

Akutkrankenhäuser im Städtevergleich

Im vorliegenden Bericht soll die Krankenhausversorgung der Städte mit mehr als 500 000 Einwohnern aufgezeigt werden. West-Berlin blieb aufgrund seiner besonderen geographischen Lage unberücksichtigt. Die ausgewiesenen Zahlenwerte entstammen einer Umfrage zur Erstellung des Krankenhausabschnitts im 62. Jahrgang des Statistischen Jahrbuchs Deutscher Gemeinden. Es handelt sich hier einerseits um Bestandsdaten zum 1. Januar 1975 und andererseits um Ereignisdaten für das Jahr 1974. Die Bestandsdaten zeigen die Versorgung der Städte mit Akutkrankenhäusern nach der Gebietsreform auf. So sind in den Angaben für die Stadt Köln auch die Werte für Porz am Rhein und Wesseling enthalten; Duisburg umfaßt nunmehr die Gemeinden Walsum, Homberg und Rheinhausen; nach Düsseldorf wurde die Gemeinde Monheim eingemeindet. Unter dem Begriff „Akutkrankenhaus“ sind Sonderkrankenhäuser für Tbc, Psychiatrie (einschl. Nervenkrankenhäuser), Kurkrankenhäuser (einschl. Krankenhäuser für Rheuma- und Rehabilitation, sowie für Chronisch- und Suchtkranke) und Krankenabteilungen in Justizvollzugsanstalten nicht enthalten.

Planmäßige Betten sind solche, die für eine regelmäßige Belegung durch Kranke dauernd vorgesehen sind. Sie müssen hinsichtlich ihrer Funktion und der Krankenhaushygiene bestimmten einheitlichen Anforderungen entsprechen. Alle Krankenbetten, die diesen Voraussetzungen nicht entsprechen — einschließlich der Betten für gesunde Neugeborene —, jedoch vorübergehend oder laufend notgedrungen genutzt werden — wie beispielsweise bei Epidemien oder ähnlichen Engpässen — gelten als Not- bzw. Zusatzbetten und sind hier nicht enthalten.

Die hier in zwei Tabellen zusammengefaßten Werte der zwölf einwohnerstärksten Städte der Bundesrepublik (ohne Berlin-West) geben den Umfang der Krankenhausversorgung nicht exakt wieder. Das Einzugsgebiet dieser Krankenhäuser ist nämlich nicht mit den politischen Stadtgrenzen abgedeckt, sondern strahlt weit in das Umland hinein. Man denke hier an die zahlreichen Spezialkliniken bzw. -abteilungen, an die Universitätskliniken, die zwar in den Großstädten gelegen sind, aber das Krankengut eines sehr viel größeren Gebiets als dem jeweiligen Stadtgebiet zu versorgen haben. Dieser Wirkungsbereich der Großstadtkliniken kann in dieser Arbeit allerdings nicht aufgezeigt werden, weil die entsprechenden Daten nicht in der dafür nötigen tiefen Gliederung vorliegen.

In Tabelle 1 ist die Anzahl der Akutkrankenhäuser und die der planmäßig vorhandenen Betten ausgewiesen. Die Betten sind nach ihrer Zugehörigkeit zu den vier Hauptgruppen der Medizin gegliedert. Darüber hinaus enthält diese Aufstellung auch Angaben über Patienten, Pfl egetage und die durchschnittliche Bettenausnutzung. Wie sich zeigt, beherbergt München mit 68 Krankenhäusern vor Hamburg (Stadtgebiet) mit 53 und Stuttgart mit 46 die meisten Häuser. Der Hamburger Bevölkerung stehen demgegenüber gut 2 000 Planbetten mehr zur Verfügung als der Münchener Bevölkerung. Bei diesem Vergleich darf nicht unberücksichtigt bleiben, daß die Stadt an der Elbe rund 400 000 Einwohner mehr zählt als die bayerische Metropole. Für München kann gesagt werden, daß die Bettenzahl in den nächsten Jahren — soweit der Rotstift im Zuge der allgemeinen Sparmaßnahmen hier nicht angesetzt wird — erheblich ausgeweitet wird. In Planung und teilweise schon im Ausbau befinden sich nämlich folgende stationären Einrichtungen:

Klinikum Großhadern mit ca. 1 500 Betten

Krankenhaus Bogenhausen mit ca. 1 200 Betten

Klinikum Collegium Augustinum mit ca. 1 200 Betten

Akutkrankenhäuser, Planbetten und deren Ausnutzung in den Städten der BRD mit mehr als 500 000 Einwohnern

Tabelle 1

Stadt	Akutkrankenhäuser ¹⁾	Planbetten	davon für					Verpflegte Kranke	Pflegetage	Durchschn. Bettenausnutzung %
			Innere Krankheiten	Chirurgie Neurochirurg.	Hals, Nasen, Ohren	Gynäkologie, Geburtshilfe	sonst. Fachrichtungen ²⁾			
1. 1. 1975								1974		
Hamburg	53	16 533	4 511	4 377	563	1 733	5 349	288 754	4 911 000	81,4
München	68	14 241	4 218	3 912	652	1 275	4 184	292 169	4 347 000	83,6
Köln	27	10 086	2 656	2 704	509	1 404	2 813	172 275	2 973 000	80,8
Essen	17	6 867	2 199	1 757	286	817	1 808	115 079	2 043 000	81,5
Düsseldorf	18	6 436	1 730	1 863	306	957	1 580	124 434	1 907 000	81,2
Frankfurt	22	8 294	2 050	2 182	369	1 089	2 604	143 477	2 412 000	79,7
Dortmund	15	5 498	1 683	1 339	234	559	1 683	150 711	1 708 000	85,1
Stuttgart	46	7 525	1 715	1 666	356	919	2 869	200 449	2 223 000	80,9
Duisburg	16	5 611	1 783	1 886	236	807	899	92 604	1 739 000	84,9
Bremen	18	6 017	1 530	1 469	183	738	2 097	104 505	1 827 000	83,2
Hannover	28	6 980	1 568	1 545	357	760	2 750	125 641	2 056 000	80,7
Nürnberg	14	4 407	1 143	855	250	469	1 690	78 425	1 299 000	80,8

¹⁾ Ohne Sonderkrankenhäuser für Tbc, Psychiatrie (einschl. Nervenkrankenhäuser), Kurkrankenhäuser (einschl. Krankenhäuser für Rheuma- und Rehabilitation, sowie für Chronisch- und Suchtkranke), Krankenabteilungen in Justizvollzugsanstalten. — ²⁾ Allgemeinkrankheiten, Infektionskrankheiten, Augen-, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Orthopädie, Zahn- und Kieferkrankheiten, Neurologie, Strahlenheilkunde (Röntgen), Säuglings- und Kinderkrankheiten, Urologie, Tuberkulose, Psychiatrie sowie planmäßige Betten außerhalb von Fachabteilungen.

Ärzte, Pflege- und Wirtschaftspersonal in den Akutkrankenhäusern der Städte in der BRD mit mehr als 500 000 Einwohnern im Jahr 1974
Tabelle 2

Stadt	Ärzte insgesamt ¹⁾	und zwar			Krankenpflege- personal ³⁾	Medizinal- Hilfspersonal ⁴⁾	Apotheken- personal ⁵⁾	Verwaltungs-, Büro-, Wirtschafts- personal ⁶⁾
		weiblich	Belegärzte	ausländische Ärzte ²⁾				
Hamburg	2 713	503	133	87	8 575	2 885	198	7 548
München	2 927	601	386	51	6 052	1 631	58	5 936
Köln	1 424	306	47	144	4 186	1 243	101	4 364
Essen	935	171	28	118	3 022	883	52	3 037
Düsseldorf	1 201	360	46	147	2 708	1 000	90	2 947
Frankfurt	1 433	320	112	139	3 885	2 493	58	2 594
Dortmund	512	71	33	107	2 407	471	41	2 188
Stuttgart	914	235	83	74	3 167	584	37	3 195
Duisburg	504	82	33	162	2 445	515	41	2 327
Bremen	667	146	56	45	2 969	430	57	1 980
Hannover	998	211	81	119	3 699	1 345	65	3 703
Nürnberg	505	79	138	12	2 043	281	28	1 461

¹⁾ Einschl. Medizinalassistenten und Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt. — ²⁾ Mit deutscher Bestallung bzw. Berufserlaubnis gem. § 10 der Bundesärzteordnung. — ³⁾ Einschl. Säuglings- und Kinderpflegerinnen, Wochenpflegerinnen, jedoch ohne Hebammen. — ⁴⁾ Personen im Labor- und Röntgendienst, Krankengymnasten, Masseure, Diätassistenten, Diätküchenleiter, Desinfektoren, Beschäftigungstherapeuten, sonst. medizinisches Hilfspersonal. — ⁵⁾ Apotheker, Apothekerassistenten, pharmazeutisch-technische Assistenten, Apothekenhelfer(-innen). — ⁶⁾ Einschl. Handwerker, Heizer, Küchen-, Reinigungs- und Wäschereipersonal.

Durch die Eröffnung von zwei Privatkliniken im Verlauf des Jahres 1975 konnte der hier ausgewiesene Bettenbestand bereits um 200 erhöht werden. Die geplanten und kurz vor der Vollendung stehenden Projekte von Großkliniken werden den Abstand zu Hamburg in absehbarer Zeit mehr als ausgleichen. Die Verteilung der Betten auf die verschiedenen Fachrichtungen zeigt, daß in unserer Stadt auf die beiden klassischen Disziplinen Innere Medizin und Chirurgie 57,1% dieser Betten entfallen. Mit Ausnahme der Städte Stuttgart, Bremen, Hannover und Nürnberg erreichten beide Fachrichtungen auch in den übrigen Vergleichsstädten einen Anteil von über 50% an den planmäßigen Betten.

Der Tabelle 1 ist außerdem zu entnehmen, daß im vergangenen Jahr fast 300 000 Patienten in den ausgewiesenen Planbetten Pflege und Hilfe erhielten. Dafür wurden rund 4,3 Mio. Pflgetage aufgewendet. Hamburg lag mit 4,9 Mio. Pflgetagen knapp unter der 5-Millionen-Grenze. Die erfaßten Betten waren in München im Jahre 1974 zu 83,6% ausgenutzt. Höhere Ausnutzungsziffern hatten lediglich Dortmund und Duisburg aufzuweisen. Die eingangs erwähnte Umfrage bezog sich auf Gemeinden in der Bundesrepublik mit mehr als 20 000 Einwohnern. Aus den gesammelten Werten wurde insgesamt eine durchschnittliche Bettenausnutzung von 82,2% ermittelt. Für die Städte mit 500 000 und mehr Einwohnern errechnete man eine Meßziffer von 81,7%. Diese Größen zeigen, daß unsere Stadt im Hinblick auf den Ausnutzungsgrad der vorhandenen Planbetten deutlich über dem Durchschnitt lag.

Die Zusammensetzung des Krankenhauspersonals nach verschiedenen Gesichtspunkten ist aus Tabelle 2 ersichtlich. Bei der Zahl der Ärzte liegt München wiederum vor Hamburg an der Spitze. Gemessen am übrigen Personal nimmt die bayerische Landeshauptstadt mit deutlichem Abstand zu Hamburg den 2. Platz ein. Bemerkenswert ist hier, daß in nahezu allen aufgeführten Städten die Zahl des Verwaltungs-, Büro- und Wirtschaftspersonals sehr nahe an die Zahl des Krankenpflegepersonals heranreicht. Im Durchschnitt der Vergleichsstädte hatte jede Pflegekraft für 2,2 Krankenbetten zu sorgen. Für München errechnet sich ein Verhältnis von 2,4. Setzt man in gleicher Weise die ausgewiesenen Betten mit dem Verwaltungs-, Büro- und Wirtschaftspersonal ins Verhältnis, so ergibt sich im Mittel der aufgeführten Städte eine Größe von 2,5; für München eine von 2,4.

Die Ausführungen zeigen deutlich, daß München nicht nur — gemessen an der Bevölkerungszahl und seinem Wirtschaftspotential — zu den drei größten deutschen Städten gehört, sondern auch im Hinblick auf die Versorgung seiner Bewohner mit Akutkrankenhäusern in der Spitzengruppe zu finden ist.

Gl.