

# Statistischer Bericht

A IV 2 – j/08

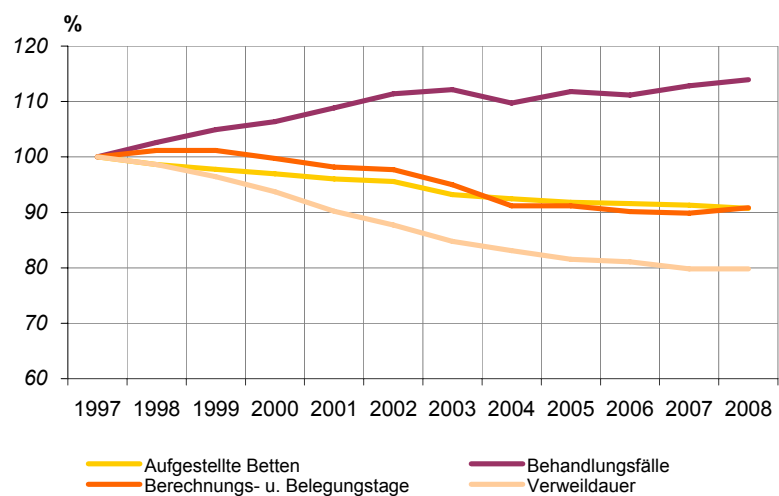
## Krankenhäuser im Land Brandenburg 2008

### 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

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

#### Periodizität

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

#### Regionale Gliederung

Erhebungsbereich ist das Land Brandenburg. Erhoben werden die Daten bis auf 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 Erhebungstichtag und dem Meldetermin schließen, können in der Statistik u. U. nicht erfasst werden.

#### Rechtsgrundlagen

Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung – KHStatV) vom 10. April 1990 (BGBl. I S. 730), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3429) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), zuletzt geändert durch Artikel 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 statistikrelevanten Daten aus dem DV-System des Krankenhauses.

### **Stichprobenverfahren**

Nicht relevant. Die Vollerhebung des Jahres 2008 umfasste für das Land Brandenburg 50 Krankenhäuser.

### **Saisonbereinungsverfahren**

Keine.

### **Erhebungsinstrumente und Berichtsweg**

Neben einem schriftlichen Fragebogen wird seit 2003 eine Softwareanwendung der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. zur Datenerhebung eingesetzt. Mit ihrer Hilfe ist es möglich, statistische Informationen aus dem DV-System der befragten Einrichtung in einen elektronischen Fragebogen einzulesen, diesen zu ergänzen und als Datei an das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg zu übermitteln. Die einzulesenden Informationen müssen zuvor über eine Schnittstelle aus dem DV-System der Einrichtung extrahiert und im XML-Format abgespeichert werden. In der weiteren Aufbereitung werden die Einzeldaten dann auf Fehler, Qualität und Plausibilität geprüft. Anschließend werden aggregierte Landesdatensätze an das Statistische Bundesamt gesandt und dort zu einem Bundesergebnis zusammengefügt.

### **Belastung der Auskunftspflichtigen**

Die Belastung hängt von verschiedenen Faktoren, wie z.B. der Einrichtungsgröße, der Erfahrung des Sachbearbeiters im Krankenhaus, dem Einsatz von DV-Technik usw., ab. Im Vergleich zur schriftlichen Befragung können die Auskunftspflichtigen durch den Einsatz der Softwareanwendung grundsätzlich ihren Zeitaufwand reduzieren. Änderungen des Fragebogens, wie z.B. aufgrund der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung, erfordern zunächst eine Umstellung seitens der Befragten. Grundsätzlich wird in der Krankenhausstatistik bei der Aufnahme neuer Merkmale das so genannte Omnibus-Prinzip angewandt, d.h. dass im Gegenzug andere Merkmale aus der Erhebung gestrichen werden, so dass sich die Belastung nicht erhöht.

### **Genauigkeit**

#### **Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit**

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass sämtliche Elemente der Grundgesamtheit in der Erhebung enthalten sind. Allerdings kann es zu Fehlern in der Erfassungsgrundlage kommen, wenn im Berichtsjahr neu eröffnete Krankenhäuser nicht an das Amt für Statistik gemeldet werden. Darüber hinaus können Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein. In diesen Fällen kommt es zu einer Untererfassung. Aufgrund regelmäßiger Änderungen im Gesundheitswesen werden Anpassungen des Fragebogens notwendig. Ausführliche Erläuterungen zu den Erhebungsmerkmalen und den Änderungen sollen Fehler aufgrund von Missverständnissen vermeiden. Trotz dieser Anmerkungen kann nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass Fragen missverstanden und falsch beantwortet werden. Problematisch ist u. a. die Zuordnung der 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 Querschnittsge-lähmten, Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten, Schwerbrandverletzten, AIDS-Patienten, Mukoviszidosekranken und onkologisch zu behandelnden Patienten, Transplantationspatienten sowie Einrichtungen zur neonatologischen Intensivbehandlung von Säuglingen;
- des Leistungsgeschehens im Bereich der vor- und nachstationären Behandlung sowie im Bereich ambulanter Operationen;

- der Zahl von Tages- und Nachtambulanzplätzen nach Fachabteilungen;
- der Patientenabgänge mit dem Schwerpunkt „Anzahl 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 Rechen-systeme 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 stationärsersetzende 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 stationärsersetzenden 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 Pflegehilfspersonal im stationären Bereich (Dienst am Krankenbett). Dazu gehören auch Pflegekräfte in Intensivpflege- und -behandlungseinrichtungen sowie Dialysestationen.

### Medizinisch-technischer Dienst

Der medizinisch-technische Dienst umfasst 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 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.

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

## Bettenauslastung in Prozent

Sie wird nach folgender Formel berechnet:

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

## Berechnungs- und Belegungstage

### Bundespflegesatzverordnung:

Gilt ab 2004 für Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 1 zweiter Halbsatz KHG, bzw. § 1 Abs. 1 BPflV 2004. Die im Erhebungsbereich der BPflV (Abrechnung von tagesgleichen Pflegesätzen) erbrachten Berechnungstage werden nach § 14 Abs. 2 BPflV 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, Schwerbrandverletzungen, 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 (HBFG);
- 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 BPfIV teilstationär erbracht und mit einem gesonderten Pflegesatz abgerechnet werden. Patienten/-innen, die wegen derselben Erkrankung mehrfach teilstationär behandelt wurden, werden je Quartal als eine Entlassung (bzw. Behandlung) gezählt (vgl. Fußnote 11 im Anhang 2 zu Anlage 1 der BPfIV).

*Teilstationäre Leistungen über Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG:*

- Als teilstationär behandelte Fälle, gelten diejenigen Patienten/-innen, für die ein fall- oder tagesbezogenes Entgelt nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 KHEntgG 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:

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

**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-/ Belegungstage 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 <sup>1</sup>	nicht- ärztliches Personal <sup>2</sup>			
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				
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			sonstige Kranken- häuser
			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	26 56	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 <sup>1</sup> .....	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 <sup>3</sup> .....	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)

### 3 Ausgewählte Ergebnisse der Krankenhausstatistik in Berlin 2001 bis 2008 nach Zuordnung der Krankenhäuser, Krankenhausträger und Fachabteilungen

Jahr — Fachabteilung	Fallzahl	Betten	Bettenauslastung	
	je 10 000 Einwohner <sup>1</sup>		in Tagen	in %
2001	1 942,0	62,1	300,1	82,2
2002	1 994,8	62,1	300,1	82,2
2003	2 016,0	60,8	299,2	82,0
2004	1 978,3	60,5	289,5	79,1
2005	2 020,7	60,2	291,6	79,9
2006	2 017,1	60,3	288,9	79,2
2007	2 056,7	60,4	288,9	79,1
2008	2 086,7	60,3	294,0	80,3
2008 nach Zuordnung und Krankenhausträger				
Allgemeine Krankenhäuser.....	2 015,6	56,6	291,7	79,7
Öffentliche Krankenhäuser.....	1 185,8	31,7	292,8	80
Freigemeinnützige Krankenhäuser.....	379,7	11,2	289,9	79,2
Private Krankenhäuser.....	450,0	13,6	290,5	79,4
Sonstige Krankenhäuser.....	71,1	3,7	330,0	90,2
2008 nach Fachabteilungen				
Augenheilkunde	23,1	0,4	222,4	60,8
Chirurgie	460,6	12,2	283,8	77,5
dar.: Gefäßchirurgie	30,3	0,8	300,8	82,2
Thoraxchirurgie	2,0	0,1	271,8	74,3
Unfallchirurgie	57,9	1,6	304,0	83,1
Viszeralchirurgie	45,0	1,2	261,9	71,5
Frauenheilkunde und Geburtshilfe <sup>2</sup>	382,9	8,1	240,5	65,7
dar.: Frauenheilkunde	70,5	1,5	247,3	67,6
Geburtshilfe	55,7	1,0	286,9	78,4
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	72,0	1,3	281,6	76,9
Haut- und Geschlechtskrankheiten	13,8	0,4	315,6	86,2
Herzchirurgie	11,8	0,6	305,1	83,4
Innere Medizin	779,5	17,7	305,2	83,4
dar.: Angiologie	0,8	0,1	101,9	27,8
Endokrinologie	4,3	0,1	323,0	88,2
Gastroenterologie	51,5	1,2	275,4	75,2
Hämatologie und internistische Onkologie	41,2	0,7	349,1	95,4
Kardiologie	112,4	2,0	299,1	81,7
Klinische Geriatrie	14,6	0,5	301,9	82,5
Nephrologie	35,8	1,0	283,1	77,3
Pneumologie	14,9	0,4	345,5	94,4
Rheumatologie	50,3	2,7	332,1	90,7
Kinderheilkunde <sup>3</sup>	908,9	17,8	218,2	59,6
dar.: Neonatologie	66,9	1,3	302,5	82,6
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	65,3	0,2	320,3	87,5
Neurochirurgie	22,3	0,8	263,9	72,1
Neurologie	116,1	3,8	320,2	87,5
Nuklearmedizin	7,8	0,2	202,0	55,2
Orthopädie	102,7	3,5	282,4	77,2
Strahlentherapie	13,0	0,5	298,1	81,4
Urologie	81,8	1,8	267,7	73,1
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	4,6	0,2	274,6	75,0
Zusammen	1 975,1	52,8	288,6	79,1
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie <sup>3</sup>	54,7	6,0	341,0	93,2
Psychiatrie und Psychotherapie	104,0	6,6	331,8	90,6
darunter Sucht	8,1	0,3	293,3	80,1
Insgesamt	2 086,7	60,3	294,0	80,3

<sup>1</sup> Basis Durchschnittsbevölkerung; <sup>2</sup> Basis weibliche Durchschnittsbevölkerung; <sup>3</sup> Basis Durchschnittsbevölkerung im Alter bis unter 18 Jahren



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

Art der Arzneimittelversorgung	Kranken- häuser ins- gesamt	Davon				
		allgemeine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			sonstige Kranken- häuser
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	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	Kranken- häuser ins- gesamt	Davon				
		allge- meine Kranken- häuser	davon mit ... Träger			sonstige Kranken- häuser
			öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	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	Kranken- häuser <sup>1</sup>	Aufgestellte Betten	Berech- nungs-/ Belegungs- tage	Behand- lungs- fälle
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

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

<sup>2</sup> 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 Kranken- häuser
	insgesamt	davon mit ... Träger			
		öffent- lichem	frei- gemein- nützigem	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 <sup>1</sup>	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

<sup>1</sup> 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 .....	•	•	•	•	•	•	•	•	•

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

# 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	Vakuum-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 <sup>1</sup>	davon								
		Ärzte	davon			nicht- ärztliches Per- sonal	darunter		Personal der Ausbi- dungs- stätten	Schüler/ -innen, Auszu- bildende
			haupt- amtliche Ärzte (einschl. Ärzte im Praktikum) <sup>2</sup>	darunter Ärzte im Prakti- kum <sup>2</sup>	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						
		insgesamt			davon			darunter Teilzeit- beschäftigte
		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	–
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
<b>Insgesamt</b>	<b>3 516</b>	<b>3 625</b>	<b>1 993</b>	<b>1 632</b>	<b>1 468</b>	<b>848</b>	<b>2 384</b>	<b>443</b>
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 Vollkräfte<sup>1</sup>

Jahr	Ins- gesamt	Darunter ohne Schüler/- innen, Auszu- bildende <sup>1</sup>	Davon					
			haupt- amtliche Ärzte (einschl. Ärzte im Praktikum) <sup>2</sup>	nichtärztliches Personal				
				zu- sammen	darunter ohne Schüler/- innen, Auszu- bildende <sup>1</sup>	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 <sup>1 2</sup> .....	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 <sup>2</sup> .....	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](mailto:gesundheit@statistik-bbb.de)

### Weitere Veröffentlichungen zum Thema

Statistische Berichte

Gesundheitswesen:

- Krankenhausstatistik, Land Berlin  
Teil I Grunddaten der Krankenhäuser  
A IV 2
- Krankenhausstatistik, Land Berlin  
Teil II Diagnosen der Krankenhauspatienten  
A IV 3
- Krankenhausstatistik, Land Berlin  
Teil III Kostennachweis der Krankenhäuser  
A IV 4
- Statistik der Berufe des Gesundheitswesens, Land Berlin  
Im Gesundheitswesen tätige Personen  
A IV 1
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil I Grunddaten der Krankenhäuser  
A IV 2
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil I Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen  
A IV 5
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil II Diagnosen der Krankenhauspatienten  
A IV 3
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil II Diagnosen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungspatienten  
A IV 6
- Krankenhausstatistik, Land Brandenburg  
Teil III Kostennachweis der Krankenhäuser  
A IV 4