

# Health&Care Management



## Be Prepared – Medizin in Krieg und Krise

Abschreckung durch Vorbereitung: von Lägern hin zur Ausbildung

**8** | Altenpflege  
Messe: Impulse für einen  
Systemwechsel

**18** | KRITIS-Tagung  
Krankenhäuser: herausragende  
Rolle in der Gesamtverteidigung

**36** | Show der Rekorde  
DMEA: digitale Souveränität  
bei Infrastruktur und KI

Fünf plus eins

# Wie reformfest ist ein Krankenhaus wirklich?

Wie sich Reformresilienz heute datenbasiert bestimmen lässt und welche strategischen Schlüsse sich daraus ziehen.

**R**eformresilienz ist keine Frage der Vermutung mehr, sondern der datenbasierten Methodik. Wer die eigene Lage präzise einordnen will, kann auf einen Bewertungsansatz aus sechs Dimensionen zurückgreifen: fünf Marktfaktoren und eine medizinische Qualitätsgröße, die gemeinsam ein Resilienzprofil ergeben. Krankenhausführungen, Träger und Aufsichtsgremien erhalten damit eine Standortbestimmung, die belastbarer ist als jede Marktbeobachtung.

## Warum eine andere Sicht zählt

Die Krankenhausreform verändert nicht eine einzelne Stellschraube, sondern mehrere zugleich. Vergütungssystematik, Versorgungsplanung und ambulant-stationäre Schnittstellen verschieben sich parallel. Für die meisten Häuser lässt sich die Lage nicht mehr aus den Erfahrungen der letzten Jahre fortschreiben.

Hinzu kommt eine Verschiebung in der Adressierung: Banken prüfen Investitionsvorhaben nach anderen Kriterien, Planungsbehörden fragen nach Versorgungsfunktion und Qualität, nicht nur nach Fallzahlen. Wer auf diese veränderten Erwartungen mit alten Antworten reagiert, verliert Spielraum.

Grundlage des Bewertungsansatzes ist die Auswertung dokumentierter Marktaustritte zwischen 2021 und 2025, ergänzt um öffentliche Struktur-, Leistungs- und Qualitätsdaten. Die Reform verstärkt die identifizier-

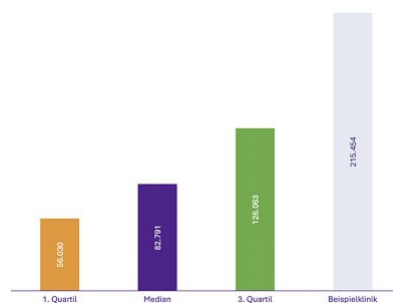


Abb. 1: Versorgungsbedeutung im Quartilsvergleich. Die Einwohnerzahl, für die ein Standort der nächstgelegene Akutversorger ist, variiert deutlich. Eine Beispielklinik liegt mehr als das Doppelte über dem Median.

ten Risikomerkmale: Bedarfsnotwendigkeit wird durch die leistungsgruppenbasierte Vorhaltevergütung formal verankert, der Substitutionsdruck durch den erweiterten AOP-Katalog hängt am Leistungsspektrum, die Wettbewerbsintensität bestimmt die Position im Konsolidierungspfad.

## Fünf plus eins

Fünf Dimensionen erfassen die Marktposition eines Standorts: Demographie, Fallzahlwachstum, Versorgungsbedeutung, Ambulantisierungsrisiko und Wettbewerbsintensität. Sie beschreiben, welche externen Kräfte auf den Standort wirken. Die sechste Dimension – medizinische Qualität – ist die einzige Größe, die ein Haus aktiv selbst gestaltet, und wirkt im Reformumfeld zunehmend nach außen, etwa in Planungsverfahren und Außenkommunikation.

Wer in den fünf Marktfaktoren stark steht, hat günstige Voraussetzungen, aber noch keine Garantie. Wer zusätzlich in der Qualitätsdimension überzeugt, kann diese Voraussetzungen aktiv in eine Position übersetzen.

Demographie bildet die langfristige Grundlast. Während Deutschland insgesamt mit einem Bevölkerungsrückgang bis 2035 rechnet, wachsen einzelne Regionen weiter. Diese Differenz ist strukturell und kaum durch Strategie kompensierbar. Fallzahlwachstum wird erst durch die Verbindung mit der regionalen Krankheitsstruktur belastbar, weil Krankheitsbilder regional sehr unterschiedlich wachsen oder zurückgehen. Die strategische Frage verschiebt sich von der historischen Auslastung auf die zukünftige Bedarfslage.

Versorgungsbedeutung misst, für wie viele Menschen ein Standort der nächstgelegene Akutversorger ist. Diese Größe gewinnt mit der Vorhaltevergütung erheblich an Gewicht, weil sie der Krankenhausplanung ein hartes Argument liefert. Die Spannweite ist beträchtlich (Abb. 1): Im Median sind Häuser für knapp 83.000 Einwohner nächstgelegener Akutversorger, im oberen Quartil bei über 126.000. Spitzenstandorte erreichen über 200.000. Wer hier stark steht, kann seine Versorgungsfunktion als Verhandlungsgrundlage einsetzen, wer schwächer positioniert ist, sollte das Profil durch Spezialisierung oder Kooperationen schärfen.

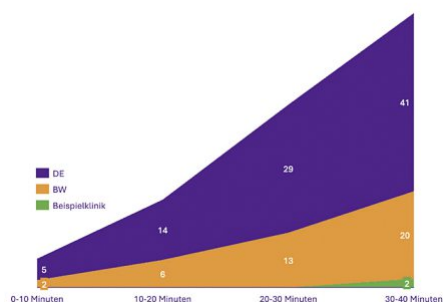
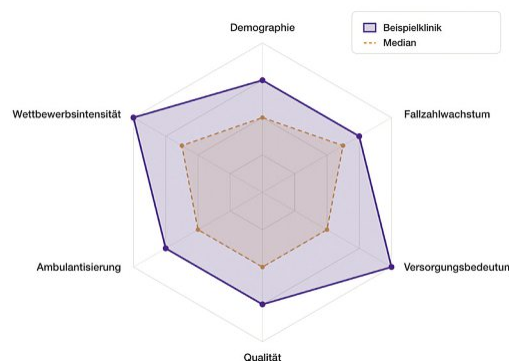


Abb. 2: Wettbewerbsintensität im Fahrzeitkorridor. Bundesweit sind im 40-Minuten-Radius rund 41 Wettbewerber erreichbar.



Abb. 3: Resilienzprofil im Vergleich. Die sechs Dimensionen ergeben für jedes Haus ein eigenes Muster. Eine Beispielklinik liegt deutlich oberhalb des Medians der Vergleichsgruppe. Quelle: BinDoc GmbH, exemplarische Darstellung.



Ambulantisierung wirkt nicht überall gleich. Entscheidend ist der Anteil ambulant-sensitiver Fälle am stationären Volumen. Ein hoher Wert bedeutet kurzfristigen Substitutionsdruck, ein niedriger ein robusteres Leistungsspektrum mit weniger Spielraum für eigene Ambulantisierungsstrategien. Wettbewerbsintensität richtet den Blick nach außen. Bundesweit sind im 40-Minuten-Radius im Mittel rund 41 Wettbewerber erreichbar (Abb. 2). Standorte in geschützter Lage erreichen selbst im weitesten Korridor häufig nur einstellige Werte. Ein Haus mit zwei Wettbewerbern verhandelt aus einer anderen Position als eines, das sich gegen vierzig Marktteilnehmer durchsetzen muss. Beide Lagen lassen sich gestalten, erfordern aber unterschiedliche Strategien.

Qualität stärkt die Position in zwei Richtungen: gegenüber der Krankenhausplanung, weil dokumentierte Qualität Leistungsgruppen-Zuweisung und Vorhaltevergütung absichert. Und nach außen, gegenüber Zuweisern, Patienten und Aufsichtsgremien, als belastbares Differenzierungsmerkmal. Im Gegensatz zu den fünf Marktdimensionen ist Qualität gestaltbar, was sie zur Stellschraube macht.

### Wie ein Resilienzprofil entsteht

Aus den sechs Dimensionen ergibt sich für jedes Haus ein eigenes Muster. Ein exemplarischer Fall, ein kom-

munales Haus mittlerer Größe in einer wachstumsstarken Region:

- **Demographie:** leichter Bevölkerungszuwachs bis 2035, gegenüber einem Rückgang von 1,6 Prozent im Schnitt
- **Fallzahlwachstum:** zweistelliger Zuwachs bis 2035, getragen durch demographische Effekte und strukturelle Konsolidierung
- **Versorgungsbedeutung:** nächstgelegener Akutversorger für über 200.000 Einwohner, mehr als das Doppelte des Medians
- **Ambulantisierung:** Anteil ambulant-sensitiver Fälle bei rund 9 Prozent, unterhalb des ersten Quartils
- **Wettbewerbsintensität:** nur zwei relevante Wettbewerber im 40-Minuten-Radius – bundesweit 41
- **Qualität:** Referenzbereich erreicht in neun von zehn Qualitätsindikatoren

Daraus ergibt sich ein Resilienzprofil mit einem hohen Gesamtscore und einer Lage, die in der Vergleichsgruppe weit oben liegt (Abb. 3). Die sechs Punkte sind nicht die Analyse, sondern ihr verdichtetes Ergebnis. Hinter jedem steht eine eigene Auswertung mit Quartilsvergleichen, Zeitreihen und regionalen Bezugsgrößen.

### Drei strategische Achsen

Ein Resilienzprofil wird wertvoll, wenn es Entscheidungen vorbereitet. Drei Achsen tragen unabhängig vom konkreten Profil.

Die Versorgungsfunktion sollte aktiv kommuniziert werden; wer dort stark steht, kann sie in Verhandlungen einsetzen, wer schwach steht, kann sie durch Spezialisierung oder regionale Kooperation schärfen. Die Vorhaltevergütung belohnt klare Profile.

Das Leistungsspektrum wird gegen die regionale Krankheitsstrukturprognose gespiegelt und die Ambulantisierungslogik aktiv gestaltet – ein eigenes Ambulanzzentrum oder eine MVZ-Teilnahme hält Fälle im Verbund. Die externe Wahrnehmung entscheidet darüber, wie Aufsichtsgremien, Banken und Planungsbehörden den Standort bewerten. Argumentationsfähigkeit ist im Reformumfeld eine eigenständige Form von Resilienz.

### Vom Profil zur Position

Wer die eigenen sechs Dimensionen kennt, kann Prioritäten setzen, statt auf jede Reformwelle einzeln zu reagieren. Die heute verfügbaren Daten machen diese Klarheit möglich, und geben eine empirische Grundlage. So entsteht ein Werkzeug, mit dem Krankenhausführungen, Träger und Aufsichtsgremien die Reform aktiv gestalten können.

#### Manuel Heurich

Chief Executive Officer, BinDoc GmbH  
manuel.heurich@bindoc.de

#### Maximilian Schmid

Chief Operating Officer, BinDoc GmbH  
maximilian.schmid@bindoc.de