

# Statistischer Bericht

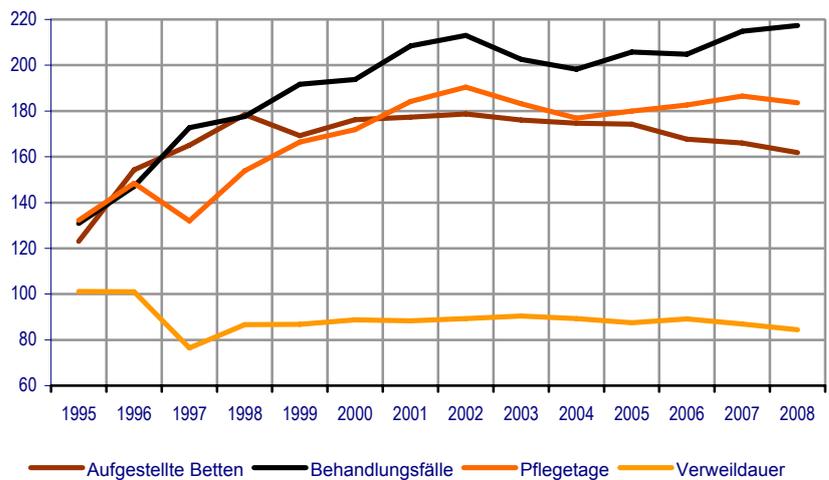
A IV 5 – j/08

## Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 2008

Teil I Grunddaten

Anzahl der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen  
 Personelle Ausstattung  
 Patientenbewegung

**Ausgewählte Indikatoren der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 1995 bis 2008**  
 1994  $\triangleq$  100



## Statistischer Bericht

A IV 5 – j/08

Herausgegeben im **September 2009**

### Preis

pdf-Version: kostenlos

Druck-Version: 7,- EUR

Excel-Version: 17,- EUR

## Impressum

### **Amt für Statistik** Berlin-Brandenburg

Dortustraße 46

14467 Potsdam

info@statistik-bbb.de

www.statistik-berlin-brandenburg.de

#### **Potsdam**

Tel. 0331 39-444

Fax 0331 39-418

#### **Berlin**

Tel. 030 9021-3434

Fax 030 9021-3655

- © **Amt für Statistik** Berlin-Brandenburg  
*Für nichtgewerbliche Zwecke sind Vervielfältigung und unentgeltliche Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet. Die Verbreitung, auch auszugsweise, über elektronische Systeme/Datenträger bedarf der vorherigen Zustimmung. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.*

## Zeichenerklärung

- 0 weniger als die Hälfte von 1 in der letzten besetzten Stelle, jedoch mehr als nichts
- nichts vorhanden
- ... Angabe fällt später an
- ( ) Aussagewert ist eingeschränkt
- / Zahlenwert nicht sicher genug
- Zahlenwert unbekannt oder geheimzuhalten
- x Tabellenfach gesperrt
- p vorläufige Zahl
- r berichtigte Zahl
- s geschätzte Zahl

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Allgemeine Angaben .....	4
Definitionen .....	7
Erhebungsmerkmale .....	10
<b>Grafiken</b>	
1 Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 1994 bis 2008 .....	11
2 Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen am 31.12. 2008 im Land Brandenburg nach Beschäftigtengruppen .....	11
<b>Tabellen</b>	
1 Ausgewählte Ergebnisse der Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 1991 bis 2008 .....	12
2 Aufgestellte Betten, Bettenauslastung, Pfl egetage sowie Patientenbewegung, Fallzahl und durchschnittliche Verweildauer der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 2008 .....	13
3 Beschäftigte der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 1991 bis 2008 .....	14
4 Ärzte und nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 1991 bis 2008 umgerechnet in Vollkräfte .....	15
5 Hauptamtliche Ärzte der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen am 31.12.2008 im Land Brandenburg nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht .....	16
6 Nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen am 31.12. 2008 im Land Brandenburg nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht .....	17
7 Ärztliches und nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im im Land Brandenburg 2008 umgerechnet in Vollkräfte nach Personalgruppen, Berufsbezeich- nungen und Bettenzahl .....	18
8 Ärztliches und nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrich- tungen im Land Brandenburg 2008 umgerechnet in Vollkräfte nach Personal- gruppen, Berufsbezeichnungen und Einrichtungsträgern .....	18

## Allgemeine Angaben

### Allgemeine Angaben zur Statistik

#### Bezeichnung der Statistik

Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

#### Berichtszeitraum

1. Januar bis 31. Dezember

#### Erhebungstermin

Erhebungsstichtag ist der 31. Dezember. Meldetermin ist der 1. April des dem Berichtsjahr folgenden Jahres.

#### Periodizität

Jährlich seit 1990, in den neuen Bundesländern seit 1991; Personalerhebung erst ab 1991.

#### Regionale Gliederung

Erhebungsbereich ist das Land Brandenburg. Erhoben werden die Daten bis auf Ebene der kreisfreien Städte und Verwaltungsbezirke.

#### Erhebungsgesamtheit, Zuordnungsprinzip der Erhebungsgesamtheiten

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach § 1 Abs. 3 Nr. 2 KHStatV. Maßgeblich für die statistische Erfassung einer Einrichtung ist die Wirtschaftseinheit. Darunter wird jede organisatorische Einheit verstanden, die unter einheitlicher Verwaltung steht und für die auf Grundlage der kaufmännischen Buchführung ein Jahresabschluss erstellt wird. Eine Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung als Wirtschaftseinheit kann zudem mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, können in der Statistik u. U. nicht erfasst werden.

#### Erhebungseinheiten

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

#### Rechtsgrundlagen

Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung – KHStatV) vom 10. April 1990 (BGBl. I S. 730), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3429) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 7. September 2007 (BGBl. I S. 2246). Für die Erhebung besteht Auskunftspflicht gemäß § 6 KHStatV in Verbindung mit dem § 15 BStatG.

#### Geheimhaltung und Datenschutz

Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG grundsätzlich geheim gehalten. Nur in ausdrücklich gesetzlich geregelten Ausnahmefällen dürfen Einzelangaben übermittelt werden. Nach § 16 Abs. 6 BStatG ist es möglich, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben Einzelangaben dann zur Verfügung zu stellen, wenn diese so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft dem Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können. Die

Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Empfänger von Einzelangaben sind. Nach § 7 Abs. 1 KHStatV ist die Übermittlung von Tabellen mit statistischen Ergebnissen, auch soweit Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen, an die fachlich zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden nach § 16 Abs. 4 BStatG zulässig. Dies gilt nicht für diagnosebezogene Daten nach § 3 Nr. 14 KHStatV, soweit diese differenzierter als auf Kreisebene ausgewiesen werden. Ferner sind die Statistischen Landesämter nach § 7 Abs. 2 KHStatV berechtigt, mit Zustimmung der Betroffenen jährlich im Rahmen eines Verzeichnisses Name, Anschrift, Träger, Art der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung, Fachabteilungen und Bettenzahl von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen zu veröffentlichen. Dies geschieht in einem „Krankenhausverzeichnis“, das seit dem Berichtsjahr 2003 jährlich erscheint.

#### Zweck und Ziele der Statistik

##### Erhebungsinhalte

Sachliche und personelle Ausstattung sowie Patientenbewegung in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und ihren organisatorischen Einheiten.

##### Zweck der Statistik

Die Ergebnisse bilden die statistische Basis für viele gesundheitspolitische Entscheidungen des Bundes und der Länder und dienen den an der Krankenhausfinanzierung beteiligten Institutionen als Planungsgrundlage. Die Erhebung liefert wichtige Informationen über das Volumen und die Struktur des Leistungsangebots in der stationären Versorgung. Sie dient damit auch der Wissenschaft und Forschung und trägt zur Information der Bevölkerung bei.

##### Hauptnutzer der Statistik

Gesundheits- und Sozialministerien des Bundes und der Länder, Europäische Kommission, Weltgesundheitsorganisation (WHO), Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), nationale und internationale Gesundheitsberichterstattungssysteme, nationale Organisationen (z.B. Krankenkassen) und Wirtschaftsunternehmen (z.B. Pharma- und Beratungsunternehmen), epidemiologische und gesundheitsökonomische Institute, Medien.

##### Einbeziehung der Nutzer

Änderungen erfolgen vor allem durch das Bundesministerium für Gesundheit, Anregungen gibt es durch die Tagung des Fachausschusses der Nutzer der Krankenhausstatistik sowie die Mitarbeit in internationalen Arbeitsgruppen (z.B. Eurostat) und durch Rückmeldungen der Nutzer im Rahmen des Auskunftsdienstes.

##### Erhebungsmethodik

##### Art der Datengewinnung

Schriftliche (postalische) Befragung mit Auskunftspflicht. Seit 2003 wird alternativ eine Softwareanwendung zur elektronischen Datenerfassung bereitgestellt. Sie ermöglicht das Einlesen und die Weiterverarbeitung von statistikrelevanten Daten aus dem DV-System der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung.

## **Saisonbereinigungsverfahren**

Keine.

## **Erhebungsinstrumente und Berichtsweg**

Neben einem schriftlichen Fragebogen wird seit 2003 eine Softwareanwendung der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. zur Datenerhebung eingesetzt. Mit ihrer Hilfe ist es möglich, statistische Informationen aus dem DV-System der befragten Einrichtung in einen elektronischen Fragebogen einzulesen, diesen zu ergänzen und als Datei an das jeweilige Landesamt für Statistik zu übermitteln. Die einzulesenden Informationen müssen zuvor über eine Schnittstelle aus dem DV-System der Einrichtung extrahiert und im XML-Format abgespeichert werden. Im Amt für Statistik Berlin-Brandenburg werden die Einzeldaten dann auf Fehler, Qualität und Plausibilität geprüft. Anschließend werden aggregierte Landesdatensätze an das Statistische Bundesamt gesandt und dort zu einem Bundesergebnis zusammengefügt.

### **Belastung der Auskunftspflichtigen**

Die Belastung hängt von verschiedenen Faktoren, wie z.B. der Einrichtunggröße, der Erfahrung des Sachbearbeiters in der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung, dem Einsatz von DV- Technik usw., ab. Im Vergleich zur schriftlichen Befragung können die Auskunftspflichtigen durch den Einsatz der Softwareanwendung grundsätzlich ihren Zeitaufwand reduzieren. Änderungen des Fragebogens, wie z.B. aufgrund der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung, erfordern zunächst eine Umstellung seitens der Befragten. Grundsätzlich gilt in der Statistik bei der Aufnahme neuer Merkmale das so genannte Omnibus-Prinzip, d.h. dass im Gegenzug andere Merkmale aus der Erhebung gestrichen werden, so dass sich die Belastung nicht erhöht.

### **Genauigkeit**

**Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit**  
Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass sämtliche Elemente der Grundgesamtheit in der Erhebung enthalten sind. Allerdings kann es zu Fehlern in der Erfassungsgrundlage kommen, wenn im Berichtsjahr neu eröffnete Einrichtungen nicht an die Statistischen Ämter gemeldet werden. Darüber hinaus können Einrichtungen, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein. In diesen Fällen kommt es zu einer Untererfassung. Aufgrund regelmäßiger Änderungen im Gesundheitswesen werden Anpassungen des Fragebogens notwendig. Ausführliche Erläuterungen zu den Erhebungsmerkmalen und den Änderungen sollen Fehler aufgrund von Missverständnissen vermeiden. Trotz dieser Anmerkungen kann nicht

**Stichprobenbedingte Fehler (für Eckwerte)**  
Nicht relevant.

**Nicht-stichprobenbedingte Fehler**

**Fehler durch die Erfassungsgrundlage**  
Im Land Brandenburg ist die Zahl der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen relativ stabil. Trotz intensiver Recherchen können Fehler, die durch eine falsche oder un-

vollständige Erfassungsgrundlage bedingt sind, nicht völlig ausgeschlossen werden. Gerade bei den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ist eine Abgrenzung des Erhebungsbereichs problematisch und erschwert die Prüfung der Berichtspflicht bei Grenzfällen (z.B. Einrichtungen, die zwar der Definition entsprechen, jedoch sog. Hotel- oder Wellness- Patienten behandeln).

### **Antwortausfälle auf Ebene der Einheiten (Unit-Non-Response)**

Aufgrund der Auskunftspflicht sind Antwortausfälle auf Ebene der Einheiten grundsätzlich nicht vorhanden. Sofern Fehler in der Erfassungsgrundlage bestehen, kann es in Ausnahmefällen zu Ausfällen ganzer Einheiten kommen.

### **Antwortausfälle auf Ebene wichtiger Merkmale (Item-Non-Response)**

Aufgrund der Auskunftspflicht sind Antwortausfälle auf Ebene der Merkmale grundsätzlich nicht vorhanden. Sofern Einheiten ausfallen gibt es auch Antwortausfälle auf Merkmalebene.

## **Revisionen**

### **Größenordnungen des Revisionsbedarfs zwischen vorläufigen und endgültigen Ergebnissen**

Etwa einen Monat vor Veröffentlichung endgültiger Ergebnisse werden erste vorläufige Ergebnisse publiziert. Diese beziehen sich auf einen stark eingeschränkten Merkmalskatalog. In der Vergangenheit traten nur bei wenigen Merkmalen Abweichungen der vorläufigen von den endgültigen Ergebnissen auf (z.B. Beschäftigtenzahl).

### **Gründe für mögliche zukünftige Revisionen**

Keine.

### **Außergewöhnliche Fehlerquellen**

Nicht bekannt.

### **Aktualität und Pünktlichkeit**

#### **Zeitspanne zwischen Berichtszeitpunkt und dem Veröffentlichungstermin vorläufiger Ergebnisse**

Die Befragten berichten bis zum 1. April des dem Berichtsjahr folgenden Jahres. Vorläufige Ergebnisse stehen Ende August zur Verfügung.

#### **Zeitspanne zwischen Berichtszeitpunkt und dem Veröffentlichungstermin endgültiger Ergebnisse**

Die Befragten berichten bis zum 1. April des dem Berichtsjahr folgenden Jahres. Endgültige tief gegliederte Ergebnisse stehen Ende September zur Verfügung.

## **Methodische Hinweise**

### **Qualitative Bewertung der Vergleichbarkeit**

Die räumliche Vergleichbarkeit innerhalb des Erhebungsgebietes ist durch die bundeseinheitliche Rechtsgrundlage seit 1991 gewährleistet. Die internationale Vergleichbarkeit ist aufgrund unterschiedlicher Merkmalsdefinitionen und Erhebungsabgrenzungen eingeschränkt. Durch entsprechende merkmalsbezogene Vorgaben und die Veröffentlichung methodischer Hinweise wird ein höheres Maß an Vergleichbarkeit angestrebt bzw. werden Unterschiede transparent und nachvollziehbar gemacht.

Methodische Änderungen gab es bei der **Fachabteilungs-  
zuordnung und -gliederung**, die seit 2002 differenzierter  
dargestellt wird. Auf Ebene der Fachgebiete ist eine Über-  
führung der alten in die neue Gliederung möglich, nicht je-  
doch auf Ebene der Teilgebiete. Insgesamt kann dadurch  
die zeitliche Vergleichbarkeit der Ergebnisse gewährleistet  
werden.

Informationen über **Ärzte im Praktikum** wurden bis 2003  
innerhalb des ärztlichen Personals zum 31.12. nachrichtlich  
erhoben. Die Vollkräftezahl der ehemaligen Ärzte im Prak-  
tikum wurde bei den hauptamtlichen Ärzten insgesamt  
ausgewiesen. Ein Einzelnachweis war nicht Gegenstand  
der Erhebung. Ab 2004 sind sie **in dieser Position** nicht  
mehr im Stichtagswert des ärztlichen Personals enthalten,  
sondern werden entsprechend ihrer Tätigkeit bei den  
hauptamtlichen Ärzten als Assistenzärzte „ohne bzw. in ei-  
ner ersten Weiterbildung“ nachgewiesen. In der langfristi-  
gen Betrachtung der hauptamtlichen Ärzte sind die Ärzte  
im Praktikum in den Stichtagsangaben der Jahre 1991 bis  
2003 enthalten (vgl. *Tabelle 3*). Ab 2004 werden sie in der  
Größenordnung der ehemaligen Ärzte im Praktikum nicht  
separat ausgewiesen.

Zur Vergleichbarkeit mit Veröffentlichungen des Statisti-  
schen Bundesamtes wurden im nachfolgenden Bericht  
auch **Schüler/-innen, Auszubildende und Personal der  
Ausbildungsstätten** in die Stichtagsangaben der Jahre  
1991 bis 2008 einbezogen. Für das Personal der Ausbil-  
dungsstätten gibt es keine Erhebung der Vollkräftezahl.  
Dagegen waren Schüler/-innen und Auszubildende bis  
2001 in den Vollkräftezahlen des nichtärztlichen Personals  
enthalten. Ab 2002 werden sie nachrichtlich ausgewiesen.  
Das Statistische Bundesamt veröffentlicht seit 2002 die  
Vollkräfte des nichtärztlichen Personals ohne Schüler/-  
innen und Auszubildende. Aus Gründen der Vergleichbar-  
keit seit 1991 und mit dem Statistischen Bundesamt wur-  
den beide Ergebnisse dargestellt (vgl. *Tabellen 3 und 4*).

**Änderungen bei Stichprobendesign, Klassifikationen**  
Nicht relevant.

#### **Vollständigkeit der Daten**

Bei Fehlern in der Erfassungsgrundlage können die Daten  
unvollständig sein und zeitliche und regionale Vergleiche  
beeinträchtigen.

#### **Bezüge zu anderen Erhebungen**

##### **Als Input**

Die Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrich-  
tungen fließen in die Gesundheitsberichterstattung und in  
die Gesundheitsbezogenen Rechensysteme auf nationaler  
und internationaler Ebene ein und als Berechnungsgröße  
für Indikatoren der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung.

##### **Unterschiede zu vergleichbaren Statistiken**

Einige Kennzahlen der Grunddaten der Vorsorge- oder  
Rehabilitationseinrichtungen werden auch in den Diagnosen  
der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungspatien-  
ten erfasst (z.B. Fallzahl, Verweildauer). Die Ergebnisse  
dieser beiden Statistiken können jedoch nicht miteinander  
verglichen werden, da es sich bei den Diagnosedaten der  
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungspatienten nicht  
um eine Vollerhebung handelt. Hier werden nur Einrichtun-  
gen mit mehr als 100 Betten befragt.

## Definitionen

### Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen gehören neben den Krankenhäusern zu den Einrichtungen der stationären Versorgung. Im Sinne dieser Erhebung handelt es sich bei Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen um Krankenhäuser nach § 2 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) einschließlich der in den §§ 3 und 5 des KHG genannten Krankenhäuser und Einrichtungen, soweit sie zu den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 Abs. 2 SGB V gehören.

Nach § 2 Nr. 1 KHG handelt es sich demnach um Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung der Gesundheitszustand der Patienten nach einem ärztlichen Behandlungsplan vorwiegend durch Anwendung von Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie oder Arbeits- und Beschäftigungstherapie, ferner durch andere geeignete Hilfen, auch durch geistige und seelische Einwirkungen, verbessert und den Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr und Heilungskräfte geholfen werden soll und die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können.

### Art der Zulassung

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen werden nach ihrer Zulassung gemäß § 111 SGB V unterteilt in solche

- mit Versorgungsvertrag, d. h. mit einer Zulassung für die Versorgung der Versicherten mit stationären medizinischen Leistungen zur Vorsorge oder Rehabilitation,
- ohne Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen.

### Art des Trägers und Rechtsform der Einrichtung

Nach der Art des Trägers und der Rechtsform lassen sich die Einrichtungen folgendermaßen differenzieren:

- Öffentliche Einrichtungen können in öffentlich-rechtlicher oder in privatrechtlicher Form geführt werden. Die in öffentlich-rechtlicher Form betriebenen Einrichtungen sind entweder rechtlich selbstständig (z. B. Zweckverband, Anstalt, Stiftung) oder rechtlich un-selbstständig (z. B. Regie- oder Eigenbetrieb). In privatrechtlicher Form (z. B. als GmbH) betriebene Einrichtungen befinden sich in öffentlicher Trägerschaft, wenn Gebietskörperschaften (Bund, Länder, Bezirke, Kreise, Gemeinden) oder Zusammenschlüsse solcher Körperschaften (z. B. Arbeitsgemeinschaften oder Zweckverbände) oder Sozialversicherungsträger (z. B. Landesversicherungsanstalten oder Berufsgenossenschaften) unmittelbar oder mittelbar mehr als 50 v. H. des Nennkapitals oder des Stimmrechts halten.
- Freigemeinnützige Einrichtungen werden von Trägern der kirchlichen und freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereine unterhalten.
- Private Einrichtungen bedürfen als gewerbliche Unternehmen einer Konzession nach § 30 Gewerbeordnung.

Bei Einrichtungen mit unterschiedlichen Trägern wird der Träger angegeben, der überwiegend beteiligt ist oder überwiegend die Geldlasten trägt.

### Anzahl der Fachabteilungen

Eine weitere Gliederung der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen erfolgt nach der Anzahl der Fachabteilungen. Mit Hilfe dieses Kriteriums sind Aussagen über Spezialisierung und Differenzierung innerhalb des Leistungsspektrums der Einrichtungen möglich.

Sofern eine Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung angibt, über „sonstige Fachabteilungen“ zu verfügen – also über Fachabteilungen, die nicht in der vorgegebenen Fachabteilungsgliederung aufgeführt sind – geht dieser Sachverhalt als eine Fachabteilung in die Gliederung nach der Anzahl der Fachabteilungen ein. Damit werden u. U. die realen Verhältnisse nicht wirklichkeitsgetreu abgebildet, nämlich dann, wenn die Kategorie der sonstigen Fachabteilungen für die betreffende Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung mehr als eine Fachabteilung beinhaltet.

Bei der Anzahl der Fachabteilungen werden Haupt- und Teilgebiete gezählt. D.h. dass bei einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung, die über eine Kardiologie verfügt und diese ein Teilgebiet der Inneren Medizin ist, zwei Fachabteilungen gezählt werden. Durch diese Zählweise gibt es Abweichungen zur Anzahl der Fachabteilungen insgesamt.

### Anzahl der Betten

Die Anzahl der Betten wird als Jahresdurchschnittswert der an den Monatsenden vorhandenen Betten ermittelt. Es werden keine Betten zur teilstationären oder ambulanten Unterbringung von Patienten und Patientinnen einbezogen.

### Aufgestellte Betten

Aufgestellte Betten sind alle betriebsbereit aufgestellten Betten der Einrichtung, die zur vollstationären Behandlung von Patienten und Patientinnen bestimmt sind. Die Zahl der aufgestellten Betten wird als Jahresdurchschnittswert der an den Monatsenden vorhandenen Bettenzahl ermittelt. Die Zählung der Betten erfolgt unabhängig von deren Förderung. Betten zur teilstationären oder ambulanten Unterbringung, Betten in Untersuchungs- und Funktionsräumen werden nicht einbezogen. Eine Untergliederung erfolgt u. a. nach ihrer Förderung:

- Vertragsbetten nach § 111 SGB V: Das sind alle aufgestellten Betten, für die Verträge mit den Krankenkassen über die Gewährung von medizinischen Leistungen zur Vorsorge oder Rehabilitation einschließlich Anschlussheilbehandlung vorliegen.
- Sonstige Betten: Das sind alle aufgestellten Betten, für die keine Verträge mit den Krankenkassen nach § 111 SGB V vorliegen. Bei den sonstigen Betten werden auch Betten nachgewiesen, für die Verträge mit den Trägern der Renten- oder der Unfallversicherung bestehen.

### Notfallbetten

Notfallbetten sind Betten mit besonderen Zusatzeinrichtungen zur vorübergehenden Behandlung akut auftretender Erkrankungszustände bei Rehabilitationspatienten und -patientinnen. In der Regel werden Patienten und Patientinnen mit akut auftretenden Erkrankungen zur Weiterbehandlung in ein Krankenhaus verlegt.

### **Nutzungsgrad der Betten**

Der Nutzungsgrad gibt die durchschnittliche Auslastung der Betten in vom Hundert an. Hierzu wird die tatsächliche zu der maximalen Bettenbelegung in Relation gesetzt. Die maximale Bettenkapazität ergibt sich aus dem Produkt der aufgestellten Betten und der Anzahl der Kalendertage im Berichtsjahr. Die tatsächliche Bettenbelegung entspricht der Summe der Pflgetage, da jeder Patient bzw. jede Patientin pro vollstationären Tag in der Einrichtung ein Bett belegt.

Der Nutzungsgrad der Betten bzw. die Bettenauslastung wird in Prozent angegeben und ermittelt sich anhand der folgenden Formel:

$$\text{Bettenauslastung} = \frac{\text{Pflgetage} \cdot 100}{\text{Aufgestellte Betten} \cdot \text{Kalendertage}}$$

### **Medizinisch-technische Großgeräte**

Nachgewiesen werden Sondereinrichtungen und medizinisch-technische Großgeräte, die im Besitz der Einrichtung sind und zur Versorgung von Patienten und Patientinnen der Einrichtung genutzt werden. Geräte, die lediglich für Demonstrations- und Lehrzwecke oder ausschließlich im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung genutzt werden, sind nicht enthalten. Nutzen mehrere Einrichtungen ein Gerät, so wird es nur von der Einrichtung gemeldet, in der es aufgestellt ist.

### **Fachabteilungen**

Fachabteilungen sind organisatorisch abgrenzbare, von Ärzten/Ärztinnen ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit für den jeweiligen Fachbereich typischen Behandlungseinrichtungen. Die Fachabteilungsgliederung orientiert sich an den Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen der Ärzte.

Ausnahmen hiervon stellen die Fachabteilung Geriatrie und die Sucht als Subdisziplin der Psychiatrie und Psychotherapie dar. In einer nach Fachabteilungen gegliederten Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung werden die entsprechenden Organisationseinheiten einer der aufgeführten Fachabteilungen zugeordnet. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ohne organisatorisch abgrenzbare Fachabteilungen und solche, die Behandlungen auch außerhalb organisatorisch abgrenzbarer Fachabteilungen leisten, tragen ihre Angaben hierfür bei den „Sonstigen Fachbereichen/Allgemeinbetten“ ein.

Aus Gründen einer einheitlichen Zählweise wird auf den gesonderten Ausweis einer Fachabteilung „Notfallmedizin“ innerhalb der Fachabteilungsgliederung verzichtet. (siehe hierzu: *Einrichtungen der Notfallmedizin/ Notfallbetten*)

### **Ärztliches und nichtärztliches Personal**

Das Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und (nachfolgend Einrichtung) umfasst ärztliches und nichtärztliches Personal.

### **Ärzte**

Ärzte werden unterschieden in hauptamtliche und nicht-hauptamtliche Ärzte.

### **Hauptamtliche Ärzte**

Hauptamtliche Ärzte sind in der Einrichtung fest angestellte Ärzte (ohne Gast-, Konsiliar- und hospitierende Ärzte). Sie werden nach ihrer funktionellen Stellung in der Einrichtung leitende Ärzte (Chefärzte), Oberärzte und Assistenzärzte gegliedert.

### **Ärzte nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnung**

Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung werden nach ihrer anerkannten Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung erhoben bzw. der Abteilung zugeordnet, in der sie überwiegend tätig sind. Als Schwerpunkt wird hier eine zusätzliche Spezialisierung innerhalb eines Gebietes gesehen (z.B. Gebietsbezeichnung Innere Medizin mit Schwerpunktbezeichnung Kardiologie).

### **Leitende Ärzte**

Leitende Ärzte sind hauptamtlich tätige Ärzte mit Chefarztverträgen sowie Ärzte als Inhaber konzessionierter privater Einrichtungen.

### **Assistenzärzte mit abgeschlossener Weiterbildung**

Assistenzärzte mit abgeschlossener Weiterbildung sind Ärzte, die ihre Ausbildung gemäß der Weiterbildungsverordnung abgeschlossen haben.

### **Nichthauptamtliche Ärzte**

Nichthauptamtliche Ärzte sind Belegärzte und von Belegärzten angestellte Ärzte.

### **Belegärzte**

Belegärzte sind niedergelassene- und andere nicht in der Einrichtung angestellte Ärzte, die berechtigt sind, ihre Patienten (Belegpatienten) in der Einrichtung unter Beanspruchung der dafür bereitgestellten Dienste, Einrichtungen und Mittel stationär oder teilstationär zu behandeln, ohne hierfür von der Einrichtung eine Vergütung zu erhalten.

### **Von Belegärzten angestellte Ärzte**

Von Belegärzten angestellte Ärzte sind Ärzte bzw. Assistenzärzte, die in einem Dienstverhältnis zum Belegarzt stehen. Sie sind nach der Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung des anstellenden Arztes eingeordnet.

### **Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung**

Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung sind Ärzte bzw. Assistenzärzte, die noch keine Gebietsbezeichnung führen. Hier werden auch die ehemaligen Ärzte im Praktikum, die z.B. als Assistenzärzte weiterbeschäftigt werden und die über keine abgeschlossene Weiterbildung verfügen, nachgewiesen (vgl. S.6).

### **Ausbildungsplätze**

Hier wird die Zahl der tatsächlich anerkannten Ausbildungsplätze lt. Genehmigungsbescheid angegeben. Dabei handelt es sich um nach § 2 Nr. 1a KHG mit Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung notwendigerweise verbundenen Ausbildungsplätze in Ausbildungsstätten, soweit die Einrichtung Träger oder Mitträger ist. Bei sog. Verbundschulen werden die Ausbildungsplätze gemäß der finanziellen Trägerschaft aufgeteilt.

### Nichtärztliches Personal

Das nichtärztliche Personal wird in seiner Zuordnung der einzelnen Berufsbezeichnungen zu den Funktionsbereichen weitgehend durch die Gliederung der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) definiert. In den Angaben am 31.12. des Berichtsjahres nach Berufsbezeichnungen werden Schüler/-innen und Auszubildende in den einzelnen Personalgruppen nicht gezählt. Sie werden nachrichtlich gesondert angegeben. Das Personal in Pflegeberufen mit abgeschlossener Weiterbildung und das Hygienefachpersonal werden unabhängig von der Zuordnung nach Berufsbezeichnungen nochmals nach der Art der Weiterbildung ausgewiesen.

Zum nichtärztlichen Personal zählen Pflegedienst, Medizinisch-technischer Dienst, Funktionsdienst, Klinisches Hauspersonal, Wirtschafts- und Versorgungsdienst, Technischer Dienst, Verwaltungsdienst, Sonderdienst und sonstiges nichtärztliches Personal.  
Patientenbewegung

### Patientenzugang

Als Patientenzugang werden ausschließlich Patienten und Patientinnen (Fälle) gezählt, die in den vollstationären Bereich der Einrichtung aufgenommen werden. Ausschließlich teilstationär oder ambulant behandelte Patienten und Patientinnen sowie Begleitpersonen bleiben unberücksichtigt. Bei den Aufnahmen in die vollstationäre Behandlung der Einrichtung werden Verlegungen aus Krankenhäusern gesondert ausgewiesen. Wird ein Patient/eine Patientin für einen oder mehrere Tage beurlaub, stellt die Rückkehr keine Neuaufnahme dar.

### Patientenabgang

Als Patientenabgang werden Patientinnen und Patienten (Fälle) gezählt, die entweder aus dem vollstationären Bereich der Einrichtung entlassen worden sind oder während des Aufenthaltes in der Einrichtung gestorben sind.

Zu den Patientenabgängen durch Entlassung gehören die aus der Einrichtung zur weiteren Versorgung in ein Krankenhaus verlegten Patientinnen und Patienten.

### Fallzahl

Die Fallzahl wird anhand des Patientenzu- und -abgangs ermittelt. In die Ermittlung der Fallzahl werden die Sterbefälle einbezogen. Die Fallzahl wird nach folgender Formel berechnet:

$$F_{Ein} = \frac{(Aufn + Entlas + Sterbf)}{2}$$

Patienten und Patientinnen, die über einen Jahreswechsel in der Einrichtung untergebracht sind, werden entsprechend der Formel zur Hälfte berücksichtigt.

### Pflegetage

Als Pflegetag zählt der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Aufenthaltes. Entlassungs- und Verlegungstage werden dabei nicht mitgezählt. Tage der Notfallüberwachung werden als „Darunterposition“ ausgewiesen. Tage in der Notfallüberwachung werden in Notfallbetten verbracht, in denen akut auftretende Erkrankungszustände bei Rehabilitationspatienten und -patientinnen behandelt werden. In der Regel werden die Patienten und Patientinnen zur Weiterbehandlung in ein Krankenhaus verlegt.

### Verweildauer

Die Verweildauer gibt die Zahl der Tage an, die ein Patient durchschnittlich in vollstationärer Behandlung verbracht hat. Sie ergibt sich aus den Pflegetagen und der Fallzahl der jeweiligen Fachabteilung bzw. der Einrichtung (s. o.):

$$Verweildauer = \frac{Pflegetage}{Fallzahl}$$

### Vollkräftezahl

Als Vollkräfte werden die auf volle tarifliche Arbeitszeit umgerechneten Beschäftigten bezeichnet.

Die Gesamtzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ergibt sich aus der Summe der umgerechneten Teilzeitkräfte, der umgerechneten kurzfristig beschäftigten Arbeitnehmer und der Beschäftigten, die im gesamten Jahr bei voller tariflicher Arbeitszeit eingesetzt waren. Überstunden und Bereitschaftsdienste werden nicht in die Berechnung einbezogen. Für das ärztliche Personal umfasst die Umrechnung das hauptamtliche ärztliche Personal. Für die Ermittlung der Zahl der Vollkräfte beim nichtärztlichen Personal sind die Krankenpflegeschüler und Kinderkrankenpflegeschüler im Verhältnis 9,5 zu 1 und die Schüler in der Krankenpflegehilfe im Verhältnis 6 zu 1 zu berücksichtigen. Zivildienstleistende sind im Verhältnis 1:1 in Vollkräfte umzurechnen. Outgesourcte Bereiche sind nicht Gegenstand der Erheb. Grundsätzlich sind Zeiten, die für die die Einrichtung keine Personalkosten verursacht haben (z.B. Erziehungsurlaub) in die Umrechnung nicht einzubeziehen. Arbeitnehmer/-innen in Altersteilzeit sind - abhängig von der gewählten Arbeitszeitverteilung - entsprechend dem jeweiligen Beschäftigungsumfang im Berichtsjahr in Vollkräfte umzurechnen. Arbeitnehmer/-innen, die sich für die Altersteilzeit im sog. Blockmodell entschieden haben, sind während der Freistellungsphase bei der Umrechnung in Vollkräfte nicht zu berücksichtigen

## Erhebungsmerkmale

### Träger der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

- Öffentlich in öffentlich rechtlicher Form
- Öffentlich in privatrechtlicher Form
- Freigemeinnützig
- Privat

### Ausstattung

Medizinisch-technische Großgeräte

### Größenklassen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

von ... bis unter ... Betten

unter 50

50 – 100

100 – 150

150 – 200

200 – 250

250 und mehr

### Bettenausstattung

Aufgestellte Betten

### Patientenbewegung

- Bettenauslastung
- Patientenzugang
- Pfl egetage
- Patientenabgang
- Sterbefälle
- Fallzahl
- Verweildauer

### Fachabteilungen

- Allgemeinmedizin
- Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
- Haut- u. Geschlechtskrankheiten
- Innere Medizin
  - Angiologie
  - Endokrinologie
  - Gastroenterologie
  - Hämatologie und Internistische Onkologie
  - Kardiologie
  - Nephrologie
  - Pneumologie
  - Rheumatologie

noch Fachabteilungen

- Geriatrie
- Kinderheilkunde
- Neurologie
- Orthopädie
- Rheumatologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Psychiatrie u. Psychotherapie
  - Sucht
- Psychotherapeutische Medizin
- Sonstige Fachbereiche

### Personal

Geschlecht

Teilzeitbeschäftigung

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

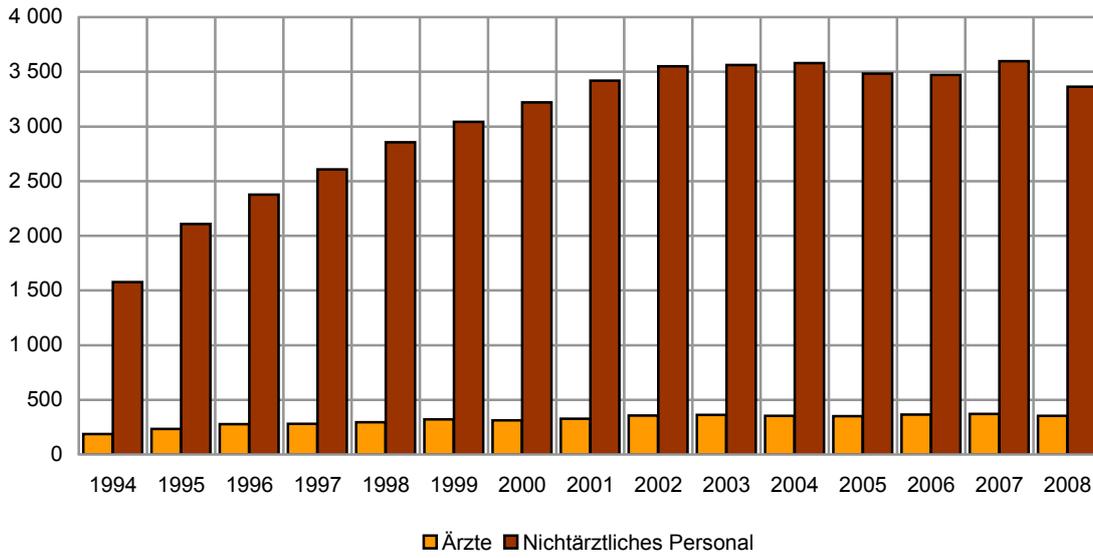
### Ärzte

- Gebiets- und Teilgebietsbezeichnungen
- Hauptamtliche Gebietsärzte
- Nichthauptamtliche Ärzte
- Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
- Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung
- Zahnärzte

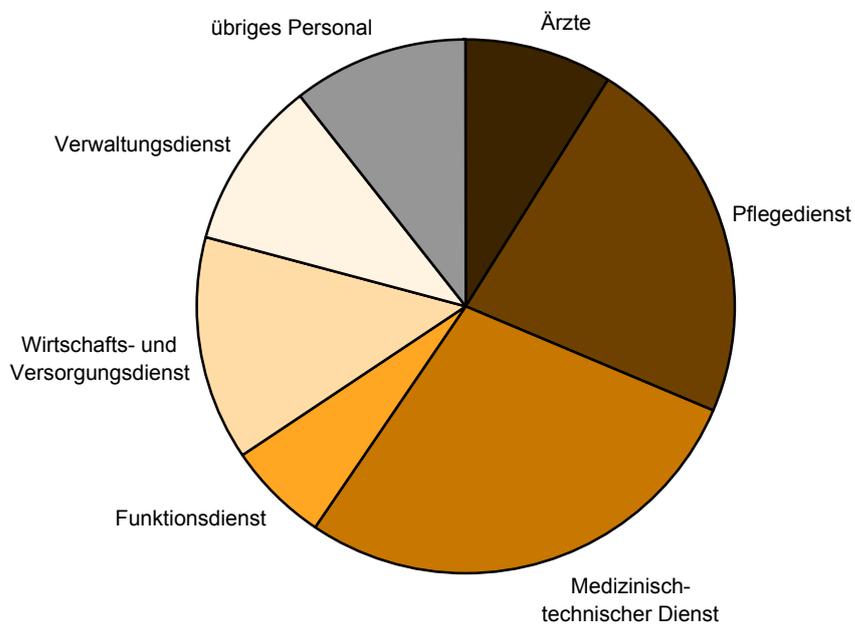
### Nichtärztliches Personal

- Personalgruppen, Berufsbezeichnungen
- Personal in Pflegeberufen mit abgeschlossener Weiterbildung
- Personal der Ausbildungsstätten
- Schüler/-innen und Auszubildende

**1 Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg  
1994 bis 2008**



**2 Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg  
am 31.12. 2008 nach Beschäftigtengruppen**



**1 Ausgewählte Ergebnisse der Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitations-  
einrichtungen im Land Brandenburg 1991 bis 2008**

Jahr	Ein- richtungen	Aufgestellte Betten		Patientenbewegung				
		Anzahl	je 10 000 Einwohner	Fallzahl		Pflegetage in 1 000	Durchschnittliche	
				Anzahl	je 10 000 Einwohner		Verweil- dauer in Tagen	Betten- auslastung in %
1991	8	768	3,0	6 971	27,1	198	28,5	70,8
1992	7	735	2,9	7 990	31,4	254	31,8	94,4
1993	7	790	3,1	9 233	36,3	279	30,2	96,9
1994	21	3 195	12,6	29 690	117,1	946	31,8	81,1
1995	25	3 930	15,5	38 848	153,0	1 251	32,2	87,2
1996	28	4 932	19,4	43 640	171,3	1 404	32,2	77,8
1997	29	5 272	20,6	51 269	200,0	1 248	24,3	64,9
1998	29	5 701	22,1	52 745	204,3	1 455	27,6	69,9
1999	28	5 405	20,8	56 913	219,4	1 573	27,6	79,7
2000	28	5 629	21,6	57 512	221,2	1 625	28,3	78,9
2001	28	5 663	21,8	61 867	238,3	1 741	28,1	84,2
2002	28	5 711	22,1	63 261	244,6	1 800	28,5	86,4
2003	28	5 625	21,8	60 149	233,5	1 732	28,8	84,4
2004	28	5 582	21,7	58 845	229,0	1 672	28,4	81,8
2005	28	5 565	21,7	61 099	238,4	1 702	27,9	83,8
2006	27	5 356	21,0	60 822	238,3	1 726	28,4	88,3
2007	27	5 304	20,9	63 777	250,9	1 764	27,7	91,1
2008	27	5 169	20,4	64 527	255,1	1 736	26,9	91,7
Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %								
1992	-12,5	-4,3	-3,2	14,6	15,9	28,0	11,7	33,4
1993	0,0	7,5	7,4	15,6	15,5	10,0	-4,8	2,6
1994	200,0	304,4	306,1	221,6	222,9	238,6	5,3	-16,3
1995	19,0	23,0	22,8	30,8	30,7	32,3	1,1	7,6
1996	12,0	25,5	25,1	12,3	12,0	12,2	-0,1	-10,8
1997	3,6	6,9	6,2	17,5	16,8	-11,1	-24,3	-16,6
1998	0,0	8,1	7,4	2,9	2,1	16,5	13,3	7,8
1999	-3,4	-5,2	-5,6	7,9	7,4	8,1	0,2	14,1
2000	0,0	4,1	3,9	1,1	0,8	3,3	2,2	-1,1
2001	0,0	0,6	0,8	7,6	7,7	7,1	-0,4	6,8
2002	0,0	0,8	1,2	2,3	2,7	3,4	1,1	2,5
2003	0,0	-1,5	-1,1	-4,9	-4,5	-3,8	1,2	-2,3
2004	0,0	-0,8	-0,5	-2,2	-1,9	-3,5	-1,3	-3,0
2005	0,0	-0,3	-0,0	3,8	4,1	1,8	-2,0	2,4
2006	-3,6	-3,8	-3,4	-0,5	-0,1	1,5	1,9	5,4
2007	0,0	-1,0	-0,5	4,9	5,3	2,2	-2,4	3,2
2008	0,0	-2,5	-2,1	1,2	1,7	-1,6	-2,9	0,7

**2 Aufgestellte Betten, Bettenauslastung, Pflegetage sowie Patientenbewegung, Fallzahl und durchschnittliche Verweildauer der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 2008**

Fachabteilung — Größenklasse — Träger der Einrichtung	Einrichtungen	Aufgestellte Betten	Bettenauslastung	Pflegetage	Patientenzugang		Patientenabgang			Fallzahl	Durchschnittliche Verweildauer
					Aufnahmen von außen	darunter Verlegungen aus Krankenhäusern	Entlassungen aus der Einrichtung	darunter Verlegungen in Krankenhäuser	durch Tod		
<b>Fachabteilung</b>											
Innere Medizin	12	1 374	83,1	417 703	18 955	6 847	18 938	520	9	18 951	22,0
darunter Gastroenterologie	1	20	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Hämatologie und internistische Onkologie	3	440	92,8	149 501	6 717	2 364	6 713	288	1	6 716	22,3
Kardiologie	4	422	90,7	140 057	6 630	2 640	6 618	160	5	6 627	21,1
Pneumologie	1	41	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Rheumatologie	4	140	55,3	28 338	1 371	263	1 371	4	–	1 371	20,7
Geriatrie	1	70	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Kinderheilkunde	2	123	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Neurologie	5	772	90,2	254 897	7 296	4 452	7 439	244	1	7 368	34,6
Orthopädie	12	1 757	96,5	620 856	28 657	17 788	28 486	395	3	28 573	21,7
Sonstige Fachbereiche	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
zusammen	x	4 097	90,4	1 356 122	57 065	30 286	57 042	1 352	19	57 063	23,8
Psychiatrie und Psychotherapie	5	668	97,1	237 421	3 903	182	3 884	43	–	3 894	61,0
darunter Sucht	4	472	97,5	168 489	2 292	105	2 296	27	–	2 294	73,4
Psychotherapeutische Medizin	3	404	96,1	142 161	3 476	–	3 664	2	–	3 570	39,8
zusammen	x	1 072	96,7	379 582	7 379	182	7 548	45	–	7 464	50,9
Insgesamt	27	5 169	91,7	1 735 704	64 444	30 468	64 590	1 397	19	64 527	26,9
<b>Größenklasse</b>											
<b>von... bis unter ...Betten</b>											
unter 100	5	282	82,1	84 736	2 527	1 125	2 529	209	6	2 531	33,5
100 bis 200	7	1 026	91,9	345 229	10 258	1 856	10 220	185	2	10 240	33,7
200 bis 250	12	2 708	92,1	912 653	38 351	17 528	38 127	834	9	38 244	23,9
250 und mehr	3	1 153	93,1	393 086	13 308	9 959	13 714	169	2	13 512	29,1
<b>Träger der Einrichtung</b>											
Öffentlich	2	360	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Freigemeinnützig	3	455	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Privat	22	4 354	92,7	1476 823	54 860	26 878	55 012	1 036	12	54 942	26,9

### 3 Beschäftigte der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 1991 bis 2008

Jahr	Ins- gesamt <sup>1</sup>	Darunter ohne Schüler/- innen, Aus- zubildende Personal der Ausbil- dungs- stätten	Davon am 31.12.							
			ärztlicher Dienst		nichtärztlicher Dienst				Personal der Ausbil- dungs- stätten	Schüler/ -innen, Auszu- bildende
			haupt- amtliche Ärzte (einschl. Ärzte im Praktikum)	darunter Ärzte im Prak- tikum <sup>2</sup>	nicht- ärztliches Personal	darunter				
					Pflege- dienst	medizi- nisch- techni- scher Dienst				
Anzahl										
1991	482	482	33	2	449	74	99	–	–	
1992	487	486	36	3	450	67	104	–	1	
1993	575	574	46	4	528	79	133	–	1	
1994	1 763	1 755	187	19	1 568	386	490	–	8	
1995	2 342	2 304	235	17	2 069	494	669	–	38	
1996	2 654	2 629	276	16	2 353	618	772	–	25	
1997	2 885	2 822	279	14	2 543	697	793	–	63	
1998	3 151	3 078	296	6	2 782	767	840	–	73	
1999	3 364	3 293	322	11	2 971	865	917	–	71	
2000	3 532	3 444	312	6	3 132	873	965	–	88	
2001	3 745	3 661	326	6	3 335	946	1 004	–	84	
2002	3 906	3 815	357	8	3 458	979	1 004	1	90	
2003	3 925	3 851	363	10	3 488	1 018	1 028	1	73	
2004	3 933	3 868	353	x	3 515	970	1 023	–	65	
2005	3 832	3 781	350	x	3 431	978	1 015	1	50	
2006	3 836	3 777	364	x	3 413	980	1 015	1	58	
2007	3 970	3 913	372	x	3 541	996	1 069	1	56	
2008	3 716	3 665	353	x	3 312	828	1 038	1	50	
Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %										
1992	1,0	0,8	9,1	50,0	0,2	–9,5	5,1	–	–	
1993	18,1	18,1	27,8	33,3	17,3	17,9	27,9	–	0,0	
1994	206,6	205,7	306,5	375,0	197,0	388,6	268,4	–	700,0	
1995	32,8	31,3	25,7	–10,5	32,0	28,0	36,5	–	375,0	
1996	13,3	14,1	17,4	–5,9	13,7	25,1	15,4	–	–34,2	
1997	8,7	7,3	1,1	–12,5	8,1	12,8	2,7	–	152,0	
1998	9,2	9,1	6,1	–57,1	9,4	10,0	5,9	–	15,9	
1999	6,8	7,0	8,8	83,3	6,8	12,8	9,2	–	–2,7	
2000	5,0	4,6	–3,1	–45,5	5,4	0,9	5,2	–	23,9	
2001	6,0	6,3	4,5	0,0	6,5	8,4	4,0	–	–4,5	
2002	4,3	4,2	9,5	33,3	3,7	3,5	0,0	–	8,3	
2003	0,5	0,9	1,7	25,0	0,9	4,0	2,4	0,0	–18,7	
2004	0,2	0,4	–2,8	x	0,8	–4,7	–0,5	–100,0	–12,2	
2005	–2,6	–2,2	–0,8	x	–2,4	0,8	–0,8	–	–21,5	
2006	0,1	–0,1	4,0	x	–0,5	0,2	0,0	0,0	15,7	
2007	3,5	3,6	2,2	x	3,8	1,6	5,3	0,0	–3,4	
2008	–6,4	–6,3	–5,1	x	–6,5	–16,9	–2,9	0,0	–10,7	

<sup>1</sup> Das ausgewiesene Personal umfasst hauptamtliche Ärzte einschl. Ärzte im Praktikum (Nachweis bis 2003), nichtärztliches Personal, Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler/-innen und Auszubildende .

<sup>2</sup> Ärzte im Praktikum gab es bis 2003. Ab 2004 werden sie den hauptamtlichen Ärzten als Assistenzärzten ohne abgeschlossene Weiterbildung zugeordnet und werden in der Größenordnung der ehemaligen Ärzte im Praktikum nicht separat ausgewiesen(vgl. S.6).

#### 4 Ärzte und nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 1991 bis 2008 umgerechnet in Vollkräfte

Jahr	Ins-gesamt	Darunter ohne Schüler/-innen, Auzubildende <sup>1</sup>	Davon					
			haupt-amtliche Ärzte (einschl. Ärzte im Praktikum <sup>2</sup> )	nichtärztliches Personal				
				zu-sammen	darunter ohne Schüler/-innen Auszubildende	ausgewählte Personalgruppen		
				Pflege-dienst	medizinisch-technischer Dienst	Schüler/-innen, Auszubildende		
Anzahl								
1991	462	462	30	432	432	74	98	•
1992	473	473	34	439	439	68	102	•
1993	551	551	41	510	510	77	128	•
1994	1 575	1 575	144	1 431	1 431	357	446	•
1995	2 075	2 075	191	1 884	1 884	453	608	•
1996	2 474	2 474	254	2 220	2 220	582	721	•
1997	2 663	2 663	269	2 394	2 394	663	716	•
1998	2 912	2 912	285	2 627	2 627	746	783	•
1999	3 109	3 109	309	2 800	2 800	834	864	•
2000	3 254	3 254	305	2 949	2 949	845	886	•
2001	3 405	3 405	309	3 096	3 096	901	919	•
2002	3 574	3 488	317	3 257	3 171	927	910	86
2003	3 591	3 542	323	3 268	3 219	974	946	49
2004	3 431	3 431	336	3 095	3 095	892	894	/
2005	3 389	3 389	338	3 051	3 051	899	898	/
2006	3 434	3 380	345	3 089	3 035	903	890	54
2007	3 571	3 517	346	3 225	3 171	921	954	54
2008	3 314	3 265	331	2 983	2 934	766	914	49
Veränderungen gegenüber dem Vorjahr in %								
1992	2,4	2,4	13,3	1,6	1,6	-8,1	4,1	•
1993	16,5	16,5	20,9	16,2	16,2	13,2	25,5	•
1994	185,8	185,8	251,1	180,6	180,6	363,1	248,2	•
1995	31,7	31,7	32,4	31,7	31,7	27,0	36,4	•
1996	19,2	19,2	33,0	17,8	17,8	28,5	18,6	•
1997	7,6	7,6	5,9	7,8	7,8	13,9	-0,7	•
1998	9,3	9,3	6,1	9,7	9,7	12,5	9,4	•
1999	6,8	6,8	8,1	6,6	6,6	11,8	10,3	•
2000	4,7	4,7	-1,2	5,3	5,3	1,4	2,5	•
2001	4,6	4,6	1,3	5,0	5,0	6,6	3,7	•
2002	5,0	2,4	2,6	5,2	2,4	2,9	-1,0	•
2003	0,5	1,6	2,0	0,3	1,5	5,0	3,9	-43,0
2004	-4,5	-3,2	3,8	-5,3	-3,9	-8,4	-5,5	/
2005	-1,2	-1,2	0,7	-1,4	-1,4	0,8	0,5	/
2006	1,3	-0,3	2,0	1,2	-0,5	0,4	-1,0	/
2007	4,0	4,1	0,4	4,4	4,5	2,0	7,2	-1,9
2008	-7,2	-7,2	-4,3	-7,5	-7,5	-16,9	-4,2	-10,2

1 Bis 2001 waren Schüler/-innen und Auszubildende in den Vollkräftezahlen des nichtärztlichen Personals enthalten, ab 2002 werden sie nachrichtlich ausgewiesen. Das Statistische Bundesamt veröffentlichte seit 2002 das nichtärztliche Personal ohne Schüler/Schülerinnen und Auszubildende. Aus Gründen der Vergleichbarkeit seit 1991 und mit dem Statistischen Bundesamt wurden beide Ergebnisse dargestellt.

2 Ärzte im Praktikum gab es nur bis 2003. Ab 2004 werden sie den hauptamtlichen Ärzten als Assistenzärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung zugeordnet (vgl. S.6).

**5 Hauptamtliche Ärzte der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg am 31.12.2008 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht**

Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung	2007	2008						darunter Teilzeit- beschäftigte
		insgesamt			davon			
		insgesamt	männlich	weiblich	leitende Ärzte	Oberärzte	Assistenzärzte	
Allgemeinmedizin .....	31	27	11	16	–	1	26	6
Anästhesiologie .....	3	3	1	2	–	1	2	–
Arbeitsmedizin .....	–	1	–	1	–	1	–	1
Chirurgie .....	6	5	5	–	1	3	1	1
dar. . Unfallchirurgie .....	3	2	2	–	1	–	1	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	1	–	–	–	–	–	–	–
Hygiene und Umweltmedizin .....	1	1	1	–	1	–	–	1
Innere Medizin .....	70	69	33	36	12	23	34	8
dar. Endokrinologie .....	–	1	1	–	–	1	–	1
Gastroenterologie .....	1	1	1	–	1	–	–	–
Hämatologie und internist. Onkologie ....	13	13	3	10	3	3	7	3
Kardiologie .....	12	10	8	2	2	4	4	2
Nephrologie .....	–	1	–	1	–	1	–	–
Rheumatologie .....	2	2	1	1	1	1	–	–
Kinderheilkunde .....	11	11	2	9	4	4	3	4
Kinder- und Jugendpsych., -psychoth. ....	1	1	–	1	–	–	1	1
Nervenheilkunde .....	5	5	4	1	3	2	–	–
Neurochirurgie .....	1	1	1	–	1	–	–	1
Neurologie .....	28	23	12	11	5	13	5	3
Orthopädie .....	24	25	16	9	10	9	6	2
dar. . Rheumatologie .....	1	1	1	–	1	–	–	–
Physikalische und Rehabilitative Medizin .....	18	16	6	10	1	7	8	2
Psychiatrie und Psychotherapie .....	7	8	7	1	4	4	–	1
Psychotherapeutische Medizin .....	14	14	7	7	2	6	6	2
Urologie .....	2	2	2	–	–	1	1	–
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung .....	223	212	108	104	44	75	93	33
Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung .....	149	141	54	87	–	2	139	24
Insgesamt	372	353	162	191	44	77	232	57

**6 Nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen am 31.12.2008  
im Land Brandenburg nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht**

Personalgruppe/ Berufsbezeichnung	2007	2008					Vollkräfte im Jahres- durch- schnitt
		insgesamt			darunter Teilzeitbeschäftigte		
		ins- gesamt	männ- lich	weib- lich	männ- lich	weib- lich	
Pflegedienst (Pflegebereich) .....	996	828	59	769	8	156	766
darunter in psychiatrischen Fachabteilungen Tätige .....	24	11	1	10	-	1	10
Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger .....	751	626	43	583	5	101	-
darunter in psychiatrischen Fachabteilungen Tätige .....	24	11	1	10	-	1	-
Krankenpflegehelfer/-innen .....	86	72	4	68	-	13	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger .....	37	42	1	41	-	13	-
Sonstige Pflegepersonen (mit oder ohne staatliche Prüfung) .....	122	88	11	77	3	29	-
Medizinisch-technischer Dienst .....	1 069	1 038	191	847	43	328	914
Medizinisch -technische Assistenten/-innen .....	6	6	1	5	-	3	-
Medizinisch-technischer Radiologieassistenten/-innen .....	17	17	1	16	-	3	-
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/-innen .....	12	10	-	10	-	7	-
Krankengymnasten/-innen, Physiotherapeuten/-innen .....	422	419	76	343	15	151	-
Masseure/-innen und medizinische Bademeister/-innen .....	129	111	27	84	2	24	-
Logopäden/-innen .....	40	43	3	40	1	20	-
Heilpädagogen/-innen .....	13	11	2	9	1	4	-
Psychologen/-innen und Psychotherapeuten/-innen .....	189	193	49	144	16	68	-
Diätassistenten/-innen .....	43	43	-	43	-	6	-
Sozialarbeiter/-innen .....	59	50	4	46	1	14	-
Sonstiges medizinisch-technisches Personal .....	139	135	28	107	7	28	-
Funktionsdienst .....	216	223	29	194	6	77	199
Personal in der Funktionsdiagnostik .....	13	14	1	13	-	6	-
Beschäftigungs-/Arbeitstherapeuten-/Ergotherapeuten .....	154	152	17	135	5	45	-
Sonstiges Personal im Funktionsdienst .....	49	57	11	46	1	26	-
Klinisches Hauspersonal .....	73	83	1	82	-	40	71
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	554	507	71	436	13	182	410
darunter Personal der Küchen .....	339	301	49	252	5	73	-
Personal der Wäschereien .....	111	106	4	102	2	85	-
Technischer Dienst .....	131	134	125	9	4	1	130
Verwaltungsdienst .....	378	382	49	333	11	89	349
Sonderdienste .....	11	16	4	12	-	1	11
Sonstiges Personal .....	113	101	59	42	7	12	85
Zivildienstleistende .....	54	39	39	-	-	-	-
Nichtärztliches Personal insgesamt .....	3 541	3 312	588	2 724	92	886	2 934
darunter: Personal mit Pflegeberuf und abgeschlossener Weiterbildung .....	268	152	16	136	2	22	-
darunter für Intensivpflege/Anästhesie .....	5	-	-	-	-	-	-
Hygienefachkraft .....	8	7	-	7	-	3	-
Personal der Ausbildungsstätten .....	1	1	-	1	-	-	-
nachrichtlich Schüler/-innen und Auszubildende .....	56	50	17	33	-	-	49

## 7 Ärztliches und nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 2008 umgerechnet in Vollkräfte nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Bettenzahl

Personalgruppe/ Berufsbezeichnung	Voll- kräfte <sup>1</sup>	Davon in Einrichtungen mit ... bis unter ... Betten					
		50	50 – 100	100 – 150	150 – 200	200 – 250	250 und mehr
Personal insgesamt <sup>1</sup> .....	3 314	31	198	327	546	1 423	789
darunter ohne Schüler/-innen <sup>1</sup> .....	3 265	31	198	326	530	1 411	769
Hauptamtliche Ärzte .....	331	3	12	20	58	157	81
Nichtärztliches Personal <sup>1</sup> .....	2 983	29	186	307	488	1 266	708
darunter ohne Schüler/-innen <sup>1</sup> .....	2 934	29	186	306	472	1 254	688
Pflegedienst (Pflegebereich) .....	766	10	54	84	166	286	166
darunter in psychiatrischen Fachabteilungen .....	10	10	–	–	–	–	–
Medizinisch-technischer Dienst .....	914	9	37	122	132	431	183
Funktionsdienst .....	199	2	23	31	53	55	34
Klinisches Hauspersonal .....	71	2	5	7	5	37	15
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	410	2	25	17	48	177	141
Technischer Dienst .....	130	1	12	10	23	48	37
Verwaltungsdienst .....	349	3	25	28	37	174	83
Sonderdienste .....	11	–	–	1	1	10	–
Sonstiges Personal .....	85	–	5	7	8	36	29
nachrichtlich Schüler/-innen und Auszubildende .....	49	–	–	1	16	12	20

<sup>1</sup> Rundungsdifferenzen durch Erhebung der Vollkräfteangaben mit einer Nachkommastelle.

## 8 Ärztliches und nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Land Brandenburg 2008 umgerechnet in Vollkräfte nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Einrichtungsträgern

Personalgruppe/ Berufsbezeichnung	Voll- kräfte <sup>1</sup>	Davon in Einrichtungen mit .... Träger		
		öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem
Personal insgesamt <sup>1</sup> .....	3 314	249	342	2 722
darunter ohne Schüler/-innen <sup>1</sup> .....	3 265	234	342	2 690
Hauptamtliche Ärzte .....	331	32	27	272
Nichtärztliches Personal <sup>1</sup> .....	2 983	218	315	2 450
darunter ohne Schüler/-innen <sup>1</sup> .....	2 934	202	315	2 418
Pflegedienst (Pflegebereich) .....	766	35	129	602
darunter in psychiatrischen Fachabteilungen .....	10	–	–	10
Medizinisch-technischer Dienst .....	914	55	71	788
Funktionsdienst .....	199	13	33	153
Klinisches Hauspersonal .....	71	5	3	63
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	410	48	32	331
Technischer Dienst .....	130	15	13	102
Verwaltungsdienst .....	349	26	27	296
Sonderdienste .....	11	–	1	10
Sonstiges Personal .....	85	6	7	72
nachrichtlich Schüler/-innen und Auszubildende .....	49	16	–	33

<sup>1</sup> Rundungsdifferenzen durch Erhebung der Vollkräfteangaben mit einer Nachkommastelle.



## Das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg ist für beide Länder die zentrale Dienstleistungseinrichtung auf dem Gebiet der amtlichen Statistik. Das Amt erbringt Serviceleistungen im Bereich Information und Analyse für die breite Öffentlichkeit, für alle gesellschaftlichen Gruppen sowie für Kunden aus Verwaltung und Politik, Wirtschaft und Wissenschaft. Kerngeschäft des Amtes ist die Durchführung der gesetzlich angeordneten amtlichen Statistiken für Berlin und Brandenburg. Das Amt erhebt die Daten, bereitet sie auf, interpretiert und analysiert sie und veröffentlicht die Ergebnisse. Die Grundversorgung aller Nutzer mit statistischen Informationen erfolgt unentgeltlich, im Wesentlichen über das Internet und den Informationsservice. Daneben werden nachfrage- und zielgruppenorientierte Standardauswertungen zu Festpreisen angeboten. Kundenspezifische Aufbereitung / Beratung zu kostendeckenden Preisen ergänzt das Spektrum der Informationsbereitstellung.

### Amtliche Statistik im Verbund

Die Statistiken werden bundesweit nach einheitlichen Konzepten, Methoden und Verfahren arbeitsteilig erstellt. Die statistischen Ämter der Länder sind dabei grundsätzlich für die Durchführung der Erhebungen, für die Aufbereitung und Veröffentlichung der Länderergebnisse zuständig. Durch diese Kooperation in einem „Statistikverbund“ entstehen für alle Länder vergleichbare und zu einem Bundesergebnis zusammenführbare Erhebungsergebnisse.

## Produkte und Dienstleistungen

### Informationsservice

[info@statistik-bbb.de](mailto:info@statistik-bbb.de)  
mit statistischen Informationen für jedermann und Beratung sowie maßgeschneiderte Aufbereitungen von Daten über Berlin und Brandenburg.  
Auskunft, Beratung, Pressedienst sowie Fachbibliotheken in Potsdam und Berlin.

### Standort Potsdam

Dortustraße 46, 14467 Potsdam  
Tel. 0331 39-444  
Fax 0331 39-418  
Mo–Do 9–15 Uhr, Fr 9–14 Uhr

### Bibliothek

Tel. 0331 39-843  
Fax 0331 39-418  
Mo–Do 10.30–15 Uhr, Fr 9.30–14 Uhr

### Standort Berlin

Alt-Friedrichsfelde 60, 10315 Berlin  
Tel. 030 9021-3434  
Fax 030 9021-3655  
Mo–Do 9–15 Uhr, Fr 9–14 Uhr

### Bibliothek

Tel. 030 9021-3540  
Fax 030 9021-3655  
Mo–Do 9–15 Uhr, Fr 9–14 Uhr

### Internet-Angebot

[www.statistik-berlin-brandenburg.de](http://www.statistik-berlin-brandenburg.de)  
mit aktuellen Daten, Pressemitteilungen, Statistischen Berichten zum kostenlosen Herunterladen, regionalstatistischen Informationen, Wahlstatistiken und -analysen sowie einem Überblick über das gesamte Leitungsspektrum des Amtes.

### Statistische Jahrbücher

mit einer Vielzahl von Tabellen aus nahezu allen Arbeitsgebieten der amtlichen Statistik.

### Statistische Berichte

mit Ergebnissen der einzelnen Statistiken in Tabellen in tiefer sachlicher Gliederung und Grafiken zur Veranschaulichung von Entwicklungen und Strukturen.  
Mit dieser Reihe werden die bisherigen Veröffentlichungen Statistischer Berichte aus dem Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg sowie dem Statistischen Landesamt Berlin fortgesetzt.

## Datenangebot aus dem Sachgebiet

### Informationen zu dieser Veröffentlichung

Referat Gesundheitswesen  
Tel. 030 9021-3319  
Fax 030 9028-4024  
[gesundheit@statistik-bbb.de](mailto:gesundheit@statistik-bbb.de)

### Weitere Veröffentlichungen zum Thema

Statistische Berichte  
Gesundheitswesen:

- Krankenhausstatistik, Land Berlin  
Teil I Grunddaten der Krankenhäuser  
A IV 2
- Krankenhausstatistik, Land Berlin  
Teil II Diagnosen der Krankenhauspatienten  
A IV 3
- Krankenhausstatistik, Land Berlin  
Teil III Kostennachweis der Krankenhäuser  
A IV 4
- Statistik der Berufe des Gesundheitswesens, Land Berlin  
Im Gesundheitswesen tätige Personen  
A IV 1
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil I Grunddaten der Krankenhäuser  
A IV 2
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil I Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen  
A IV 5
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil II Diagnosen der Krankenhauspatienten  
A IV 3
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil II Diagnosen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungspatienten  
A IV 6
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil III Kostennachweis der Krankenhäuser  
A IV 4