

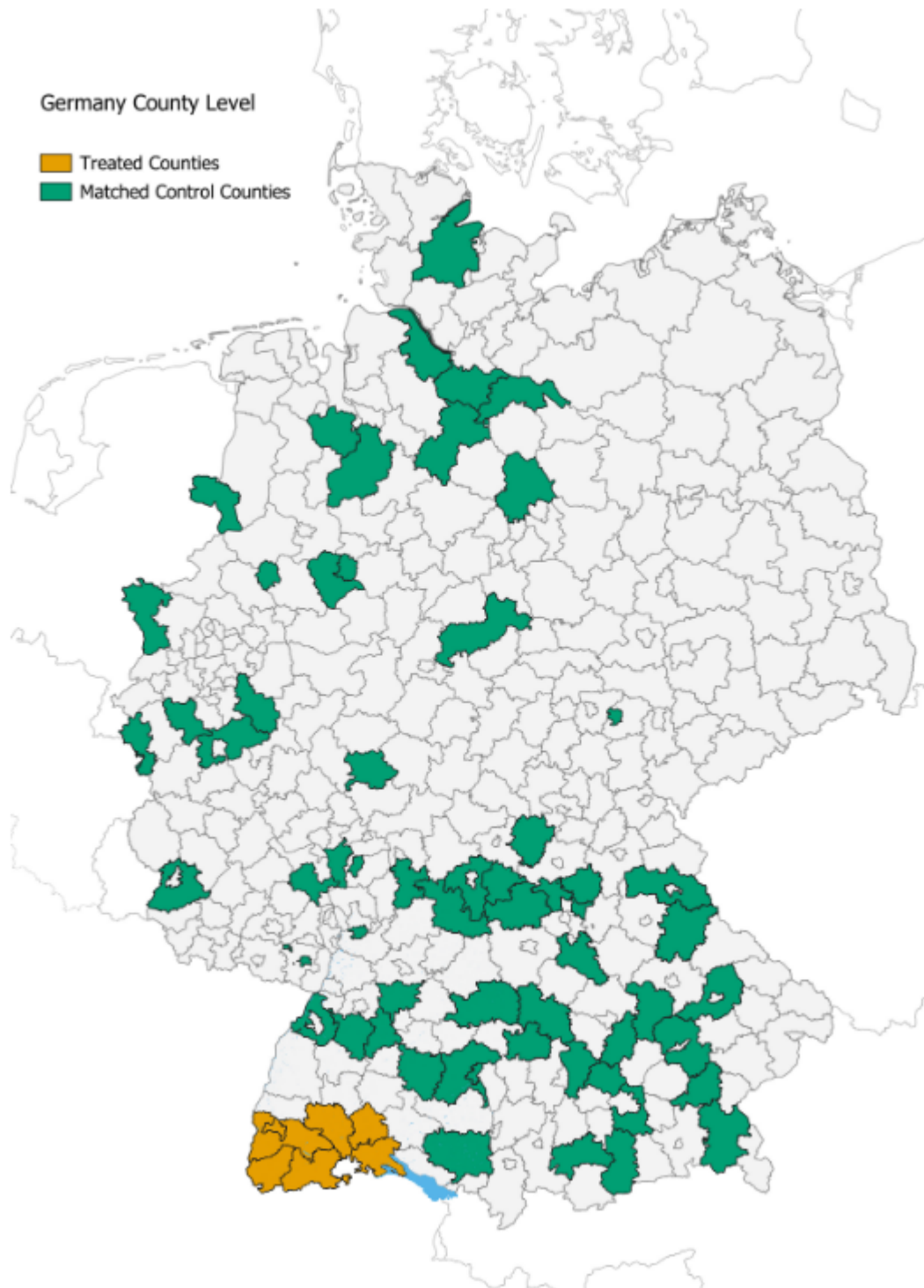
Quelle:

www.lazarus.at/2026/02/09/neue-studie-belegt-erneut-pflegefachpersonalmangel-erhoeht-krankenhaussterblichkeit-und-senkt-lebenserwartung

Neue Studie belegt erneut: Pflegefachpersonalmangel erhöht Krankenhaussterblichkeit und senkt Lebenserwartung

☒ Eine [aktuelle Studie des ZEW Mannheim](#) und des ifo Instituts zur Grenzregion zwischen Deutschland und der Schweiz zeigt deutlich: Wo Pflegefachpersonen fehlen oder nicht ausreichend qualifiziert sind, verschlechtern sich Versorgung und Pflegequalität. Dies hat messbare Folgen für Krankheitshäufigkeit (Morbidität) und Sterblichkeit (Mortalität).

Figure 3: Treatment and matched control counties in Germany



Die Analyse basiert auf Daten von 2006 bis 2017. In diesem Zeitraum führte die Abwanderung von Pflegefachpersonen aufgrund besserer Bezahlung und Arbeitsbedingungen zu einem Rückgang des Pflegefachpersonals in grenznahen deutschen Kliniken um rund zwölf Prozent. In der Folge stieg dort die Krankenhaussterblichkeit um 4,4 Prozent.



Der durch den Pflegekräftemangel bedingte Rückgang von notwendigen medizinischen Eingriffen wirkte sich vor allem auf ältere Patientinnen und Patienten sowie Notfälle aus. Bei ihnen erhöhte sich die Sterberate. In den betroffenen Regionen ließ sich eine stagnierende Lebenserwartung beobachten, während diese im Rest Deutschlands stieg. Daraus kann man ableiten, dass Fachkräftemangel nicht nur das Wirtschaftswachstum, sondern auch den Anstieg

der Lebenserwartung negativ beeinflussen kann“, erklärt **Studienautor Oliver Schlenker (Bild)**, Research Associate am ZEW-Forschungsbereich „Arbeitsmärkte und Sozialversicherungen“ und stellvertretender Leiter des Ludwig Erhard ifo Zentrums für Soziale Marktwirtschaft in Fürth.

Durch den Mangel an Pflegekräften begannen Krankenhäuser in den betroffenen deutschen Regionen zudem, Patientinnen und Patienten nach ihren medizinischen Bedürfnissen zu priorisieren und insbesondere die Anzahl nicht dringlicher Operationen zu reduzieren. Dennoch sank auch die Betreuungsrate für Notfallpatienten/-innen, weshalb sich deren Sterblichkeit besonders stark erhöhte – so beispielsweise bei Erkrankten mit Sepsis und Herzinfarkt um 11,6 bzw. 17,7 Prozent. Insgesamt stieg die regionale Sterblichkeit, insbesondere bei älteren Personen, und die Lebenserwartung in der Grenzregion sank um etwa 0,3 statistische Lebensjahre im Vergleich zu ähnlichen Kreisen im Inland.

Jeder zusätzliche Patient erhöht das Sterberisiko

Laut Deutschen Pflegerat (DPR) ist das Ergebnis der Untersuchung nicht überraschend, sondern bestätigt die Ergebnisse der Pflegeforschung der letzten 20 Jahre. Große internationale Studien, unter anderem aus dem [RN4CAST-Forschungsprogramm](#), belegen laut DPR kontinuierlich: Je mehr Patient:innen eine Pflegefachperson versorgen muss, desto höher ist das Risiko für Komplikationen und Todesfälle. Jeder zusätzliche Patient pro Pflegefachperson erhöht das Sterberisiko um etwa 7 Prozent. Umgekehrt senkt ein höherer Anteil akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen mit ausgewiesener Expertise die Sterblichkeit signifikant.

Auch für Deutschland liegen diese Erkenntnisse seit Langem vor, so der DPR. Ein

[Gutachten des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft](#) der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg zeigt 2016, dass eine bessere Pflegepersonalausstattung mit geringerer Mortalität, weniger Komplikationen und höherer Versorgungsqualität einhergeht.

Quellen:

[Discussion Paper](#) „The Deadly Consequences of Labor Scarcity: Evidence from Hospitals“, ZEW - Leibniz-Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung, Ifo Institut, LMU München, IAB Nürnberg, Oliver Schlenker (2025) (Homepage ZEW)

[Studie](#) (RN4CAST). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study, Aiken, L.H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R. et al. (2014) (Homepage The Lancet)

[Gutachten](#). Auswirkungen der Pflegekapazität auf die Versorgungs- und Ergebnisqualität, Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer, Medizinische Fakultät, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, 2016 (Homepage Bundesgesundheitsministerium)