

Statistischer Bericht

A IV 4 – j / 09

Krankenhäuser im Land Berlin 2009

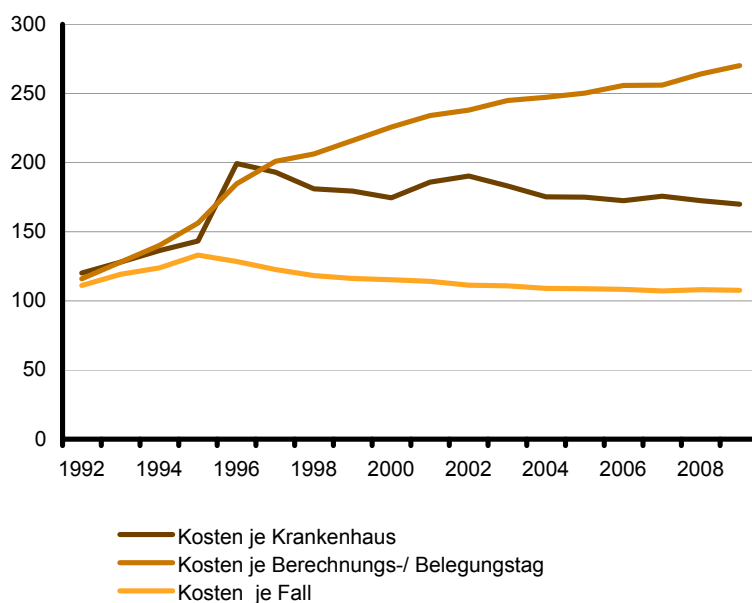
Teil III Kostennachweis

Korrektur 

Kosten
Kostenkennziffern

Kostenkennziffern der Krankenhäuser im Land Berlin 1992 bis 2009

1991 \triangleq 100



Impressum

Statistischer Bericht

A IV 4 – j / 09

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen im **Dezember 2011**

Preis

pdf-Version: kostenlos
Excel-Version: kostenlos
Druck-Version: 7,– EUR

Herausgeber

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg
Behlertstraße 3a
14467 Potsdam
info@statistik-bbb.de
www.statistik-berlin-brandenburg.de

Tel. 0331 8173-1777
Fax 030 9028 - 4091

© **Amt für Statistik** Berlin-Brandenburg,
Potsdam, 2011
*Auszugsweise Vervielfältigung und
Verbreitung mit Quellenangabe gestattet.*

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
geheim zu halten
x Tabellenfach gesperrt
p vorläufige Zahl
r berichtigte Zahl
s geschätzte Zahl

Seite

| | |
|--------------------------|----|
| Allgemeine Angaben | 4 |
| Definitionen | 7 |
| Erhebungsmerkmale | 13 |

Grafiken

| | |
|--|----|
| 1 Personalkosten der Krankenhäuser in Berlin 2009 nach Beschäftigtengruppen | 14 |
| 2 Personal- und Sachkosten aus Materialaufwand und sonstigen betrieblichen Aufwendungen in allgemeinen Krankenhäusern in Berlin 2009 nach Förderung der Krankenhäuser | 14 |

Tabellen

| | |
|--|----|
| 1 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 1991 bis 2009 | 15 |
| 2 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 2009 nach Typ und Förderung der Krankenhäuser | 16 |
| 3 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 2009 bis 2007 nach Größenklassen der Krankenhäuser | 17 |
| 4 Kosten der Krankenhäuser in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser | 18 |
| 5 Kosten je Krankenhaus in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser | 19 |
| 6 Kosten der Krankenhäuser je aufgestelltes Bett in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser | 20 |
| 7 Kosten der Krankenhäuser je Berechnungs-/Belegungstag in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser | 21 |
| 8 Kosten der Krankenhäuser je Behandlungsfall in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser | 22 |
| 9 Personalkosten der Krankenhäuser je Vollkraft in Berlin 2009 nach Personalgruppen sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser | 23 |

Allgemeine Angaben

Allgemeine Angaben zur Statistik

Bezeichnung der Statistik

Kostennachweis der Krankenhäuser

Berichtszeitraum

Das abgelaufene Geschäftsjahr, respektive die letzte abgeschlossene Rechnungsperiode.

Erhebungstermin

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

Periodizität

Jährlich seit 1990, in den neuen Bundesländern seit 1991.

Regionale Gliederung

Erhebungsbereich ist das gesamte Bundesgebiet. Erhoben werden die Daten bis auf Gemeindeebene, für das Land Berlin bis auf Bezirksebene.

Erhebungsgesamtheit, Zuordnungsprinzip der Erhebungsgesamtheiten

Krankenhäuser einschließlich deren Ausbildungsstätten nach § 1 Abs. 3 Nr. 1 KHStatV. Ausgeschlossen sind Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug und Polizeikrankenhäuser. Bundeswehrkrankenhäuser werden ebenfalls nicht einbezogen. Maßgeblich für die statistische Erfassung einer Einrichtung ist die Wirtschaftseinheit. Darunter wird jede organisatorische Einheit verstanden, die unter einheitlicher Verwaltung steht und für die auf Grundlage der kaufmännischen Buchführung ein Jahresabschluss erstellt wird. Ein Krankenhaus als Wirtschaftseinheit kann zudem mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen. Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, können in der Statistik u. U. nicht erfasst werden.

Erhebungseinheiten

Krankenhäuser

Rechtsgrundlagen

Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung – KHStatV) vom 10. April 1990 (BGBl. I S. 730), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534, 548) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 7. September 2007 (BGBl. I S. 2246). Grundlage für die Erhebung der Kostendaten sind die Angaben zu § 3 Nr. 18 KHStatV. Für die Erhebung besteht Auskunftspflicht gemäß § 6 KHStatV in Verbindung mit dem § 15 BStatG.

Geheimhaltung und Datenschutz

Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG grundsätzlich geheim gehalten. Nur in ausdrücklich gesetzlich geregelten Ausnahmefällen dürfen Einzelangaben übermittelt werden.

Die Namen und Adressen der Befragten werden grundsätzlich nicht an Dritte weitergegeben. Nach § 16 Abs. 6 BStatG ist es möglich, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben Einzelangaben dann zur Verfügung zu stellen, wenn diese so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft dem Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können. Die Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Empfänger von Einzelangaben sind. Nach § 7 Abs. 1 KHStatV ist die Übermittlung von Tabellen mit statistischen Ergebnissen, auch soweit Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen, an die fachlich zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden nach § 16 Abs. 4 BStatG zulässig.

Zweck und Ziele der Statistik

Erhebungsinhalte

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

Zweck der Statistik

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

Hauptnutzer der Statistik

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

Einbeziehung der Nutzer

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

Erhebungsmethodik

Art der Datengewinnung

Schriftliche (postalische) Befragung mit Auskunftspflicht, bzw. alternativ über eine Softwareanwendung zur elektronischen Datenübermittlung und Erfassung.

Stichprobenverfahren

Nicht relevant. Es handelt sich um eine Vollerhebung mit 77 Berliner Krankenhäusern.

Saisonbereinigungsverfahren

Keine

Erhebungsinstrumente und Berichtsweg

Neben einem schriftlichen Fragebogen wird seit 2003 eine Softwareanwendung der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. zur Datenerhebung eingesetzt. Mit ihrer Hilfe ist es möglich, statistische Informationen aus dem DV-System der befragten Einrichtung in einen elektronischen Fragebogen einzulesen, diesen zu ergänzen und als Datei an das jeweilige Landesamt für Statistik zu übermitteln. Die einzulesenden Informationen müssen zuvor über eine Schnittstelle aus dem DV-System der Einrichtung extrahiert und im XML-Format abgespeichert werden. Im Amt für Statistik Berlin-Brandenburg werden die Einzeldaten der Berliner Krankenhäuser 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 Einrichtungsgroße, der Erfahrung des Sachbearbeiters im Krankenhaus, dem Einsatz von DV-Technik usw. ab. Im Vergleich zur schriftlichen Befragung können die Auskunftspflichtigen durch den Einsatz der Softwareanwendung grundsätzlich ihren Zeitaufwand reduzieren. Änderungen der Erhebung, wie z.B. aufgrund der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung, haben zur Entlastung der Befragten geführt, da die Kosten nicht mehr nach dem Netto-, sondern nach dem Bruttoprinzip ermittelt werden. Dadurch müssen die Befragten nicht mehr für jede einzelne Kostenart die Kosten für nicht-pflegesatzfähige/nicht-stationäre Leistungen abziehen, sondern können den Bruttobetrag aus der Buchführung in den Fragebogen der Krankenhausstatistik übertragen.

Genauigkeit

Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass sämtliche Elemente der Grundgesamtheit in der Erhebung enthalten sind. Allerdings kann es zu Fehlern in der Erfassungsgrundlage kommen, wenn im Berichtsjahr neu eröffnete Krankenhäuser nicht an die Landesämter für Statistik gemeldet werden. Darüber hinaus können Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein. In diesen Fällen kommt es zu einer Untererfassung. Aufgrund der Anlehnung an den Kontenrahmen der Krankenhausbuchführungsverordnung, der einheitlich für die Krankenhäuser gültig ist, sowie der Buchführungsvorschriften ist eine einheitliche Datenerfassung gewährleistet. Im Rahmen der ersten Novellierung der KHStatV erfolgte 2002 ein Wechsel des Kostermittlungsprinzips, und zwar vom Netto- auf das Bruttoprinzip. Trotz intensiver Information und Nachfrage bei den Krankenhäusern kann nicht sichergestellt werden, dass von allen tatsächlich die Bruttokosten angegeben wurden.

Stichprobenbedingte Fehler (für Eckwerte)

Nicht relevant.

Fehler durch die Erfassungsgrundlage

Trotz intensiver Recherchen können Fehler, die durch eine falsche oder unvollständige Erfassungsgrundlage bedingt sind, nicht völlig ausgeschlossen werden. Eine Meldung über neu eröffnete Krankenhäuser erfolgt im Land Berlin durch die Genehmigungsbehörde beim Landesamt für Gesundheit und Soziales und über die Fortschreibung des Krankenhausplanes. Hier gehen auch Informationen über Nicht-Plankrankenhäuser ein. Es können aber Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein.

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

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

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

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

Größenordnungen des Revisionsbedarfs zwischen vorläufigen und endgültigen Ergebnissen

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

Gründe für mögliche zukünftige Revisionen

Keine.

Außergewöhnliche Fehlerquellen

Nicht bekannt.

Aktualität und Pünktlichkeit

Zeitspanne zwischen Berichtszeitpunkt und dem Veröffentlichungstermin vorläufiger Ergebnisse

Die Befragten berichten bis zum 30. Juni. Vorläufige Ergebnisse stehen Anfang November zur Verfügung.

Zeitspanne zwischen Berichtszeitpunkt und dem Veröffentlichungstermin endgültiger Ergebnisse

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

Methodische Hinweise über zeitliche und räumliche Vergleichbarkeit

Qualitative Bewertung der Vergleichbarkeit

Aufgrund des Inkrafttretens der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung wurde die Erhebung der

Kostendaten an den Kontenrahmen der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) angepasst. Diese Änderung hatte zunächst keine Auswirkungen auf die Vergleichbarkeit der Ergebnisse. Allerdings wechselte das Kostenermittlungsprinzip. Von 1996 bis einschließlich 2001 galt das so genannte **Nettokostenprinzip**. Der Kostenermittlung auf Basis des Nettoprinzips lagen die pflegesatzfähigen Kosten für die voll- und teilstationären Leistungen zugrunde. Die Ausgliederung der Kosten nicht- pflegesatzfähiger Leistungen erfolgte bei diesem Verfahren vor der Erstellung der Leistungs- und Kalkulationsaufstellung (LKA) für jede Kostenart. Ein gesonderter Ausweis der Abzüge beim Nettoprinzip erfolgte für Positionen, die zuvor bei den einzelnen Kostenarten noch nicht in Abzug gebracht wurden. Dieses Verfahren war für die Krankenhäuser recht aufwendig.

Seit 2002 gilt, wie bereits von 1990 bis 1995, wieder das **Bruttokostenprinzip**. Danach werden die Kosten auf der Grundlage der Krankenhaus - Buchführungsverordnung – KHBV angegeben und umfassen alle Aufwendungen des Krankenhauses einschließlich Aufwendungen für Leistungen, die nicht zu den allgemeinen vollstationären und teilstationären Krankenhausleistungen gehören. Die Gliederung der Kosten richtet sich nach bestimmten, in der Krankenhaus - Buchführungsverordnung genannten Kontengruppen. Die sachgemäße Zuordnung der Kosten regelt der Kontenrahmen für die Buchführung (Anlage 4 zur Krankenhaus- Buchführungsverordnung). Die Kosten nach Netto- und Bruttoprinzip sind auf der Ebene der einzelnen Kostenarten nicht vergleichbar.

Ein intertemporaler Vergleich ist aufgrund der unterschiedlichen Kostenermittlungsverfahren nur für die **bereinigten Kosten** möglich. Sie ergeben sich durch Abzug bestimmter Positionen für nicht-pflegesatzfähige/nicht-stationäre Leistungen des Krankenhauses von den Brutto- bzw. Nettogesamtkosten. Beim Bruttoprinzip fallen die Abzüge entsprechend höher aus als beim Nettoprinzip. Maßzahlen, die auf Basis der Krankenhäuserfälle und der im Krankenhaus erbrachten Berechnungs- und Belegungstage ermittelt wurden (z.B. bereinigte Kosten je vollstationären Fall), werden durch die geänderte Fallzahlberechnung in den Grunddaten der Krankenhäuser beeinflusst.

Dadurch, dass die Fallzahl seit 2002 auch die so genannten **Stundenfälle** innerhalb eines Tages beinhaltet, fallen die im Kostennachweis berechneten Maßzahlen und Kennziffern grundsätzlich niedriger aus. Vergleiche mit den Vorjahren sind daher nur nach vorheriger Neuberechnung der entsprechenden Bezugsgrößen möglich. Die räumliche Vergleichbarkeit innerhalb des Erhebungsgebietes ist durch die bundeseinheitliche Rechtsgrundlage seit 1991 ebenfalls gewährleistet. Im nachfolgenden Tabellenanhang wurden die Fallzahlen um die Zahl der Stundenfälle bereinigt. Die Meldungen zu Teil I – Grunddaten für das Berichtsjahr 2005 beinhalteten **einmalig Angaben über gesunde Neugeborene** in den Fallzahlen, der Zahl der Betten und der Berechnungs- und Belegungstage. Grund hierfür war die Einführung der Diagnosis Related Groups (DRG), bei der jede abgerechnete Fallpauschale (auch gesunde Neugeborene ICD Z38xx) im Jahr der Entlassung als ein Fall zählt. Der damit verbundene Fallzahlanstieg 2005 auf insgesamt 713 554 Fälle und die errechneten Fallkosten von durchschnittlich 3 819 EUR führten zu einem Bruch in den langfristigen Darstellungen.

Deshalb wurden für das Jahr 2005 die Fallzahlen und die Kennziffern um die Angaben aus der Diagnosestatistik (gesunde Neugeborene ICDZ38 = 21 685 Fälle) auf 691 869 Fälle bereinigt. Mit der geänderten Erhebung der Kosten der Ausbildungsstätten (Wegfall der Erhebung zur Ausbildungsstätten-Umlage) und der neu hinzugekommenen gesonderten Erhebung der **Aufwendungen für den Ausbildungsfonds** wird den tatsächlichen Gegebenheiten in Bezug auf die Ausbildungskosten im Krankenhaus Rechnung getragen. Die Ausbildungsfonds werden durch Einzahlungen aller Krankenhäuser gebildet. Die in den Fonds angesammelten Mittel dienen der Finanzierung der Ausbildungsbudgets der Krankenhäuser. Darüber hinaus weisen die ausbildenden Krankenhäuser ihre tatsächlichen Kosten der Ausbildungsstätten nach. Es ist zu beachten, dass die Kosten für den Ausbildungsfonds nicht zu den Kosten der Ausbildungsstätten gezählt werden dürfen. Da die Kosten für den Ausbildungsfonds die Brutto-Gesamtkosten und die bereinigten Kosten erhöhen, ist ein Vergleich mit den Vorjahren nur begrenzt möglich. Aus diesem Grund wurden die Kosten der Ausbildungsfonds in der Zeitreihe und bei der Berechnung der Kostenkennziffern in dieser Veröffentlichung in den Tabellen 1 bis 3 nicht berücksichtigt. In den Tabellen 4 bis 8 sind die Gesamtkosten und die Kostenkennziffern auf Basis der bereinigten Kosten des Berichtsjahres mit und ohne Ausbildungsfonds dargestellt. Weiterhin ist zu beachten, dass 2 Tages- und Nachtkliniken, die keine vollstationären Betten, sondern teilstationäre Plätze unterhalten, in alle Berechnungskennziffern (Kosten je Krankenhaus, Kosten je Bett, Kosten je Berechnungs- und Belegungstag, Kosten je Fall, Personalkosten je Vollkraft) eingehen.

Änderungen bei Stichprobendesign, Klassifikationen
Nicht relevant.

Vollständigkeit der Daten

Bei Fehlern in der Erfassungsgrundlage können die Daten unvollständig sein und zeitliche und regionale Vergleiche beeinträchtigen. Es ist in der Vergangenheit noch nie zu Ausfällen einzelner Krankenhäuser gekommen.

Bezüge zu anderen Erhebungen

Als Input

Der Kostennachweis der Krankenhäuser fließt in die Gesundheitsberichterstattung und in die Gesundheitsbezogenen Rechensysteme auf nationaler und internationaler Ebene ein und als Berechnungsgröße für Indikatoren der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung.

Unterschiede zu vergleichbaren Statistiken

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

Definitionen

Ärzte

Ärzte werden unterschieden in hauptamtliche und nicht-hauptamtliche Ärzte.

Hauptamtliche Ärzte

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

Ärzte nach Gebiets- und Schwerpunkt-bezeichnung

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

Leitende Ärzte

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

Assistenzärzte mit abgeschlossener Weiterbildung

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

Nichthauptamtliche Ärzte

Nichthauptamtliche Ärzte sind Belegärzte und von Belegärzten angestellte Ärzte.

Belegärzte

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

Von Belegärzten angestellte Ärzte

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

Ärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung

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

Ausbildungsplätze

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

Bei sog. Verbundschulen werden die Ausbildungsplätze gemäß der finanziellen Trägerschaft aufgeteilt.

Nichtärztliches Personal

Das nichtärztliche Personal wird in seiner Zuordnung der einzelnen Berufsbezeichnungen zu den Funktionsbereichen weitgehend durch die Gliederung der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) definiert. In den Angaben am 31.12. des Berichtsjahres nach Berufsbezeichnungen werden Beleghebammen und Entbindungshelfer, Schüler/-innen und Auszubildende in den einzelnen Personalgruppen nicht gezählt. Sie werden nachrichtlich gesondert angegeben. Das Personal in Pflegeberufen mit abgeschlossener Weiterbildung und das Hygienefachpersonal werden unabhängig von der Zuordnung nach Berufsbezeichnungen nochmals nach der Art der Weiterbildung ausgewiesen. Zum nichtärztlichen Personal zählen Pflegedienst, Medizinisch-technischer Dienst, Funktionsdienst, Klinisches Hauspersonal, Wirtschafts- und Versorgungsdienst, Technischer Dienst, Verwaltungsdienst, Sonderdienst und sonstiges nichtärztliches Personal.

Pflegedienst

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

Medizinisch-technischer Dienst

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

Funktionsdienst

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

Klinisches Hauspersonal

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

Wirtschafts- und Versorgungsdienst

Der Wirtschafts- und Versorgungsdienst umfasst z.B. Personal in Küchen und Diätküchen (einschl. Ernährungsberaterinnen), Personal im Lager, Reinigungsdienst, aufgenommen 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 Famuli, Praktikanten jeglicher Art, Zivildienstleistende, Absolventen, Absolventinnen im freiwilligen sozialen Jahr etc. Das betrifft auch die Vollkräftezahl der Schüler/-innen und Auszubildenden.

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 werden im Kostennachweis als Fremdleistungen nachgewiesen.

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. S. 12 noch Personalkosten).

Bettenausstattung

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

Aufgestellte Betten in Krankenhäusern

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

Aufgestellte Betten werden unterschieden nach:

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

Bettenauslastung

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

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

Berechnungs- und Belegungstage

Bundespflegesatzverordnung:

Gilt ab 2004 für Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 1 zweiter Halbsatz KHG, bzw. § 1 Abs. 1 BPfIV 2004. Die im Erhebungsbereich der BPfIV (Abrechnung von tagesgleichen Pflegesätzen) erbrachten Berechnungstage werden nach § 14 Abs. 2 BPfIV ermittelt. Danach werden die 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.

Fallzahl

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

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

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

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

Krankenhäuser

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

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

Typ der Krankenhäuser

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

Allgemeine Krankenhäuser

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

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

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

Sonstige Krankenhäuser

Zu den sonstigen Krankenhäusern zählen:

- Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen, psychotherapeutischen oder psychiatrischen, psychotherapeutischen und neurologischen Betten
- Tages- und Nachtkliniken
- Bundeswehrkrankenhaus (Erhebung für das Bundeswehrkrankenhaus in Berlin durch das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Veröffentlichungen nur auf Bundesebene)

Krankenhausträger

Krankenhäuser werden nach ihrem Träger unterschieden:

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

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

Patientenzugang

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

Der Patientenzugang ergibt sich aus:

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

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

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

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

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

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

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

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

Patientenabgang

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

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

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

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

Teilstationäre Behandlungen

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

- *Teilstationäre Leistungen nach der Bundespflegesatzverordnung:* Als teilstationär behandelte Fälle gelten diejenigen Patienten/-innen, für die Leistungen entsprechend § 13 Abs. 1 BPflV teilstationär erbracht und mit einem gesonderten Pflegesatz abgerechnet werden. Patienten/-innen, die wegen derselben Erkrankung mehrfach teilstationär behandelt wurden, werden je Quartal als eine Entlassung (bzw. Behandlung) gezählt (vgl. Fußnote 11 im Anhang 2 zu Anlage 1 der BPflV).
- *Teilstationäre Leistungen über Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG:* Als teilstationär behandelte Fälle, gelten diejenigen Patienten/-innen, für die ein fall- oder tagesbezogenes Entgelt nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 KHEntgG krankenhausspezifisch abgerechnet wird. Sind für teilstationäre Leistungen fallbezogene Entgelte vereinbart worden, zählt jeder abgerechnete Patient als ein Fall (vgl. § 8 Abs. 2 Nr. 1 FPV 2007).

Wenn für teilstationär behandelte Fälle tagesbezogene Entgelte vereinbart wurden, ist die o. g. 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:

$$\text{Verweildauer} = \frac{\text{Berechnungstage} - \text{unbelegte Tage}}{\text{Fallzahl}}$$

Kostennachweis

Brutto-Gesamtkosten

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

Kosten der Krankenhäuser

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

Kosten der Ausbildungsstätten

Die Kosten der Ausbildungsstätten enthalten die Kosten für das Personal (Kontengruppen 60 bis 64, Konto 10) und die Sachkosten der Ausbildungsstätten (Kontenuntergruppe 781).

Sie beinhalten beim Personal der Ausbildungsstätten die Aufwendungen für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Krankenhauses, die entweder gänzlich oder anteilig laut Arbeits- oder Dienstvertrag eine Lehrtätigkeit ausüben. Auch Kosten für Schreibkräfte, die in Ausbildungsstätten eingesetzt sind, werden hier nachgewiesen. Kosten die durch Honorare für nebenamtliche Lehrtätigkeiten von Krankenhausmitarbeitern/-mitarbeiterinnen und nicht fest angestellte Lehrkräfte entstehen, gehören zum Sachaufwand der Ausbildungsstätten.

Ausbildungsfonds

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

Abzüge

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

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

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

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

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

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

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

Bereinigte Kosten

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

Gesamtkosten

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

Personalkosten

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

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

Die Kostenangaben schließen dabei auch die Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung ein.

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

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

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

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

Gemeinschaftsdienst erfasst.

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

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

Sachkosten

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

Materialaufwand:

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

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

Sonstige betriebliche Aufwendungen

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

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

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

Steuern

Steuern werden gemäß Kontenuntergruppe 730 der KHBV Anlage 4 angegeben.

Erhebungsmerkmale

Krankenhaustypen

Allgemeine Krankenhäuser

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

Sonstige Krankenhäuser

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

Krankenhausträger

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

Größenklassen

der Krankenhäuser

von ... bis unter ... Betten

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

Kosten des Krankenhauses

Personalkosten

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

Sachkosten

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

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

Steuern

Kosten der Ausbildungsstätten

- Personal der Ausbildungsstätten
- Sachaufwand der Ausbildungsstätten

Ausbildungsfonds

Brutto - Gesamtkosten

Abzüge für

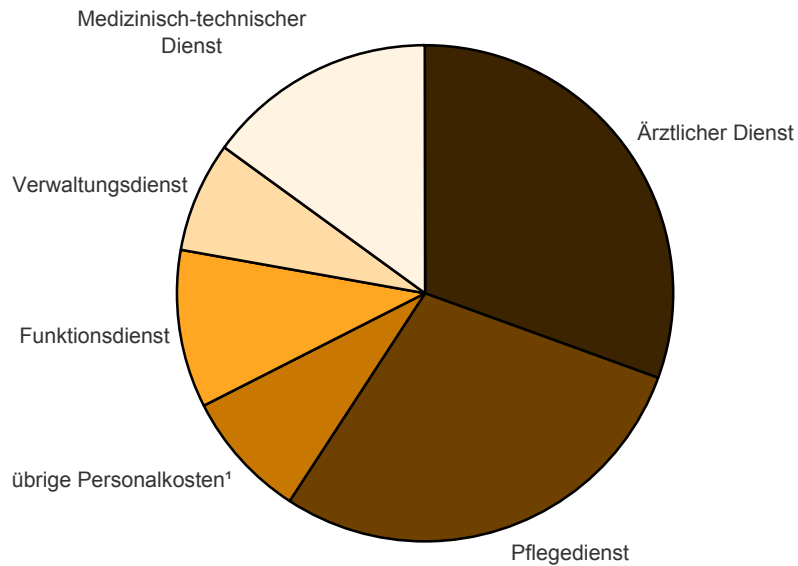
- Ambulanz
- Wissenschaftliche Forschung und Lehre
- Sonstige Abzüge
 - wahlärztliche Leistungen
 - gesondert berechnete Unterkunft
 - vor- und nachstationäre Behandlungen

Bereinigte Kosten

Grafiken

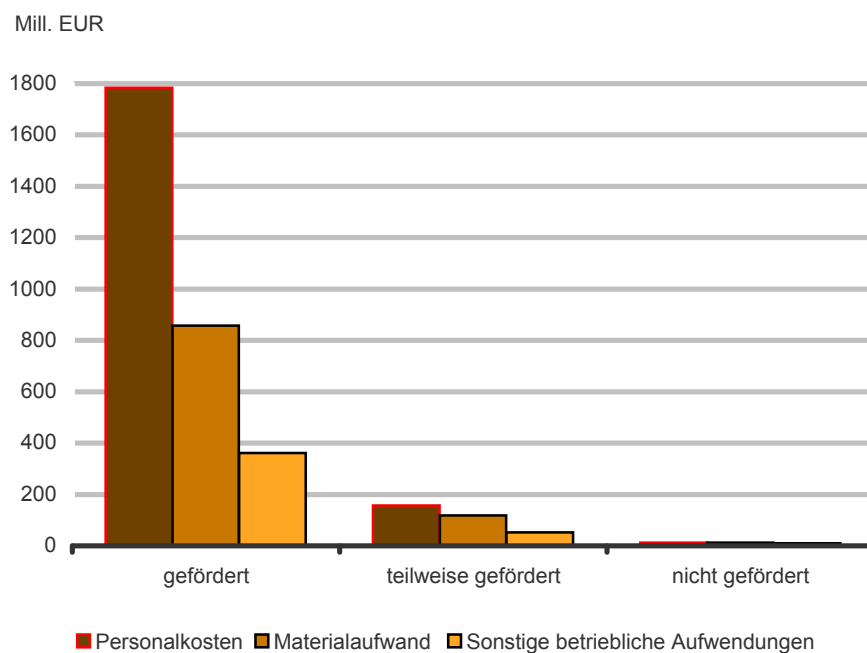
1 Personalkosten der Krankenhäuser in Berlin 2009 nach Beschäftigtengruppen

– Anteile in % –



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

2 Personal- und Sachkosten aus Materialaufwand und sonstigen betrieblichen Aufwendungen in allgemeinen Krankenhäusern in Berlin 2009 nach Förderung der Krankenhäuser



1 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 1991 bis 2009

| Jahr | Kranken- häuser ¹ | Auf- gestellte Betten | Behand- lungs- fälle ² | Berech- nungs-/ Bele- gungs- tage | Bereinigte Kosten ^{1,2,3} | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|---|---|------------------------------------|---------------------|-------------------------------|--------------------------------------|--|
| | | | | | ins- gesamt | je Kran- kenhaus | je aufge- stelltes Bett | je Behand- lungsfall ¹ | je Berech- nungs-/ Bele- gungstag |
| | | | | | | | | | |
| Anzahl | | | 1 000 | 1 000 EUR | | EUR | | | |
| absolut | | | | | | | | | |
| 1991 | 104 | 39 895 | 630 084 | 12 540 | 2 280 999 | 21 933 | 57 175 | 3 620 | 182 |
| 1992 | 98 | 37 896 | 642 217 | 12 238 | 2 581 549 | 26 342 | 68 122 | 4 020 | 211 |
| 1993 | 98 | 36 783 | 637 698 | 11 797 | 2 748 514 | 28 046 | 74 722 | 4 310 | 233 |
| 1994 | 96 | 35 612 | 640 684 | 11 273 | 2 870 824 | 29 904 | 80 614 | 4 481 | 255 |
| 1995 | 97 | 33 785 | 632 886 | 10 725 | 3 049 523 | 31 438 | 90 262 | 4 818 | 284 |
| 1996 | 68 | 28 823 | 639 187 | 8 840 | 2 972 554 | 43 714 | 103 131 | 4 651 | 336 |
| 1997 | 68 | 26 469 | 649 244 | 7 876 | 2 880 376 | 42 358 | 108 821 | 4 437 | 366 |
| 1998 | 73 | 25 110 | 677 818 | 7 727 | 2 899 803 | 39 723 | 115 484 | 4 278 | 375 |
| 1999 | 74 | 24 170 | 692 263 | 7 400 | 2 910 035 | 39 325 | 120 399 | 4 204 | 393 |
| 2000 | 76 | 23 287 | 697 609 | 7 085 | 2 910 468 | 38 296 | 124 983 | 4 172 | 411 |
| 2001 | 70 | 22 620 | 690 244 | 6 696 | 2 853 596 | 40 766 | 126 154 | 4 134 | 426 |
| 2002 | 67 | 21 404 | 694 028 | 6 457 | 2 796 738 | 41 742 | 130 664 | 4 030 | 433 |
| 2003 | 69 | 20 991 | 691 115 | 6 221 | 2 772 177 | 40 176 | 132 065 | 4 011 | 446 |
| 2004 | 71 | 20 531 | 691 224 | 6 065 | 2 729 280 | 38 441 | 132 935 | 3 948 | 450 |
| 2005 | 71 | 20 350 | 691 869 | 5 984 | 2 725 241 | 38 384 | 133 918 | 3 939 | 455 |
| 2006 | 72 | 19 859 | 694 518 | 5 848 | 2 721 860 | 37 804 | 137 059 | 3 919 | 465 |
| 2007 | 71 | 19 627 | 705 203 | 5 871 | 2 735 274 | 38 525 | 139 363 | 3 879 | 466 |
| 2008 | 74 | 19 407 | 716 081 | 5 825 | 2 800 538 | 37 845 | 144 306 | 3 911 | 481 |
| 2009 | 77 | 19 668 | 736 112 | 5 834 | 2 869 705 | 37 269 | 145 907 | 3 898 | 492 |
| Messzahl 1991 \triangleq 100 | | | | | | | | | |
| 1992 | 94,2 | 95,0 | 101,9 | 97,6 | 113,2 | 120,1 | 119,1 | 111,0 | 116,0 |
| 1993 | 94,2 | 92,2 | 101,2 | 94,1 | 120,5 | 127,9 | 130,7 | 119,1 | 128,0 |
| 1994 | 92,3 | 89,3 | 101,7 | 89,9 | 125,9 | 136,3 | 141,0 | 123,8 | 140,1 |
| 1995 | 93,3 | 84,7 | 100,4 | 85,5 | 133,7 | 143,3 | 157,9 | 133,1 | 156,2 |
| 1996 | 65,4 | 72,2 | 101,4 | 70,5 | 130,3 | 199,3 | 180,4 | 128,5 | 184,7 |
| 1997 | 65,4 | 66,3 | 103,0 | 62,8 | 126,3 | 193,1 | 190,3 | 122,6 | 200,8 |
| 1998 | 70,2 | 62,9 | 107,6 | 61,6 | 127,1 | 181,1 | 202,0 | 118,2 | 206,2 |
| 1999 | 71,2 | 60,6 | 109,9 | 59,0 | 127,6 | 179,3 | 210,6 | 116,1 | 216,0 |
| 2000 | 73,1 | 58,4 | 110,7 | 56,5 | 127,6 | 174,6 | 218,6 | 115,2 | 225,7 |
| 2001 | 67,3 | 56,7 | 109,5 | 53,4 | 125,1 | 185,9 | 220,6 | 114,2 | 234,1 |
| 2002 | 64,4 | 53,7 | 110,1 | 51,5 | 122,6 | 190,3 | 228,5 | 111,3 | 238,0 |
| 2003 | 66,3 | 52,6 | 109,7 | 49,6 | 121,5 | 183,2 | 231,0 | 110,8 | 244,8 |
| 2004 | 68,3 | 51,5 | 109,7 | 48,4 | 119,7 | 175,3 | 232,5 | 109,1 | 247,2 |
| 2005 | 68,3 | 51,0 | 109,8 | 47,7 | 119,5 | 175,0 | 234,2 | 108,8 | 250,2 |
| 2006 | 69,2 | 49,8 | 110,2 | 46,6 | 119,3 | 172,4 | 239,7 | 108,3 | 255,7 |
| 2007 | 68,3 | 49,2 | 111,9 | 46,8 | 119,9 | 175,7 | 243,7 | 107,1 | 256,0 |
| 2008 | 71,2 | 48,6 | 113,6 | 46,5 | 122,8 | 172,6 | 252,4 | 108,0 | 264,1 |
| 2009 | 74,0 | 49,3 | 116,8 | 46,5 | 125,8 | 169,9 | 255,2 | 107,7 | 270,2 |

1 einschließlich Tages- und Nachtkliniken mit teilstationärer Behandlung

2 Zahl der Behandlungsfälle und Kosten je Fall ohne die 2005 einmalig erhobenen gesunden Neugeborenen(vgl. S.6).

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

2 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 2009 nach Typ und Förderung der Krankenhäuser

| Merkmal | Kranken- häuser | Davon | | | | |
|---|--------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|---------------------------------------|
| | | allge- meine Kranken- häuser | davon mit ... Förderung | | | son- stige Kran- ken- häuser |
| | | | gefördert | teilweise gefördert | nicht gefördert | |
| Grunddaten | | | | | | |
| Krankenhäuser | 79 | 70 | 35 | 6 | 29 | 9 |
| Aufgestellte Betten | 19 668 | 18 998 | 17 219 | 1 401 | 378 | 670 |
| Berechnungs-/Belegungstage | 5 833 840 | 5 604 336 | 5 138 091 | 405 629 | 60 616 | 229 504 |
| Vollstationäre Behandlungsfälle | 736 112 | 725 043 | 651 859 | 58 985 | 14 199 | 11 070 |
| Durchschnittliche Verweildauer (Tage) | 7,9 | 7,7 | 7,9 | 6,9 | 4,3 | 20,7 |
| Personal (Vollkräfte insgesamt) ¹ | 36 400 | 35 540 | 32 661 | 2 526 | 353 | 860 |
| Ärzte | 6 764 | 6 636 | 6 102 | 466 | 68 | 128 |
| Pflegedienst | 12 222 | 11 809 | 10 697 | 1 018 | 94 | 413 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 6 355 | 6 216 | 5 831 | 371 | 14 | 140 |
| Funktionsdienst | 4 391 | 4 338 | 3 962 | 323 | 52 | 54 |
| Klinisches Hauspersonal | 250 | 246 | 221 | 10 | 15 | 4 |
| Wirtschafts-/ Versorgungsdienst | 1 300 | 1 258 | 1 242 | 9 | 8 | 42 |
| Technischer Dienst | 734 | 731 | 693 | 24 | 15 | 3 |
| Verwaltungsdienst | 2 820 | 2 769 | 2 517 | 193 | 59 | 51 |
| Sonderdienste | 194 | 192 | 185 | 8 | – | 1 |
| Sonstiges Personal ¹ | 1 370 | 1 345 | 1 211 | 105 | 29 | 26 |
| darunter Schüler/-innen und Auszubildende | 715 | 715 | 656 | 58 | 1 | – |
| Kosten ³ in 1 000 EUR | | | | | | |
| Gesamtkosten ³ | 3 508 877 | 3 444 566 | 3 076 001 | 332 255 | 36 310 | 64 311 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds ² | 3 471 567 | 3 407 683 | 3 041 059 | 330 362 | 36 262 | 63 884 |
| Kosten der Krankenhäuser | 3 445 469 | 3 381 912 | 3 017 231 | 328 419 | 36 262 | 63 556 |
| Personalkosten | 1 997 040 | 1 953 978 | 1 783 862 | 156 766 | 13 350 | 43 062 |
| Sachkosten | 1 433 480 | 1 413 054 | 1 219 952 | 170 895 | 22 207 | 20 426 |
| Materialaufwand | 997 724 | 988 847 | 857 764 | 118 726 | 12 357 | 8 877 |
| Sonstige betriebliche Aufwendungen | 435 756 | 424 208 | 362 188 | 52 170 | 9 850 | 11 549 |
| Zinsen u. ähnliche Aufwendungen, Steuern | 14 948 | 14 880 | 13 417 | 758 | 705 | 69 |
| Kosten der Ausbildungsstätten | 26 099 | 25 771 | 23 828 | 1 943 | – | 328 |
| Ausbildungsfonds | 37 310 | 36 883 | 34 941 | 1 893 | 48 | 427 |
| Abzüge | 601 862 | 598 049 | 568 517 | 27 505 | 2 027 | 3 813 |
| Bereinigte Kosten ³ | 2 907 014 | 2 846 516 | 2 507 483 | 304 750 | 34 283 | 60 498 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds | 2 869 705 | 2 809 634 | 2 472 542 | 302 857 | 34 235 | 60 071 |
| Kostenkennziffern ^{1, 2, 3} in EUR | | | | | | |
| Gesamtkosten je Behandlungsfall ² | | | | | | |
| Insgesamt | 4 767 | 4 751 | 4 719 | 5 633 | 2 557 | 5 810 |
| darunter Personalkosten | 2 713 | 2 695 | 2 737 | 2 658 | 940 | 3 890 |
| Sachkosten | 1 947 | 1 949 | 1 871 | 2 897 | 1 564 | 1 845 |
| aus Materialaufwand | 1 355 | 1 364 | 1 316 | 2 013 | 870 | 802 |
| aus sonstigen Aufwendungen | 592 | 585 | 556 | 884 | 694 | 1 043 |
| Bereinigte Kosten je Behandlungsfall ² | 3 898 | 3 875 | 3 793 | 5 135 | 2 411 | 5 427 |
| Bereinigte Kosten je Krankenhaus ² | 36 325 | 40 138 | 70 644 | 50 476 | 1 181 | 6 675 |
| Personalkosten je Vollkraft ¹ | 54 864 | 54 980 | 54 618 | 62 061 | 37 873 | 50 072 |

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

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

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

3 Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 2009 bis 2007 nach Größenklassen der Krankenhäuser

| Größenklasse von ... bis unter ... Betten | Grunddaten | | | | | Bereinigte Kosten ^{1,3} | | | | | |
|---|--------------------------------------|--|---|---|---|----------------------------------|------------------------|----------------------------------|---|---------------------------------|--|
| | Kran- ken- häuser ¹ | auf- gestellte Betten ² | Berech- nungs-/ Belegungs- tage ² | Behand- lungs- fälle ² | durch- schnitt- liche Verweil- dauer ² | ins- gesamt | je Kran- kenhaus | je aufge- stelltes Bett | je Berech- nungs-/ Bele- gungstag | je Behand- lungs- fall | |
| | Anzahl | | | | Tage | 1 000 EUR | | EUR | | | |
| Berichtsjahr 2009 | | | | | | | | | | | |
| unter 50 | 35 ¹ | 457 | 77 008 | 16 815 | 4,6 | 48 352 | 1 422 | 105 802 | 628 | 2 876 | |
| 50 bis unter 100 | 6 | 564 | 145 009 | 17 310 | 8,4 | 45 085 | 6 441 | 79 937 | 311 | 2 605 | |
| 100 bis unter 150 | 4 | 500 | 169 607 | 8 511 | 19,9 | 50 513 | 12 628 | 101 025 | 298 | 5 935 | |
| 150 bis unter 200 | 4 | 680 | 180 088 | 27 754 | 6,5 | 164 252 | 41 063 | 241 546 | 912 | 5 918 | |
| 200 bis unter 250 | 6 | 1 346 | 411 264 | 40 677 | 10,1 | 154 069 | 25 678 | 114 464 | 375 | 3 788 | |
| 250 bis unter 300 | 7 | 1 957 | 575 326 | 62 375 | 9,2 | 212 083 | 30 298 | 108 372 | 369 | 3 400 | |
| 300 bis unter 400 | 3 | 1 029 | 286 029 | 43 055 | 6,6 | 130 258 | 43 419 | 126 587 | 455 | 3 025 | |
| 400 bis unter 500 | 4 | 1 870 | 525 717 | 78 051 | 6,7 | 269 024 | 67 256 | 143 863 | 512 | 3 447 | |
| 500 bis unter 600 | 5 | 2 691 | 816 292 | 95 814 | 8,5 | 388 529 | 77 706 | 144 381 | 476 | 4 055 | |
| 600 und mehr | 3 | 8 574 | 2 647 500 | 345 752 | 7,7 | 1 407 541 | 469 180 | 164 164 | 532 | 4 071 | |
| Insgesamt | 77 ¹ | 19 668 | 5 833 840 | 736 112 | 7,9 | 2 869 705 | 37 269 | 145 907 | 492 | 3 898 | |
| Berichtsjahr 2008 | | | | | | | | | | | |
| unter 50 | 32 ¹ | 383 | 60 993 | 14 228 | 4,3 | 47 112 | 1 472 | 123 008 | 772 | 3 311 | |
| 50 bis unter 100 | 6 | 504 | 131 677 | 14 800 | 8,9 | 41 667 | 6 945 | 82 673 | 316 | 2 815 | |
| 100 bis unter 150 | 4 | 500 | 166 415 | 8 601 | 19,3 | 47 493 | 11 873 | 94 987 | 285 | 5 522 | |
| 150 bis unter 200 | 4 | 685 | 180 207 | 27 160 | 6,6 | 161 005 | 40 251 | 235 044 | 893 | 5 928 | |
| 200 bis unter 250 | 6 | 1 349 | 412 516 | 39 925 | 10,3 | 142 361 | 23 727 | 105 531 | 345 | 3 566 | |
| 250 bis unter 300 | 7 | 1 957 | 587 946 | 61 059 | 9,6 | 211 058 | 30 151 | 107 848 | 359 | 3 457 | |
| 300 bis unter 400 | 3 | 1 029 | 291 895 | 43 201 | 6,8 | 133 648 | 44 549 | 129 881 | 458 | 3 094 | |
| 400 bis unter 500 | 5 | 2 375 | 690 220 | 100 635 | 6,9 | 316 865 | 63 373 | 133 417 | 459 | 3 149 | |
| 500 bis unter 600 | 4 | 2 173 | 663 993 | 71 648 | 9,3 | 304 090 | 76 022 | 139 940 | 458 | 4 244 | |
| 600 und mehr | 3 | 8 452 | 2 639 379 | 334 827 | 7,9 | 1 395 240 | 465 080 | 165 078 | 529 | 4 167 | |
| Insgesamt | 74 ¹ | 19 407 | 5 825 241 | 716 081 | 8,1 | 2 800 538 | 37 845 | 144 306 | 481 | 3 911 | |
| Berichtsjahr 2007 | | | | | | | | | | | |
| unter 50 | 29 ¹ | 370 | 59 325 | 12 562 | 4,7 | 43 450 | 1 498 | 117 433 | 732 | 3 459 | |
| 50 bis unter 100 | 6 | 370 | 132 040 | 14 792 | 8,9 | 40 051 | 6 675 | 108 246 | 303 | 2 708 | |
| 100 bis unter 150 | 3 | 504 | 115 627 | 5 590 | 20,7 | 27 200 | 9 067 | 53 969 | 235 | 4 866 | |
| 150 bis unter 200 | 5 | 352 | 227 460 | 29 943 | 7,6 | 166 425 | 33 285 | 472 799 | 732 | 5 558 | |
| 200 bis unter 250 | 4 | 853 | 265 848 | 29 478 | 9,0 | 93 968 | 23 492 | 110 162 | 353 | 3 188 | |
| 250 bis unter 300 | 8 | 889 | 654 872 | 59 954 | 10,9 | 218 777 | 27 347 | 246 093 | 334 | 3 649 | |
| 300 bis unter 400 | 3 | 2 225 | 281 795 | 35 858 | 7,9 | 112 200 | 37 400 | 50 427 | 398 | 3 129 | |
| 400 bis unter 500 | 5 | 984 | 660 089 | 98 340 | 6,7 | 310 500 | 62 100 | 315 549 | 470 | 3 157 | |
| 500 bis unter 600 | 5 | 2 300 | 800 109 | 86 473 | 9,3 | 352 136 | 70 427 | 153 103 | 440 | 4 072 | |
| 600 und mehr | 3 | 8 483 | 2 673 809 | 332 214 | 8,1 | 1 370 567 | 456 856 | 161 566 | 513 | 4 126 | |
| Insgesamt | 71 ¹ | 19 627 | 5 870 974 | 705 203 | 8,3 | 2 735 274 | 38 525 | 139 363 | 466 | 3 879 | |

1 einschl. Tages- und Nachtkliniken

2 ohne Tages- und Nachtkliniken

3 Zur langfristigen Vergleichbarkeit ohne Ausbildungsfonds, der seit 2007 erhoben wird.

4 Kosten der Krankenhäuser in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser

| Merkmal | Kranken- häuser | Davon | | | | |
|---|--------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | allge- meine Kranken- häuser | davon mit ... Förderung | | | sonstige Kranken- häuser |
| | | | gefördert | teilweise gefördert | nicht gefördert | |
| | | | | | | |
| Gesamtkosten | 3 508 877 | 3 444 566 | 3 076 001 | 332 255 | 36 310 | 64 311 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 3 471 567 | 3 407 683 | 3 041 059 | 330 362 | 36 262 | 63 884 |
| Kosten der Krankenhäuser | 3 445 469 | 3 381 912 | 3 017 231 | 328 419 | 36 262 | 63 556 |
| Personalkosten | 1 997 040 | 1 953 978 | 1 783 862 | 156 766 | 13 350 | 43 062 |
| Ärztlicher Dienst | 637 018 | 626 434 | 571 339 | 51 083 | 4 011 | 10 584 |
| Pflegedienst | 566 242 | 548 311 | 494 805 | 51 205 | 2 301 | 17 931 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 289 565 | 283 695 | 264 206 | 19 326 | 162 | 5 870 |
| Funktionsdienst | 206 377 | 203 623 | 183 196 | 18 374 | 2 053 | 2 754 |
| Klinisches Hauspersonal | 7 744 | 7 618 | 6 486 | 396 | 737 | 125 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 33 399 | 32 064 | 31 555 | 269 | 240 | 1 335 |
| Technischer Dienst | 33 190 | 32 768 | 31 319 | 1 120 | 329 | 422 |
| Verwaltungsdienst | 140 589 | 138 601 | 124 526 | 10 951 | 3 125 | 1 987 |
| Sonderdienste | 13 549 | 13 318 | 12 555 | 716 | 47 | 231 |
| Sonstiges Personal | 15 963 | 15 627 | 13 442 | 1 847 | 339 | 336 |
| Nicht zurechenbare Personalkosten | 53 404 | 51 918 | 50 433 | 1 479 | 6 | 1 486 |
| Sachkosten | 1 433 480 | 1 413 054 | 1 219 952 | 170 895 | 22 207 | 20 426 |
| Materialaufwand | 997 724 | 988 847 | 857 764 | 118 726 | 12 357 | 8 877 |
| Lebensmittel und bezogene Leistungen | 96 994 | 94 586 | 77 286 | 16 432 | 868 | 2 408 |
| Medizinischer Bedarf | 620 216 | 617 325 | 526 575 | 81 973 | 8 777 | 2 891 |
| Arzneimittel | 95 439 | 94 592 | 85 608 | 8 580 | 404 | 847 |
| Blut, Blutkonserven und Blutplasma | 29 522 | 29 487 | 23 601 | 5 885 | 1 | 35 |
| Verband-, Heil- und Hilfsmittel | 11 463 | 11 441 | 9 926 | 1 301 | 214 | 21 |
| Instrumente | 74 324 | 74 196 | 60 120 | 12 417 | 1 659 | 128 |
| Narkose- und sonstiger Op-Bedarf | 62 476 | 62 470 | 53 557 | 8 499 | 415 | 6 |
| Laborbedarf | 48 303 | 48 237 | 45 276 | 2 943 | 18 | 66 |
| Implantate | 111 747 | 111 747 | 85 641 | 25 570 | 536 | – |
| Transplantate | 2 024 | 2 024 | 1 597 | 394 | 34 | – |
| Wasser, Energie, Brennstoffe | 109 637 | 107 570 | 99 057 | 7 806 | 708 | 2 067 |
| Wirtschaftsbedarf | 168 888 | 167 378 | 154 109 | 11 682 | 1 587 | 1 511 |
| Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter | 1 988 | 1 988 | 737 | 833 | 418 | – |
| Sonstige betriebliche Aufwendungen | 435 756 | 424 208 | 362 188 | 52 170 | 9 850 | 11 549 |
| Verwaltungsbedarf | 116 812 | 115 088 | 102 516 | 9 013 | 3 559 | 1 724 |
| Zentraler Verwaltungsdienst | 20 060 | 17 948 | 17 478 | 225 | 244 | 2 112 |
| Zentraler Gemeinschaftsdienst | 5 838 | 2 753 | 2 275 | – | 478 | 3 085 |
| Pflegesatzfähige Instandhaltung | 193 129 | 190 621 | 163 092 | 26 993 | 535 | 2 508 |
| Sonstige Abgaben | 11 515 | 11 346 | 10 464 | 569 | 313 | 169 |
| Versicherungen | 20 221 | 19 945 | 17 553 | 2 020 | 373 | 276 |
| Sonstiges | 68 182 | 66 507 | 48 810 | 13 349 | 4 347 | 1 675 |
| Zinsen und ähnliche Aufwendungen | 7 959 | 7 921 | 7 167 | 328 | 425 | 38 |
| dar.: für Betriebsmittelkredite | 2 175 | 2 175 | 1 859 | 15 | 300 | – |
| Steuern | 6 989 | 6 959 | 6 250 | 429 | 279 | 30 |
| Kosten der Ausbildungsstätten | 26 099 | 25 771 | 23 828 | 1 943 | – | 328 |
| Personal der Ausbildungsstätten | 14 331 | 14 331 | 13 038 | 1 293 | – | – |
| Sachaufwand für Ausbildungsstätten | 11 767 | 11 439 | 10 790 | 649 | – | 328 |
| Ausbildungsfonds | 37 310 | 36 883 | 34 941 | 1 893 | 48 | 427 |
| Abzüge | 601 862 | 598 049 | 568 517 | 27 505 | 2 027 | 3 813 |
| Ambulanzen | 167 180 | 165 105 | 155 540 | 9 200 | 365 | 2 075 |
| Wissenschaftliche Forschung und Lehre | 227 635 | 227 635 | 223 700 | 3 935 | – | – |
| Sonstige Abzüge | 207 047 | 205 310 | 189 277 | 14 370 | 1 662 | 1 738 |
| dar.: wahlärztliche Leistungen | 22 379 | 22 297 | 18 588 | 2 937 | 773 | 82 |
| gesondert berechnete Unterkunft | 16 725 | 16 575 | 14 454 | 1 815 | 306 | 151 |
| vor- und nachstationäre Behandlungen | 9 592 | 9 556 | 8 569 | 858 | 128 | 37 |
| Bereinigte Kosten | 2 907 014 | 2 846 516 | 2 507 483 | 304 750 | 34 283 | 60 498 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 2 869 705 | 2 809 634 | 2 472 542 | 302 857 | 34 235 | 60 071 |

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

5 Kosten je Krankenhaus in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser

| Merkmal | Kranken- häuser | Davon | | | | |
|---|--------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | allge- meine Kranken- häuser | davon mit ... Förderung | | | sonstige Kranken- häuser |
| | | | gefördert | teilweise gefördert | nicht gefördert | |
| | | | | | | |
| EUR | | | | | | |
| Gesamtkosten | 44 416 | 49 208 | 87 886 | 55 376 | 1 252 | 7 146 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 43 944 | 48 681 | 86 887 | 55 060 | 1 250 | 7 098 |
| Kosten der Krankenhäuser | 43 614 | 48 313 | 86 207 | 54 737 | 1 250 | 7 062 |
| Personalkosten | 25 279 | 27 914 | 50 967 | 26 128 | 460 | 4 785 |
| Ärztlicher Dienst | 8 064 | 8 949 | 16 324 | 8 514 | 138 | 1 176 |
| Pflegedienst | 7 168 | 7 833 | 14 137 | 8 534 | 79 | 1 992 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 3 665 | 4 053 | 7 549 | 3 221 | 6 | 652 |
| Funktionsdienst | 2 612 | 2 909 | 5 234 | 3 062 | 71 | 306 |
| Klinisches Hauspersonal | 98 | 109 | 185 | 66 | 25 | 14 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 423 | 458 | 902 | 45 | 8 | 148 |
| Technischer Dienst | 420 | 468 | 895 | 187 | 11 | 47 |
| Verwaltungsdienst | 1 780 | 1 980 | 3 558 | 1 825 | 108 | 221 |
| Sonderdienste | 172 | 190 | 359 | 119 | 2 | 26 |
| Sonstiges Personal | 202 | 223 | 384 | 308 | 12 | 37 |
| Nicht zurechenbare Personalkosten | 676 | 742 | 1 441 | 246 | 0 | 165 |
| Sachkosten | 18 145 | 20 186 | 34 856 | 28 483 | 766 | 2 270 |
| Materialaufwand | 12 629 | 14 126 | 24 508 | 19 788 | 426 | 986 |
| Lebensmittel und bezogene Leistungen | 1 228 | 1 351 | 2 208 | 2 739 | 30 | 268 |
| Medizinischer Bedarf | 7 851 | 8 819 | 15 045 | 13 662 | 303 | 321 |
| Arzneimittel | 1 208 | 1 351 | 2 446 | 1 430 | 14 | 94 |
| Blut, Blutkonserven und Blutplasma | 374 | 421 | 674 | 981 | 0 | 4 |
| Verband-, Heil- und Hilfsmittel | 145 | 163 | 284 | 217 | 7 | 2 |
| Instrumente..... | 941 | 1 060 | 1 718 | 2 070 | 57 | 14 |
| Narkose- und sonstiger Op-Bedarf | 791 | 892 | 1 530 | 1 416 | 14 | 1 |
| Laborbedarf | 611 | 689 | 1 294 | 491 | 1 | 7 |
| Implantate | 1 415 | 1 596 | 2 447 | 4 262 | 18 | – |
| Transplantate | 26 | 29 | 46 | 66 | 1 | – |
| Wasser, Energie, Brennstoffe | 1 388 | 1 537 | 2 830 | 1 301 | 24 | 230 |
| Wirtschaftsbedarf | 2 138 | 2 391 | 4 403 | 1 947 | 55 | 168 |
| Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter | 25 | 28 | 21 | 139 | 14 | – |
| Sonstige betriebliche Aufwendungen | 5 516 | 6 060 | 10 348 | 8 695 | 340 | 1 283 |
| Verwaltungsbedarf | 1 479 | 1 644 | 2 929 | 1 502 | 123 | 192 |
| Zentraler Verwaltungsdienst | 254 | 256 | 499 | 38 | 8 | 235 |
| Zentraler Gemeinschaftsdienst | 74 | 39 | 65 | – | 16 | 343 |
| Pflegesatzfähige Instandhaltung | 2 445 | 2 723 | 4 660 | 4 499 | 18 | 279 |
| Sonstige Abgaben | 146 | 162 | 299 | 95 | 11 | 19 |
| Versicherungen | 256 | 285 | 502 | 337 | 13 | 31 |
| Sonstiges | 863 | 950 | 1 395 | 2 225 | 150 | 186 |
| Zinsen und ähnliche Aufwendungen | 101 | 113 | 205 | 55 | 15 | 4 |
| dar.: für Betriebsmittelkredite | 28 | 31 | 53 | 3 | 10 | – |
| Steuern | 88 | 99 | 179 | 72 | 10 | 3 |
| Kosten der Ausbildungsstätten | 330 | 368 | 681 | 324 | – | 36 |
| Personal der Ausbildungsstätten | 181 | 205 | 373 | 216 | – | – |
| Sachaufwand für Ausbildungsstätten | 149 | 163 | 308 | 108 | – | 36 |
| Ausbildungsfonds | 472 | 527 | 998 | 316 | 2 | 47 |
| Abzüge für: | 7 619 | 8 544 | 16 243 | 4 584 | 70 | 424 |
| Ambulanzen | 2 116 | 2 359 | 4 444 | 1 533 | 13 | 231 |
| Wissenschaftliche Forschung und Lehre | 2 881 | 3 252 | 6 391 | 656 | – | – |
| Sonstige Abzüge | 2 621 | 2 933 | 5 408 | 2 395 | 57 | 193 |
| dar.: wahlärztliche Leistungen | 283 | 319 | 531 | 489 | 27 | 9 |
| gesondert berechnete Unterkunft | 212 | 237 | 413 | 302 | 11 | 17 |
| vor- und nachstationäre Behandlungen | 121 | 137 | 245 | 143 | 4 | 4 |
| Bereinigte Kosten | 36 798 | 40 665 | 71 642 | 50 792 | 1 182 | 6 722 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 36 325 | 40 138 | 70 644 | 50 476 | 1 181 | 6 675 |

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

6 Kosten der Krankenhäuser je aufgestelltes Bett in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser

| Merkmal | Kranken- häuser | Davon | | | | |
|--|--------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | allge- meine Kranken- häuser | davon mit ... Förderung | | | sonstige Kranken- häuser |
| | | | gefördert | teilweise gefördert | nicht gefördert | |
| EUR | | | | | | |
| Gesamtkosten einschl. Ausbildungsfonds | 178 405 | 181 312 | 178 640 | 237 156 | 96 059 | 95 987 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 176 508 | 179 371 | 176 611 | 235 804 | 95 932 | 54 123 |
| Kosten der Krankenhäuser | 175 181 | 178 014 | 175 227 | 234 418 | 95 932 | 94 860 |
| Personalkosten | 101 538 | 102 852 | 103 598 | 111 896 | 35 318 | 64 271 |
| Ärztlicher Dienst | 32 389 | 32 974 | 33 181 | 36 462 | 10 612 | 15 797 |
| Pflegedienst | 28 790 | 28 862 | 28 736 | 36 549 | 6 087 | 26 762 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 14 723 | 14 933 | 15 344 | 13 795 | 429 | 8 762 |
| Funktionsdienst | 10 493 | 10 718 | 10 639 | 13 115 | 5 432 | 4 110 |
| Klinisches Hauspersonal | 394 | 401 | 377 | 283 | 1 949 | 187 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 1 698 | 1 688 | 1 833 | 192 | 636 | 1 992 |
| Technischer Dienst | 1 688 | 1 725 | 1 819 | 799 | 870 | 630 |
| Verwaltungsdienst | 7 148 | 7 296 | 7 232 | 7 816 | 8 266 | 2 966 |
| Sonderdienste | 689 | 701 | 729 | 511 | 125 | 345 |
| Sonstiges Personal | 812 | 823 | 781 | 1 318 | 896 | 501 |
| Nicht zurechenbare Personalkosten | 2 715 | 2 733 | 2 929 | 1 056 | 16 | 2 218 |
| Sachkosten | 72 884 | 74 379 | 70 849 | 121 981 | 58 749 | 30 486 |
| Materialaufwand | 50 728 | 52 050 | 49 815 | 84 743 | 32 691 | 13 250 |
| Lebensmittel und bezogene Leistungen | 4 932 | 4 979 | 4 488 | 11 729 | 2 296 | 3 594 |
| Medizinischer Bedarf | 31 534 | 32 494 | 30 581 | 58 510 | 23 220 | 4 315 |
| Arzneimittel | 4 852 | 4 979 | 4 972 | 6 124 | 1 069 | 1 264 |
| Blut, Blutkonserven und Blutplasma | 1 501 | 1 552 | 1 371 | 4 200 | 3 | 52 |
| Verband-, Heil- und Hilfsmittel | 583 | 602 | 576 | 929 | 566 | 32 |
| Instrumente..... | 3 779 | 3 905 | 3 491 | 8 863 | 4 388 | 192 |
| Narkose- und sonstiger Op-Bedarf | 3 177 | 3 288 | 3 110 | 6 066 | 1 097 | 9 |
| Laborbedarf | 2 456 | 2 539 | 2 629 | 2 101 | 48 | 98 |
| Implantate | 5 682 | 5 882 | 4 974 | 18 251 | 1 419 | – |
| Transplantate | 103 | 107 | 93 | 281 | 90 | – |
| Wasser, Energie, Brennstoffe | 5 574 | 5 662 | 5 753 | 5 571 | 1 873 | 3 085 |
| Wirtschaftsbedarf | 8 587 | 8 810 | 8 950 | 8 338 | 4 198 | 2 255 |
| Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter | 101 | 105 | 43 | 595 | 1 105 | – |
| Sonstige betriebliche Aufwendungen | 22 156 | 22 329 | 21 034 | 37 238 | 26 058 | 17 237 |
| Verwaltungsbedarf | 5 939 | 6 058 | 5 954 | 6 433 | 9 416 | 2 573 |
| Zentraler Verwaltungsdienst | 1 020 | 945 | 1 015 | 161 | 647 | 3 152 |
| Zentraler Gemeinschaftsdienst | 297 | 145 | 132 | – | 1 264 | 4 605 |
| Pflegesatzfähige Instandhaltung | 9 819 | 10 034 | 9 472 | 19 267 | 1 416 | 3 743 |
| Sonstige Abgaben | 585 | 597 | 608 | 406 | 828 | 252 |
| Versicherungen | 1 028 | 1 050 | 1 019 | 1 442 | 987 | 411 |
| Sonstiges | 3 467 | 3 501 | 2 835 | 9 528 | 11 500 | 2 500 |
| Zinsen und ähnliche Aufwendungen | 405 | 417 | 416 | 234 | 1 126 | 57 |
| dar.: für Betriebsmittelkredite | 111 | 114 | 108 | 11 | 795 | – |
| Steuern | 355 | 366 | 363 | 307 | 739 | 45 |
| Kosten der Ausbildungsstätten | 1 327 | 1 357 | 1 384 | 1 387 | – | 489 |
| Personal der Ausbildungsstätten | 729 | 754 | 757 | 923 | – | – |
| Sachaufwand für Ausbildungsstätten | 598 | 602 | 627 | 463 | – | 489 |
| Ausbildungsfonds | 1 897 | 1 941 | 2 029 | 1 352 | 127 | 637 |
| Abzüge für: | 30 601 | 31 480 | 33 017 | 19 632 | 5 363 | 5 691 |
| Ambulanzen | 8 500 | 8 691 | 9 033 | 6 567 | 966 | 3 098 |
| Wissenschaftliche Forschung und Lehre | 11 574 | 11 982 | 12 991 | 2 809 | – | – |
| Sonstige Abzüge | 10 527 | 10 807 | 10 992 | 10 257 | 4 397 | 2 594 |
| dar.: wahlärztliche Leistungen | 1 138 | 1 174 | 1 080 | 2 096 | 2 044 | 123 |
| gesondert berechnete Unterkunft | 850 | 872 | 839 | 1 295 | 809 | 225 |
| vor- und nachstationäre Behandlungen | 488 | 503 | 498 | 613 | 339 | 55 |
| Bereinigte Kosten | 147 804 | 149 832 | 145 623 | 217 523 | 90 695 | 90 295 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 145 907 | 147 891 | 143 594 | 216 172 | 90 568 | 89 658 |

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

7 Kosten der Krankenhäuser je Berechnungs-/Belegungstag in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser

| Merkmal | Kranken- häuser | Davon | | | | |
|---|--------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | allge- meine Kranken- häuser | davon mit ... Förderung | | | sonstige Kranken- häuser |
| | | | gefördert | teilweise gefördert | nicht gefördert | |
| EUR | | | | | | |
| Gesamtkosten | 601 | 615 | 599 | 819 | 599 | 280 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 595 | 608 | 592 | 814 | 598 | 158 |
| Kosten der Krankenhäuser | 591 | 603 | 587 | 810 | 598 | 277 |
| Personalkosten | 342 | 349 | 347 | 386 | 220 | 188 |
| Ärztlicher Dienst | 109 | 112 | 111 | 126 | 66 | 46 |
| Pflagedienst | 97 | 98 | 96 | 126 | 38 | 78 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 50 | 51 | 51 | 48 | 3 | 26 |
| Funktionsdienst | 35 | 36 | 36 | 45 | 34 | 12 |
| Klinisches Hauspersonal | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 6 | 6 | 6 | 1 | 4 | 6 |
| Technischer Dienst | 6 | 6 | 6 | 3 | 5 | 2 |
| Verwaltungsdienst | 24 | 25 | 24 | 27 | 52 | 9 |
| Sonderdienste | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Sonstiges Personal | 3 | 3 | 3 | 5 | 6 | 1 |
| Nicht zurechenbare Personalkosten | 9 | 9 | 10 | 4 | 0 | 6 |
| Sachkosten | 246 | 252 | 237 | 421 | 366 | 89 |
| Materialaufwand | 171 | 176 | 167 | 293 | 204 | 39 |
| Lebensmittel und bezogene Leistungen | 17 | 17 | 15 | 41 | 14 | 10 |
| Medizinischer Bedarf | 106 | 110 | 102 | 202 | 145 | 13 |
| Arzneimittel | 16 | 17 | 17 | 21 | 7 | 4 |
| Blut, Blutkonserven und Blutplasma | 5 | 5 | 5 | 15 | 0 | 0 |
| Verband-, Heil- und Hilfsmittel | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| Instrumente | 13 | 13 | 12 | 31 | 27 | 1 |
| Narkose- und sonstiger Op-Bedarf | 11 | 11 | 10 | 21 | 7 | 0 |
| Laborbedarf | 8 | 9 | 9 | 7 | 0 | 0 |
| Implantate | 19 | 20 | 17 | 63 | 9 | – |
| Transplantate | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | – |
| Wasser, Energie, Brennstoffe | 19 | 19 | 19 | 19 | 12 | 9 |
| Wirtschaftsbedarf | 29 | 30 | 30 | 29 | 26 | 7 |
| Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter | 0 | 0 | 0 | 2 | 7 | – |
| Sonstige betriebliche Aufwendungen | 75 | 76 | 70 | 129 | 162 | 50 |
| Verwaltungsbedarf | 20 | 21 | 20 | 22 | 59 | 8 |
| Zentraler Verwaltungsdienst | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 9 |
| Zentraler Gemeinschaftsdienst | 1 | 0 | 0 | – | 8 | 13 |
| Pflugesatzfähige Instandhaltung | 33 | 34 | 32 | 67 | 9 | 11 |
| Sonstige Abgaben | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 |
| Versicherungen | 3 | 4 | 3 | 5 | 6 | 1 |
| Sonstiges | 12 | 12 | 9 | 33 | 72 | 7 |
| Zinsen und ähnliche Aufwendungen | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 0 |
| dar.: für Betriebsmittelkredite | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | – |
| Steuern | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 |
| Kosten der Ausbildungsstätten | 4 | 5 | 5 | 5 | – | 1 |
| Personal der Ausbildungsstätten | 2 | 3 | 3 | 3 | – | – |
| Sachaufwand für Ausbildungsstätten | 2 | 2 | 2 | 2 | – | 1 |
| Ausbildungsfonds | 6 | 7 | 7 | 5 | 1 | 2 |
| Abzüge für: | 103 | 107 | 111 | 68 | 33 | 17 |
| Ambulanzen | 29 | 29 | 30 | 23 | 6 | 9 |
| Wissenschaftliche Forschung und Lehre | 39 | 41 | 44 | 10 | – | – |
| Sonstige Abzüge | 35 | 37 | 37 | 35 | 27 | 8 |
| dar.: wahlärztliche Leistungen | 4 | 4 | 4 | 7 | 13 | 0 |
| gesondert berechnete Unterkunft | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 1 |
| vor- und nachstationäre Behandlungen | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Bereinigte Kosten | 498 | 508 | 488 | 751 | 566 | 264 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 492 | 501 | 481 | 747 | 565 | 262 |

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

8 Kosten der Krankenhäuser je Behandlungsfall in Berlin 2009 nach Kostenarten sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser

| Merkmal | Kranken- häuser | Davon | | | | |
|---|--------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | allge- meine Kranken- häuser | davon mit ... Förderung | | | sonstige Kranken- häuser |
| | | | gefördert | teilweise gefördert | nicht gefördert | |
| | EUR | | | | | |
| Gesamtkosten | 4 767 | 4 751 | 4 719 | 5 633 | 2 557 | 5 810 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 4 716 | 4 700 | 4 665 | 5 601 | 2 554 | 3 276 |
| Kosten der Krankenhäuser | 4 681 | 4 664 | 4 629 | 5 568 | 2 554 | 5 742 |
| Personalkosten | 2 713 | 2 695 | 2 737 | 2 658 | 940 | 3 890 |
| Ärztlicher Dienst | 865 | 864 | 876 | 866 | 283 | 956 |
| Pflegedienst | 769 | 756 | 759 | 868 | 162 | 1 620 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 393 | 391 | 405 | 328 | 11 | 530 |
| Funktionsdienst | 280 | 281 | 281 | 312 | 145 | 249 |
| Klinisches Hauspersonal | 11 | 11 | 10 | 7 | 52 | 11 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 45 | 44 | 48 | 5 | 17 | 121 |
| Technischer Dienst | 45 | 45 | 48 | 19 | 23 | 38 |
| Verwaltungsdienst | 191 | 191 | 191 | 186 | 220 | 180 |
| Sonderdienste | 18 | 18 | 19 | 12 | 3 | 21 |
| Sonstiges Personal | 22 | 22 | 21 | 31 | 24 | 30 |
| Nicht zurechenbare Personalkosten | 73 | 72 | 77 | 25 | 0 | 134 |
| Sachkosten | 1 947 | 1 949 | 1 871 | 2 897 | 1 564 | 1 845 |
| Materialaufwand | 1 355 | 1 364 | 1 316 | 2 013 | 870 | 802 |
| Lebensmittel und bezogene Leistungen | 132 | 130 | 119 | 279 | 61 | 218 |
| Medizinischer Bedarf | 843 | 851 | 808 | 1 390 | 618 | 261 |
| Arzneimittel | 130 | 130 | 131 | 145 | 28 | 77 |
| Blut, Blutkonserven und Blutplasma | 40 | 41 | 36 | 100 | 0 | 3 |
| Verband-, Heil- und Hilfsmittel | 16 | 16 | 15 | 22 | 15 | 2 |
| Instrumente..... | 101 | 102 | 92 | 211 | 117 | 12 |
| Narkose- und sonstiger Op-Bedarf | 85 | 86 | 82 | 144 | 29 | 1 |
| Laborbedarf | 66 | 67 | 69 | 50 | 1 | 6 |
| Implantate | 152 | 154 | 131 | 434 | 38 | – |
| Transplantate | 3 | 3 | 2 | 7 | 2 | – |
| Wasser, Energie, Brennstoffe | 149 | 148 | 152 | 132 | 50 | 187 |
| Wirtschaftsbedarf | 229 | 231 | 236 | 198 | 112 | 136 |
| Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter | 3 | 3 | 1 | 14 | 29 | – |
| Sonstige betriebliche Aufwendungen | 592 | 585 | 556 | 884 | 694 | 1 043 |
| Verwaltungsbedarf | 159 | 159 | 157 | 153 | 251 | 156 |
| Zentraler Verwaltungsdienst | 27 | 25 | 27 | 4 | 17 | 191 |
| Zentraler Gemeinschaftsdienst | 8 | 4 | 3 | – | 34 | 279 |
| Pflegesatzfähige Instandhaltung | 262 | 263 | 250 | 458 | 38 | 227 |
| Sonstige Abgaben | 16 | 16 | 16 | 10 | 22 | 15 |
| Versicherungen | 27 | 28 | 27 | 34 | 26 | 25 |
| Sonstiges | 93 | 92 | 75 | 226 | 306 | 151 |
| Zinsen und ähnliche Aufwendungen | 11 | 11 | 11 | 6 | 30 | 3 |
| dar.: für Betriebsmittelkredite | 3 | 3 | 3 | 0 | 21 | – |
| Steuern | 9 | 10 | 10 | 7 | 20 | 3 |
| Kosten der Ausbildungsstätten | 35 | 36 | 37 | 33 | – | 30 |
| Personal der Ausbildungsstätten | 19 | 20 | 20 | 22 | – | – |
| Sachaufwand für Ausbildungsstätten | 16 | 16 | 17 | 11 | – | 30 |
| Ausbildungsfonds | 51 | 51 | 54 | 32 | 3 | 39 |
| Abzüge für: | 818 | 825 | 872 | 466 | 143 | 344 |
| Ambulanzen | 227 | 228 | 239 | 156 | 26 | 187 |
| Wissenschaftliche Forschung und Lehre | 309 | 314 | 343 | 67 | – | – |
| Sonstige Abzüge | 281 | 283 | 290 | 244 | 117 | 157 |
| dar.: wahlärztliche Leistungen | 30 | 31 | 29 | 50 | 54 | 7 |
| gesondert berechnete Unterkunft | 23 | 23 | 22 | 31 | 22 | 14 |
| vor- und nachstationäre Behandlungen | 13 | 13 | 13 | 15 | 9 | 3 |
| Bereinigte Kosten | 3 949 | 3 926 | 3 847 | 5 167 | 2 414 | 5 465 |
| darunter ohne Ausbildungsfonds¹ | 3 898 | 3 875 | 3 793 | 5 135 | 2 411 | 5 427 |

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

9 Personalkosten der Krankenhäuser je Vollkraft in Berlin 2009 nach Personalgruppen sowie Typ und Förderung der Krankenhäuser

| Merkmal | Kranken- häuser | Davon | | | | |
|--|--------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | allge- meine Kranken- häuser | davon mit ... Förderung | | | sonstige Kranken- häuser |
| | | | gefördert | teilweise gefördert | nicht gefördert | |
| Berichtsjahr 2009 (EUR) | | | | | | |
| Personalkosten¹ | 54 864 | 54 980 | 54 618 | 62 061 | 37 873 | 50 072 |
| Ärztlicher Dienst | 94 178 | 94 399 | 93 631 | 109 598 | 59 254 | 82 753 |
| Pflegedienst | 46 330 | 46 431 | 46 255 | 50 305 | 24 505 | 43 447 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 45 564 | 45 643 | 45 310 | 52 107 | 12 022 | 42 052 |
| Funktionsdienst | 46 997 | 46 942 | 46 236 | 56 816 | 39 336 | 51 469 |
| Klinisches Hauspersonal | 31 012 | 30 956 | 29 387 | 38 095 | 49 105 | 34 814 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 25 684 | 25 486 | 25 410 | 31 666 | 30 806 | 31 557 |
| Technischer Dienst | 45 230 | 44 814 | 45 181 | 47 644 | 22 670 | 162 403 |
| Verwaltungsdienst | 49 858 | 50 055 | 49 470 | 56 857 | 52 780 | 39 124 |
| Sonderdienste | 69 913 | 69 220 | 68 013 | 91 736 | – | 165 125 |
| Sonstiges Personal¹ | 11 652 | 11 623 | 11 101 | 17 604 | 11 796 | 12 962 |

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

Das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

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

Amtliche Statistik im Verbund

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

Produkte und Dienstleistungen

Informationsservice

info@statistik-bbb.de
mit statistischen Informationen für jedermann und Beratung sowie maßgeschneiderte Aufbereitungen von Daten über Berlin und Brandenburg.
Auskunft, Beratung, Pressedienst sowie Fachbibliothek.

Standort Potsdam

Behlertstraße 3a, 14467 Potsdam
Tel. 0331 8173 - 1777
Fax 030 9028 - 4091
Mo – Do 9 – 15 Uhr, Fr 9 – 14 Uhr

Standort Berlin

Alt-Friedrichsfelde 60, 10315 Berlin
Bibliothek
Tel. 030 9021 - 3540
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 Leistungsspektrum 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 42
Tel. 030 9021 - 3666
Fax 030 9028 - 4024
Gesundheit@statistik-bbb.de

Weitere Veröffentlichungen zum Thema Statistische Berichte:

- Krankenhausstatistik, Land Berlin
Teil I Grunddaten der Krankenhäuser
A IV 2
Teil II Diagnosen der Krankenhauspatienten
A IV 3
Teil III Kostennachweis der Krankenhäuser
A IV 4
- In Deutschland gemeldete Schwangerschaftsabbrüche von Frauen mit Wohnsitz im Land Berlin
A IV 4 11
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg
Teil I Grunddaten der Krankenhäuser
A IV 2
Teil I Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
A IV 5
Teil II Diagnosen der Krankenhauspatienten
A IV 3
Teil II Diagnosen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungspatienten
A IV 6
Teil III Kostennachweis der Krankenhäuser
A IV 4
- In Deutschland gemeldete Schwangerschaftsabbrüche von Frauen mit Wohnsitz im Land Brandenburg
A IV 4 11