



Prof. Dr. Volker Ulrich und Dipl.-Gesundheitsökonom Andreas Schmid,  
Lehrstuhl für Finanzwissenschaft, Universität Bayreuth.

4.082 Zeichen  
73 Zeilen  
ca. 60 Anschläge/Zeile  
Abdruck honorarfrei  
Beleg wird erbeten

## Schwächerer Wettbewerb, wachsende Marktmacht

### **Bayreuther Wissenschaftler veröffentlichen neue Studie zum Krankenhausmarkt in Deutschland**

Infolge des verschärften Wettbewerbs im Gesundheitswesen hat es in den letzten zehn Jahren erhebliche strukturelle Veränderungen auf dem Krankenhausmarkt in Deutschland gegeben. Einige Krankenhäuser wurden geschlossen, viele zusammengeführt oder organisatorisch verzahnt; an zahlreichen Standorten wechselte die Trägerzugehörigkeit. In einer neuen Studie beschreiben Dipl.-Gesundheitsökonom Andreas Schmid und Prof. Dr. Volker Ulrich, Lehrstuhl für Finanzwissenschaft an der Universität Bayreuth, einen wachsenden Konzentrationsprozess, den die bisher üblichen empirischen Analysen nur unzureichend erfassen. Im Journal „Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement“ stellen sie ihre Ergebnisse vor.



In verschiedenen Regionen Deutschlands machen Patienten immer öfter die Erfahrung, dass sie in ihrem regionalen Umfeld allenfalls die Wahl zwischen verschiedenen Krankenhäusern, aber nicht zwischen verschiedenen Krankenhausträgern haben. Wenn sie mit den Leistungen einer Trägerorganisation unzufrieden sind und zu einem anderen Anbieter wechseln wollen, müssen sie weite Entfernungen in Kauf nehmen. Die neue Studie bestätigt diese Erfahrung. Seit dem Jahr 2000 hat sich die Zahl der Krankenhausträger in Deutschland um 18 Prozent verringert. Bereits im Jahr 2007 war mehr als ein Drittel der Krankenhäuser in stark konzentrierten Märkten tätig, also in Regionen, in denen es nur wenige Wettbewerber gibt und oft ein einziges Krankenhaus dominiert.

Die Bayreuther Ökonomen stützen sich bei ihren Berechnungen insbesondere auf die deutsche Krankenhausstatistik, in der alle Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland erfasst werden. Allerdings hat diese Statistik, die vom Forschungsdatenzentrum der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (FDZ) bereitgestellt wird, einen gravierenden Nachteil: Die Krankenhäuser werden nicht – oder jedenfalls nicht in einer eindeutigen und statistisch verwertbaren Weise – ihren jeweiligen Trägern zugeordnet. Die bisherigen Studien betrachten deshalb lediglich einzelne Krankenhäuser, was zu einer deutlichen Unterschätzung der tatsächlichen Konsolidierungsprozesse führt. „Allen in der Statistik erfassten Einrichtungen nachträglich einen Krankenhausträger mit einer eindeutigen Kennung zuzuordnen, war nicht ganz einfach“, berichtet Andreas Schmid. „Zahlreiche Recherchen waren erforderlich. Aber am Ende hat sich der Aufwand gelohnt. Denn erst jetzt wird sichtbar, dass der Konzentrationsprozess im Krankenhauswesen deutlich weiter vorangeschritten ist, als es die Zahlen der deutschen Krankenhausstatistik erkennen lassen.“



Wie die Autoren der Studie herausarbeiten, tendieren die in der Forschung bisher üblichen Berechnungsverfahren noch aus weiteren Gründen dazu, die fortlaufende Schwächung des Wettbewerbs im Krankenhauswesen zu unterschätzen. So stützen sich beispielsweise die meisten bisherigen Marktanalysen auf wenig aussagekräftige politische Grenzen (z.B. Landkreisgrenzen), oder sie berechnen die Marktanteile einfach anhand der aufgestellten Betten. Auf diese Weise werden die für den Wettbewerb relevanten ökonomischen Entwicklungen jedoch kaum erfasst.

„Auch im Krankenhauswesen gilt: Mangelnder Wettbewerb fördert langfristig die Anfälligkeit für Qualitätsprobleme“, erklärt Andreas Schmid und fordert, dass die Gesundheitspolitik die Folgen eines geschwächten Wettbewerbs nicht unterschätzen solle. Zwar sei es verständlich, wenn Fusionen und Vernetzungen von Krankenhäusern politische Unterstützung finden, weil man sich von großen Unternehmen mehr Effizienz und medizinische Qualität erhofft. Doch mögliche negative Auswirkungen, die sich oft erst langfristig bemerkbar machen, würden dabei zu oft ignoriert. Die Gesundheitspolitik solle sich verstärkt für die strukturellen Voraussetzungen eines Wettbewerbs einsetzen, der die Qualität im Gesundheitswesen langfristig nicht schwächt, sondern fördert. „Ansonsten besteht die Gefahr, dass sich künftig [...] nicht der beste Leistungserbringer, sondern der mit der größten Marktmacht durchsetzt,“ heißt es in der Studie.

### **Veröffentlichung:**

Andreas Schmid und Volker Ulrich,  
Konzentration und Marktmacht bei Krankenhäusern,  
in: Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement 2012;  
17(1), S. 18-22  
DOI: [10.1055/s-0031-1273379](https://doi.org/10.1055/s-0031-1273379)



## **Ansprechpartner für weitere Informationen:**

Dipl.-Gesundheitsökonom Andreas Schmid  
Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre III – Finanzwissenschaft  
Universität Bayreuth  
D-95440 Bayreuth  
Tel.: +49 (0)921 55 4324  
E-Mail: [andreas.schmid@uni-bayreuth.de](mailto:andreas.schmid@uni-bayreuth.de)

### **Text und Redaktion:**

Christian Wißler M.A.  
Stabsstelle Presse, Marketing und Kommunikation  
Universität Bayreuth  
D-95440 Bayreuth  
Tel.: 0921 / 55-5356 / Fax: 0921 / 55-5325  
E-Mail: [mediendienst-forschung@uni-bayreuth.de](mailto:mediendienst-forschung@uni-bayreuth.de)

### **Foto:**

Chr. Wißler; zur Veröffentlichung frei.  
In hoher Auflösung zum Download unter:  
<http://www.uni-bayreuth.de/presse/images/2012/145>