



# **Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen**

## **Zahlen, Daten, Fakten**

**Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen  
(KGNW)**

## Die Fakten über die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen

Die 461 Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen versorgen jährlich über 4,1 Millionen Patienten; sie leisten damit einen entscheidenden Beitrag zur Behandlung von kranken Menschen in unserem Gesundheitswesen. Mit ihrer Trägervielfalt und mit wohnortnahen Standorten bieten die Krankenhäuser flächendeckend eine qualitätsorientierte hochwertige Medizin. Die Hilfe für kranke Menschen sowie die Heilung und Linderung von Krankheiten ist für die Kliniken eine bleibende Selbstverpflichtung im Sinne des Gemeinwohls.

Im Trend der vergangenen zehn Jahre liegt trotz der Kostendämpfungspolitik, dass

- immer mehr Patienten in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern in immer kürzerer Zeit und in immer weniger Krankenhäusern und Krankenhausbetten behandelt werden
- und das bei steigenden Kosten (plus 96 € bei Fallkosten und plus 107 € pro Pflage-tag).

Nach offiziellen Zahlen des Statistischen Landesamtes hat die Zahl der Behandlungsfälle in Nordrhein-Westfalen Krankenhäusern erneut zugenommen.

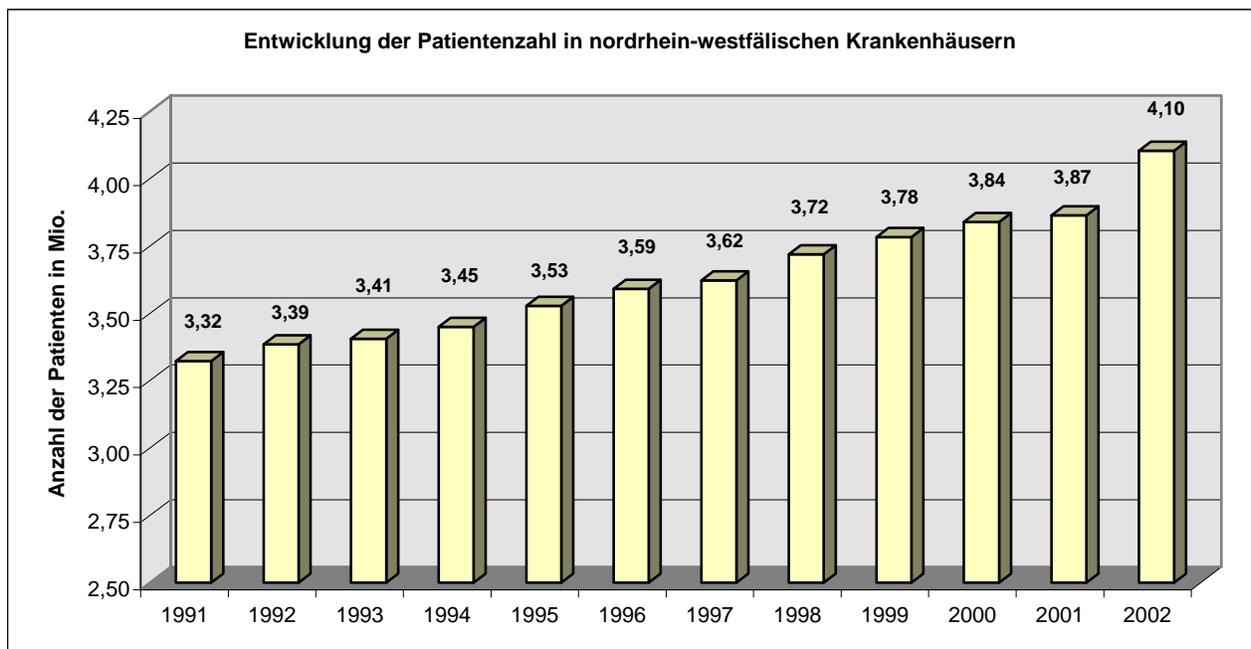
## Bedeutender Wirtschaftsfaktor

Nach wie vor sind die Krankenhäuser nicht nur hochqualifizierte und unverzichtbare Einrichtungen für die medizinische Versorgung der Bevölkerung, sondern mit einem jährlichen **Gesamtumsatz von über 12. Mrd. €** und über 240.000 Beschäftigten ein bedeutender Wirtschaftsfaktor und Arbeitgeber im Land Nordrhein-Westfalen. Vielfach sind Krankenhäuser die größten Arbeitgeber vor Ort und tragen damit zur Stärkung der regionalen Kaufkraft, teilweise in Höhe von dreistelligen Millionen Euro Beträgen, bei. Hierunter fallen auch Aufträge für die örtliche und regionale Wirtschaft, die dort wieder Arbeitsplätze sichern und schaffen.

## Steigende Patientenzahlen

Wurden **1995** insgesamt noch **3,53 Mio.** Patienten stationär behandelt, so ist die Zahl der in den Krankenhäusern behandelten Menschen innerhalb eines Zeitraums von acht Jahren um rund **580.000** auf den Höchststand von **4,11 Mio.** im Jahr **2002** gestiegen. Dies ist eine Steigerung von über 15%. Damit setzt sich der Trend steigender Patientenzahlen, der Anfang der neunziger Jahre begonnen hat, kontinuierlich fort.

## Entwicklung der Patientenzahl in nordrhein-westfälischen Krankenhäusern

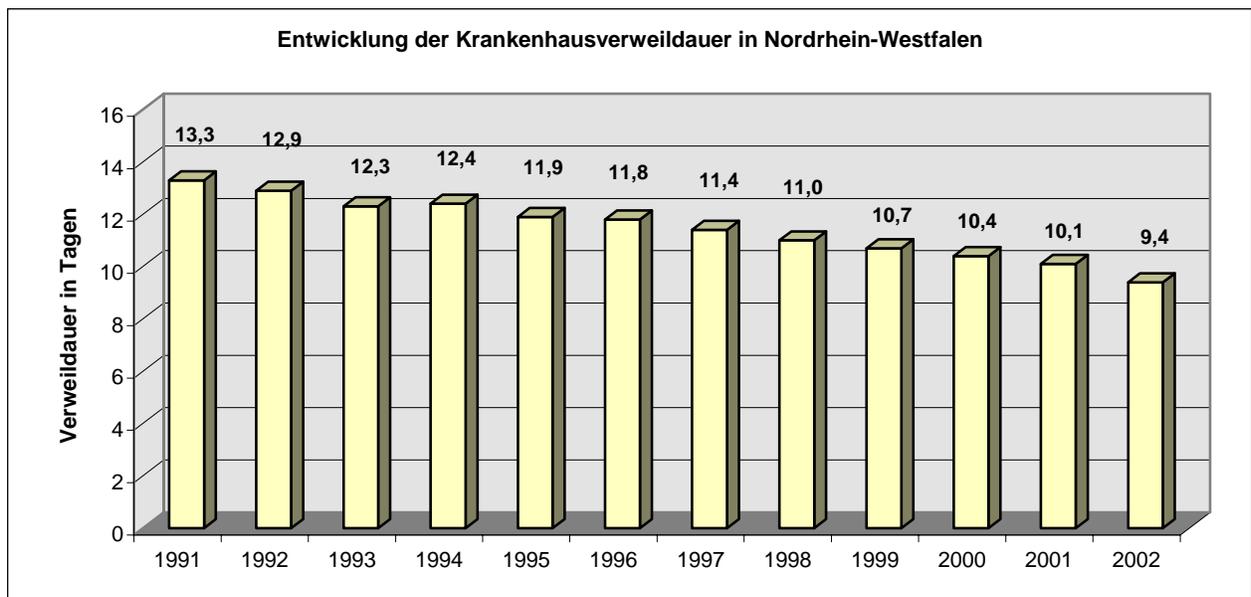


Quellen: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW (LDS),  
Statistische Jahrbücher 1991-2002

## Kürzerer Krankenhausaufenthalt

Die durchschnittliche Verweildauer sank von **1995** dagegen von **11,9 Tagen** (1995) auf **9,4 Tage (2002)**. Damit müssen Patienten im Durchschnitt nur noch 9,4 Tage im Krankenhaus bleiben. Die Krankenhausverweildauer in NRW liegt damit nach längerer Zeit im Jahr **2002** wieder knapp unter **dem Bundesdurchschnitt von 9,7 Tagen (2002)**

## Entwicklung der Krankenhausverweildauer in Nordrhein-Westfalen

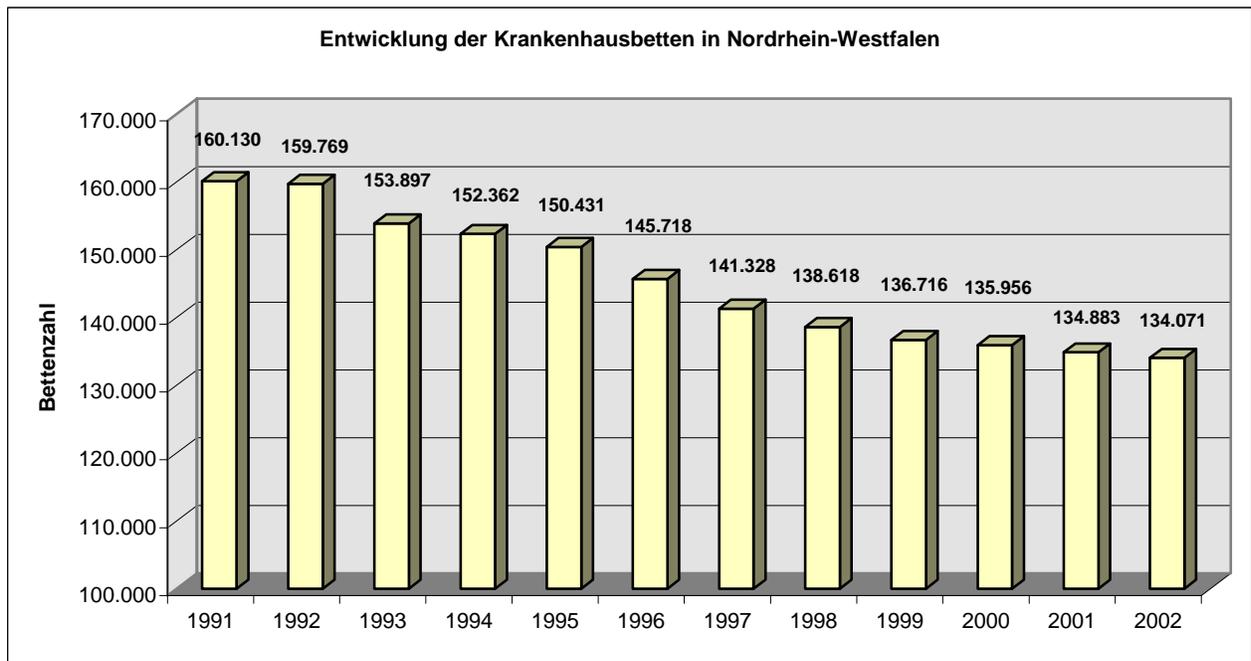


Quellen: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW (LDS),  
Statistische Jahrbücher 1991-2002

## Weniger Krankenhausbetten

Trotz steigender Patientenzahlen hat sich die Zahl der Krankenhausbetten in Nordrhein-Westfalen gegenüber den Vorjahren weiter reduziert: **1995** gab es noch **150.431 Betten**, im Jahr **2002** waren es nur noch **134.071**. Innerhalb von acht Jahren wurden damit **15.548 Betten** in nordrhein-westfälischen Krankenhäusern **abgebaut**. Die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser leisten damit ihren Beitrag zur finanziellen Entlastung der GKV und stellen sich mit diesem freiwilligen Abbau von Kapazitäten den Herausforderungen der Zukunft.

## Entwicklung der Krankenhausbetten in Nordrhein-Westfalen

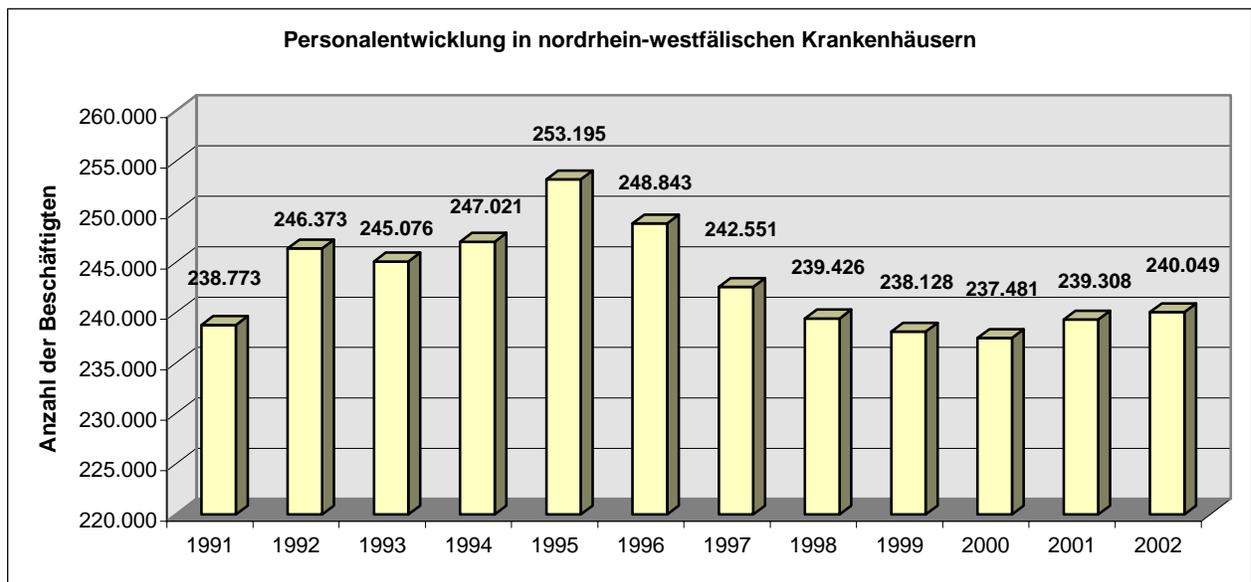


Quellen: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW (LDS),  
Statistische Jahrbücher 1991-2002

## Entwicklung der Zahl der Beschäftigten

Die Zahl der Beschäftigten in den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen hat im Vergleich zu der Beschäftigtenzahl **1995** stetig abgenommen. **1995** waren noch **253.195** Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, **2002** waren es nur noch **240.049**, also **13.146** weniger. Ab dem Jahr **2000** konnte dieser Abwärtstrend aber gestoppt werden. Waren im Jahr **2000** noch **237.481** Mitarbeiter in den Krankenhäusern tätig, so stieg diese Zahl bis **2002** um 4.210 auf **241.691**. Zugenommen hat insbesondere die Zahl der ärztlichen Mitarbeiter in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern. Ein rückläufiger Trend ist dagegen beim nichtärztlichen Personal zu beobachten.

## Personalentwicklung in nordrhein-westfälischen Krankenhäusern



Quellen: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW (LDS),  
Statistische Jahrbücher 1991-2002

## **Mangelnde Finanzierungsgrundlagen der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen**

### **Festgeschriebene Budgets**

### **Gravierende Folgen der Unterfinanzierung**

Die Anforderungen und Ansprüche an die Patientenversorgung in den Krankenhäusern steigen kontinuierlich an. Immer mehr Patienten müssen in immer kürzerer Zeit bei ständig wachsenden Qualitätsansprüchen in den Krankenhäusern behandelt werden. Vor diesem Hintergrund ist die fortdauernde Deckelung (Festschreibung) ihrer Einnahmen (Budgets) ein Desaster für die Krankenhäuser, da im Ergebnis die Gesamtvergütung für die Behandlungsleistungen der Krankenhäuser in den letzten Jahren quasi in konstanter Höhe geblieben ist. Dies führt zu gravierenden Auswirkungen auf die Versorgung der Patienten in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern. Die qualitätsorientierte bürgernahe Patientenversorgung ist nach über zehnjähriger Deckelung der Budgets und einer dadurch entstandenen gravierenden Unterfinanzierung der Krankenhäuser in hohem Maße gefährdet.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern betrachten die ständige Budgetdeckelung als Strafaktion gegen ihre Leistungsbereitschaft und ihr hochmotiviertes Handeln zum Wohle der ihnen anvertrauten Patienten.

Die fortlaufende personelle Ausdünnung in den Krankenhäusern bei steigenden Patientenzahlen führt zu einer Verteilung der Arbeit auf weniger Schultern und zu einer Verschärfung der Überstunden- und Überlastungssituation in den Krankenhäusern. Weitere Folgen sind Demotivation und Abwanderung, ausbleibender Personalnachwuchs. Für die persönliche Betreuung des Patienten wird weniger Zeit zur Verfügung stehen und sich auf das Nötigste reduzieren, es drohen Leistungskürzungen und planbare Operationen müssen verschoben werden. Eine Wartelistenmedizin wird die Folge sein. Die politische Verantwortung dafür trägt allein die Bundesregierung.

### **Veränderungsrate und Nullrunde**

### **Krankenhäuser können Finanzlöcher nicht stopfen**

Die Patienten sind ebenso wie auch die Krankenhäuser in die Zwänge der Kostendämpfung eingeklemmt– und hier stehen viele Häuser mit dem Rücken an der Wand – die Grenze der Belastbarkeit ist für viele erreicht, denn die Krankenhäuser müssen gleichzeitig

- die Einführung der Fallpauschalen,
- die Personalkostenproblematik und
- den Abzug für die Integrierte Versorgung

verkräften.

Dieses Finanzierungsproblem der Krankenhäuser wird bei der Gegenüberstellung der realen Kostensteigerungen und der Budgeterhöhungen der Krankenhäuser deutlich. In diesem Jahr verzeichneten die Krankenhäuser im Jahr 2004 auf der Ausgabenseite

- Personalkostensteigerungen von 3,08 % (West) bzw. 4,80 % (Ost)
- Sachkostensteigerungen von etwa 2,0 % sowie
- gesteigerte Ausgaben bei der Zusatzversorgung des Krankenhauspersonals.

Die gesetzlich vorgeschriebene Grundlohnsummensteigerung, die sich jedes Jahr an der Steigerungsrate der Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung orientiert, von 0,38% für das Jahr 2005 bedeutet durch die Konvergenzsystematik bei der Einführung des neuen Fallpauschalenvergütungssystems, dass die Budgets der Häuser faktisch nicht steigen.

Die Steigerungen der Personalkosten können von den Krankenhäusern nicht beeinflusst werden, da sie tarifvertraglich oder politisch induziert sind. Dies ist umso schwerwiegender, als die Personalkosten rund 70 Prozent der Gesamtkosten im Krankenhaus ausmachen. Durch die Differenz zwischen der den Krankenhäusern zugebilligten Veränderungsrate und Tarifierhöhungen, die seit Jahren über der jährlichen Veränderungsrate liegen, klafft die von der Krankenseite in den vergangenen Jahren immer wieder kritisierte „Personalkostenschere“ (Differenz zwischen der Steigerungsrate der Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung und den tariflich bedingten Personalkostensteigerungen) immer weiter auseinander und wird sich auch 2004 mit gravierenden Auswirkungen auf die Personalsituation der Krankenhäuser weiter öffnen.

Bei einem gesamten Budgetvolumen aller nordrhein-westfälischen Krankenhäuser von rund 12 Mrd. Euro beträgt der Anteil der Personalkosten ca. 8,05 Mrd. Euro (70 Prozent). Eine Kostensteigerung um fünf Prozent (Tarifsteigerungen, zusätzliche Altersversorgung, vermögensbildende Leistungen) bedeutet eine Mehrbelastung von rund 403 Mio. Euro, die nicht in der Praxis refinanziert wird.

Verschärfend kommen für die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen die sinkenden Erlöse pro Fall hinzu. So verzeichneten die Krankenhäuser einen moderaten Anstieg der Budgets und einen stärkeren Anstieg der Fallzahlen. Die Erlöse je Fall sanken von über 3.000 Euro in 1995 auf knapp 2.900 Euro in 2003.

Geht man von einem konstanten Preis eines stationären Falls von 3.043 Euro ab 1995 aus, so ergibt sich aus den jährlichen Differenzen der rückläufigen Fallerlöse gegenüber dem Ausgangspreis von 1995 bis zum Jahr 2003 ein durchschnittlicher Erlösentzug pro Jahr von 394 Mio. Euro. Hochgerechnet ergibt sich so ein Erlösentzug von 3,2 Mrd. Euro. Die Krankenkassen haben damit ihre Beitragssätze auf Kosten der Krankenhäuser über den angegebenen Zeitraum um 3,2 Mrd. Euro entlastet.