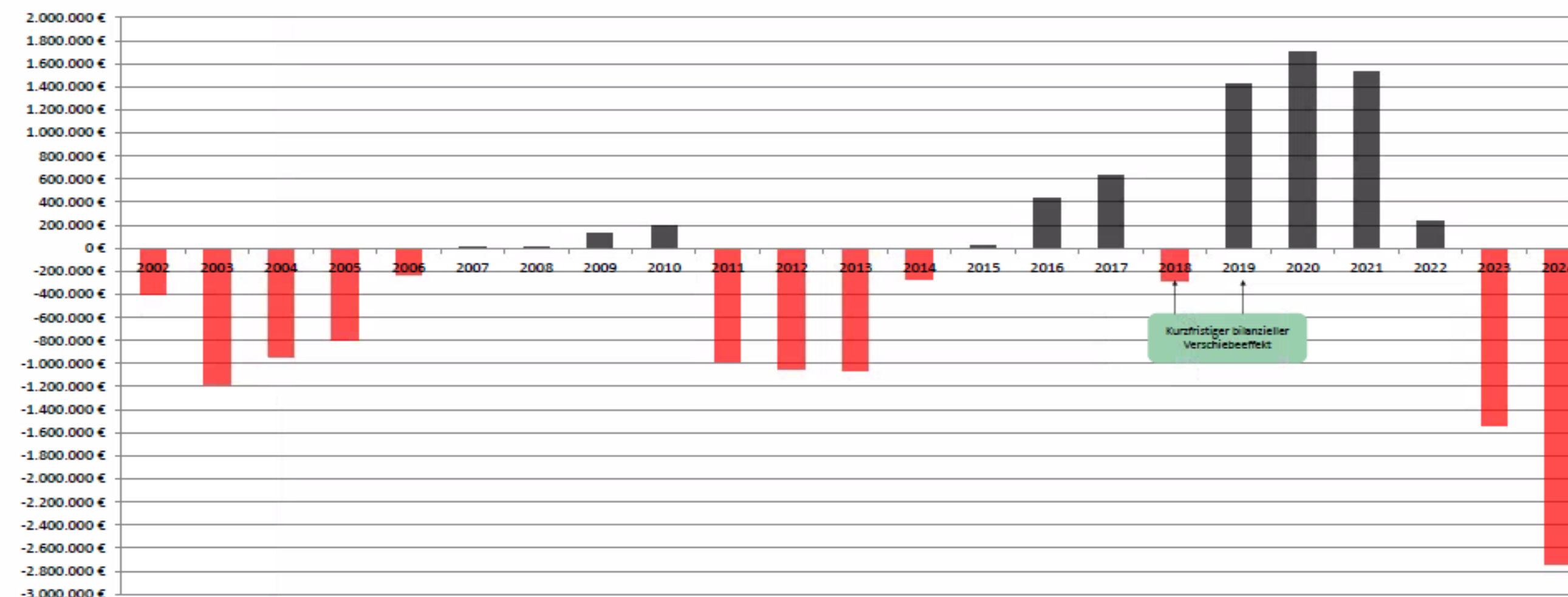
Wirtschaftlichkeit im Kommunalunternehmen Krankenhaus



- Auftrag: Stationäre Versorgung der Bürger im Landkreis Regen - 365 Tage, 24 Stunden am Tag
- Krankenhäuser sind ein wichtiger Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge
- Ziel ist deshalb nicht eine Gewinnmaximierung, sondern ein Ausgleich zwischen Kosten und Einnahmen, um die Versorgung langfristig sicherzustellen („schwarze Null“)

Betriebsergebnisse: 2002 - 2024

Entwicklung Betriebsergebnisse



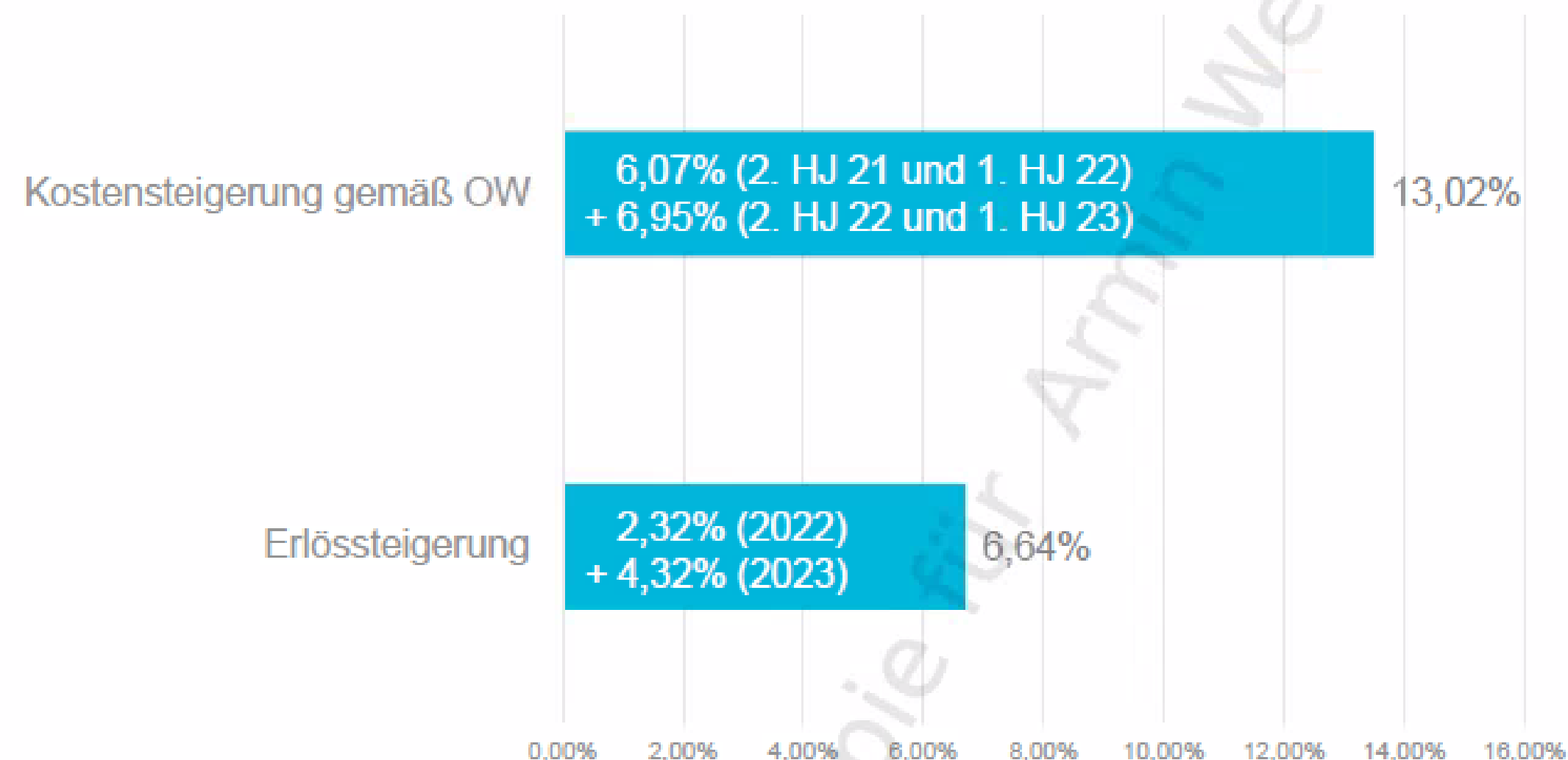
Wirtschaftlichkeit im Kommunalunternehmen Krankenhaus

- Krankenhäusern fehlen klassische unternehmerische Freiheitsgrade:
 - keine freie Preisgestaltung → fehlender Inflationsausgleich!
 - in 2026 zusätzlich 1,8 Milliarden Euro Kürzung bei den Entgelten

Wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser



Besonders bedeutsam für die wirtschaftliche Lage:
Das strukturelle Defizit aus 2022/2023 bleibt!



Zwischen den Kostensteigerungen der Jahre 2022 und 2023 und den Preissteigerungen im selben Zeitraum liegen Welten.

Es klafft eine Lücke in Höhe von rund 6,4%.

Dieses durchschnittliche strukturelle Defizit werden die die Häuser nun auch in den kommenden Jahren mit sich herumschleppen, wenn sich politisch nichts mehr ändert.

- Eingeschränktes wählbares Leistungsangebot → Strukturvoraussetzungen Leistungsgruppen, GBA Vorgaben im Bereich Strukturqualität (z.B. Notaufnahme) und Mindestmengen
 - bei Nichterfüllung: Leistungs- und Abrechnungsverbot, Abschläge
 - Auslastung / Fallzahlen / Belegung ist der wichtigste Faktor für die Wirtschaftlichkeit, da direkte Erlösauswirkung!
- Überregulierung im Gesundheitswesen → hohe Bürokratie, Misstrauenskultur, Kontrollwahn verursachen hohe Kosten
- Die Bundespolitik forciert mit ihren Reformen seit Jahren größere zentrale Klinikeinheiten
 - durch Synergieeffekte wirtschaftlicher
 - für Personal interessanter (Weiterbildung/Dienstbelastung)

Großinvestitionen als zentrale Stellschraube



Großinvestitionen dienen der Sicherstellung der Versorgung, für die nächsten 25-30 Jahre

Großinvestitionen betreffen:

- Gebäude (Notaufnahme, OP-/Behandlungsbereiche, Patientenzimmer)
- Medizintechnik
- Digitalisierung

Diese Investitionen wirken jahrzehntelang auf:

- Prozessuale Abläufe
- Qualität
- Wirtschaftlichkeit
- Attraktivität als Arbeitgeber

Duale Krankenhausfinanzierung

- **Investive Kosten** werden von der öffentlichen Hand finanziert
Erstausstattung und Wiederbeschaffung von Anlagegütern
(Nutzungsdauer > 3 Jahre) mittels Einzel- und Pauschalfördermittel

≠

- **Laufende Kosten** werden aus Krankenversicherungsbeiträgen (GKV + PKV + Selbstzahler) der Versicherten bezahlt
 - Fallpauschalenerlöse (DRG's, Hybrid-DRG's)
 - Pflegebudget
 - Ambulante Erlöse

Krankenhausfinanzierung



Warum Investitionen nicht angespart werden können:

- Fallerlöse beinhalten keinen Anteil für Gebäudeinvestitionen
- Steigende Kosten führen nicht automatisch zu höheren Einnahmen (Inflationislücke)

Realität:

Der Investitionsbedarf ist seit Jahren höher als die bereitgestellten Mittel.

Folgen:

- Veraltete Infrastruktur (schlechtere Arbeitsbedingungen, geringere Attraktivität der Kliniken)
- Steigende Betriebskosten
- Hohe Eigenmittel

Warum jetzt investiert werden muss



Nicht zu investieren bedeutet nicht nur Stillstand, sondern einen schrittweisen Verlust an Versorgungssicherheit vor Ort

1. Medizinische Standards steigen und damit höhere Anforderungen an:
 - Technik und Hygiene (Bsp.: Aufbereitungsvorgaben für Medizinprodukte)
 - Räumlichkeiten (Größe, Lage)
 - Prozesse/Abläufe
2. Neue gesetzliche Anforderungen durch:
 - Krankenhausreform / GBA (Qualität/Mindestmengen)
 - Höhere strukturelle Vorgaben
 - Zentralisierungsgedanke der Bundespolitik

Viele Leistungen dürfen ohne passende Strukturen nicht mehr regional angeboten werden!
(Bsp.: Zentrale Notaufnahme, Leistungsgruppenvorgaben)

→ Folge: längere Fahrtzeiten, Krisenanfälligkeit erhöht sich

Warum jetzt investiert werden muss



3. Lokaler Investitionsstau (Arberlandklinik Zwiesel)

- Jahrelange Neubauperspektive
- Viele erforderliche Maßnahmen wurden daher aufgeschoben

Transformationsfonds

- Flankierend zur Krankenhausreform stellt der Bund 50 Milliarden Euro über 10 Jahre für die Krankenhäuser bereit.
 - Finanzierung von infrastrukturellen Maßnahmen, die die Krankenhausreform anstößt
 - strategische Entscheidungen erforderlich, um den angestoßenen Strukturwandel proaktiv zu gestalten und die Zukunft der Krankenhauslandschaft nachhaltig zu sichern
 - Fördertatbestand z.B. standortübergreifende Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten, Umstrukturierung von Standorten, usw.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

