

Akutkrankenhäuser im Städtevergleich

Der vorliegende Bericht befaßt sich mit der Krankenhausversorgung in den Städten der Bundesrepublik mit mehr als 500 000 Einwohnern. Die Bestandsdaten beziehen sich jeweils auf den 1.1.1978 und die Ereignisdaten auf das Jahr 1977. Für Vergleichszwecke sei auf die Auswertung der Daten zum 1.1.1975 bzw. des Jahres 1974 in der „Münchener Statistik“, Jhg. 1975, H. 8, sowie auf den „Statistischen Informationsdienst“, Jhg. 1978, H. 2, in dem ausschließlich die Situation in München dargestellt ist, verwiesen. Im Gegensatz zu früheren Jahren ist die Stadt Nürnberg diesmal nicht mehr vertreten, da deren Einwohnerzahl mittlerweile unter die 500 000-Grenze absank. Zum besseren Verständnis erscheint es notwendig, einige Definitionen gesondert herauszustellen:

- **Akutkrankenhäuser** dienen Kranken, die einer stationären Behandlung bedürfen, ohne Rücksicht auf die Art der Erkrankung und den Kostenträger. In der Regel haben sie einen vorwiegend örtlichen Einzugsbereich und stehen allen Bevölkerungskreisen zur Verfügung. Zu ihnen gehören Allgemeine Krankenhäuser (mit und ohne Fachabteilungen), Fachkrankenhäuser oder Spezialkliniken sowie Universitätskliniken, soweit diese die Aufgabe von Allgemeinen Krankenhäusern erfüllen. Nicht gezählt werden jedoch Sonderkrankenhäuser für TBC und Psychiatrie, Kurkrankenhäuser sowie Krankenabteilungen in Strafvollzugsanstalten.
- **Planmäßige Betten** sind Krankenbetten, die krankenhaushygienisch und funktionell bestimmten Erfordernissen genügen; jedoch ohne Betten für gesunde Neugeborene. Die in der Tabelle ausgewiesene Zahl der planmäßigen Betten für „Sonstige Fachrichtungen“ ist die Summe der für die Behandlung von Allgemeinerkrankheiten, Infektionskrankheiten, Augen-, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Zahn- und Kieferkrankheiten, Säuglings- und Kinderkrankheiten sowie für die Fachrichtungen Orthopädie, Neurologie, Strahlentherapie (Röntgen), Urologie, Tuberkulose, Psychiatrie und außerhalb von Fachabteilungen zur Verfügung stehenden planmäßigen Betten.
- Die **Pflegetage** eines Krankenhauses ergeben sich aus der Addition der an den einzelnen Tagen des Berichtszeitraumes um 24.00 Uhr im Haus weilenden Patienten, einschließlich der Kranken, die am Aufnahmetag bereits wieder entlassen wurden oder verstorben sind.
- Die **durchschnittliche Bettenausnutzung** in % errechnet sich nach der Formel $\text{Pflegetage} \cdot 100$, dividiert durch die Zahl der planmäßigen Betten mal 365 (Tage).
- Zu den **Ärzten** zählen die Medizinalassistenten und Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt. **Belegärzte** sind alle hauptberuflich in eigener Praxis tätigen Ärzte, die berechtigt sind, in einem Krankenhaus zur stationären Versorgung ihrer Patienten Betten zu belegen, ohne deshalb zu dem Krankenhaus in einem Arbeitnehmerverhältnis zu stehen. **Ausländische Ärzte** sind solche mit deutscher Bestallung bzw. Berufserlaubnis gemäß § 10 der Bundesärzteordnung.
- Das **Krankenpflegepersonal** umfaßt Krankenschwestern, Säuglings-, Kinder- und Wochenpflegerinnen, Krankenpfleger, Krankenpflegehelfer und sonstiges Pflegepersonal. Hebammen sowie Schüler und Praktikanten sind nicht enthalten.
- Das **Medizinal-Hilfspersonal** sind Personen im Labor- und Röntgendienst, Krankengymnasten, Masseur, Diätassistenten, Diätküchenleiter, Desinfektoren, Beschäftigungstherapeuten und sonstiges medizinisches Hilfspersonal.

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

Tabelle 1

Stadt	Akut- kranken- häuser ¹⁾	Plan- betten	davon für					Ver- pfligte Kranke	Pflege- tage in 1 000	Durchschn. Bettenaus- nutzung %
			Innere Krank- heiten	Chirurgie, Neuro- chirurgie	Hals, Nasen, Ohren	Gynäkologie, Geburts- hilfe	sonstige Fachrich- tungen ²⁾			
	1.1.1978		1977							
Berlin (West)	63	25 949	7 602	4 908	502	1 768	11 169	379 387	8 282	87
Hamburg	54	15 366	4 328	4 238	585	1 710	4 505	338 367	4 811	86
München	67	14 519	4 119	4 215	643	1 853	3 689	322 079	4 325	82
Köln	25	9 384	2 557	2 480	469	1 234	2 644	167 034	2 764	81
Essen	17	6 788	2 302	1 745	228	795	1 718	126 839	2 058	83
Düsseldorf	14	6 069	1 622	1 699	273	887	1 588	125 891	1 833	83
Frankfurt am Main	21	7 908	2 545	2 202	331	1 061	1 769	154 818	2 361	82
Dortmund	14	5 616	1 790	1 586	236	564	1 440	99 745	1 709	83
Stuttgart	41	6 965	1 690	1 717	358	884	2 316	142 193	2 146	84
Duisburg	16	5 926	1 845	2 017	243	772	1 049	102 510	1 756	81
Bremen	15	5 928	1 708	1 446	181	709	1 884	114 020	1 739	80
Hannover	26	6 644	1 517	1 520	370	619	2 618	139 918	1 924	79

¹⁾ Ohne Sonderkrankenhäuser für Tbc, Psychiatrie (einschl. Nervenkrankenhäuser), Kurkrankenhäuser (einschl. Krankenhäuser für Rheuma- und Rehabilitation sowie für Chronisch- und Suchtkranke), Krankenabteilungen in Justizvollzugsanstalten. - ²⁾ Allgemeinerkrankheiten, 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 Bundesrepublik mit mehr als 500 000 Einwohnern zum 1.1.1978
Tabelle 2

Stadt	Ärzte insgesamt ¹⁾	und zwar			Kranken- pflege- personal ³⁾	Medizinal- Hilfs- personal ⁴⁾	Apotheken- personal ⁵⁾	Verwaltungs- Büro-, Wirtschafts- personal ⁶⁾
		weiblich	Belegärzte	ausländische Ärzte ²⁾				
Berlin (West)	3 521	822	230	181	15 394	2 881	210	13 251
Hamburg	2 734	511	134	109	8 449	3 423	207	7 024
München	2 779	537	8	31	6 330	2 027	131	6 480
Köln	1 366	268	48	146	3 525	1 450	116	3 898
Essen	905	147	25	173	2 614	852	38	1 960
Düsseldorf	1 062	210	42	104	2 442	942	98	2 301
Frankfurt am Main . .	1 298	284	115	146	4 164	1 852	65	3 107
Dortmund	545	100	22	166	2 577	601	56	2 089
Stuttgart	859	225	86	65	2 459	1 498	47	2 823
Duisburg	585	96	28	203	2 234	589	46	1 990
Bremen	540	126	45	60	3 650	695	67	2 572
Hannover	1 126	212	98	155	2 804	919	39	3 345

¹⁾ Einschl. Medizinalassistenten und Ärzten 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.

- Das **Apothekenpersonal** umfaßt Apotheker, Apothekenassistenten, pharmazeutisch-technische Assistenten und Apothekenhelfer.
- Das **Verwaltungs-, Büro- und Wirtschaftspersonal** umfaßt zusätzlich Handwerker, Heizer, Küchen-, Reinigungs- und Wäschereipersonal.

Die hier in drei Tabellen zusammengefaßten Werte der zwölf einwohnerstärksten Städte der Bundesrepublik zeigen die Ausstattung dieser Städte mit Akutkrankenhäusern auf. Lediglich für Berlin (West) ist das Versorgungsgebiet mit dem Stadtgebiet identisch. In allen anderen Fällen ist der Einzugsbereich dieser Krankenhäuser nicht mit den politischen Stadtgrenzen deckungsgleich. Der Wirkungsbereich umfaßt weite Teile des jeweiligen Umlandes. Man denke nur an die zahlreichen Spezialkliniken bzw. -abteilungen, an die Universitätskliniken, die zwar in den Großstädten gelegen sind, aber die Kranken eines sehr viel größeren Gebietes als das jeweilige Stadtgebiet zu versorgen haben; so z. B. Häuser mit Spezialabteilungen für Unfallverletzte, für Vergiftungen oder Brandverletzungen u. ä. Das vorhandene statistische Zahlenmaterial läßt es nicht zu, den tatsächlichen Wirkungsbereich der Großstadtkliniken hier aufzuzeigen.

In Tabelle 1 ist die Anzahl der Akutkrankenhäuser und die der planmäßigen 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. Am 1. Januar 1978 befanden sich in München 67 Kliniken. Das sind um vier mehr als in Berlin (West). Auf den nächsten beiden Plätzen folgen Hamburg und Stuttgart. Der Berliner Bevölkerung stehen allerdings rund 11 000 Krankenbetten mehr als den Münchenern zur Verfügung. Mit dem Angebot an Klinikbetten liegt unsere Stadt nach Berlin (West) und der Hansestadt Hamburg an dritter Stelle.

Demnach sind die planmäßigen Betten in München auf mehr Akutkrankenhäuser verteilt als dies in den beiden Vergleichsstädten der Fall ist. Für unsere Stadt kann gesagt werden, daß die Bettenzahl seit dem Erhebungsstichtag um 430 (Klinikum Großhadern) aufgestockt wurde und künftig unter anderem durch das sich derzeit noch in der Bauphase befindliche städtische Krankenhaus in Bogenhausen (1 000 Betten) noch um insgesamt 1 400 Betten eine zusätzliche Ausweitung erfahren wird.

Aus Tabelle 3 ist abzulesen, daß die Rangfolge in bezug auf die Bettenausstattung bei den drei größten deutschen Städten derjenigen der Einwohnerzahl entspricht. Ein Vergleich mit dem Jahr 1975 zeigt, daß die Mehrzahl der ausgewiesenen Städte eine Reduzierung ihrer Klinikbetten hinnehmen mußte. Das Münchener Bettenangebot erhöhte sich innerhalb von drei Jahren um 2% oder absolut um etwas über 300 Betten. Fügt man die seit 1.1.1978 in München eingerichteten Planbetten hinzu, so liegt der Zuwachs seit Anfang 1975 bei 730 Betten. Erhebliche Reduzierungen erfuhr der Bettenbestand in Hamburg, Köln und Stuttgart mit zum Teil mehr als 7%. Die Einwohnerzahl schrumpfte in diesen Städten um 3 bzw. reichlich 4%. Auf der Einwohnerseite ist festzustellen, daß die Entwicklung in allen Vergleichsstädten von 1975 bis 1978 rückläufig war. Das Angebot von Klinikbetten nahm dagegen in einigen Städten zu (Berlin, München, Dortmund, Duisburg) bzw. nahm mit einer geringeren Rate ab als die Bewohner (Essen, Düsseldorf, Bremen). Diese unterschiedliche Entwicklung der beiden Größen führte in den entsprechenden Städten 1978 zu günstigeren Relationen von Planbetten je 1 000 Einwohner als 1975. In der bayerischen Landeshauptstadt stehen etwa 11 Klinikbetten für 1 000 Bürger bereit. Sieht man von dem Sammelposten „sonstige Fachrichtungen“ in Tabelle 1 ab, so entfällt die Mehrzahl der Betten auf die Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie einschließlich Neurochirurgie. Die Klinikbetten waren im Jahr 1977 im Durchschnitt zu 82,5% belegt. Einen erheblich höheren Auslastungsgrad als die Münchener Krankenhäuser (82%) wiesen die von Berlin (87%) und Hamburg (86%) auf. Gemessen an

Veränderungen der Planbetten und der Einwohnerzahl zwischen 1975 und 1978

Tabelle 3

Stadt	Planbetten		Gegen- über 1975 Zu- Abn. %	Einwohner		Gegen- über 1975 Zu- Abn. %	Planbett. je 1 000 Einw.	
	1.1.75	1.1.78		1.1.75	1.1.78		1975	1978
Berlin (West)	25 209	25 949	2,9	2 023 987	1 926 826	- 4,8	12,5	13,5
Hamburg	16 533	15 366	- 7,1	1 733 802	1 680 340	- 3,1	9,5	9,6
München	14 241	14 519	2,0	1 323 434	1 313 939	- 0,7	10,8	11,1
Köln	10 086	9 384	- 7,0	1 022 075	976 761	- 4,4	9,9	9,6
Essen	6 867	6 788	- 1,2	684 147	664 408	- 2,9	10,0	10,2
Düsseldorf	6 436	6 069	- 5,7	675 437	607 560	- 10,1	9,5	10,0
Frankfurt am Main	8 294	7 908	- 4,7	652 037	632 565	- 3,0	12,7	12,4
Dortmund	5 498	5 616	2,1	636 954	617 590	- 3,1	8,6	9,1
Stuttgart	7 525	6 965	- 7,5	613 263	584 554	- 4,7	12,3	12,0
Duisburg	5 611	5 926	5,6	599 799	572 101	- 4,6	9,4	10,2
Bremen	6 017	5 928	- 1,5	579 430	562 664	- 2,9	10,4	10,5
Hannover	6 980	6 644	- 4,8	562 951	542 134	- 3,7	12,4	12,1

Quelle: Statistisches Jahrbuch Deutscher Gemeinden, versch. Jahrgänge.

der mittleren Bettenausnutzung lag München gemeinsam mit Frankfurt am Main an siebter Stelle.

Über die Inanspruchnahme der Versorgung in Krankenhäusern kann die Zahl der verpflegten Kranken und die Zahl der Pfl egetage eine gewisse Vorstellung vermitteln. Im Verlauf des Jahres 1977 konnten in den einzelnen Städten zwischen 100 000 und 380 000 Menschen in einem der ansässigen Krankenhäuser medizinisch versorgt werden. Dafür wurden bis zu 8,3 Mio. (Berlin) Pfl egetage aufgebracht. In den Kliniken Münchens lag die Pfl egeleistung bei 4,3 Mio. Tagen.

Verhältnis von Bettenzahl zu Beschäftigten in den Akutkrankenhäusern der Städte mit mehr als 500 000 Einwohnern

Tabelle 4

Stadt	Planbetten je		
	Arzt	Beschäftigten in der Krankenpflege*)	Beschäftigten in Büro, Verwaltung usw.
Berlin (West)	7,4	1,4	2,0
Hamburg	5,6	1,3	2,2
München	5,2	1,7	2,2
Köln	6,9	1,9	2,4
Essen	7,5	2,0	3,5
Düsseldorf	5,7	1,8	2,6
Frankfurt am Main	6,1	1,3	2,5
Dortmund	10,3	1,8	2,7
Stuttgart	8,1	1,8	2,5
Duisburg	10,1	2,1	3,0
Bremen	11,0	1,4	2,3
Hannover	5,9	1,8	2,0
Durchschnitt	6,8	1,6	2,3

*) Krankenpflegepersonal und Medizinal-Hilfspersonal.

Die Zusammensetzung des Krankenhauspersonals geht aus Tabelle 2 hervor. Nach der Zahl der Ärzte liegt München nach Berlin (West) knapp vor Hamburg. Anfang 1978 standen in den Krankenhäusern unserer Stadt 2 800 Ärzte den Patienten zur Verfügung; darunter waren 540 Frauen und 31 Ärzte ohne deutsche Staatsangehörigkeit. Bemerkenswert ist, daß in den Vergleichsstätten durchweg erheblich mehr ausländische Ärzte in Kliniken tätig sind als in München. Aus Tabelle 4 ist ersichtlich, daß im Durchschnitt der ausgewählten Städte fast sieben planmäßige Krankenbetten von einem Arzt zu versorgen sind. Für München konnte mit fünf Betten je Arzt die günstigste Relation errechnet werden. In den Städten Dortmund, Duisburg und Bremen sind nahezu doppelt so viele Klinikbetten von einem Arzt zu betreuen.

Neben der Ärzteschaft ist noch ein Heer von Beschäftigten notwendig, die direkt mit der Pflege der Patienten zu tun haben, wie das Krankenpflegepersonal, ein Teil des Medizinal-Hilfspersonals oder indirekt das Verwaltungs- oder Wirtschaftspersonal. Für die stationäre Krankenversorgung in den Städten mit mehr als 500 000 Einwohnern sind gegenwärtig etwa 144 000 Personen eingesetzt. Aus Tabelle 4 geht hervor, daß im Mittel knapp zwei Klinikbetten von einer Krankenpflegeperson zu versorgen sind. Beim Personal für die Verwaltung, den Wirtschaftsbereich den technischen Unterhalt und Betrieb liegt die Relation Planbetten je Beschäftigten bei 2,3. Für München errechneten sich in beiden Fällen Meßziffern, die etwa dem ermittelten Durchschnitt entsprechen.

Aus den dargelegten Zusammenstellungen ist zu ersehen, daß unsere Stadt im Städtevergleich eine ausgewogene Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhäusern, Ärzten und Pflegepersonal bietet. Diese Gesamtbetrachtung schließt nicht aus, daß in manchen Kliniken oder Abteilungen in der Realität ungünstigere Verhältnisse anzutreffen sind als aus den rechnerischen Globalzahlen hervorgeht.

Gl.