

Statistischer Bericht

A IV 2 – j/08

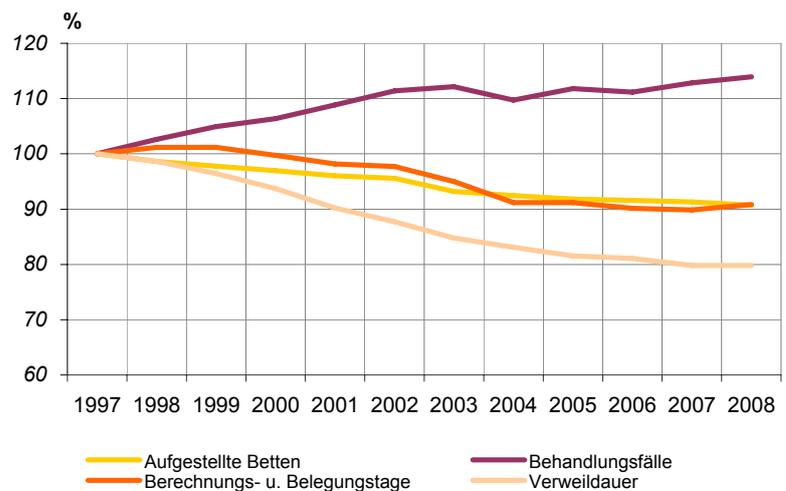
Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008

Teil I Grunddaten

Anzahl der Krankenhäuser
Sachliche und personelle Ausstattung
Patientenbewegung
Entbindungen und Geburten

Ausgewählte Indikatoren der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1998 bis 2008

1997 \triangleq 100



Statistischer Bericht

A IV 2 – j/08

Herausgegeben im **September 2009**

Preis

pdf-Version: kostenlos

Druck-Version: 7,- EUR

Excel-Version: 17,- EUR

Impressum

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Dortustraße 46

14467 Potsdam

info@statistik-bbb.de

www.statistik-berlin-brandenburg.de

Potsdam

Tel. 0331 39-444

Fax 0331 39-418

Berlin

Tel. 030 9021-3434

Fax 030 9021-3655

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

Zeichenerklärung

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

Inhaltsverzeichnis

Seite

| | | |
|-----------------|--|----|
| | Allgemeine Angaben und Definitionen | 4 |
| | Erhebungsmerkmale | 13 |
| Tabellen | | |
| 1 | Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik im Land Brandenburg 1991 bis 2008 | 14 |
| 2 | Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik im Land Brandenburg 2008 | 15 |
| 3 | Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik im Land Brandenburg 2001 bis 2008 nach Zuordnung der Krankenhäuser, Krankenhausträger und Fachabteilungen | 16 |
| 4 | Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Art der Arzneimittelversorgung und Krankenhausträgern | 17 |
| 5 | Dialyseplätze, nicht-bettenführende Fachabteilungen sowie ambulante Operationen in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 nach Krankenhausträgern | 17 |
| 6 | Intensivmedizinische Versorgung und organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 | 18 |
| 7 | Sondereinrichtungen und Medizinisch-technische Großgeräte in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 nach Krankenhausträgern | 18 |
| 8 | Aufgestellte Betten, Bettenauslastung, Berechnungs- und Belegungstage, Patientenzugang in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 nach Fachabteilungen | 19 |
| 9 | Patientenabgang, Sterbefälle, Fallzahl und durchschnittliche Verweildauer in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 nach Fachabteilungen | 20 |
| 10 | Vor- und nachstationäre sowie teilstationär behandelte Fälle und teilstationäre Behandlungstage in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 | 21 |
| 11 | Entbindungen und Geburten in Krankenhäusern im Land Brandenburg 1991 bis 2008 | 22 |
| 12 | Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2008 | 23 |
| 13 | Hauptamtliche Ärzte der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2008 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht | 23 |
| 14 | Nichtärztliches Personal der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2008 nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht | 25 |
| 15 | Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2008 umgerechnet in Vollkräfte | 26 |
| 16 | Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 umgerechnet in Vollkräfte nach Personalgruppen und Krankenhausträgern | 26 |
| 17 | Ausbildungsplätze, Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler/-innen und Auszubildende in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2002 bis 2008 | 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

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

Periodizität

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

Regionale Gliederung

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

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 Erhebungsstichtag 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 3 des Gesetzes vom 7. September 2007 (BGBl. I S. 2246).. 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 statistisch relevanten Daten aus dem DV-System des Krankenhauses.

Stichprobenverfahren

Nicht relevant. Die Vollerhebung des Jahres 2008 umfasste für das Land Brandenburg 50 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 Einrichtunggröße, der Erfahrung des Sachbearbeiters im Krankenhaus, dem Einsatz von DV-Technik usw., ab. Im Vergleich zur schriftlichen Befragung können die Auskunftspflichtigen durch den Einsatz der Softwareanwendung grundsätzlich ihren Zeitaufwand reduzieren. Änderungen 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 Datenliefertermin) 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 12*). 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 2008 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 15 und 16 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 in Tagen

Die Bettenauslastung in Tagen ist der Quotient aus Berechnungs-/Belegungstagen und aufgestellten Betten.

$$\text{Bettenauslastung(TG)} = \frac{\text{Berechnungs} - \text{I Belegungstage}}{\text{Aufgestellte Betten}}$$

Bettenauslastung in Prozent

Sie wird nach folgender Formel berechnet:

$$\text{Bettenauslastung(\%)} = \frac{\text{Berechnungs} - \text{I Belegungstage} * 100}{\text{Aufgestellte Betten} * \text{Kalendertage}}$$

Berechnungs- und Belegungstage

Bundespflegesatzverordnung:

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

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, Schwerebrandverletzungen, 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

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

Sonstige Krankenhäuser

Zu den sonstigen Krankenhäusern zählen:

- Krankenhäuser 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 gepflegt 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 krankenhaushausindividuell abgerechnet wird. Sind für teilstationäre Leistungen fallbezogene Entgelte vereinbart worden, zählt jeder abgerechnete Patient als ein Fall (vgl. § 8 Abs. 2 Nr. 1 FPV 2007).

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

Verweildauer

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

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

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 2008

| Jahr | Kranken- häuser | Aufgestellte Betten | | Fallzahl | | Personal am 31.12. | | | Durchschnittliche | | Berechnungs-/ Belegungs- tage in 1 000 |
|--------------------------------|--------------------|---------------------|--------------------------------|----------|--------------------------------|--------------------|--------------------|---|---------------------------------------|------------------------------------|---|
| | | Anzahl | je 10 000 Ein- wohner | Anzahl | 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 |
| 2008 | 50 | 15 242 | 60,3 | 527 795 | 2 086,7 | 25 049 | 3 629 | 21 420 | 8,5 | 80,3 | 4 481 |
| 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 |
| 2008 | 74,6 | 66,5 | 67,6 | 136,8 | 139,1 | 89,1 | 136,3 | 84,2 | 54,1 | 110,9 | 74,0 |

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 2008

| Merkmal | Kranken- häuser insge- samt | Davon | | | | sonstige Kranken- häuser |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|----------------------|----------------------------|-----------|--------------------------------|
| | | allge- meine Kranken- häuser | davon mit ... Träger | | | |
| | | | öffentlich | frei- gemein- nützig | privat | |
| Krankenhäuser | 50 | 46 | 17 | 16 | 13 | 4 |
| unter 100 Betten | 9 | 9 | – | 4 | 5 | – |
| 100 – 499 Betten | 33 | 29 | 11 | 12 | 6 | 4 |
| 500 und mehr Betten | 8 | 8 | 6 | – | 2 | – |
| Bettenausstattung im Jahresdurchschnitt | | | | | | |
| Aufgestellte Betten | 15 242 | 14 304 | 8 014 | 2 843 | 3 447 | 938 |
| darunter Intensivbetten | 631 | 605 | 359 | 104 | 142 | 26 |
| Belegbetten | 42 | 42 | 29 | – | 13 | – |
| Patientenbewegung | | | | | | |
| Berechnungs- und Belegungstage | 4 481 414 | 4 171 891 | 2 346 328 | 824 238 | 1 001 325 | 309 523 |
| Aufnahmen in das Krankenhaus | 527 488 | 509 568 | 299 636 | 96 282 | 113 650 | 17 920 |
| Entlassungen aus dem Krankenhaus | 515 513 | 497 654 | 292 482 | 93 196 | 111 976 | 17 859 |
| Sterbefälle | 12 588 | 12 402 | 7 742 | 2 628 | 2 032 | 186 |
| Vollstationäre Behandlungsfälle | 527 795 | 509 812 | 299 930 | 96 053 | 113 829 | 17 983 |
| Teilstationäre Behandlungsfälle | 10 685 | 9 508 | 4 964 | 2 672 | 1 872 | 1 177 |
| Vorstationäre Behandlungsfälle | 78 113 | 76 566 | 59 261 | 2 656 | 14 649 | 1 547 |
| Nachstationäre Behandlungsfälle | 20 254 | 20 104 | 16 030 | 859 | 3 215 | 150 |
| Durchschnittliche Bettenauslastung (%) | 80,3 | 79,7 | 80,0 | 79,2 | 79,4 | 90,2 |
| Durchschnittliche Verweildauer (Tage) | 8,5 | 8,2 | 7,8 | 8,6 | 8,8 | 17,2 |
| Ambulante Operationen | 56 298 | 56 298 | 35 059 | 10 341 | 10 898 | – |
| Ärztliches Personal | | | | | | |
| Vollkräfte im Jahresdurchschnitt | 3 460 | 3 332 | 1 880 | 643 | 809 | 128 |
| Hauptamtliche Ärzte am 31.12.2008 | 3 625 | 3 487 | 2 009 | 639 | 839 | 138 |
| männlich | 1 993 | 1 923 | 1 093 | 344 | 486 | 70 |
| weiblich | 1 632 | 1 564 | 916 | 295 | 353 | 68 |
| dar.: Teilzeitbeschäftigte | 443 | 418 | 258 | 82 | 78 | 25 |
| Zahnärzte am 31.12.2008 | 5 | 5 | 4 | – | 1 | – |
| Belegärzte und von Belegärzten angestellte | 4 | 4 | 4 | – | – | – |
| Nichtärztliches Personal | | | | | | |
| Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ¹ | 16 947 | 15 893 | 8 851 | 3 167 | 3 875 | 1 053 |
| dar.: Pflegedienst | 8 682 | 8 042 | 4 476 | 1 620 | 1 946 | 640 |
| nachrichtlich Vollkräfte Schüler/-innen, Auszubildende | 437 | 425 | 152 | 54 | 220 | 12 |
| Beschäftigte am 31.12.2008 ³ | 19 526 | 18 301 | 10 124 | 3 666 | 4 511 | 1 225 |
| männlich | 2 672 | 2 447 | 1 341 | 553 | 553 | 225 |
| weiblich | 16 854 | 15 854 | 8 783 | 3 113 | 3 958 | 1 000 |
| dar.: Pflegedienst | 9 853 | 9 163 | 5 064 | 1 848 | 2 251 | 690 |
| Teilzeitbeschäftigte | 6 220 | 5 808 | 3 342 | 1 286 | 1 180 | 412 |
| Personal der Ausbildungsstätten | 135 | 134 | 90 | 20 | 24 | 1 |
| Beleghebammen,-entbindungspfleger | 17 | 17 | 16 | 1 | – | – |
| nachrichtlich Schüler/-innen, Auszubildende | 1 759 | 1 683 | 1 108 | 298 | 277 | 76 |
| Sondereinrichtungen | | | | | | |
| Tages- und Nachtambulanzplätze | 598 | 457 | 321 | 47 | 89 | 141 |
| Dialyseplätze für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V | 82 | 82 | 55 | 10 | 17 | – |

1 Vollkräftezahlen ohne Schüler/-innen und Auszubildende

2 Rundungsdifferenzen durch Erhebung der Vollkräfteangaben mit einer Nachkommastelle.

3 Beschäftigte am 31.12. ohne Schüler/-innen und Auszubildende sowie ohne Personal der Ausbildungsstätten (vgl. Tabelle 12)

4 Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 nach Art der Arzneimittelversorgung und Krankenhausträgern

| Art der Arzneimittelversorgung | Krankenhäuser insgesamt | Davon | | | | sonstige Krankenhäuser |
|---|-------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------|----------|------------------------|
| | | allgemeine Krankenhäuser | davon mit ... Träger | | | |
| | | | öffentlichem | freigemeinnützigem | privatem | |
| Krankenhäuser | 50 | 46 | 17 | 16 | 13 | 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 | 36 | 32 | 7 | 15 | – | 4 |
| versorgt von einer Apotheke eines anderen Krankenhauses | 32 | 28 | 7 | 11 | 10 | 4 |
| öffentlichen Apotheke | 4 | 4 | – | 4 | – | – |

5 Dialyseplätze, nicht-bettenführende Fachabteilungen sowie ambulante Operationen in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 nach Krankenhausträgern

| Dialyseplätze — Nicht bettenführende Fachabteilungen — Ambulante Operationen | Krankenhäuser insgesamt | Davon | | | | sonstige Krankenhäuser |
|---|-------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------|----------|------------------------|
| | | allgemeine Krankenhäuser | davon mit ... Träger | | | |
| | | | öffentlichem | freigemeinnützigem | privatem | |
| Krankenhäuser | 50 | 46 | 17 | 16 | 13 | 4 |
| Dialyseplätze für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V | 82 | 82 | 55 | 10 | 17 | – |
| Hämodialyseplätze | 79 | 79 | 52 | 10 | 17 | – |
| Peritonealdialyseplätze | 3 | 3 | 3 | – | – | – |
| Dialyseplätze für ambulante vertragsärztliche Versorgung | 2 | 2 | 2 | – | – | – |
| Nicht bettenführende Fachabteilung vorhanden für: | | | | | | |
| Anästhesie | 34 | 34 | 14 | 11 | 9 | – |
| Humangenetik | 3 | 3 | 2 | – | 1 | – |
| Immunologie | 2 | 2 | – | – | 2 | – |
| Laboratoriumsmedizin | 20 | 20 | 11 | 4 | 5 | – |
| Nuklearmedizin (Diagnostik) | 6 | 6 | 4 | – | 2 | – |
| Pathologie | 6 | 6 | 3 | 1 | 2 | – |
| Radiologie | 28 | 27 | 13 | 8 | 6 | 1 |
| Transfusionsmedizin | 6 | 6 | 3 | 1 | 2 | – |
| Ambulante Operationen des Krankenhauses nach § 115b SGB V | 56 298 | 56 298 | 35 059 | 10 341 | 10 898 | – |
| Krankenhäuser, in denen ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt wurden | 38 | 38 | 17 | 12 | 9 | – |

6 Intensivmedizinische Versorgung und organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008

| Merkmal | Krankenhäuser ¹ | Aufgestellte Betten | Berechnungs-/ Belegungstage | Behandlungsfälle |
|---|----------------------------|---------------------|-----------------------------|------------------|
| Intensivmedizinische Versorgung insgesamt | 41 | 631 | 172 349 | 45 248 |
| darunter Fachabteilung Intensivmedizin | 16 | 279 | 64 606 | 13 228 |
| Beatmungsfälle insgesamt | 30 | • | • | 8 551 |
| darunter Fachabteilung Intensivmedizin | 13 | • | • | 5 048 |
| Einrichtungen zur Behandlung von | | | | |
| Onkologiepatienten/-innen | 1 | 10 | • | • |
| Einrichtungen zur neonatologischen | | | | |
| Intensivbehandlung | 3 | 46 | 12 957 | 1 202 |

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

2 erhoben werden nur die Behandlungsfälle

7 Sondereinrichtungen und medizinisch-technische Großgeräte in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 nach Krankenhausträgern

| Medizinisch-technische Großgeräte | Allgemeine Krankenhäuser | | | | Sonstige Krankenhäuser |
|--|--------------------------|----------------------|---------------------|----------|------------------------|
| | insgesamt | davon mit ... Träger | | | |
| | | öffentlichem | frei-gemeinnützigem | privatem | |
| Computer-Tomographen | 37 | 20 | 9 | 8 | 2 |
| Dialysegeräte | 122 | 80 | 8 | 34 | – |
| Digitale Subtraktions-Angiographiegeräte | 12 | 8 | 1 | 3 | 1 |
| Gammakameras | 13 | 7 | – | 6 | – |
| Herz-Lungen-Maschinen | 8 | – | 4 | 4 | – |
| Kernspin-Tomographen | 11 | 6 | 2 | 3 | 2 |
| Koronarangiographische Arbeitsplätze (Linksherzkatheter-Messplätze) | 19 | 10 | 3 | 6 | – |
| Linearbeschleuniger (Kreisbeschleuniger) | 10 | 6 | – | 4 | – |
| Positronen-Emissions-Computer -Tomographen (PET)..... | 2 | 1 | – | 1 | – |
| Stoßwellenlithotripter | 12 | 8 | 2 | 2 | – |
| Tele-Kobalt-Therapiegeräte | 1 | 1 | – | – | – |

8 Aufgestellte Betten, Bettenauslastung, Berechnungs- und Belegungstage, Patientenzugang in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 nach Fachabteilungen

| Fachabteilung | Kranken- häuser ¹ | Aufge- stellte Betten | Betten- aus- lastung in % | Berech- nungs-/ Bele- gungs- tage | 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 | 108 | 60,8 | 24 018 | 5 782 | 19 | – | 53 |
| Chirurgie | 32 | 3 086 | 77,5 | 875 688 | 107 693 | 1 461 | – | 8 874 |
| darunter Gefäßchirurgie | 7 | 206 | 82,2 | 61 969 | 5 931 | 298 | – | 1 761 |
| Thoraxchirurgie | 1 | 19 | • | • | • | • | • | • |
| Unfallchirurgie | 7 | 399 | 83,1 | 121 309 | 13 682 | 185 | – | 932 |
| Viszeralchirurgie | 6 | 304 | 71,5 | 79 604 | 9 840 | 175 | – | 1 525 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 28 | 1 029 | 65,7 | 247 424 | 48 019 | 1 024 | – | 836 |
| darunter Frauenheilkunde | 7 | 193 | 67,6 | 47 729 | 8 314 | 54 | – | 648 |
| Geburtshilfe | 6 | 131 | 78,4 | 37 580 | 6 773 | 42 | – | 597 |
| Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 12 | 340 | 76,9 | 95 754 | 17 782 | 184 | – | 437 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 4 | 96 | 86,2 | 30 299 | 3 354 | 68 | – | 142 |
| Herzchirurgie | 2 | 145 | • | • | • | • | • | • |
| Innere Medizin | 36 | 4 476 | 83,4 | 1 366 053 | 188 850 | 5 111 | – | 8 394 |
| darunter Angiologie | 1 | 17 | • | • | • | • | • | • |
| Endokrinologie | 1 | 34 | • | • | • | • | • | • |
| Gastroenterologie | 6 | 302 | 75,2 | 83 164 | 11 807 | 273 | – | 1 197 |
| Hämatologie und internistische Onkologie..... | 5 | 187 | 95,4 | 65 285 | 9 539 | 304 | – | 879 |
| Kardiologie | 9 | 495 | 81,7 | 148 070 | 25 884 | 1 775 | – | 2 516 |
| Nephrologie | 4 | 131 | 82,5 | 39 554 | 2 616 | 154 | – | 1 093 |
| Pneumologie | 4 | 245 | 77,3 | 69 355 | 8 455 | 598 | – | 658 |
| Rheumatologie | 3 | 110 | 94,4 | 38 002 | 3 688 | 87 | – | 118 |
| Geriatrie | 13 | 678 | 90,7 | 225 130 | 9 398 | 4 598 | 23 | 3 292 |
| Kinderheilkunde | 18 | 627 | 59,6 | 136 798 | 30 226 | 434 | – | 1 728 |
| darunter Neonatologie | 3 | 44 | 82,6 | 13 309 | 1 701 | 100 | – | 685 |
| Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | 3 | 46 | 87,5 | 14 733 | 2 209 | 51 | – | 89 |
| Neurochirurgie | 6 | 205 | 72,1 | 54 104 | 4 772 | 460 | – | 854 |
| Neurologie | 20 | 967 | 87,5 | 309 677 | 27 592 | 3 242 | – | 1 713 |
| Nuklearmedizin | 5 | 46 | 55,2 | 9 292 | 1 956 | 5 | – | 11 |
| Orthopädie | 11 | 894 | 77,2 | 252 461 | 25 662 | 482 | – | 359 |
| Strahlentherapie | 6 | 129 | 81,4 | 38 451 | 2 813 | 249 | – | 470 |
| Urologie | 16 | 444 | 73,1 | 118 865 | 19 566 | 475 | – | 1 117 |
| Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten | 2 | 44 | • | • | • | • | • | • |
| Zusammen | x | 13 360 | 78,8 | 3 855 066 | 499 307 | 18 952 | 23 | 28 876 |
| Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie..... | 5 | 211 | 93,2 | 71 954 | 1 914 | 57 | 1 | 8 |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 18 | 1 671 | 90,6 | 554 394 | 26 267 | 2 620 | 9 | 1 |
| darunter Sucht | 3 | 84 | 80,1 | 24 633 | 2 013 | 176 | – | 4 |
| Insgesamt | 50 | 15 242 | 80,3 | 4 481 414 | 527 488 | 21 629 | 33 | 28 885 |

¹ Krankenhäuser, die Betten für aufgeführte Fachabteilungen ausweisen

9 Patientenabgang, Sterbefälle, Fallzahl und durchschnittliche Verweildauer in Krankenhäusern im Land Brandenburg 2008 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 | 5 658 | 36 | – | 2 | 1 | 170 | 5 | 5 834 | 4,1 |
| Chirurgie | 106 666 | 3 949 | – | 2 295 | 811 | 7 656 | 2 112 | 116 501 | 7,5 |
| darunter Gefäßchirurgie | 6 059 | 206 | – | 33 | 10 | 1 441 | 156 | 7 674 | 8,1 |
| Thoraxchirurgie | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| Unfallchirurgie | 13 232 | 581 | – | 151 | 145 | 1 252 | 177 | 14 638 | 8,3 |
| Viszeralchirurgie | 9 778 | 284 | – | 76 | 17 | 1 345 | 252 | 11 370 | 7,0 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 46 774 | 512 | – | 54 | 61 | 1 947 | 182 | 48 879 | 5,1 |
| darunter Frauenheilkunde | 8 297 | 42 | – | 4 | 33 | 658 | 94 | 9 006 | 5,3 |
| Geburtshilfe | 6 230 | 39 | – | 1 | – | 611 | 6 | 7 109 | 5,3 |
| Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 17 559 | 120 | – | 14 | 15 | 576 | 74 | 18 214 | 5,3 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 3 303 | 24 | – | – | 19 | 184 | 6 | 3 495 | 8,7 |
| Herzchirurgie | 2 785 | 623 | – | 954 | 3 | 61 | 143 | 2 982 | 14,8 |
| Innere Medizin | 177 870 | 11 409 | 4 | 1 269 | 2 276 | 11 422 | 7 795 | 197 166 | 6,9 |
| darunter Angiologie | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| Endokrinologie | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| Gastroenterologie | 11 484 | 537 | – | 79 | 91 | 1 096 | 469 | 13 027 | 6,4 |
| Hämatologie und internistische | | | | | | | | | |
| Onkologie | 8 520 | 146 | – | 12 | 42 | 1 363 | 524 | 10 413 | 6,3 |
| Kardiologie | 24 295 | 1 574 | – | 128 | 37 | 3 607 | 560 | 28 431 | 5,2 |
| Nephrologie | 3 028 | 133 | – | 19 | 65 | 437 | 233 | 3 704 | 10,7 |
| Pneumologie | 7 967 | 176 | – | 22 | 122 | 702 | 337 | 9 060 | 7,7 |
| Rheumatologie | 3 622 | 61 | 4 | 6 | 20 | 112 | 22 | 3 781 | 10,1 |
| Geriatrie | 11 445 | 984 | 133 | 104 | 1 357 | 425 | 862 | 12 711 | 17,7 |
| Kinderheilkunde | 31 585 | 465 | – | 11 | 5 | 364 | 21 | 31 962 | 4,3 |
| darunter Neonatologie | 2 064 | 23 | – | 2 | – | 253 | 5 | 2 354 | 5,7 |
| Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | 2 158 | 27 | – | 6 | 20 | 104 | 34 | 2 297 | 6,4 |
| Neurochirurgie | 4 732 | 208 | – | 319 | 38 | 739 | 162 | 5 630 | 9,6 |
| Neurologie | 26 397 | 2 085 | – | 1 560 | 600 | 2 409 | 637 | 29 374 | 10,5 |
| Nuklearmedizin | 1 962 | – | – | – | – | 5 | – | 1 967 | 4,7 |
| Orthopädie | 25 166 | 575 | – | 3 381 | 58 | 754 | 29 | 25 985 | 9,7 |
| Strahlentherapie | 2 885 | 69 | – | 18 | 28 | 220 | 180 | 3 284 | 11,7 |
| Urologie | 19 357 | 162 | – | 32 | 79 | 1 182 | 150 | 20 686 | 5,7 |
| Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| Zusammen | 487 321 | 21 284 | 137 | 10 020 | 5 371 | 28 244 | 12 525 | 499 577 | 7,7 |
| Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. | | | | | | | | | |
| -psychotherapie | 1 921 | 33 | 2 | – | – | 1 | – | 1 922 | 37,4 |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 26 271 | 1 378 | 36 | 363 | 575 | 8 | 63 | 26 305 | 21,1 |
| darunter Sucht | 2 092 | 43 | – | 141 | 3 | 11 | 1 | 2 061 | 12,0 |
| Insgesamt | 515 513 | 22 695 | 175 | 10 383 | 5 946 | 28 253 | 12 588 | 527 795 | 8,5 |

11 Entbindungen und Geburten in Krankenhäusern im Land Brandenburg 1991 bis 2008

| Jahr | Entbindungen | | | | Geborene Kinder | | |
|--------------------------------|--------------|----------------|------------------|----------------|-----------------|----------------|-------------|
| | ins-gesamt | darunter durch | | | ins-gesamt | davon | |
| | | Zangen-geburt | Vakuu-extraktion | Kaiser-schnitt | | lebend-geboren | tot-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 |
| 2008 | 14 790 | 191 | 604 | 4 031 | 14 971 | 14 931 | 40 |
| 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 |
| 2008 | 88,4 | 29,5 | 115,7 | 258,1 | 88,5 | 88,6 | 76,9 |

12 Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2008

| 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 |
| 2008 | 25 049 | 3 629 | 3 625 | x | 4 | 19 526 | 9 853 | 3 202 | 135 | 1 759 |

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).

13 Hauptamtliche Ärzte der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2008 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht

| Gebiets-/Schwerpunkt- bezeichnung | 2007 | 2008 | | | | | | |
|---------------------------------------|------|----------------|---------------|---------------|-------------------|----------------|--------------------------|--|
| | | insgesamt | | | davon | | | darunter Teilzeit- beschäf- tigte |
| | | ins- gesamt | männ- lich | weib- lich | leitende Ärzte | Ober- ärzte | Assis- tenz- ärzte | |
| Allgemeinmedizin | 23 | 16 | 7 | 9 | 3 | 1 | 11 | 2 |
| Anästhesiologie | 378 | 374 | 221 | 153 | 228 | 132 | 199 | 60 |
| Arbeitsmedizin | 3 | 3 | - | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| Augenheilkunde | 17 | 17 | 9 | 8 | 6 | 5 | 7 | 6 |
| Chirurgie | 383 | 378 | 325 | 53 | 299 | 160 | 157 | 13 |
| darunter Gefäßchirurgie | 28 | 32 | 29 | 3 | 27 | 14 | 12 | 1 |
| Thoraxchirurgie | 9 | 12 | 10 | 2 | 6 | 4 | 5 | 1 |
| Unfallchirurgie | 75 | 72 | 69 | 3 | 63 | 32 | 27 | 1 |
| Visceralchirurgie | 53 | 43 | 40 | 3 | 37 | 20 | 17 | 1 |
| Diagnostische Radiologie | 70 | 69 | 45 | 24 | 48 | 27 | 20 | 5 |
| darunter Neuroradiologie | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Frauenheilkunde u. Geburtshilfe | 135 | 134 | 67 | 67 | 82 | 50 | 54 | 17 |
| Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 48 | 51 | 35 | 16 | 29 | 16 | 23 | 9 |
| Haut-/ Geschlechtskrankheiten | 13 | 12 | 5 | 7 | 8 | 5 | 3 | 1 |
| Herzchirurgie | 36 | 24 | 22 | 2 | 27 | 14 | 9 | - |
| darunter Thoraxchirurgie | • | 2 | 2 | - | 2 | 1 | 1 | - |
| Hygiene und Umweltmedizin | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - |

13 Hauptamtliche Ärzte der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2008 nach Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen und Geschlecht

| Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung | 2007 | 2008 | | | | | | darunter Teilzeit- beschäftigte |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|----------------|--------------------------|---------------------------------------|
| | | insgesamt | | | davon | | | |
| | | insgesamt | männlich | weiblich | leitende Ärzte | Ober- ärzte | Assis- tenz- ärzte | |
| Innere Medizin | 458 | 473 | 273 | 200 | 331 | 203 | 186 | 59 |
| darunter Angiologie..... | 11 | 11 | 8 | 3 | 7 | 4 | 2 | 2 |
| Endokrinologie..... | 3 | 3 | 2 | 1 | 5 | 3 | – | – |
| Gastroenterologie..... | 22 | 26 | 22 | 4 | 21 | 12 | 5 | 2 |
| Onkologie..... | 13 | 16 | 8 | 8 | 8 | 6 | 6 | – |
| Kardiologie..... | 58 | 48 | 33 | 15 | 39 | 23 | 16 | 3 |
| Nephrologie..... | 7 | 7 | 1 | 6 | 5 | 5 | 1 | – |
| Pneumologie..... | 17 | 20 | 8 | 12 | 15 | 9 | 7 | 2 |
| Rheumatologie..... | 16 | 17 | 7 | 10 | 8 | 6 | 10 | 5 |
| Klinische Geriatrie..... | 24 | 18 | 7 | 11 | 15 | 8 | 3 | 2 |
| Kinderchirurgie | 7 | 7 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| Kinderheilkunde | 101 | 99 | 38 | 61 | 53 | 32 | 44 | 18 |
| darunter Kinderkardiologie..... | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| Neonatologie..... | 16 | 12 | 5 | 7 | 8 | 4 | 5 | 1 |
| Kinder- u. Jugendpsychiatrie, - psychotherapie..... | 18 | 18 | 6 | 12 | 14 | 9 | 4 | 2 |
| Laboratoriumsmedizin | 1 | 1 | 1 | – | – | – | – | – |
| Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie..... | 6 | 6 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | 8 | 10 | 9 | 1 | 7 | 4 | 2 | 1 |
| Neurochirurgie | 30 | 27 | 22 | 5 | 28 | 15 | 7 | 1 |
| Neurologie | 65 | 80 | 54 | 26 | 69 | 38 | 24 | 8 |
| Nuklearmedizin | 9 | 11 | 9 | 2 | 7 | 4 | 3 | – |
| Orthopädie | 75 | 82 | 64 | 18 | 62 | 32 | 36 | 12 |
| darunter Rheumatologie..... | 12 | 6 | 5 | 1 | 4 | 2 | 1 | – |
| Pathologie | 17 | 14 | 9 | 5 | 9 | 5 | 4 | 2 |
| Physikalische u. Rehabilitative Medizin..... | 8 | 8 | 3 | 5 | 7 | 5 | 2 | 2 |
| Plastische Chirurgie | 4 | 5 | 5 | – | 2 | 1 | – | – |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 104 | 104 | 54 | 50 | 82 | 52 | 31 | 11 |
| Psychotherapeutische Medizin | 1 | 1 | – | 1 | – | – | 1 | – |
| Strahlentherapie | 27 | 25 | 12 | 13 | 16 | 9 | 12 | 2 |
| Transfusionsmedizin | 3 | 2 | – | 2 | 2 | 1 | – | 1 |
| Urologie | 53 | 56 | 50 | 6 | 42 | 22 | 20 | 2 |
| Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung..... | 2 103 | 2 108 | 1 352 | 756 | 1 468 | 848 | 867 | 238 |
| Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung..... | 1 413 | 1 517 | 641 | 876 | – | – | 1 517 | 205 |
| Insgesamt | 3 516 | 3 625 | 1 993 | 1 632 | 1 468 | 848 | 2 384 | 443 |
| nachrichtlich Zahnärzte | 4 | 4 | 3 | 1 | – | – | – | – |

**14 Nichtärztliches Personal der Krankenhäuser im Land Brandenburg am 31.12.2008
nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht**

| Personalgruppe/ Berufsbezeichnung | 2007 | 2008 | | | | | |
|--|--------|----------------|---------------|---------------|---------------------------|---------------|---------------|
| | | insgesamt | | | dar. Teilzeitbeschäftigte | | |
| | | ins- gesamt | männ- lich | weib- lich | ins- gesamt | männ- lich | weib- lich |
| Pflegedienst (Pflegebereich) | 9 553 | 9 853 | 870 | 8 983 | 2 906 | 140 | 2 766 |
| darunter in der Psychiatrie tätig zusammen | 1 276 | 1 295 | 197 | 1 098 | 331 | 21 | 310 |
| davon Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger | 8 027 | 8 163 | 728 | 7 435 | 2 298 | 106 | 2 192 |
| darunter in der Psychiatrie tätig | 1 063 | 1 088 | 146 | 942 | 282 | 13 | 269 |
| Krankenpflegehelfer/-innen | 443 | 468 | 64 | 404 | 161 | 15 | 146 |
| darunter in der Psychiatrie tätig | 96 | 90 | 18 | 72 | 25 | 1 | 24 |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger | 709 | 719 | – | 719 | 233 | – | 233 |
| darunter in der Psychiatrie tätig | 12 | 12 | – | 12 | 1 | – | 1 |
| Sonstige Pflegepersonen (ohne staatliche Prüfung) | 374 | 503 | 78 | 425 | 214 | 19 | 195 |
| darunter in der Psychiatrie tätig | 105 | 105 | 33 | 72 | 23 | 7 | 16 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 3 150 | 3 202 | 260 | 2 942 | 1 223 | 52 | 1 171 |
| Medizinisch-technische Assistenten/-innen | 58 | 61 | 3 | 58 | 21 | – | 21 |
| Zytologieassistenten/-innen | 1 | – | – | – | – | – | – |
| Med.-techn. Radiologieassistenten/-innen | 435 | 427 | 18 | 409 | 118 | 1 | 117 |
| Med.-techn. Laboratoriumsassistenten/-innen | 481 | 426 | 3 | 423 | 198 | – | 198 |
| Apothekenpersonal | 151 | 160 | 18 | 142 | 39 | 1 | 38 |
| Apotheker/-innen | 40 | 47 | 13 | 34 | 6 | 1 | 5 |
| Pharmazeutisch-technische Assistenten/-innen | 48 | 52 | 3 | 49 | 17 | – | 17 |
| Sonstiges Apothekenpersonal | 63 | 61 | 2 | 59 | 16 | – | 16 |
| Krankengymnasten/-innen, Physiotherapeuten/-innen | 423 | 466 | 42 | 424 | 190 | 10 | 180 |
| Masseure/-innen und medizinische Bademeister/-innen | 25 | 30 | 6 | 24 | 10 | – | 10 |
| Logopäden/-innen | 39 | 48 | 5 | 43 | 24 | 1 | 23 |
| Heilpädagogen/-innen | 7 | 8 | 1 | 7 | 1 | – | 1 |
| Psychologen/-innen und Psychotherapeuten/-innen | 203 | 220 | 47 | 173 | 129 | 19 | 110 |
| Diätassistenten/-innen | 42 | 44 | 1 | 43 | 19 | – | 19 |
| Sozialarbeiter/-innen | 217 | 221 | 16 | 205 | 105 | 9 | 96 |
| Sonstiges med.-techn. Personal | 1 068 | 1 091 | 100 | 991 | 369 | 11 | 358 |
| Funktionsdienst | 2 750 | 2 849 | 264 | 2 585 | 998 | 35 | 963 |
| Personal im Operationsdienst | 732 | 812 | 91 | 721 | 228 | 13 | 215 |
| Personal in der Anästhesie | 412 | 420 | 35 | 385 | 106 | 2 | 104 |
| Personal in der Funktionsdiagnostik | 254 | 250 | 10 | 240 | 101 | – | 101 |
| Personal in der Endoskopie | 130 | 146 | 1 | 145 | 73 | – | 73 |
| Personal in der Ambulanz und in Polikliniken | 266 | 306 | 33 | 273 | 107 | 8 | 99 |
| Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger | 161 | 161 | – | 161 | 96 | – | 96 |
| Beschäftigungs-/Arbeits-/Ergotherapeuten/-innen | 191 | 214 | 21 | 193 | 96 | 4 | 92 |
| Personal im Krankentransportdienst | 6 | 4 | 2 | 2 | 1 | – | 1 |
| Sonstiges Personal im Funktionsdienst | 598 | 536 | 71 | 465 | 190 | 8 | 182 |
| Klinisches Hauspersonal | 259 | 251 | 18 | 233 | 165 | 12 | 153 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 1 079 | 1 031 | 319 | 712 | 461 | 82 | 379 |
| darunter Personal der Küchen | 439 | 437 | 56 | 381 | 227 | 16 | 211 |
| Personal der Wäschereien | 36 | 33 | 1 | 32 | 22 | 1 | 21 |
| Technischer Dienst | 365 | 370 | 328 | 42 | 39 | 29 | 10 |
| Verwaltungsdienst | 1 412 | 1 388 | 251 | 1 137 | 345 | 27 | 318 |
| Sonderdienste | 103 | 114 | 21 | 93 | 40 | 3 | 37 |
| Sonstiges Personal | 500 | 468 | 341 | 127 | 43 | 5 | 38 |
| darunter Zivildienstleistende | 331 | 281 | 281 | – | – | – | – |
| Nichtärztliches Personal insgesamt | 19 171 | 19 526 | 2 672 | 16 854 | 6 220 | 385 | 5 835 |
| darunter Pflegepersonal mit abgeschlossener Weiterbildung..... | 1 649 | 1 396 | 107 | 1 289 | 330 | 8 | 322 |
| darunter für Intensivpflege/Anästhesie | 598 | 531 | 40 | 491 | 128 | 2 | 126 |
| für OP-Dienst | 391 | 338 | 24 | 314 | 97 | 2 | 95 |
| für Psychiatrie | 202 | 147 | 10 | 137 | 29 | – | 29 |
| Hygienefachpersonal..... | 36 | 39 | 4 | 35 | 11 | 1 | 10 |

15 Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1991 bis 2008 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 |
| 2008 | 20 844 | 20 407 | 3 460 | 17 384 | 16 947 | 8 682 | 2 760 | 437 |

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).

16 Beschäftigte der Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008 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 ^{1 2} | 20 844 | 19 650 | 10 883 | 3 864 | 4 904 | 1 193 |
| darunter ohne Schüler/-innen | 20 407 | 19 225 | 10 731 | 3 810 | 4 684 | 1 181 |
| Ärzte | 3 460 | 3 332 | 1 880 | 643 | 809 | 128 |
| Nichtärztliches Personal | 17 384 | 16 318 | 9 003 | 3 221 | 4 095 | 1 065 |
| darunter ohne Schüler/-innen | 16 947 | 15 893 | 8 851 | 3 167 | 3 875 | 1 053 |
| Pflegedienst | 8 682 | 8 042 | 4 476 | 1 620 | 1 946 | 640 |
| Medizinisch-technischer Dienst..... | 2 760 | 2 610 | 1 476 | 421 | 713 | 150 |
| Funktionsdienst..... | 2 479 | 2 433 | 1 367 | 495 | 572 | 45 |
| Klinisches Hauspersonal..... | 194 | 167 | 93 | 57 | 17 | 27 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst..... | 846 | 767 | 401 | 155 | 210 | 79 |
| Technischer Dienst..... | 346 | 324 | 189 | 70 | 65 | 23 |
| Verwaltungsdienst | 1 260 | 1 201 | 654 | 274 | 273 | 59 |
| Sonderdienste | 97 | 92 | 48 | 19 | 26 | 5 |
| Sonstiges Personal | 283 | 258 | 148 | 57 | 54 | 25 |
| nachrichtlich Schüler/-innen ² | 437 | 425 | 152 | 54 | 220 | 12 |

1 Rundungsdifferenzen durch Erhebung der Vollkräfteangaben mit einer Nachkommastelle.

2 Vollkräfte zur Berechnung der Personalkosten je Vollkraft in Teil III – Kostennachweis der Krankenhausstatistik einschl. Schüler/-innen und Auszubildende, die im Kostennachweis dem sonstigen Personal zugeordnet werden

17 Ausbildungsplätze, Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler/-innen und Auszubildende in den Krankenhäusern im Land Brandenburg 2002 bis 2008

| Gegenstand der Nachweisung | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Ausbildungsplätze (laut Genehmigungsbescheid) für: | | | | | | | |
| Ergotherapeuten/-innen | – | 4 | 8 | 15 | 24 | 34 | 24 |
| Hebammen, Entbindungspfleger | – | – | 15 | 13 | 15 | 15 | 15 |
| Kinderkrankenschwestern/-pfleger | 69 | 67 | 68 | 68 | 157 | 315 | 364 |
| Krankenpflegehelfer/-innen | 92 | 197 | 171 | 260 | 300 | 173 | 115 |
| Krankenschwestern/-pfleger | 1 347 | 1 587 | 1 577 | 1 547 | 1 688 | 1 728 | 1 725 |
| Logopäden/-innen | • | • | • | • | • | • | 2 |
| Medizinisch-technische Assistenten/-innen für Funktionsdiagnostik..... | • | • | • | • | • | • | 3 |
| Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/-innen | 109 | 113 | 116 | 117 | 143 | 146 | 153 |
| Medizinisch-technische Radiologieassistenten/-innen | 102 | 97 | 99 | 102 | 105 | 105 | 105 |
| Physiotherapeuten/-innen | 129 | 262 | 265 | 295 | 341 | 224 | 238 |
| Personal der Ausbildungsstätten am 31.12 | 122 | 115 | 132 | 126 | 123 | 147 | 135 |
| männlich | 8 | 8 | 9 | 7 | 6 | 13 | 17 |
| weiblich | 114 | 107 | 123 | 119 | 117 | 134 | 118 |
| Schüler/-innen und Auszubildende am 31.12 | 1 870 | 1 902 | 2 025 | 2 055 | 1 945 | 1 897 | 1 759 |
| männlich | 347 | 359 | 432 | 481 | 455 | 465 | 383 |
| weiblich | 1 523 | 1 543 | 1 593 | 1 574 | 1 490 | 1 432 | 1 376 |
| darunter in der Krankenpflege | 1 645 | 1 679 | 1 831 | 1 816 | 1 730 | 1 610 | 1 516 |
| in der Kinderkrankenpflege | 45 | 66 | 70 | 57 | 56 | 51 | 73 |
| in der Krankenpflegehilfe | 48 | 52 | 27 | 63 | 38 | 63 | 69 |

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