

RWI: Private Kliniken arbeiten effizient und sind wichtig für Gesundheitsversorgung

Deutsche Krankenhäuser in privater Trägerschaft sind im Durchschnitt finanzkräftiger und arbeiten rentabler als freigemeinnützige oder öffentlich-rechtliche Krankenhäuser. Sie zahlen mehr Steuern und tätigen höhere Investitionen in die medizinische Infrastruktur als Krankenhäuser in anderer Trägerschaft. Weder in ihrer Ausstattung noch in der Qualität der Behandlung oder der Zufriedenheit der Patienten fallen sie hinter Kliniken anderer Träger zurück. An der Notfallversorgung beteiligen sich die privaten Grundversorger ebenso häufig. Zu diesen Ergebnissen kommt eine aktuelle Studie des RWI, die zahlreiche Krankenhaus-Kennziffern aus den Jahren 2005 bis 2013 ausgewertet hat.

Private Krankenhäuser in Deutschland nehmen deutlich weniger öffentliche Fördermittel in Anspruch als Kliniken in freigemeinnütziger oder kommunaler Trägerschaft. Zudem zahlen sie aufgrund höherer Jahresüberschüsse höhere Steuern. Gleichzeitig lassen sich im Vergleich zu anderen Krankenhausträgern keine signifikanten Unterschiede in der Qualität der medizinischen Behandlung erkennen. Zu diesen und weiteren Ergebnissen kommt eine aktuelle Studie des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI), die auf einem Projekt im Auftrag des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK), Berlin, basiert.

Für die vom RWI in diesem Jahr nach 2009 und 2012 bereits zum dritten Mal herausgegebene Studie „Krankenhäuser in privater Trägerschaft“ wurden zahlreiche Krankenhaus-Kennziffern aus den Jahren 2005 bis 2013 trägerspezifisch aufbereitet und ausgewertet. Datengrundlage sind die amtlichen Krankenhausdaten des Statistischen Bundesamts. Sie umfassten für das Jahr 2013 Daten von 1487 Krankenhäusern, die sich an der GKV-Versorgung beteiligen, darunter 391 in privater, 607 in freigemeinnütziger und 489 in öffentlicher-rechtlicher Trägerschaft. Hinzu kommen Jahresabschlüsse der Krankenhäuser und Daten aus den Qualitätsberichten, vom Wissenschaftlichen Institut der AOKen und der Techniker Krankenkasse. Psychiatrische oder psychotherapeutische Krankenhäuser, reine Tages- und Nachtkliniken sowie Universitätskliniken wurden nicht in die Analysen mit einbezogen.

Hohe Ertragskraft privater Krankenhäuser ermöglicht höhere Investitionen

Die Wirtschaftlichkeit der privaten Krankenhausträger spiegelt sich unter anderem in ihrer Ertragskraft wider, die deutlich über der von nicht-privaten Krankenhäusern lag. Entsprechend waren nur 7% der privaten Krankenhäuser im

Pressemitteilung

Jahr 2013 nicht investitionsfähig, während der Wert bei den kommunalen bei 62% und bei freigemeinnützigen bei 40% lag. Betrachtet man den operativen Ertrag, den private Kliniken aus eigener Kraft, also ohne Fördermittel erzielen, wird der Abstand der Privaten zu den anderen Trägern noch größer.

Private Krankenhausträger können im Gegensatz zu nicht-gewinnorientierten Krankenhäusern privates Eigenkapital akquirieren, was ihre Investitionskraft deutlich steigert. Die größere Unabhängigkeit gegenüber kommunalpolitischen Entscheidungen macht es für das Management von privaten, aber auch von vielen freigemeinnützigen Krankenhäusern außerdem leichter, Rationalisierungspotenziale nicht nur zu identifizieren, sondern durch entsprechende Maßnahmen auch konsequent zu heben. Im Gegenzug müssen sie das eingesetzte Kapital vergüten.

Keine Unterschiede bei Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit

Zur Beurteilung der Behandlungsqualität wurden drei zentrale Indikatoren ausgewählt: Die Rate an postoperativen Wundinfektionen, die Rate an Todesfällen im Krankenhaus bei Leistungsbereichen, für die die Information vorliegt, und die Rate an Patienten mit Dekubitus bei Entlassung. Obwohl private Krankenhäuser im Durchschnitt ältere Patienten mit komplexeren Erkrankungen behandeln, lassen sich im Vergleich zu anderen Krankenhausträgern keine signifikanten Unterschiede in der medizinischen Behandlung erkennen. Auch die Patientenzufriedenheit unterscheidet sich nicht. Sie liegt laut Patientenbefragungen der Techniker Krankenkasse aus den Jahren 2006 bis 2013 für alle Träger bei durchschnittlich rund 77% bis 80%.

Die Zahl der Vollkräfte im Pflegedienst je 1 000 Fälle ist von 2005 bis 2012 bei allen Trägern zurückgegangen. Die Werte liegen bei privaten und freigemeinnützigen Trägern jeweils leicht unter dem der öffentlich-rechtlichen. Unklar bleibt dabei, ob dieser Trend auf eine insgesamt gestiegene Produktivität zurückzuführen ist und ob der geringere Wert bei den Privaten mit einem generell höheren Effizienzniveau zu tun hat. Bei der Zahl der Pflegekräfte je Behandlungstag weisen private Krankenhäuser keine schlechtere Betreuungsrelation auf als andere Träger.

Private Kliniken sind wichtige Säule der Krankenhausversorgung

Krankenhäuser in privater Trägerschaft beteiligen sich ähnlich stark wie Kliniken anderer Träger an der Bereitstellung der medizinischen Infrastruktur für eine bedarfsgerechte und flächendeckende Krankenhausversorgung. Bezogen auf die Zahl der Krankenhäuser hat sich zwischen 2005 und 2012 der Anteil der privaten Krankenhäuser um 7,4%-Punkte, bezogen auf die Zahl der Betten um 5,7%-Punkte

Pressemitteilung

und bezogen auf die Zahl der Fälle um 5,6%-Punkte erhöht. Offenbar haben die Privaten also im Durchschnitt kleinere Krankenhäuser übernommen.

18% der privaten Krankenhauskapazitäten lagen 2012 in ländlichen Regionen. Bei den kommunalen lag der Anteil bei 19%, bei den freigemeinnützigen Krankenhäusern bei 7%. Private Träger wiesen also ein fast ähnlich hohes Niveau der ländlichen Versorgung auf wie kommunale Träger.

Ob eine Klinik eine Notfallversorgung anbietet, hängt neben der Krankenhausgröße vor allem vom Spezialisierungsgrad und dem Versorgungstyp ab. Unter den Grundversorgern nimmt fast jedes Krankenhaus, gleich welcher Trägerschaft, an der Notfallversorgung teil. Bei den Spezialversorgern, von denen sich vergleichsweise mehr in privater Hand befinden, fällt die Beteiligung an der Notfallversorgung trägerübergreifend naturgemäß insgesamt geringer aus. Im Bereich der Intensivbetten zeigt sich, dass private Krankenhäuser einen überdurchschnittlichen Beitrag zur Behandlung von schwer erkrankten Patienten und somit auch zur Sicherstellung der (Notfall-) Versorgung leisten.

Ansprechpartner:

Dr. Boris Augurzky, Tel.: (0201) 81 49-203

Katharina Fischer (Pressestelle), Tel.: (0201) 81 49-244

Dieser Pressemitteilung liegt die Studie „Krankenhäuser in privater Trägerschaft 2015“ zugrunde. Sie ist als Heft 89 in der Reihe „RWI Materialien“ erschienen und steht unter www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/rwi-materialien/rwi-materialien_89.pdf kostenfrei zum Download bereit.