



DEUTSCHES  
KRANKENHAUS  
INSTITUT

Gemeinsam für mehr Wissen

Dr. Karl Blum · Dr. Sabine Löffert · Jessica Kräft

# DKI Krankenhaus-Index

## Herbstumfrage 2024



## Ansprechpartner

### Deutsches Krankenhausinstitut e. V.

Prinzenallee 13  
40549 Düsseldorf



Dr. Karl Blum

Tel.: +49 211 47051-17  
E-Mail: [karl.blum@dki.de](mailto:karl.blum@dki.de)  
Düsseldorf, 15. Dezember 2024



Dr. Sabine Löffert

Tel.: +49 211 47051-56  
E-Mail: [sabine.loeffert@dki.de](mailto:sabine.loeffert@dki.de)

Bildnachweis: grebeshkovmaxim/istock

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>MANAGEMENT SUMMARY .....</b>	<b>3</b>
<b>1 HINTERGRUND .....</b>	<b>4</b>
<b>2 AKTUELLES: AUSWIRKUNGEN DES KHVVG .....</b>	<b>5</b>
2.1 Auswirkungen der Leistungsgruppen .....	5
2.2 Schließung von Standorten .....	7
2.3 Schließung von Fachabteilungen .....	9
2.4 Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen .....	11
<b>3 GESCHÄFTSKLIMA.....</b>	<b>11</b>
3.1 Wirtschaftliche Lage .....	11
3.2 Künftige Einschränkungen der Versorgung .....	13
3.3 Künftige Versorgungssituation .....	14
3.4 Bewertung der Gesundheitspolitik.....	15
3.5 Zeitreihen.....	16

## MANAGEMENT SUMMARY

Die Krankenhäuser in Deutschland betrachten die Auswirkungen der Krankenhausreform weiterhin mit großer Skepsis. Ein Kernelement der Reform ist die Bildung von Leistungsgruppen mit bundesweit einheitlichen Struktur- und Personalanforderungen. Lediglich gut ein Drittel der Krankenhäuser würde aktuell die Anforderungen bei (fast) allen, konkret bei 90 – 100 % der sie betreffenden Leistungsgruppen erfüllen. Vor allem Krankenhäuser im ländlichen Raum und kleinere Krankenhäuser unter 300 Betten haben deutlich größere Probleme, die Anforderungen umzusetzen.

Das ist das Ergebnis der Herbstumfrage 2024 für den Krankenhaus-Index des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI). Turnusmäßig erfasst der Index die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser im Zeitablauf und aktuelle Einschätzungen zur Gesundheitspolitik. An der Repräsentativbefragung beteiligten sich bundesweit 407 Krankenhäuser.

62 % der Befragten schließen für ihr Haus Standortschließungen und 43 % Fachabteilungsschließungen infolge der Reform als unwahrscheinlich aus. 12 % der Krankenhäuser gehen derzeit von Standortschließungen und 28 % von Abteilungsschließungen aus. Bei den Übrigen herrscht noch eine große Unsicherheit über die Zukunft ihres Hauses vor.

Die Schließung von Standorten und Fachteilungen würde vor allem Krankenhäuser im ländlichen Raum hart treffen. Dort müssten – Stand heute – (mindestens) 20 % der Häuser einen oder mehrere Standorte schließen. Fast 40 % der ländlichen Krankenhäuser gehen davon aus, infolge der Krankenhausreform zumindest eine oder mehrere Fachabteilungen schließen zu müssen.

Die Krankenhausreform sieht eine umfassende Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen rückwirkend ab dem Jahr 2024 vor. Allerdings erwarten jeweils rund 80 % der befragten Krankenhäuser nicht, in den Jahren 2024 und 2025 deswegen ein positives Jahresergebnis zu erzielen.

Die wirtschaftliche Lage der deutschen Krankenhäuser bleibt weiterhin sehr angespannt. Rund zwei Drittel der Allgemeinkrankenhäuser bewerten ihre aktuelle wirtschaftliche Situation als schlecht (35 %) oder sehr schlecht (34 %). Nur noch wenige Häuser (9 %) beschreiben sie als gut oder sehr gut. Verglichen damit fallen die Ergebnisse für die Psychiatrien merklich besser aus.

In Zukunft ist mit weiteren Versorgungseinschränkungen in der stationären Versorgung zu rechnen, etwa durch Personalabbau, der vorübergehenden Schließung von Stationen oder der Verschiebung planbarer Operationen.

Das Urteil der Krankenhäuser über die aktuelle Gesundheitspolitik fällt nach wie vor äußerst kritisch aus. Derzeit ist die große Mehrzahl der Krankenhäuser in Deutschland mit der gesundheitspolitischen Arbeit der Bundesregierung nicht zufrieden.

## 1 HINTERGRUND

Turnusmäßig erstellt das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) einen Krankenhaus-Index, vergleichbar dem bekannten ifo-Geschäftsklimaindex.

Der Index erfasst über eine standardisierte Online-Befragung die wirtschaftliche Lage und die wirtschaftlichen Erwartungen der Krankenhäuser. Damit sollen die Öffentlichkeit für die Herausforderungen der Krankenhausversorgung sensibilisiert und Handlungsbedarfe für die Gesundheitspolitik aufgezeigt werden.

Ergänzt wird der Index jeweils um tagespolitisch aktuelle Fragestellungen, in der vorliegenden Herbstumfrage 2024 zu den Auswirkungen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) auf die Krankenhäuser, das im Dezember 2025 in Kraft trat. Ein zentrales Instrument dieser Krankenhausreform ist die Bildung von Leistungsgruppen mit bundesweit einheitlichen Struktur- und Personalanforderungen. Im Index sollten die Krankenhäuser die Auswirkungen dieser Anforderungen auf ihr Haus abschätzen.

Auch wenn die Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit gemäß § 135e SGB V zu den finalen Inhalten der Leistungsgruppen noch nicht vorliegt, können deren Auswirkungen auf Basis verfügbarer Informationen zu den Leistungsgruppen und Qualitätskriterien gemäß Anlage 1 zum § 135e Abs. 4 SGB V von den Krankenhäusern vorbehaltlich prognostiziert werden.

Grundgesamtheit des Krankenhaus-Index bilden alle Allgemeinkrankenhäuser ab 50 Betten und, unabhängig von der Krankenhausgröße, alle psychiatrischen und psychosomatischen Fachkliniken (nachfolgend: Psychiatrien). Diese Grundgesamtheit umfasst laut Statistischem Bundesamt insgesamt 1.524 Einrichtungen, davon 1.221 Allgemeinkrankenhäuser und 303 Psychiatrien.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt: Grunddaten der Krankenhäuser 2023. [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/\\_publikationen-innen-grunddaten-krankenhaus.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/_publikationen-innen-grunddaten-krankenhaus.html)

An der aktuellen Herbstumfrage von Anfang Dezember 2024 haben 407 Häuser teilgenommen, darunter 318 Allgemeinkrankenhäuser und 89 Psychiatrien. Unterschiede in den Rückläufen nach der Krankenhausgröße wurden durch eine entsprechende Gewichtung ausgeglichen. Nach Maßgabe dieser Gewichtung sind die Ergebnisse repräsentativ für die Grundgesamtheit. Die Ergebnisse zur wirtschaftlichen Lage werden getrennt nach Allgemeinkrankenhäusern und Psychiatrien ausgewertet. Die Auswertungen zum KHVVG beschränken sich auf die Allgemeinkrankenhäuser, weil es für die Psychiatrien keine Leistungsgruppen gibt. In den Tabellen und Grafiken im Text sind im Einzelfall Rundungsfehler möglich.

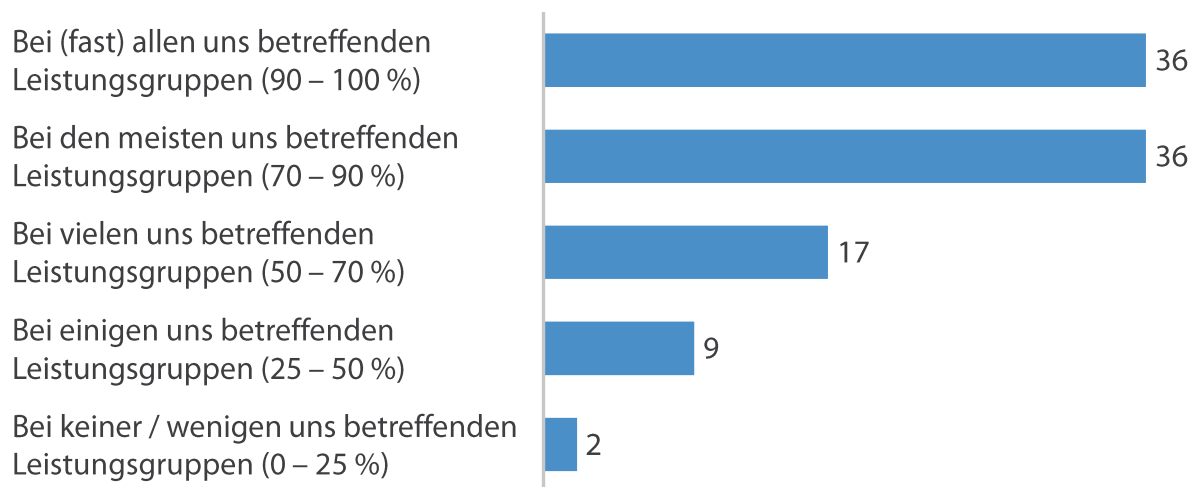
## 2 AKTUELLES: AUSWIRKUNGEN DES KHVVG

### 2.1 Auswirkungen der Leistungsgruppen

Mit dem KHVVG sollen Leistungsgruppen mit bundesweit einheitlichen Struktur- und Personalkriterien gebildet werden. Die entsprechenden Leistungen sollen nur noch erbracht werden dürfen, wenn ein Krankenhaus diese Kriterien erfüllt.

Die Befragten sollten angeben, inwieweit sie, bezogen auf ihr aktuelles Leistungsangebot, die Struktur- und Personalanforderungen der künftigen Leistungsgruppen erfüllen können: Demnach würden nur 36 % der Befragten die Anforderungen bei allen oder fast allen, konkret bei 90 – 100 % der sie betreffenden Leistungsgruppen erfüllen. In weiteren 36 % der teilnehmenden Allgemeinkrankenhäuser variiert der Erfüllungsgrad zwischen 70 – 90 %. Bei den übrigen Häusern fällt der Erfüllungsgrad noch niedriger aus.

Stand heute, bezogen auf Ihr aktuelles Leistungsangebot: Inwieweit wird Ihr Krankenhaus die Struktur- und Personalanforderungen der künftigen Leistungsgruppen erfüllen können?  
(Allgemeinkrankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Nach Krankenhausgröße hätten kleine Allgemeinkrankenhäuser unter 300 Betten deutlich größere Probleme, die Anforderungen der Leistungsgruppen zu erfüllen, während große Häuser ab 600 Betten sie größtenteils umsetzen könnten.

Erfüllung von Anforderungen der Leistungsgruppen (LG)	KH mit 50 – 299 Betten in %	KH mit 300 – 599 Betten in %	KH ab 600 Betten n %
90 - 100 % unserer LG	30 %	29 %	82 %
70 - 90 % unserer LG	35 %	46 %	14 %
50 - 70 % unserer LG	19 %	19 %	4 %
25 - 50 % unserer LG	13 %	4 %	0 %
0 - 25 % unserer LG	3 %	1 %	0 %

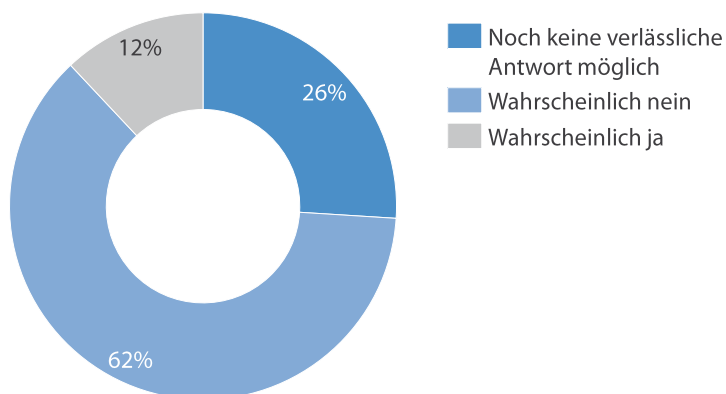
## 2.2 Schließung von Standorten

Das KHVVG soll zur Spezialisierung und Konzentration von Leistungsangeboten in der stationären Versorgung beitragen. Vor diesem Hintergrund sollten die Befragungsteilnehmer angeben, ob sie für ihr Haus Schließungen von Standorten erwarten.

62 % der Befragten schließen Standortschließungen für ihr Haus als unwahrscheinlich aus. 12 % der Allgemeinkrankenhäuser gehen derzeit von Standortschließungen aus. Insgesamt herrscht bei dieser Frage aber noch eine große Unsicherheit vor, insofern rund ein Viertel der Befragten hier noch keine verlässlichen Angaben machen kann.

Bei den Krankenhäusern, die Standortschließungen für wahrscheinlich halten, würden durchschnittlich 1,2 Standorte geschlossen (Median = 1). Durch diese Standortschließungen würden im Mittel 144 Betten abgebaut (Median = 100). Reformbedingte Schließungen würden also eher kleinere Krankenhausstandorte treffen.

Wird das KHVVG zur Schließung eines oder mehrerer Standorte Ihres Krankenhauses führen?  
(Allgemeinkrankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut



Nach Krankenhausgröße wären kleine Allgemeinkrankenhäuser unter 300 Betten deutlich überproportional von Schließungen betroffen (30 %) und große Häuser ab 600 Betten deutlich unterproportional (0 %). Allerdings gibt es in allen drei Bettengrößenklassen relevante Anteile von Krankenhäusern, die diesbezüglich noch keine verlässlichen Antworten geben können. Auch hier fällt der Anteilswert der kleineren Krankenhäuser überproportional aus.

Schließung eines oder mehrerer Krankenhausstandorte	KH mit 50 – 299 Betten in %	KH mit 300 – 599 Betten in %	KH ab 600 Betten in %
Wahrscheinlich ja	17 %	10 %	0 %
Wahrscheinlich nein	53 %	67 %	86 %
Noch keine verlässliche Antwort möglich	30 %	23 %	14 %

Nach den Siedlungsstrukturtypen der amtlichen Raumordnung geht (mindestens) jedes fünfte Krankenhaus in ländlichen Kreisen davon aus, infolge des KHVVG einen oder mehrere Standorte schließen zu müssen.<sup>2</sup> Krankenhäuser in städtischen Kreisen (12 %) sowie vor allem in kreisfreien Großstädten (2 %) wären dagegen unterproportional von möglichen Standortschließungen durch die Reform betroffen. Bei allen drei Raumordnungstypen können relevante Anteile von Krankenhäusern noch keine verlässlichen Angaben zu möglichen Standortschließungen machen. Der Anteilswert für die Krankenhäuser auf dem Lande fällt hier, wenngleich nur geringfügig, mit 28 % am größten aus.

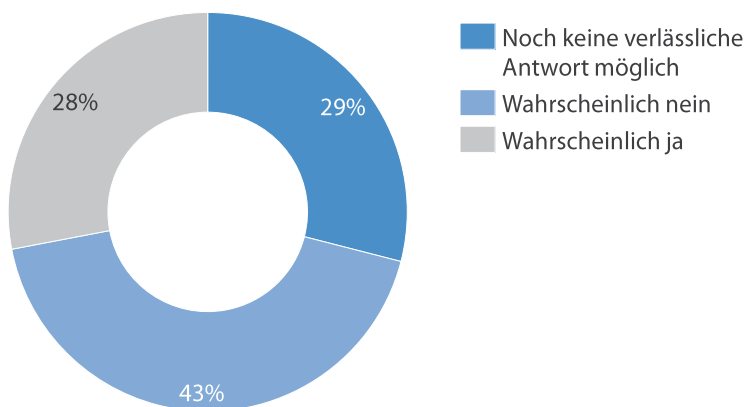
<sup>2</sup> Die amtliche Raumordnung unterscheidet zwei ländliche Kreistypen: ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen und dünn besiedelte ländliche Kreise. Da es zwischen diesen beiden Typen kaum Unterschiede bei den Standortschließungen gab, wurden sie aus Darstellungsgründen zusammengefasst.

Schließung eines oder mehrerer Krankenhausstandorte	KH in kreisfreien Großstädten in %	KH in städtischen Kreisen in %	KH in ländlichen Kreisen in %
Wahrscheinlich ja	2 %	12 %	20 %
Wahrscheinlich nein	77 %	61 %	52 %
Noch keine verlässliche Antwort möglich	21 %	27 %	28 %

### 2.3 Schließung von Fachabteilungen

Über Standortschließungen hinaus halten es 28 % der Krankenhäuser für wahrscheinlich, infolge des KHVVG bettenführende Fachabteilungen schließen zu müssen, und 43 % der Befragten dies für unwahrscheinlich. Die Übrigen sind diesbezüglich noch unsicher.

Wird das KHVVG zur Schließung einer oder mehrerer bettenführender Fachabteilungen Ihres Krankenhauses führen (ggf. inkl. Fachabteilungen in geschlossenen Standorten)? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Bei den Krankenhäusern, die Schließungen von Fachabteilungen für wahrscheinlich halten, würden durchschnittlich 1,8 Fachabteilungen geschlossen (Median = 2). Durch diese Schließungen würden im Mittel 44 Betten abgebaut (Median = 30). Mit steigender Krankenhausgröße nimmt die Wahrscheinlichkeit von Fachabteilungsschließungen deutlich ab.

Schließung einer oder mehrerer Fachabteilungen	KH mit 50 – 299 Betten in %	KH mit 300 – 599 Betten in %	KH ab 600 Betten in %
Wahrscheinlich ja	34 %	27 %	4 %
Wahrscheinlich nein	35 %	43 %	82 %
Noch keine verlässliche Antwort möglich	32 %	30 %	15 %

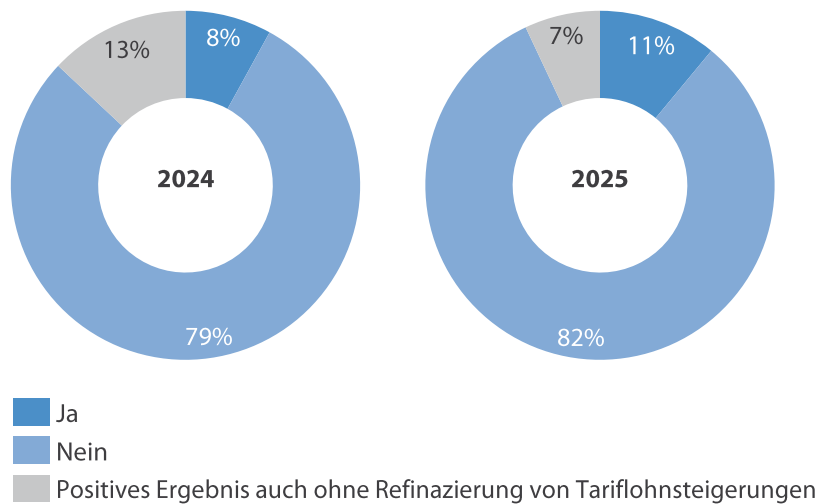
Nach den Siedlungsstrukturtypen der amtlichen Raumordnung gehen (mindestens) 39 % der Krankenhäuser in ländlichen Kreisen davon aus, infolge des KHVVG eine oder mehrere Fachabteilungen schließen zu müssen. Krankenhäuser in städtischen und großstädtischen Regionen wären dagegen unterproportional von möglichen Fachabteilungsschließungen durch die Reform betroffen. Bei allen drei Raumordnungstypen können relevante Anteile von Krankenhäusern noch keine verlässlichen Angaben zu möglichen Abteilungsschließungen machen.

Schließung einer oder mehrerer Fachabteilungen	KH in kreisfreien Großstädten in %	KH in städtischen Kreisen in %	KH in ländlichen Kreisen in %
Wahrscheinlich ja	18 %	26 %	39 %
Wahrscheinlich nein	53 %	43 %	35 %
Noch keine verlässliche Antwort möglich	30 %	31 %	27 %

## 2.4 Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen

Das KHVVG sieht die umfassende Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen rückwirkend ab dem Jahr 2024 vor. Die Auswirkungen dieser Neuregelung auf die Jahresergebnisse 2024 und 2025 sollten die Krankenhäuser taxieren. Jeweils ca. 80 % der befragten Allgemeinkrankenhäuser verneinten, primär wegen dieser Regelung in den Jahren 2024 und 2025 voraussichtlich ein positives Jahresergebnis zu erzielen.

Das KHVVG sieht die Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen ab dem Jahr 2024 vor. Wird Ihr Krankenhaus primär wegen dieser Regelung in den Jahren 2024 und 2025 voraussichtlich ein positives Jahresergebnis erzielen? (Allgemeinkrankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

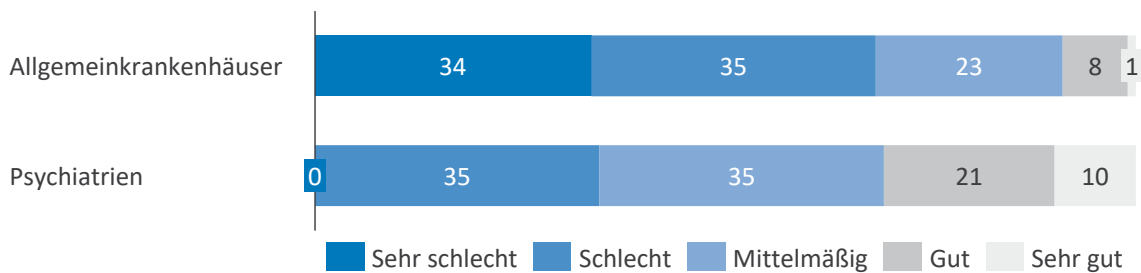
## 3 GESCHÄFTSKLIMA

### 3.1 Wirtschaftliche Lage

Die wirtschaftliche Lage der deutschen Krankenhäuser ist weiterhin sehr angespannt (Stand: Dezember 2024). Rund zwei Drittel der Allgemeinkrankenhäuser bewerten ihre aktuelle wirtschaftliche Situation als schlecht (35 %) oder sehr schlecht (34 %). Nur noch wenige Häuser (9 %) beschreiben sie als gut oder sehr gut.

Verglichen damit fallen die Ergebnisse für die Psychiatrien merklich besser aus. Jeweils ein Drittel der Befragten bewertet ihre wirtschaftliche Situation als schlecht (35 %) oder gut bis sehr gut (31 %).

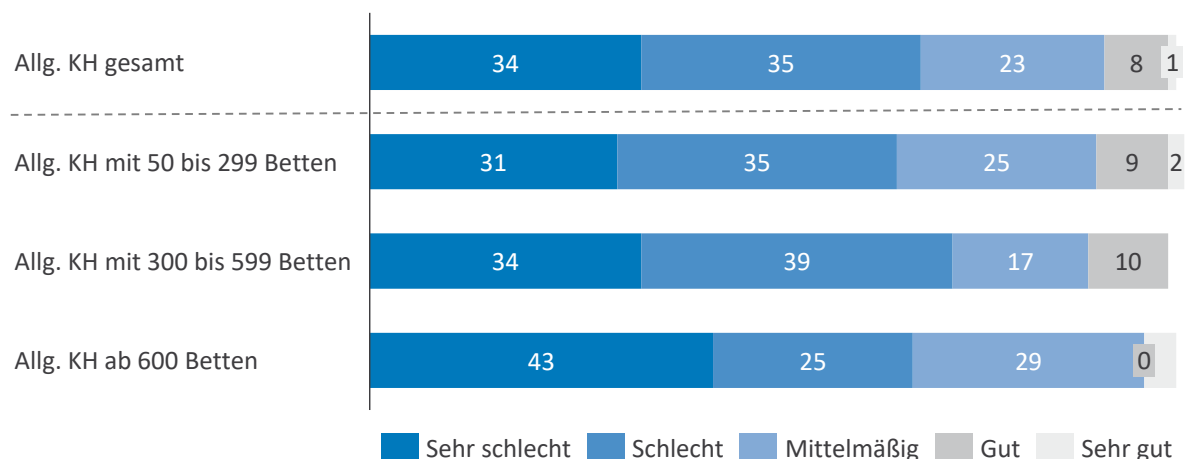
Wie bewerten Sie die aktuelle wirtschaftliche Situation Ihres Krankenhauses? – Stand: Dezember 2024  
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Nach Größe der Allgemeinkrankenhäuser betrachtet, fällt die wirtschaftliche Situation vor allem in den größeren Häusern ab 600 Betten und in der mittleren Bettengrößenklasse tendenziell schlechter aus.

Wie bewerten Sie die aktuelle wirtschaftliche Situation Ihres Krankenhauses? – Stand: Dezember 2024  
(Allgemeinkrankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

### 3.2 Künftige Einschränkungen der Versorgung

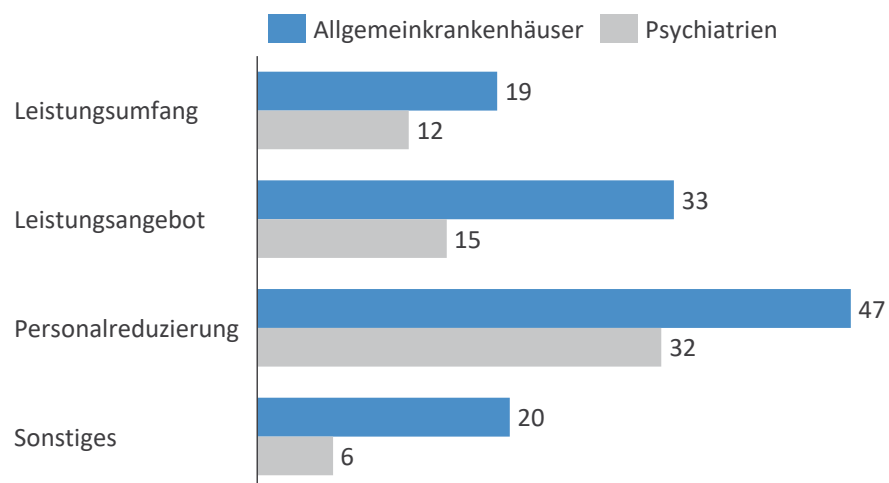
Auch in den nächsten 6 Monaten ist in vielen Krankenhäusern mit Einschränkungen in der Versorgung zu rechnen.

47 % der Allgemeinkrankenhäuser gehen davon aus, Personal zu reduzieren, und ein Drittel der Häuser, das Leistungsangebot einschränken zu müssen, z. B. über die vorübergehende Schließung von Stationen. Weitere 19 % der Allgemeinkrankenhäuser erwarten Einschränkungen beim Leistungsumfang, etwa durch die Verschiebung planbarer Operationen.

Unter „Sonstiges“ wurden im Rahmen einer offenen Frage unter anderem genannt: Kostenoptimierung in allen Bereichen, Einschränkung oder Verschiebung von Investitions- und Sanierungsmaßnahmen, stärkere Ambulantisierung des Leistungsangebots sowie Änderungen in der Organisation und den Prozessen.

Bei den Psychiatrien fallen die Ergebnisse in der Tendenz ähnlich, im Ausmaß aber geringer aus.

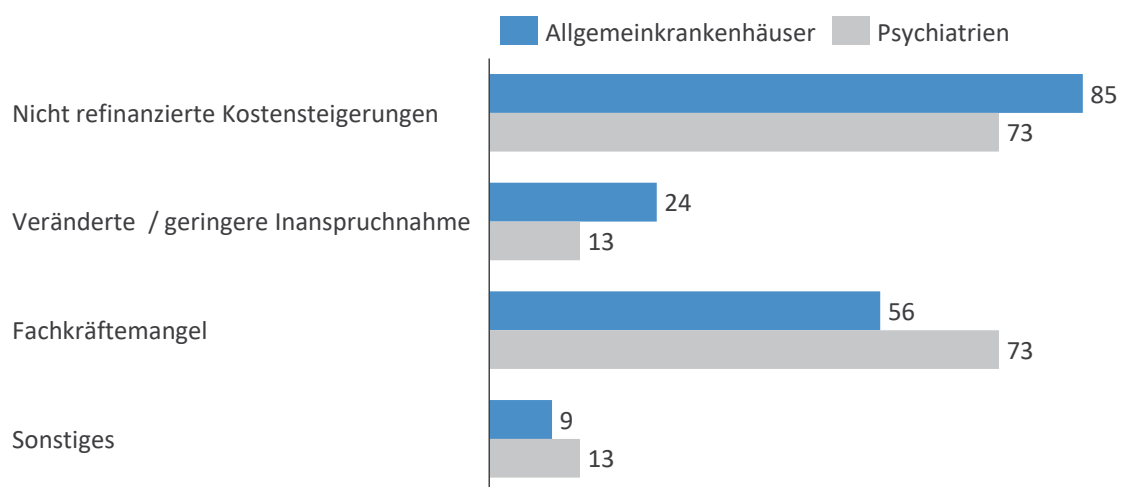
Sehen Sie sich gezwungen, aufgrund der gegenwärtigen Situation und/oder wirtschaftlichen Lage innerhalb der nächsten 6 Monate in den folgenden Bereichen Einschränkungen vorzunehmen?  
- Stand Dezember 2024 (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Als Hauptursachen für die geplanten Einschränkungen nannten sowohl die Allgemeinkrankenhäuser als auch die Psychiatrien nicht refinanzierte Kostensteigerungen und den Fachkräftemangel. Unter „Sonstiges“ wurden unter anderem die anstehende Krankenhausreform, rigide Qualitätsvorgaben, hohe Krankenstände und eine geringe Liquidität angeführt.

Was ist die Hauptursache für die von Ihnen geplanten Einschränkungen in den genannten Bereichen?  
- Stand Dezember 2024 (Krankenhäuser mit Einschränkungen in %)



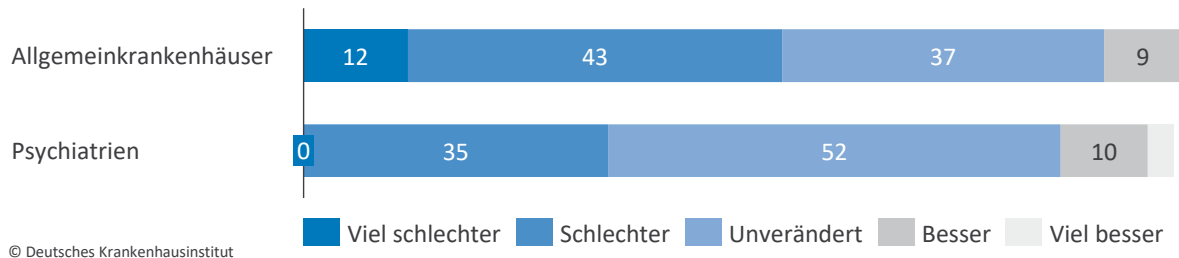
© Deutsches Krankenhausinstitut

### 3.3 Künftige Versorgungssituation

Für die nahe Zukunft der Versorgung geben die Krankenhäuser eine eher pessimistische Prognose. Wenn sie ein Jahr vorausblicken, erwartet mehr als die Hälfte der Allgemeinkrankenhäuser eine schlechtere (43 %) oder viel schlechtere Versorgung (12 %) im Vergleich zu heute. Nur noch 9 % der Häuser gehen von einer verbesserten Versorgungssituation aus. Der Rest erwartet keine Veränderungen.

In den Psychiatrien fallen die Einschätzungen zur künftigen Versorgungssituation optimistischer aus.

Wenn Sie ein Jahr vorausblicken: Wie schätzen Sie vor dem Hintergrund der aktuellen Rahmenbedingungen die Versorgungssituation in Ihrem Krankenhaus im Vergleich zu heute ein?  
 - Stand: Dezember 2024 (Krankenhäuser in %)

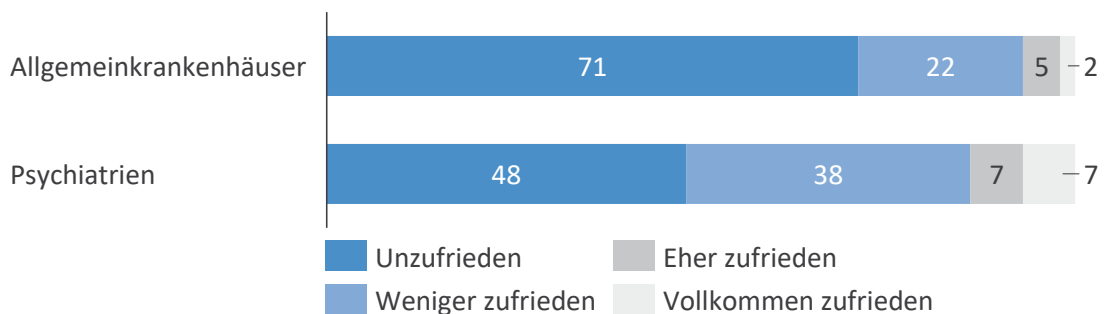


### 3.4 Bewertung der Gesundheitspolitik

Das Urteil der Krankenhäuser über die aktuelle Gesundheitspolitik fällt äußerst kritisch aus. Fast ausnahmslos alle Allgemeinkrankenhäuser sind mit der gesundheitspolitischen Arbeit der Bundesregierung unzufrieden (71 %) oder weniger zufrieden (22 %). Nur noch 7 % der Häuser sind zufrieden.

86 % der Psychiatrien sind mit der gesundheitspolitischen Arbeit der Bundesregierung unzufrieden (48 %) oder weniger zufrieden (38 %). 14 % der befragten Einrichtungen sind zufrieden.

Wie zufrieden sind Sie aktuell mit der gesundheitspolitischen Arbeit der Bundesregierung?  
 Stand: Dezember 2024 (Krankenhäuser in %)

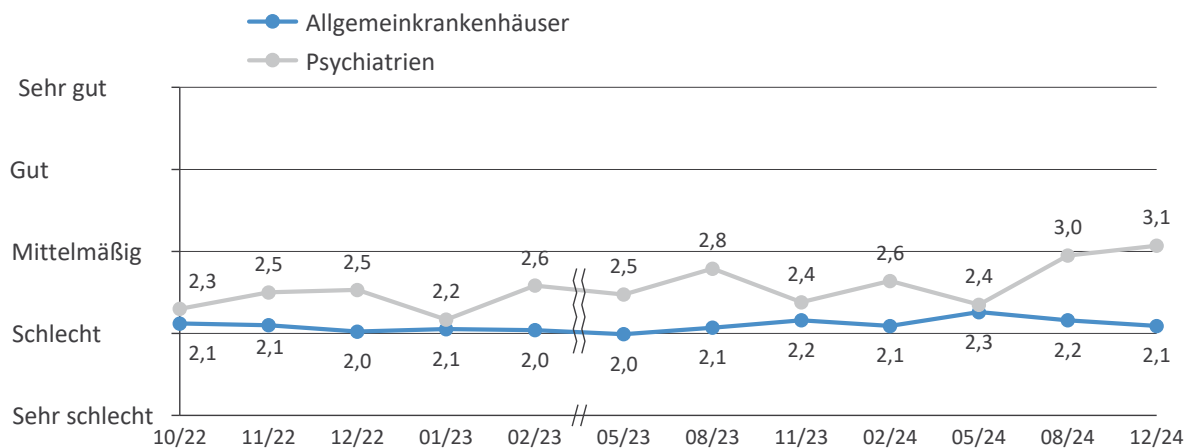




### 3.5 Zeitreihen

Ein Vergleich der Ergebnisse der bisherigen Befragungen des Krankenhaus-Index belegt: Die wirtschaftliche Lage der Allgemeinkrankenhäuser hat sich auf sehr kritischem Niveau stabilisiert. Im Mittel bewerten die Allgemeinkrankenhäuser ihre wirtschaftliche Situation als nahezu konstant schlecht. Für die Psychiatrien wurde in der aktuellen Umfrage der beste Wert seit Einführung des Index gemessen.

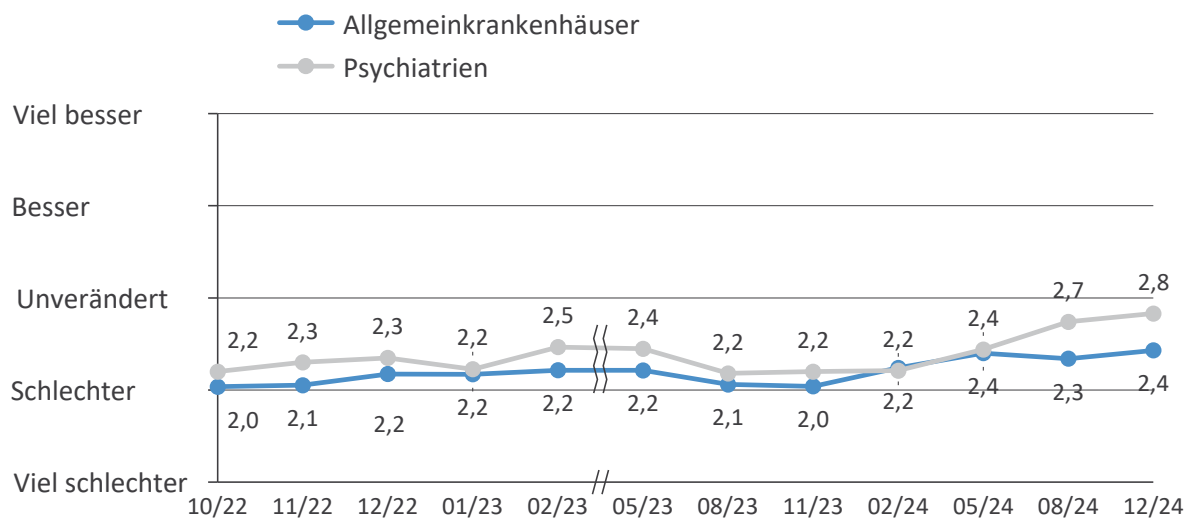
Wie bewerten Sie die aktuelle wirtschaftliche Situation Ihres Krankenhauses?  
(Mittelwerte: 1= Sehr schlecht, 5 = Sehr gut)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Der Ausblick auf die künftige Versorgungssituation hat sich bei den Allgemeinkrankenhäusern im Zeitvergleich nur marginal verändert. Im Mittel geht man davon aus, dass die Versorgungssituation in einem Jahr schlechter sein wird als heute. Für die Psychiatrien wurde in der aktuellen Umfrage der beste Wert seit Einführung des Index gemessen.

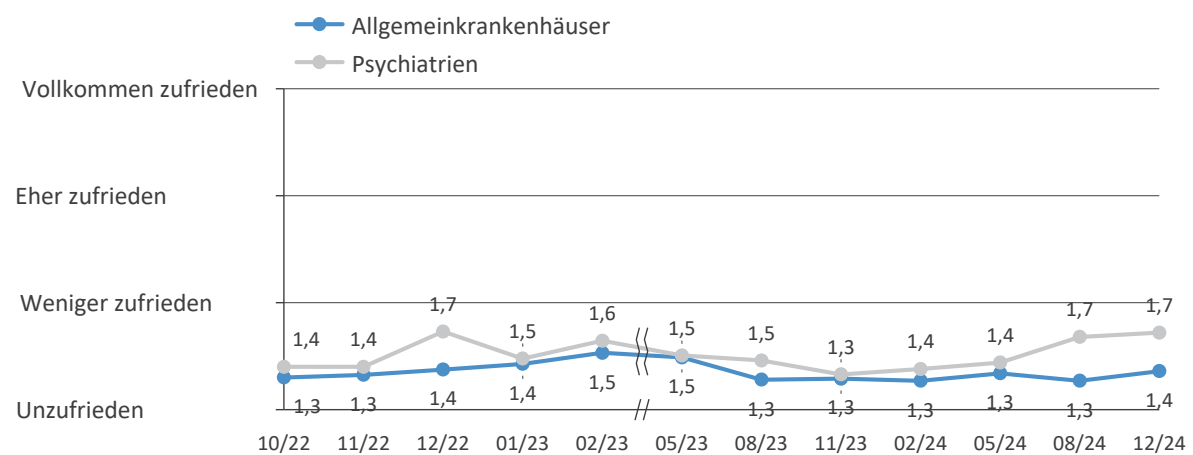
Wenn Sie ein Jahr vorausblicken: Wie schätzen Sie vor dem Hintergrund der aktuellen Rahmenbedingungen die Versorgungssituation in Ihrem Krankenhaus im Vergleich zu heute ein? (Mittelwerte: 1 = Viel schlechter, 5 = Viel besser)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Mit der gesundheitspolitischen Arbeit der Bundesregierung sind die Allgemeinkrankenhäuser nahezu konstant unzufrieden. Für die Psychiatrien fallen die Ergebnisse wiederum besser aus.

Wie zufrieden sind Sie aktuell mit der gesundheitspolitischen Arbeit der Bundesregierung? (Mittelwerte: 1 = Unzufrieden, 4 = Vollkommen zufrieden)



© Deutsches Krankenhausinstitut