

Statistischer Bericht

AIV 2 – j07

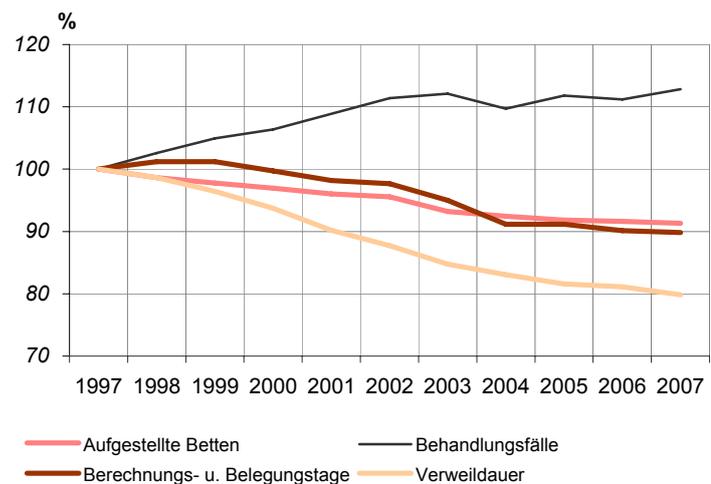
Krankenhäuser im Land Brandenburg 2007

Teil I Grunddaten

Anzahl der Krankenhäuser
Sachliche und personelle Ausstattung
Patientenbewegung
Entbindungen und Geburten

Ausgewählte Indikatoren der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1998 bis 2007

1997 \triangleq 100



Statistischer Bericht

A IV 2 – j/07

Herausgegeben im **Dezember 2008**

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 und Definitionen	4
	Erhebungsmerkmale	13
	Tabellen	
1	Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik im Land Brandenburg 1991 bis 2007	14
2	Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik im Land Brandenburg 2007	15
3	Krankenhäuser im Land Brandenburg 2007 nach der Art der Arzneimittelversorgung und Krankenhausträgern	16
4	Dialyseplätze, nicht-bettenführende Fachabteilungen sowie ambulante Operationen in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Krankenhausträgern	16
5	Intensivmedizinische Versorgung und organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007	17
6	Sondereinrichtungen und Medizinisch-technische Großgeräte in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Krankenhausträgern	17
7	Aufgestellte Betten, Bettenauslastung, Berechnungs- und Belegungstage, Patientenzugang in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Fachabteilungen	18
8	Patientenabgang, Sterbefälle, Fallzahl und durchschnittliche Verweildauer in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Fachabteilungen	19
9	Vor- und nachstationäre sowie teilstationär behandelte Fälle und teilstationäre Behandlungstage in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007	20
10	Entbindungen und Geburten in Krankenhäusern im Land Brandenburg 1991 bis 2007	21
11	Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2007	22
12	Hauptamtliche Ärzte der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2007 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht	22
13	Nichtärztliches Personal der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2007 nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht	24
14	Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2007 umgerechnet in Vollkräfte	25
15	Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2007 umgerechnet in Vollkräfte nach Personalgruppen und Krankenhausträgern	25
16	Belastungszahlen des Personals in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Krankenhausträgern	26
17	Ausbildungsplätze, Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler/-innen und Auszubildende in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2002 bis 2007	27

Allgemeine Angaben und Definitionen

Allgemeine Angaben zur Statistik

Bezeichnung der Statistik

Krankenhausstatistik Teil I – Grunddaten der Krankenhäuser

Berichtszeitraum

1. Januar bis 31. Dezember

Erhebungstermin

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

Periodizität

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

Regionale Gliederung

Erhebungsbereich ist das Land Brandenburg. Erhoben werden die Daten bis auf Bezirksebene.

Erhebungseinheiten

Krankenhäuser

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 sind nur, soweit sie Leistungen für Zivilpatienten und -patientinnen erbringen, 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 Erhebungstichtag und dem Meldetermin schließen, können in der Statistik u. U. nicht erfasst werden.

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 2 des Gesetzes vom 9. Juni 2005 (BGBl. I S. 1534). Für die Erhebung besteht Auskunftspflicht gemäß § 6 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG.

Geheimhaltung und Datenschutz

Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG grundsätzlich geheim gehalten. Nur in ausdrücklich gesetzlich geregelten Ausnahmefällen dürfen Einzelangaben übermittelt werden. Nach § 16 Abs. 6 BStatG ist es möglich, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben

Einzelangaben dann zur Verfügung zu stellen, wenn diese so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft dem Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können. Die Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Empfänger von Einzelangaben sind. Nach § 7 Abs. 1 KHStatV ist die Übermittlung von Tabellen mit statistischen Ergebnissen, auch soweit Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen, an die fachlich zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden nach § 16 Abs. 4 BStatG zulässig. Dies gilt nicht für diagnosebezogene Daten nach § 3 Nr. 14 KHStatV, soweit diese differenzierter als auf Kreisebene ausgewiesen werden. Ferner sind die Statistischen Landesämter nach § 7 Abs. 2 KHStatV berechtigt, mit Zustimmung der Betroffenen jährlich im Rahmen eines Verzeichnisses Name, Anschrift, Träger, Art des Krankenhauses, Fachabteilungen und Bettenzahl von Krankenhäusern zu veröffentlichen

Zweck und Ziele der Statistik

Erhebungsinhalte

Sachliche und personelle Ausstattung sowie Patientenbewegung in den Krankenhäusern und ihren organisatorischen Einheiten.

Zweck der Statistik

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

Hauptnutzer der Statistik

Gesundheits- und Sozialministerien des Bundes und der Länder, Europäische Kommission, Weltgesundheitsorganisation (WHO), Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), nationale und internationale Gesundheitsberichterstattungssysteme, nationale Organisationen der Selbstverwaltung (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 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.

Erhebungsmethodik

Art der Datengewinnung

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

Stichprobenverfahren

Nicht relevant. Die Vollerhebung des Jahres 2007 umfasste für das Land Brandenburg 47 Krankenhäuser.

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 Amt für Statistik Berlin-Brandenburg zu übermitteln. Die einzulesenden Informationen müssen zuvor über eine Schnittstelle aus dem DV-System der Einrichtung extrahiert und im XML-Format abgespeichert werden. In der weiteren Aufbereitung werden die Einzeldaten dann auf Fehler, Qualität und Plausibilität geprüft. Anschließend werden aggregierte Landesdatensätze an das Statistische Bundesamt gesandt und dort zu einem Bundesergebnis zusammengefügt.

Belastung der Auskunftspflichtigen

Die Belastung hängt von verschiedenen Faktoren, wie z.B. der Einrichtungsgröße, 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 des Fragebogens, wie z.B. aufgrund der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung, erfordern zunächst eine Umstellung seitens der Befragten. Grundsätzlich wird in der Krankenhausstatistik bei der Aufnahme neuer Merkmale das so genannte Omnibus-Prinzip angewandt, d.h. dass im Gegenzug andere Merkmale aus der Erhebung gestrichen werden, so dass sich die Belastung nicht erhöht.

Genauigkeit

Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass sämtliche Elemente der Grundgesamtheit in der Erhebung enthalten sind. Allerdings kann es zu Fehlern in der Erfassungsgrundlage kommen, wenn im Berichtsjahr neu eröffnete Krankenhäuser nicht an das Amt für Statistik gemeldet werden. Darüber hinaus können Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungstichtag 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 Patienten

bewegung, 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. Bei der Aufbereitung des Kostennachweises (späterer Datenerliefertermin) können nachträglich fehlerhafte Angaben bei den Grunddaten bekannt werden, die dann aufgrund des abgeschlossenen Erhebungsteils nicht mehr bereinigt werden können.

Stichprobenbedingte Fehler (für Eckwerte)

Nicht relevant.

Nicht-stichprobenbedingte 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. Allerdings gibt es seit 2004 keine Veränderungen 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 Antwortausfälle auf Ebene der Einheiten grundsätzlich nicht vorhanden. Nur 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 werden erste vorläufige Ergebnisse publiziert. Diese beziehen sich auf einen stark eingeschränkten Merkmalskatalog. In der Vergangenheit traten nur bei wenigen Merkmalen Abweichungen der vorläufigen von den endgültigen Ergebnissen auf (z.B. Beschäftigtenzahl, teilstationäre Fälle).

Gründe für mögliche zukünftige Revisionen

Keine.

Außergewöhnliche Fehlerquellen

Nicht bekannt.

Aktualität und Pünktlichkeit

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

Methodische Hinweise

Zeitliche und räumliche Vergleichbarkeit

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

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

Die Kategorie der "Sonstigen Krankenhäuser" wird in der Krankenhausstatistik jener der "Allgemeinen Krankenhäuser" gegenübergestellt. Sie umfasst zum einen die reinen Tages- und Nachkliniken, zum anderen die Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen oder psychiatrischen und neurologischen Betten. Bis einschließlich 2001 galt die Abgrenzung der sonstigen Krankenhäuser wie oben beschrieben.

Für die Berichtsjahre 2002 und 2004 änderte sie sich jedoch. In diesen beiden Jahren zählten zur Kategorie der sonstigen Krankenhäuser die "Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen, psychotherapeutischen und/oder neurologischen Betten".

Diese methodische Änderung führte bundesweit zu einer systematischen Erhöhung der Anzahl der sonstigen Krankenhäuser, da nun auch rein neurologische Krankenhäuser mit einbezogen wurden. In der Folge kommt es auch zu einer systematischen Verringerung der Anzahl der allgemeinen Krankenhäuser, welche auch Auswirkungen auf einzelne Gliederungskriterien (z.B. Trägerschaft) haben kann.

Zeitreihen sollten daher nur auf Basis der Krankenhäuser insgesamt gebildet werden.

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

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

- der Rechtsform bei öffentlichen Trägern.
- der Intensivbetten;
- von kapazitäts- und leistungsbezogenen Daten, organisatorisch abgrenzbarer Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV zur Behandlung von Querschnittsgelähmten, Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten, Schwerebrandverletzten, 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 von Entlassungen in stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sowie in Pflegeheime“.

Im Ergebnis der Novellierung der Krankenhausstatistik werden ab Berichtsjahr 2002 die **Stundenfälle** als Bestandteil der Aufnahmen und Entlassungen im Krankenhaus nicht mehr separat ausgewiesen. Bis dahin waren sie 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 rückwirkend seit 1991 um die Zahl der Stundenfälle erhöht. Höhere Fallzahlen, kürzere Verweildauern und niedrigere Fallkosten sind Ergebnisse dieser Bereinigung.

Informationen über **Ärzte im Praktikum** wurden bis 2003 innerhalb des ärztlichen Personals zum 31.12. nachrichtlich erhoben. Die Vollkräftezahl der ehemaligen Ärzte im Praktikum wurde bei den hauptamtlichen Ärzten insgesamt ausgewiesen. Ein Einzelnachweis war nicht Gegenstand der Erhebung. Ab 2004 sind sie **in dieser Position** nicht mehr im Stichtagswert des ärztlichen Personals enthalten, sondern werden entsprechend ihrer Tätigkeit bei den hauptamtlichen Ärzten als Assistenzärzte „ohne bzw. in einer ersten Weiterbildung“ nachgewiesen. In der langfristigen Betrachtung der hauptamtlichen Ärzte sind die Ärzte im Praktikum in den Stichtagsangaben der Jahre 1991 bis 2003 enthalten (vgl. *Tabellen 1 und 11*). Ab 2004 werden sie in der Größenordnung der ehemaligen Ärzte im Praktikum nicht separat ausgewiesen.

Zur Vergleichbarkeit mit Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes wurden im nachfolgenden Bericht auch **Zahnärzte, Schüler/-innen, Auszubildende und Personal der Ausbildungsstätten** in die Stichtagsangaben der Jahre 1991 bis 2007 einbezogen. Für Zahnärzte und das Personal der Ausbildungsstätten gibt es keine Erhebung der Vollkräftezahl. Dagegen waren Schüler/-innen und Auszubildende bis 2001 in den Vollkräftezahlen des nichtärztlichen Personals enthalten. Ab 2002 werden sie nachrichtlich ausgewiesen. Das Statistische Bundesamt veröffentlicht seit 2002 die Vollkräfte des nichtärztlichen Personals ohne Schüler/-innen und Auszubildende. Aus Gründen der Vergleichbarkeit seit 1991, der Methodik zur Berechnung der Personalkosten und mit dem Statistischen Bundesamt wurden beide Ergebnisse in Tabelle 14 und 15 dargestellt.

Mit dem Berichtsjahr 2007 wird die **Geriatric** als bisherige Subdisziplin der Inneren Medizin ausgegliedert und als eigenständige Fachabteilung ausgewiesen. Mit dieser Veränderung ist ein gesonderter Nachweis nach § 3 Nr. 4 KHStat V nicht mehr erforderlich. Als Konsequenz muss die Innere Medizin bei langfristigen Betrachtungen vor 2007 um die Subdisziplin Geriatric bereinigt werden.

Aussagen über **Krankenhäuser** sind bereits ab Berichtsjahr 1990 nicht mehr Bestandteil der Krankenhausstatistik, sondern werden im Bereich der Sozialstatistiken erfasst.

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

Vollständigkeit der Daten

Bei Fehlern in der Erfassungsgrundlage können die Daten unvollständig sein und zeitliche und regionale Vergleiche beeinträchtigen. Vereinzelt ist es bei der Berichtskreispflege etwa infolge unvollständiger Informationen oder rechtlicher Probleme bundesweit zu Zeitverzögerungen bei der Einbeziehung neuer meldepflichtiger Krankenhäuser gekommen. Da es sich jedoch meist um sehr kleine Kliniken gehandelt hat, kann die Untererfassung in Bezug auf die Bundesergebnisse (mit Ausnahme des Merkmals Anzahl der Krankenhäuser) als sehr gering angesehen werden.

Bezüge zu anderen Erhebungen

Die Grunddaten der Krankenhäuser fließen in die Gesundheitsberichterstattung auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene und in die gesundheitsbezogenen Rechensysteme auf nationaler und internationaler Ebene ein. Sie bilden ferner eine Berechnungsgröße für Indikatoren der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen.

Unterschiede zu vergleichbaren Statistiken

Einige Kennzahlen der Grunddaten der Krankenhäuser werden auch in den Diagnosen der Krankenhauspatienten erfasst. Zum Teil weisen diese Unterschiede auf. Dies betrifft zum einen die Fallzahl. In den Grunddaten wird sie auf Basis des Patientenzu- und -abgangs und der Sterbefälle im Berichtsjahr ermittelt. In den Diagnosedaten entspricht die Fallzahl demgegenüber den Entlassungen einschl. der Sterbefälle im Berichtsjahr. Des Weiteren unterscheidet sich die Summe der Berechnungs- und Belegungstage in den Grunddaten von jener in den Diagnosedaten. In der erstgenannten Erhebung sind es alle im Berichtsjahr erbrachten Berechnungs- und Belegungstage, in der letztgenannten Erhebung ist es die kumulierte Verweildauer aller im Berichtsjahr entlassenen Patienten/-innen. Deren Verweildauer im Krankenhaus kann mitunter höher ausfallen als die Anzahl der Kalendertage im Berichtsjahr (sog. Überlieger). Als Folge der beiden zuvor genannten Unterschiede weicht die durchschnittliche Verweildauer beider Erhebungen voneinander ab. In den Grunddaten wird sie als Quotient aus im Berichtsjahr erbrachten Berechnungs- und Belegungstagen und der Fallzahl berechnet. In den Diagnosedaten ermittelt sie sich als Quotient aus der Summe der Verweildauern aller im Berichtsjahr entlassenen Patienten und Patientinnen und deren Anzahl.

Definitionen

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

Nach § 115b SGB V wird für ambulant durchführbare Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe von den Spitzenverbänden der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Bundesverbänden der Krankenhausträger und der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen ein Katalog vereinbart. Die Krankenhäuser sind nur zur ambulanten Durchführung der in dem Katalog genannten Operationen und stationersetzenden Eingriffe zugelassen. Eine ambulante Operation zeichnet sich dadurch aus, dass der Patient bzw. die Patientin die Nacht vor und die Nacht nach der Operation nicht im Krankenhaus verbringt. 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 Institutsambulanzen im Krankenhaus durchgeführt wurden, werden nicht gezählt

Ärztliches und nichtärztliches Personal

Das Personal der Krankenhäuser und (nachfolgend Einrichtung) umfasst ärztliches und nichtärztliches Personal.

Ärzte

Ärzte werden unterschieden in hauptamtliche und nicht-hauptamtliche Ärzte.

Hauptamtliche Ärzte

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

Ärzte nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnung

Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung werden nach ihrer anerkannten Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung erhoben bzw. der Abteilung zugeordnet, in der sie überwiegend tätig sind. Als Schwerpunkt wird hier eine zusätzliche Spezialisierung innerhalb eines Gebietes gesehen (z.B. Gebietsbezeichnung 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 (vgl. S.6).

Ausbildungsplätze

Hier wird die Zahl der tatsächlich anerkannten Ausbildungsplätze lt. Genehmigungsbescheid angegeben. Dabei handelt es sich um nach § 2 Nr. 1a KHG mit 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 Famili, Praktikanten jeglicher Art, Zivildienstleistende, Absolventen, Absolventinnen im freiwilligen sozialen Jahr etc. Im Gegensatz zum Teil III Kostennachweis werden Vorschüler und Schüler nicht als sonstiges Personal erfasst. Schüler werden nachrichtlich ausgewiesen.

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 dem 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 (*Abrechnung als Fremdleistungen in Teil III Kostennachweis*) 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 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. (*vgl. Erläuterungen Personalkosten im Kostennachweis, Teil III der Krankenhausstatistik*).

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 HBFG 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:

$$\text{Bettenauslastung} = \frac{\text{Berechnung s - und Belegungs tage} \cdot 100}{\text{Aufgestellte Betten} \cdot \text{Kalendertage}}$$

Berechnungs- und Belegungstage

Bundespflegegesetzverordnung:

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 Abteilungspflegesätze und der Basispflegesatz sowie die entsprechenden teilstationären Pflegesätze für den Aufnahme- tag 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.

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/-innen 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 zugeordnet. Verlegungen in und aus der Fachabteilung „Intensivmedizin“ werden in der Statistik nicht gezählt. Die Patienten/-innen sowie die Berechnungs- und Belegungstage werden in diesen Fällen weiter bei der abgebenden Fachabteilung nachgewiesen. Sofern eine Patientenaufnahme von außen direkt in der „Intensivmedizin“ erfolgt, sind die Patientendaten einer der aufgeführten Fachabteilungen zugeordnet, in der Regel der im Anschluss aufnehmenden Abteilung. Zusätzlich wird die Zahl der Patienten/-innen angegeben, die im Berichtsjahr künstlich beatmet wurden.

Organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStat V

Hier erfolgt ein gesonderter Ausweis der Betten, der Berechnungs- und Belegungstage und der Zahl der Patienten/-innen, die im Berichtsjahr in organisatorisch abgrenzbaren Einrichtungen zur Behandlung von Querschnittslähmung, Schwerst-Schädel-Hirn- Verletzungen, Schwerkranke, AIDS, Mukoviszidose, Onkologiepatienten, Transplantationspatienten oder in der Intensivmedizin der Neonatologie behandelt wurden.

Entbindungen und Geburten

Erhoben werden Angaben über die Zahl der entbundenen Frauen nach der Art der Entbindung (Zangengeburt, Vakuumaspiration, Entbindungen durch Kaiserschnitt) und die Zahl lebend- und tot geborener Kinder. Wegen Fehlgeburt behandelte Frauen werden hier nicht gemeldet.

Fachabteilungen

Fachabteilungen sind organisatorisch abgrenzbare, von Ärzten/Ärztinnen ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit für den jeweiligen Fachbereich typischen Behandlungseinrichtungen. Die Fachabteilungsgliederung orientiert sich an den Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen der Ärzte. Ausnahmen hiervon stellen die Fachabteilung Geriatrie und die Sucht als Subdisziplin der Psychiatrie und Psychotherapie dar. In einem nach Fachabteilungen gegliederten Krankenhaus werden die entsprechenden Organisationseinheiten einer der aufgeführten Fachabteilungen zugeordnet. Krankenhäuser ohne organisatorisch abgrenzbare Fachabteilungen und Krankenhäuser, die Behandlungen auch außerhalb organisatorisch abgrenzbarer Fachabteilungen leisten, tragen ihre Angaben hierfür bei den „Sonstigen Fachbereichen/Allgemeinbetten“ ein.

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

Fachabteilung Geriatrie

Mit dem Berichtsjahr 2007 wird die Geriatrie als bisherige Subdisziplin der Inneren Medizin ausgegliedert und als eigenständige Fachabteilung ausgewiesen. Unter einer eigenständigen Fachabteilung Geriatrie ist eine abgegrenzte Abteilung mit für diesen Fachbereich typischen Behandlungseinrichtungen zu verstehen. Mit dieser Veränderung in der Erhebung wurde ein gesonderter Ausweis nach § 3 Nr. 4 KHStatV aufgehoben

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. 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/-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 verpflegt werden können.

- 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 (HBFVG);
- 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 (*entfällt für das Land Brandenburg.*)

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 und Institutsambulanzen genutzt werden.

Nicht Betten führende Fachabteilungen

Nicht Betten führende Fachabteilungen sind abgegrenzte, von entsprechenden Fachärzten ständig verantwortlich geleitete r 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/-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, in ein anderes Krankenhaus "abgegeben" werden. Als Pflegeheime werden laut § 71 Abs. 2 SGB XI selbstständig 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 verpflegt werden können.
- von teilstationär in vollstationär: Patienten/-innen, die aus einer vollstationäre 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 BpflV 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 BpflV).

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 krankenhausspezifisch 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. Quartalszahlung 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:

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

Vor- und nachstationäre Behandlungen

Die vor- und nachstationäre Behandlung wird vom Krankenhaus in ambulanter Form erbracht, also ohne Unterkunft und Verpflegung. Hier werden alle vor- und nachstationären Behandlungen, abweichend zur Fallzählung nach den Vorgaben der FPV 2007 und unabhängig von dem nach § 8 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG gezahlten Entgelte gemeldet. 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 entlassenen Patienten/-innen. Sie werden in eine der aufgeführten Fachabteilungen nach der Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung des leitenden Arztes eingeordnet, sowie den besonderen Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV.

Vor- bzw. nachstationäre Behandlungen von Patienten/-innen können nicht zusätzlich zur Abrechnung einer Fallpauschale für einen vollstationären Krankenhausaufenthalt oder privat als allgemeine Krankenhausleistung abgerechnet werden.

Erhebungsmerkmale

Krankenhaustypen

Allgemeine Krankenhäuser

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

Sonstige Krankenhäuser

- Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen, psychotherapeutischen oder psychiatrischen, psychotherapeutischen und neurologischen Betten
- Tages- und Nachtkliniken
- (Bundeswehrkrankenhaus Veröffentlichung nur auf Bundesebene)

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
- Organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Abs.4 KHStatV für vollstationäre- und teilstationäre Behandlung von:
 - 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
- Intensivbetten
- Belegbetten

Fachabteilungen

- Augenheilkunde
- Chirurgie
- Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Haut- u. Geschlechtskrankheiten
- Herzchirurgie
- Innere Medizin
- Geriatrie
- 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- / Belegungstage
- Bettenauslastung
- Patientenzugang
- Patientenabgang
- Sterbefälle
- Fallzahl
- Verweildauer

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

- Teilstationäre Betten
- Berechnungs-/ Belegungstage
- Teilstationäre Behandlungsfälle
- Organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Abs.4 KHStatV

Entbindungen und Geburten

- Entbundene Frauen
- Entbindungsart
- Geborene Kinder
 - lebend geboren
 - tot geboren

Personal

- Geschlecht
- Teilzeitbeschäftigung
- Vollkräfte (Jahresdurchschnitt)

Ärzte

- Gebiets- und Teilgebietsbezeichnungen
- Hauptamtliche Ärzte
 - Leitende Ärzte
 - Oberärzte
 - Assistenzärzte
- Nichthauptamtliche Ärzte
 - Belegärzte
 - Von Belegärzten angestellte Ärzte
- Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
- Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung
- Zahnärzte

Nichtärztliches Personal

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

1 Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik im Land Brandenburg 1991 bis 2007

Jahr	Kranken- häuser	Aufgestellte Betten		Fallzahl		Personal am 31.12.			Durchschnittliche		Berechnungs-/ Belegungst- tage in 1 000
		absolut	je 10 000 Ein- wohner	absolut	je 10 000 Ein- wohner	ins- gesamt	davon		Ver- weil- dauer in Tagen	Betten- aus- lastung in %	
							Ärzte ¹	nicht- ärztliches Personal ²			
1991	67	22 918	89,1	385 886	1 499,8	28 108	2 662	25 446	15,7	72,4	6 058
1992	66	21 002	82,6	405 287	1 593,2	27 175	2 577	24 598	14,1	74,2	5 705
1993	64	18 687	73,4	409 659	1 609,0	25 395	2 540	22 855	12,6	75,6	5 155
1994	60	17 535	69,2	420 181	1 657,3	25 239	2 648	22 591	11,8	77,7	4 972
1995	60	16 967	66,8	434 727	1 712,3	25 788	2 725	23 063	11,4	80,2	4 968
1996	59	16 879	66,3	447 312	1 755,9	25 846	2 817	23 029	11,0	79,5	4 913
1997	58	16 802	65,5	463 210	1 807,0	25 989	2 924	23 065	10,6	80,4	4 933
1998	55	16 569	64,2	475 247	1 840,8	25 938	2 971	22 967	10,5	82,5	4 992
1999	53	16 430	63,3	486 030	1 873,8	25 304	2 932	22 372	10,3	83,2	4 991
2000	54	16 288	62,6	492 835	1 895,1	24 940	2 964	21 976	10,0	82,5	4 920
2001	53	16 134	62,1	504 258	1 942,0	25 203	3 015	22 188	9,6	82,2	4 842
2002	51	16 058	62,1	515 933	1 994,8	25 637	3 103	22 534	9,3	82,2	4 819
2003	49	15 664	60,8	519 341	2 016,0	25 819	3 236	22 583	9,0	82,0	4 687
2004	47	15 534	60,5	508 267	1 978,3	25 809	3 335	22 474	8,8	79,1	4 497
2005	47	15 424	60,2	517 800	2 020,7	25 694	3 413	22 281	8,7	79,9	4 498
2006	47	15 390	60,3	514 918	2 017,1	25 365	3 493	21 872	8,6	79,2	4 447
2007	47	15 342	60,4	522 746	2 056,7	24 735	3 520	21 215	8,5	79,1	4 432
Messzahl 1991 \triangleq 100											
1993	98,5	91,6	92,7	105,0	106,2	96,7	96,8	96,7	89,7	102,5	94,2
1994	95,5	81,5	82,4	106,2	107,3	90,3	95,4	89,8	80,2	104,4	85,1
1995	89,6	76,5	77,6	108,9	110,5	89,8	99,5	88,8	75,4	107,3	82,1
1996	89,6	74,0	75,0	112,7	114,2	91,7	102,4	90,6	72,8	110,8	82,0
1997	88,1	73,6	74,4	115,9	117,1	92,0	105,8	90,5	70,0	109,8	81,1
1998	86,6	73,3	73,6	120,0	120,5	92,5	109,8	90,6	67,8	111,1	81,4
1999	82,1	72,3	72,0	123,2	122,7	92,3	111,6	90,3	66,9	114,0	82,4
2000	79,1	71,7	71,1	126,0	124,9	90,0	110,1	87,9	65,4	114,9	82,4
2001	80,6	71,1	70,3	127,7	126,4	88,7	111,3	86,4	63,6	114,0	81,2
2002	79,1	70,4	69,8	130,7	129,5	89,7	113,3	87,2	61,2	113,6	79,9
2003	76,1	70,1	69,7	133,7	133,0	91,2	116,6	88,6	59,5	113,5	79,5
2004	73,1	68,3	68,3	134,6	134,4	91,9	121,6	88,7	57,5	113,2	77,4
2005	70,1	67,8	67,9	131,7	131,9	91,8	125,3	88,3	56,4	109,2	74,2
2006	70,1	67,3	67,6	134,2	134,7	91,4	128,2	87,6	55,3	110,3	74,2
2007	70,1	67,2	67,7	133,4	134,5	90,2	131,2	86,0	55,0	109,3	73,4

1 Zahl der Ärzte umfasst hauptamtliche Ärzte (einschl. Ärzte im Praktikum bis 2003) und Zahnärzte. Ab 2004 werden die Ärzte im Praktikum den hauptamtlichen Ärzten als Assistenzärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung zugeordnet. Sie werden in der Größenordnung der ehemaligen Ärzte im Praktikum nicht separat ausgewiesen (vgl. S.6).

2 einschl. Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler/-innen und Auszubildende

2 Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik im Land Brandenburg 2007

Merkmal	Kranken- häuser insge- samt	Davon				sonstige Kranken- häuser
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			
			öffentlich	frei- gemein- nützig	privat	
Krankenhäuser	47	43	18	15	10	4
Bettenausstattung im Jahresdurchschnitt						
Aufgestellte Betten	15 342	14 443	8 480	2 690	3 273	899
darunter Intensivbetten	588	562	343	92	127	26
Belegbetten	46	46	33	–	13	–
Patientenbewegung						
Berechnungs- und Belegungstage	4 431 826	4 134 502	2 425 396	791 027	918 079	297 324
Aufnahmen in das Krankenhaus	522 679	505 532	304 063	89 894	111 575	17 147
Entlassungen aus dem Krankenhaus	510 176	493 194	297 287	86 563	109 344	16 982
Sterbefälle	12 637	12 471	7 649	2 568	2 254	166
Vollstationäre Behandlungsfälle	522 746	505 599	304 500	89 513	111 587	17 148
Teilstationäre Behandlungsfälle	9 168	8 038	4 555	2 483	1 000	1 130
Vorstationäre Behandlungsfälle	65 625	64 172	49 859	2 742	11 571	1 453
Nachstationäre Behandlungsfälle	22 393	22 000	18 301	1 045	2 654	393
Durchschnittliche Bettenauslastung (%)	79,1	78,4	78,4	80,6	76,8	90,6
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	8,5	8,2	8,0	8,8	8,2	17,3
Ambulante Operationen	48 690	48 690	29 711	8 829	10 150	–
Ärztliches Personal						
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	3 367	3 246	1 898	575	772	121
Hauptamtliche Ärzte am 31.12.2007	3 516	3 378	1 980	607	791	138
männlich	1 971	1 902	1 091	336	475	69
weiblich	1 545	1 476	889	271	316	69
darunter Teilzeitbeschäftigte	367	343	217	73	53	24
Belegärzte am 31.12.2007	7	7	6	–	1	–
Zahnärzte am 31.12.2007	4	4	4	–	–	–
Nichtärztliches Personal						
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ¹	16 815	15 651	9 172	2 897	3 582	1 164
darunter Pflegedienst	8 462	7 799	4 610	1 467	1 722	663
nachrichtlich Vollkräfte Schüler/-innen, Auszubildende	360	347	128	90	129	13
Beschäftigte am 31.12.2007 ²	19 171	17 813	10 410	3 337	4 066	1 358
davon männlich	2 585	2 316	1 379	475	462	269
weiblich	16 586	15 497	9 031	2 862	3 604	1 089
darunter Pflegedienst	9 553	8 827	5 203	1 653	1 971	726
Teilzeitbeschäftigte	6 000	5 647	3 373	1 163	1 111	353
Personal der Ausbildungsstätten	147	147	104	20	23	–
nachrichtlich Schüler/-innen, Auszubildende	1 897	1 803	1 165	321	317	94
Vollkräfte je 100 belegte Betten ¹						
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt	166,2	155,6	166,6	160,2	173,1	157,8
darunter Ärzte	27,7	28,7	28,6	26,5	30,7	14,9
Pflegedienst	69,7	68,9	69,4	67,7	68,5	81,4
Vollstationäre Behandlungsfälle je Vollkraft ¹						
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt insgesamt	25,9	26,8	27,5	25,8	25,6	13,3
darunter Ärzte	155,3	155,8	160,4	155,6	144,5	141,7
Pflegedienst	61,8	64,8	66,1	61,0	64,8	25,9
Sondereinrichtungen						
Tages- und Nachtambulanzplätze	578	437	321	45	71	141
Dialyseplätze für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V	64	64	44	6	14	–

1 Vollkräftezahlen ohne Schüler/-innen und Auszubildende

2 Beschäftigte am 31.12. ohne Schüler/-innen und Auszubildende sowie ohne Personal der Ausbildungsstätten(vgl. Tabelle 11)

3 Krankenhäuser im Land Brandenburg 2007 nach der Art der Arzneimittelversorgung und Krankenhausträgern

Art der Arzneimittelversorgung	Krankenhäuser insgesamt	Davon				sonstige Krankenhäuser
		allgemeine Krankenhäuser	davon mit ... Träger			
			öffentlichem	freigemeinnützigem	privatem	
Krankenhäuser	47	43	18	15	10	4
Mit eigener Apotheke	14	14	10	1	3	–
ausschließlich zur Selbstversorgung	3	3	2	–	1	–
auch zur Versorgung anderer Krankenhäuser	11	11	8	1	2	–
Ohne eigene Apotheke	33	29	8	14	7	4
versorgt von einer Apotheke eines anderen Krankenhauses	29	25	8	10	7	4
öffentlichen Apotheke	4	4	–	4	–	–

4 Dialyseplätze, nicht-bettenführende Fachabteilungen sowie ambulante Operationen in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Krankenhausträgern

Dialyseplätze — Nicht bettenführende Fachabteilungen — Ambulante Operationen	Krankenhäuser insgesamt	Davon				sonstige Krankenhäuser
		allgemeine Krankenhäuser	davon mit ... Träger			
			öffentlichem	freigemeinnützigem	privatem	
Krankenhäuser	47	43	18	15	10	4
Dialyseplätze für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V	64	64	44	6	14	–
Hämodialyseplätze	61	61	41	6	14	–
Peritonealdialyseplätze	3	3	3	–	–	–
Dialyseplätze für ambulante vertragsärztliche Versorgung	2	2	2	–	–	–
Nicht bettenführende Fachabteilung vorhanden für:						
Anästhesie	34	34	15	10	9	–
Humangenetik	3	3	2	–	1	–
Immunologie	2	2	–	–	2	–
Laboratoriumsmedizin	25	25	13	6	6	–
Nuklearmedizin (Diagnostik)	6	6	4	–	2	–
Pathologie	6	6	4	–	2	–
Radiologie	29	28	15	7	6	1
Transfusionsmedizin	8	8	3	1	4	–
Ambulante Operationen des Krankenhauses nach § 115b SGB V	48 690	48 690	29 711	8 829	10 150	–
Krankenhäuser, in denen ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt wurden	36	36	16	11	9	–

5 Intensivmedizinische Versorgung und organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007

Merkmal	Krankenhäuser ¹	Aufgestellte Betten	Berechnungs-/ Belegungstage	Behandlungsfälle
Intensivmedizinische Versorgung insgesamt	40	588	166 875	39 781
darunter Fachabteilung Intensivmedizin	18	225	71 496	16 682
Beatmungsfälle insgesamt	31	•	•	8 031
darunter Fachabteilung Intensivmedizin	17	•	•	5 662
Einrichtungen zur Behandlung von Onkologiepatienten/-innen	1	10	•	•
Einrichtungen zur neonatologischen Intensivbehandlung	3	46	11 690	1 028

¹ Krankenhäuser, die intensivmedizinische Versorgung sowie organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV ausweisen

6 Sondereinrichtungen und medizinisch-technische Großgeräte in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Krankenhausträgern

Medizinisch-technische Großgeräte	Allgemeine Krankenhäuser				Sonstige Krankenhäuser
	insgesamt	davon mit ... Träger			
		öffentlichem	frei-gemeinnützigem	privatem	
Computer-Tomographen	37	22	8	7	2
Dialysegeräte	89	64	4	21	–
Digitale Subtraktions-Angiographiegeräte	9	6	1	2	1
Gammakameras	11	6	–	5	–
Herz-Lungen-Maschinen	9	–	5	4	–
Kernspin-Tomographen	11	7	1	3	2
Koronarangiographische Arbeitsplätze (Linksherzkatheter-Messplätze)	15	7	2	6	–
Linearbeschleuniger (Kreisbeschleuniger)	11	7	–	4	–
Positronen-Emissions-Computer -Tomographen (PET).....	2	1	–	1	–
Stoßwellenlithotripter	13	8	2	3	–
Tele-Kobalt-Therapiegeräte	–	–	–	–	–

7 Aufgestellte Betten, Bettenauslastung, Berechnungs- und Belegungstage, Patientenzugang in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Fachabteilungen

Fachabteilung	Kranken- häuser ¹	Aufge- stellte Betten	Betten- aus- lastung in %	Berech- nungs-/ Bele- gungs- tage in 1 000	Patientenzugang			
					Auf- nahmen von außen	dar. Verlegungen		Verle- gungen innerhalb des Kranken- hauses
						aus anderen Kranken- häusern	von teil- stationär in voll- stationär	
Augenheilkunde	8	111	62,7	25	5 821	31	–	76
Chirurgie	32	3 289	74,5	894	108 319	1 328	224	9 705
darunter Gefäßchirurgie	8	214	77,4	60	6 074	312	–	1 974
Thoraxchirurgie	1	20	•	•	•	•	•	•
Unfallchirurgie	9	512	82,6	154	17 500	178	–	1 635
Viszeralchirurgie	7	421	74,5	114	12 462	196	–	3 701
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	28	1 141	64,0	267	50 067	226	210	1 069
darunter Frauenheilkunde	7	202	71,2	53	8 973	55	–	968
Geburtshilfe	7	141	80,2	41	7 152	65	–	585
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	12	364	74,6	99	18 362	166	1	535
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4	109	75,9	30	3 090	48	–	115
Herzchirurgie	2	136	•	•	•	•	•	•
Innere Medizin	36	4 530	82,6	1 367	184 250	5 088	6	9 408
darunter Angiologie	1	17	•	•	•	•	•	•
Endokrinologie	1	34	•	•	•	•	•	•
Gastroenterologie	6	293	81,8	88	12 289	226	–	1 739
Onkologie	4	131	95,4	46	5 271	220	–	641
Kardiologie	10	552	86,0	173	29 170	2 146	–	2 986
Nephrologie	4	126	85,9	40	2 623	130	–	1 200
Pneumologie	4	249	80,4	73	8 218	463	–	455
Rheumatologie	4	119	94,2	41	4 022	82	1	162
Geriatric	11	630	90,1	207	8 984	3 948	32	2 800
Kinderheilkunde	18	677	59,2	146	31 036	406	–	1 703
darunter Neonatologie	3	44	78,7	13	974	94	–	546
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3	46	85,7	14	1 980	62	–	125
Neurochirurgie	6	187	77,6	53	4 283	521	–	798
Neurologie	17	713	86,5	225	25 560	1 145	–	1 475
Nuklearmedizin	5	46	61,5	10	2 075	2	–	10
Orthopädie	12	727	77,0	204	21 365	284	–	398
darunter Rheumatologie	1	4	•	•	•	•	•	•
Plastische Chirurgie	1	11	•	•	•	•	•	•
Strahlentherapie	6	155	78,8	45	3 408	279	–	415
Urologie	16	442	76,9	124	19 953	410	–	982
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	6	194	86,6	61	3 852	304	–	310
Zusammen	x	13 508	77,4	3 817	495 190	15 212	473	30 400
Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	5	211	92,0	71	1 836	45	2	28
Psychiatrie und Psychotherapie	17	1 623	91,8	544	25 653	2 567	19	25
darunter Sucht	3	83	76,1	23	1 838	149	3	2
Insgesamt	47	15 342	79,1	4 432	522 679	17 824	494	30 453

¹ Krankenhäuser, die Betten für aufgeführte Fachabteilungen ausweisen

8 Patientenabgang, Sterbefälle, Fallzahl und durchschnittliche Verweildauer in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007 nach Fachabteilungen

Fachabteilung	Patientenabgang							Fallzahl	Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	
	Entlassungen aus dem Krankenhaus	darunter					Verlegungen innerhalb des Krankenhauses			Sterbefälle
		Verlegungen		Entlassungen in						
		in andere Krankenhäuser	von vollstationär in teilstationär	stationäre Reha-Einrichtungen	Pflegeheime					
Augenheilkunde	5 715	51	–	3	–	177	3	5 896	4,3	
Chirurgie	107 040	4 056	29	2 065	804	8 850	2 110	118 012	7,6	
darunter Gefäßchirurgie	5 930	220	–	32	22	1 966	151	8 048	7,5	
Thoraxchirurgie .....	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Unfallchirurgie	17 430	889	–	418	132	1 648	175	19 194	8,0	
Viszeralchirurgie	12 006	249	–	58	18	3 775	407	16 176	7,1	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	48 884	603	5	71	38	2 115	131	51 133	5,2	
darunter Frauenheilkunde	8 898	52	–	4	10	729	43	9 806	5,4	
Geburtshilfe	6 759	65	–	–	–	719	1	7 608	5,4	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	18 193	114	–	13	22	672	55	18 909	5,2	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	3 025	23	–	1	17	168	21	3 210	9,4	
Herzchirurgie .....	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin	173 739	11 787	4	1 473	1 949	12 463	7 819	193 840	7,1	
darunter Angiologie .....	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Endokrinologie .....	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Gastroenterologie	11 103	420	–	71	49	2 488	530	14 075	6,2	
Onkologie.....	5 101	75	–	8	45	496	315	5 912	7,7	
Kardiologie	27 699	2 079	–	127	69	3 766	670	32 146	5,4	
Nephrologie	3 057	177	–	17	54	495	267	3 821	10,3	
Pneumologie	7 759	195	–	19	58	486	275	8 597	8,5	
Rheumatologie	3 985	55	1	11	34	123	25	4 159	9,8	
Geriatrie	10 901	730	156	50	1 079	431	840	11 978	17,3	
Kinderheilkunde	32 416	450	–	24	3	382	23	32 780	4,5	
darunter Neonatologie	1 383	30	–	3	–	144	9	1 528	8,3	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1 971	32	–	8	8	97	45	2 109	6,8	
Neurochirurgie	4 187	237	–	298	19	714	174	5 078	10,4	
Neurologie	23 564	1 688	–	1 142	341	1 997	531	26 564	8,5	
Nuklearmedizin	2 068	1	–	–	–	16	1	2 085	5,0	
Orthopädie	21 059	718	–	3 306	117	723	45	21 795	9,4	
darunter Rheumatologie .....	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Plastische Chirurgie .....	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Strahlentherapie	3 472	101	–	17	28	186	177	3 829	11,6	
Urologie	19 632	199	–	22	80	1 071	167	20 903	5,9	
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	3 874	152	–	35	181	59	257	4 176	14,7	
Zusammen	482 734	21 307	194	9 674	4 686	30 206	12 566	495 245	7,7	
Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie.....	1 847	21	10	1	10	22	–	1 867	37,9	
Psychiatrie und Psychotherapie	25 595	1 405	191	384	726	56	71	25 700	21,2	
darunter Sucht	1 877	23	35	197	17	7	–	1 863	12,4	
Insgesamt	510 176	22 733	395	10 059	5 422	30 284	12 637	522 746	8,5	

9 Vor- und nachstationäre sowie teilstationär behandelte Fälle und teilstationäre Behandlungstage in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007

Fachabteilungen — Organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 7 KHStatV	Kranken- häuser ¹	Behandlungsfälle		Tages- und Nacht- klinik- plätze	Teilstationäre	
		vor- stationär	nach- stationär		Behand- lungs- fälle	Behand- lungs- tage
Augenheilkunde	5	1 351	824	—	—	—
Chirurgie	29	15 768	4 167	—	—	—
dar.: Gefäßchirurgie	7	919	306	—	—	—
Thoraxchirurgie	1	11	123	—	—	—
Unfallchirurgie	9	4 536	694	—	—	—
Viszeralchirurgie	7	2 654	896	—	—	—
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	27	8 413	2 820	—	—	—
dar.: Frauenheilkunde	7	3 165	689	—	—	—
Geburtshilfe	4	142	308	—	—	—
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	11	5 176	2 495	—	72	144
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4	362	586	—	—	—
Herzchirurgie	2	14	—	—	—	—
Innere Medizin	34	14 596	4 496	39	2 573	18 821
dar.: Angiologie	1	17	21	—	—	—
Gastroenterologie	5	1 895	372	—	164	197
Hämatologie und internistische Onkologie	4	1 244	132	14	1 141	7 170
Kardiologie	9	3 095	734	—	—	—
Nephrologie	2	242	198	—	33	169
Pneumologie	2	126	112	—	362	868
Rheumatologie	4	543	59	1	455	5 532
Geriatrie	8	123	28	65	1 430	18 258
Kinderheilkunde	18	3 323	2 269	10	28	131
Neonatologie	2	5	98	—	—	—
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3	505	636	—	—	—
Neurochirurgie	6	1 194	571	—	—	—
Neurologie	15	3 397	959	—	110	114
Nuklearmedizin	4	390	102	—	—	—
Orthopädie	10	5 013	318	10	255	2 512
dar.: Rheumatologie	1	2	—	—	—	—
Plastische Chirurgie	1	78	259	—	—	—
Strahlentherapie	6	223	46	—	—	—
Urologie	14	5 258	1 011	—	—	—
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	4	4	3	18	198	4 432
Zusammen	x	65 188	21 590	142	4 666	44 412
Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	4	22	—	29	158	5 979
Psychiatrie und Psychotherapie	18	415	803	407	4 344	111 749
darunter Sucht	2	1	—	—	39	462
Insgesamt	x	65 625	22 393	578	9 168	162 140
darunter:						
Organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 7 KHStatV zur Behandlung von						
Dialysepatienten/-innen	2	•	•	5	•	•

¹ Krankenhäuser mit vor- oder nachstationärer Behandlung und/oder Tages- und Nachtambulanzplätzen mit teilstationärer Behandlung

10 Entbindungen und Geburten in Krankenhäusern im Land Brandenburg 1991 bis 2007

Jahr	Entbindungen				Geborene Kinder		
	ins-gesamt	darunter durch			ins-gesamt	davon	
		Zangen-geburt	Vakuum-extraktion	Kaiser-schnitt		lebend-geboren	töt-geboren
1991	16 732	647	522	1 562	16 910	16 858	52
1992	12 670	432	406	1 486	12 761	12 713	48
1993	11 527	352	319	1 482	11 662	11 627	35
1994	11 463	365	309	1 402	11 600	11 556	44
1995	12 097	393	300	1 522	12 238	12 188	50
1996	13 432	451	407	1 854	13 585	13 526	59
1997	14 437	476	433	2 114	14 606	14 556	50
1998	14 774	464	427	2 346	14 944	14 888	56
1999	15 196	449	451	2 389	15 367	15 305	62
2000	15 453	411	415	2 573	15 615	15 568	47
2001	14 754	367	418	2 526	14 930	14 880	50
2002	14 663	371	424	2 615	14 860	14 815	45
2003	15 021	257	444	3 026	15 203	15 148	55
2004	15 180	234	468	3 121	15 391	15 355	36
2005	14 666	193	546	3 131	14 842	14 803	39
2006	14 618	198	464	3 456	14 858	14 805	53
2007	15 021	169	516	3 924	15 191	15 170	21
Messzahl 1991 \triangleq 100							
1992	75,7	66,8	77,8	95,1	75,5	75,4	92,3
1993	68,9	54,4	61,1	94,9	69,0	69,0	67,3
1994	68,5	56,4	59,2	89,8	68,6	68,5	84,6
1995	72,3	60,7	57,5	97,4	72,4	72,3	96,2
1996	80,3	69,7	78,0	118,7	80,3	80,2	113,5
1997	86,3	73,6	83,0	135,3	86,4	86,3	96,2
1998	88,3	71,7	81,8	150,2	88,4	88,3	107,7
1999	90,8	69,4	86,4	152,9	90,9	90,8	119,2
2000	92,4	63,5	79,5	164,7	92,3	92,3	90,4
2001	88,2	56,7	80,1	161,7	88,3	88,3	96,2
2002	87,6	57,3	81,2	167,4	87,9	87,9	86,5
2003	89,8	39,7	85,1	193,7	89,9	89,9	105,8
2004	90,7	36,2	89,7	199,8	91,0	91,1	69,2
2005	87,7	29,8	104,6	200,4	87,8	87,8	75,0
2006	87,4	30,6	88,9	221,3	87,9	87,8	101,9
2007	89,8	26,1	98,9	251,2	89,8	90,0	40,4

11 Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2007

Jahr	Beschäftigte am 31.12.									
	Ins- gesamt ¹	davon								
		Ärzte	davon			nicht- ärztliches Per- sonal	darunter		Personal der Ausbi- dungs- stätten	Schüler/ -innen, Auszu- bildende
haupt- amtliche Ärzte (einschl. Ärzte im Praktikum) ²	darunter Ärzte im Prakti- kum ²		Zahn- ärzte	Pflege- dienst	medizi- nisch- techni- scher Dienst					
1991	28 108	2 662	2 653	180	9	23 877	9 516	3 928	40	1 529
1992	27 175	2 577	2 577	303	-	22 711	9 652	3 691	167	1 720
1993	25 395	2 540	2 540	285	-	20 865	9 177	3 389	158	1 832
1994	25 239	2 648	2 648	256	-	20 570	9 189	3 219	148	1 873
1995	25 788	2 725	2 725	247	-	20 926	9 517	3 358	144	1 993
1996	25 846	2 817	2 817	270	-	20 808	9 701	3 355	151	2 070
1997	25 989	2 924	2 924	246	-	20 791	9 887	3 351	149	2 125
1998	25 938	2 971	2 971	198	-	20 726	9 859	3 373	154	2 087
1999	25 304	2 932	2 932	161	-	20 237	9 716	3 320	114	2 021
2000	24 940	2 964	2 964	169	-	19 952	9 662	3 303	140	1 884
2001	25 203	3 015	3 015	140	-	20 203	9 848	3 343	137	1 848
2002	25 637	3 103	3 103	126	-	20 542	9 886	3 389	122	1 870
2003	25 819	3 236	3 236	141	-	20 566	9 839	3 376	115	1 902
2004	25 809	3 335	3 334	x	1	20 317	9 824	3 360	132	2 025
2005	25 694	3 413	3 413	x	-	20 100	9 788	3 363	126	2 055
2006	25 365	3 493	3 492	x	1	19 804	9 623	3 331	123	1 945
2007	24 735	3 520	3 516	x	4	19 171	9 553	3 150	147	1 897

1 Das ausgewiesene Personal umfasst hauptamtliche Ärzte, Zahnärzte, nichtärztliches Personal, Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler/-innen und Auszubildende.

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

12 Hauptamtliche Ärzte der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2007 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht

Gebiets-/Schwerpunkt- bezeichnung	2006	2007						
		insgesamt			davon			darunter Teilzeit- beschäf- tigte
		ins- gesamt	männ- lich	weib- lich	leitende Ärzte	Ober- ärzte	Assis- tenz- ärzte	
Allgemeinmedizin	16	23	11	12	1	-	22	4
Anästhesiologie	379	378	227	151	42	132	204	50
Arbeitsmedizin	4	3	-	3	-	1	2	1
Augenheilkunde	18	17	6	11	5	5	7	5
Chirurgie	372	383	336	47	59	163	161	9
darunter Gefäßchirurgie	26	28	27	1	6	12	10	-
Thoraxchirurgie	8	9	7	2	3	3	3	-
Unfallchirurgie	69	75	72	3	11	39	25	1
Visceralchirurgie	36	53	48	5	9	24	20	1
Diagnostische Radiologie	73	70	46	24	22	23	25	7
darunter Kinderradiologie	1	1	-	1	-	1	-	-
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	138	135	68	67	32	52	51	15
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	48	48	33	15	13	14	21	6
Haut-/ Geschlechtskrankheiten	13	13	6	7	4	5	4	2
Herzchirurgie	30	36	27	9	1	10	25	-
Hygiene und Umweltmedizin	1	1	1	-	1	-	-	-

noch 12 Hauptamtliche Ärzte der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2007 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht

Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung	2006	2007						darunter Teilzeitbeschäftigte
		insgesamt			davon			
		insgesamt	männlich	weiblich	leitende Ärzte	Oberärzte	Assistenzärzte	
Innere Medizin	488	458	273	185	77	194	187	52
darunter Angiologie.....	15	11	8	3	4	5	2	1
Endokrinologie.....	2	3	2	1	–	3	–	–
Gastroenterologie.....	19	22	18	4	8	10	4	1
Hämatologie, internistische	13	13	6	7	2	6	5	–
Kardiologie.....	46	58	38	20	9	23	26	6
Nephrologie.....	10	7	2	5	1	6	–	–
Pneumologie.....	14	17	8	9	3	9	5	2
Rheumatologie.....	17	16	7	9	1	7	8	4
Klinische Geriatrie.....	31	24	9	15	7	8	9	2
Kinderchirurgie	6	7	4	3	–	3	4	1
Kinderheilkunde	100	101	41	60	21	38	42	18
darunter Kinderkardiologie.....	2	2	2	–	–	1	1	–
Neonatologie.....	9	16	8	8	2	6	8	2
Kinder- u. Jugendpsychiatrie, -	18	18	5	13	5	8	5	3
Laboratoriumsmedizin	1	1	1	–	1	–	–	–
Mikrobiologie und	6	6	3	3	2	3	1	1
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	8	8	7	1	4	3	1	1
Neurochirurgie	26	30	25	5	5	14	11	1
Neurologie	64	65	43	22	17	27	21	4
Nuklearmedizin	10	9	7	2	4	4	1	–
Öffentliches Gesundheitswesen	1	2	2	–	–	–	2	–
Orthopädie	65	75	64	11	15	34	26	3
darunter Rheumatologie.....	6	12	10	2	4	4	4	–
Pathologie	15	17	11	6	6	7	4	1
Physikalische u. Rehabilitative	7	8	4	4	2	5	1	1
Plastische Chirurgie	5	4	4	–	3	1	–	–
Psychiatrie und Psychotherapie	107	104	48	56	18	50	36	20
Strahlentherapie	30	27	11	16	3	11	13	2
Transfusionsmedizin	5	3	–	3	1	2	–	1
Urologie	54	53	48	5	14	22	17	–
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung.....	2 109	2 103	1 362	741	378	831	894	208
Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung.....	1 383	1 413	609	804	–	–	1 413	159
Insgesamt	3 492	3 516	1 971	1 545	378	831	2 307	367

**13 Nichtärztliches Personal der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2007
nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht**

Personalgruppe/ Berufsbezeichnung	2006	2007					
		insgesamt			dar. Teilzeitbeschäftigte		
		ins- gesamt	männ- lich	weib- lich	ins- gesamt	männ- lich	weib- lich
Pflegedienst (Pflegebereich)	9 623	9 553	763	8 790	2 761	126	2 635
darunter in der Psychiatrie tätig zusammen	1 286	1 276	193	1 083	266	22	244
davon: Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger	8 123	8 027	662	7 365	2 214	106	2 108
darunter in der Psychiatrie tätig	1 055	1 063	144	919	217	16	201
Krankenpflegehelfer/-innen	425	443	50	393	150	8	142
darunter in der Psychiatrie tätig	106	96	19	77	22	–	22
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger	712	709	–	709	230	–	230
darunter in der Psychiatrie tätig	12	12	–	12	2	–	2
Sonstige Pflegepersonen (ohne staatliche Prüfung)	363	374	51	323	167	12	155
darunter in der Psychiatrie tätig	113	105	30	75	25	6	19
Medizinisch-technischer Dienst	3 331	3 150	239	2 911	1 219	37	1 182
davon: Medizinisch-technische Assistenten/-innen	61	58	4	54	23	–	23
Zytologieassistenten/-innen	2	1	–	1	1	–	1
Med.-techn. Radiologieassistenten/-innen	425	435	18	417	124	1	123
Med.-techn. Laboratoriumsassistenten/-innen	526	481	5	476	228	–	228
Apothekenpersonal	164	151	16	135	39	1	38
dav.: Apotheker/-innen.....	45	40	10	30	7	1	6
Pharmazeutisch-technische Assistenten/-innen	56	48	3	45	16	–	16
Sonstiges Apothekenpersonal	63	63	3	60	16	–	16
Krankengymnasten/-innen, Physiotherapeuten/-innen	514	423	31	392	186	7	179
Masseur/-innen und medizinische Bademeister/-innen	48	25	3	22	10	–	10
Logopäden/-innen	37	39	2	37	26	–	26
Heilpädagogen/-innen	7	7	1	6	1	–	1
Psychologen/-innen und Psychotherapeuten/-innen	188	203	45	158	124	19	105
Diätassistenten/-innen	42	42	1	41	19	–	19
Sozialarbeiter/-innen	230	217	17	200	89	5	84
Sonstiges med.-techn. Personal	1 087	1 068	96	972	349	4	345
Funktionsdienst	2 795	2 750	250	2 500	924	41	883
davon: Personal im Operationsdienst	761	732	79	653	177	9	168
Personal in der Anästhesie	407	412	34	378	99	3	96
Personal in der Funktionsdiagnostik	266	254	15	239	114	6	108
Personal in der Endoskopie	121	130	1	129	61	1	60
Personal in der Ambulanz und in Polikliniken	296	266	24	242	90	2	88
Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger	160	161	–	161	103	–	103
Beschäftigungs-/Arbeits-/Ergotherapeuten/-innen	195	191	20	171	84	6	78
Personal im Krankentransportdienst	37	6	3	3	1	–	1
Sonstiges Personal im Funktionsdienst	552	598	74	524	195	14	181
Klinisches Hauspersonal	221	259	17	242	163	4	159
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1 277	1 079	345	734	470	77	393
darunter: Personal der Küchen	536	439	56	383	234	18	216
Personal der Wäschereien.....	54	36	1	35	23	1	22
Technischer Dienst	472	365	326	39	39	31	8
Verwaltungsdienst	1 511	1 412	251	1 161	353	29	324
Sonderdienste	100	103	20	83	30	3	27
Sonstiges Personal	474	500	374	126	41	8	33
darunter: Zivildienstleistende	347	331	331	–	–	–	–
Nichtärztliches Personal insgesamt	19 804	19 171	2 585	16 586	6 000	356	5 644
dar.: Pflegepersonal mit abgeschlossener Weiterbildung.....	1 281	1 649	144	1 505	363	7	356
dar.: für Intensivpflege/Anästhesie	492	598	54	544	127	3	124
für OP-Dienst.....	352	391	27	364	92	1	91
für Psychiatrie.....	159	202	11	191	28	–	28
Hygienefachpersonal	34	36	3	33	14	1	13

14 Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2007 umgerechnet in Vollkräfte¹

Jahr	Ins- gesamt	Darunter ohne Schüler/- innen, Auszu- bildende ¹	Davon					
			haupt- amtliche Ärzte (einschl. Ärzte im Praktikum) ²	nichtärztliches Personal				
				zu- sammen	darunter ohne Schüler/- innen, Auszu- bildende ¹	ausgewählte Personalgruppen		
						Pflege- dienst	medizinisch- technischer Dienst	Schüler/- innen, Auszu- bildende
1991	25 762	25 762	2 497	23 265	23 265	9 234	3 789	•
1992	24 273	24 273	2 333	21 940	21 940	9 283	3 538	•
1993	22 337	22 337	2 280	20 057	20 057	8 808	3 218	•
1994	21 980	21 980	2 350	19 630	19 630	8 886	3 019	•
1995	22 196	22 196	2 514	19 682	19 682	9 117	3 051	•
1996	22 186	22 186	2 607	19 579	19 579	9 311	3 028	•
1997	22 197	22 197	2 702	19 495	19 495	9 414	3 046	•
1998	21 918	21 918	2 766	19 152	19 152	9 313	3 022	•
1999	21 629	21 629	2 777	18 852	18 852	9 202	3 006	•
2000	21 225	21 225	2 792	18 433	18 433	9 180	2 904	•
2001	21 222	21 222	2 834	18 388	18 388	9 209	2 930	•
2002	21 911	21 323	2 901	19 010	18 422	9 091	2 986	588
2003	21 913	21 492	3 009	18 904	18 483	9 015	2 972	421
2004	21 541	21 212	3 094	18 447	18 118	8 898	2 930	329
2005	21 459	21 063	3 244	18 215	17 819	8 723	2 938	396
2006	21 392	20 905	3 302	18 090	17 603	8 624	2 922	487
2007	20 542	20 182	3 367	17 175	16 815	8 462	2 730	360

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

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

15 Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2007 umgerechnet in Vollkräfte nach Personalgruppen und Krankenhausträgern

Personalgruppe	Kranken- häuser insgesamt	Davon				
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			sonstige Kranken- häuser
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem	
Vollkräfte insgesamt.....	20 542	19 243	11 198	3 562	4 483	1 298
darunter ohne Schüler/-innen	20 182	18 896	11 070	3 472	4 354	1 285
Ärzte	3 367	3 246	1 898	575	772	121
Nichtärztliches Personal	17 175	15 998	9 300	2 987	3 711	1 177
darunter ohne Schüler/-innen	16 815	15 651	9 172	2 897	3 582	1 164
Pflegedienst	8 462	7 799	4 610	1 467	1 722	663
Medizinisch-technischer Dienst.....	2 730	2 568	1 512	388	668	162
Funktionsdienst.....	2 448	2 391	1 362	484	545	57
Klinisches Hauspersonal.....	186	154	98	56	–	32
Wirtschafts- und Versorgungsdienst.....	929	821	456	134	230	108
Technischer Dienst.....	361	332	199	65	68	29
Verwaltungsdienst	1 265	1 189	677	243	269	76
Sonderdienste	94	89	52	13	24	5
Sonstiges Personal	340	308	205	47	56	32
nachrichtlich Schüler/-innen	360	347	128	90	129	13

1 Vollkräfte zur Berechnung der Personalkosten je Vollkraft in Teil III– Kostennachweis der Krankenhausstatistik einschl. Schüler/-innen und Auszubildende

2 Vollkräfte zur Berechnung der Belastungszahlen ohne Schüler/-innen und Auszubildende(vgl. Tabellen 2 und 16)

**16 Belastungszahlen des Personals in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2007
nach Krankenhausträgern**

Personal	Kranken- häuser insge- samt	Davon				sonstige Kranken- häuser
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	privatem	
Vollkräfte je 100 belegte Betten im Jahresdurchschnitt ²						
Vollkräfte insgesamt ¹	166,2	155,6	166,6	160,2	173,1	157,8
Ärzte	27,7	28,7	28,6	26,5	30,7	14,9
Nichtärztliches Personal	138,5	138,2	138,0	133,7	142,4	142,9
Pflegedienst	69,7	68,9	69,4	67,7	68,5	81,4
Medizinisch-technischer Dienst	22,5	22,7	22,8	17,9	26,5	19,9
Personalbelastungszahl nach belegten Betten ³						
Vollkräfte insgesamt ¹	219,6	218,8	219,1	227,8	210,9	231,4
Ärzte	1 316,3	1 273,9	1 277,8	1 375,5	1 188,6	2 457,2
Nichtärztliches Personal	263,6	264,2	264,4	273,1	256,3	255,4
Pflegedienst	523,7	530,1	526,1	539,1	533,1	448,5
Medizinisch-technischer Dienst	1 623,3	1 610,2	1 603,8	2 039,8	1 375,2	1 830,8
Personalbelastungszahl nach Fällen ⁴						
Vollkräfte insgesamt ¹	25,9	26,8	27,5	25,8	25,6	13,3
Ärzte	155,3	155,8	160,4	155,6	144,5	141,7
Nichtärztliches Personal	31,1	32,3	33,2	30,9	31,2	14,7
Pflegedienst	61,8	64,8	66,1	61,0	64,8	25,9
Medizinisch-technischer Dienst	191,5	196,9	201,3	230,8	167,1	105,6
Vollkräfte je 10 000 Fälle ⁵						
Vollkräfte insgesamt ¹	386,1	373,7	363,6	387,9	390,2	749,4
Ärzte	64,4	64,2	62,3	64,2	69,2	70,6
Nichtärztliches Personal	321,7	309,5	301,2	323,6	321,0	678,9
Pflegedienst	161,9	154,3	151,4	163,9	154,3	386,6
Medizinisch-technischer Dienst	52,2	50,8	49,7	43,3	59,8	94,7

1 Zur Berechnung der Belastungszahlen sind in den Vollkräften die Schüler/-innen und Auszubildenden nicht enthalten(vgl. Tabelle 15)

2 Vollkräfte je 100 belegte Betten im Jahresdurchschnitt = Vollkräfte x Kalendertage x 100 / Berechnungs- oder Belegungstage — Die Belastungszahl gibt an wieviele Vollkräfte im Jahresdurchschnitt 100 vollstationär belegte Betten (= Berechnungs- und Belegungstage) zu betreuen hatten

3 Personalbelastungszahl nach belegten Betten = Berechnungs- oder Belegungstage / Vollkräfte — Die Belastungszahl gibt an, wieviele vollstationär belegte Betten (=Berechnungs- und Belegungstage) eine Vollkraft im Jahresdurchschnitt täglich zu versorgen hatte.

4 Personalbelastungszahl nach Fällen = Fallzahlen / Vollkräfte — Die Belastungszahl gibt an, wie viele Behandlungsfälle durch eine Vollkraft betreut wurden. Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten/-innen im Krankenhaus geht in die Berechnung dieser Kennziffer nicht ein

5 Vollkräfte je 10 000 Fälle = Vollkräfte / Fallzahlen x 10 000 — Die Belastungszahl gibt an, wie viele Vollkräfte zur Behandlung von 10 000 Fällen im Berichtsjahr zur Verfügung standen.

17 Ausbildungsplätze, Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler/-innen und Auszubildende in den Krankenhäusern im Land Brandenburg 2002 bis 2007

Gegenstand der Nachweisung	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Ausbildungsplätze (laut Genehmigungsbescheid) für:						
Ergotherapeuten/-innen	–	4	8	15	24	34
Hebammen, Entbindungspfleger	–	–	15	13	15	15
Kinderkrankenschwestern/-pfleger	69	67	68	68	157	315
Krankenpflegehelfer/-innen	92	197	171	260	300	173
Krankenschwestern/-pfleger	1 347	1 587	1 577	1 547	1 688	1 728
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/-innen	109	113	116	117	143	146
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/-innen	102	97	99	102	105	105
Physiotherapeuten/-innen	129	262	265	295	341	224
Personal der Ausbildungsstätten am 31.12	122	115	132	126	123	147
männlich	8	8	9	7	6	13
weiblich	114	107	123	119	117	134
Schüler/-innen und Auszubildende am 31.12	1 870	1 902	2 025	2 055	1 945	1 897
männlich	347	359	432	481	455	465
weiblich	1 523	1 543	1 593	1 574	1 490	1 432
darunter in der Krankenpflege	1 645	1 679	1 831	1 816	1 730	1 610
in der Kinderkrankenpflege	45	66	70	57	56	51
in der Krankenpflegehilfe	48	52	27	63	38	63

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

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