



Bundeskartellamt



Offene Märkte | Fairer Wettbewerb

QMR Kongress am 10./11.5.22 – Session:

„Verbessert Wettbewerb die Qualität?“

# Wettbewerb im Krankenhaussektor

Annette Bangard  
Vorsitzende 3. Beschlussabteilung  
Bundeskartellamt



Bundeskartellamt

# Vorbehalt



Offene Märkte | Fairer Wettbewerb

Die Folien und Vortragsinhalte spiegeln die persönliche Meinung des/r Vortragenden wider und stimmen nicht notwendigerweise mit der Position des Bundeskartellamts überein.

# Überblick

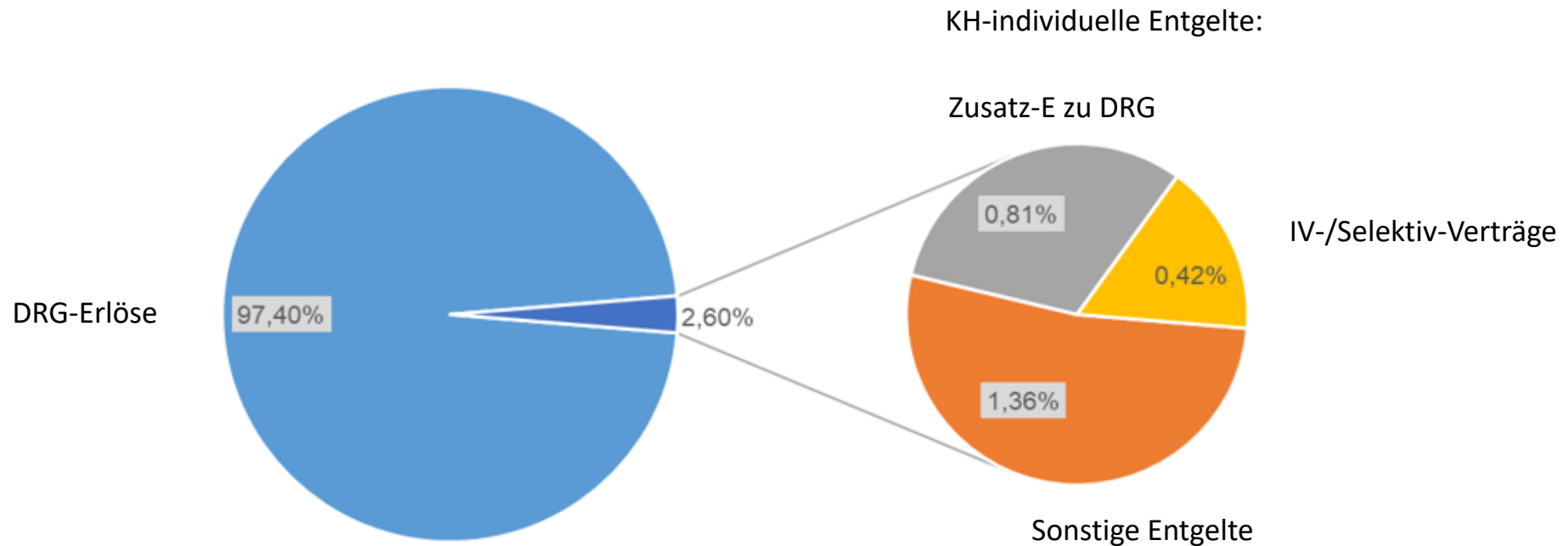
- **Krankenhaus-Wettbewerb (aus Sektoruntersuchung Krankenhäuser, 2021)**
  - Rahmenbedingungen im Krankenhaussektor:  
Preissetzung?, Krankenhaus-Planung, Mindestmengen F. 4 - 6
  - Krankenhaus-Wettbewerb in der Praxis F. 7 - 9
  - Qualitätswettbewerb zwischen Krankenhäusern F. 10 - 13
  - Krankenhaus-Wettbewerb in räumlicher Nähe F. 14 - 17
- **Thesen** F. 18

Der Endbericht der Sektoruntersuchung ist unter:

[https://www.bundeskartellamt.de/SharedDocs/Publikation/DE/Sektoruntersuchungen/Sektoruntersuchung\\_Krankenhaeuser.html](https://www.bundeskartellamt.de/SharedDocs/Publikation/DE/Sektoruntersuchungen/Sektoruntersuchung_Krankenhaeuser.html) verfügbar

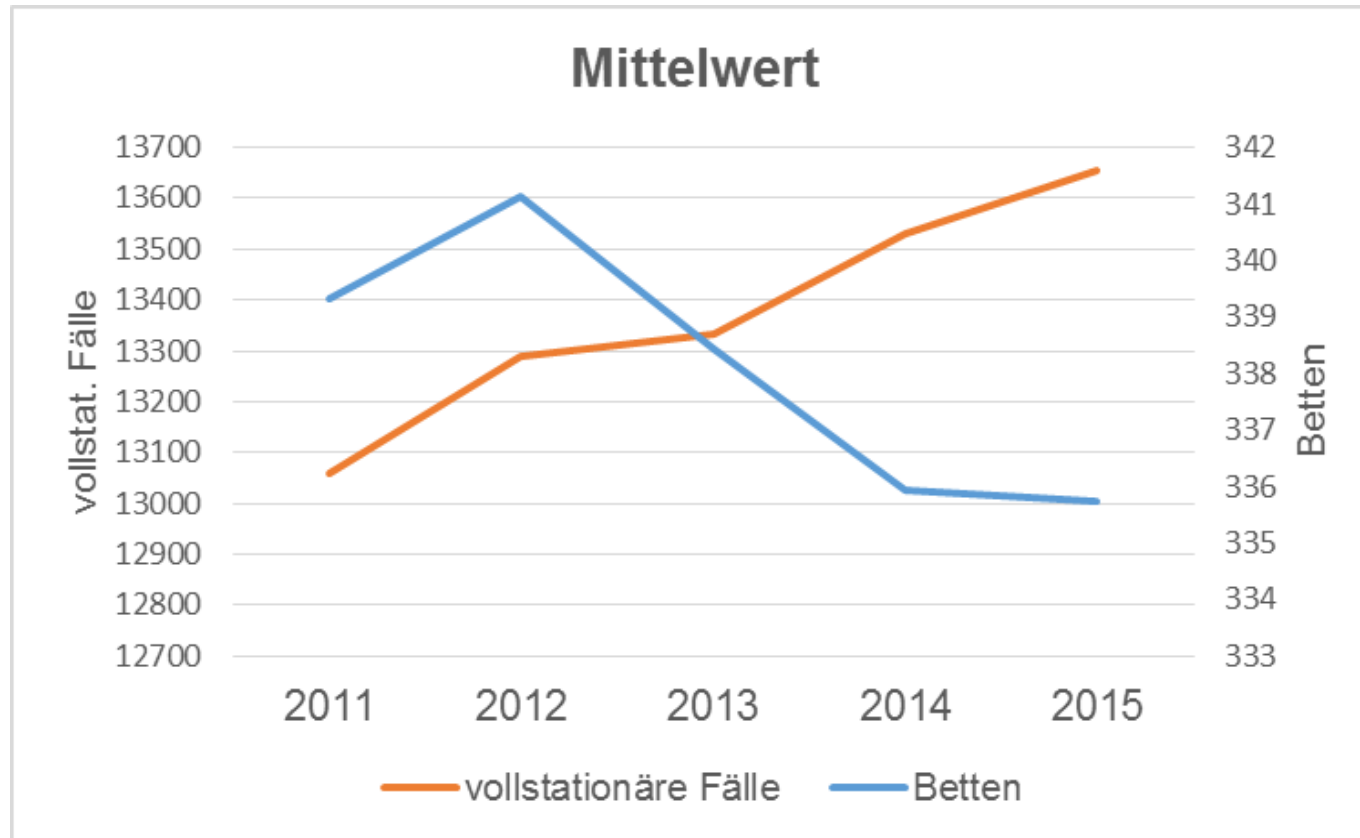
# Kaum Preissetzungsspielräume durch Krankenhäuser

Anteile am stationären Gesamterlös 2015:



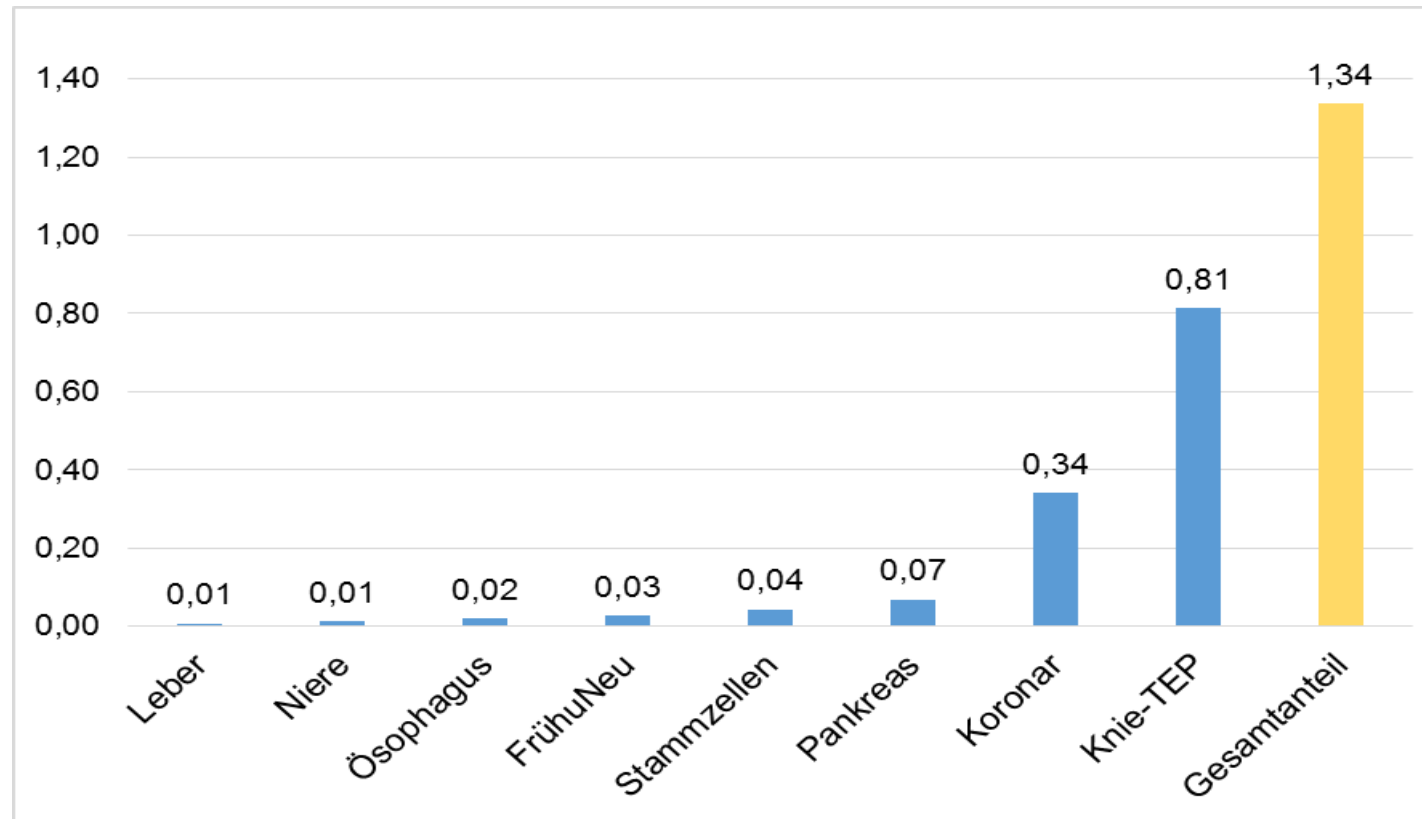
# Quantitative Leistungsbegrenzung durch KH-Planung?

*Entwicklung der durchschnittlichen Fall- und Bettenzahlen je Krankenhaus 2011 bis 2015 (N = 405)*



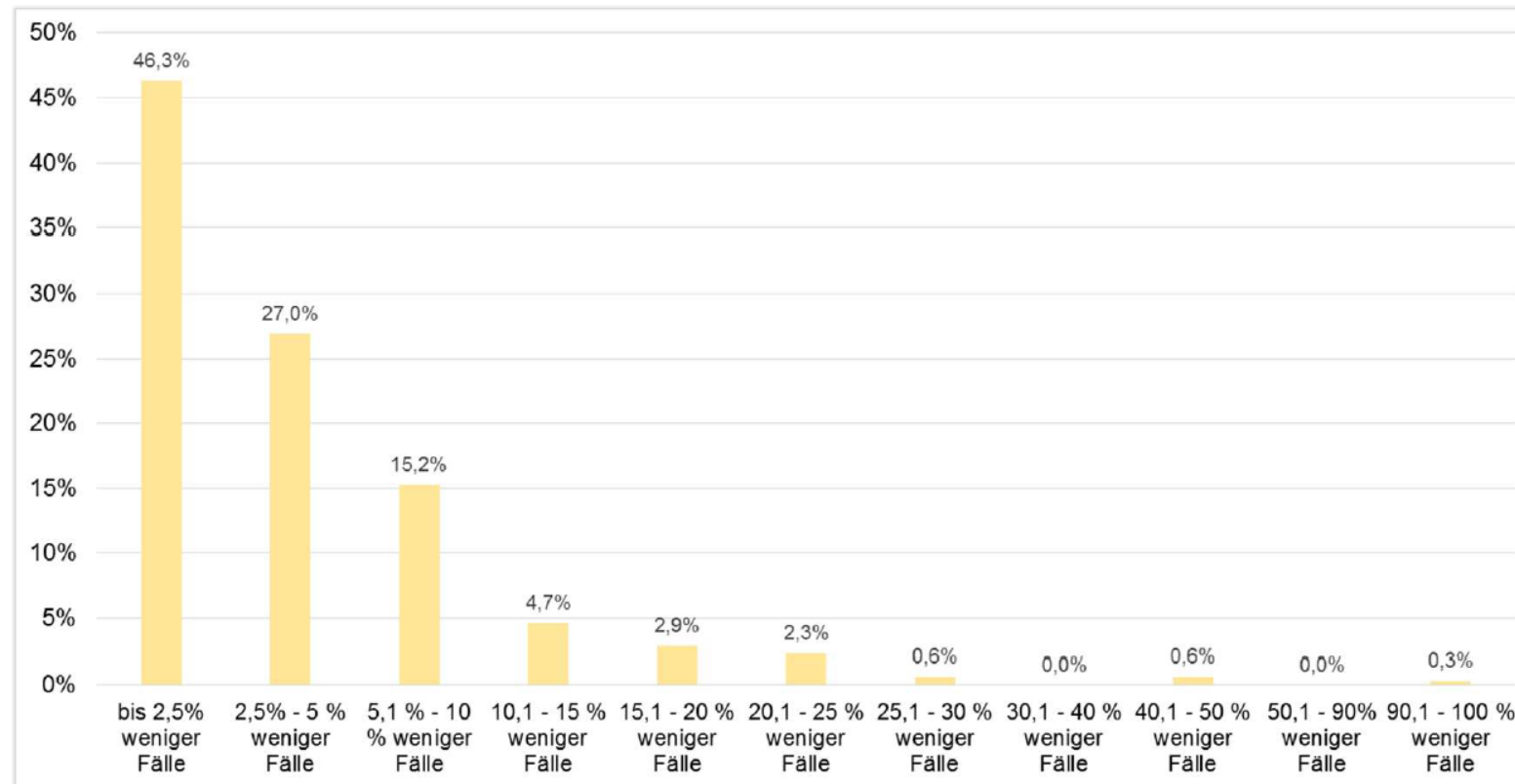
## Einschränkung durch Mindestmengen (G-BA)

*Anteil der Fälle mit Mindestmengenvorgaben des G-BA an der Gesamtfallzahl der befragten Krankenhäuser*



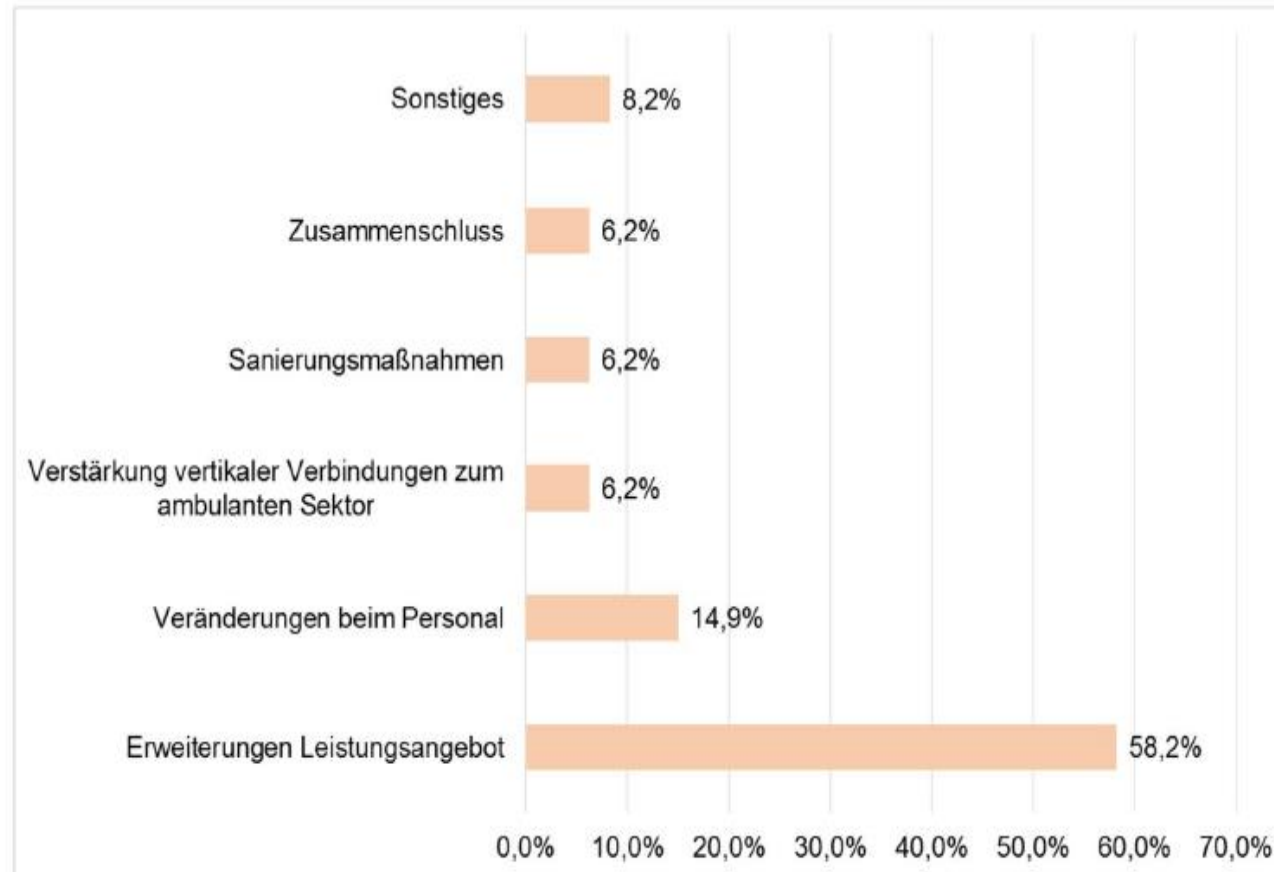
# Dennoch Wettbewerb (aus Sicht der Krankenhäuser)

## Fallzahlrückgang durch Wettbewerbsvorstöße anderer Krankenhäuser (N=347)



## Handlungsspielräume (nach Einschätzung der Krankenhäuser)

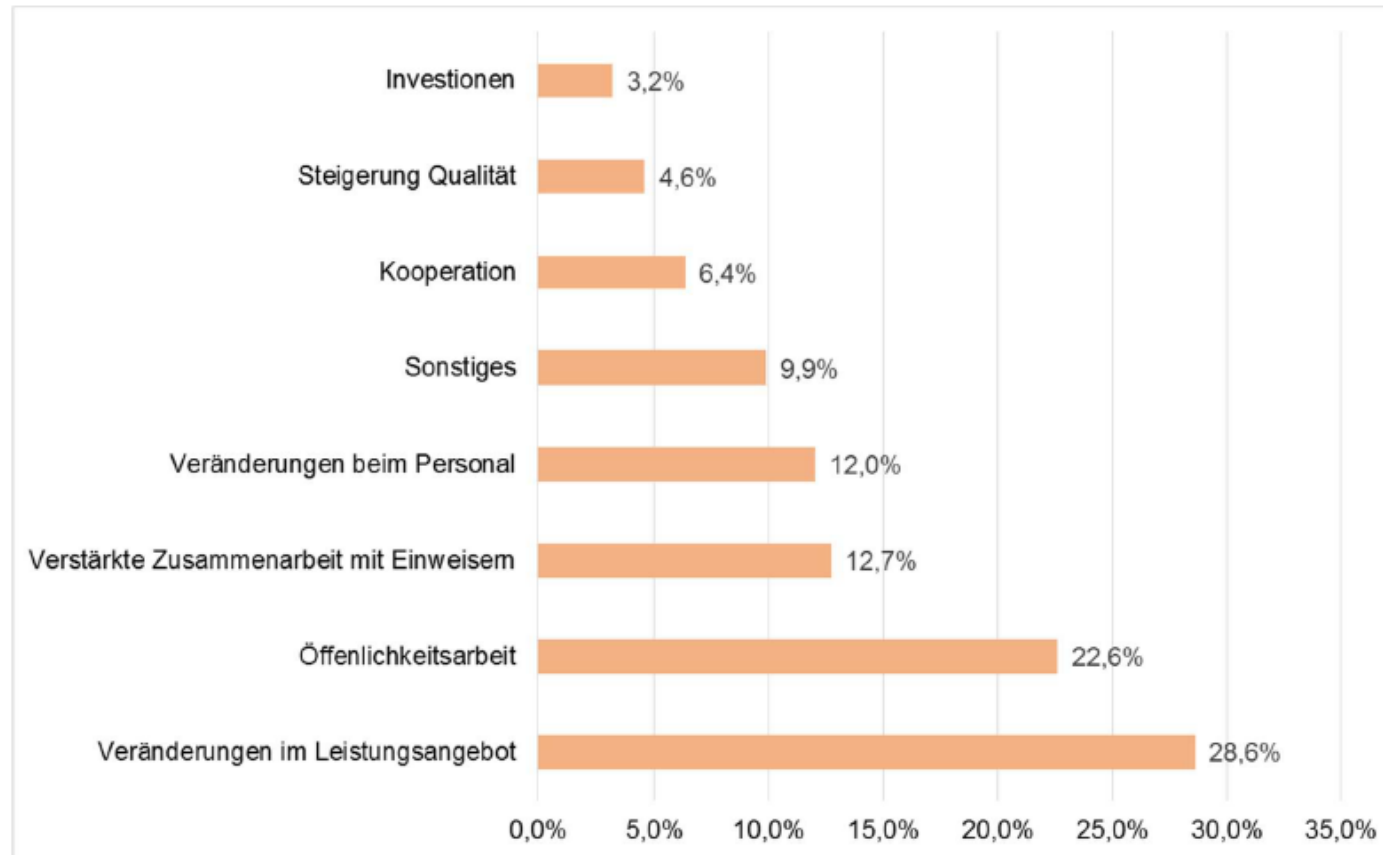
Maßnahmen von Wettbewerbern, die zu Fallzahlverlusten bei befragten Krankenhäusern führten (N=388)





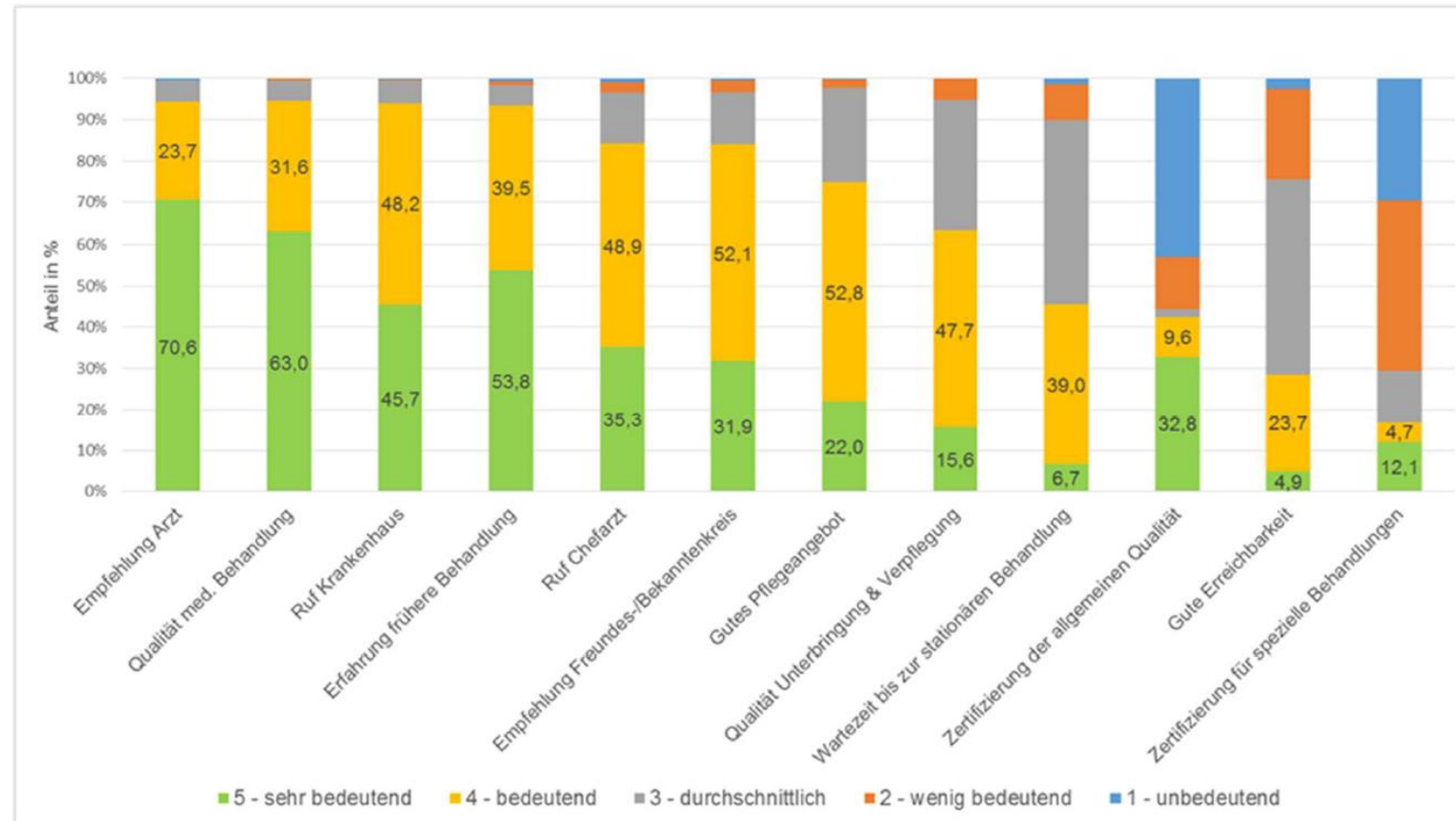
## Maßnahmen im Wettbewerb

**71% der befragten Krankenhäuser reagierten auf Fallzahlverluste**



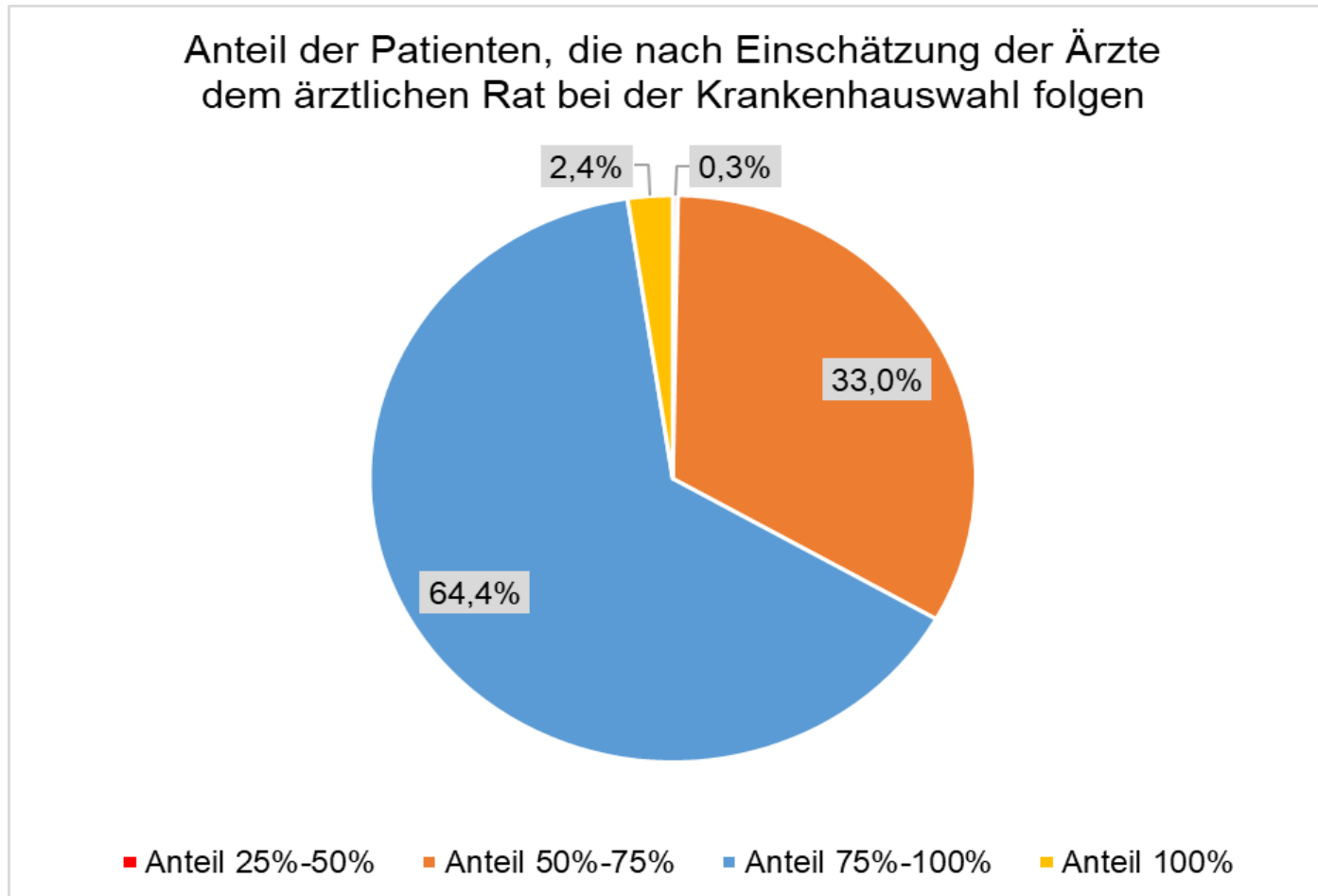
# Kriterien bei der Krankenhauswahl

## Nach Einschätzung der Krankenhäuser



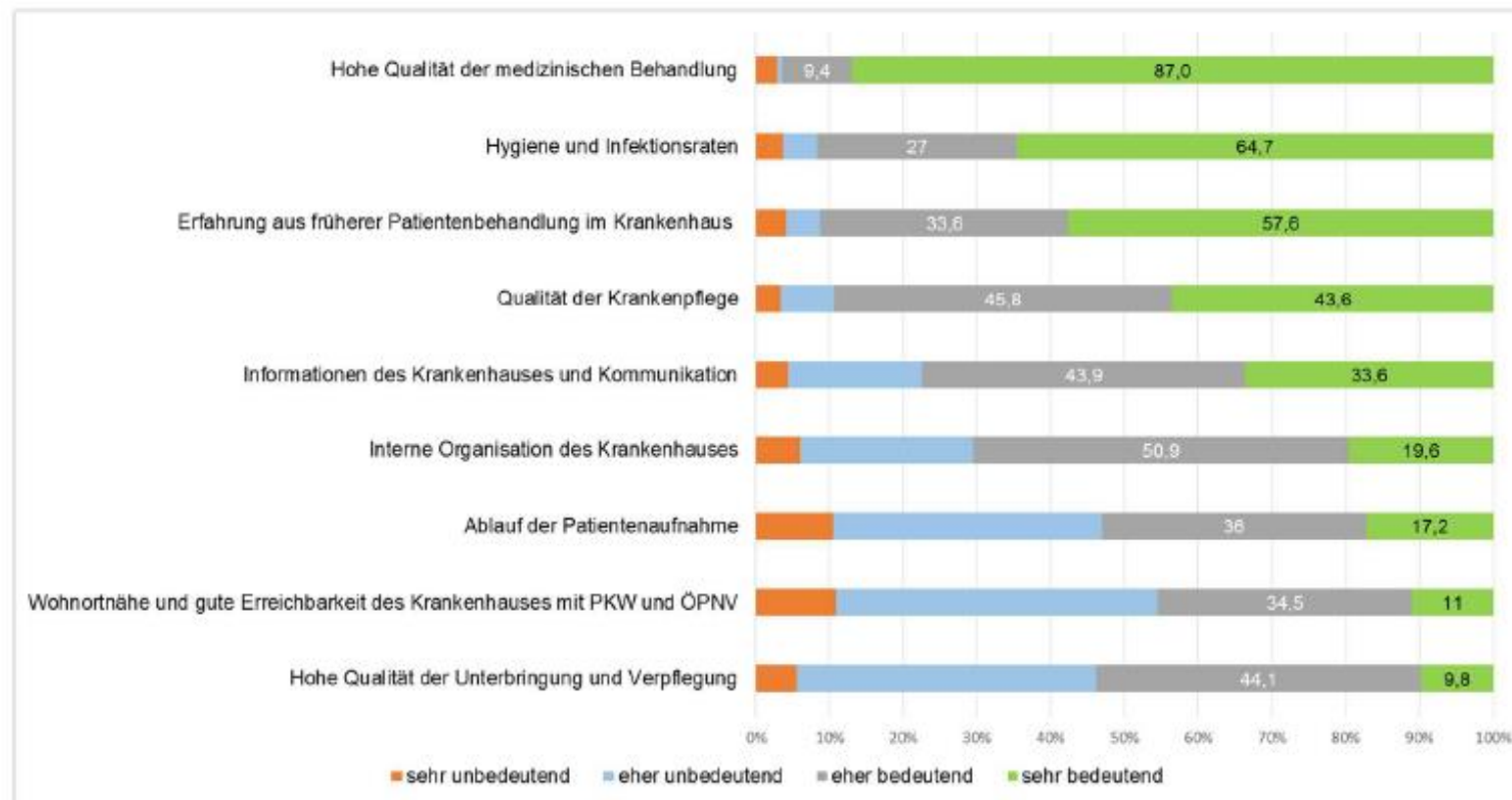
# Bedeutung der ärztlichen Empfehlung

## Nach Einschätzung der niedergelassenen Ärzte

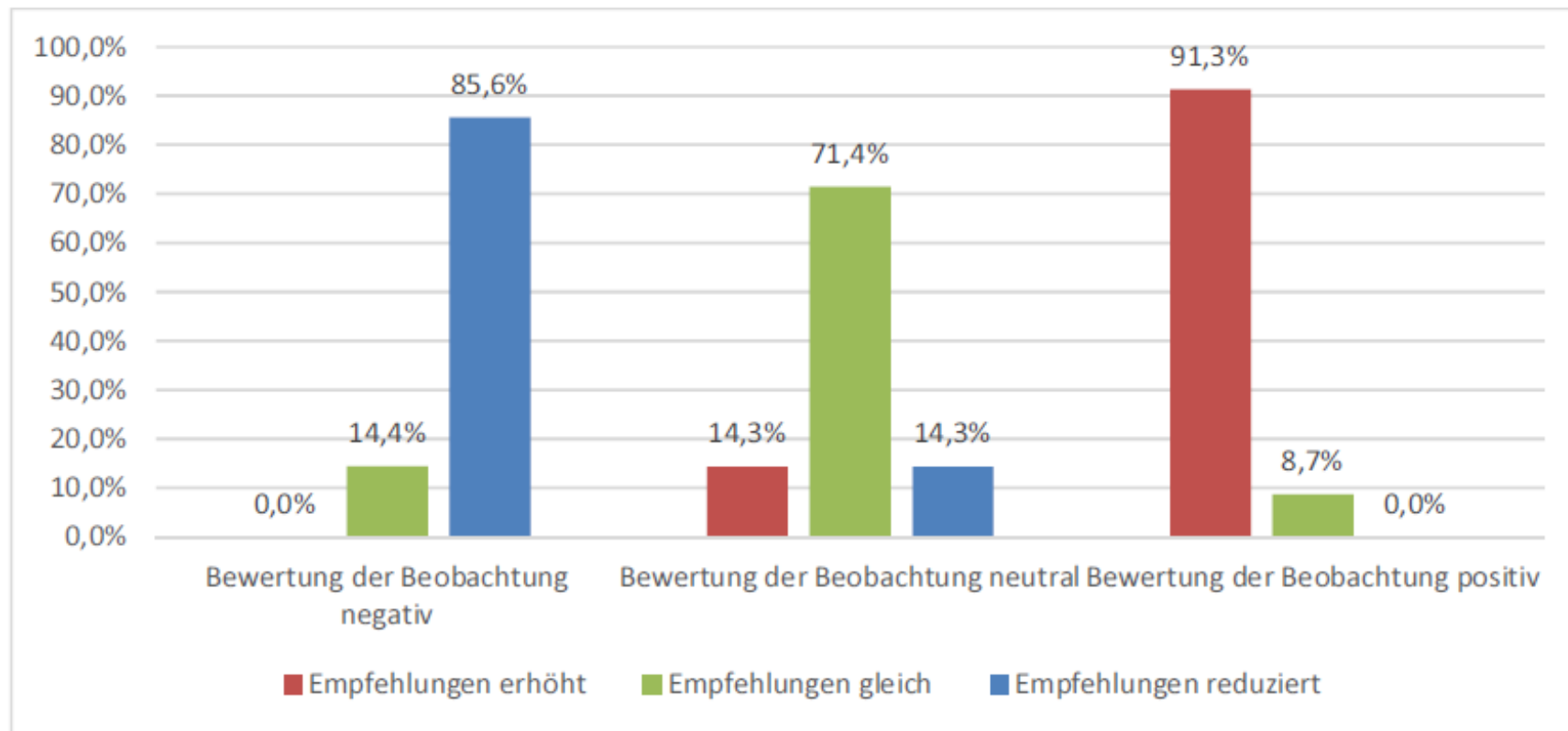


# Einweisungsempfehlung nach Qualität

## Bedeutung der Kriterien für die Einweisungsempfehlung der ambulant tätigen Ärzte



# Ärzte beobachten Krankenhäuser und passen Einweisungsempfehlung an



# Ärzte beobachten „in der Nähe“

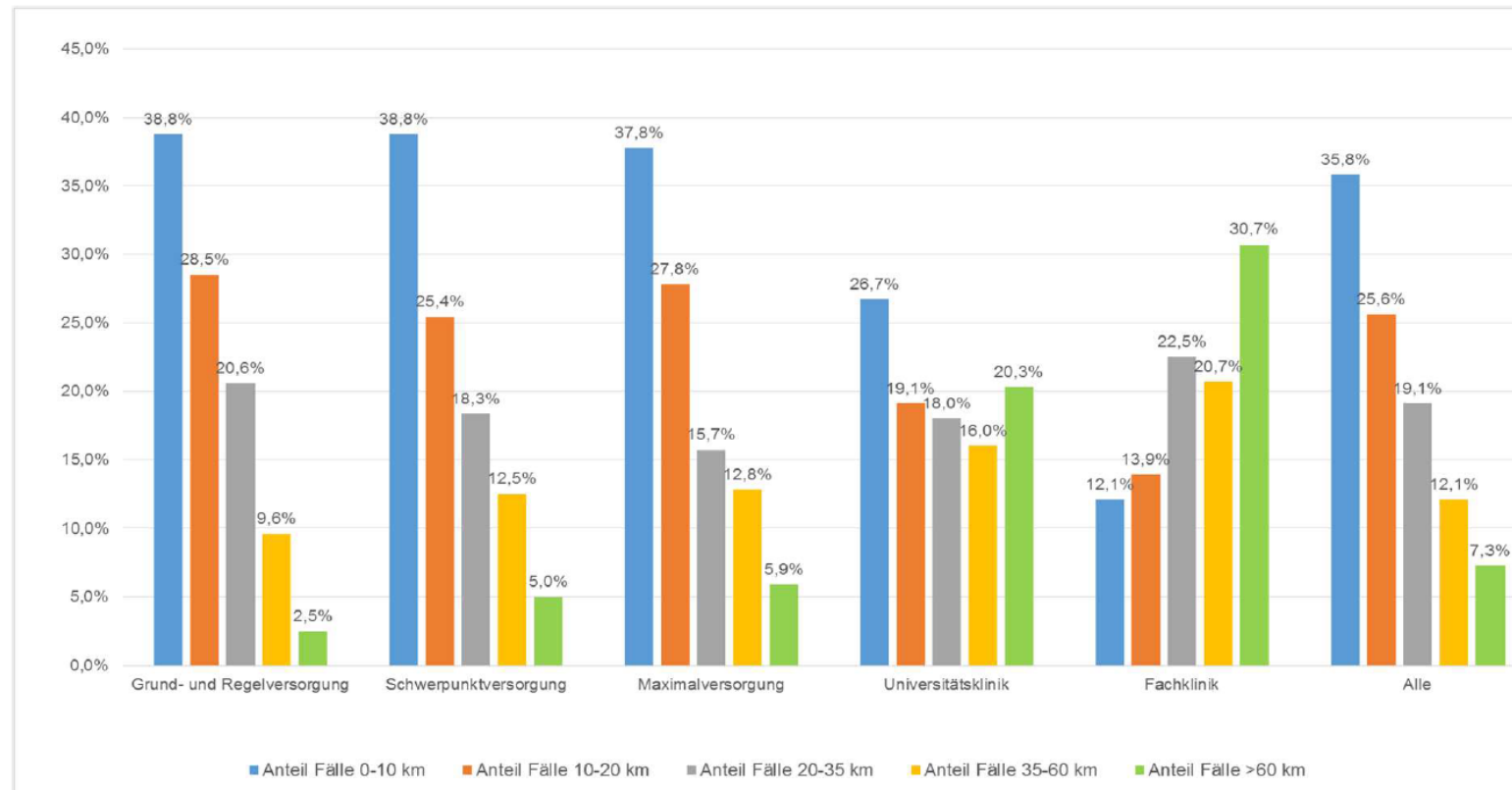
## Bedeutung der räuml. Nähe des Krankenhauses für die ambulant tätigen Ärzte

- Ambulant tätige Ärzte beobachten insbesondere:  
Behandlungsqualität / Chefarztwechsel / Leistungsspektrum
- Rd. 70% der Ereignisse wurden von Ärzten beobachtet, deren Praxis im Gebiet des betreffenden Krankenhauses liegt
- Ereignisse in den Krankenhäusern wirken sich unmittelbar auf die Empfehlungen aus
- Ärzte empfehlen zu 84% Krankenhäuser im selben Gebiet, zu 9% Spitzenversorger außerhalb des Gebietes

## Entfernung von Wohnsitz und Krankenhaus:

ca. 80% der Patient\*innen wohnen in einem Umkreis von weniger als 35 km

ca. 60% der Patient\*innen wohnen in einem Umkreis von weniger als 20 km



## Tatsächlich zurückgelegte Entfernungen

Entfernung	Anteil der Fälle des Krankenhauses (gerundet)
0-10 km	36 %
10-20 km	26 %
20-35 km	19 %
35-60 km	12 %
> 60 km	7 %

0 – 20 km = 62%

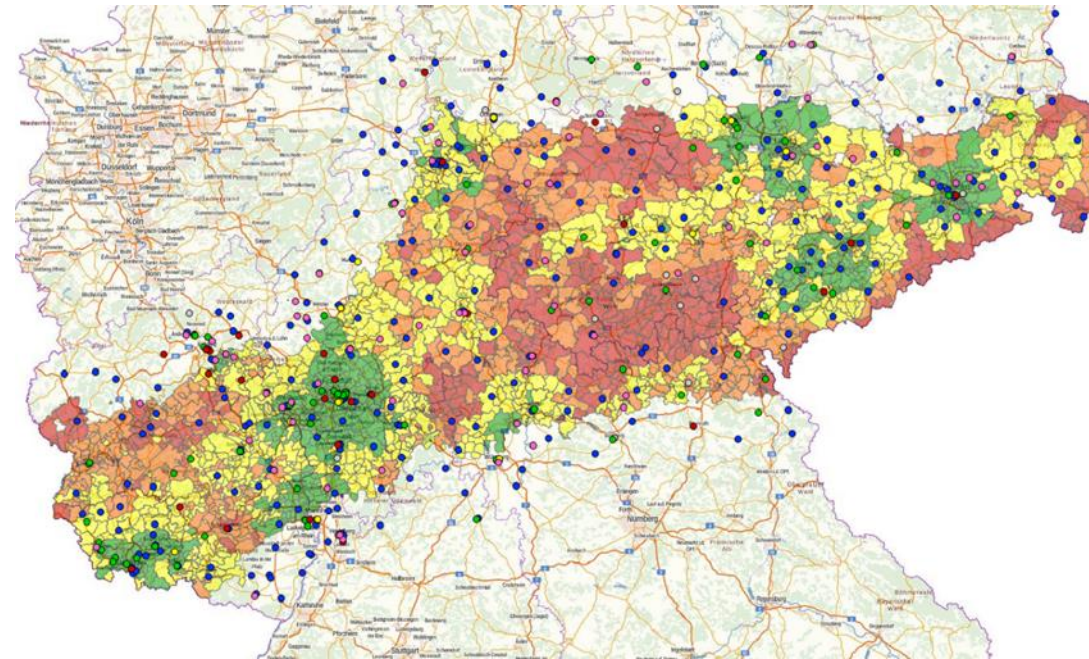
0 – 35 km = 81%

0 – 60 km = 93%

Krankenhausauswahl im Radius 35 km: 0 – 27 (Median: 5 Krankenhäuser)



# Anbieter innerhalb einer Fahrstrecke von 35 km im Untersuchungsgebiet der SU Krankenhäuser



Legende	
Rot	1 Krankenhausträger
Orange	2 Krankenhausträger
Gelb	3-5 Krankenhausträger
Grün	6 oder mehr Krankenhausträger

# Qualität durch Wettbewerb wird unterschätzt

- **Wirkmechanismus: individuelle Entscheidungen (grassroot)**  
unmittelbar / im Patienteninteresse / ergebnisorientiert / transparent
- **Umfang:**  
allumfassend / laufend / auf allen Ebenen / korrekturoffen / anpassungsfähig
- **Qualitätsmaßstab:**  
arztzentriert / Reputation + allg. „guter Ruf“ / objektiviert durch Vielfalt
- **Bedeutung für Patientinnen/Patienten:**  
freie Krankenhauswahl / Selbstbestimmung / Vertrauen
- **Bedeutung für Ärztinnen/Ärzte:**  
Vielfalt bei Ausbildung / alternative Arbeitgeber im gleichen Fachgebiet



Bundeskartellamt



Offene Märkte | Fairer Wettbewerb

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

11. Mai 2022

Annette Bangard  
Vorsitzende 3. Beschlussabteilung  
Bundeskartellamt