

Statistischer Bericht

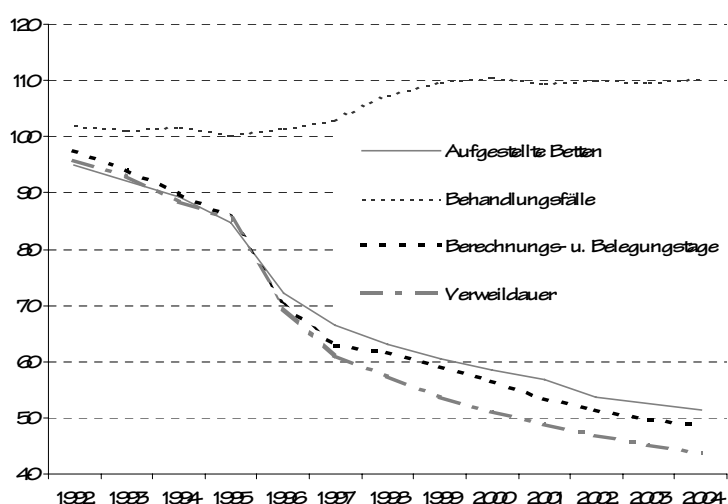
*A IV 2 - j 04

Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 2004

Teil I Grunddaten

Anzahl der Krankenhäuser und Vorsorge-
oder Rehabilitationseinrichtungen
Sachliche und personelle Ausstattung
Patientenbewegung
Entbindungen und Geburten

Indikatoren der Krankenhausentwicklung in Berlin 1992 bis 2004
1991 = 100



Information und Beratung

Wir über uns

Der Auftrag des Statistischen Landesamtes Berlin ist im Berliner Landesstatistikgesetz vom 9. Dezember 1992 definiert. Das Amt hat entsprechend den Grundsätzen der Neutralität, Objektivität und wissenschaftlichen Unabhängigkeit Daten unter Verwendung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse, sachgerechter Methoden und Informationstechniken zu sammeln und für die Darstellung politischer, gesellschaftlicher, wirtschaftlicher und ökologischer Zusammenhänge aufzuschlüsseln.

So erreichen Sie uns

Das **Statistische Landesamt Berlin** befindet sich im „Bildungs- und Verwaltungszentrum Friedrichsfelde“ im Bezirk Lichtenberg (Nähe Tierpark Friedrichsfelde).
**Statistisches Landesamt Berlin
Alt-Friedrichsfelde 60
10315 Berlin**

Verkehrsverbindungen:

U-Bahn, Linie U 5 bis Bahnhof „Friedrichsfelde“ (ca. 15 Minuten Fußweg),

S-Bahn, Linien S 5, S 7, S 75 bis Bahnhof „Friedrichsfelde-Ost“,

Straßenbahn, Linien M17, 27

Bus, Linien 108, 194

Veröffentlichungen

Sie können alle Publikationen des Statistischen Landesamtes in unserer **Bibliothek** einsehen.

Öffnungszeiten:

montags bis mittwochs

von 9 bis 15 Uhr,

donnerstags

von 9 bis 17 Uhr

und freitags

von 9 bis 14 Uhr.

Telefon: (030) 9021 3540.

Hier stehen darüber hinaus auch die Veröffentlichungen der anderen Statistischen Ämter der Länder und des Bundes zur Verfügung, ebenso internationale Publikationen, insbesondere Standardwerke zur statistischen Methodenlehre und zu Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. Ein aktuelles Verzeichnis unserer Veröffentlichungen ist bei der **Zentralen Information und Beratung** zu erhalten.

Im **Internet** ist das Statistische Landesamt Berlin darüber hinaus mit Eckdaten für Berlin und Online-Datenbanken vertreten:

www.statistik-berlin.de

Informationen zu dieser Veröffentlichung

Fachbereich Gesundheit:

Telefon: (030) 9021 3319

Telefax: (030) 51 58 83 13

E-Mail Internet:

gesundheit@statistik-berlin.de

Auskunftsstelle:

Zentrale Information und Beratung

Haus 3, Erdgeschoss

Zimmer 3.005,

Telefon: (030) 9021 3434

Telefax: (030) 9021 3655

E-Mail: info@statistik-berlin.de

Zeichenerklärung

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

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Information und Beratung	2
Erläuterungen	4
Allgemeine Hinweise	4
Definitionen	6
Erhebungsmerkmale	12
Ergebnisse kurz gefasst	13
Datenangebot aus dem Sachgebiet	27
Datenangebot	27
Lieferung	27
Kosten	27
Information und Beratung	27
Weitere Veröffentlichungen zum Thema	27
Allgemeines Informationsangebot	28
Liefer- und Zahlungsbedingungen	29
• Tabellen	
1 Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik in Berlin 1991 bis 2004.....	14
2 Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik in Berlin 2004....	15
3 Krankenhäuser in Berlin 2004 nach der Art der Arzneimittelversorgung und Trägern	16
4 Dialyseplätze, nicht-bettenführende Fachabteilungen sowie ambulante Operationen in allgemeinen Krankenhäusern in Berlin 2004 nach Trägern	16
5 Medizinisch-technische Großgeräte in allgemeinen Krankenhäusern in Berlin 2004 nach Krankenhausträgern.....	17
6 Intensivmedizinische Versorgung, Fachabteilung Geriatrie und besondere Einrichtungen nach § 13 Abs. 2 BPfIV in Krankenhäusern in Berlin 2004.....	17
7 Aufgestellte Betten, Bettenauslastung, Berechnungs- und Belegungstage, Patientenzugang in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 2004 nach Fachabteilungen	18
8 Patientenabgang, Fallzahl und durchschnittliche Verweildauer in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 2004 nach Fachabteilungen	19
9 Vor- und nachstationär- sowie teilstationär behandelte Fälle und teilstationäre Behandlungstage, in Krankenhäusern in Berlin 2004	20
10 Entbindungen und Geburten in Krankenhäusern in Berlin 1991 bis 2004	21
11 Hauptamtliche Ärzte der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin am 31.12.2004 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht.....	22
12 Nichtärztliches Personal der Krankenhäuser in Berlin am 31.12.2004 nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht	23
13 Personal der Krankenhäuser in Berlin 1991 bis 2004	24
14 Ärztliches und nichtärztliches Personal (Vollkräfte im Jahresdurchschnitt) der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 2004 nach Personalgruppen und Krankenhausträgern	24
15 Nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin am 31.12.2004 nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht	25
16 Ausbildungsplätze, Personal der Ausbildungsstätten und Auszubildende in den Berliner Krankenhäusern 2002 bis 2004	25
17 Belastungszahlen des Personals in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 2004 nach Krankenhausträgern	26

Impressum

Berliner Statistik
Statistischer Bericht
*A IV 2 - j 04

* Bericht enthält Angaben, die alle Statistischen Landesämter für ihren Bereich unter gleicher Kennziffer veröffentlichen

Herausgeber

Statistisches Landesamt Berlin
Alt-Friedrichsfelde 60
10315 Berlin

Erscheinungsfolge

jährlich

Preis

6,00 EUR

Bestell Nr.

130.3a

© Statistisches Landesamt Berlin

Für nichtgewerbliche Zwecke sind Vervielfältigung und unentgeltliche Verbreitung, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet. Die Verbreitung, auch auszugsweise, über elektronische Systeme/Datenträger bedarf der vorherigen Zustimmung. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.

Erläuterungen

Allgemeine Hinweise

Aufgabe und Ziel der Statistik

Ziel der Krankenhausstatistik ist es, wichtige Informationen über die organisatorischen Einheiten der Krankenhäuser, die personelle und sachliche Ausstattung sowie die Struktur der stationären Versorgung bereitzustellen. Die Erhebung liefert wichtige Informationen über das Volumen und die Struktur des Leistungsangebots in der stationären Versorgung. Die Ergebnisse schaffen die statistische Basis für gesundheitspolitische Betrachtungen des Bundes und der Länder und dienen den an der Krankenhausplanung und -finanzierung beteiligten Institutionen als Grundlage.

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 der Selbstverwaltung (z.B. Krankenkassen) und Wirtschaftsunternehmen (z.B. Pharma- und Beratungsunternehmen), epidemiologische und gesundheitsökonomische Institute, Medien.

Rechtsgrundlage

Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV) vom 10. April 1990 (BGBl. I S. 730), geändert durch die Verordnung vom 13. August 2001 (BGBl. I S. 2135) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), zuletzt geändert durch Artikel 16 des Gesetzes vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3322).

Erhoben werden die Angaben zu § 3 Nr. 1 bis 13 und 15 bis 17 KHStatV. Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 6 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG. Danach sind die Träger der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen auskunftspflichtig.

Einbeziehung der Nutzer

Änderungen erfolgen vor allem durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, 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.

Periodizität

Diese Statistik wird jährlich erhoben.

Art und Umfang der Erhebung

Bei der Krankenhausstatistik handelt es sich um eine jährliche Totalerhebung der Krankenhäuser sowie der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, deren organisatorische Einheiten, personelle und sachliche Ausstattung sowie der von ihnen erbrachten Leistungen. Das Erhebungsprogramm zur Krankenhausstatistik umfasst drei Teile:

Teil I *Grunddaten*

Teil II *Diagnosen*

Teil III *Kostennachweis*

Während die Krankenhäuser für alle Erhebungsteile meldepflichtig sind, bezieht sich die Auskunftspflicht der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nur auf die Grunddaten und hierbei auch nur auf einen eingeschränkten Merkmalskatalog. Letzteres gilt auch für Bundeswehrkrankenhäuser, die nur Angaben über die Behandlung von Zivilpatienten machen. Die Erhebung über die Diagnosen begann erst mit dem Berichtsjahr 1993, die anderen Angaben wurden beginnend mit dem Berichtsjahr 1990 ermittelt.

Art der Datengewinnung

Schriftliche (postalische) Befragung mit Auskunftspflicht. Seit 2003 wird alternativ eine Softwareanwendung der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. zur elektronischen Datenerfassung bereitgestellt. Sie ermöglicht das Einlesen und die Weiterverarbeitung von statistikrelevanten Daten aus dem DV-System des Krankenhauses.

Im Statistischen Landesamt werden die Einzeldaten auf Fehler, Qualität und Plausibilität geprüft. Anschließend werden aggregierte Landesdatensätze an das Statistische Bundesamt gesandt und dort zu einem Bundesergebnis zusammengefügt.

Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass alle 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 das Statistische Landesamt 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 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 gänzlich ausgeschlossen werden, dass Fragen missverstanden und falsch beantwortet werden. Problematisch ist u. a. die Zuordnung der Patientenbewegung, Betten und Berechnungs-/Belegungstage auf einzelne Fachabteilungen bei Krankenhäusern mit reinen Intensivstationen, da eine solche Fachabteilung in der Fachabteilungsgliederung nicht gesondert ausgewiesen wird. Teilweise können derartige Unklarheiten und Fehler durch Rückfragen und im Rahmen der Datenaufbereitung bei der Plausibilisierung der Angaben korrigiert werden. Teilweise werden bei der Aufbereitung des Kostennachweises (späterer Datenliefertermin) Fehler bekannt, die dann nicht mehr in die Grunddaten eingearbeitet werden können.

Methodische Hinweise

Die veränderten Gegebenheiten im Bereich der stationären Versorgung waren Anlass der Novellierung der Krankenhausstatistikverordnung.

Die am 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Änderungen dienen einer differenzierteren Erfassung

- der Rechtsform bei öffentlichen Trägern.
Bei den in öffentlich-rechtlicher Form betriebenen Krankenhäusern sind rechtlich unselbständige Regie- oder Eigenbetriebe von rechtlich selbständigen, als Zweckverband, Anstalt oder Stiftung geführten Krankenhäusern zu unterscheiden; daneben werden die von öffentlichen Trägern in privatrechtlicher Form, z. B. als GmbH betriebenen Krankenhäuser erfasst;
- der Intensivbetten;
- von kapazitäts- und leistungsbezogenen Daten der Fachabteilung Geriatrie (Krankheiten des alternden und alten Menschen) und besonderer Einrichtungen im Sinne von § 13 Abs. 2 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung (Einrichtungen zur Behandlung von Querschnittsgelähmten, Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten, Schwerbrandverletzten, AIDS-Patienten, mukoviszidosekranken und onkologisch zu behandelnden Patienten, Transplantationspatienten sowie Einrichtungen zur neonatologischen Intensivbehandlung von Säuglingen);
- des Leistungsgeschehens im Bereich der vor- und nachstationären Behandlung sowie im Bereich ambulanter Operationen;
- der Zahl von Tages- und Nachtambulanzplätzen nach Fachabteilungen;

- der Patientenabgänge mit dem Schwerpunkt Anzahl der Entlassungen in stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sowie in Pflegeheime.

Im Ergebnis der Novellierung der Krankenhausstatistik werden Stundenfälle als Bestandteil der Aufnahmen und Entlassungen im Krankenhaus nicht mehr separat ausgewiesen. Bisher waren die Stundenfälle bei der Berechnung der Fallzahl sowohl bei den Aufnahmen als auch bei den Entlassungen abgezogen worden. Ab Berichtsjahr 2002 bilden Stundenfälle bei den Aufnahmen und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes einen Berechnungstag. Zur besseren Vergleichbarkeit der Daten wurden die Fallzahlen seit 1991 um die Zahl der Stundenfälle erhöht. Höhere Fallzahlen, kürzere Verweildauern und niedrigere Fallkosten sind Ergebnisse dieser Bereinigung.

Ärzte im Praktikum wurden bis 2003 innerhalb des ärztlichen Personals zum 31.12. nachrichtlich ausgewiesen. Sie sind ab 2004 nicht mehr im Stichtagswert des ärztlichen Personals enthalten. Sofern diese Beschäftigten weiter im Krankenhaus angestellt bleiben, werden sie entsprechend ihrer Tätigkeit beim Personal eingeordnet. Werden sie z.B. als Assistenzärzte weiterbeschäftigt, und verfügen über keine Weiterbildung, so werden sie bei den "Ärzten und Ärztinnen ohne bzw. in einer ersten Weiterbildung" nachgewiesen.

In der langfristigen Betrachtung der hauptamtlichen Ärzte sind die Ärzte im Praktikum in den Daten der Jahre 1991 bis 2003 enthalten.

Die im nachfolgenden Bericht ausgewiesenen Einzeldaten unterliegen den in der KHStatV ausdrücklich geregelten Ausnahmefällen, nach denen Angaben über Träger, Art des Krankenhauses, Zahl der Fachabteilungen und Bettenausstattung mit Zustimmung der Krankenhäuser veröffentlicht werden dürfen.

Aussagen über Krankenheime sind bereits ab Berichtsjahr 1990 nicht mehr Bestandteil der Krankenhausstatistik, sondern werden im Bereich der Sozialstatistiken erfasst. 1996 wurden in Berlin insgesamt 29 Krankenhäuser geschlossen in denen fast ausschließlich Leistungen im Sinne der Pflegegesetzverordnung für Chronischkranke anfielen. Damit vollzog sich ein gravierender Strukturwechsel durch Umwidmung der Betten in den Pflegebereich, der sich ab 1997 insbesondere bei den Veränderungsdaten widerspiegelt.

Zur Berechnung der relativen Fallhäufigkeit wurde die durchschnittliche Bevölkerungszahl der betrachteten Jahre gewählt, die sich jeweils aus dem arithmetischen Mittel der zwölf Monatsdurchschnitte errechnet.

Definitionen

Ärztliches und nichtärztliches Personal

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

Ärzte

Ärzte werden unterschieden in hauptamtliche und nichthauptamtliche Ärzte.

Hauptamtliche Ärzte

Hauptamtliche Ärzte sind in der Einrichtung fest angestellte Ärzte (ohne Gast-, Konsiliar- und hospitiierende Ärzte). Ärzte im Praktikum wurden bis 2003 innerhalb des ärztlichen Personals zum 31.12. nachrichtlich ausgewiesen. Sie sind ab 2004 nicht mehr im Stichtagswert des ärztlichen Personals enthalten. Sofern diese Beschäftigten weiter im Krankenhaus angestellt bleiben, sind sie entsprechend ihrer Tätigkeit beim Personal einzuordnen. Werden sie z.B. als Assistenzärzte weiterbeschäftigt, und verfügen über keine Weiterbildung, so werden sie bei den "Ärzten und Ärztinnen ohne bzw. in einer ersten Weiterbildung" nachgewiesen.

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 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 bzw. von der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung 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 Weiterbildung verfügen, nachgewiesen.

Nichtärztliches Personal

Das nichtärztliche Personal wird in seiner Zuordnung der einzelnen Berufsbezeichnungen zu den Funktionsbereichen weitgehend durch die Gliederung der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHVV) definiert. In den Angaben am 31.12. des Berichtsjahres nach Berufsbezeichnungen werden Schülerinnen und Schüler 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 Pflegehilfspersonal im stationären Bereich (Dienst am Krankenbett). Dazu gehören auch Pflegekräfte in Intensivpflege- und -behandlungseinrichtungen sowie Dialysestationen.

Medizinisch-technischer Dienst

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

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 weiteren Verwaltung, der Registratur, der technischen Verwaltung, sofern nicht beim Wirtschafts- und Versorgungsdienst erfasst.

Sonstiges Personal

Das sonstige Personal umfasst alle Famuli, Praktikantinnen und Praktikanten jeglicher Art, Zivildienstleistende etc.

Personal der Ausbildungsstätten

Als Personal der Ausbildungsstätten werden die Lehrkräfte (auch Ärzte) erfasst, die für diese Tätigkeit einen Arbeits- oder Dienstvertrag haben.

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 ohne Zahnärzte und Zahnärztinnen. Für die Ermittlung der Zahl der Vollkräfte beim nichtärztlichen Personal sind die Krankenpflegeschüler und Kinderkrankenpflegeschüler im Verhältnis 7 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 Erhebung.

Grundsätzlich sind Zeiten, die für das Krankenhaus 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. (vgl. Erläuterungen Personalkosten im Kostennachweis, Teil III der Krankenhausstatistik).

Die Belastungszahl des Personals

Die Belastungszahl des Personals gibt an, wie viele Vollkräfte im Jahresdurchschnitt täglich 100 belegte Betten betreuen. Sie wird nach folgender Formel berechnet:

$$\text{Belastungszahl} = \frac{\text{Vollkräfte} \cdot \text{Kalendertage} \cdot 100}{\text{Berechnungs- und Belegungstage}}$$

Ambulante Operationen nach § 115 b Sozialgesetzbuch V (SGB V)

Eine ambulante Operation zeichnet sich dadurch aus, dass die Patienten/Patientinnen die Nacht vor und die Nacht nach der Operation nicht im Krankenhaus verbringen. Ist eine stationäre Aufnahme z.B. aufgrund von Komplikationen erforderlich, handelt es sich nicht mehr um eine ambulante Operation, sondern um einen vollstationären Behandlungsfall. Ambulante Operationen, die von Belegärzten, Vertragsärzten oder ermächtigten Ärzten und/oder Instituts-Ambulanzen im Krankenhaus durchgeführt wurden, werden nicht gezählt.

Bettenausstattung

Die Bettenausstattung gibt den Jahresdurchschnittswert der aufgestellten Betten an, 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 **Krankenhausfinanzierungsgesetz** geförderte Betten sind alle aufgestellten Betten, für die Fördermittel nach § 8 Abs. 1 KHG gewährt werden.
- Nach dem **Hochschulbauförderungsgesetz** geförderte Betten sind alle aufgestellten Betten, für die Fördermittel nach § 1 HBFVG gewährt werden.
- **Vertragsbetten** sind alle geförderten aufgestellten Betten, für die Verträge mit den Krankenkassen über die Gewährung von Krankenhausbehandlungen nach § 108 Nr. 3 SGB V vorliegen.
- **Sonstige Betten** 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.

Aufgestellte Betten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Aufgestellte Betten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sind alle Betten, die betriebsbereit aufgestellt sind. Sie werden unterschieden nach

- **Vertragsbetten**, das sind aufgestellten Betten, für die Verträge nach § 111 SGB V mit den Krankenkassen über die Gewährung von medizinischen Leistungen zur Vorsorge oder Rehabilitation einschließlich Anschlussbehandlung vorliegen.
- **sonstigen Betten**, für die keine Verträge mit den Krankenkassen nach § 111 SGB V vorliegen. Bei den sonstigen Betten sind auch Betten enthalten, 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:

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

Berechnungs- und Belegungstage

Die im Erhebungsbereich erbrachten **Berechnungstage (Budgetbereich incl. Sonderentgelte)** sind für Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 1 zweiter Halbsatz KHG, bzw. § 1 Abs. 1 BPfIV 2004 zu ermitteln. Danach werden die Abteilungspflegesätze 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.

Die **Belegungstage (für Fallpauschalenpatienten und -patientinnen)** sind nach § 17b Abs. 1 Satz 1 erster Halbsatz KHG zu ermitteln.

Im Rahmen des pauschalierten Entgeltsystems auf der Grundlage der German Diagnosis Related Groups (G-DRG) sind die im Berichtsjahr angefallenen Belegungstage nach § 1 Abs. 7 der Verordnung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (KFPV 2004) nachzuweisen.

Danach sind Belegungstage der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes ohne den Verlegungs- oder Entlassungstag aus dem Krankenhaus. Wird ein Patient oder eine Patientin am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahmetag. Für den Fall von Wiederaufnahmen gilt § 2 Abs. 4 Satz 3 KFPV 2004. 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 sind nicht als Belegungstage auszuweisen.

Pflegestage einer eigenständigen Abteilung „Intensivmedizin“ werden entsprechend der Zuordnung der Patienten und der Betten den einzelnen Abteilungen zugerechnet.

Einrichtungen der Intensivmedizin/ Intensivbetten, Fachabteilung Intensivmedizin

Bezogen auf die intensivmedizinische Behandlung werden der Jahresdurchschnitt der aufgestellten Betten, die Berechnungs- und Belegungstage sowie die Zahl der Patienten und Patientinnen aller Intensivbetten (einschl. derjenigen einer Fachabteilung Intensivmedizin) im Berichtsjahr erfasst.

Hierzu zählen auch Schwerkrankenbetten mit Überwachungseinrichtungen, nicht aber Aufwachbetten. Die Intensivbetten einer eigenständigen Fachabteilung Intensivmedizin und die von mehreren Fachabteilungen gemeinsam genutzten Intensivbetten werden entsprechend ihrer Nutzung den einzelnen Fachabteilungen nach Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung des leitenden Arztes/der leitenden Ärztin zugeordnet.

Zusätzlich ist die Zahl der Patienten und Patientinnen anzugeben, die im Berichtsjahr künstlich beatmet wurden.

Entbindungen und Geburten

Erhoben werden Angaben über folgende Tatbestände:

- **Zahl der entbundenen Frauen** unabhängig von der Zahl der geborenen Kinder. Wegen Fehlgeburt behandelte Frauen werden hier nicht gemeldet.
- **Zahl der entbundenen Frauen mit Komplikationen** bei denen nach der Entbindung (auch bei Totgeburten) Komplikationen im Wochenbett entsprechend der 10. Revision der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10-SGBV, Positionen O85 bis O92) auftraten.
- **Zahl der wegen Fehlgeburt behandelten Frauen** (= Nichtlebendgeburt unter 1000 Gramm bzw. seit dem 1.4.1994 Nichtlebendgeburt unter 500 Gramm). Nicht gezählt werden legale Schwangerschaftsunterbrechungen.

Fachabteilungen nach Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung des leitenden Arztes/der leitenden Ärztin

Fachabteilungen sind abgegrenzte, von Ärzten mit Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnungen ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit besonderen Behandlungseinrichtungen. Aus Gründen einheitlicher Zählweise wird in der Statistik auf den gesonderten Ausweis einer Fachabteilung „Intensivmedizin“ verzichtet. Sofern eine organisatorisch selbständige Fachabteilung „Intensivmedizin“ in den Krankenhäusern besteht, sind deren Betten entsprechend der Beanspruchung den aufgeführten Fachabteilungen zugeordnet. Das gleiche gilt für die dort versorgten Patienten und deren Berechnungs- und Belegungstage. Verlegungen in und aus der Fachabteilung „Intensivmedizin“ werden in der Statistik nicht gezählt. Die Patienten und die Berechnungs- und Belegungstage sind in diesen Fällen weiter bei der abgebenden Fachabteilung nachgewiesen. Sofern eine Aufnahme direkt in der Intensivmedizin erfolgt, sind die Patientendaten einer der aufgeführten Fachabteilungen zugeordnet.

Fachabteilungen und besondere Einrichtungen

Der Begriff besondere Einrichtung bezeichnet eine Organisationseinheit unterhalb der Abteilungsebene mit gesonderten Pflegesätzen nach § 13 Abs. 2 BPfIV. Es kann sich dabei um eine Station oder auch nur um einige Betten handeln. Hierzu gehört auch die Fachabteilung Geriatrie mit für diesen Fachbereich typischen Behandlungseinrichtungen.

Fachabteilung Geriatrie

Unter einer eigenständigen Fachabteilung Geriatrie ist eine abgegrenzte Abteilung mit für diesen Fachbereich typischen Behandlungseinrichtungen zu verstehen. Die Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung des leitenden Arztes ist hier nicht relevant. Bei der Einordnung einer Fachabteilung Klinische Geriatrie muss der leitende Arzt über eine im Rahmen der ärztlichen

Weiterbildung erworbenen fakultativen Weiterbildung "Klinische Geriatrie" verfügen.

Fallzahl

Die Fallzahl ist eine berechnete Größe. Sie bezeichnet die Zahl der im Krankenhaus im Berichtsjahr behandelten Patienten (Fälle). Stundenfälle sind Bestandteil der Aufnahmen und Entlassungen. Bis 2001 wurden die Stundenfälle bei der Ermittlung der Fallzahl nicht mitgezählt. Es wird zwischen einer fachabteilungs- und einer einrichtungsbezogenen Fallzahl unterschieden.

Die fachabteilungsbezogene Fallzahl setzt sich aus den Aufnahmen in die Fachabteilung von außen (Aufn), den internen Verlegungen [in und aus der Fachabteilung] (Verleg), den Entlassungen aus der Fachabteilung nach außen (Entlas) und den Sterbefällen in der Fachabteilung (Sterbf) zusammen. Sie wird nach folgender Formel berechnet:

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

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

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

Patienten, 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 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.

Krankenhäuser mit Fachabteilungen der medizinischen Grundversorgung werden als **Allgemeine Krankenhäuser** bezeichnet. Nicht zu dieser Gruppe gehören **sonstige Krankenhäuser** mit ausschließlich

psychiatrischen 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 (HBFUG);
- **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 für Psychiatrie und für Psychiatrie und Neurologie** mit ausschließlich psychiatrischen oder psychiatrischen und neurologischen Betten;
- **reine Tages- oder Nachtkliniken**, in denen ausschließlich teilstationäre Behandlungen durchgeführt werden, und in denen Patienten nur eine begrenzte Zeit des Tages oder der Nacht untergebracht sind.

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.

Medizinisch-technische Großgeräte

Medizinisch-technische Großgeräte werden durch das Krankenhaus gemeldet, in dem sie aufgestellt sind. Anzugeben sind die Geräte, die zur Versorgung von Krankenhauspatienten genutzt werden (Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V.)

Nicht einbezogen werden Geräte, die lediglich Demonstrations- und Lehrzwecken dienen oder ausschließlich im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung von ermächtigten Ärzten/Ärztinnen und Institutsambulanzen genutzt werden.

Nicht bettenführende Fachabteilungen

Nicht bettenführende Fachabteilungen sind abgegrenzte, von entsprechenden Fachärzten ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit besonderen therapeutischen bzw. diagnostischen Einrichtungen, die über keine eigenen aufgestellten Betten verfügen.

Patientenzugang

Der Patientenzugang ist die Zahl der vollstationär aufgenommenen Patienten einschließlich der Stundenfälle. Teilstationär oder ambulant behandelte Patienten bleiben wie gesunde Neugeborene unberücksichtigt. Patienten, 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 und Patientinnen einschließlich der Stundenfälle.

Darunter:

- **Verlegungen aus anderen Krankenhäusern:** Patienten und Patientinnen, 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 KFPV 2004 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 und Patientinnen, die aus einer teilstationären Behandlung in eine vollstationäre Behandlung wechseln.
- **Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär:** vollstationär behandelte Patienten und Patientinnen, die innerhalb des Krankenhauses verlegt werden, sind in der aufnehmenden Abteilung als Patientenzugang und in der abgebenden Abteilung als Patientenabgang zahlenmäßig nachzuweisen.
Wird ein Patient oder eine Patientin innerhalb eines Krankenhauses aus dem Geltungsbereich der Bundespflegesatzverordnung in den Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes verlegt (oder umgekehrt), so werden die zwei Teilbereiche wie zwei eigenständige Kranken-

häuser behandelt, d.h. es findet ein Patientenzugang als "Aufnahme in die vollstationäre Behandlung des Krankenhauses" statt.

- Bei mehrfach im Jahr vollstationär behandelten Patienten/Patientinnen ist jeder Krankenhausaufenthalt als ein Fall zu zählen, sofern es sich nicht um eine Wiederaufnahme nach § 2 oder eine Rückverlegung nach § 3 Abs. 3 KFPV 2004 handelt.
- Wird ein Patient/eine Patientin für einen Tag/mehrere Tage beurlaubt, ist ebenfalls nur ein Fall zu zählen.
- 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", dürfen nicht in der Hauptabteilung erfasst werden, weil sonst keine exakten Verweildauern für die Hauptdisziplinen berechnet werden können.
- Bei den als "darunter"-Positionen aufgeführten Fachabteilungen sind jedoch alle internen Zu- und Abgänge zu melden, 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 und Patientinnen, die nachstationär betreut werden, sind bereits bei der Entlassung aus dem vollstationären Bereich nachzuweisen.

Bei mehrfach im Jahr vollstationär behandelten Patienten/Patientinnen ist jeder Krankenhausaufenthalt als ein Fall zu zählen, sofern es sich nicht um eine Wiederaufnahme nach § 2 oder eine Rückverlegung nach § 3 Abs. 3 KFPV 2004 handelt. Wird ein Patient/eine Patientin für einen Tag/mehrere Tage beurlaubt, ist ebenfalls nur ein Fall zu zählen.

- **Verlegungen in andere Krankenhäuser:** Patienten und Patientinnen, die von dem Berichtskrankenhaus, in dem sie vollstationär untergebracht sind, zur weiteren Versorgung in ein anderes Krankenhaus "abgegeben" werden.
Bei der Abrechnung nach dem G-DRG
- **Entlassungen in stationäre Rehabilitationseinrichtungen oder Pflegeheime:** Hier werden diejenigen Patienten und Patientinnen nach, die vom Berichtskrankenhaus, in dem sie vollstationär untergebracht sind, zur weiteren Versorgung in eine stationäre Rehabilitationseinrichtung oder ein Pflegeheim entlassen werden.
- **Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär:** (siehe Patientenzugang).

Teilstationär behandelte Fälle

Unter einer **teilstationären Behandlung** versteht man eine Krankenhausleistung, die eine regelmäßige Verweildauer im Krankenhaus von weniger als 24 Stunden umfasst, z.B. wöchentlich mehrmalige teilstationäre Dialysebehandlung.

Als **teilstationäre Patienten** gelten diejenigen, für die Leistungen entsprechend § 13 Abs. 1 BpflV teilstationär erbracht und mit einem gesonderten Pflegesatz abgerechnet werden. Die Patienten und Patientinnen verbringen dort nur den entsprechenden Tagesabschnitt während der ärztlichen Behandlung, die restliche Zeit aber außerhalb des Krankenhauses.

Hier sind die während des Berichtsjahres aus dem Krankenhaus entlassenen teilstationären Patienten (einschließlich gestorbener teilstationärer Patienten) anzugeben. Sie werden in eine der aufgeführten Fachabteilungen nach der Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung des leitenden Arztes eingeordnet, sowie der Fachabteilung Geriatrie und den besonderen Einrichtungen (mit gesonderten Abteilungspflegesätzen nach § 13 Abs. 2 BpflV).

Patienten, die wegen derselben Erkrankung mehrfach teilstationär behandelt wurden, werden je Quartal als eine Entlassung gezählt. Beurlaubungen, beispielsweise für einen oder mehrere Tage, gelten nicht als Entlassung.

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:

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

Vor- und nachstationäre Behandlungen

Die vor- und nachstationäre Behandlung wird vom Krankenhaus in ambulanter Form erbracht, also ohne Unterkunft und Verpflegung. Die vorstationäre Behandlung ist auf längstens drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen vor Beginn der vollstationären Behandlung begrenzt, die nachstationäre Behandlung darf sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der vollstationären Behandlung – von Ausnahmen abgesehen – nicht überschreiten (vgl. § 115a Abs. 2 SGB V).

Bei Organübertragungen ist die Frist der nachstationären Behandlung auf drei Monate nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung verlängert (§ 9 Transplantationsgesetz).

Erfasst werden die während des Berichtsjahres aus vorstationärer und nachstationärer Behandlung ent-

lassenen Patienten. Sie werden in eine der aufgeführten Fachabteilungen nach der Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung des leitenden Arztes eingeordnet, sowie der Fachabteilung Geriatrie und den besonderen Einrichtungen (mit gesonderten Abteilungspflegesätzen nach § 13 Abs. 2 BpflV). Vor- bzw. nachstationäre Behandlungen von Patienten können nicht zusätzlich zur Abrechnung einer Fallpauschale für einen vollstationären Krankenhausaufenthalt oder privat als allgemeine Krankenhausleistung abgerechnet werden.

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sind von den Krankenhäusern dadurch zu unterscheiden, ob sie einen Versorgungsvertrag nach §111 SGB V mit den Landesverbänden der Krankenkassen und der Verbänden der Ersatzkassen haben oder nicht. Mit einem solchen Vertrag sind die Einrichtungen zur Vorsorge der Versicherten mit stationären medizinischen Leistungen zur Vorsorge und Rehabilitation zugelassen. Von Krankenhäusern unterscheiden sie sich außerdem dadurch, dass sie der stationären Behandlung dienen,

- um eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit zu einer Erkrankung führen würde, zu beseitigen oder einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegen zu wirken (Vorsorge) oder
- eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder
- im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung den dabei erzielten Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen, auch mit dem Ziel,
- einer drohenden Behinderung oder Pflegebedürftigkeit vorzubeugen,
- sie nach Eintritt zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten (Rehabilitation), wobei Leistungen der aktiven Pflege nicht von den Krankenkassen übernommen werden dürfen,
- fachlich und medizinisch unter ständiger ärztlicher Verantwortung und unter Mitwirkung von besonders geschultem Personal darauf eingerichtet sind, den 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, zu verbessern,
- den Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr- und Heilungskräfte zu helfen und
- in denen die Patienten untergebracht und verpflegt werden können.

Erhebungsmerkmale

Krankenhaustypen

Allgemeine Krankenhäuser

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

Sonstige Krankenhäuser

- Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen Betten
- Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen und neurologischen Betten
- Tages- und Nachtkliniken
- Bundeswehrkrankenhaus

Krankenhausträger

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

Krankenhausausstattung

- Medizinisch-technische Großgeräte
- Dialyseplätze
- Apotheken
- Ambulante Operationen
- Intensivmedizin
- Nicht bettenführende Fachabteilungen
- Fachabteilung Geriatrie und Besondere Einrichtungen nach §13 Abs.2 BpflV für Vollstationäre- und teilstationäre Behandlung von:
 - Geriatrischen Patienten
 - Dialysepatienten (nur teilstationär)
 - Aids-Patienten
 - mukoviszidosekranken Patienten
 - onkologisch zu behandelnden Patienten
 - Querschnittsgelähmten
 - Schwerbrandverletzten
 - Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten
 - Transplantationspatienten sowie für die
 - Neonatologische Intensivbehandlung von Säuglingen

Größenklassen der Krankenhäuser

von ... bis unter ... Betten

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

Bettenausstattung

Aufgestellte Betten

Fachabteilungen

- Augenheilkunde
- Chirurgie
- Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Haut- u. Geschlechtskrankheiten
- Herzchirurgie
- Innere Medizin
- Kinderchirurgie
- Kinderheilkunde
- Kinder- u. Jugendpsychiatrie, und -psychotherapie
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Nuklearmedizin
- Orthopädie
- Plastische Chirurgie
- Psychiatrie u. Psychotherapie
- Psychotherapeutische Medizin
- Strahlentherapie
- Urologie
- Sonstige Fachbereiche/ Allgemeinbetten

Patientenbewegung

- Berechnungs- und Belegungstage
- Bettenauslastung
- Patientenzugang
- Patientenabgang
- Sterbefälle
- Fallzahl
- Verweildauer

Vor- und nachstationäre Behandlung, Tages- und Nachtlinikplätze, teilstationäre Behandlungen

- Teilstationäre Betten
- Berechnungs- und Belegungstage
- Teilstationäre Behandlungsfälle
- Fachabteilung Geriatrie und Besondere Einrichtungen nach §13 Abs.2 BpflV (siehe Krankenhausausstattung)

Entbindungen und Geburten

- Entbundene Frauen insgesamt
- Entbundene Frauen mit Komplikationen
- Wegen Fehlgeburt behandelte Frauen
- Geborene Kinder
 - lebend geboren
 - tot geboren

Personal

Geschlecht

Teilzeitbeschäftigung

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

Ärzte

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

Nichtärztliches Personal

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

Ergebnisse kurz gefasst

Im Jahr 2004 gab es in 71 Berliner Krankenhäusern durchschnittlich 20 531 vollstationäre Betten. Das waren 460 Betten bzw. 2,2 Prozent weniger als 2003. Der Versorgungsgrad verringerte sich gegenüber 2003 von 61,9 Betten je 10 000 Einwohner auf 60,6 Betten. 1991 waren es noch 116 Betten. Trotz des Rückgangs der Betten-dichte hat die Zahl der stationär behandelten Patientinnen und Patienten gegenüber dem Vorjahr um gut 3 600 Fälle bzw. 0,5 Prozent auf knapp 695 Tsd. Fälle zugenommen. Gegenüber 1991 stieg das Patientenaufkommen um fast 65 Tsd. Fälle bzw. 10,3 Prozent an. Damit kamen 2004 auf 10 000 Einwohner durchschnittlich 2 051 Krankenhausbehandlungen (2003: 2 038 Behandlungen). 1991 lag die Behandlungshäufigkeit bei 1 832 Behandlungen je 10 000 Einwohner.

Die Tendenz von steigender Zahl der Krankenhausbehandlungen und sinkender Bettenzahl ist auf eine deutlich geringere Verweildauer im Krankenhaus zurückzuführen. Diese hat seit 1991 um mehr als die Hälfte auf 8,7 Tage abgenommen (1991: 19,9 Tage). Es ist zu erwarten, dass dieser Trend anhält, da auch die neuen Finanzierungsformen im stationären Bereich dazu beitragen, die Verweildauer im Krankenhaus weiter zu verkürzen.

Mit einer Verweildauer von 32,6 Tagen lagen die Patientinnen und Patienten in der Psychotherapeutischen Medizin am längsten, gefolgt von der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit 29 Tagen und der Psychiatrie mit 18,8 Tagen. In den Fachabteilungen der medizinischen Grundversorgung (ohne Psychiatrie) dauerte eine vollstationäre Behandlung im Durchschnitt 8 Tage. In sechs Fachabteilungen war der Krankenhausaufenthalt nach durchschnittlich 5 Tagen beendet (vgl. Tabelle 8). Das waren die Kinderchirurgie mit 3,1 Tagen, die Augenheilkunde mit 4 Tagen, die Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit 4,6 Tagen, die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und die Hals- Nasen-Ohrenheilkunde mit 5 Tagen.

Obwohl höhere Patientenzahlen bei geringeren Bettenzahlen zu verzeichnen sind, ist der Nutzungsgrad der Betten auf 80,7 Prozent und damit auf den geringsten Stand seit 1991 gesunken.

Das Pflegetagevolumen verringerte sich gegenüber dem Jahr 2003 um 156 000 Berechnungs- und Belegungstage bzw. -2,5 Prozent auf 6 065 000. Das war die Hälfte des Pflegetagevolumens von 1991.

Insgesamt standen in 33 Krankenhäusern 1 297 Intensivbetten mit einem Pflegetagevolumen von 395 000 Berechnungs- und Belegungstagen zur Verfügung. 99 713 Fälle mussten intensivmedizinisch behandelt werden, 10 270 bzw. 11,5 Prozent mehr als 2003. Der hohe Anstieg gegenüber dem Vorjahr resultiert daraus, dass eine Vielzahl von Krankenhäusern im Jahr 2003 Schwierigkeiten bei der Ermittlung der Fallzahlen der Intensivmedizin signalisiert hatten, die sich aus der Zuordnung von Patienten einer eigenständigen Fachabteilung Intensivmedizin auf einzelne Fachabteilungen ergeben. Nach Anpassung der Datenerfassung stiegen die Intensivbehandlungen allein durch die Meldung von sechs Krankenhäusern um insge-

samt 12 963 Behandlungen an. Vier Krankenhäuser mit 7 479 Intensivbehandlungen meldeten 2004 erstmalig die Zahl der Behandlungen.

Seit dem Berichtsjahr 2002 wurden in der Erhebung Organisationseinheiten unterhalb der Abteilungsebene mit gesonderten Pflegesätzen nach § 13 Abs. 2 BPfIV erfasst. Es kann sich dabei um eine Station oder auch nur um einige zugelassene Betten handeln. In den Berliner Krankenhäusern gab es Einrichtungen zur besonderen Behandlung von Aids-Patienten, mucoviszidosekranken Patienten, onkologisch zu behandelnden Patienten, Querschnittsgelähmten, Schwerebrandverletzten, Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten und Transplantationspatienten. In sechs Krankenhäusern wurden eine bzw. mehrere dieser Behandlungseinrichtungen betrieben, die insgesamt 12 460mal in Anspruch genommen wurden. Dafür fielen 110 000 Berechnungs- und Belegungstage an. Außerdem wurden in der klinischen Geriatrie der Inneren Medizin 20 624mal Patientinnen und Patienten behandelt, darunter 15 497mal in zehn Krankenhäusern mit einer besonderen Fachabteilung Geriatrie. Hier werden für diesen Bereich typische Behandlungseinrichtungen vorgehalten. In sechs Krankenhäusern wurden insgesamt 5 823 Säuglinge intensivmedizinisch in der Neonatologie versorgt, 631 Säuglinge bzw. 12,2 Prozent mehr als 2003.

Die Zahl der ambulanten Operationen stieg gegenüber 2003 um 7 035 bzw. 18 Prozent auf 46 017 an. Dieses Leistungsspektrum nach § 115b SGBV wurde in 32 Krankenhäusern durch eigene Leistungen erbracht. Außerdem wurde in 21 Krankenhäusern durch ermächtigte Ärzte und Ärztinnen und/oder Institutsambulanzen ambulant operiert.

Bei den ambulanten vorstationären Behandlungen in den Krankenhäusern war ein Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 14 687 Behandlungen bzw. 23,9 Prozent auf 76 261 zu verzeichnen. Im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt wurde 34 182mal nachstationär behandelt, 5 207mal bzw. 13,2 Prozent weniger als 2003.

Neben den vollstationären Behandlungseinrichtungen verfügten die Krankenhäuser über 1 047 Tages- und Nachtambulanzplätze zur teilstationären Versorgung, drei Plätze weniger als 2003. Hier wurden 24 794 Patientinnen und Patienten teilstationär behandelt (2003: 20 226 Fälle). 18 576 Fälle bzw. 75 Prozent entfielen auf eine Fachabteilung der medizinischen Grundversorgung und 6 218 Fälle bzw. ein Viertel auf eine psychiatrische Fachabteilung.

Mit dem Bettenabbau war ein weiterer Personalabbau verbunden. Lässt man bei der Personalberechnung die Zahl der Belegärzte und der Zahnärzte unberücksichtigt, dann waren am 31.12.2004 in den Berliner Krankenhäusern insgesamt 45 229 Mitarbeiter beschäftigt. Das entsprach 39 792 Vollkräften (Durchschnitt der auf die volle Arbeitszeit umgerechneten Beschäftigten). Während die Personalstärke gegenüber dem Vorjahr um 2 074 Personen bzw. 4,4 Prozent zurück ging, waren es bei den Vollkräften

1 321 Vollkräfte bzw. 3,2 Prozent weniger. Die Teilzeitbeschäftigung sank dagegen nur um 173 Personen bzw. 1,3 Prozent. Fast jeder vierte Krankenhausmitarbeiter (13 015 Personen) war teilzeitbeschäftigt. Der Rückgang der Teilzeitbeschäftigung erfolgte zu 80 Prozent bei den Ärzten.

Das Krankenhauspersonal setzte sich aus 37 765 Beschäftigten im nichtärztlichen Dienst und 7 464 hauptamtlichen Medizinern zusammen. Außerdem arbeiteten in den Krankenhäusern 290 Belegärzte und 131 Zahnärzte. Die Zahl der hauptamtlichen Ärzte ging gegenüber dem Vorjahr um 307 bzw. 4 Prozent zurück. Eine Ursache dieses Rückgangs kann in der Abschaffung der AiPs und der überwiegenden Zuordnung zu den Assistenzärzten ohne abgeschlossene Weiterbildung liegen. 2004 erhöhte sich die Zahl der Assistenzärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung um 572 auf 3 690 Ärzte. Im Vergleich dazu befanden sich 2003 insgesamt 3 118 Assistenzärzte in einer Weiterbildung bzw. hatten noch keine abgeschlossene Weiterbildung. 798 AiPs hatten 2003 das ärztliche Personal ergänzt.

Die Ärztedichte lag 2004 mit durchschnittlich 95 ärztlichen Vollkräften für 10 000 Behandlungsfälle geringfügig über der des Jahres 2003 mit 94,8 Vollkräften

Beim nichtärztlichen Personal arbeiteten 1 767 Beschäftigte bzw. 4,5 Prozent weniger als 2003. Betroffen von der Reduzierung waren alle Beschäftigtengruppen des nichtärztlichen Personals. Im Pflegedienst - mit 42 Prozent die größte Beschäftigtengruppe des nichtärztlichen Personals - waren 15 773 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer tätig. Das waren 599 Personen bzw. 3,7 Prozent weniger als im Vorjahr. Hauptbeschäftigtengruppe beim Pflegedienst waren mit 13 432 Personen die Krankenschwestern oder Pfleger. Knapp jeder zehnte Beschäftigte im Pflegebereich (1 659 Personen) arbeitete in der Psychiatrie. Im medizinisch-technischen Dienst gab es 8 012 Personen (21 Prozent). 5 207 Beschäftigte (14 Prozent), nahmen Funktionsdienste wahr. 8 773 Personen (23 Prozent) waren als klinisches Hauspersonal, im Wirtschaftsdienst und Versorgungsdienst, im technischen Dienst, im Verwaltungsdienst, als Sonderdienst und als sonstiges Personal eingesetzt. In diesen Personalgruppen wurden insgesamt 714 Personen eingespart. Nur bei den Zivildienstleistenden des sonstigen Personals gab es einen Anstieg um 67 Personen auf 903 Personen.

1 Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik in Berlin 1991 bis 2004

Jahr	Kranken- häuser	Aufgestellte Betten		Fallzahl		Personal am 31.12.		Durchschnittliche		Berechnungs-/ Belegungs- tage in 1 000
		absolut	je 10 000 Ein- wohner	absolut ¹	je 10 000 Ein- wohner	Hauptamt- liche Ärzte (einschl. Ärzte im Praktikum ²)	Nicht- ärztliches Personal	Verweil- dauer in Tagen	Betten- auslastung in %	
absolut										
1991	104	39 895	116,0	630 084	1 832,3	7 589	57 543	19,9	86,1	12 540
1992	98	37 896	109,6	642 217	1 859,0	7 847	58 177	19,1	88,2	12 238
1993	98	36 783	105,8	637 698	1 837,4	7 670	57 993	18,5	87,9	11 797
1994	96	35 612	102,4	640 684	1 842,5	7 834	57 259	17,6	86,7	11 273
1995	97	33 785	97,3	632 886	1 823,4	7 699	57 303	16,9	87,0	10 725
1996	68	28 823	83,1	639 187	1 843,9	7 465 ³	51 293	13,8	83,8	8 840
1997	68	26 469	76,8	649 244	1 884,6	7 464 ³	48 407	12,1	81,5	7 876
1998	73	25 110	73,5	677 818	1 985,2	7 702	46 769	11,4	84,3	7 727
1999	74	24 170	71,2	692 263	2 040,1	7 560	44 853	10,7	83,9	7 400
2000	76	23 287	68,8	697 609	2 061,4	7 549	43 308	10,2	83,1	7 085
2001	70	22 620	66,8	690 244	2 039,0	7 309	41 353	9,7	81,1	6 696
2002	67	21 404	63,1	694 028	2 044,8	7 410	40 619	9,3	82,6	6 457
2003	69	20 991	61,9	691 115	2 037,8	7 771	39 532	9,0	81,2	6 221
2004	71	20 531	60,6	694 724	2 050,8	7 464	37 765	8,7	80,7	6 065
Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %										
1992	-5,8	-5,0	-5,5	1,9	1,5	3,4	1,1	-4,3	2,4	-2,4
1993	0,0	-2,9	-3,5	-0,7	-1,2	-2,3	-0,3	-2,9	-0,3	-3,6
1994	-2,0	-3,2	-3,2	0,5	0,3	2,1	-1,3	-4,9	-1,4	-4,4
1995	1,0	-5,1	-5,0	-1,2	-1,0	-1,7	0,1	-3,7	0,3	-4,9
1996	-29,9	-14,7	-14,6	1,0	1,1	-3,0	-10,5	-18,4	-3,7	-17,6
1997	0,0	-8,2	-7,6	1,6	2,2	0,0 ³	-5,6	-12,3	-2,7	-10,9
1998	7,4	-5,1	-4,3	4,4	5,3	3,2 ³	-3,4	-6,0	3,4	-1,9
1999	1,4	-3,7	-3,1	2,1	2,8	-1,8	-4,1	-6,2	-0,5	-4,2
2000	2,7	-3,7	-3,4	0,8	1,0	-0,1	-3,4	-5,0	-1,0	-4,3
2001	-7,9	-2,9	-2,9	-1,1	-1,1	-3,2	-4,5	-4,5	-2,4	-5,5
2002	-4,3	-5,4	-5,5	0,5	0,3	1,4	-1,8	-4,1	1,8	-3,6
2003	3,0	-1,9	-2,0	-0,4	-0,3	4,9	-2,7	-3,2	-1,7	-3,7
2004	2,9	-2,2	-2,1	0,5	0,6	-4,0	-4,5	-3,3	-0,6	-2,5
Messzahl 1991 = 100										
1992	94,2	95,0	94,5	101,9	101,5	103,4	101,1	95,7	102,4	97,6
1993	94,2	92,2	91,2	101,2	100,3	101,1	100,8	93,0	102,1	94,1
1994	92,3	89,3	88,3	101,7	100,6	103,2	99,5	88,4	100,7	89,9
1995	93,3	84,7	83,9	100,4	99,5	101,4	99,6	85,1	101,0	85,5
1996	65,4	72,2	71,6	101,4	100,6	98,4 ³	89,1	69,5	97,3	70,5
1997	65,4	66,3	66,2	103,0	102,9	98,4 ³	84,1	61,0	94,7	62,8
1998	70,2	62,9	63,4	107,6	108,3	101,5	81,3	57,3	97,9	61,6
1999	71,2	60,6	61,4	109,9	111,3	99,6	77,9	53,7	97,4	59,0
2000	73,1	58,4	59,3	110,7	112,5	99,5	75,3	51,0	96,5	56,5
2001	67,3	56,7	57,6	109,5	111,3	96,3	71,9	48,7	94,2	53,4
2002	64,4	53,7	54,4	110,1	111,6	97,6	70,6	46,7	95,9	51,5
2003	66,3	52,6	53,4	109,7	111,2	102,4	68,7	45,2	94,3	49,6
2004	68,3	51,5	52,2	110,3	111,9	98,4	65,6	43,7	93,7	48,4

¹ nach Novellierung der Krankenhausstatistikverordnung einschließlich Stundenfälle

² Ärzte im Praktikum gab es bis Oktober 2004 in den Krankenhäusern, danach erhielten sie den Status eines Assistenzarztes ohne abgeschlossene Weiterbildung

³ Die Zunahme des ärztlichen Personals gegenüber dem Vorjahr beruht auf der korrigierten Meldung eines Krankenhauses. Demnach gab es in Berlin in den Jahren 1996 und 1997 wahrscheinlich ca. 200 Ärzte mehr als ausgewiesen.

2 Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik in Berlin 2004

Merkmal	Kranken- häuser insge- samt	Davon				Sonstige Kranken- häuser	Vorsorge- oder Rehabili- tationsein- richtungen
		Allge- meine Kranken- häuser	mit ... Träger				
			öffentlich	frei- gemein- nützig	privat		
	1	2	3	4	5	6	7
Einrichtungen	71	61	3	29	29	10	3
Bettenausstattung im Jahresdurchschnitt							
Aufgestellte Betten	20 531	19 869	8 511	8 412	2 946	662	307
dar.: Intensivbetten	1 297	1 297	752	378	167	-	-
Belegbetten	424	424	10	60	354	-	-
Patientenbewegung							
Berechnungs- und Belegungstage (1 000)	6 065	5 838	2 629	2 424	785	226	78
Aufnahmen in das Krankenhaus (1 000)	699	688	310	267	111	11	3
Entlassungen aus dem Krankenhaus (1 000) ..	674	663	301	260	102	11	3
Sterbefälle (1 000)	17	17	8	8	2	-	-
Vollstationäre Behandlungsfälle (1 000)	695	684	309	268	107	11	3
Teilstationäre Behandlungsfälle (1 000)	25	22	16	4	2	3	-
Vorstationäre Behandlungsfälle (1000)	76	76	32	32	12	-	-
Nachstationäre Behandlungsfälle (1000)	34	34	18	8	8	-	-
Durchschnittliche Bettenauslastung (%)	80,7	80,5	84,6	78,9	73,0	93,7	69,5
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	8,7	8,5	8,5	9,1	7,3	21,2	27,0
Ambulante Operationen (1 000)	46	46	21	13	12	-	-
Ärztliches Personal							
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	6 608	6 489	3 845	1 896	748	119	30
Hauptamtliche Ärzte am 31.12.2004	7 464	7 327	4 235	2 263	829	137	29
männlich	4 350	4 286	2 507	1 291	488	64	14
weiblich	3 114	3 041	1 728	972	341	73	15
dar.: Teilzeitbeschäftigte	1 028	995	534	363	98	33	2
Belegärzte am 31.12.2004	290	290	1	23	266	-	2
Zahnärzte am 31.12.2004	131	131	82	-	49	-	-
Nichtärztliches Personal							
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	33 184	32 377	18 120	10 368	3 889	807	211
dar.: Pflegedienst	13 445	13 024	6 313	5 077	1 634	421	98
Beschäftigte am 31.12.2004	37 765	36 808	20 210	12 249	4 349	957	235
männlich	7 922	7 654	4 477	2 481	696	268	50
weiblich	29 843	29 154	15 733	9 768	3 653	689	185
und zwar							
Teilzeitbeschäftigte	11 987	11 589	6 105	4 477	1 007	398	73
Pflegedienst	15 773	15 281	7 407	6 046	1 828	492	113
Vollkräfte je 100 belegte Betten							
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt	240,1	243,7	305,8	185,2	216,2	149,7	113,2
dar.: Ärztliches Personal	39,9	40,7	53,5	28,6	34,9	19,2	14,1
Pflegedienst	81,1	81,6	87,9	76,7	76,2	68,1	46,0
Vollstationäre Behandlungsfälle je Vollkraft							
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt	17,5	17,6	14,1	21,8	23,1	11,6	12,0
dar.: Ärztliches Personal	105,1	105,4	80,4	141,2	143,1	89,9	96,3
Pflegedienst	51,7	52,5	49,0	52,7	65,5	25,4	29,5
Sondereinrichtungen							
Tages- und Nachtambulanzplätze	1 047	881	553	305	23	166	-
Dialyseplätze für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V	115	115	59	46	10	-	-

3 Krankenhäuser in Berlin 2004 nach der Art der Arzneimittelversorgung und Trägern

Art der Arzneimittelversorgung	Kranken- häuser insge- samt	Davon				
		Allgemeine Kranken- häuser	mit ... Träger			Sonstige Kranken- häuser
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem	
Mit eigener Apotheke	16	16	3	10	3	-
davon						
nur zur Selbstversorgung	3	3	1	2	-	-
auch zur Versorgung anderer Krankenhäuser ...	13	13	2	8	3	-
Ohne eigene Apotheke	55	45	-	19	26	10
davon versorgt durch eine						
Apotheke eines anderen Krankenhauses	25	19	-	16	3	6
öffentliche Apotheke	30	26	-	3	23	4

4 Dialyseplätze, nicht-bettenführende Fachabteilungen sowie ambulante Operationen in allgemeinen Krankenhäusern in Berlin 2004 nach Trägern

Merkmal	Allgemeine Krankenhäuser			
	insge- samt	mit ... Träger		
		öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem
Dialyseplätze für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V	115	59	46	10
Hämodialyseplätze	115	59	46	10
Peritonealdialyseplätze	-	-	-	-
Dialyseplätze für ambulante vertragsärztliche Versorgung ¹ ...	-	-	-	-
Nicht bettenführende Fachabteilung für				
Anästhesie	37	1	22	14
Biochemie	1	1	-	-
Humangenetik	1	1	-	-
Immunologie	1	1	-	-
Laboratoriumsmedizin	19	3	14	2
Nuklearmedizin (Diagnostik)	8	2	4	2
Pathologie	15	3	8	4
Radiologie	36	3	21	12
Rechtsmedizin	1	1	-	-
Transfusionsmedizin	3	1	1	1
Ambulante Operationen des Krankenhauses (§ 115b SGB V)	46 017	20 719	13 388	11 910
Krankenhäuser mit nach § 115b SGB V durchgeführten ambulanten Operationen	32	3	19	10
Krankenhäuser, mit ambulanten Operationen ¹	21	1	9	11

¹ Einrichtungen, in denen ambulante Operationen von Belegärzten, Vertragsärzten oder ermächtigten Ärzten und/oder Institutsambulanz zusätzlich zu denen nach § 115b SGB V durchgeführt werden

5 Medizinisch-technische Großgeräte in allgemeinen Krankenhäusern in Berlin 2004 nach Krankenträgern

Medizinisch-technische Großgeräte	Allgemeine Krankenhäuser			
	insgesamt	mit ... Träger		
		öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem
		1	2	3	4
Computer-Tomographen	50	22	20	8
Dialysegeräte	201	127	59	15
Digitale Subtraktions-Angiographiegeräte	32	18	9	5
Gammakameras	30	25	2	3
Herz-Lungen-Maschinen	20	4	14	2
Kernspin-Tomographen	25	13	7	5
Koronarangiographische Arbeitsplätze (Linksherzkatheter-Messplätze)	26	17	7	2
Linearbeschleuniger (Kreisbeschleuniger)	16	14	-	2
Positronen-Emissions-Computer-Tomographen (PET)	2	1	-	1
Stoßwellenlithotripter	11	6	3	2
Tele-Kobalt-Therapiegeräte	1	1	-	-

6 Intensivmedizinische Versorgung, Fachabteilung Geriatrie und besondere Einrichtungen nach § 13 Abs. 2 BpflV in Krankenhäusern in Berlin 2004

Merkmal	Kranken- häuser	Aufgestellte Betten	Berechnungs-/ Belegungstage	Behandlungs- fälle
	1	2	3	4
Intensivmedizinische Versorgung				
Intensivbetten	33	1 297	394 977	99 713
darunter: für Beatmung	19	.	.	22 216
dar.: in der Fachabteilung Intensivmedizin	15	524	166 203	47 412
darunter: für Beatmung	11	.	.	15 643
Fachabteilung Geriatrie	10	827	278 126	15 497
Einrichtungen zur Behandlung von				
Aids-Patienten	1	28	.	.
mucoviszidosekranken Patienten	2	16	.	.
onkologisch zu behandelnden Patienten	2	166	.	.
Querschnittsgelähmten	2	64	.	.
Schwerbrandverletzten	1	12	.	.
Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten	1	20	.	.
Transplantationspatienten	2	19	.	.
Einrichtungen zur neonatologischen Intensivbehandlung von Säuglingen	6	190	53 303	5 823

7 Aufgestellte Betten, Bettenauslastung, Berechnungs- und Belegungstage, Patientenzugang in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 2004 nach Fachabteilungen

Fachabteilung	Aufge- gestellte Betten	Betten- aus- lastung in %	Berech- nungs- und Bele- gungs- tage in 1 000	Patientenzugang			
				Auf- nahmen von außen	darunter Verlegungen		Verle- gungen innerhalb des Kranken- hauses
					aus anderen Kranken- häusern	von teil- stationär in voll- stationär	
	1	2	3	4	5	6	7
Krankenhäuser							
Augenheilkunde	318	64,2	75	18 392	65	-	117
Chirurgie	4 207	80,0	1 232	143 202	2 379	5	17 283
dar.: Gefäßchirurgie	173	90,0	57	6 646	198	-	766
Thoraxchirurgie	127	70,7	33	1 999	161	-	543
Unfallchirurgie	972	92,5	329	35 306	559	-	3 347
Viszeralchirurgie	741	79,3	215	25 828	164	-	3 221
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1 387	66,1	336	71 811	496	-	1 648
dar.: Frauenheilkunde	635	57,4	133	24 952	208	-	1 900
Geburtshilfe	402	77,2	114	26 187	213	-	890
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	414	72,5	110	20 927	111	-	1 113
Haut- und Geschlechtskrankheiten	200	86,7	63	7 428	80	-	355
Herzchirurgie	183	85,4	57	5 309	2 686	-	1 854
dar.: Thoraxchirurgie	1	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin	7 359	84,6	2 277	241 803	21 881	17	19 119
dar.: Angiologie	49	84,3	15	2 041	40	-	313
Endokrinologie	21	.	.	.	.	.	.
Gastroenterologie	1 160	82,8	351	43 106	930	-	5 317
Hämatologie und internistische Onkologie	390	96,6	138	13 870	432	-	1 944
Kardiologie	1 484	86,2	468	65 538	6 217	-	7 145
Klinische Geriatrie	1 049	92,0	353	16 835	9 928	11	3 760
Nephrologie	418	83,4	128	9 851	581	-	3 333
Pneumologie	451	80,9	134	18 871	479	-	876
Rheumatologie	166	90,7	55	4 359	253	-	159
Kinderchirurgie	109	74,0	30	12 716	67	-	335
Kinderheilkunde	815	68,5	204	35 212	1 073	-	1 278
dar.: Kinderkardiologie	42	.	.	.	.	.	.
Neonatalogie	193	76,5	54	5 544	462	-	445
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	135	62,8	31	5 899	66	-	368
Neurochirurgie	361	76,5	101	9 011	694	-	1 844
Neurologie	797	82,6	241	24 601	1 330	1	3 243
Nuklearmedizin	49	70,3	13	2 251	5	-	31
Orthopädie	888	72,1	234	24 784	216	-	856
dar.: Rheumatologie	100	.	.	.	.	.	.
Plastische Chirurgie	83	73,2	22	3 275	80	-	171
Strahlentherapie	167	84,1	51	3 752	401	-	700
Urologie	519	75,3	143	24 624	492	-	1 727
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	207	68,3	52	4 762	173	-	437
Zusammen	18 198	79,2	5 272	659 759	32 295	23	52 479
Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie ..	155	82,8	47	1 585	46	-	29
Psychiatrie und Psychotherapie	2 016	93,7	691	35 679	2 035	134	1 156
Psychotherapeutische Medizin	162	90,9	54	1 597	47	-	53
Insgesamt	20 531	80,7	6 065	698 620	34 423	157	53 717
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen							
Innere Medizin	77	.	.	.	.	.	.
dar.: Klinische Geriatrie	64	.	.	.	.	.	.
Neurologie	115	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	115	.	.	.	.	.	.
Insgesamt	307	69,4	78	2 891	554	-	-

9 Vor- und nachstationär- sowie teilstationär behandelte Fälle und teilstationäre Behandlungstage, in Krankenhäusern in Berlin 2004

Fachabteilungen nach Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung des leitenden Arztes/der leitenden Ärztin ----- Fachabteilungen und Besondere Einrichtungen mit gesonderten Abteilungspflegesätzen nach § 13 Abs. 2 BpflV	Behandlungsfälle		Tages- und Nachtklinik- plätze	Teilstationäre	
	Vor- stationär	Nach- stationär		Behandlungs- fälle	Behandlungs- tage
	1	2		3	4	5
Augenheilkunde	2 015	2 356	8	273	273
Chirurgie ¹	25 781	6 505	-	-	-
dar.: Gefäßchirurgie	1 192	638	-	-	-
Thoraxchirurgie ¹	22	42	-	-	-
Unfallchirurgie	6 338	329	-	-	-
Viszeralchirurgie	6 371	1 325	-	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	7 596	2 715	12	402	1 804
dar.: Frauenheilkunde	5 204	2 043	8	256	1 516
Geburtshilfe	138	190	-	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5 310	3 701	-	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten .....	.	.	.	.	.
Innere Medizin	16 378	6 088	266	13 985	62 822
dar.: Angiologie .....	.	.	.	.	.
Endokrinologie .....	.	.	.	.	.
Gastroenterologie	5 492	878	8	1 039	3 464
Hämatologie und internistische Onkologie	657	1 211	23	1 875	5 348
Kardiologie	5 069	1 078	-	323	325
Nephrologie	312	644	35	4 372	13 813
Pneumologie	625	154	-	-	-
Klinische Geriatrie	16	24	140	1 734	22 573
Rheumatologie .....	.	.	.	.	.
Kinderchirurgie	558	503	-	-	-
Kinderheilkunde	2 268	3 222	38	1 484	10 250
Kinderkardiologie .....	.	.	.	.	.
Neonatologie	-	135	-	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	687	1 677	-	-	-
Neurochirurgie	975	317	-	-	-
Neurologie	735	868	22	211	779
Nuklearmedizin	634	359	-	-	-
Orthopädie	4 525	399	-	-	-
Plastische Chirurgie	490	634	-	-	-
Strahlentherapie	104	184	5	128	1 536
Urologie	5 206	1 807	-	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	104	420	-	-	-
Zusammen	75 258	33 100	395	18 576	92 258
Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	6	12	125	1 129	27 601
Psychiatrie und Psychotherapie	867	1 010	512	4 850	131 807
Psychotherapeutische Medizin	130	60	15	239	3 808
Insgesamt	76 261	34 182	1 047	24 794	255 474
Fachabteilung Geriatrie	-	2	72	696	10 798
Einrichtungen zur Behandlung von					
AIDS-Patienten .....	.	.	.	.	.
Dialysepatienten	2	-	64	3 815	10 902
mucoviszidosekranken Patienten .....	.	.	.	.	.
onkologisch zu behandelnden Patienten .....	.	.	.	.	.
Einrichtungen zur neonatologischen Intensivbe- handlung von Säuglingen.....	-	-	-	-	-

¹ einschl. Herzchirurgie

10 Entbindungen und Geburten in Krankenhäusern in Berlin 1991 bis 2004

Jahr	Entbindungen					Wegen Fehl- geburt behan- delte Frauen	In Krankenhäusern geborene Kinder		
	ins- gesamt	und zwar durch			mit Komplika- tionen		ins- gesamt	lebend	tot
		Zangen- geburt	Vakuu- extraktion	Kaiser- schnitt				geboren	
	1	2	3	4	5		6	7	8	9
1991	30 833	1 305	1 546	3 688	2 297	3 186	31 147	31 060	87
1992	28 772	1 291	1 532	3 575	1 834	2 480	29 140	29 068	72
1993	27 777	1 130	1 804	3 995	2 217	2 268	28 164	28 072	92
1994	27 857	1 078	1 886	3 990	2 826	3 380	28 264	28 157	107
1995	25 993	1 020	1 554	3 581	1 605	2 291	26 369	26 221	148
1996	29 708	959	1 934	4 192	2 148	2 390	30 264	30 104	160
1997	30 442	931	1 961	4 230	1 445	2 823	30 910	30 727	183
1998	30 332	886	1 791	4 545	2 386	2 768	30 863	30 679	184
1999	30 277	668	1 904	4 758	1 199	2 351	30 839	30 659	180
2000	30 632	553	1 784	4 776	2 224	2 116	31 153	30 951	202
2001	29 659	449	1 637	5 063	1 450	2 372	30 130	30 000	130
2002	29 717	323	1 426	4 533	543	1 741	30 345	30 169	176
2003	29 728	325	1 826	6 089	961	1 902	30 317	30 138	179
2004	30 469	246	2 000	6 306	1 099	1 474	31 110	30 905	205

Meßzahlen 1991 = 100

1992	93,3	98,9	99,1	96,9	79,8	77,8	93,6	93,6	82,8
1993	90,1	86,6	116,7	108,3	96,5	71,2	90,4	90,4	105,7
1994	90,3	82,6	122,0	108,2	123,0	106,1	90,7	90,7	123,0
1995	84,3	78,2	100,5	97,1	69,9	71,9	84,7	84,4	170,1
1996	96,4	73,5	125,1	113,7	93,5	75,0	97,2	96,9	183,9
1997	98,7	71,3	126,8	114,7	62,9	88,6	99,2	98,9	210,3
1998	98,4	67,9	115,8	123,2	103,9	86,9	99,1	98,8	211,5
1999	98,2	51,2	123,2	129,0	52,2	73,8	99,0	98,7	206,9
2000	99,3	42,4	115,4	129,5	96,8	66,4	100,0	99,6	232,2
2001	96,2	34,4	105,9	137,3	63,1	74,5	96,7	96,6	149,4
2002	96,4	24,8	92,2	122,9	23,6	54,6	97,4	97,1	202,3
2003	96,4	24,9	118,1	165,1	41,8	59,7	97,3	97,0	205,7
2004	98,8	18,9	129,4	171,0	47,8	46,3	99,9	99,5	235,6

11 Hauptamtliche Ärzte der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin am 31.12.2004 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht

Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung	2003	2004						darunter Teilzeit- beschäftigte
		insgesamt			davon			
		insgesamt	männlich	weiblich	Leitende Ärzte	Ober- ärzte	Assistenz- ärzte	
1	2	3	4	5	6	7	8	
Krankenhäuser								
Allgemeinmedizin	54	53	25	28	13	6	34	23
Anästhesiologie	607	623	328	295	45	127	451	161
Anatomie	18	15	11	4	6	3	6	2
Arbeitsmedizin	11	8	5	3	1	-	7	2
Augenheilkunde	61	53	27	26	13	20	20	13
Biochemie	12	9	7	2	6	-	3	1
Chirurgie	606	573	473	100	75	175	323	38
dar.: Gefäßchirurgie	40	29	26	3	8	11	10	-
Thoraxchirurgie	16	16	12	4	2	6	8	-
Unfallchirurgie	113	113	100	13	16	52	45	4
Visceralchirurgie	24	19	16	3	7	4	8	-
Diagnostische Radiologie	234	218	120	98	32	60	126	21
dar.: Kinderradiologie	3	5	4	1	2	2	1	-
Neuroradiologie	7	7	5	2	1	3	3	-
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	201	195	97	98	31	57	107	36
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	51	47	35	12	8	16	23	1
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	37	32	18	14	6	9	17	3
Herzchirurgie	12	12	12	-	1	-	11	-
Humangenetik	6	6	4	2	3	1	2	-
Hygiene und Umweltmedizin	7	8	2	6	3	1	4	-
Innere Medizin	881	872	607	265	130	238	504	106
dar.: Angiologie	7	9	6	3	3	4	2	2
Endokrinologie	3	3	1	2	1	-	2	-
Gastroenterologie	63	56	47	9	17	21	18	1
Hämatologie u. Internistische Onkologie	28	33	23	10	5	8	20	4
Kardiologie	63	73	61	12	13	25	35	8
Nephrologie	24	24	12	12	5	6	13	1
Pneumologie	33	31	24	7	8	9	14	2
Rheumatologie	28	33	18	15	5	7	21	6
Klinische Geriatrie	30	27	15	12	7	11	9	4
Kinderchirurgie	26	26	17	9	5	3	18	-
Kinderheilkunde	216	207	110	97	24	38	145	38
dar.: Kinderkardiologie	13	15	9	6	2	6	7	2
Neonatalogie	20	22	13	9	3	6	13	3
Kinder- u. Jugendpsychiatrie, -psychotherapie	20	23	10	13	5	7	11	3
Klinische Pharmakologie	2	3	2	1	2	1	-	-
Laboratoriumsmedizin	37	33	19	14	11	9	13	2
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	32	26	15	11	7	3	16	4
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	26	25	22	3	15	4	6	-
Nervenheilkunde	15	17	8	9	3	4	10	3
Neurochirurgie	36	39	34	5	9	11	19	2
Neurologie	111	110	80	30	25	40	45	8
Neuropathologie	3	4	1	3	1	-	3	-
Nuklearmedizin	21	19	16	3	3	6	10	3
Orthopädie	68	69	53	16	10	28	31	4
dar.: Rheumatologie	17	15	9	6	1	4	10	1
Pathologie	66	66	40	26	17	9	40	7
Pharmakologie und Toxikologie	18	16	11	5	7	-	9	2
Phoniatrie und Pädaudiologie	-	1	1	-	-	-	1	-
Physikalische u. Rehabilitative Medizin	14	12	4	8	3	2	7	-
Physiologie	19	19	14	5	10	1	8	-
Plastische Chirurgie	19	25	20	5	8	5	12	1
Psychiatrie und Psychotherapie	143	149	84	65	23	41	85	19
Psychotherapeutische Medizin	18	18	13	5	5	4	9	5
Rechtsmedizin	8	9	6	3	3	1	5	1
Strahlentherapie	50	52	27	25	11	16	25	5
Transfusionsmedizin	11	10	8	2	-	1	9	-
Urologie	67	65	59	6	13	19	33	4
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung	3 844	3 767	2 445	1 322	593	966	2 208	518
Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung	3 129	3 697	1 905	1 792	1	6	3 690	510
Insgesamt	6 973	7 464	4 350	3 114	594	972	5 898	1 028
Ärzte im Praktikum	798	-	-	-	-	-	-	-
Zahnärzte	136	131	80	51	-	-	-	14
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen								
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung	12	15	9	6	6	7	2	1
Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung	19	16	6	10	-	-	16	1
Insgesamt	31	31	15	16	6	7	18	2

**12 Nichtärztliches Personal der Krankenhäuser in Berlin am 31.12.2004
nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht**

Personalgruppe/ Berufsbezeichnung	2003	2004					
		insgesamt			darunter Teilzeitbeschäftigte		
		ins- gesamt	männ- lich	weib- lich	ins- gesamt	männ- lich	weib- lich
		1	2	3	4	5	6	7
Pflegedienst (Pflegebereich)	16 372	15 773	2 018	13 755	6 031	501	5 530
darunter in der Psychiatrie tätig zusammen	1 676	1 659	369	1 290	529	81	448
davon: Krankenschwestern/-pfleger	13 941	13 432	1 808	11 624	5 007	451	4 556
darunter in der Psychiatrie tätig	1 393	1 408	320	1 088	443	72	371
Krankenpflegehelfer/-innen	673	635	93	542	239	13	226
darunter in der Psychiatrie tätig	138	135	22	113	49	2	47
Kinderkrankenschwestern/-pfleger	1 298	1 295	15	1 280	637	7	630
darunter in der Psychiatrie tätig	35	30	2	28	3	-	3
Sonstige Pflegepersonen (ohne staatliche Prüfung) darunter in der Psychiatrie tätig	460	411	102	309	148	30	118
Medizinisch-technischer Dienst	8 238	8 012	1 175	6 837	2 569	149	2 420
davon: Medizinisch-technische Assistenten	256	266	7	259	90	-	90
Zytologieassistenten	5	1	-	1	1	-	1
Med.-techn. Radiologieassistenten	941	902	99	803	265	10	255
Med.-techn. Laboratoriumsassistenten	1 500	1 381	50	1 331	481	7	474
Apothekenpersonal	299	286	54	232	76	4	72
davon: Apotheker/-innen.....	96	85	34	51	18	4	14
Pharmazeutisch-technische Assistenten ...	90	91	7	84	21	-	21
Sonstiges Apothekenpersonal	113	110	13	97	37	-	37
Krankengymnasten, Physiotherapeuten	875	860	131	729	341	20	321
Masseure und medizinische Bademeister	135	119	51	68	41	6	35
Logopäden	59	58	3	55	32	2	30
Heilpädagogen	11	12	-	12	4	-	4
Psychologen und Psychotherapeuten	242	251	62	189	130	31	99
Diätassistenten	63	62	2	60	14	-	14
Sozialarbeiter	422	408	59	349	158	14	144
Sonstiges med.-techn. Personal	3 430	3 406	657	2 749	936	55	881
Funktionsdienst	5 435	5 207	830	4 377	1 826	138	1 688
davon: Personal im Operationsdienst	1 318	1 248	154	1 094	286	9	277
Personal in der Anästhesie	719	705	144	561	237	24	213
Personal in der Funktionsdiagnostik	310	305	11	294	107	2	105
Personal in der Endoskopie	185	179	11	168	66	2	64
Personal in Ambulanzen u. Polikliniken	967	946	120	826	429	29	400
Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger	354	345	-	345	220	-	220
Beschäftigungs-/Arbeitstherapeuten	350	344	46	298	189	19	170
Personal im Krankentransportdienst	209	213	185	28	29	22	7
Sonstiges Personal im Funktionsdienst	1 023	922	159	763	263	31	232
Klinisches Hauspersonal	601	552	25	527	217	12	205
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2 419	2 232	917	1 315	361	62	299
darunter: Personal der Küchen	796	707	155	552	115	11	104
Personal der Wäschereien.....	74	73	9	64	14	1	13
Technischer Dienst	1 179	1 054	966	88	76	53	23
Verwaltungsdienst	3 743	3 550	926	2 624	746	85	661
Sonderdienste	387	232	73	159	104	28	76
Sonstiges Personal ¹	1 158	1 153	992	161	57	17	40
darunter: Zivildienstleistende	836	903	903	-	-	-	-
Nichtärztliches Personal des Krankenhauses insgesamt	39 532	37 765	7 922	29 843	11 987	1 045	10 942
dar. Pflegepersonal mit abgeschlossener Weiterbildung.....	2 759	2 499	302	2 197	628	50	578
darunter: für Intensivpflege/Anästhesie	859	921	186	735	320	41	279
für OP-Dienst.....	549	449	43	406	107	1	106
für Psychiatrie.....	167	174	25	149	29	4	25
Hygienefachpersonal.....	46	49	6	43	10	1	9
Personal der Ausbildungsstätten	282	272	26	246	105	5	100
Schüler/-innen und Auszubildende	2665	2 465	513	1 952	-	-	-

¹ ab 2002 gesonderter Ausweis der Zivildienstleistenden

13 Personal der Krankenhäuser in Berlin 1991 bis 2004

Jahr	Personal am 31.12.			Vollkräfte im Jahresdurchschnitt			Belastungszahl des Personals nach Betten ²		
	Haupt- amtliche Ärzte ¹	Nichtärztliches Personal		Haupt- amtliche Ärzte ¹	Nichtärztliches Personal		Haupt- amtliche Ärzte ¹	Nichtärztliches Personal	
		insge- samt	darunter		insge- samt	darunter		insge- samt	darunter
	Pflege- dienst		Pflege- dienst	Pflege- dienst		Pflege- dienst			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1991	7 589	57 543	22 945	6 447 ³	51 149	19 644	18,8	148,9	57,2
1992	7 847	58 177	23 027	6 602 ³	51 268	19 558	23,3	152,9	58,5
1993	7 670	57 993	23 257	6 317 ³	50 921	19 905	19,5	157,5	61,6
1994	7 834	57 259	23 418	6 458 ³	50 903	20 357	20,9	164,8	65,9
1995	7 699	57 303	23 342	6 958	50 701	20 453	23,7	172,5	69,6
1996	7 465	51 293	20 947	6 835	46 627	18 749	28,3	193,0	77,6
1997	7 464	48 407	19 760	6 844	44 047	17 695	31,7	204,1	82,2
1998	7 702	46 769	19 124	6 892	42 366	17 055	32,6	200,1	80,6
1999	7 560	44 853	18 418	6 882	40 541	16 410	33,9	200,0	80,9
2000	7 549	43 308	17 789	6 685	38 400	15 523	34,5	198,4	80,2
2001	7 309	41 353	17 074	6 379	36 823	15 070	34,8	200,7	84,6
2002	7 410	40 619	16 775	6 373	35 679	14 347	36,0	201,7	81,1
2003	7 771	39 532	16 372	6 550	34 563	13 927	37,0	195,4	78,7
2004	7 464	37 765	15 773	6 608	33 184	13 445	39,9	200,3	81,1
Meßzahlen 1991 = 100									
1992	103,4	101,1	100,4	102,4 ³	100,2	99,6	124,2	102,7	102,3
1993	101,1	100,8	101,4	98,0 ³	99,6	101,3	104,2	105,8	107,7
1994	103,2	99,5	102,1	100,2 ³	99,5	103,6	111,4	110,7	115,3
1995	101,4	99,6	101,7	107,9 ³	99,1	104,1	126,2	115,9	121,7
1996	98,4	89,1	91,3	106,0	91,2	95,4	150,8	129,7	135,8
1997	98,4	84,1	86,1	106,2	86,1	90,1	169,0	137,1	143,8
1998	101,5	81,3	83,3	106,9	82,8	86,8	173,5	134,4	140,9
1999	99,6	77,9	80,3	106,7	79,3	83,5	180,7	134,3	141,5
2000	99,5	75,3	77,5	103,7	75,1	79,0	184,0	133,2	140,2
2001	96,3	71,9	74,4	98,9	72,0	76,7	185,3	134,8	148,0
2002	97,6	70,6	73,1	98,9	69,8	73,0	192,0	135,5	141,8
2003	102,4	68,7	71,4	101,6	67,6	70,9	197,3	131,2	137,7
2004	98,4	65,6	68,7	102,5	64,9	68,4	212,5	134,5	141,9

¹ bis 2003 einschließlich Ärzte im Praktikum. Ab 2004 erhielten Ärzte im Praktikum den Status eines Assistenzarztes ohne abgeschlossene Weiterbildung

² Belastungszahl nach (belegten) Betten = $\frac{\text{Vollkräfte} \times \text{Kalendertage} \times 100}{\text{Berechnungs- und Belegungstage}}$

³ Ohne Ärzte im Praktikum

14 Ärztliches und nichtärztliches Personal (Vollkräfte im Jahresdurchschnitt) der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 2004 nach Personalgruppen und Krankenhausträgern

Personalgruppe	Kranken- häuser insgesamt	Allgemeine Kranken- häuser	Davon mit ... Träger			Sonstige Kranken- häuser	Vorsorge- oder Reha- einrichtungen
			öffent- lichem	freigemein- nützigem	privatem		
			3	4	5		
1	2	3	4	5	6	7	
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt	39 792	38 866	21 965	12 264	4 637	926	241
Ärzte	6 608	6 489	3 845	1 896	748	119	30
Nichtärztliches Personal ¹	33 184	32 377	18 120	10 368	3 889	807	211
Pflegedienst	13 445	13 023	6 313	5 076	1 634	422	98
Medizinisch-technischer Dienst	6 869	6 755	4 450	1 607	699	114	57
Funktionsdienst	4 545	4 497	2 580	1 340	577	48	14
Klinisches Hauspersonal	458	443	120	192	131	15	-
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2 024	1 929	1 279	456	194	95	2
Technischer Dienst	1 072	1 064	671	270	123	8	3
Verwaltungsdienst	3 246	3 178	1 842	956	380	68	18
Sonderdienste	173	168	105	46	17	5	-
Sonstiges Personal	832	802	438	260	104	30	19
Schüler/-innen und Auszubildende	519	518	322	165	30	1	-

¹ Rundungsdifferenzen

15 Nichtärztliches Personal der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin am 31.12.2004 nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht

Personalgruppe/ Berufsbezeichnung	Insgesamt			darunter Teilzeitbeschäftigte		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
	1	2	3	4	5	6
Pflegedienst (Pflegebereich)	113	20	93	32	6	26
Krankenschwestern/-pfleger	78	7	71	18	2	16
Krankenpflegehelfer	18	5	13	2	-	2
Pflegepersonen ohne staatliche Prüfung	17	8	9	12	4	8
Medizinisch-technischer Dienst	64	10	54	25	2	23
Medizinisch-technische Assistenten	2	-	2	-	-	-
Medizinisch-technische Radiologieassistenten	3	-	3	2	-	2
Krankengymnasten, Physiotherapeuten	34	6	28	10	2	8
Masseure/-innen und medizinische Bademeister/-innen ..	8	3	5	3	-	3
Logopäden	6	1	5	2	-	2
Psychologen und Psychotherapeuten	7	-	7	5	-	5
Sozialarbeiter	4	-	4	3	-	3
Funktionsdienst	15	-	15	9	-	9
Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten	15	-	15	9	-	9
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	3	-	3	2	-	2
Technischer Dienst	3	3	-	-	-	-
Verwaltungsdienst	18	4	14	5	1	4
Sonstiges Personal	19	13	6	-	-	-
Zivildienstleistende	13	13	-	-	-	-
Insgesamt	235	50	185	73	9	64

16 Ausbildungsplätze, Personal der Ausbildungsstätten und Auszubildende in den Berliner Krankenhäusern 2002 bis 2004

Gegenstand der Nachweisung	2002	2003	2004
	1	2	3
Ausbildungsplätze (lt. Genehmigungsbescheid) für:			
Diätassistenten/-innen	85	75	77
Ergotherapeuten/-innen	130	142	146
Hebammen, Entbindungspfleger	100	80	87
Kinderkrankenschwestern/-pfleger	219	198	214
Krankenpflegehelfer/-innen	102	207	325
Krankenschwestern/-pfleger	2 905	2 977	3 004
Logopäden/-innen	14	62	60
Medizinisch-technische Assistenten/-innen für Funktionsdiagnostik	42	44	46
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/-innen	168	168	168
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/-innen	84	84	84
Physiotherapeuten/-innen	132	60	94
Personal der Ausbildungsstätten am 31.12	303	282	272
männlich	42	32	26
weiblich	261	250	246
Schüler/-innen und Auszubildende am 31.12	2 921	2 665	2 465
männlich	510	505	513
weiblich	2 411	2 160	1 952
dar.: in der Krankenpflege	2 417	2 178	1 943
in der Kinderkrankenpflege	174	174	180
in der Krankenpflegehilfe	5	5	10

**17 Belastungszahlen des Personals in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
in Berlin 2004 nach Krankenhausträgern**

Personal	Kranken- häuser insge- samt	Davon				Sonstige Kranken- häuser	Vorsorge- oder Rehabili- tationsein- richtungen
		Allge- meine Kranken- häuser	mit ... Träger				
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem		
1	2	3	4	5	6	7	
Vollkräfte je 100 belegte Betten ¹							
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt .	240,1	243,7	305,8	185,2	216,2	149,7	113,2
Ärztlicher Dienst	39,9	40,7	53,5	28,6	34,9	19,2	14,1
Nichtärztliches Personal	200,3	203,0	252,2	156,6	181,3	130,5	99,1
Pflegedienst	81,1	81,6	87,9	76,7	76,2	68,1	46,0
Medizinisch-technischer Dienst	41,5	42,3	61,9	24,3	32,5	18,4	26,8
Betten je Vollkraft							
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt .	0,5	0,5	0,4	0,7	0,6	0,7	1,3
Ärztlicher Dienst	3,1	3,1	2,2	4,4	3,9	5,6	10,2
Nichtärztliches Personal	0,6	0,6	0,5	0,8	0,8	0,8	1,5
Pflegedienst	1,5	1,5	1,3	1,7	1,8	1,6	3,1
Medizinisch-technischer Dienst	3,0	2,9	1,9	5,2	4,2	5,8	5,4
Fälle je Vollkraft ²							
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt .	17,5	17,6	14,1	21,8	23,1	11,6	12,0
Ärztlicher Dienst	105,1	105,4	80,4	141,2	143,1	89,9	96,3
Nichtärztliches Personal	20,9	21,1	17,1	25,8	27,5	13,3	13,7
Pflegedienst	51,7	52,5	49,0	52,7	65,5	25,4	29,5
Medizinisch-technischer Dienst	101,1	101,3	69,5	166,6	153,4	93,8	50,7
Vollkräfte je 10 000 Fälle ³							
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt .	572,8	568,2	710,4	458,0	433,1	865,7	834,5
Ärztlicher Dienst	95,1	94,9	124,3	70,8	69,9	111,3	103,9
Nichtärztliches Personal	477,7	473,3	586,0	387,2	363,2	754,5	730,6
Pflegedienst	193,5	190,4	204,2	189,6	152,6	393,6	339,3
Medizinisch-technischer Dienst	98,9	98,8	143,9	60,0	65,2	106,6	197,4

Datenangebot aus dem Sachgebiet

Datenangebot

Die in diesem Bericht enthaltenen Tabellen geben die gängigsten Kombinationen der aufgelisteten Merkmale wieder. Für den Informationsbedarf, der damit nicht abgedeckt werden kann, werden **Sonderauswertungen** erstellt.

Die Merkmale und deren Gliederung sind auf Seite 11 dieses Berichtes dargestellt.

Zeitreihen sind ebenfalls verfügbar.

Lieferung

Bestellte Tabellen oder Daten werden kurzfristig entweder als Ausdruck oder als Excel-Datei (Version 4 bis 97) erstellt. Die Lieferung der Ergebnisse erfolgt dann entweder über **E-Mail** oder **Fax** (bis maximal 10 Seiten) bzw. als **Ausdruck**, **Diskette** oder **CD-ROM** durch die Post. Selbstabholer können die Ergebnisse direkt beim Statistischen Landesamt abholen.

Kosten

Die Leistungen sind nach den geltenden Kostenrichtlinien des Statistischen Landesamtes grundsätzlich kostenpflichtig. Ausgenommen davon sind unmittelbare Berliner Landesbehörden (z. B. Senatsverwaltungen und Bezirksämter), Mitglieder des Abgeordnetenhauses, Berliner Mitglieder des Bundestages und des Europäischen Parlaments, Journalisten sowie Dienststellen, Behörden und Ämter, mit denen ein Schriftenaustausch besteht. Die Kosten für Standardtabellen sind in dem entsprechenden Abschnitt angegeben. Kosten für andere Auswertungen werden nach Aufwand berechnet. Die Zahlung erfolgt auf Rechnung, die Zahlungsfrist beträgt vier Wochen..

Information und Beratung

Nähere Auskünfte zu Information und Beratung finden Sie auf Seite 2.

Weitere Veröffentlichungen zum Thema

Statistische Berichte Gesundheitswesen

- Krankenhausstatistik, Teil II: Diagnosen jährlich, 28 Seiten
6,00 EUR
Bestell-Nr.: 130.3b
- Krankenhausstatistik, Teil III: Kostennachweis jährlich, 20 Seiten
4,00 EUR
Bestell-Nr.: 130.3c
- Im Gesundheitswesen tätige Personen jährlich, 20 Seiten
4,00 EUR
Bestell-Nr.: 130.2

* Preisänderungen sind vorbehalten

Allgemeines Informationsangebot

Datenmaterial auf Papier, Diskette oder im Internet zu folgenden Themen:

- Gebiet (regionales Bezugssystem)
- Bevölkerung und Bevölkerungsbewegung (Geburten, Sterbefälle, Zu- und Fortzüge)
- Einwohnerregisterstatistik
- Mikrozensus (Haushalte, Familien, Sozialstruktur)
- Großzählungen (Volkszählung, Gebäude- und Wohnungszählung)
- Gesundheitswesen
- Wahlen (Ergebnisse)
- Allgemeinbildendes und berufliches Schulwesen (Einrichtungen, Schüler)
- Kultur, Freizeit, Sport
- Hochschulen (Fach- und Hochschulen, Universitäten, Studenten)
- Rechtspflege
- Öffentliche Sozialleistungen (Jugendhilfe, Sozialhilfe, Wohngeld)
- Polizeiliche Kriminalitätsstatistik, Verkehr
- Verarbeitendes Gewerbe
- Bautätigkeit und Wohnungen
- Handel, Gastgewerbe
- Verdienste, Handwerk
- Landwirtschaft, Umwelt, Energie- und Wasserversorgung
- Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen
- Öffentliche Finanzen, Personal im Öffentlichen Dienst
- Preise, laufende Wirtschaftsrechnungen
- Steuern
- Unternehmen und Arbeitsstätten, Unternehmensregister

Veröffentlichungen

Statistisches Jahrbuch

Kompendium zu Berlin in Jahresdaten aus allen Bereichen der amtlichen Statistik

Monatschrift

Beiträge zu Methodik und Ergebnissen statistischer Erhebungen

Statistische Berichte

Tabellen und Kurzerläuterungen zu Ergebnissen der verschiedenen Sachgebiete der amtlichen Statistik

Faltblätter

Informationen kurz und knapp zum Tourismus, zur Umwelt, zu Bildung und Kultur, zum Mikrozensus

Verzeichnis der Veröffentlichungen

Überblick über alle vom Statistischen Landesamt Berlin herausgegebenen Veröffentlichungen auf Papier, Diskette und CD.

