

# Statistischer Bericht

A IV 4 – j/08

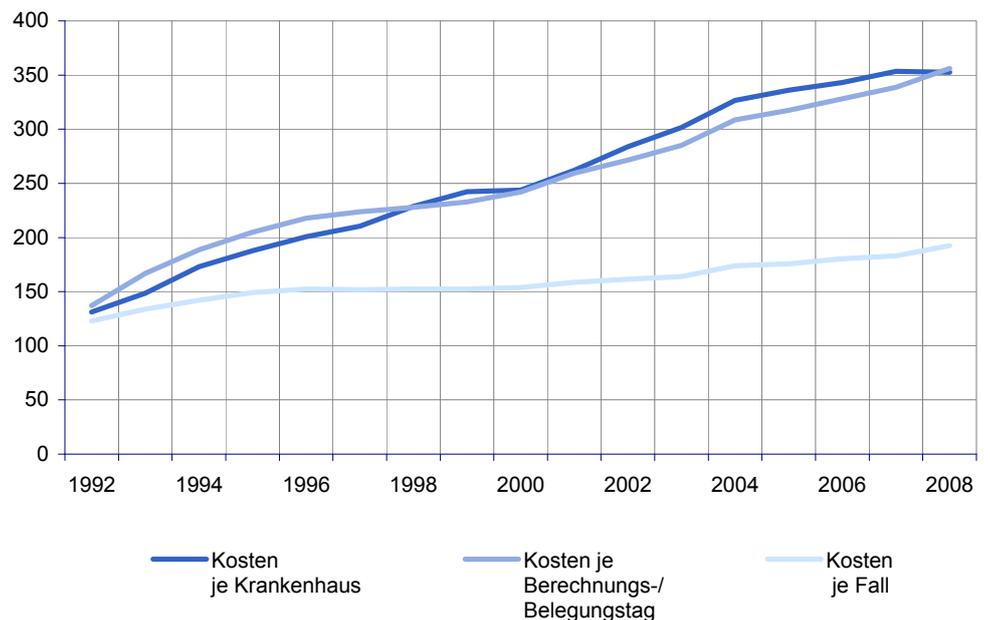
## Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008

### Teil III Kostennachweis

Kosten  
Kostenkennziffern

**Kosten der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1992 bis 2008  
(Bereinigte Kosten)**

1991  $\triangleq$  100



## Statistischer Bericht

A IV 4 – j/08

Herausgegeben im **Oktober 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 .....	13

**Grafiken**

1 Personalkosten der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Beschäftigtengruppen .....	14
2 Personal- und Sachkosten aus Materialaufwand und sonstigen betrieblichen Aufwendungen der allgemeinen Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Träger der Krankenhäuser .....	14

**Tabellen**

1 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2008 .....	15
2 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Typ und Träger der Krankenhäuser .....	16
3 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 und 2007 nach Größenklassen der Krankenhäuser .....	17
4 Kosten der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser .....	18
5 Kosten je Krankenhaus im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser .....	19
6 Kosten der Krankenhäuser je aufgestelltes Bett im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser .....	20
7 Kosten der Krankenhäuser je Berechnungs-/Belegungstag im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser .....	21
8 Kosten der Krankenhäuser je Behandlungsfall im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser .....	22
9 Personalkosten der Krankenhäuser je Vollkraft im Land Brandenburg 2008 und 2007 nach Personalgruppen sowie Typ und Träger der Krankenhäuser .....	23

## Allgemeine Angaben

### Bezeichnung der Statistik

Kostennachweis der Krankenhäuser

### Berichtszeitraum

Das abgelaufene Geschäftsjahr, respektive die letzte abgeschlossene Rechnungsperiode.

### Erhebungstermin

Der Erhebungsstichtag kann variieren. Maßgeblich ist das Datum, an dem das Krankenhaus sein letztes Geschäftsjahr abgeschlossen hat. Meldetermin ist der 30. Juni des dem Berichtsjahr folgenden Jahres.

### Periodizität

Jährlich seit 1990, in den neuen Bundesländern seit 1991.

### Regionale Gliederung

Erhebungsbereich ist das gesamte Bundesgebiet. Erhoben werden die Daten bis auf Gemeindeebene, im Land Brandenburg bis auf Ebene der kreisfreien Städte und der Landkreise.

### Erhebungsgesamtheit, Zuordnungsprinzip der Erhebungsgesamtheiten

Krankenhäuser einschließlich deren Ausbildungsstätten nach § 1 Abs. 3 Nr. 1 KHStatV. Ausgeschlossen sind Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug und Polizeikrankenhäuser. Bundeswehrkrankenhäuser werden ebenfalls nicht einbezogen. 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. Ein Krankenhaus als Wirtschaftseinheit kann zudem mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen. Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, können in der Statistik u. U. nicht erfasst werden.

### Erhebungseinheiten

Krankenhäuser

### 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). Grundlage für die Erhebung der Kostendaten sind die Angaben zu § 3 Nr. 18 KHStatV. 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.

Die Namen und Adressen der Befragten werden grundsätzlich nicht an Dritte weitergegeben. 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.

### Zweck und Ziele der Statistik

#### Erhebungsinhalte

Sach- und Personalkosten sowie Zinsen und Steuern der Krankenhäuser, Kosten der Ausbildungsstätten an Krankenhäusern, Abzüge für nicht-stationäre Leistungen.

#### 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 Kostenvolumen, die Kostenstruktur und die Kostenentwicklung 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, bzw. alternativ über eine Softwareanwendung zur elektronischen Datenübermittlung und Erfassung..

### **Stichprobenverfahren**

Nicht relevant. Es handelt sich um eine Vollerhebung mit 50 Krankenhäusern des Landes Brandenburg.

### **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 zusammengesetzt.

### **Belastung der Auskunftspflichtigen**

Die Belastung hängt von verschiedenen Faktoren wie z.B. der Einrichtunggröße, der Erfahrung des Sachbearbeiters im Krankenhaus, 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 der Erhebung, wie z.B. aufgrund der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung, haben zur Entlastung der Befragten geführt, da die Kosten nicht mehr nach dem Netto-, sondern nach dem Bruttoprinzip ermittelt werden. Dadurch müssen die Befragten nicht mehr für jede einzelne Kostenart die Kosten für nicht-pflegesatzfähige/nicht-stationäre Leistungen abziehen, sondern können den Bruttobetrag aus der Buchführung in den Fragebogen der Krankenhausstatistik übertragen.

### **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 Krankenhäuser nicht an die Landesämter für Statistik gemeldet werden. Darüber hinaus können Krankenhäuser, 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 der Anlehnung an den Kontenrahmen der Krankenhausbuchführungsverordnung, der einheitlich für die Krankenhäuser gültig ist, sowie der Buchführungsvorschriften ist eine einheitliche Datenerfassung gewährleistet. Im Rahmen der ersten Novellierung der KHStatV erfolgte 2002 ein Wechsel des Kostenermittlungsprinzips, und zwar vom Netto- auf das Bruttoprinzip. Trotz intensiver Information und Nachfrage bei den Krankenhäusern kann nicht sichergestellt werden, dass von allen tatsächlich die Bruttokosten angegeben wurden.

### **Stichprobenbedingte Fehler (für Eckwerte)**

Nicht relevant.

### **Fehler durch die Erfassungsgrundlage**

Trotz intensiver Recherchen können Fehler, die durch eine falsche oder unvollständige Erfassungsgrundlage bedingt sind, nicht völlig ausgeschlossen werden. Eine Meldung über neu eröffnete Krankenhäuser erfolgt in Abstimmung mit der Fortschreibung des Krankenhausplanes des Landes Brandenburg. Erstmals gibt es seit 2004 eine Veränderung bei der Anzahl der Krankenhäuser. Es kann ausgeschlossen werden, dass Krankenhäuser mehrfach in der Erfassungsgrundlage vertreten sind und ebenfalls, dass Einheiten enthalten sind, die nicht zur Grundgesamtheit der Krankenhäuser gehören.

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

Aufgrund der Auskunftspflicht sind grundsätzlich keine Antwortausfälle auf Ebene der Einheiten 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 Merkmalsebene.

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

Etwa einen Monat vor Veröffentlichung endgültiger Ergebnisse liegen erste vorläufige Ergebnisse vor. Diese beziehen sich auf einen stark eingeschränkten Merkmalskatalog. In der Vergangenheit lag die Abweichung meist unter 0,1%.

### **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 30. Juni. Vorläufige Ergebnisse stehen Anfang November zur Verfügung.

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

Die Befragten berichten bis zum 30. Juni. Endgültige tief gegliederte Ergebnisse stehen im Dezember zur Verfügung.

### **Methodische Hinweise über zeitliche und räumliche Vergleichbarkeit**

#### **Qualitative Bewertung der Vergleichbarkeit**

Aufgrund des Inkrafttretens der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung wurde die Erhebung der Kostendaten an den Kontenrahmen der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) angepasst. Diese Änderung hatte zunächst keine Auswirkungen auf die Vergleichbarkeit der Ergebnisse.

Allerdings wechselte das Kostenermittlungsprinzip. Von 1996 bis einschließlich 2001 galt das so genannte **Nettokostenprinzip**. Der Kostenermittlung auf Basis des Nettoprinzips lagen die pflegesatzfähigen Kosten für die voll- und teilstationären Leistungen zugrunde. Die Ausgliederung der Kosten nicht- pflegesatzfähiger Leistungen erfolgte bei diesem Verfahren vor der Erstellung der Leistungs- und Kalkulationsaufstellung (LKA) für jede Kostenart. Ein gesonderter Ausweis der Abzüge beim Nettoprinzip erfolgte für Positionen, die zuvor bei den einzelnen Kostenarten noch nicht in Abzug gebracht wurden. Dieses Verfahren war für die Krankenhäuser recht aufwendig. Seit 2002 gilt, wie bereits von 1990 bis 1995, wieder das **Bruttokostenprinzip**. Danach werden die Kosten auf der Grundlage der Krankenhaus - Buchführungsverordnung – KHBV angegeben und umfassen alle Aufwendungen des Krankenhauses einschließlich Aufwendungen für Leistungen, die nicht zu den allgemeinen vollstationären und teilstationären Krankenhausleistungen gehören. Die Gliederung der Kosten richtet sich nach bestimmten, in der Krankenhaus - Buchführungsverordnung genannten Kontengruppen. Die sachgemäße Zuordnung der Kosten regelt der Kontenrahmen für die Buchführung (Anlage 4 zur Krankenhaus- Buchführungsverordnung). Die Kosten nach Netto- und Bruttoprinzip sind auf der Ebene der einzelnen Kostenarten nicht vergleichbar. Ein intertemporaler Vergleich ist aufgrund der unterschiedlichen Kostenermittlungsverfahren nur für die **bereinigten Kosten** möglich. Sie ergeben sich durch Abzug bestimmter Positionen für nicht-pflegesatzfähige/nicht-stationäre Leistungen des Krankenhauses von den Brutto- bzw. Nettogesamtkosten. Beim Bruttoprinzip fallen die Abzüge entsprechend höher aus als beim Nettoprinzip. Maßzahlen, die auf Basis der Krankenhausesfälle und der im Krankenhaus erbrachten Berechnungs- und Belegungstage ermittelt wurden (z.B. bereinigte Kosten je vollstationären Fall), werden durch die geänderte Fallzahlberechnung in den Grunddaten der Krankenhäuser beeinflusst. Dadurch, dass die Fallzahl seit 2002 auch die so genannten **Stundenfälle** innerhalb eines Tages beinhaltet, fallen die im Kostennachweis berechneten Maßzahlen und Kennziffern grundsätzlich niedriger aus. Vergleiche mit den Vorjahren sind daher nur nach vorheriger Neuberechnung der entsprechenden Bezugsgrößen möglich. Die räumliche Vergleichbarkeit innerhalb des Erhebungsgebietes ist durch die bundeseinheitliche Rechtsgrundlage seit 1991 ebenfalls gewährleistet. Im nachfolgenden Tabellenanhang wurden die Fallzahlen um die Zahl der Stundenfälle bereinigt. Mit der geänderten Erhebung der Kosten der Ausbildungsstätten (Wegfall der Erhebung zur Ausbildungsstätten-Umlage) und der neu hinzugekommenen gesonderten Erhebung der **Aufwendungen für den Ausbildungsfonds** wird den tatsächlichen Gegebenheiten in Bezug auf die Ausbildungskosten im Krankenhaus Rechnung getragen.

Die in allen Bundesländern existierenden Ausbildungsfonds werden durch Einzahlungen aller Krankenhäuser gebildet; die in den Fonds angesammelten Mittel dienen der Finanzierung der Ausbildungsbudgets der Krankenhäuser. Darüber hinaus weisen die ausbildenden Krankenhäuser ihre tatsächlichen Kosten der Ausbildungsstätten nach. Es ist zu beachten, dass die Kosten für den Ausbildungsfonds nicht zu den Kosten der Ausbildungsstätten gezahlt werden dürfen. Da die Kosten für den Ausbildungsfonds die Bruttogesamtkosten und die bereinigten Kosten erhöhen, ist ein Vergleich mit den Vorjahren nur begrenzt möglich. Aus diesem Grund wurden die Kosten der Ausbildungsfonds in der Zeitreihe und bei der Berechnung der Kostenkennziffern in dieser Veröffentlichung in den Tabellen 1 bis 3 nicht berücksichtigt. In den Tabellen 4 bis 8 sind die Gesamtkosten und die Kostenkennziffern auf Basis der bereinigten Kosten des Jahres 2008 mit- und ohne Ausbildungsfonds dargestellt.

**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. Es ist in der Vergangenheit noch nie zu Ausfällen einzelner Krankenhäuser gekommen.

#### **Bezüge zu anderen Erhebungen**

##### **Als Input**

Der Kostennachweis der Krankenhäuser fließt 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**

Unterschiede gibt es zur Gesundheitsausgabenrechnung, die die Verteilung der Ausgaben im Gesundheitswesen auf verschiedene Leistungsarten und -träger abbildet. Der Kostennachweis orientiert sich dagegen an den Aufwendungen der Krankenhäuser im Berichtsjahr, die nicht mit den Gesundheitsausgaben für stationäre Krankenhausleistungen übereinstimmen müssen. So sind unter anderem Investitionszuschläge, Gewinnanteile und über Selbstzahler direkt getragene Kosten nicht im Kostennachweis, aber in der Gesundheitsausgabenrechnung enthalten. Daraus ergibt sich eine Differenz zwischen beiden Erhebungen.

## Definitionen

### 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 im Krankenhaus in leitende Ärzte (Chefärzte), Oberärzte und Assistenzärzte gegliedert.

### Ärzte nach Gebiets- und Schwerpunkt-bezeichnung

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 Chirurgie mit Schwerpunktbezeichnung Gefäßchirurgie).

### Leitende Ärzte

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

### 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 vom Krankenhaus 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.

### Ausbildungsplätze

Hier wird die Zahl der tatsächlich anerkannten Ausbildungsplätze lt. Genehmigungsbescheid angegeben. Dabei handelt es sich um nach § 2 Nr. 1a KHG mit dem Krankenhaus notwendigerweise verbundenen Ausbildungsplätze in Ausbildungsstätten, soweit das Krankenhaus 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 Beleghebammen und Entbindungshelfer, 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.

### Pflegedienst

Der Pflegedienst umfasst das Pflege- und Pflegehilfpersonal im stationären Bereich (Dienst am Krankenbett). Dazu gehören auch Pflegekräfte in Intensivpflege- und -behandlungseinrichtungen sowie Dialysestationen.

### Medizinisch-technischer Dienst

Der medizinisch-technische Dienst umfasst z.B. das Personal in Apotheken, Laboratorien einschl. Stationslaboratorien, Röntgen-, EKG-, EEG-, EMG-, Grundumsatzabteilungen, Bäder- und Massageabteilungen, elektrophysikalische Abteilungen, Sehschulen, Sprachschulen, Körperprüfabteilungen

### Funktionsdienst

Der Funktionsdienst umfasst z.B. das Krankenpflegepersonal für den Operationsdienst, für die Anästhesie, für die Ambulanz und Poliklinik, Hebammen und Entbindungshelfer, für den Bluttransfusionsdienst, für die Funktionsdiagnostik, und die Endoskopie, Beschäftigungstherapeuten, Kindergärtnerinnen zur Betreuung kranker Kinder, Personal der Zentralsterilisation, für den Krankentransportdienst und Hygienefachkräfte.

### Klinisches Hauspersonal

Das klinische Hauspersonal umfasst das Haus- und Reinigungspersonal der Kliniken und Stationen.

### Wirtschafts- und Versorgungsdienst

Der Wirtschafts- und Versorgungsdienst umfasst z.B. Personal in Küchen und Diätküchen (einschl. Ernährungsberaterinnen), Personal im Lager, Reinigungsdienst, ausgenommen klinisches Hauspersonal, Transportdienst (nicht Krankentransportdienst, vgl. Funktionsdienst), Personal in Wäschereien und Nähstuben, Personal der Wirtschaftsbetriebe (z.B. Metzgerei, Schweinemästerei, Gärtnerei, Ökonomie) zentrale Bettenaufbereitung.

### Technischer Dienst

Der Technische Dienst umfasst Betriebsingenieure, Personal in Einrichtungen zur Versorgung mit Heizwärme, Warm- und Kaltwasser, Frischluft, medizinischen Gasen und Strom, technische Betriebsassistenten, Personal in Servicezentren und technischen Zentralen, Personal für Instandhaltung, z.B. Maler, Tapezierer und sonstige Handwerker.

### Verwaltungsdienst

Der Verwaltungsdienst umfasst das Personal der engeren- und der weiteren Verwaltung, der Registratur, der technischen Verwaltung, sofern nicht beim Wirtschafts- und Versorgungsdienst erfasst.

### Sonstiges Personal

Das sonstige Personal umfasst alle Familien, Praktikanten jeglicher Art, Zivildienstleistende, Absolventen, Absolventinnen im freiwilligen sozialen Jahr etc. Im Gegensatz zum Teil I Grunddaten, wo Schüler/-innen und Auszubildende gesondert nachrichtlich gemeldet werden, gehen sie im Kostennachweis in die Zahl des sonstigen Personals ein.

### Personal der Ausbildungsstätten

Als Personal der Ausbildungsstätten werden die Lehrkräfte (auch Ärzte) erfasst, die für diese Tätigkeit einen Arbeits- oder Dienstvertrag haben. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit sog. Honorarverträgen werden nicht erfasst.

### Vollkräftezahl

Die Beschäftigtenzahl (Kopfzahl) zum 31.12. berücksichtigt keine unterschiedlichen Beschäftigungsmodelle. Darunter fallen z.B. Teilzeitkräfte und Angestellte, die für einen Teil des Jahres in der Einrichtung angestellt waren, nicht jedoch am Stichtag (z.B. kurzfristig beschäftigte Aushilfskräfte). Um der Rechnung zu tragen werden Vollzeitäquivalente gebildet, d.h. es erfolgt eine Umrechnung auf die volle tarifliche Arbeitszeit. Überstunden und Bereitschaftsdienste werden nicht in die Berechnung einbezogen. In der Krankenhausstatistik wird die Bezeichnung **Vollkräfte** verwendet. Ihre Zahl wird als Jahresdurchschnittswert ermittelt. Für das **ärztliche Personal** umfasst die Umrechnung das hauptamtliche ärztliche Personal ohne Zahnärzte und Zahnärztinnen. Für die Ermittlung der Zahl der Vollkräfte beim **nichtärztlichen Personal** sind die Gesundheits- und Krankenpflegeschüler/-innen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeschüler/-innen im Verhältnis 9,5 zu 1 und die Schüler/-innen in der Krankenpflegehilfe im Verhältnis 6 zu 1 zu berücksichtigen. Zivildienstleistende werden im Verhältnis 1:1 in Vollkräfte umgerechnet. Outgesourcte Bereiche werden als Fremdleistungen erfasst. Grundsätzlich sind Zeiten, die für das Krankenhaus keine Personalkosten verursacht haben (z.B. Erziehungsurlaub) in die Umrechnung nicht einzubeziehen. Arbeitnehmer in Altersteilzeit werden – abhängig von der gewählten Arbeitszeitverteilung – entsprechend dem jeweiligen Beschäftigungsumfang im Berichtsjahr in Vollkräfte umgerechnet. Die Berechnung von Arbeitnehmern, die sich für die Altersteilzeit im sog. Blockmodell entschieden haben, entfällt mit Beginn der Freistellungsphase.

### Bettenausstattung

Die Bettenausstattung gibt den Jahresdurchschnittswert der aufgestellten Betten an, die der vollstationären Betten, die der vollstationären Behandlung dienen.

### Aufgestellte Betten in Krankenhäusern

Aufgestellte Betten sind alle Betten, die im Krankenhaus betriebsbereit aufgestellt sind, unabhängig von der Förderung. Nicht einzubeziehen sind Betten in Untersuchungs- und Funktionsräumen sowie Betten für gesunde Neugeborene.

Aufgestellte Betten werden unterschieden nach:

- dem Hochschulbauförderungsgesetz. Das sind alle aufgestellten Betten für die Fördermittel nach § 1 HBFVG gewährt werden.
- Vertragsbetten. Das sind alle aufgestellten Betten, für die Verträge mit den Krankenkassen über die Gewährung von Krankenhausbehandlungen nach § 108 Nr. 3 SGB V vorliegen.
- Sonstige Betten. Das sind Betten, insbesondere in Krankenhäusern privater Träger, die weder im Krankenhausplan aufgeführt, noch gefördert werden und für die auch keine Verträge nach § 108 Nr. 3 SGB V vorliegen oder sonstige Betten für die Verträge mit den Renten- oder Unfallversicherungen bestehen.

### Bettenauslastung

Die Bettenauslastung gibt in vom Hundert die Auslastung der jeweiligen Betten der Krankenhäuser an. Sie wird nach folgender Formel berechnet:

$$\text{Bettenauslastung} = \frac{\text{Berechnungstage und Belegungstage} \cdot 100}{\text{Aufgestellte Betten} \cdot \text{Kalendertage}}$$

### Berechnungs- und Belegungstage

#### Bundespflegesatzverordnung:

Gilt ab 2004 für Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 1 zweiter Halbsatz KHG, bzw. § 1 Abs. 1 BPfIV 2004. Die im Erhebungsbereich der BPfIV (Abrechnung von tagesgleichen Pflegesätzen) erbrachten Berechnungstage werden nach § 14 Abs. 2 BPfIV ermittelt. Danach werden die Abteilungs Pflegesätze und der Basispflegesatz sowie die entsprechenden teilstationären Pflegesätze für den Aufnahmetag und jeden weiteren Tag des Krankenhausaufenthaltes berechnet (Berechnungstag). Der Entlassungs- oder Verlegungstag, der nicht zugleich Aufnahmetag ist, wird nur bei teilstationärer Behandlung berechnet. Für tagesbezogene Entgelte gilt die Definition der Berechnungstage entsprechend.

#### Fallpauschalensystem

(German Diagnosis Related Groups - G-DRG)

Gilt ab 2004 für Krankenhäuser nach § 17b Abs. 1 Satz 1 erster Halbsatz KHG. Im Rahmen des pauschalierten Entgeltsystems auf der Grundlage der G-DRG werden die im Berichtsjahr angefallenen Belegungstage nach § 1 Abs. 7 der Verordnung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (Fallpauschalenvereinbarung 2007 - FPV 2007) nachgewiesen. Danach sind Belegungstage der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes ohne den Verlegungs- oder Entlassungstag aus dem Krankenhaus.

Wird ein Patient am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahmetag. Für den Fall von Wiederaufnahmen gilt § 2 Abs. 4 Satz 3 FPV 2007. Vor- und nachstationäre Behandlungstage werden hier nicht gezählt.

Dies gilt auch im Falle der Vereinbarung fallbezogener Entgelte nach § 6 Abs. 1 oder Abs. 2 KHEntgG. Reine Urlaubstage werden nicht als Belegungstage ausgewiesen.

### Fallzahl

Die Fallzahl ist eine berechnete Größe. Sie bezeichnet die Zahl der im Krankenhaus im Berichtsjahr behandelten Patienten/-innen (Fälle). Stundenfälle sind Bestandteil der Aufnahmen und Entlassungen.

Die *einrichtungsbezogene Fallzahl* wird ohne die internen Verlegungen [in und aus der Fachabteilung] nach folgender Formel berechnet:

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

Patienten/-innen, die vor Beginn des Berichtsjahres in eine Einrichtung aufgenommen wurden und erst nach Beendigung des Berichtsjahres entlassen werden, bleiben wie der Anfangs- und der Endbestand des Jahres, unberücksichtigt. Patienten, die nur über einen Jahreswechsel in einer Einrichtung liegen, werden als halber Fall berücksichtigt (Gewicht = 0,5).

### Krankenhäuser

Krankenhäuser sind Einrichtungen, die gemäß § 107 Abs. 1 Sozialgesetzbuch V. Buch (SGB V)

- der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen,
- fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen,
- über ausreichende, ihrem Versorgungsauftrag entsprechende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und
- nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten,
- mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichem, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technischem Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Patienten/-innen zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten und in denen die Patienten untergebracht und gepflegt werden können.

### Typ der Krankenhäuser

Krankenhäuser mit Fachabteilungen der medizinischen Grundversorgung werden als allgemeine Krankenhäuser bezeichnet. Nicht zu dieser Gruppe gehören sonstige Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen, psychotherapeutischen und neurologischen Fachabteilungen sowie Tages- und Nachtkliniken.

### Allgemeine Krankenhäuser

Allgemeine Krankenhäuser werden nach der Art und der Trägerschaft eingruppiert in:

- Hochschulkliniken im Sinne des Hochschulbauförderungsgesetzes (HBFüG);
- Plankrankenhäuser, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind;

- Krankenhäuser mit einem Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 SGB V, die aufgrund eines Versorgungsvertrages mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen zur Krankenhausbehandlung Versicherter zugelassen sind;
- sonstige allgemeine Krankenhäuser, die nicht in die oben genannten Kategorien und somit nicht zu den zugelassenen Krankenhäusern gemäß § 108 SGB V gehören und
- reine Belegkrankenhäuser, die ausschließlich über Belegbetten verfügen.

### Sonstige Krankenhäuser

Zu den sonstigen Krankenhäusern zählen:

- Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen, psychotherapeutischen oder psychiatrischen, psychotherapeutischen und neurologischen Betten
- Tages- und Nachtkliniken
- Bundeswehrkrankenhaus (Erhebung trifft für das Land Brandenburg nicht zu)

### Krankenhausträger

Krankenhäuser werden nach ihrem Träger unterschieden:

- Öffentliche Krankenhäuser lassen sich nach der öffentlich-rechtlichen und der privatrechtlichen Form unterscheiden.
  - In öffentlich-rechtlicher Form betriebene Krankenhäuser sind dabei entweder rechtlich unselbständig (Regiebetrieb, Eigenbetrieb) oder rechtlich selbständig (Zweckverband, Anstalt, Stiftung).
  - Privatrechtliche Krankenhäuser (z. B. GmbHs) befinden sich in öffentlicher Trägerschaft wenn Gebietskörperschaften (Bund, Land, Bezirk, Kreis, Gemeinde) oder Zusammenschlüsse solcher Körperschaften, wie Arbeitsgemeinschaften oder Zweckverbände oder Sozialversicherungsträger, wie Landesversicherungsanstalten und Berufsgenossenschaften unmittelbar oder mittelbar mit mehr als 50 vom Hundert des Nennkapitals oder des Stimmrechts beteiligt sind.
  - Freigemeinnützige Krankenhäuser, die von Trägern der kirchlichen oder freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereinen unterhalten werden.
  - Private Krankenhäuser, die als gewerbliches Unternehmen einer Konzession nach § 30 der Gewerbeordnung bedürfen.

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

### Patientenzugang

Der Patientenzugang ist die Zahl der vollstationär aufgenommenen Patienten einschließlich der Stundenfälle. Teilstationär oder ambulant behandelte Patienten/-innen bleiben wie gesunde Neugeborene unberücksichtigt. Patienten/-innen, die vorstationär behandelt werden, werden erst bei der vollstationären Aufnahme nachgewiesen.

Der Patientenzugang ergibt sich aus:

- Aufnahmen in die vollstationäre Behandlung des Krankenhauses: Alle in den vollstationären Bereich des Krankenhauses aufgenommenen Patienten/-innen einschließlich der Stundenfälle.
- Verlegungen aus anderen Krankenhäusern: Patienten/-innen, die von anderen Krankenhäusern, in denen sie stationär untergebracht waren, zur weiteren Versorgung in das berichtende Krankenhaus aufgenommen werden.

Bei der Abrechnung nach dem G-DRG Entgeltsystem ist zu beachten, dass bei einer Wiederaufnahme nach § 2 und einer Rückverlegung nach § 3 Abs. 3 FPV 2007 die Aufenthalte zu einem Fall zusammen zu führen sind. Bei der Abrechnung nach tagesbezogenen Entgelten nach § 6 Abs. 1 KHEntgG ist keine Fallzusammenführung möglich.

- von teilstationär in vollstationär: Patienten/-innen, die aus einer teilstationären Behandlung in eine vollstationäre Behandlung wechseln.
- Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär: vollstationär behandelte Patienten/-innen, die innerhalb des Krankenhauses verlegt werden, werden in der aufnehmenden Abteilung als Patientenzugang und in der abgebenden Abteilung als Patientenabgang zahlenmäßig nachgewiesen. Wird ein Patient/-in innerhalb eines Krankenhauses aus dem Geltungsbereich der Bundespflegesatzverordnung in den Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes verlegt (oder umgekehrt), so werden die zwei Teilbereiche wie zwei eigenständige Krankenhäuser behandelt, d.h. es findet ein Patientenzugang als "Aufnahme in die vollstationäre Behandlung des Krankenhauses" statt.

Bei mehrfach im Jahr vollstationär behandelten Patienten/-innen wird jeder Krankenhausaufenthalt als ein Fall gezählt, sofern es sich nicht um eine Wiederaufnahme nach § 2 oder eine Rückverlegung nach § 3 Abs. 3 FPV 2007 handelt. Wird ein Patient/-innen für einen Tag/mehrere Tage beurlaubt, wird ebenfalls nur ein Fall gezählt.

- Verlegungen in eine eventuell vorhandene Abteilung "Intensivmedizin" werden nicht erfasst (siehe Intensivmedizin).

Bei den Hauptdisziplinen werden Verlegungen nur in und von anderen Hauptdisziplinen gezählt. Verlegungen zwischen den "darunter"-Positionen einer Hauptdisziplin, beispielsweise von der "Unfallchirurgie" in die "Gefäßchirurgie", werden nicht in der Hauptdisziplin erfasst, weil sonst keine exakten Verweildauern für die Hauptdisziplinen berechnet werden können.

Bei den als "darunter"-Positionen aufgeführten Fachabteilungen werden jedoch alle internen Zu- und Abgänge gemeldet, beispielsweise Verlegungen aus dem Bereich der Inneren Medizin von der "Kardiologie" in die "Pneumologie".

Die Summe der internen Zu- und Abgänge ist somit nicht identisch mit dem Nachweis in den Hauptdisziplinen.

### Patientenabgang

Der Patientenabgang ist die Zahl der aus der vollstationären Behandlung entlassenen Patienten.

Patienten, die nachstationär betreut werden, sind bereits bei der Entlassung aus dem vollstationären Bereich nachzuweisen.

Bei mehrfach im Jahr vollstationär behandelten Patienten/-innen ist jeder Krankenhausaufenthalt als ein Fall zu zählen, sofern es sich nicht um eine Wiederaufnahme nach § 2 oder eine Rückverlegung nach § 3 Abs. 3 FPV 2007 handelt. Wird ein Patient/-in für einen Tag/mehrere Tage beurlaubt, ist ebenfalls nur ein Fall zu zählen. Bei der Abrechnung nach tagesbezogenen Entgelten nach § 6 Abs. 1 KHEntgG ist keine Fallzusammenführung möglich.

- Verlegungen in andere Krankenhäuser: Patienten/-innen, die von dem Berichtskrankenhaus, in dem sie vollstationär untergebracht sind, zur weiteren Versorgung in ein anderes Krankenhaus "abgegeben" werden. Als Pflegeheime werden laut § 71 Abs. 2 SGB XI selbständig wirtschaftende stationäre Pflegeeinrichtungen bezeichnet, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden und ganztägig (vollstationär) oder nur tagsüber oder nur nachts (teilstationär) untergebracht und gepflegt werden können.
- von teilstationär in vollstationär: Patienten/-innen, die aus einer vollstationären Behandlung in eine teilstationäre Behandlung wechseln.
- Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär: (siehe Patientenzugang).

### Teilstationäre Behandlungen

Eine teilstationäre Behandlung unterscheidet sich von einer vollstationären Behandlung durch eine regelmäßige, aber nicht zeitlich durchgehende Anwesenheit der Patienten/-innen im Krankenhaus, wobei die regelmäßige Verweildauer im Krankenhaus weniger als 24 Stunden umfasst. Die Patienten/-innen verbringen dort nur den entsprechenden Tagesabschnitt während der ärztlichen Behandlung, die restliche Zeit aber außerhalb des Krankenhauses

- *Teilstationäre Leistungen nach der Bundespflegesatzverordnung*: Als teilstationär behandelte Fälle gelten diejenigen Patienten/-innen, für die Leistungen entsprechend § 13 Abs. 1 BPfIV teilstationär erbracht und mit einem gesonderten Pflegesatz abgerechnet werden. Patienten/-innen, die wegen derselben Erkrankung mehrfach teilstationär behandelt wurden, werden je Quartal als eine Entlassung (bzw. Behandlung) gezählt (vgl. Fußnote 11 im Anhang 2 zu Anlage 1 der BPfIV).

- *Teilstationäre Leistungen über Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG*: Als teilstationär behandelte Fälle, gelten diejenigen Patienten/-innen, für die ein fall- oder tagesbezogenes Entgelt nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 KHEntgG krankenhausesindividuell abgerechnet wird. Sind für teilstationäre Leistungen fallbezogene Entgelte vereinbart worden, zählt jeder abgerechnete Patient als ein Fall (vgl. § 8 Abs. 2 Nr. 1 FPV 2007).

Wenn für teilstationär behandelte Fälle tagesbezogene Entgelte vereinbart wurden, ist die o. g. Quartalszählung anzuwenden (vgl. § 8 Abs. 2 Nr. 2 FPV 2007).

### Verweildauer

Die Verweildauer gibt Auskunft darüber, wie viele Tage ein Patient durchschnittlich im Krankenhaus liegt. Sie wird berechnet aus den Berechnungs- und Belegungstagen und der Fallzahl der Fachabteilung bzw. der Fallzahl der Einrichtung:

$$\text{Verweildauer} = \frac{\text{Berechnungs- u. Belegungstage}}{\text{Fallzahl}}$$

### Kostennachweis

#### Brutto-Gesamtkosten

Als Kosten werden die Kosten des Krankenhauses für stationäre Krankenhausleistungen des abgelaufenen Geschäftsjahres, d.h. der letzten abgeschlossenen Rechnungsperiode erfasst. Die Krankenhausstatistik weist die Brutto-Gesamtkosten einschließlich der nichtstationären Kosten aus.

#### Kosten der Krankenhäuser

Die Kosten der Krankenhäuser errechnen sich aus der Summe der Personal- und Sachkosten einschl. der Zinsen und ähnlicher Aufwendungen sowie der Steuern.

#### Kosten der Ausbildungsstätten

Die Kosten der Ausbildungsstätten enthalten die Kosten für das Personal (Kontengruppen 60 bis 64, Konto 10) und die Sachkosten der Ausbildungsstätten (Kontenuntergruppe 781). Sie beinhalten beim Personal der Ausbildungsstätten die Aufwendungen für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Krankenhauses, die entweder gänzlich oder anteilig laut Arbeits- oder Dienstvertrag eine Lehrtätigkeit ausüben. Auch Kosten für Schreibkräfte, die in Ausbildungsstätten eingesetzt sind, werden hier nachgewiesen. Kosten die durch Honorare für nebenamtliche Lehrtätigkeiten von Krankenhausmitarbeitern/-mitarbeiterinnen und nicht fest angestellte Lehrkräfte entstehen, gehören zum Sachaufwand der Ausbildungsstätten.

#### Ausbildungsfonds

Aufwendungen für den Ausbildungsfonds (Ausbildungszuschlag) sind in § 17a Abs. 5 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) geregelt. Ausbildungsfonds werden durch Einzahlungen aller Krankenhäuser gebildet. Die in den Fonds angesammelten Mittel dienen der Finanzierung der Ausbildungsbudgets der Krankenhäuser. Darüber hinaus weisen die ausbildenden Krankenhäuser ihre tatsächlichen Kosten der Ausbildungsstätten nach. Es ist zu beachten, dass die Kosten für den Ausbildungsfonds nicht zu den Kosten der Ausbildungsstätten zählen.

#### Abzüge

Abzüge enthalten Positionen, die zwar zu den allgemeinen Krankenhausleistungen zählen, aber nicht über die Pflegesätze verrechnet werden (nichtpflegesatzfähige Kosten).

Nach § 17 Abs. 3 KHG sind Kosten, die nicht im Pflegesatz berücksichtigt werden:

- Kosten für Leistungen, die nicht der stationären oder teilstationären Krankenhausversorgung dienen,
- Kosten für wissenschaftliche Forschung und Lehre, die über den normalen Krankenhausbetrieb hinausgehen.

Daneben findet sich mit § 7 Abs. 2 BPfIV eine weitere rechtliche Spezifizierung der nichtpflegesatzfähigen Kosten (Abzüge im Sinne der KHStatV). Diese sind in der Tabelle

K5 (Ifd. Nr. 2, 4-8) der LKA zusammengefasst und beinhalten:

- Aufwendungen für vor- und nachstationäre Behandlung,
- belegärztliche Leistungen, wahlärztliche Leistungen, sonstige ärztliche Leistungen,
- gesondert berechenbare Unterkunft sowie
- sonstige nichtärztliche Wahlleistungen.

Die Abzüge nach Tabelle K5 sowie Kosten im Sinne von § 17 Abs. 3 Nr. 1 KHG sind „Sonstige Abzüge“. Gesondert herausgehoben werden die Positionen „Wissenschaftliche Forschung und Lehre“ (für Kosten im Sinne des § 17 Abs. 3 Nr. 2 KHG) und „Ambulanz“ für Kosten, die der Einrichtung „Ambulanz“ zuzurechnen sind.

#### Bereinigte Kosten

Bei den bereinigten Kosten handelt es sich um die pflegesatzfähigen Kosten. Sie werden als Gesamtkosten minus Abzüge nachgewiesen

#### Gesamtkosten

Gesamtkosten ergeben sich aus der Summe der Kosten des Krankenhauses und der Kosten der Ausbildungsstätten.

#### Personalkosten

Die Personalkosten umfassen alle Kosten, die dem Krankenhaus durch die Beschäftigung von ärztlichem und nichtärztlichem Personal zur Erstellung von Krankenhausleistungen entstehen.

Nachgewiesen werden sämtliche Kosten für die Mitarbeiter/innen des Krankenhauses, unabhängig davon, ob es sich um ein Arbeitnehmer- oder arbeitnehmerähnliches Verhältnis, um eine nebenberufliche Tätigkeit oder um eine nur vorübergehende oder aus-hilfsweise Tätigkeit handelt.

Die Kostenangaben schließen dabei auch die Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung ein.

Die Personalkosten (Kontengruppen 60 bis 64) nach Funktionsbereichen werden auf der Grundlage der KHBV Anlage 4 als „Personalaufwand“ entsprechend den Konten 00 bis 08, 11 und 12 angegeben. Zum Personalaufwand zählen:

- Ärztlicher Dienst
- Pflegedienst
- Medizinisch-technischer Dienst
- Funktionsdienst
- Klinisches Hauspersonal
- Wirtschafts- und Versorgungsdienst
- Technischer Dienst
- Verwaltungsdienst
- Sonderdienste
- Sonstiges Personal
- Bei den Kosten für das Sonstige Personal Konto 11 sind die Kosten für Famuli, Praktikante/-innen, Zivildienstleistende und Absolventen/-innen des Freiwilligen sozialen Jahres sowie auch für Vorschüler/innen und Schüler/innen zu berücksichtigen, soweit diese nicht auf den Stellenplan einzelner Dienststellen angerechnet werden.
- Nicht zurechenbare Personalkosten

Das Personal der **Ausbildungsstätten** (Kontengruppen 60 bis 64, Konto 10) wird unter Kosten der Ausbildungsstätten nachgewiesen.

Personal **"Outgesourcter"** Bereiche werden in der Kostenstatistik unter Fremdleistungen in den Kontenuntergruppen 700 zentraler Verwaltungsdienst oder 701 zentraler

Gemeinschaftsdienst erfasst. Die Angaben zum Personal aus der Erhebung der Grunddaten (Teil I) werden für die Kostangaben der einzelnen Funktionsbereiche abgestimmt.

Für Arbeitnehmer/-innen in **Altersteilzeit** sind die Bezüge unabhängig von der gewählten Arbeitszeitverteilung (Teilzeit mit der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit oder im sog. Blockmodell) dem jeweiligen Berichtsjahr zuzuordnen, in dem sie gezahlt werden. Auf einen Abgleich mit den Angaben zum Personal aus dem Erhebungsteil Grunddaten (Teil I) wird verzichtet und bewusst eine Lücke zwischen der entstehenden Arbeitszeit und den dafür aufgewendeten Kosten für Arbeitnehmer/-innen in Altersteilzeit in Kauf genommen.

#### **Sachkosten**

Zu den Sachkosten zählen nach der KHBV Anlage 4 in der Abgrenzung der Kontengruppen 65 bis 68 und 71 als

##### **Materialaufwand:**

- 65 Lebensmittel und bezogene Leistungen
- 66 Der medizinische Bedarf enthält die Kosten entsprechend der Konten 6600, 6602, 6603, 6604, 6606, 6608, 6613 und 6614. Die Summe der „darunter“ - Positionen ist in der Regel kleiner als die Kostangaben für den medizinischen Bedarf insgesamt.
  - Arzneimittel (außer Implantate und Dialysebedarf)
  - Blut, Blutkonserven und Blutplasma
  - Verband-, Heil- und Hilfsmittel
  - ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial, Instrumente
  - Narkose und sonstiger Op- Bedarf
  - Laborbedarf
  - Implantate
  - Transplantate

- 67 Wasser, Energie, Brennstoffe,
- 68 Wirtschaftsbedarf sowie
- 71 Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter

##### **Sonstige betriebliche Aufwendungen**

- 69 Verwaltungsbedarf,
- 700 Zentraler Verwaltungsdienst,
- 701 Zentraler Gemeinschaftsdienst,
- 720 Pflegesatzfähige Instandhaltung,
- 731 Sonstige Abgaben,
- 732 Versicherungen sowie
- 782 Sonstiges

##### **Zinsen und ähnliche Aufwendungen**

Hierzu zählen Zinsen und ähnliche Aufwendungen nach der KHBV Anlage 4 gemäß der Kontengruppe 74 und als „darunter“ - Position Aufwendungen der Kontenuntergruppe 740 Zinsen und ähnliche Aufwendungen für Betriebsmittelkredite.

##### **Steuern**

Steuern werden gemäß Kontenuntergruppe 730 der KHBV Anlage 4 angegeben.

## Erhebungsmerkmale

### Krankhaustypen

#### Allgemeine Krankenhäuser

- Plankrankenhäuser
- Hochschulkliniken
- Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag
- Sonstige allgemeine Krankenhäuser
- Reine Belegkliniken

#### Sonstige Krankenhäuser

- Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen, psychotherapeutischen und/oder neurologischen Betten
- reine Tages- oder Nachtkliniken

### Krankenhausträger

- Öffentlich in öffentlich rechtlicher Form
  - Rechtlich unselbständig
  - Rechtlich selbständig
- Öffentlich in privatrechtlicher Form
- Freigemeinnützig
- Privat

### Größenklassen

#### der Krankenhäuser

##### von ... bis unter ... Betten

- unter 50
- 50 – 100
- 100 – 150
- 150 – 200
- 200 – 250
- 250 – 300
- 400 – 500
- 500 – 600
- 600 – 800
- 800 – 1 000
- 1 000 – 1 250
- 1 250 – 1 500
- 1 500 und mehr

### Kosten des Krankenhauses

#### Personalkosten

- Ärztlicher Dienst
- Pflegedienst
- Medizinisch-technischer Dienst
- Funktionsdienst
- Klinisches Hauspersonal
- Wirtschafts- und Versorgungsdienst
- Technischer Dienst
- Verwaltungsdienst
- Sonderdienste
- Sonstiges Personal
- Nicht zurechenbare Personalkosten

### Sachkosten

- Lebensmittel
- Medizinischer Bedarf
  - Arzneimittel
  - Blut, Blutkonserven, Blutplasma
- Verband, Heil- und Hilfsmittel
- ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial, Instrumente
- Narkose und sonstiger Operationsbedarf
- Laborbedarf
- Implantate
- Transplantate
- Wasser, Energie, Brennstoffe
- Wirtschaftsbedarf
- Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter
- Verwaltungsbedarf
- Zentraler Verwaltungsdienst
- Zentraler Gemeinschaftsdienst
- Sonstige Abgaben
- Versicherungen
- Sonstiges

### Zinsen und ähnliche Aufwendungen

### Steuern

#### Kosten der Ausbildungsstätten

- Personal der Ausbildungsstätten
- Sachaufwand der Ausbildungsstätten

### Ausbildungsfonds

### Brutto - Gesamtkosten

#### Abzüge für

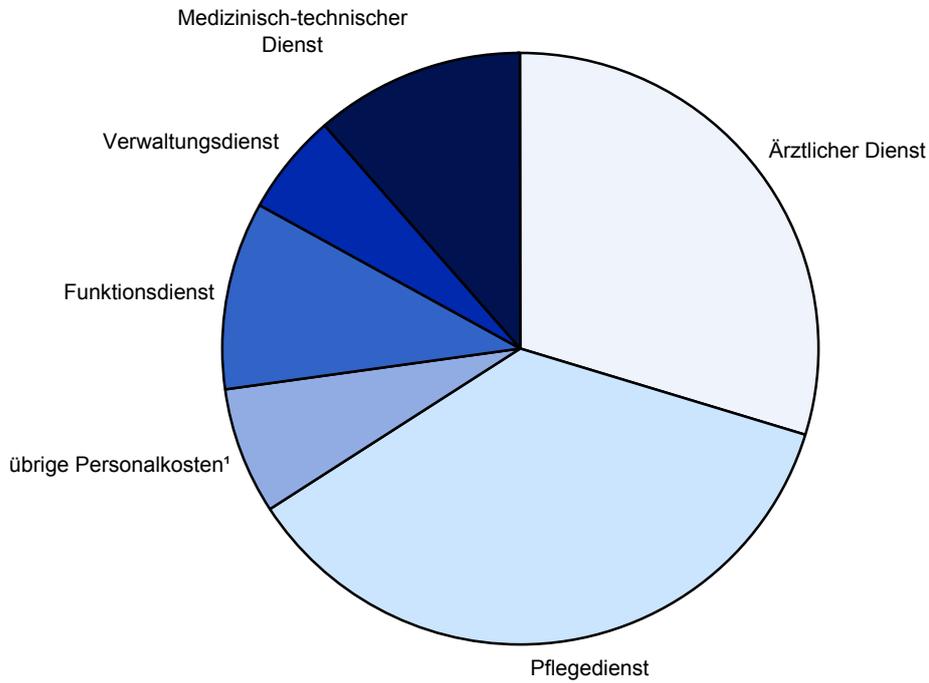
- Ambulanz
- Wissenschaftliche Forschung und Lehre
- Sonstige Abzüge
  - wahlärztliche Leistungen
  - gesondert berechnete Unterkunft
  - vor- und nachstationäre Behandlungen

### Bereinigte Kosten

**Grafiken**

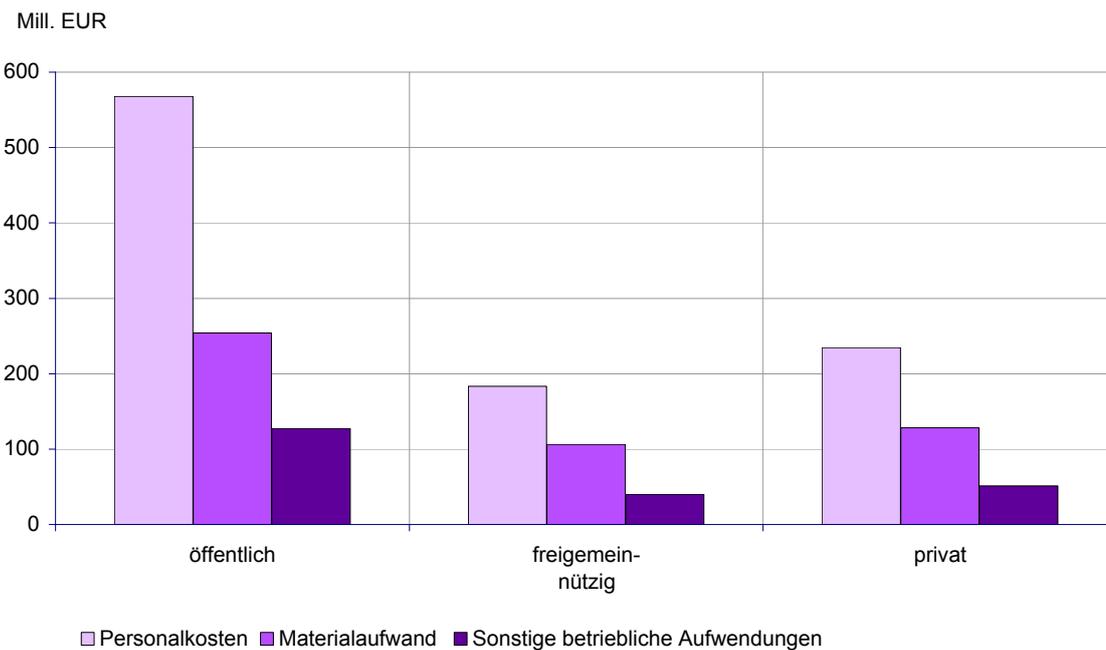
**1 Personalkosten der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Beschäftigtengruppen**

– Anteile in % –



<sup>1</sup> Wirtschafts- und Versorgungsdienst, technischer Dienst, Sonderdienste, klinisches Hauspersonal, sonstiges Personal, nicht zurechenbare Personalkosten

**2 Personal- und Sachkosten aus Materialaufwand und sonstigen betrieblichen Aufwendungen der allgemeinen Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Träger der Krankenhäuser**



1 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2008

Jahr	Kranken- häuser	Aufge- stellte Betten	Behand- lungs- fälle	Berech- nungs-/ Bele- gungs- tage	Bereinigte Kosten <sup>1</sup>				
					insgesamt	je Kranken- haus	je aufge- stelltes Bett	je Behand- lungsfall	je Berech- nungs-/ Bele- gungstag
					Anzahl	1 000	1 000 EUR	EUR	
absolut									
1991	67	22 918	385 886	6 058	661 995	9 881	28 885	1 716	109
1992	66	21 002	405 287	5 705	854 664	12 949	40 694	2 109	150
1993	64	18 687	409 659	5 155	939 828	14 685	50 293	2 294	182
1994	60	17 535	420 181	4 972	1 024 942	17 082	58 451	2 439	206
1995	60	16 967	434 727	4 968	1 113 099	18 552	65 604	2 560	224
1996	59	16 879	447 312	4 913	1 169 549	19 823	69 290	2 615	238
1997	58	16 802	463 210	4 933	1 206 512	20 802	71 808	2 605	245
1998	55	16 569	475 247	4 992	1 243 022	22 600	75 021	2 616	249
1999	53	16 430	486 030	4 991	1 269 554	23 954	77 270	2 612	254
2000	54	16 288	492 835	4 920	1 300 707	24 087	79 857	2 639	264
2001	53	16 134	504 258	4 842	1 372 473	25 896	85 067	2 722	283
2002	51	16 058	515 933	4 819	1 429 957	28 038	89 050	2 772	297
2003	49	15 664	519 341	4 687	1 459 689	29 790	93 188	2 811	311
2004	47	15 534	508 267	4 497	1 516 637	32 269	97 633	2 984	337
2005	47	15 424	517 800	4 498	1 560 374	33 199	101 165	3 013	347
2006	47	15 390	514 918	4 447	1 593 842	33 912	103 563	3 095	358
2007	47	15 342	522 746	4 432	1 640 604	34 906	106 935	3 138	370
2008	50	15 242	527 795	4 481	1 741 793	34 836	114 276	3 300	389
Messzahl 1991 $\triangleq$ 100									
1992	98,5	91,6	105,0	94,2	129,1	131,1	140,9	122,9	137,1
1993	95,5	81,5	106,2	85,1	142,0	148,6	174,1	133,7	166,8
1994	89,6	76,5	108,9	82,1	154,8	172,9	202,4	142,2	188,6
1995	89,6	74,0	112,7	82,0	168,1	187,8	227,1	149,3	205,0
1996	88,1	73,6	115,9	81,1	176,7	200,6	239,9	152,4	217,8
1997	86,6	73,3	120,0	81,4	182,3	210,5	248,6	151,8	223,8
1998	82,1	72,3	123,2	82,4	187,8	228,7	259,7	152,5	227,9
1999	79,1	71,7	126,0	82,4	191,8	242,4	267,5	152,3	232,7
2000	80,6	71,1	127,7	81,2	196,5	243,8	276,5	153,8	241,9
2001	79,1	70,4	130,7	79,9	207,3	262,1	294,5	158,7	259,3
2002	76,1	70,1	133,7	79,5	216,0	283,8	308,3	161,6	271,5
2003	73,1	68,3	134,6	77,4	220,5	301,5	322,6	163,8	284,9
2004	70,1	67,8	131,7	74,2	229,1	326,6	338,0	173,9	308,6
2005	70,1	67,3	134,2	74,2	235,7	336,0	350,2	175,7	317,5
2006	70,1	67,2	133,4	73,4	240,8	343,2	358,5	180,4	328,0
2007	70,1	66,9	135,5	73,2	247,8	353,3	370,2	182,9	338,7
2008	74,6	66,5	136,8	74,0	263,1	352,6	395,6	192,4	356,0

1 Zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der 2007 erstmalig erhoben wurde.

## 2 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Typ und Träger der Krankenhäuser

Merkmal	Kranken- häuser	Davon				
		allgemeine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			sonstige Kranken- häuser
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem	
Grunddaten						
Krankenhäuser .....	50	46	17	16	13	4
Aufgestellte Betten .....	15 242	14 304	8 014	2 843	3 447	938
Berechnungs-/Belegungstage .....	4 481 414	4 171 891	2 346 328	824 238	1 001 325	309 523
Vollstationäre Behandlungsfälle .....	527 795	509 812	299 930	96 053	113 829	17 983
Durchschnittliche Verweildauer (Tage) .....	8,5	8,2	7,8	8,6	8,8	17,2
Personal (Vollkräfte insgesamt) <sup>1</sup> .....	20 844	19 650	10 883	3 864	4 904	1 193
Ärzte .....	3 460	3 332	1 880	643	809	128
Pflegedienst .....	8 682	8 042	4 476	1 620	1 946	640
Medizinisch-technischer Dienst .....	2 760	2 610	1 476	421	713	150
Funktionsdienst .....	2 479	2 433	1 367	495	572	45
Klinisches Hauspersonal .....	194	167	93	57	17	27
Wirtschafts-/ Versorgungsdienst .....	846	767	401	155	210	79
Technischer Dienst .....	346	324	189	70	65	23
Verwaltungsdienst .....	1 260	1 201	654	274	273	59
Sonderdienste .....	97	92	48	19	26	5
Sonstiges Personal <sup>1</sup> .....	720	683	300	111	274	37
darunter Schüler/-innen und Auszubildende .....	437	425	152	54	220	12
Kosten in 1 000 EUR						
Gesamtkosten .....	1 829 505	1 719 468	961 914	334 738	422 816	110 037
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>2</sup> .....	1 827 680	1 717 851	961 341	333 887	422 622	109 829
Kosten der Krankenhäuser .....	1 812 444	1 702 907	952 390	331 681	418 836	109 537
Personalkosten .....	1 059 948	985 209	567 674	183 141	234 393	74 740
Sachkosten .....	737 939	707 965	381 441	146 807	179 716	29 974
Materialaufwand .....	504 734	488 827	253 857	106 492	128 478	15 907
Sonstige betriebliche Aufwendungen .....	233 204	219 138	127 585	40 315	51 238	14 067
Zinsen u. ähnliche Aufwendungen, Steuern .....	14 557	9 734	3 275	1 732	4 727	4 823
Kosten der Ausbildungsstätten .....	15 236	14 944	8 951	2 207	3 786	293
Ausbildungsfonds .....	1 825	1 617	573	851	193	208
Abzüge .....	85 887	81 740	54 333	12 326	15 081	4 146
Bereinigte Kosten .....	1 743 618	1 637 727	907 580	322 412	407 735	105 891
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>2</sup> .....	1 741 793	1 636 110	907 008	321 561	407 541	105 683
Kostenkennziffern <sup>1, 2, 3</sup> in EUR						
Gesamtkosten je Behandlungsfall <sup>2</sup>						
Insgesamt .....	3 463	3 370	3 205	3 476	3 713	6 108
darunter Personalkosten .....	2 008	1 932	1 893	1 907	2 059	4 156
Sachkosten .....	1 398	1 389	1 272	1 528	1 579	1 667
... aus Materialaufwand .....	956	959	846	1 109	1 129	885
... aus sonstigen Aufwendungen .....	442	430	425	420	450	782
Bereinigte Kosten je Behandlungsfall <sup>2</sup> .....	3 300	3 209	3 024	3 348	3 580	5 877
Bereinigte Kosten je Krankenhaus <sup>2</sup> (in 1 000 EUR) .....	34 836	35 568	53 353	20 098	31 349	26 421
Personalkosten je Vollkraft <sup>1</sup> .....	50 851	50 137	52 162	47 399	47 798	62 648

1 Die Berechnung der Personalkosten auf Basis Vollkräfte erfolgt einschl. Schüler/-innen und Auszubildende, welche beim sonstigen Personal eingeordnet sind.

2 Zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der seit 2007 erhoben wird (vgl. Tabellen 1 und 3)

3 Ausführliche Darstellung der Kosten und Kostenkennziffern für das Berichtsjahr 2008 mit- und ohne Ausbildungsfonds (vgl. Tabellen 4 bis 8)

**3 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 und 2007 nach Größenklassen der Krankenhäuser**

Größenklasse von ... bis unter ... Betten	Grunddaten					Bereinigte Kosten <sup>1</sup>				
	Kranken- häuser	Auf- gestellte Betten	Berech- nungs-/ Belegungs- tage	Behand- lungs- fälle	Durch- schnitt- liche Verweil- dauer	ins- gesamt	je Kranken- haus	je aufge- stelltes Bett	je Berech- nungs-/ Bele- gungstag	je Behand- lungs- fall
	Anzahl				Tage	1 000 EUR		EUR		
Berichtsjahr 2008										
unter 100	9	643	209 286	12 460	16,8	83 676	9 297	130 134	400	6 716
100 bis unter 150	7	935	266 347	31 661	8,4	101 308	14 473	108 351	380	3 200
150 bis unter 200	5	870	248 673	28 006	8,9	88 846	17 769	102 121	357	3 172
200 bis unter 250	6	1 290	394 946	38 822	10,2	129 776	21 629	100 602	329	3 343
250 bis unter 300	4	1 036	302 164	38 846	7,8	135 596	33 899	130 884	449	3 491
300 bis unter 400	5	1 740	499 386	52 884	9,4	190 619	38 124	109 551	382	3 604
400 bis unter 500	6	2 823	819 768	113 548	7,2	334 457	55 743	118 476	408	2 946
500 bis unter 600	4	2 156	595 281	83 382	7,1	233 959	58 490	108 515	393	2 806
600 und mehr	4	3 749	1 145 563	128 188	8,9	443 557	110 889	118 314	387	3 460
Insgesamt	50	15 242	4 481 414	527 795	8,5	1 741 793	34 836	114 276	389	3 300
Berichtsjahr 2007										
unter 100	6	408	123 660	10 178	12,2	50 066	8 344	122 712	405	4 919
100 bis unter 150	4	504	160 974	16 056	10,0	46 041	11 510	91 351	286	2 868
150 bis unter 200	9	1 538	442 212	48 756	9,1	157 301	17 478	102 277	356	3 226
200 bis unter 250	6	1 325	397 079	44 080	9,0	132 425	22 071	99 944	333	3 004
250 bis unter 300	3	811	232 739	29 289	7,9	101 944	33 981	125 702	438	3 481
300 bis unter 400	5	1 726	494 816	51 870	9,5	178 172	35 634	103 228	360	3 435
400 bis unter 500	4	1 856	542 857	71 283	7,6	213 706	53 427	115 144	394	2 998
500 bis unter 600	6	3 279	883 442	123 538	7,2	333 902	55 650	101 831	378	2 703
600 und mehr	4	3 895	1 154 047	127 698	9,0	427 045	106 761	109 639	370	3 344
Insgesamt	47	15 342	4 431 826	522 746	8,5	1 640 604	34 906	106 935	370	3 138

1 zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der seit 2007 erhoben wird

**4 Kosten der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser**

Merkmal	Kranken- häuser	Davon				sonstige Kranken- häuser
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			
			öffent- lichem	freigemein- nützigem	privatem	
1 000 EUR						
Gesamtkosten .....	1 829 505	1 719 468	961 914	334 738	422 816	110 037
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	1 827 680	1 717 851	961 341	333 887	422 622	109 829
Kosten der Krankenhäuser .....	1 812 444	1 702 907	952 390	331 681	418 836	109 537
Personalkosten .....	1 059 948	985 209	567 674	183 141	234 393	74 740
Ärztlicher Dienst .....	314 721	303 738	174 145	54 335	75 258	10 983
Pflegedienst .....	384 384	345 174	203 733	64 001	77 440	39 210
Medizinisch-technischer Dienst .....	120 725	110 913	64 915	17 257	28 741	9 812
Funktionsdienst .....	107 736	105 129	60 945	19 683	24 501	2 608
Klinisches Hauspersonal .....	6 182	4 891	2 479	1 527	885	1 292
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	28 608	24 750	13 040	4 639	7 070	3 858
Technischer Dienst .....	14 852	13 662	8 151	2 679	2 832	1 190
Verwaltungsdienst .....	59 940	56 097	31 459	12 364	12 273	3 843
Sonderdienste .....	4 174	3 741	2 220	1 042	478	433
Sonstiges Personal .....	8 642	8 066	2 853	2 127	3 086	576
Nicht zurechenbare Personalkosten .....	9 983	9 049	3 733	3 486	1 830	934
Sachkosten .....	737 939	707 965	381 441	146 807	179 716	29 974
Materialaufwand .....	504 734	488 827	253 857	106 492	128 478	15 907
Lebensmittel und bezogene Leistungen .....	46 721	44 126	22 895	7 199	14 032	2 595
Medizinischer Bedarf .....	343 419	335 952	168 418	75 392	92 141	7 467
Arzneimittel .....	76 214	74 163	37 998	14 594	21 571	2 051
Blut, Blutkonserven und Blutplasma .....	19 647	18 956	11 493	2 914	4 549	691
Verband-, Heil- und Hilfsmittel .....	9 054	8 959	5 207	1 283	2 469	94
Instrumente .....	35 837	35 324	20 500	6 242	8 582	513
Narkose- und sonstiger Op-Bedarf .....	33 566	33 526	14 678	9 481	9 366	40
Laborbedarf .....	18 398	18 069	12 045	2 125	3 899	329
Implantate .....	56 471	56 471	22 949	13 813	19 708	–
Transplantate .....	1 859	1 859	1 754	68	37	–
Wasser, Energie, Brennstoffe .....	47 554	44 383	23 936	8 817	11 631	3 170
Wirtschaftsbedarf .....	64 355	62 261	36 677	15 049	10 534	2 095
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter .....	2 685	2 105	1 930	35	140	580
Sonstige betriebliche Aufwendungen .....	233 204	219 138	127 585	40 315	51 238	14 067
Verwaltungsbedarf .....	43 231	40 279	20 766	9 256	10 257	2 952
Zentraler Verwaltungsdienst .....	25 233	23 747	10 585	6 506	6 656	1 487
Zentraler Gemeinschaftsdienst .....	7 513	7 513	5 325	868	1 319	–
Pfleagesatzfähige Instandhaltung .....	75 966	72 966	49 189	10 700	13 078	3 000
Sonstige Abgaben .....	5 937	5 437	3 017	1 154	1 267	500
Versicherungen .....	11 702	11 348	6 185	2 820	2 343	354
Sonstiges .....	63 623	57 847	32 517	9 011	16 319	5 776
Zinsen und ähnliche Aufwendungen .....	11 275	6 479	2 379	1 675	2 425	4 797
darunter: für Betriebsmittelkredite .....	2 530	2 513	1 476	548	488	17
Steuern .....	3 281	3 255	896	58	2 302	26
Kosten der Ausbildungsstätten .....	15 236	14 944	8 951	2 207	3 786	293
Personal der Ausbildungsstätten .....	7 707	7 487	5 547	785	1 155	220
Sachaufwand für Ausbildungsstätten .....	7 530	7 457	3 404	1 421	2 632	73
Ausbildungsfonds .....	1 825	1 617	573	851	193	208
Abzüge .....	85 887	81 740	54 333	12 326	15 081	4 146
Ambulanzen .....	47 234	45 094	26 431	7 034	11 628	2 140
Wissenschaftliche Forschung und Lehre .....	105	105	–	–	105	–
Sonstige Abzüge .....	38 547	36 541	27 902	5 292	3 347	2 006
dar.: wahlärztliche Leistungen .....	2 121	2 120	1 445	267	408	1
gesondert berechnete Unterkunft .....	1 040	1 040	538	224	279	–
vor- und nachstationäre Behandlungen .....	4 912	4 894	3 948	337	609	19
Bereinigte Kosten .....	1 743 618	1 637 727	907 580	322 412	407 735	105 891
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	1 741 793	1 636 110	907 008	321 561	407 541	105 683

1 zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der seit 2007 erhoben wird (vgl. S.6 und Tabellen 1 und 2)

**5 Kosten je Krankenhaus im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser**

Merkmal	Kranken- häuser	Davon					sonstige Kranken- häuser
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger				
			öffent- lichem	freigemein- nützigem	privatem		
1 000 EUR							
Gesamtkosten .....	36 590	37 380	56 583	20 921	32 524	27 509	
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	36 554	37 345	56 549	20 868	32 509	27 457	
Kosten der Krankenhäuser .....	36 249	37 020	56 023	20 730	32 218	27 384	
Personalkosten .....	21 199	21 418	33 393	11 446	18 030	18 685	
Ärztlicher Dienst .....	6 294	6 603	10 244	3 396	5 789	2 746	
Pflegedienst .....	7 688	7 504	11 984	4 000	5 957	9 803	
Medizinisch-technischer Dienst .....	2 415	2 411	3 819	1 079	2 211	2 453	
Funktionsdienst .....	2 155	2 285	3 585	1 230	1 885	652	
Klinisches Hauspersonal .....	124	106	146	95	68	323	
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	572	538	767	290	544	965	
Technischer Dienst .....	297	297	479	167	218	298	
Verwaltungsdienst .....	1 199	1 219	1 851	773	944	961	
Sonderdienste .....	83	81	131	65	37	108	
Sonstiges Personal .....	173	175	168	133	237	144	
Nicht zurechenbare Personalkosten .....	200	197	220	218	141	234	
Sachkosten .....	14 759	15 391	22 438	9 175	13 824	7 494	
Materialaufwand .....	10 095	10 627	14 933	6 656	9 883	3 977	
Lebensmittel und bezogene Leistungen .....	934	959	1 347	450	1 079	649	
Medizinischer Bedarf .....	6 868	7 303	9 907	4 712	7 088	1 867	
Arzneimittel .....	1 524	1 612	2 235	912	1 659	513	
Blut, Blutkonserven und Blutplasma .....	393	412	676	182	350	173	
Verband-, Heil- und Hilfsmittel .....	181	195	306	80	190	24	
Instrumente .....	717	768	1 206	390	660	128	
Narkose- und sonstiger Op-Bedarf .....	671	729	863	593	720	10	
Laborbedarf .....	368	393	709	133	300	82	
Implantate .....	1 129	1 228	1 350	863	1 516	0	
Transplantate .....	37	40	103	4	3	0	
Wasser, Energie, Brennstoffe .....	951	965	1 408	551	895	793	
Wirtschaftsbedarf .....	1 287	1 353	2 157	941	810	524	
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter .....	54	46	114	2	11	145	
Sonstige betriebliche Aufwendungen .....	4 664	4 764	7 505	2 520	3 941	3 517	
Verwaltungsbedarf .....	865	876	1 222	579	789	738	
Zentraler Verwaltungsdienst .....	505	516	623	407	512	372	
Zentraler Gemeinschaftsdienst .....	150	163	313	54	101	0	
Pflegesatzfähige Instandhaltung .....	1 519	1 586	2 893	669	1 006	750	
Sonstige Abgaben .....	119	118	177	72	97	125	
Versicherungen .....	234	247	364	176	180	88	
Sonstiges .....	1 272	1 258	1 913	563	1 255	1 444	
Zinsen und ähnliche Aufwendungen .....	226	141	140	105	187	1 199	
darunter: für Betriebsmittelkredite .....	51	55	87	34	38	4	
Steuern .....	66	71	53	4	177	7	
Kosten der Ausbildungsstätten .....	305	325	527	138	291	73	
Personal der Ausbildungsstätten .....	154	163	326	49	89	55	
Sachaufwand für Ausbildungsstätten .....	151	162	200	89	202	18	
Ausbildungsfonds .....	36	35	34	53	15	52	
Abzüge für: .....	1 718	1 777	3 196	770	1 160	1 037	
Ambulanzen .....	945	980	1 555	440	894	535	
Wissenschaftliche Forschung und Lehre .....	2	2	0	0	8	0	
Sonstige Abzüge .....	771	794	1 641	331	257	502	
dar.: wahlärztliche Leistungen .....	42	46	85	17	31	0	
gesondert berechnete Unterkunft .....	21	23	32	14	21	0	
vor- und nachstationäre Behandlungen .....	98	106	232	21	47	5	
Bereinigte Kosten .....	34 872	35 603	53 387	20 151	31 364	26 473	
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	34 836	35 568	53 353	20 098	31 349	26 421	

<sup>1</sup> zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der seit 2007 erhoben wird (vgl. S. 6 und Tabellen 1 und 2)

**6 Kosten der Krankenhäuser je aufgestelltes Bett im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser**

Merkmal	Kranken- häuser	Davon				sonstige Kranken- häuser
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			
			öffent- lichem	freigemein- nützigem	privatem	
EUR						
Gesamtkosten .....	120 031	120 209	120 029	117 741	122 662	117 311
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	119 911	120 096	119 958	117 442	122 606	117 089
Kosten der Krankenhäuser .....	118 911	119 051	118 841	116 666	121 507	116 777
Personalkosten .....	69 541	68 876	70 835	64 418	67 999	79 680
Ärztlicher Dienst .....	20 648	21 234	21 730	19 112	21 833	11 709
Pflegedienst .....	25 219	24 131	25 422	22 512	22 466	41 802
Medizinisch-technischer Dienst .....	7 921	7 754	8 100	6 070	8 338	10 461
Funktionsdienst .....	7 068	7 350	7 605	6 923	7 108	2 780
Klinisches Hauspersonal .....	406	342	309	537	257	1 377
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	1 877	1 730	1 627	1 632	2 051	4 113
Technischer Dienst .....	974	955	1 017	942	822	1 269
Verwaltungsdienst .....	3 933	3 922	3 926	4 349	3 560	4 097
Sonderdienste .....	274	262	277	367	139	462
Sonstiges Personal .....	567	564	356	748	895	614
Nicht zurechenbare Personalkosten .....	655	633	466	1 226	531	996
Sachkosten .....	48 415	49 494	47 597	51 638	52 137	31 955
Materialaufwand .....	33 115	34 174	31 677	37 458	37 272	16 959
Lebensmittel und bezogene Leistungen .....	3 065	3 085	2 857	2 532	4 071	2 766
Medizinischer Bedarf .....	22 531	23 487	21 016	26 519	26 731	7 961
Arzneimittel .....	5 000	5 185	4 741	5 133	6 258	2 187
Blut, Blutkonserven und Blutplasma .....	1 289	1 325	1 434	1 025	1 320	737
Verband-, Heil- und Hilfsmittel .....	594	626	650	451	716	100
Instrumente .....	2 351	2 470	2 558	2 196	2 490	547
Narkose- und sonstiger Op-Bedarf .....	2 202	2 344	1 832	3 335	2 717	42
Laborbedarf .....	1 207	1 263	1 503	747	1 131	351
Implantate .....	3 705	3 948	2 864	4 859	5 717	–
Transplantate .....	122	130	219	24	11	–
Wasser, Energie, Brennstoffe .....	3 120	3 103	2 987	3 101	3 374	3 380
Wirtschaftsbedarf .....	4 222	4 353	4 577	5 293	3 056	2 233
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter .....	176	147	241	12	41	618
Sonstige betriebliche Aufwendungen .....	15 300	15 320	15 920	14 180	14 865	14 997
Verwaltungsbedarf .....	2 836	2 816	2 591	3 256	2 975	3 147
Zentraler Verwaltungsdienst .....	1 656	1 660	1 321	2 288	1 931	1 585
Zentraler Gemeinschaftsdienst .....	493	525	664	305	383	–
Pflegesatzfähige Instandhaltung .....	4 984	5 101	6 138	3 763	3 794	3 198
Sonstige Abgaben .....	390	380	376	406	367	533
Versicherungen .....	768	793	772	992	680	377
Sonstiges .....	4 174	4 044	4 058	3 170	4 734	6 157
Zinsen und ähnliche Aufwendungen .....	740	453	297	589	704	5 114
darunter: für Betriebsmittelkredite .....	166	176	184	193	142	18
Steuern .....	215	228	112	20	668	28
Kosten der Ausbildungsstätten .....	1 000	1 045	1 117	776	1 098	312
Personal der Ausbildungsstätten .....	506	523	692	276	335	234
Sachaufwand für Ausbildungsstätten .....	494	521	425	500	763	78
Ausbildungsfonds .....	120	113	71	299	56	222
Abzüge für: .....	5 635	5 715	6 780	4 336	4 375	4 420
Ambulanzen .....	3 099	3 153	3 298	2 474	3 374	2 282
Wissenschaftliche Forschung und Lehre .....	7	7	–	–	31	–
Sonstige Abzüge .....	2 529	2 555	3 482	1 861	971	2 139
dar.: wahlärztliche Leistungen .....	139	148	180	94	118	1
gesondert berechnete Unterkunft .....	68	73	67	79	81	–
vor- und nachstationäre Behandlungen .....	322	342	493	119	177	20
Bereinigte Kosten .....	114 396	114 494	113 249	113 406	118 287	112 890
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	114 276	114 381	113 178	113 106	118 231	112 669

1 zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der seit 2007 erhoben wird (vgl. S.6 und Tabellen 1 und 2)

**7 Kosten der Krankenhäuser je Berechnungs-/Belegungstag im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser**

Merkmal	Kranken- häuser	Davon				sonstige Kranken- häuser
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem	
EUR						
Gesamtkosten .....	408	412	410	406	422	356
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	408	412	410	405	422	355
Kosten der Krankenhäuser .....	404	408	406	402	418	354
Personalkosten .....	237	236	242	222	234	241
Ärztlicher Dienst .....	70	73	74	66	75	35
Pflegedienst .....	86	83	87	78	77	127
Medizinisch-technischer Dienst .....	27	27	28	21	29	32
Funktionsdienst .....	24	25	26	24	24	8
Klinisches Hauspersonal .....	1	1	1	2	1	4
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	6	6	6	6	7	12
Technischer Dienst .....	3	3	3	3	3	4
Verwaltungsdienst .....	13	13	13	15	12	12
Sonderdienste .....	1	1	1	1	0	1
Sonstiges Personal .....	2	2	1	3	3	2
Nicht zurechenbare Personalkosten .....	2	2	2	4	2	3
Sachkosten .....	165	170	163	178	179	97
Materialaufwand .....	113	117	108	129	128	51
Lebensmittel und bezogene Leistungen .....	10	11	10	9	14	8
Medizinischer Bedarf .....	77	81	72	91	92	24
Arzneimittel .....	17	18	16	18	22	7
Blut, Blutkonserven und Blutplasma .....	4	5	5	4	5	2
Verband-, Heil- und Hilfsmittel .....	2	2	2	2	2	0
Verbrauchsmaterial, Instrumente .....	8	8	9	8	9	2
Narkose- und sonstiger Op-Bedarf .....	7	8	6	12	9	0
Laborbedarf .....	4	4	5	3	4	1
Implantate .....	13	14	10	17	20	-
Transplantate .....	0	0	1	0	0	-
Wasser, Energie, Brennstoffe .....	11	11	10	11	12	10
Wirtschaftsbedarf .....	14	15	16	18	11	7
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter .....	1	1	1	0	0	2
Sonstige betriebliche Aufwendungen .....	52	53	54	49	51	45
Verwaltungsbedarf .....	10	10	9	11	10	10
Zentraler Verwaltungsdienst .....	6	6	5	8	7	5
Zentraler Gemeinschaftsdienst .....	2	2	2	1	1	-
Pfleagesatzfähige Instandhaltung .....	17	17	21	13	13	10
Sonstige Abgaben .....	1	1	1	1	1	2
Versicherungen .....	3	3	3	3	2	1
Sonstiges .....	14	14	14	11	16	19
Zinsen und ähnliche Aufwendungen .....	3	2	1	2	2	15
darunter: für Betriebsmittelkredite .....	1	1	1	1	0	0
Steuern .....	1	1	0	0	2	0
Kosten der Ausbildungsstätten .....	3	4	4	3	4	1
Personal der Ausbildungsstätten .....	2	2	2	1	1	1
Sachaufwand für Ausbildungsstätten .....	2	2	1	2	3	0
Ausbildungsfonds .....	0	0	0	1	0	1
Abzüge für: .....	19	20	23	15	15	13
Ambulanzen .....	11	11	11	9	12	7
Wissenschaftliche Forschung und Lehre .....	0	0	-	-	0	-
Sonstige Abzüge .....	9	9	12	6	3	6
dar.: wahlärztliche Leistungen .....	0	1	1	0	0	0
gesondert berechnete Unterkunft .....	0	0	0	0	0	-
vor- und nachstationäre Behandlungen .....	1	1	2	0	1	0
Bereinigte Kosten .....	389	393	387	391	407	342
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	389	392	387	390	407	341

1 zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der seit 2007 erhoben wird (vgl. S.6 und Tabellen 1 und 2)

**8 Kosten der Krankenhäuser je Behandlungsfall im Land Brandenburg 2008 nach Kostenarten sowie Typ und Träger der Krankenhäuser**

Merkmal	Kranken- häuser	Davon				sonstige Kranken- häuser
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			
			öffent- lichem	freigemein- nützigem	privatem	
EUR						
Gesamtkosten .....	3 466	3 373	3 207	3 485	3 714	6 119
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	3 463	3 370	3 205	3 476	3 713	6 108
Kosten der Krankenhäuser .....	3 434	3 340	3 175	3 453	3 680	6 091
Personalkosten .....	2 008	1 932	1 893	1 907	2 059	4 156
Ärztlicher Dienst .....	596	596	581	566	661	611
Pflegedienst .....	728	677	679	666	680	2 180
Medizinisch-technischer Dienst .....	229	218	216	180	252	546
Funktionsdienst .....	204	206	203	205	215	145
Klinisches Hauspersonal .....	12	10	8	16	8	72
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	54	49	43	48	62	215
Technischer Dienst .....	28	27	27	28	25	66
Verwaltungsdienst .....	114	110	105	129	108	214
Sonderdienste .....	8	7	7	11	4	24
Sonstiges Personal .....	16	16	10	22	27	32
Nicht zurechenbare Personalkosten .....	19	18	12	36	16	52
Sachkosten .....	1 398	1 389	1 272	1 528	1 579	1 667
Materialaufwand .....	956	959	846	1 109	1 129	885
Lebensmittel und bezogene Leistungen .....	89	87	76	75	123	144
Medizinischer Bedarf .....	651	659	562	785	809	415
Arzneimittel .....	144	145	127	152	190	114
Blut, Blutkonserven und Blutplasma .....	37	37	38	30	40	38
Verband-, Heil- und Hilfsmittel .....	17	18	17	13	22	5
Verbrauchsmaterial, Instrumente .....	68	69	68	65	75	29
Narkose- und sonstiger Op-Bedarf .....	64	66	49	99	82	2
Laborbedarf .....	35	35	40	22	34	18
Implantate .....	107	111	77	144	173	-
Transplantate .....	4	4	6	1	0	-
Wasser, Energie, Brennstoffe .....	90	87	80	92	102	176
Wirtschaftsbedarf .....	122	122	122	157	93	116
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter .....	5	4	6	0	1	32
Sonstige betriebliche Aufwendungen .....	442	430	425	420	450	782
Verwaltungsbedarf .....	82	79	69	96	90	164
Zentraler Verwaltungsdienst .....	48	47	35	68	58	83
Zentraler Gemeinschaftsdienst .....	14	15	18	9	12	-
Pflegesatzfähige Instandhaltung .....	144	143	164	111	115	167
Sonstige Abgaben .....	11	11	10	12	11	28
Versicherungen .....	22	22	21	29	21	20
Sonstiges .....	121	113	108	94	143	321
Zinsen und ähnliche Aufwendungen .....	21	13	8	17	21	267
darunter: für Betriebsmittelkredite .....	5	5	5	6	4	1
Steuern .....	6	6	3	1	20	1
Kosten der Ausbildungsstätten .....	29	29	30	23	33	16
Personal der Ausbildungsstätten .....	15	15	18	8	10	12
Sachaufwand für Ausbildungsstätten .....	14	15	11	15	23	4
Ausbildungsfonds .....	3	3	2	9	2	12
Abzüge für: .....	163	160	181	128	132	231
Ambulanzen .....	89	88	88	73	102	119
Wissenschaftliche Forschung und Lehre .....	0	0	-	-	1	-
Sonstige Abzüge .....	73	72	93	55	29	112
dar.: wahlärztliche Leistungen .....	4	4	5	3	4	0
gesondert berechnete Unterkunft .....	2	2	2	2	2	-
vor- und nachstationäre Behandlungen .....	9	10	13	4	5	1
Bereinigte Kosten .....	3 304	3 212	3 026	3 357	3 582	5 889
darunter ohne Ausbildungsfonds <sup>1</sup> .....	3 300	3 209	3 024	3 348	3 580	5 877

<sup>1</sup> zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der seit 2007 erhoben wird (vgl. S.6 und Tabellen 1 und 2)

**9 Personalkosten der Krankenhäuser je Vollkraft im Land Brandenburg 2008 und 2007 nach Personalgruppen sowie Typ und Träger der Krankenhäuser**

Merkmal	Kranken- häuser	Davon				sonstige Kranken- häuser
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem	
Berichtsjahr 2008 – Angaben in EUR –						
Personalkosten je Vollkraft <sup>1</sup> .....	50 851	50 137	52 162	47 399	47 798	62 648
Ärztlicher Dienst .....	90 960	91 158	92 630	84 503	93 026	85 806
Pflegedienst .....	44 274	42 921	45 517	39 507	39 794	61 266
Medizinisch-technischer Dienst .....	43 741	42 495	43 980	40 991	40 309	65 416
Funktionsdienst .....	43 460	43 209	44 583	39 764	42 833	57 945
Klinisches Hauspersonal .....	31 869	29 285	26 651	26 796	52 038	47 848
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	33 815	32 268	32 519	29 930	33 669	48 836
Technischer Dienst .....	42 926	42 167	43 126	38 272	43 576	51 748
Verwaltungsdienst .....	47 571	46 708	48 103	45 124	44 956	65 138
Sonderdienste .....	43 030	40 663	46 256	54 866	18 395	86 584
Sonstiges Personal <sup>2</sup> .....	12 003	11 810	9 515	19 217	11 270	15 565
Berichtsjahr 2007 – Angaben in EUR –						
Personalkosten je Vollkraft <sup>1</sup> .....	48 668	48 379	50 150	45 321	46 385	52 972
Ärztlicher Dienst .....	84 882	84 979	87 261	77 803	84 716	82 560
Pflegedienst .....	43 245	42 304	44 328	39 552	39 231	54 276
Medizinisch-technischer Dienst .....	41 590	40 810	40 865	41 890	40 060	53 908
Funktionsdienst .....	41 062	41 019	43 109	37 832	38 627	42 862
Klinisches Hauspersonal .....	28 946	26 382	26 031	26 996	–	41 171
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	32 087	31 582	31 675	29 207	32 781	35 932
Technischer Dienst .....	40 950	40 978	41 633	37 513	42 372	40 632
Verwaltungsdienst .....	45 408	45 261	46 704	42 430	44 183	47 707
Sonderdienste .....	42 120	39 526	40 757	74 112	17 796	90 271
Sonstiges Personal <sup>2</sup> .....	11 182	10 898	8 478	16 903	10 807	15 408
Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %						
Personalkosten je Vollkraft <sup>1</sup> .....	4,5	3,6	4,0	4,6	3,0	18,3
Ärztlicher Dienst .....	7,2	7,3	6,2	8,6	9,8	3,9
Pflegedienst .....	2,4	1,5	2,7	– 0,1	1,4	12,9
Medizinisch-technischer Dienst .....	5,2	4,1	7,6	– 2,1	0,6	21,3
Funktionsdienst .....	5,8	5,3	3,4	5,1	10,9	35,2
Klinisches Hauspersonal .....	10,1	11,0	2,4	– 0,7	–	16,2
Wirtschafts- und Versorgungsdienst .....	5,4	2,2	2,7	2,5	2,7	35,9
Technischer Dienst .....	4,8	2,9	3,6	2,0	2,8	27,4
Verwaltungsdienst .....	4,8	3,2	3,0	6,4	1,7	36,5
Sonderdienste .....	2,2	2,9	13,5	– 26,0	3,4	– 4,1
Sonstiges Personal <sup>2</sup> .....	7,3	8,4	12,2	13,7	4,3	1,0

<sup>1</sup> Personalkosten je Vollkraft einschl. Schüler/-innen und Auszubildende, die beim sonstigen Personal eingeordnet sind.

## 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  
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  
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