



Bayernweites Gutachten zur Darstellung des aktuellen und zur Prognose des künftigen Bedarfs an stationären somatischen Krankenhausleistungen

Zentrale Botschaften

1. Der künftige stationäre Versorgungsbedarf – ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Aspekte

Das Gutachten analysiert den von mehreren Faktoren abhängigen derzeitigen und künftigen Versorgungsbedarf an stationären somatischen Krankenhausleistungen im Freistaat Bayern unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung sowie der Alters- und Geschlechtsverteilung innerhalb der Bevölkerung regional differenziert bis auf die Ebene der sog. Wohnquartiere. Die Darstellung erfolgt nach Krankheitsbildern, Fachrichtungen gemäß Bayerischem Krankenhausplan sowie künftigen Leistungsgruppen.

Im Blick nach vorne erfolgt die Prognose des künftigen Versorgungsbedarfs insbesondere anhand der voraussichtlichen Bevölkerungsentwicklung und des möglichen Ambulantisierungspotenzials, d.h. der künftig zunehmend ambulant möglichen Versorgung bisher stationär erbrachter Leistungen.

2. Bayern wächst – und wird älter

Laut Prognose wird die Bevölkerung in Bayern bis zum Jahr 2035 um etwa 3 % wachsen – von 13,2 Millionen im Jahr 2023 auf knapp 13,5 Millionen. Gleichzeitig verschiebt sich der Altersaufbau der Bevölkerung deutlich: Die geburtenstarken Jahrgänge der sogenannten „Babyboomer“ rücken in höhere Altersgruppen auf, was bis 2035 zu einem Anstieg der Bevölkerung ab 65 Jahren um rund 18 % führt.

Ohne die zukünftige Ambulantisierung zu berücksichtigen, wäre auf Basis der demografischen Entwicklung bayernweit mit einem um etwa 4 % steigenden Versorgungsbedarf zu rechnen, jedoch regional sehr unterschiedlich.



3. Demografie steigert die Fallzahlen – Ambulantisierung senkt stationären Versorgungsbedarf

Im Jahr 2023 wurden über 2,5 Millionen stationäre Behandlungsfälle von Patienten registriert, deren Wohnort in Bayern liegt. Das sog. Ambulantisierungspotenzial, d.h. die Möglichkeit der künftig ambulanten Versorgung bisher stationär behandelter Patienten, wird auf 16 % aller Fälle in Bayern veranschlagt.

Zusammen mit dem demografisch bedingt um etwa 4 % steigenden Versorgungsbedarf betrachtet bedeutet dies per Saldo einen bayernweiten Rückgang des stationären Versorgungsbedarfs um -12 %. Die Ausschöpfung des theoretischen Ambulantisierungspotenzials erfordert jedoch optimierte Verfügbarkeiten in der ambulanten Versorgung, weshalb die Ambulantisierung nur schrittweise erreicht werden kann.

4. Webbasierte Anwendung schafft Transparenz und Entscheidungsgrundlagen

Mit der im Rahmen des Gutachtens bereitgestellten webbasierten Softwareanwendung erhalten die Krankenhausträger ein digitales Instrument zur Darstellung der derzeitigen und Ermittlung der künftigen Patientenzahlen. Dieses digitale Tool ist im Bundesgebiet bislang einmalig.

Das digitale Tool bietet eine wertvolle Unterstützung für künftige Planungsüberlegungen, da es detaillierte und individualisierte Analysen auf unterschiedlichen regionalen Ebenen und inhaltlich differenziert nach einzelnen Krankheitsbildern oder Behandlungsarten ermöglicht.

5. Prognose des künftigen Versorgungsbedarfs, aber kein Planungsinstrument im kommunalen oder krankenhausplanerischen Kontext

Die Analyse der künftigen Versorgungsbedarfe erfolgt inhaltlich differenziert nach Krankheitsbildern und geografisch heruntergebrochen bis auf die Ebene der Wohnquartiere. Sie berücksichtigt zudem die Alters- und Geschlechtsverteilung innerhalb der Bevölkerung. Dies ermöglicht eine flexibel modellierbare Darstellung des Versorgungsbedarfs und bildet eine fundierte Datengrundlage für regionale sowie themenspezifische Auswertungen.

Das digitale Tool gibt Orientierung, ersetzt aber nicht die Planungsentscheidungen in der jeweils bestehenden Verantwortlichkeit. Es bietet eine Grundlage, auf der tragfähige Entscheidungen im Sinne einer bedarfsgerechten und zukunftsfähigen Krankenhausversorgung getroffen werden können.

6. Dynamische und vielfältig erweiterbare Funktionalitäten

Für eine kontinuierliche Überprüfung des Leistungsgeschehens und eine dynamische Planung, die flexibel auf neue Herausforderungen und strukturelle Veränderungen eingehen kann, ist das digitale Tool jederzeit mit neuen Datengrundlagen aktualisierbar und kann bei Bedarf um weitere gesundheitsbezogene Informationen ergänzt werden.

7. Leistungsgruppen nach KHVG methodisch nur begrenzt prognostizierbar

Die Planung der stationären Versorgung muss das Leistungsgeschehen differenziert bewerten. Für Bedarfsprognosen ist die Einordnung der Leistungen in die künftigen Leistungsgruppen unterschiedlich aussagekräftig, je nachdem, ob es sich um spezifische oder allgemeine Leistungsgruppen handelt.

Das digitale Tool verdeutlicht, dass Bedarfsprognosen auf Leistungsgruppenebene jedenfalls derzeit nur begrenzt geeignet sind. Diese Ungenauigkeit wird im Tool dadurch gelöst, dass sich die Betrachtungen auch für einzelne Erkrankungen – und damit deutlich präziser – anstellen lassen.