

Berlin, 26. November 2008

Krankenhaus-Report 2008/2009 erschienen

Krankenhausmarkt: Immer mehr Versorgungszentren!

Berlin. Der Krankenhaus-Report 2008/2009 analysiert erstmals das Angebot neuer, auf bestimmte Krankheitsbilder spezialisierter Versorgungszentren deutscher Krankenhäuser. Bundesweit gibt es inzwischen rund 3000 solcher Versorgungszentren. Die systematische Analyse der Qualitätsberichte der Krankenhäuser zeigt, dass fast jedes zweite Krankenhaus (46,8%) ein Versorgungszentrum betreibt. Dabei verfügen die Häuser im Mittel über 3,3 Zentren. Die am häufigsten vorkommende Spezialisierung ist das Brustzentrum (21,4% der genannten Zentren), gefolgt von Schlaganfall- und Tumorzentren (jeweils 11,5%).

„Für Patienten liegen die Vorteile dieser Zentren vor allem in der optimierten Behandlungsqualität durch fachübergreifende Vernetzung und interdisziplinäre Zusammenarbeit,“ so Jürgen Klauber, Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) und Mitherausgeber des Reports.

Für die Krankenhäuser seien Versorgungszentren aber auch ein wesentliches Instrument der Marktpositionierung, so Klauber. Die Einführung der fallpauschalierten Vergütung für Krankenhausleistungen (gleicher Preis für gleiche Leistung) führe zum erwünschten Qualitätswettbewerb unter den Krankenhäuser, in dem man sich mit Versorgungszentren gut positionieren könne. Außerdem bringe die Zentrenbildung durch Spezialisierung den Krankenhäusern größere Fallmengen in den neuen Versorgungsschwerpunkten und damit durch den sinkenden Fixkostenanteil erhebliche Wirtschaftlichkeitsgewinne.

Die für den Krankenhaus-Report 2008/2009 erstellte Analyse der Versorgungszentren auf Basis der gesetzlich verpflichtenden Qualitätsberichte der rd. 2000 deutschen Krankenhäuser zeigt weiter, dass gewöhnlich ein bis vier Fachabteilungen an einem Zentrum beteiligt sind. Immerhin 19% der Zentren werden lediglich von einer Fachabteilung betrieben.

Abbildung 1: Häufigkeit von Zentrentypen

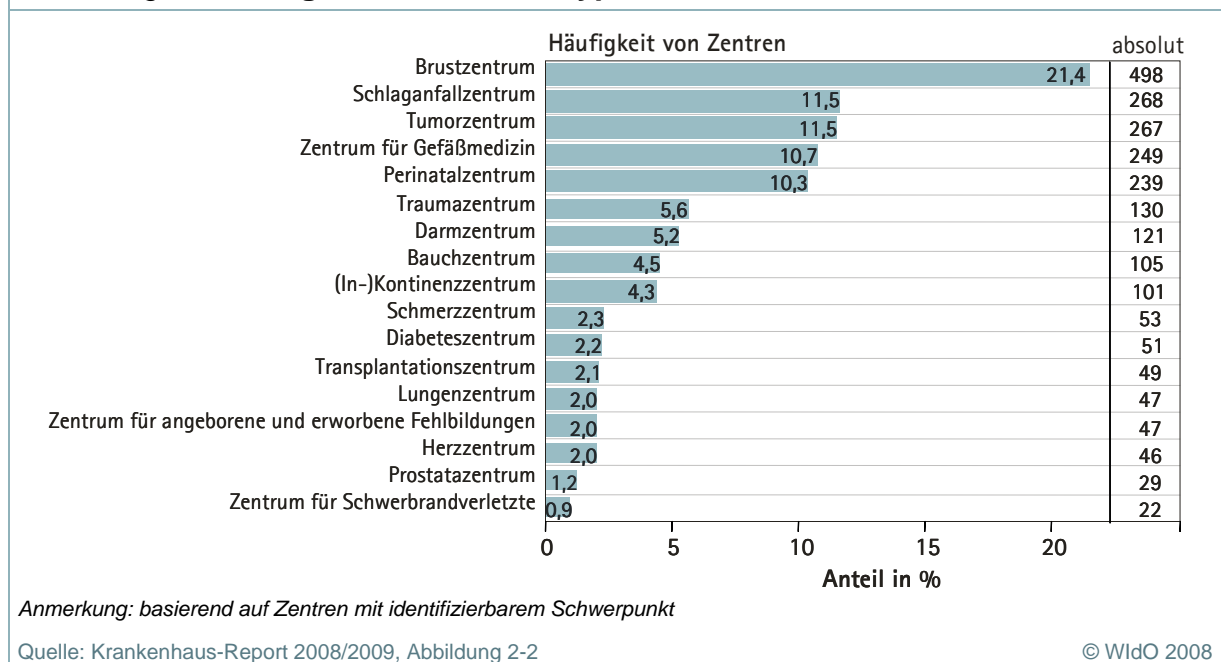
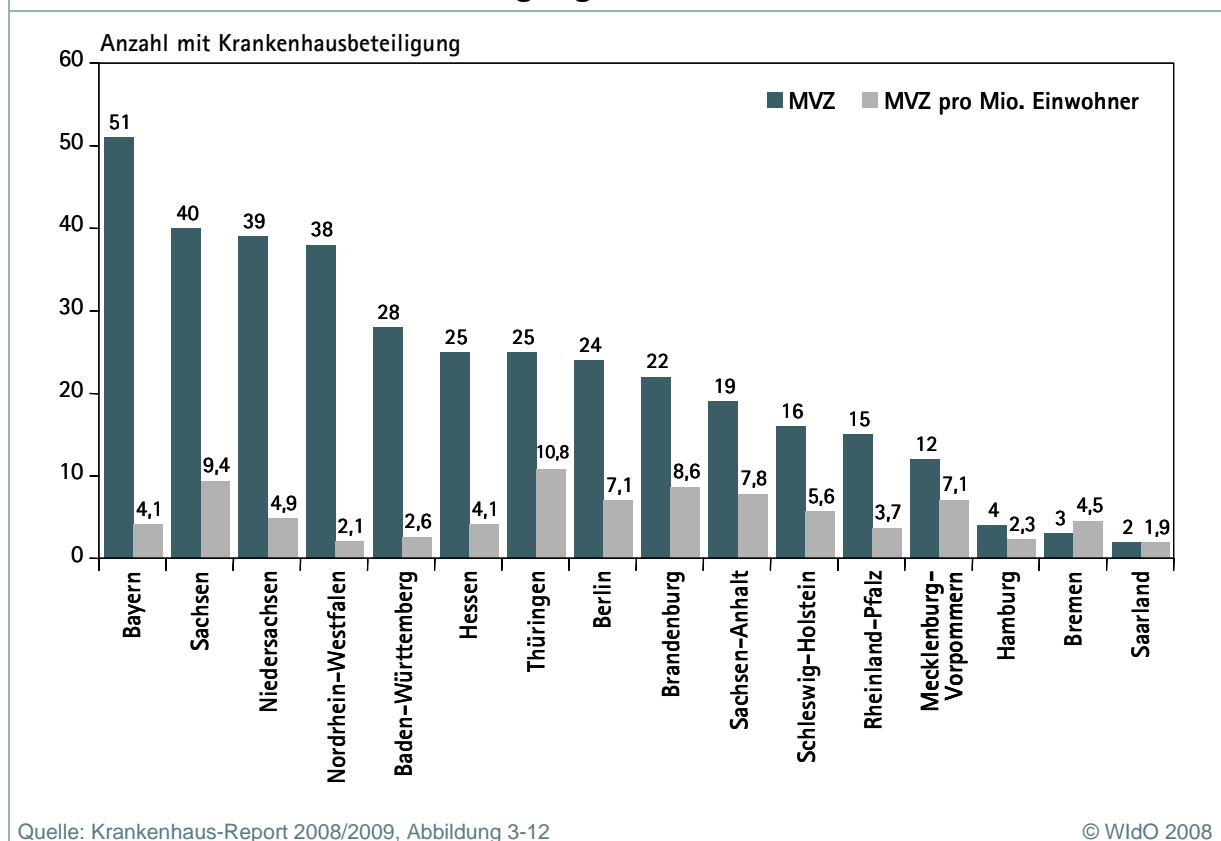


Abbildung 2: Verbreitung der Medizinischen Versorgungszentren mit Krankenhausbeteiligung nach Bundesländern



Für die im Sozialgesetzbuch geregelten Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) dagegen stellt eine fachabteilungsübergreifende Ausrichtung ein konstituierendes Merkmal dar. MVZ können beispielsweise von niedergelassenen Ärzten, aber auch von Krankenhäusern gegründet werden. Zu Beginn des Jahres 2008 gab es 363 MVZ mit Beteiligung eines Krankenhauses. Das entspricht 35,5% aller 1 023 MVZ. Bei den restlichen MVZ handelt es sich überwiegend um den Zusammenschluss von Ärzten verschiedener Fachrichtungen. Die MVZ mit Krankenhausbeteiligung sind regional noch sehr ungleich verteilt. Pro Einwohner ist die MVZ-Dichte in den ostdeutschen Ländern jedoch größer als im Westen. Bernt-Peter Robra vom Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie der Universität Magdeburg und ebenfalls Mitherausgeber des Krankenhaus-Reports: „Generell bieten fach- und sektorübergreifende Versorgungszentren die Chance, eine hochwertige medizinische Versorgung auch in dünner besiedelten Gebieten und angesichts der demographischen Alterung zu gewährleisten.“ Unklar sei aber bisher, wie solche Zentren in die Krankenhaus- respektive Versorgungsplanung einbezogen werden.

Neben der empirischen Analyse der Zentrenlandschaft bietet der Krankenhaus-Report 2008/2009 eine Reihe von Fachbeiträgen namhafter Autoren zum Schwerpunktthema. Behandelt werden Ziele und Perspektiven der Zentrenbildung, ausländische Erfahrungen mit ambulanten Krankenhausleistungen, die ordnungspolitische Einbettung in die Gesundheitsversorgung, Fragen der Krankenhausplanung und die Rolle von Versorgungszentren vor dem Hintergrund regionalspezifischer Versorgungssituationen und der demographischen Entwicklung in Deutschland.

Schließlich bietet der neue Krankenhaus-Report über das Schwerpunktthema hinaus im Diskussionsteil eine Reihe weiterer interessanter Beiträge zu Einzelthemen, u. a. zu betriebswirtschaftlichen Steuerungselementen in Zeiten der G-DRGs, neuen Wegen der Finanzierung von Krankenhausinvestitionen, Fragen der räumlichen Mobilität von Patienten bei elektiven Leistungen sowie konkrete Simulationen zu Mindestmengen am Beispiel sehr untergeordneter Neugeborener.

Kennzahlen des Krankenhausmarktes

2006 gab es in Deutschland 2 104 Krankenhäuser (2005: 2 139) mit 510 757 Betten; das entspricht 620 Betten je 100 000 Einwohner (-2,4 Prozent). Die Betten waren zu 76,3 Prozent ausgelastet. Bei den Krankenhausfällen war ein Anstieg um 1,8 Prozent auf 16,8 Millionen zu verzeichnen, die Verweildauer sank um 0,2 Tage auf durchschnittlich 8,5 Tage. Die bereinigten Kosten stiegen in der Summe auf mehr als 58 Mrd. € (2005: 56,7 Mrd. €), die Kosten je Fall auf durchschnittlich 3 450 € (+0,6 Prozent).

Tabelle 1: Zentrale Indikatoren der Krankenhäuser

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr				Veränderung 2006 gegenüber		
	2006	2005	2001	1996	2005	2001	1996
	Anzahl				in %		
Krankenhäuser	2.104	2.139	2.240	2.269	-1,6	-6,1	-7,3
Aufgestellte Betten							
– Anzahl	510.757	523.824	552.680	593.743	-2,5	-7,6	-14,0
– je 100 000 Einwohner	620	635	671	725	-2,4	-7,6	-14,5
Krankenhausfälle							
– Anzahl	16.832.883	16.539.398	17.325.083	16.165.019	1,8	-2,8	4,1
– je 100 000 Einwohner	20.437	20.056	21.041	19.739	1,9	-2,9	3,5
Berechnungs- und Belegungstage in 1.000	142.251	143.244	163.536	175.247	-0,7	-13,0	-18,8
Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	8,5	8,7	9,4	10,8	-2,4	-10,1	-21,6
Durchschnittliche Bettenauslastung in Prozent	76,3	74,9	81,1	80,6	1,8	-5,9	-5,4
Personal							
– Beschäftigte am 31.12. (Kopfzahl)	1.071.995	1.070.655	1.109.420	1.150.857	0,1	-3,4	-6,9
– Vollkräfte im Jahresdurchschnitt (Vollzeitäquivalente)	791.914	796.097	832.530	880.000	-0,5	-4,9	-10,0
darunter: – Ärztlicher Dienst	123.715	121.610	110.152	104.352	1,7	12,3	18,6
– Nichtärztlicher Dienst	668.200	674.488	722.379	775.648	-0,9	-7,5	-13,9
darunter: – Pflegedienst	299.328	302.346	331.472	349.423	-1,0	-9,7	-14,3
– med.-techn. Dienst	122.620	122.810	124.211	125.763	-0,2	-1,3	-2,5
– Funktionsdienst	84.964	84.283	83.292	78.239	0,8	2,0	8,5
Bereinigte Kosten in 1.000 EUR	58.080.678	56.732.375	52.940.317	48.359.216	2,4	9,7	20,1
Bereinigte Kosten je Fall in EUR	3.450	3.430	3.056	2.992	0,6	12,9	15,3

Quelle: Krankenhaus-Report 2008/2009, Tabelle 16–1

© WIdO 2008

Bei den Hauptdiagnosen, die 2006 zu einem Krankenhausaufenthalt geführt haben, liegen bei den Männern Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Angina Pectoris und Herzinsuffizienz an der Spitze, lässt man die Kategorie „Lebendgeborene“ einmal außer Betracht. Bei den Frauen steht die Herzinsuffizienz an erster Stelle, gefolgt von Bösartigen Neubildungen der Brustdrüse und Gallensteinleiden.

Tabelle 2: Die 20 häufigsten Hauptdiagnosen der männlichen und weiblichen Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2006

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten und Patientinnen Anzahl	Durchschnittl. Verweildauer in Tagen	Durchschnittl. Alter in Jahre
Männer			7.923.621	8,5	51
		Insgesamt			
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	242.437	3,9	0
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	222.530	8,7	44
3	I20	Angina pectoris	187.014	5,3	65
4	I50	Herzinsuffizienz	147.498	11,8	73
5	K40	Hernia inguinalis	145.826	4,1	55
6	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	144.937	6,1	66
7	I21	Akuter Myokardinfarkt	131.153	8,9	66
8	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	130.664	8,4	66
9	S06	Intrakranielle Verletzung	121.121	4,4	33
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	116.627	10,0	56
11	G47	Schlafstörungen	108.068	1,9	55
12	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	98.592	5,8	65
13	I63	Hirninfrakt	96.517	13,0	69

Fortsetzung --->

Tabelle 2: Fortsetzung Die 20 häufigsten Hauptdiagnosen der männlichen und weiblichen Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2006

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten und Patientinnen Anzahl	Durchschnittl. Verweildauer in Tagen	Durchschnittl. Alter in Jahre
14	I70	Atherosklerose	93.269	13,2	67
15	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes)	86.878	14,2	66
16	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	83.858	10,6	69
17	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	83.848	8,8	69
18	N20	Nieren- und Ureterstein	77.064	4,0	51
19	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	76.200	8,6	51
20	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenks	74.650	9,4	43
Frauen			Insgesamt	8,7	53
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	238.358	3,8	0
2	I50	Herzinsuffizienz	169.985	12,0	80
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)	146.878	7,3	61
4	K80	Cholelithiasis	137.091	7,2	56
5	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	123.065	12,4	69
6	I20	Angina pectoris	113.992	5,7	69
7	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	112.038	6,4	70
8	S72	Fraktur des Femurs	109.777	17,5	79
9	O70	Dammriss unter der Geburt	109.392	3,7	30
10	J63	Hirninfrakt	102.398	13,4	76
11	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	95.303	10,3	60
12	S06	Intrakranielle Verletzung	93.846	3,9	41
13	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	91.962	7,6	73
14	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	91.643	14,8	69
15	D25	Leiomyom des Uterus	84.578	7,1	46
16	S52	Fraktur des Unterarmes	84.577	5,5	61
17	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes)	83.994	12,7	73
18	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenks	82.617	10,2	56
19	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	81.307	6,7	63
20	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	78.024	4,8	17

Quelle: Krankenhaus-Report 2008/2009, Tabelle 17–6

© WIdO 2008

Krankenhaus-Report 2008/2009:

Klauber/Robra/Schellschmidt (Hrsg.): Krankenhaus-Report 2008/2009, Schwerpunktthema: Versorgungszentren; Schattauer-Verlag, Stuttgart 2008; broschiert; 54,95; €; ISBN 978-3-7945-2646-8.

Mehr Infos im Internet: <http://wido.de/khreport.html>Im Internetportal zum Krankenhaus-Report <http://www.krankenhaus-report-online.de> finden registrierte Leser neben allen Abbildungen und Tabellen die krankenhauspolitische Chronik von 2000 bis Juli 2008 (mit Dokumenten zum Herunterladen ab 2004) sowie das Krankenhaus-Directory und Zusammenfassungen der Krankenhaus-Reportevon 1993 bis 2007.**Pressekontakt:**

Wissenschaftliches Institut der AOK, Dr. Gregor Leclerque

Tel.: 030/34646-2267

Fax.: 030/34646-2144

E-Mail: wido@wido.bv.aok.de**Rezensionsexemplare:**

Schattauer-Verlag, Frau Märker

Tel.: 0711 22987-20

Fax: 0711 22987-50

E-Mail: katharina.maerker@schattauer.de