

Höhere Kosten für stationäre Versorgung

Die Gesetzliche Krankenversicherung hat 2009 für die Krankenhausbehandlung 797,50 Euro je Versicherten ausgegeben. 1999 waren es noch 614 Euro.

S. 2

Baden-Württemberger sind am seltensten im Krankenhaus

Mit 148 Fällen je 1.000 waren BKK Versicherte in Baden-Württemberg im Jahr 2008 am seltensten im Krankenhaus.

S. 3

Hohe Personalkosten bei Krankenhäusern

2008 betrug die reinen Kosten der Krankenhäuser in Deutschland 71,1 Mrd. Euro. Davon waren 43,4 Mrd. Euro Personalkosten.

S. 4

April 2010

BKK Faktenspiegel

Schwerpunktthema Krankenhaus

Der BKK Bundesverband hat eine repräsentative Bevölkerungsumfrage zum Thema Krankenhaus durchgeführt. Über 6.016 Personen wurden befragt. Ein Drittel der Befragten ab 14 Jahren war in den letzten drei Jahren mindestens einmal im Krankenhaus. Drei Viertel sind bereit, eine halbe Stunde zum Krankenhaus zu fahren, fast die Hälfte sogar länger. Die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung für die Krankenhausversorgung ist im Jahr 2009 auf 797,50 Euro je Versicherten angestiegen. Besonders teuer sind die Behandlungskosten mit 4.137 Euro je Fall in Hamburg. Mit rund 798.000 Mitarbeitern gab es 2008 einen leichten Personalzuwachs in den deutschen Krankenhäusern.

Drei Viertel der Patienten sind bereit, eine halbe Stunde zum Krankenhaus zu fahren

Für eine planbare Behandlung sind drei Viertel der Patienten bereit, bis zu einer halben Stunde zum Krankenhaus zu fahren. Das hat eine aktuelle Umfrage des BKK Bundesverbandes ergeben. Die Befragten sollten sich vorstellen, sie müssten für mehr als zwei Tage ins Krankenhaus und es handele sich nicht um einen Notfall oder eine hochspezialisierte Behandlung. Ein Viertel der Befragten würde eine Fahrt bis zu einer Stunde in Kauf nehmen, rund ein Fünftel auch mehr als eine Stunde zum Krankenhaus fahren. Lediglich ein Viertel wünscht sich ein Krankenhaus in unmittelbarer Wohnortnähe.

Welchen Fahrtweg zum Krankenhaus nehmen Patienten in Kauf?



Quelle & Grafik: BKK Bundesverband

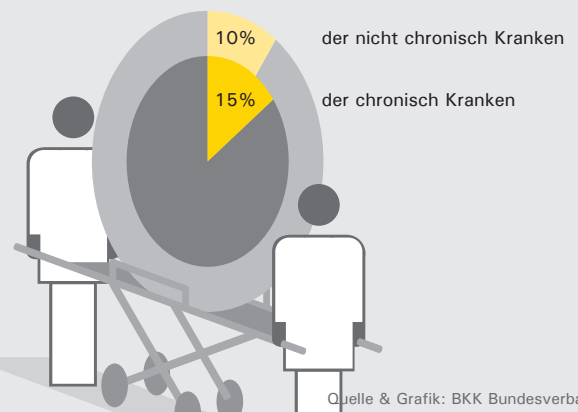
Material downloaden



Jeder Achte nutzt Notaufnahme, um Wartezeiten beim Arzt zu verkürzen

12% der Patienten sind schon einmal mit Beschwerden, für die sie normalerweise eine Arztpraxis aufsuchen würden, in die Notaufnahme eines Krankenhauses gegangen, um Wartezeiten auf einen Termin beim Arzt zu umgehen. Das hat eine aktuelle Umfrage des BKK Bundesverbandes ergeben. Gesetzlich Krankenversicherte unterschieden sich hier nicht von privat Versicherten. Chronisch Kranke sind mit 15% überdurchschnittlich häufig zur Notaufnahme gegangen, um Termin-Wartezeiten beim Arzt zu umgehen.

Die Notaufnahme besucht, um Wartezeiten beim Arzt zu vermeiden, haben

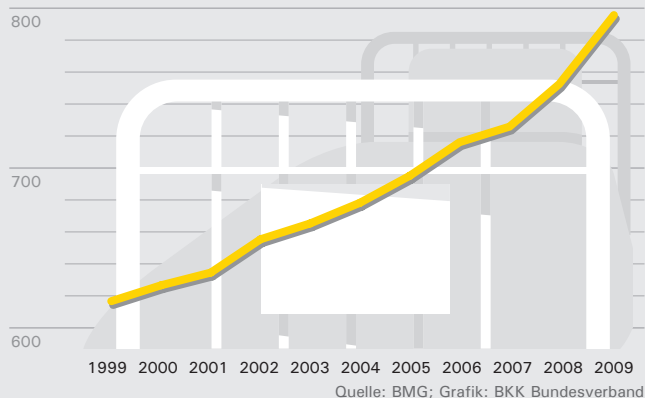


Quelle & Grafik: BKK Bundesverband

Material downloaden



Entwicklung der GKV-Krankenhauskosten je Versicherten



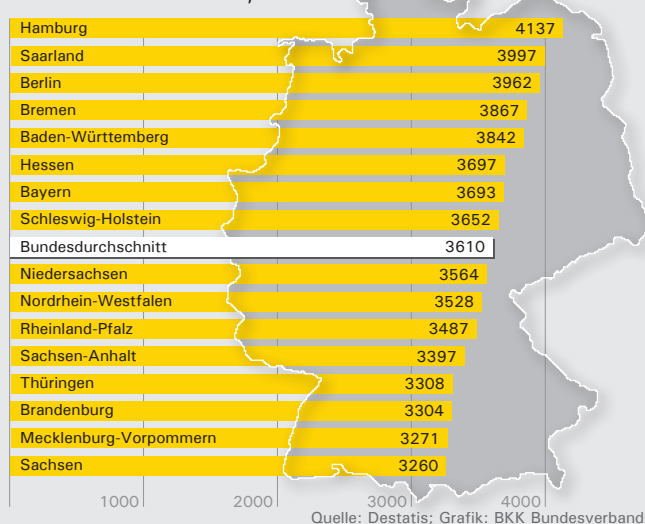
Höhere Kosten für stationäre Versorgung

Die Gesetzliche Krankenversicherung hat 2009 für die Krankenhausbehandlung 797,50 Euro je Versicherten ausgegeben. 1999 waren es noch 614 Euro. Mit insgesamt 56,1 Mrd. Euro waren damit die GKV-Krankenhauskosten 2009 fast so hoch wie die Ausgaben für ärztliche Behandlung (27,9 Mrd.) und die Arzneimittelkosten (30,7 Mrd.) zusammen. 1999 lagen die Krankenhauskosten noch bei umgerechnet 43,7 Mrd. Euro. Damit stiegen die Krankenhauskosten innerhalb von zehn Jahren um 28%. Im gleichen Zeitraum stiegen die Kosten für zahnärztliche Behandlung um 6%, für ärztliche Behandlung um 31% und für Arzneimittel um 60%.

Material downloaden



Kosten je Krankenhausfall 2008 nach Bundesländern, in Euro



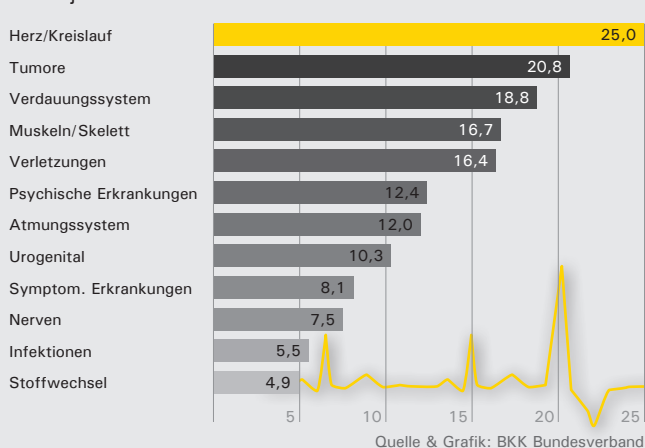
Behandlungskosten je Krankenhausfall sind in Hamburg am teuersten

In Hamburg sind die Kosten je Behandlungsfall 2008 gegenüber dem Vorjahr zwar um 2,4% gesunken, liegen mit 4.137 Euro aber immer noch 15% über dem Bundesdurchschnitt von 3.610 Euro. Auf Platz 2 folgt das Saarland mit 3.997 Euro. Mit 6% sind die Kosten in Mecklenburg-Vorpommern am stärksten angestiegen, dennoch sind sie mit 3.271 Euro fast so niedrig wie in Sachsen mit 3.260 Euro. Sachsen liegt damit fast 10% unter dem Bundesdurchschnitt. 1991 kostete ein Behandlungsfall im Bundesdurchschnitt noch 2.567 Euro: Ein Anstieg um 41%.

Material downloaden



Die häufigsten Krankenhausfälle 2008 Fälle je 1.000 Versicherte



Herz-/Kreislaufkrankungen verursachen die meisten Krankenhausfälle

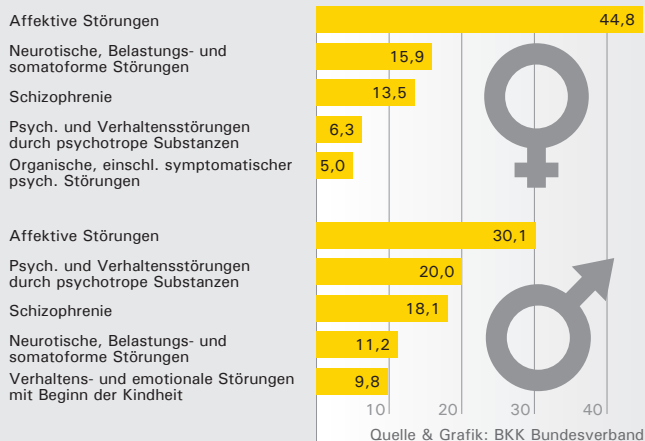
Mit rund 25 Fällen je 1.000 BKK Versicherte waren Herz-/Kreislaufkrankungen im Jahr 2008 der häufigste Grund für einen Krankenhausaufenthalt. An zweiter Stelle standen Tumore mit 20,8 Fällen je 1.000 Versicherten, gefolgt von Erkrankungen des Verdauungssystems, Muskel- und Skeletterkrankungen und Verletzungen. Psychische Erkrankungen sind der Grund für 12,4 Krankenhausfälle je 1.000 Versicherte. Allerdings liegen psychische Erkrankungen bei den Krankenhaustagen mit 301 Tagen je 1.000 BKK Versicherte und einem Anteil von 18,2% an der Spitze. Dies resultierte aus der langen durchschnittlichen Verweildauer von 24,3 Tagen bei psychischen Diagnosen.

Material downloaden



Psychische Störungen nach Diagnosegruppen 2008

Anteil der Krankenhaustage in %



Viele Krankenhaustage durch Depressionen

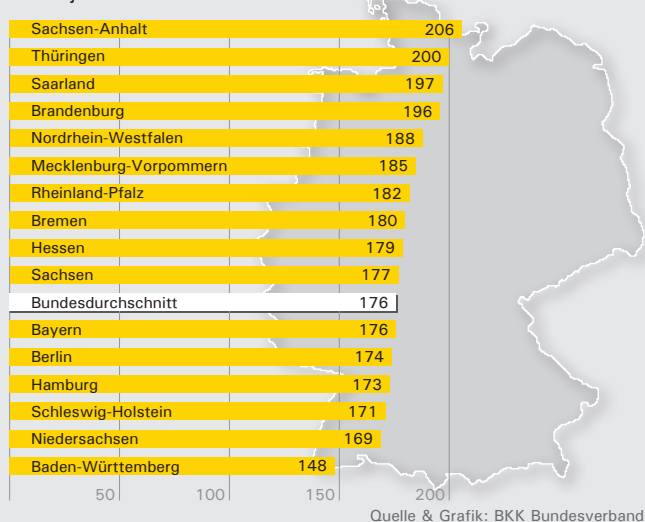
Fast die Hälfte aller psychisch bedingten Krankenhaustage bei Frauen waren 2008 auf affektive Störungen wie Depressionen oder Angststörungen zurückzuführen. Rund 16% gingen auf neurotische, somatoforme (Schmerzen ohne körperliche Ursache) oder Belastungsstörungen zurück. An dritter Stelle der Krankenhaustage stand mit knapp 14% die Diagnose Schizophrenie. Bei den Männern war fast ein Drittel der psychisch bedingten Krankenhaustage durch affektive Störungen begründet, ein Fünftel durch psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen. Auf Schizophrenie ging ein knappes Fünftel der Krankenhaustage aufgrund einer psychischen Diagnose zurück.

Material downloaden



Krankenhausbehandlung in den Bundesländern 2008

Fälle je 1.000 Versicherte



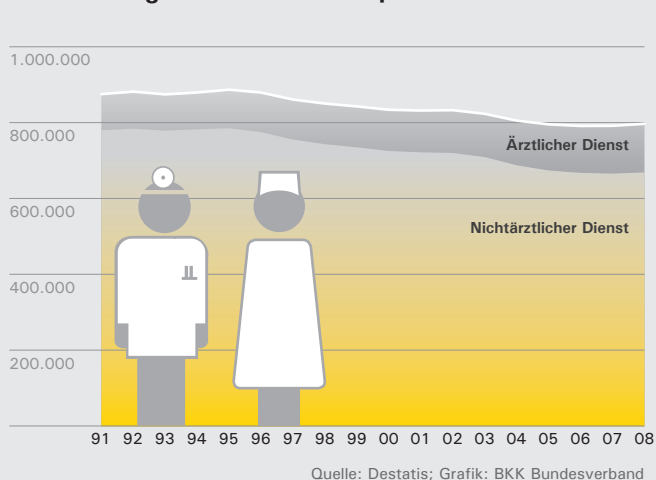
Baden-Württemberger sind am seltensten im Krankenhaus

Mit 148 Fällen je 1.000 waren BKK Versicherte in Baden-Württemberg im Jahr 2008 am seltensten im Krankenhaus. Auch die Versicherten in Niedersachsen und in Schleswig-Holstein mussten mit 169 bzw. 171 Fällen je 1.000 relativ selten ins Krankenhaus. Die meisten Krankenhaufälle waren 2008 in Sachsen-Anhalt mit 206 Fällen und in Thüringen mit 200 Fällen je 1.000 Versicherte zu verzeichnen. Auch das Saarland und Brandenburg lagen mit 197 bzw. 196 Fällen deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 176 Krankenhaufällen je 1.000 BKK Versicherte. Dabei sind in Ostdeutschland mit 194 Fällen je 1.000 BKK Versicherte insgesamt mehr Krankenhausaufenthalte zu verzeichnen als im Westen mit 176 Fällen.

Material downloaden



Entwicklung des Krankenhauspersonals



2008 wieder mehr Krankenhauspersonal

Insgesamt fast 798.000 Mitarbeiter, in Vollzeitkräften gerechnet, gab es 2008 in deutschen Krankenhäusern. Bis zum Jahr 2007 ist die Zahl der Beschäftigten kontinuierlich gesunken. Gab es 1991 noch rund 876.000 Vollzeitkräfte, waren es 2006 nur noch knapp 792.000. Während die Zahl der Ärzte bereits seit Beginn der Neunzigerjahre von 95.000 im Jahr 1991 auf 128.000 im Jahr 2008 angestiegen ist, war die Anzahl der Beschäftigten im Nichtärztlichen Dienst rückläufig. 2008 sind nun mit 669.000 Mitarbeitern erstmals wieder mehr Kräfte im Nichtärztlichen Dienst tätig als im Jahr zuvor.

Material downloaden

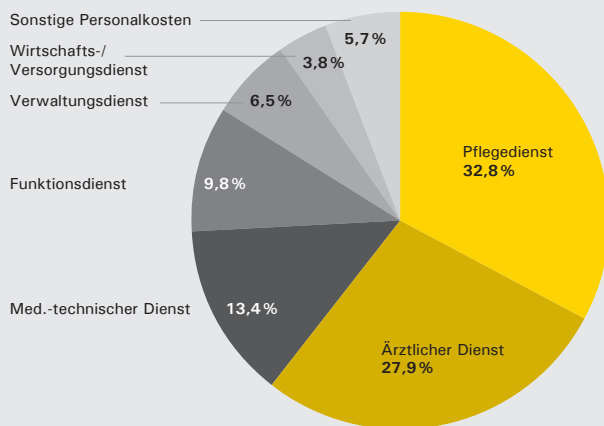


Hohe Personalkosten bei Krankenhäusern

Mit 43,4 Milliarden Euro schlugen 2008 im Krankenhausbereich die Personalkosten zu Buche. Das sind rund 61% der Gesamtkosten der Krankenhäuser von 71,1 Mrd. Euro. Der größte Anteil der Personalkosten entfiel mit 32,8% auf den Pflegedienst (14,2 Mrd. Euro) und den ärztlichen Dienst mit 27,9% (12,1 Mrd. Euro).

Bei den Sachkosten der Krankenhäuser von insgesamt 27,3 Mrd. Euro (rund 38% der Gesamtkosten) entfiel der größte Teil auf den medizinischen Bedarf (13,0 Mrd. Euro), Wasser, Energie und Brennstoffe (1,9 Mrd. Euro) sowie Verwaltungsbedarf (1,8 Mrd. Euro).

Personalkosten der Krankenhäuser 2008



Quelle: Destatis Grafik: BKK Bundesverband

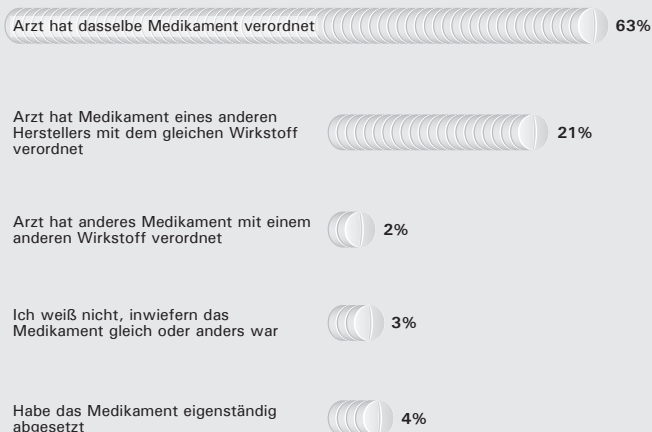
Material downloaden



Ein Drittel auf neue Medikamente eingestellt

Ein Drittel der Patienten wird im Krankenhaus auf ein neues Medikament eingestellt, d. h. sie müssen diese Medikamente längerfristig einnehmen. Eine Umfrage des BKK Bundesverbandes hat ergeben, dass rund zwei Drittel davon nach der Entlassung von ihrem niedergelassenen Arzt dasselbe Medikament weiter verordnet bekamen. Rund ein Fünftel davon erhielt ein anderes Medikament mit dem gleichen Wirkstoff. In 2% der Fälle verordnete der Arzt ein anderes Medikament mit einem anderen Wirkstoff.

Verordnungsverhalten niedergelassener Ärzte bei Einstellung auf neue Medikamente



Quelle: KBV; Grafik: BKK Bundesverband

Material downloaden



Datencheck:

Der BKK Klinikfinder ist die am zweithäufigsten genutzte Krankenhaussuchmaschine der gesetzlichen Krankenkassen. Unter www.bkk-klinikfinder.de gibt es umfassende Klinikinformationen.

BKK Faktenspiegel: Der Newsletter für Gesundheitsdaten

BKK Faktenspiegel erscheint monatlich. Unter www.bkk.de/faktenspiegel können Sie den Newsletter kostenlos abonnieren. Abdruck und Nutzung der Inhalte des BKK Faktenspiegels sind im Rahmen redaktioneller Berichterstattung und mit Urhebervermerk kostenlos. Ein Beleg wird erbeten. Zusätzliche Hintergrundinformationen zu ausgewählten Themen und weitere Zahlen und Daten finden Sie unter www.bkk.de

Impressum

Herausgeber: BKK Bundesverband, Kronprinzenstraße 6, 45128 Essen

Redaktion: BKK Bundesverband, BKK Medien und Marketing

Reinhard Hellwig, Tel.: 0201 179-1162, Fax: 0201 179-1010

E-Mail: faktenspiegel@bkk-bv.de

Gestaltung: Berliner Botschaft, Berlin

BKK®, Faktenspiegel® und das BKK Logo sind registrierte Schutzmarken des BKK Bundesverbandes.