

Statistischer Bericht

A IV 2 – j/09

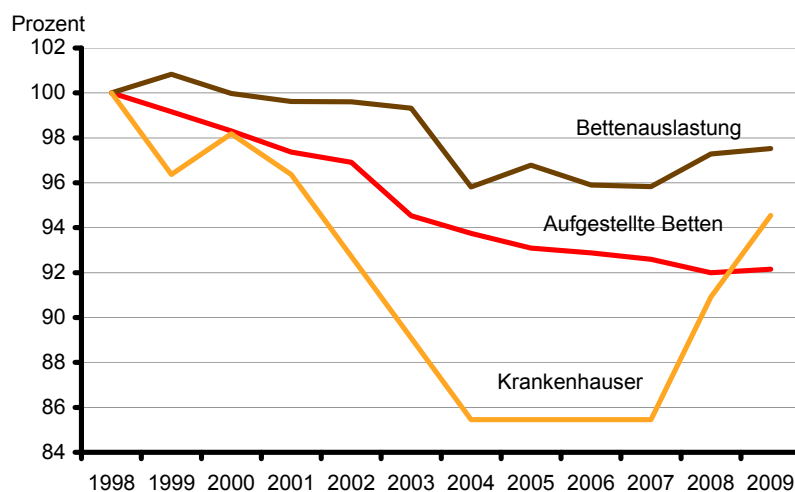
Krankenhäuser im Land Brandenburg 2009

Teil I Grunddaten

Anzahl der Krankenhäuser
Sachliche und personelle Ausstattung
Patientenbewegung
Entbindungen und Geburten

Entwicklung zentraler Indikatoren der Krankenhäuser im Land Brandenburg 1999 bis 2009

1998 \triangleq 100



Impressum

Statistischer Bericht

A IV 2 – j/09

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen im **Januar 2011**

Preis

pdf-Version: kostenlos
Excel-Version: kostenlos
Druck-Version: 8,– EUR

Herausgeber

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

Tel. 0331 8173 - 1777
Fax 030 9028 - 4091

© **Amt für Statistik** Berlin-Brandenburg,
Potsdam, 2010
*Auszugsweise Vervielfältigung und
Verbreitung mit Quellenangabe gestattet.*

Zeichenerklärung

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

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorbemerkungen	4
Erhebungsmerkmale	13
Grafiken	
1 Struktur der Krankenhäuser 1992 und 2009 nach Art des Trägers	15
2 In allgemeinen Krankenhäusern durchgeführte ambulante Operationen 2002 bis 2009	23
3 Struktur der Krankenhäuser 2009 nach Art der Arzneimittelversorgung	26
4 Ausbildungsplätze in Ausbildungsstätten in Krankenhäusern 2003 bis 2009	27
Tabellen	
1 Krankenhäuser, Betten und Patientenbewegung 1991 bis 2009	14
2 Krankenhäuser und Betten 1991 bis 2009 nach Krankenhausträgern	15
3 Krankenhäuser und Betten 2009 nach Krankenhausträgern, -typen und -größenklassen	16
4 Aufgestellte Betten, Fallzahl, Berechnungs- und Belegungstage sowie durchschnittliche Betten- auslastung und Verweildauer in Krankenhäusern 2009 nach Fachabteilungen	17
5 Patientenzugang und -abgang sowie Fallzahl der vollstationären Behandlungen in Krankenhäusern 2009 nach Fachabteilungen	18
6 Vollstationäre Behandlungen in Einrichtungen der Intensivmedizin in Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern	20
7 Vollstationäre, vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen in Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausträgern und -typen	20
8 Vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen in Krankenhäusern 2009 nach Fachabteilungen	21
9 Entbindungen und Geburten in allgemeinen Krankenhäusern 1991 bis 2009	22
10 Entbindungen und Geburten in allgemeinen Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern	22
11 In allgemeinen Krankenhäusern nach § 115b SGB V durchgeführte ambulante Operationen 2002 bis 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern	23
12 Vollstationäre, vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen und ambulante Operationen in Krankenhäusern 2003 bis 2009	24
13 Krankenhäuser mit nicht bettenführenden Fachabteilungen 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern	24
14 Dialyseplätze für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V in allgemeinen Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern	24
15 Sondereinrichtungen und medizinisch-technische Großgeräte in Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern	25
16 Anzahl der Krankenhäuser nach Art der Arzneimittelversorgung 2009 nach Krankenhausgrößenklassen, -trägern und -typen	26
17 Ausbildungsplätze, Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler und Auszubildende 2003 bis 2009	27
18 Ärztliches, zahnärztliches sowie nichtärztliches Personal in Krankenhäusern 1991 bis 2009	28
19 Personal der Krankenhäuser am Stichtag 31.12.2009 sowie Vollkräfte des Personals im Jahresdurchschnitt nach Krankenhausträgern und -typen	28
20 Hauptamtliches nichtärztliches Personal der Krankenhäuser 2009 nach Funktionsbereichen, Personalgruppen, Berufsbezeichnung, Beschäftigungsverhältnis und Geschlecht	29
21 Hauptamtliches ärztliches Personal der Krankenhäuser 2009 nach Gebiets-/Schwerpunkt- bezeichnung, Beschäftigungsverhältnis, Dienststellung und Geschlecht	30
22 Vollkräfte des ärztlichen und nichtärztlichen Personals in Krankenhäusern sowie Personalbelastungszahlen 1991 bis 2009	32
23 Vollkräfte des nichtärztlichen Personals in Krankenhäusern 2002 bis 2009 nach Funktionsbereichen, Personalgruppen und Typ des Krankenhauses	33

Vorbemerkungen

Allgemeine Angaben zur Statistik

Bezeichnung der Statistik

Krankenhausstatistik Teil I – Grunddaten der Krankenhäuser

Berichtszeitraum

1. Januar bis 31. Dezember

Erhebungstermin

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

Periodizität

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

Regionale Gliederung

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

Erhebungseinheiten

Krankenhäuser

Erhebungsgesamtheit, Zuordnungsprinzip der Erhebungsgesamtheiten

Krankenhäuser einschließlich deren Ausbildungsstätten nach § 1 Abs. 3 Nr. 1 KHStatV. Ausgeschlossen sind Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug und Polizeikrankenhäuser. Bundeswehrkrankenhäuser sind nur, soweit sie Leistungen für Zivilpatienten und -patientinnen erbringen, einbezogen. Maßgeblich für die statistische Erfassung einer Einrichtung ist die Wirtschaftseinheit. Darunter wird jede organisatorische Einheit verstanden, die unter einheitlicher Verwaltung steht und für die auf Grundlage der kaufmännischen Buchführung ein Jahresabschluss erstellt wird. Ein Krankenhaus als Wirtschaftseinheit kann zudem mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen. Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, können in der Statistik eventuell 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 4b des Gesetzes vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534) 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 anony-

misiert 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 2009 umfasste für das Land Brandenburg 52 Krankenhäuser.

Saisonbereinigungsverfahren

Keine.

Erhebungsinstrumente und Berichtsweg

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

Belastung der Auskunftspflichtigen

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

Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass sämtliche Elemente der Grundgesamtheit in der Erhebung enthalten sind. Allerdings kann es zu Fehlern in der Erfassungsgrundlage kommen, wenn im Berichtsjahr neu eröffnete Krankenhäuser nicht an das Amt für Statistik gemeldet werden. Darüber hinaus können Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein. In diesen Fällen kommt es zu einer Untererfassung. Aufgrund regelmäßiger Änderungen im Gesundheitswesen werden Anpassungen des Fragebogens notwendig. Ausführliche Erläuterungen zu den Erhebungsmerkmalen und den Änderungen sollen Fehler aufgrund von Missverständnissen vermeiden. Trotz dieser Anmerkungen kann nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass Fragen missverstanden und falsch beantwortet werden. Problematisch ist u. a. die Zuordnung der Patientenbewegung, Betten und Berechnungs-/Belegungstage auf einzelne Fachabteilungen bei Krankenhäusern mit reinen Intensivstationen, da eine solche Fachabteilung in der Fachabteilungsgliederung nicht gesondert ausgewiesen

wird. Teilweise können derartige Unklarheiten und Fehler durch Rückfragen und im Rahmen der Datenaufbereitung bei der Plausibilisierung der Angaben korrigiert werden. Bei der Aufbereitung des Kostennachweises (späterer Datenerliefertermin) können nachträglich fehlerhafte Angaben bei den Grunddaten bekannt werden, die dann aufgrund des abgeschlossenen Erhebungsteils nicht mehr bereinigt werden können.

Stichprobenbedingte Fehler (für Eckwerte)

Nicht relevant.

Nicht-stichprobenbedingte Fehler durch die Erfassungsgrundlage

Trotz intensiver Recherchen können Fehler, die durch eine falsche oder unvollständige Erfassungsgrundlage bedingt sind, nicht völlig ausgeschlossen werden. Eine Meldung über neu eröffnete Krankenhäuser erfolgt in Abstimmung mit der Genehmigungsbehörde im Landesamt für Gesundheit und Soziales und im Zusammenhang mit der Fortschreibung des Berliner Krankenhausplanes. Diese Informationen beinhalten nicht nur die Veränderungen bei den Plankrankenhäusern, sondern auch über Einrichtungen außerhalb des Krankenhausplanes. Darüber hinaus können Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein. 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 November zur Verfügung.

Methodische Hinweise

Zeitliche und räumliche Vergleichbarkeit

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

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

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

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

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

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

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

- der Rechtsform bei öffentlichen Trägern,
- der Intensivbetten,
- von kapazitäts- und leistungsbezogenen Daten,
- organisatorisch abgrenzbarer Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV zur Behandlung von Querschnittsgelähmten, Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten, Schwerebrandverletzten, AIDS-Patienten, Mukoviszidosekranken und onkologisch zu behandelnden Patienten, Transplantationspatienten sowie Einrichtungen zur neonatologischen Intensivbehandlung von Säuglingen;

- des Leistungsgeschehens im Bereich der vor- und nachstationären Behandlung sowie im Bereich ambulanter Operationen;
- der Zahl von Tages- und Nachtklinikplätzen 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. Daten über **Ärzte im Praktikum** wurden bis 2003 innerhalb des ärztlichen Personals zum 31.12. nachrichtlich erhoben. Ab 2004 sind sie in dieser Position nicht mehr im Stichtagswert des ärztlichen Personals enthalten, sondern werden entsprechend ihrer Tätigkeit beim Personal eingeordnet. Werden sie z.B. als Assistenzärzte weiterbeschäftigt, und verfügen über keine Weiterbildung, so werden sie bei den "Ärzten/-innen 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. Ab 2004 werden sie entsprechend ihrer Tätigkeit beim Personal überwiegend als Assistenzärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung eingeordnet.

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 Berichtsreisepflege etwa infolge unvollständiger Informationen oder rechtlicher Probleme bundesweit zu Zeitverzögerungen bei der Einbeziehung neuer meldepflichtiger Krankenhäuser gekommen. Da es sich jedoch meist um sehr kleine Kliniken gehandelt hat, kann die Untererfassung in Bezug auf die Bundesergebnisse (mit Ausnahme des Merkmals Anzahl der Krankenhäuser) als sehr gering angesehen werden.

Bezüge zu anderen Erhebungen

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

Unterschiede zu vergleichbaren Statistiken

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

Definitionen

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

Nach § 115b SGB V wird für ambulant durchführbare Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe von den Spitzenverbänden der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Bundesverbänden der Krankenhausträger und der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen ein Katalog vereinbart. Die Krankenhäuser sind nur zur ambulanten Durchführung der in dem Katalog genannten Operationen und stationersetzenden Eingriffe zugelassen. Eine ambulante Operation zeichnet sich dadurch aus, dass der Patient bzw. die Patientin die Nacht vor und die Nacht nach der Operation nicht im Krankenhaus verbringt. Ist eine stationäre Aufnahme z.B. aufgrund von Komplikationen erforderlich, handelt es sich nicht mehr um eine ambulante Operation, sondern um einen vollstationären Behandlungsfall. Ambulante Operationen, die von Belegärzten, Vertragsärzten oder ermächtigten Ärzten und/oder Institutsambulanzen im Krankenhaus durchgeführt wurden, werden nicht gezählt.

Ärztliches und nichtärztliches Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis im Krankenhaus

Das Personal der Krankenhäuser 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.

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/-entbindungspfleger, 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 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 in der Einrichtung angestellten **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. 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.

Bettenausstattung

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

Aufgestellte Betten in Krankenhäusern

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

Aufgestellte Betten werden unterschieden nach:

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

Bettenauslastung

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

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

Berechnungs- und Belegungstage

Bundespflegesatzverordnung:

Gilt ab 2004 für Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 1 zweiter Halbsatz KHG, bzw. § 1 Abs. 1 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

Gilt ab 2004 für Krankenhäuser nach § 17b Abs. 1 Satz 1 erster Halbsatz KHG. Im Rahmen des pauschalierten Entgeltsystems auf der Grundlage der German Diagnosis Related Groups - G-DRG werden die im Berichtsjahr angefallenen Belegungstage nach § 1 Abs. 7 der Verordnung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (Fallpauschalenvereinbarung 2007 - FPV 2007) nachgewiesen. Danach sind Belegungstage der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes ohne den Verlegungs- oder Entlassungstag aus dem Krankenhaus. Wird ein Patient am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahmetag. Für den Fall von Wiederaufnahmen gilt § 2 Abs. 4 Satz 3 FPV 2007. Vor- und nachstationäre Behandlungstage werden hier nicht gezählt.

Dies gilt auch im Falle der Vereinbarung fallbezogener Entgelte nach § 6 Abs. 1 oder Abs. 2 KHEntgG. Reine Urlaubstage werden nicht als Belegungstage ausgewiesen.

Einrichtungen der Intensivmedizin/

Intensivbetten, Fachabteilung Intensivmedizin

Bezogen auf die intensivmedizinische Behandlung werden der Jahresdurchschnitt der aufgestellten Betten, die Berechnungs- und Belegungstage sowie die Zahl der Patienten/-innen aller Intensivbetten (einschl. derjenigen einer

Fachabteilung Intensivmedizin) im Berichtsjahr erfasst. Hierzu zählen auch Schwerkrankenbetten mit Überwachungseinrichtungen, nicht aber Aufwachbetten. Die Intensivbetten einer eigenständigen Fachabteilung Intensivmedizin und die von mehreren Fachabteilungen gemeinsam genutzten Intensivbetten werden entsprechend ihrer Nutzung den einzelnen Fachabteilungen zugeordnet. Verlegungen in und aus der Fachabteilung „Intensivmedizin“ werden in der Statistik nicht gezählt. Die Patienten/-innen sowie die Berechnungs- und Belegungstage werden in diesen Fällen weiter bei der abgebenden Fachabteilung nachgewiesen. Sofern eine Patientenaufnahme von außen direkt in der „Intensivmedizin“ erfolgt, sind die Patientendaten einer der aufgeführten Fachabteilungen zugeordnet, in der Regel der im Anschluss aufnehmenden Abteilung. Zusätzlich wird die Zahl der Patienten/-innen angegeben, die im Berichtsjahr künstlich beatmet wurden.

Organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStat V

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

Entbindungen und Geburten

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

Fachabteilungen

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

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 einem Krankenhaus liegen, werden entsprechend der Formel zur Hälfte berücksichtigt.

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 eingruppiert in:

- Hochschulkliniken im Sinne des Hochschulbauförderungsgesetzes (HBFüG);

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

Sonstige Krankenhäuser

Zu den sonstigen Krankenhäusern zählen:

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

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 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 KHEntG 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 KHEntG ist keine Fallzusammenführung möglich.

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

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

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

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

Verweildauer

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

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

Vor- und nachstationäre Behandlungen

Die vor- und nachstationäre Behandlung wird vom Krankenhaus in ambulanter Form erbracht, also ohne Unterkunft und Verpflegung. Hier werden alle vor- und nachstationären Behandlungen, abweichend zur Fallzahlung 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).

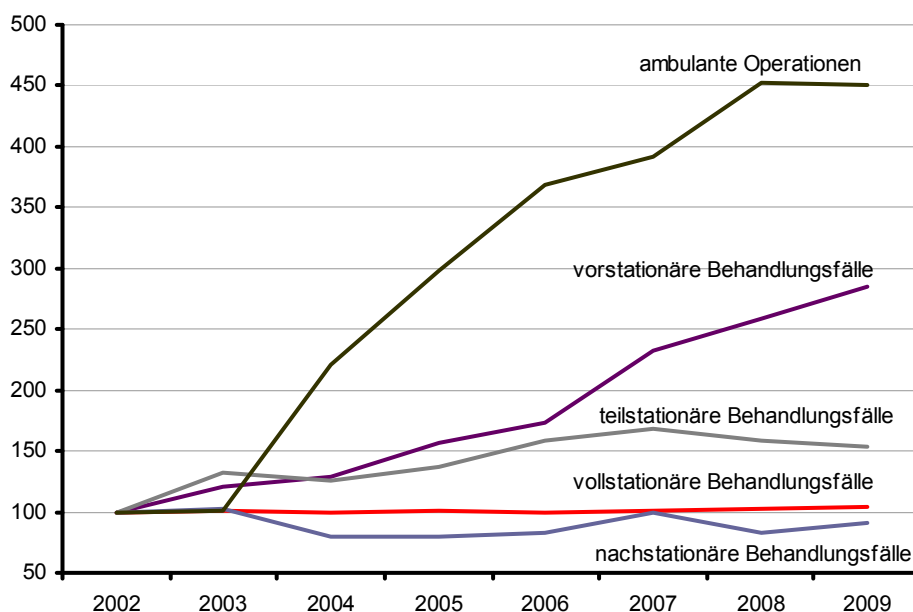
Erfasst werden die während des Berichtsjahres aus vorstationärer und nachstationärer Behandlung entlassenen Patienten/-innen. Sie werden in eine der aufgeführten Fachabteilungen nach der Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung des leitenden Arztes eingeordnet, sowie den besonderen Einrichtungen nach § 3 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.

Entwicklung der Zahl vollstationärer, vor- und nachstationärer sowie teilstationärer Behandlungen und ambulanter Operationen in Krankenhäusern 2003 bis 2009¹

2002 = 100

Prozent



¹ Daten der Grafik: Tabelle 12

Erhebungsmerkmale

Zulassung des Krankenhauses

- Hochschulklinik
- Plankrankenhaus
- Krankenhaus mit Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 SGB V
- Sonstiges Krankenhaus (ohne Zulassung)

Krankenhaustypen

- Allgemeine Krankenhaus
- Sonstiges Krankenhaus

Art des Trägers, Rechtsform des Krankenhauses

- Öffentlicher Träger
 - in öffentlich-rechtlicher Form rechtlich unselbständig
 - in öffentlich-rechtlicher Form rechtlich selbständig
- Freigemeinnütziger Träger
- Privater Träger

Größenklassen der Krankenhäuser in Betten

Vollstationär aufgestellte Betten im Jahresdurchschnitt nach

- Art der Förderung und Vertragsbestimmung
 - gefördert nach landesrechtlichen Vorschriften für den Hochschulbau
 - gefördert nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz
 - Vertragsbetten nach § 108 Nr. 3 SGB V
 - sonstige Betten
- Art der Nutzung
 - Intensivbetten
 - Belegbetten

Art und Zahl der Ausbildungsplätze

Art und Zahl der Sondereinrichtungen und medizinisch-technischen Großgeräten

Art und Zahl der Dialyseplätze

Art der nicht-bettenführenden Fachabteilungen

Art der Arzneimittelversorgung

Entbindungen und Geburten

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

Ambulante Operationen

Fachabteilung Intensivmedizin

Organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV für die vollstationäre Behandlung von:

- AIDS
- Mukoviszidose
- Onkologiepatienten
- Querschnittlähmung
- Schwerbrandverletzungen
- Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzungen
- Transplantationspatienten
- für die neonatologische Intensivbehandlung

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 und Psychotherapie
- Psychotherapeutische Medizin
- Strahlentherapie
- Urologie
- Sonstige Fachbereiche/ Allgemeinbetten

Berechnungs- und Belegungstage

Tage der Intensivbehandlung/-überwachung

Patientenzugang

Patientenabgang

Vorstationäre und nachstationäre Behandlungen

Zahl der Tages- und Nachtklinikplätze

Entlassungen aus der teilstationären Behandlung

Teilstationäre Behandlungstage

Organisatorisch abgrenzbare Einrichtungen nach § 3 Nr. 7 KHStatV für die vor-, nach- und teilstationäre Behandlung von:

- AIDS
- Dialysepatienten
- Mukoviszidose
- Onkologiepatienten
- Querschnittlähmung
- Schwerbrandverletzungen
- Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzungen
- Transplantationspatienten
- für die neonatologische Intensivbehandlung

Hauptamtliche Ärzte am 31.12.

- Geschlecht
- Beschäftigungsverhältnis
 - Teilzeit- und geringfügig Beschäftigte
- Dienststellung
 - Leitende Ärzte
 - Oberärzte
 - Assistenzärzte
- Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung

Nichthauptamtliche Ärzte am 31.12.

- Belegärzte
- Von Belegärzten angestellte Ärzte

Zahnärzte

Hauptamtliches nichtärztliches Personal am 31.12.

- Geschlecht
- Beschäftigungsverhältnis
 - Teilzeit- und geringfügig Beschäftigte
- Personalgruppe/Berufsbezeichnung

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

Personal der Ausbildungsstätten

Schüler und Auszubildende

Beleghebammen/-entbindungspfleger

Ärzte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus

Nichtärztliches Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus

1 Krankenhäuser, Betten und Patientenbewegung 1991 bis 2009

Jahr	Kranken- häuser	Vollstationäre Behandlung								
		aufgestellte Betten (Jahresdurchschnitt)				Patientenbewegung				
						Fallzahl¹		Berechnungs- und Belegungstage (in 1000)	durchschnittliche	
		insgesamt	darunter		je 10 000 Einwohner²	insgesamt	je 10 000 Einwohner²		Verweildauer	Bettenauslastung
	Intensivbetten		Belegbetten							
Anzahl							Tage	%		
1991	67	22 918	474	95	89,1	385 886	1 499,8	6 058	15,7	72,4
1992	66	21 002	472	131	82,6	405 287	1 593,2	5 705	14,1	74,2
1993	64	18 687	413	120	73,4	409 659	1 609,0	5 155	12,6	75,6
1994	60	17 535	424	103	69,2	420 181	1 657,3	4 972	11,8	77,7
1995	60	16 967	452	92	66,8	434 727	1 712,3	4 968	11,4	80,2
1996	59	16 879	469	75	66,3	447 312	1 755,9	4 913	11,0	79,5
1997	58	16 802	473	77	65,5	463 210	1 807,0	4 933	10,6	80,4
1998	55	16 569	487	76	64,2	475 247	1 840,8	4 992	10,5	82,5
1999	53	16 430	511	70	63,3	486 030	1 873,8	4 991	10,3	83,2
2000	54	16 288	498	65	62,6	492 835	1 895,1	4 920	10,0	82,5
2001	53	16 134	523	57	62,1	504 258	1 942,0	4 842	9,6	82,2
2002	51	16 058	561	48	62,1	515 933	1 994,8	4 819	9,3	82,2
2003	49	15 664	572	49	60,8	519 341	2 016,0	4 687	9,0	82,0
2004	47	15 534	566	43	60,5	508 267	1 978,3	4 497	8,8	79,1
2005	47	15 424	568	46	60,2	517 800	2 020,7	4 498	8,7	79,9
2006	47	15 390	579	46	60,3	514 918	2 017,1	4 447	8,6	79,2
2007	47	15 342	588	46	60,4	522 746	2 056,7	4 432	8,5	79,1
2008	50	15 242	631	42	60,3	527 795	2 086,7	4 481	8,5	80,3
2009	52	15 269	641	37	60,7	537 074	2 134,4	4 484	8,3	80,5
Messzahl 1991 ≙ 100										
1992	98,5	91,6	99,6	137,9	92,7	105,0	106,2	94,2	89,7	102,5
1993	95,5	81,5	87,1	126,3	82,4	106,2	107,3	85,1	80,2	104,4
1994	89,6	76,5	89,5	108,4	77,6	108,9	110,5	82,1	75,4	107,3
1995	89,6	74,0	95,4	96,8	75,0	112,7	114,2	82,0	72,8	110,8
1996	88,1	73,6	98,9	78,9	74,4	115,9	117,1	81,1	70,0	109,8
1997	86,6	73,3	99,8	81,1	73,6	120,0	120,5	81,4	67,8	111,1
1998	82,1	72,3	102,7	80,0	72,0	123,2	122,7	82,4	66,9	114,0
1999	79,1	71,7	107,8	73,7	71,1	126,0	124,9	82,4	65,4	114,9
2000	80,6	71,1	105,1	68,4	70,3	127,7	126,4	81,2	63,6	114,0
2001	79,1	70,4	110,3	60,0	69,8	130,7	129,5	79,9	61,2	113,6
2002	76,1	70,1	118,4	50,5	69,7	133,7	133,0	79,5	59,5	113,5
2003	73,1	68,3	120,7	51,6	68,3	134,6	134,4	77,4	57,5	113,2
2004	70,1	67,8	119,4	45,3	67,9	131,7	131,9	74,2	56,4	109,2
2005	70,1	67,3	119,8	48,4	67,6	134,2	134,7	74,2	55,3	110,3
2006	70,1	67,2	122,2	48,4	67,7	133,4	134,5	73,4	55,0	109,3
2007	70,1	66,9	124,1	48,4	67,8	135,5	137,1	73,2	54,1	109,2
2008	74,6	66,5	133,1	44,2	67,6	136,8	139,1	74,0	54,1	110,9
2009	77,6	66,6	135,2	38,9	68,1	139,2	142,3	74,0	52,9	111,2

1 nach Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV) einschließlich Stundenfälle

2 berechnet auf der Basis der durchschnittlichen Bevölkerung des Landes Brandenburg

2 Krankenhäuser und Betten 1991 bis 2009 nach Krankenhausträgern

Jahr	Insgesamt		Davon in Trägerschaft											
			öffentlicher						freigemeinnütziger					
	Kranken- häuser	Betten ¹	Krankenhäuser		Betten ¹				Krankenhäuser		Betten ¹			
			Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
1991	67	22 918	53	79,1	20 166	88,0	•	•	•	•	•	•	•	•
1992	66	21 002	48	72,7	17 458	83,1	15	22,7	2 500	11,9	3	4,6	1 044	5,0
1993	64	18 687	40	62,5	14 422	77,2	19	29,7	3 007	16,1	5	7,8	1 258	6,7
1994	60	17 535	33	55,0	11 993	68,4	20	33,3	3 736	21,3	7	11,7	1 806	10,3
1995	60	16 967	32	53,3	11 555	68,1	19	31,7	3 422	20,2	9	15,0	1 990	11,7
1996	59	16 879	31	52,5	11 370	67,4	20	33,9	3 594	21,3	8	13,6	1 915	11,3
1997	58	16 802	29	50,0	11 154	66,4	20	34,5	3 470	20,7	9	15,5	2 178	13,0
1998	55	16 569	30	54,5	11 266	68,0	19	34,5	3 812	23,0	6	10,9	1 491	9,0
1999	53	16 430	28	52,8	10 953	66,7	19	35,8	3 793	23,1	6	11,3	1 684	10,2
2000	54	16 288	28	51,9	10 938	67,2	19	35,2	3 740	23,0	7	13,0	1 610	9,9
2001	53	16 134	27	50,9	10 889	67,5	19	35,8	3 692	22,9	7	13,2	1 553	9,6
2002	51	16 058	26	51,0	9 996	62,2	18	35,3	3 673	22,9	7	13,7	2 389	14,9
2003	49	15 664	22	44,9	9 335	59,6	20	40,8	3 954	25,2	7	14,3	2 375	15,2
2004	47	15 534	22	46,8	9 714	62,5	18	38,3	3 429	22,1	7	14,9	2 391	15,4
2005	47	15 424	22	46,8	9 611	62,3	17	36,2	3 193	20,7	8	17,0	2 620	17,0
2006	47	15 390	22	46,8	9 574	62,2	17	36,2	3 189	20,7	8	17,0	2 627	17,1
2007	47	15 342	18	38,3	8 480	55,3	15	31,9	2 690	17,5	14	29,8	4 172	27,2
2008	50	15 242	18	36,0	8 215	53,9	16	32,0	2 843	18,7	16	32,0	4 184	27,5
2009	52	15 269	19	36,5	8 313	54,4	16	30,8	2 851	18,7	17	32,7	4 105	26,9

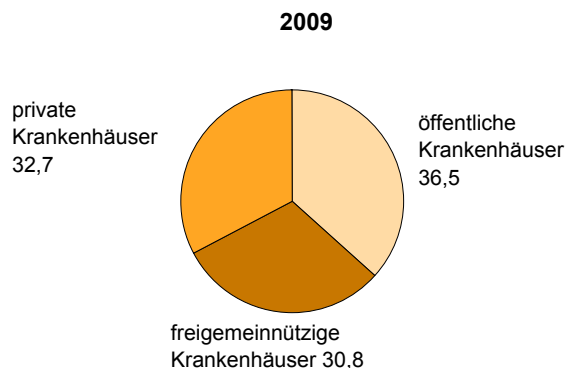
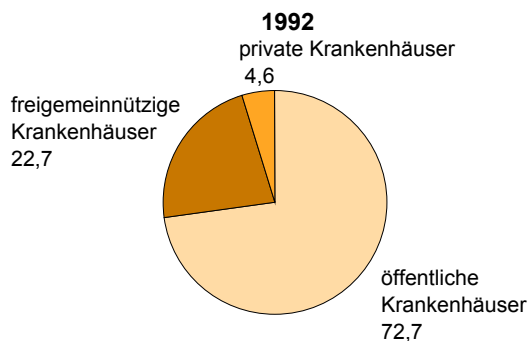
Messzahl 1992 \triangleq 100

1993	97,0	89,0	83,3	85,9	82,6	92,8	126,7	130,6	120,3	135,2	166,7	171,9	120,5	135,4
1994	90,9	83,5	68,8	75,6	68,7	82,3	133,3	146,7	149,4	179,0	233,3	256,7	173,0	207,2
1995	90,9	80,8	66,7	73,3	66,2	81,9	126,7	139,3	136,9	169,4	300,0	330,0	190,6	235,9
1996	89,4	80,4	64,6	72,2	65,1	81,0	133,3	149,2	143,8	178,9	266,7	298,3	183,4	228,2
1997	87,9	80,0	60,4	68,8	63,9	79,9	133,3	151,7	138,8	173,5	300,0	341,4	208,6	260,8
1998	83,3	78,9	62,5	75,0	64,5	81,8	126,7	152,0	152,5	193,3	200,0	240,0	142,8	181,0
1999	80,3	78,2	58,3	72,6	62,7	80,2	126,7	157,7	151,7	193,9	200,0	249,1	161,3	206,2
2000	81,8	77,6	58,3	71,3	62,7	80,8	126,7	154,8	149,6	192,9	233,3	285,2	154,2	198,8
2001	80,3	76,8	56,3	70,0	62,4	81,2	126,7	157,7	147,7	192,2	233,3	290,6	148,8	193,6
2002	77,3	76,5	54,2	70,1	57,3	74,9	120,0	155,3	146,9	192,2	233,3	302,0	228,8	299,3
2003	74,2	74,6	45,8	61,7	53,5	71,7	133,3	179,6	158,2	212,1	233,3	314,3	227,5	305,0
2004	71,2	74,0	45,8	64,4	55,6	75,2	120,0	168,5	137,2	185,4	233,3	327,7	229,0	309,6
2005	71,2	73,4	45,8	64,4	55,1	75,0	113,3	159,1	127,7	173,9	266,7	374,5	251,0	341,7
2006	71,2	73,3	45,8	64,4	54,8	74,8	113,3	159,1	127,6	174,1	266,7	374,5	251,6	343,4
2007	71,2	73,1	37,5	52,7	48,6	66,5	100,0	140,4	107,6	147,3	466,7	655,3	399,6	547,0
2008	75,8	72,6	37,5	49,5	47,1	64,8	106,7	140,8	113,7	156,7	533,3	704,0	400,8	552,2
2009	78,8	72,7	39,6	50,2	47,6	65,5	106,7	135,4	114,0	156,9	566,7	719,2	393,2	540,8

¹ aufgestellte Betten im Jahresdurchschnitt zur vollstationären Behandlung der Patienten

1 Struktur der Krankenhäuser 1992 und 2009 nach Art des Trägers

Anteile in Prozent



3 Krankenhäuser und Betten 2009 nach Krankenhausträgern, -typen und -größenklassen

Größenklasse des Krankenhauses in Betten			Insgesamt		Davon in Trägerschaft					
					öffentlicher		freigemeinnütziger		privater	
			Kranken- häuser	Betten ¹	Kranken- häuser	Betten ¹	Kranken- häuser	Betten ¹	Kranken- häuser	Betten ¹
insgesamt										
20	bis unter	30	1	22	–	–	–	–	1	22
50	bis unter	60	3	155	–	–	2	105	1	50
70	bis unter	80	2	150	–	–	–	–	2	150
80	bis unter	90	3	253	–	–	1	89	2	164
90	bis unter	100	2	180	1	90	1	90	–	–
100	bis unter	150	6	798	3	380	3	418	–	–
150	bis unter	200	7	1 167	–	–	3	472	4	695
200	bis unter	250	5	1 099	2	433	1	236	2	430
250	bis unter	300	4	1 032	1	272	3	760	–	–
300	bis unter	350	2	653	1	344	1	309	–	–
350	bis unter	400	3	1 082	1	355	1	372	1	355
400	bis unter	500	8	3 754	6	2 885	–	–	2	869
500	bis unter	600	2	1 100	1	529	–	–	1	571
700	bis unter	800	2	1 557	1	758	–	–	1	799
1000	bis unter	1250	1	1 016	1	1 016	–	–	–	–
1250	und mehr		1	1 251	1	1 251	–	–	–	–
Insgesamt			52	15 269	19	8 313	16	2 851	17	4 105
davon										
allgemeine Krankenhäuser										
20	bis unter	30	1	22	–	–	–	–	1	22
50	bis unter	60	3	155	–	–	2	105	1	50
70	bis unter	80	2	150	–	–	–	–	2	150
80	bis unter	90	3	253	–	–	1	89	2	164
90	bis unter	100	2	180	1	90	1	90	–	–
100	bis unter	150	6	798	3	380	3	418	–	–
150	bis unter	200	6	985	–	–	3	472	3	513
200	bis unter	250	3	680	1	214	1	236	1	230
250	bis unter	300	4	1 032	1	272	3	760	–	–
300	bis unter	350	2	653	1	344	1	309	–	–
350	bis unter	400	2	727	1	355	1	372	–	–
400	bis unter	500	8	3 754	6	2 885	–	–	2	869
500	bis unter	600	2	1 100	1	529	–	–	1	571
700	bis unter	800	2	1 557	1	758	–	–	1	799
1000	bis unter	1250	1	1 016	1	1 016	–	–	–	–
1250	und mehr		1	1 251	1	1 251	–	–	–	–
Zusammen			48	14 313	18	8 094	16	2 851	14	3 368
sonstige Krankenhäuser ²										
150	bis unter	200	1	182	–	–	–	–	1	182
200	bis unter	250	2	419	1	219	–	–	1	200
350	und mehr		1	355	–	–	–	–	1	355
Zusammen			4	956	1	219	–	–	3	737

1 aufgestellte Betten im Jahresdurchschnitt zur vollstationären Behandlung der Patienten

2 mit ausschließlich psychiatrischen, psychotherapeutischen und neurologischen Betten

4 Aufgestellte Betten, Fallzahl, Berechnungs- und Belegungstage sowie durchschnittliche Bettenauslastung und Verweildauer in Krankenhäusern 2009 nach Fachabteilungen

Fachabteilung	Kranken- häuser ¹	Vollstationäre Behandlung							
		aufgestellte Betten ²		Fallzahl		Berechnungs- und Belegungstage		durchschnittliche	
		Anzahl	je 10 000 Einw.	Anzahl	je 10 000 Einw.	Anzahl	je 10 000 Einw.	Betten- aus- lastung in %	Verweil- dauer in Tagen
Augenheilkunde	8	103	0,4	6 232	24,8	22 174	88,1	59,0	3,6
Chirurgie	34	3 018	12,0	120 370	478,4	864 919	3 437,4	78,5	7,2
dar.: Gefäßchirurgie	9	232	0,9	8 318	33,1	67 157	266,9	79,3	8,1
Thoraxchirurgie	2	53	0,2	•	•	•	•	•	•
Unfallchirurgie	9	459	1,8	18 011	71,6	145 794	579,4	87,0	8,1
Viszeralchirurgie	8	349	1,4	15 248	60,6	102 251	406,4	80,3	6,7
Frauenheilkunde und Geburtshilfe ³	29	989	0,1	47 932	4,2	232 497	20,5	64,4	4,9
dar.: Frauenheilkunde ³	7	188	0,0	8 061	0,7	42 604	3,8	62,1	5,3
Geburtshilfe ⁴	5	127	0,0	7 090	1,7	35 549	8,3	76,7	5,0
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	13	333	1,3	18 592	73,9	91 690	364,4	75,4	4,9
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4	92	0,4	3 744	14,9	30 182	119,9	89,9	8,1
Herzchirurgie	2	145	0,6	•	•	•	•	•	•
Innere Medizin	38	4 492	17,9	202 406	804,4	1 366 322	5 430,0	83,3	6,8
dar.: Endokrinologie	1	34	0,1	•	•	•	•	•	•
Gastroenterologie	7	368	1,5	17 838	70,9	108 595	431,6	80,8	6,1
Hämatologie und internistische Onkologie	4	173	0,7	6 554	26,0	54 968	218,5	87,1	8,4
Kardiologie	10	537	2,1	32 239	128,1	171 182	680,3	87,3	5,3
Nephrologie	3	138	0,5	3 928	15,6	42 112	167,4	83,6	10,7
Pneumologie	5	250	1,0	9 011	35,8	68 706	273,1	75,3	7,6
Rheumatologie	3	113	0,4	4 079	16,2	37 677	149,7	91,3	9,2
Geriatrie ⁵	14	775	0,1	13 573	2,4	234 166	41,9	82,8	17,3
Kinderheilkunde ⁶	18	590	0,2	32 352	9,7	133 937	40,2	62,2	4,1
dar.: Neonatologie ⁷	4	99	0,5	4 388	23,4	22 791	121,3	63,1	5,2
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4	56	0,2	2 589	10,3	15 210	60,4	74,4	5,9
Neurochirurgie	8	220	0,9	6 833	27,2	62 178	247,1	77,4	9,1
Neurologie	21	962	3,8	30 157	119,8	305 476	1 214,0	87,0	10,1
Nuklearmedizin	5	46	0,2	1 686	6,7	8 180	32,5	48,7	4,9
Orthopädie	11	777	3,1	25 377	100,9	225 448	896,0	79,5	8,9
Strahlentherapie	7	138	0,5	3 322	13,2	40 051	159,2	79,5	12,1
Urologie	17	444	1,8	21 245	84,4	114 624	455,5	70,7	5,4
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	3	157	0,6	3 680	14,6	52 178	207,4	91,1	14,2
Zusammen	x	13 337	53,0	507 988	2 018,8	3 842 046	15 269,0	78,9	7,6
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ⁶	5	211	0,8	1 951	7,8	71 199	283,0	92,4	36,5
Psychiatrie und Psychotherapie	18	1 721	6,8	27 907	110,9	570 706	2 268,1	90,9	20,5
dar.: Sucht	3	84	0,3	1 980	7,9	25 366	100,8	82,7	12,8
Insgesamt	52	15 269	60,7	537 074	2 134,4	4 483 951	17 820,1	80,5	8,3

1 Krankenhäuser, die Betten für aufgeführte Fachabteilungen ausweisen

2 im Jahresdurchschnitt

Berechnung von Verhältniszahlen (je 10 000 zu versorgende Einwohner)
auf Basis der durchschnittlichen Bevölkerung des Landes Brandenburg 2009
nach Altersjahren und Geschlecht:

3 Frauen im Alter von 15 Jahren und älter

4 Frauen im gebärfähigen Alter von 15 bis unter 45 Jahren

5 Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter

6 Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis unter 18 Jahren

7 Kinder im Alter von 0 bis unter 1 Jahr

5 Patientenzugang und -abgang¹ sowie Fallzahl der vollstationären Behandlungen in Krankenhäusern 2009 nach Fachabteilungen

Fachabteilung	Kranken- häuser ²	Aufgestellte Betten (Jahres- durch- schnitt)	Patientenzugang			
			Aufnahmen in die voll- stationäre Behandlung	darunter		Verlegungen innerhalb des Kranken- hauses von vollstationär in vollstationär
				aus anderen Kranken- häusern	aus teil- stationärer Behandlung desselben Kranken- hauses	
Augenheilkunde	8	103	6 173	27	–	152
Chirurgie	34	3 018	109 660	1 667	–	10 833
dar.: Gefäßchirurgie	9	232	6 772	356	–	1 207
Thoraxchirurgie	2	53	•	•	•	•
Unfallchirurgie	9	459	16 923	211	–	1 188
Viszeralchirurgie	8	349	12 676	201	–	2 571
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29	989	46 959	980	–	982
dar.: Frauenheilkunde	7	188	7 383	39	–	635
Geburtshilfe	5	127	6 769	74	–	567
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	13	333	17 917	197	–	677
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4	92	3 609	61	–	135
Herzchirurgie	2	145	•	•	•	•
Innere Medizin	38	4 492	191 252	4 920	–	10 999
dar.: Endokrinologie	1	34	•	•	•	•
Gastroenterologie	7	368	16 114	232	–	1 838
Hämatologie und internistische Onkologie	4	173	5 861	198	–	653
Kardiologie	10	537	30 107	1 592	–	2 248
Nephrologie	3	138	2 855	115	–	1 049
Pneumologie	5	250	8 490	542	–	485
Rheumatologie	3	113	3 907	99	–	144
Geriatrie	14	775	9 791	4 019	–	3 656
Kinderheilkunde	18	590	30 628	451	–	1 674
dar.: Neonatologie	4	99	3 763	175	–	634
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4	56	2 440	59	–	151
Neurochirurgie	8	220	5 602	498	–	1 248
Neurologie	21	962	28 333	3 359	–	1 740
Nuklearmedizin	5	46	1 819	1	–	3
Orthopädie	11	777	24 983	431	–	393
Strahlentherapie	7	138	2 891	244	–	429
Urologie	17	444	19 776	422	–	1 467
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	3	157	3 585	60	–	95
Zusammen	x	13 337	507 828	18 367	–	35 075
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	5	211	1 936	76	4	22
Psychiatrie und Psychotherapie	18	1 721	27 182	2 675	24	749
dar.: Sucht	3	84	1 936	235	5	1
Insgesamt	52	15 269	536 946	21 118	28	35 846

¹ jeweils vollstationär

² Krankenhäuser, die Betten für aufgeführte Fachabteilungen ausweisen

Patientenabgang							Fallzahl
Entlassungen aus der voll- stationärer Behandlung	darunter				Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär	durch Tod	
	in andere Kranken- häuser	in teilstationäre Behandlung desselben Kranken- hauses	in stationäre Reha- Einrichtungen	in Pflegeheime			
5 725	43	–	1	–	410	3	6 232
108 146	4 394	–	2 705	903	9 956	2 144	120 370
6 828	240	–	34	25	1 653	175	8 318
.
16 479	796	–	296	141	1 255	177	18 011
12 310	261	–	79	55	2 619	319	15 248
45 702	541	–	70	53	2 115	106	47 932
7 343	30	–	1	19	724	36	8 061
6 239	55	–	4	1	596	8	7 090
17 580	127	–	17	31	944	66	18 592
3 500	23	–	–	4	228	16	3 744
.
180 705	11 295	2	1 498	2 620	13 985	7 871	202 406
.
14872	602	–	62	212	2162	690	17838
5 710	99	–	12	24	465	418	6 554
28 340	1 777	–	160	65	3 166	617	32 239
3 166	195	–	30	44	577	208	3 928
8 133	187	–	22	90	615	299	9 011
3 935	74	–	3	23	146	25	4 079
12322	948	76	187	1739	487	889	13573
32 007	462	–	7	2	366	28	32 352
4 134	82	–	–	–	232	12	4 388
2 463	22	–	6	26	92	32	2 589
5483	225	–	284	38	1176	157	6833
27 342	2 532	3	2 115	720	2 193	706	30 157
1 541	–	–	–	–	8	–	1 686
24 488	1 281	–	3 716	37	830	59	25 377
2 952	76	–	13	26	221	150	3 322
19 403	146	–	166	56	1 690	154	21 245
3 492	100	–	11	1	48	140	3 680
495 469	23 069	81	11 635	6 259	34 811	12 678	507 988
1 918	45	22	–	9	25	–	1 951
27 067	1 545	249	414	587	747	69	27 907
2 016	58	40	118	28	6	–	1 980
524 454	24 659	352	12 049	6 855	35 583	12 747	537 074

6 Vollstationäre Behandlungen in Einrichtungen der Intensivmedizin in Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern

Merkmal	Insgesamt	Davon in Krankenhäusern				
		mit ... Betten		mit ... Träger		
		unter 500	500 und mehr	öffentlichem	freigemeinnützigen	privatem
Krankenhäuser						
mit intensivmedizinischer Versorgung	42	36	6	18	12	12
dar.: mit einer Fachabteilung Intensivmedizin	14	9	5	10	2	2
Aufgestellte Intensivbetten (Jahresdurchschnitt)	641	425	216	363	116	162
dar.: in einer Fachabteilung Intensivmedizin	167	84	83	117	18	32
Berechnungs-/Belegungstage						
in der intensivmedizinischen Versorgung	180 618	112 617	68 001	107 355	28 036	45 227
dar.: in einer Fachabteilung Intensivmedizin	54 429	29 628	24 801	36 088	•	•
Behandlungsfälle						
in der intensivmedizinischen Versorgung	42 659	31 819	10 840	18 317	9 926	14 416
dar.: in einer Fachabteilung Intensivmedizin	11 696	7 573	4 123	8 475	•	•
darunter						
Behandlungsfälle mit künstlicher Beatmung	6 982	5 364	1 618	3 872	507	2 603
dar.: in einer Fachabteilung Intensivmedizin	3 022	1 697	1 325	2 474	•	•

7 Vollstationäre, vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen in Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausträgern und -typen

Merkmal	Krankenhäuser insgesamt	Davon nach Art des Trägers			Allgemeine Krankenhäuser	Sonstige Krankenhäuser
		öffentliche	freigemeinnützige	private		
Krankenhäuser	52	19	16	17	48	4
Aufgestellte Betten im Jahresdurchschnitt	15 269	8 313	2 851	4 105	14 313	956
dar.: Intensivbetten	641	363	116	162	615	26
Belegbetten	37	24	–	13	37	–
je 10 000 Einwohner	60,7	33,0	11,3	16,3	56,9	3,8
Vollstationäre Behandlungen insgesamt						
Aufnahmen	536 946	311 063	96 750	129 133	518 428	18 518
Entlassungen	524 454	303 129	94 499	126 826	506 115	18 339
Sterbefälle im Krankenhaus	12 747	7 805	2 608	2 334	12 537	210
Fallzahl	537 074	310 999	96 929	129 147	518 540	18 534
je 10 000 Einwohner	2 134,4	1 236,0	385,2	513,3	2 060,8	73,7
Berechnungs- und Belegungstage	4 483 951	2 423 003	818 723	1 242 225	4 170 356	313 595
je 10 000 Einwohner	17 820,1	9 629,5	3 253,8	4 936,8	16 573,8	1 246,3
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	8,3	7,8	8,4	9,6	8,0	16,9
Durchschnittliche Bettenauslastung (%)	80,5	79,9	78,7	82,9	79,8	89,9
darunter vollstationäre Behandlungen in organisatorisch abgrenzbaren Einrichtungen nach § 3 Nr. 4 KHStatV						
Behandlung von Onkologiepatienten						
Krankenhäuser	1	–	1	–	1	–
aufgestellte Betten im Jahresdurchschnitt	10	–	10	–	10	–
neonatologische Intensivbehandlung						
Krankenhäuser	2	1	–	1	2	–
aufgestellte Betten im Jahresdurchschnitt	32	12	–	20	32	–
Vor-, nach- und teilstationäre Behandlungen						
Vorstationäre Behandlungsfälle	86 492	65 664	4 143	16 685	84 442	2 050
Nachstationäre Behandlungsfälle	22 470	17 561	1 395	3 514	21 812	658
Teilstationäre Behandlungsfälle	10 355	5 478	2 863	2 014	9 167	1 188

8 Vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen¹ in Krankenhäusern 2009 nach Fachabteilungen

Fachabteilung	Vorstationäre Behandlungen		Nachstationäre Behandlungen		Teilstationäre Behandlungen			
	Kranken- häuser ¹	Fälle	Kranken- häuser ¹	Fälle	Kranken- häuser ¹	Tages- und Nachtklinik- plätze	Fälle	Behand- lungs- tage
insgesamt								
Augenheilkunde	5	2 357	5	671	–	–	–	–
Chirurgie	28	20 971	26	4 435	–	–	–	–
dar.: Gefäßchirurgie	7	717	7	334	–	–	–	–
Thoraxchirurgie	1	•	1	•	–	–	–	–
Unfallchirurgie	8	4 819	8	590	–	–	–	–
Viszeralchirurgie	7	3 000	7	403	–	–	–	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	26	9 216	24	2 636	–	–	–	–
dar.: Frauenheilkunde	6	1 802	4	292	–	–	–	–
Geburtshilfe	4	153	4	192	–	–	–	–
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	11	7 050	10	2 552	1	•	•	•
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4	545	4	672	–	–	–	–
Innere Medizin	34	21 115	32	4 818	5	61	2 182	13 526
dar.: Endokrinologie	1	•	1	•	1	•	•	•
Gastroenterologie	4	1 880	4	206	–	–	–	–
Hämatologie und internistische Onkologie ...	3	1 155	2	•	2	24	•	•
Kardiologie	6	5 322	6	670	1	•	•	•
Nephrologie	1	•	1	•	–	–	–	–
Pneumologie	3	128	3	129	1	5	•	•
Rheumatologie	2	•	2	•	1	14	•	•
Geriatrie	7	113	8	25	9	124	1 737	21 829
Kinderheilkunde	16	4 108	16	1 967	3	15	484	695
dar.: Neonatologie	2	•	2	•	–	–	–	–
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4	687	4	713	–	–	–	–
Neurochirurgie	7	1 920	6	189	–	–	–	–
Neurologie	15	3 845	15	1 261	1	•	•	•
Nuklearmedizin	4	692	4	92	–	–	–	–
Orthopädie	10	5 385	9	384	1	10	•	•
Strahlentherapie	6	345	5	60	–	–	–	–
Urologie	15	7 176	13	1 371	–	–	–	–
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	2	•	1	•	–	–	–	–
Zusammen	x	85 528	x	21 851	x	210	4 895	39 529
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	2	•	–	–	4	55	278	10 966
Psychiatrie und Psychotherapie	13	949	9	619	18	553	5 182	137 300
dar.: Sucht	–	–	–	–	2	•	•	•
Insgesamt	42	86 492	40	22 470	24	818	10 355	187 795
darunter in organisatorisch abgrenzbaren Einrichtungen nach § 3 Nr. 7 KHStatV								
zur Behandlung von								
Dialysepatienten/-innen	–	–	–	–	1	1	•	•
Onkologiepatienten/-innen	–	–	1	•	–	–	–	–

¹ einschließlich der Behandlungen in organisatorisch abgrenzbaren Einrichtungen nach § 3 Nr. 7 KHStatV

² Krankenhäuser, die durchgeführte Behandlungen in entsprechenden Fachabteilungen ausweisen

9 Entbindungen und Geburten in allgemeinen Krankenhäusern 1991 bis 2009

Jahr	Entbundene Frauen				Geborene Kinder		
	ins-gesamt	darunter Entbindungen 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
2009	14 605	301	570	3 836	14 853	14 811	42

10 Entbindungen und Geburten in allgemeinen Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern

Merkmal	Insge-samt	Davon in Krankenhäusern					
		mit ... Betten			mit ... Träger		
		unter 250	250 bis unter 500	500 und mehr	öffentlichem	freigemein-nützigen	privatem
Krankenhäuser ¹	26	6	14	6	15	6	5
Entbundene Frauen	14 605	1 582	7 874	5 149	10 290	2 309	2 006
darunter							
Entbindungen durch							
Zangen-geburt	301	7	207	87	257	11	33
Vakuumextraktion	570	56	405	109	414	61	95
Kaiserschnitt	3 836	461	1 873	1 502	2 808	353	675
Geborene Kinder	14 853	1 599	7 975	5 279	10 470	2 328	2 055
davon							
lebendgeboren	14 811	1 595	7 952	5 264	10 432	2 328	2 051
totgeboren	42	4	23	15	38	–	4

¹ allgemeine Krankenhäuser, die Entbindungen und Geburten ausweisen

**11 In allgemeinen Krankenhäusern nach § 115b SGB V durchgeführte ambulante Operationen
2002 bis 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern**

Jahr	Insge- samt	Davon in Krankenhäusern						
		mit ... Betten				mit ... Träger		
		unter 200	200 bis unter 300	300 bis unter 500	500 und mehr	öffentlichem	freigemein- nützigen	privatem
Krankenhäuser, in denen ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt wurden								
2002	31	9	5	9	8	19	7	5
2003	28	8	6	5	9	15	9	4
2004	32	9	6	6	11	16	10	6
2005	35	9	8	7	11	16	12	7
2006	37	11	8	8	10	18	13	6
2007	36	10	8	8	10	16	11	9
2008	38	12	8	10	8	17	12	9
2009	39	14	7	12	6	18	12	9

darunter

Krankenhäuser, in denen zusätzliche oder weitere ambulante Operationen von Belegärzten, Vertragsärzten oder ermächtigten Ärzten im Rahmen einer Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung erbracht wurden

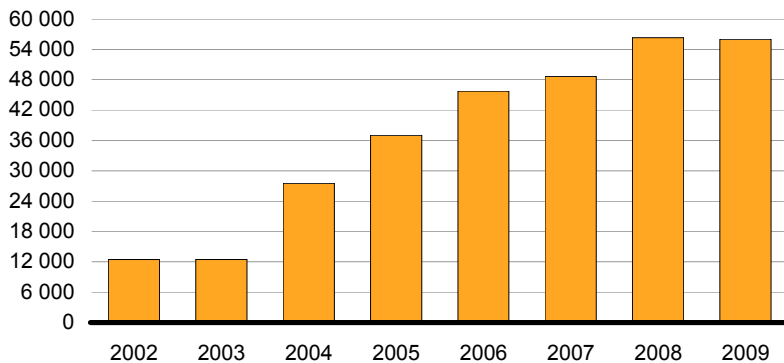
2002	9	5	3	1	–	7	2	–
2003	11	5	2	1	3	8	3	–
2004	10	3	1	3	3	6	3	1
2005	11	3	1	2	5	8	2	1
2006	20	6	5	3	6	14	5	1
2007	15	3	4	3	5	10	4	1
2008	13	3	3	4	3	8	4	1
2009	14	4	2	5	3	9	4	1

ambulante Operationen nach § 115b SGB V

2002	12 438	1 329	900	4 065	6 144	8 937	1 582	1 919
2003	12 461	1 060	1 318	1 771	8 312	9 082	1 611	1 768
2004	27 513	2 327	2 838	5 455	16 893	20 198	3 456	3 859
2005	37 039	3 238	4 983	8 272	20 546	24 178	5 425	7 436
2006	45 774	5 780	6 874	10 121	22 999	30 186	7 513	8 075
2007	48 690	6 955	8 584	10 581	22 570	29 711	8 829	10 150
2008	56 298	8 881	9 465	17 437	20 515	35 059	10 341	10 898
2009	55 985	10 390	7 412	26 303	11 880	34 590	10 270	11 125

**2 In allgemeinen Krankenhäusern nach § 115b SGB V durchgeführte ambulante Operationen
2002 bis 2009**

Anzahl



12 Vollstationäre, vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen und ambulante Operationen in Krankenhäusern 2003 bis 2009

Merkmal	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	Anzahl							
Vollstationäre Fallzahl	515 933	519 341	508 267	517 800	514 918	522 746	527 795	537 074
Vorstationäre Behandlungsfälle	30 303	36 433	39 238	47 533	52 265	70 411	78 113	86 492
Nachstationäre Behandlungsfälle	24 566	25 164	19 693	19 371	20 327	24 501	20 254	22 470
Teilstationäre Behandlungsfälle	6 714	8 874	8 402	9 211	10 619	11 253	10 685	10 355
Ambulante Operationen nach §115b SGB V	12 438	12 461	27 513	37 039	45 774	48 690	56 298	55 985
Veränderung gegenüber Vorjahr in %								
Vollstationäre Fallzahl	x	0,7	-2,1	1,9	-0,6	1,5	1,0	1,8
Vorstationäre Behandlungsfälle	x	20,2	7,7	21,1	10,0	34,7	10,9	10,7
Nachstationäre Behandlungsfälle	x	2,4	-21,7	-1,6	4,9	20,5	-17,3	10,9
Teilstationäre Behandlungsfälle	x	32,2	-5,3	9,6	15,3	6,0	-5,0	-3,1
Ambulante Operationen nach §115b SGB V	x	0,2	120,8	34,6	23,6	6,4	15,6	-0,6
Messzahl 2002 \triangleq 100								
Vollstationäre Fallzahl	100	100,7	98,5	100,4	99,8	101,3	102,3	104,1
Vorstationäre Behandlungsfälle	100	120,2	129,5	156,9	172,5	232,4	257,8	285,4
Nachstationäre Behandlungsfälle	100	102,4	80,2	78,9	82,7	99,7	82,4	91,5
Teilstationäre Behandlungsfälle	100	132,2	125,1	137,2	158,2	167,6	159,1	154,2
Ambulante Operationen nach §115b SGB V	100	100,2	221,2	297,8	368,0	391,5	452,6	450,1

13 Krankenhäuser mit nicht bettenführenden Fachabteilungen 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern

Nicht bettenführende Fachabteilung	Kranken- häuser insgesamt	Davon						
		mit ... Betten				mit ... Träger		
		unter 200	200 bis unter 300	300 bis unter 500	500 und mehr	öffent- lichem	freige- meinnüt- zigen	privatem
Anästhesie	36	12	7	11	6	16	11	9
Humangenetik	2	–	–	–	2	2	–	–
Immunologie	1	–	–	–	1	–	–	1
Laboratoriumsmedizin	19	7	2	5	5	10	4	5
Nuklearmedizin (Diagnostik)	5	–	–	–	5	3	–	2
Pathologie	8	2	1	–	5	5	1	2
Radiologie	31	10	3	12	6	13	11	7
Transfusionsmedizin	6	1	–	1	4	3	1	2

14 Dialyseplätze für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V in allgemeinen Krankenhäusern 2009 nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern

Merkmal	Insge- samt	Davon in Krankenhäusern						
		mit ... Betten				mit ... Träger		
		unter 200	200 bis unter 300	300 bis unter 500	500 und mehr	öffent- lichem	frei- gemein- nützigen	privatem
Krankenhäuser mit Dialyseeinrichtungen	13	2	1	6	4	7	3	3
Dialyseplätze insgesamt	95	23	9	16	47	53	25	17
dav.: für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V	93	23	9	16	45	51	25	17
Hämodialyseplätze	90	23	9	16	42	48	25	17
Peritonealdialyseplätze	3	–	–	–	3	3	–	–
Peritonealdialyseplätze für ambulante vertragsärztliche Versorgung	2	–	–	–	2	2	–	–

**15 Sondereinrichtungen und medizinisch-technische Großgeräte in Krankenhäusern 2009
nach Krankenhausgrößenklassen und -trägern**

Sondereinrichtung/ medizinisch-technische Großgerät	Insge- samt	Davon in Krankenhäusern						
		mit ... Betten				mit ... Träger		
		unter 200	200 bis unter 300	300 bis unter 500	500 und mehr	öffent- lichem	freigemein- nützigen	privatem
Krankenhäuser insgesamt	52	24	9	13	6	19	16	17
Computer-Tomographen								
Krankenhäuser ¹	33	11	3	13	6	14	11	8
Geräte ²	44	11	3	20	10	21	11	12
Dialysegeräte								
Krankenhäuser ¹	17	2	1	8	6	10	3	4
Geräte ²	131	10	2	32	87	93	5	33
Digitale Subtraktions-Angiographiegeräte								
Krankenhäuser ¹	12	–	1	5	6	7	1	4
Geräte ²	14	–	1	5	8	8	1	5
Gammakameras								
Krankenhäuser ¹	6	–	–	1	5	3	–	3
Geräte ²	13	–	–	1	12	8	–	5
Herz-Lungen-Maschinen								
Krankenhäuser ¹	2	1	1	–	–	–	1	1
Geräte ²	8	4	4	–	–	–	4	4
Kernspin-Tomographen								
Krankenhäuser ¹	14	1	1	7	5	7	2	5
Geräte ²	15	1	1	7	6	8	2	5
Koronarangiographische Arbeitsplätze (Linksherzkatheter-Messplätze)								
Krankenhäuser ¹	15	2	2	6	5	8	2	5
Geräte ²	19	2	3	8	6	10	3	6
Linearbeschleuniger (Kreisbeschleuniger)								
Krankenhäuser ¹	5	–	–	–	5	3	–	2
Geräte ²	10	–	–	–	10	6	–	4
Positronen-Emissions- Computer-Tomographen (PET)								
Krankenhäuser ¹	3	–	–	–	3	1	–	2
Geräte ²	3	–	–	–	3	1	–	2
Stoßwellenlithotripter								
Krankenhäuser ¹	12	1	1	4	6	8	2	2
Geräte ²	12	1	1	4	6	8	2	2
Tele-Kobalt-Therapiegeräte								
Krankenhäuser ¹	1	–	–	1	–	1	–	–
Geräte ²	1	–	–	1	–	1	–	–

1 Krankenhäuser mit Sonderausstattung

2 Medizinisch-technische Großgeräte zur Nutzung für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V

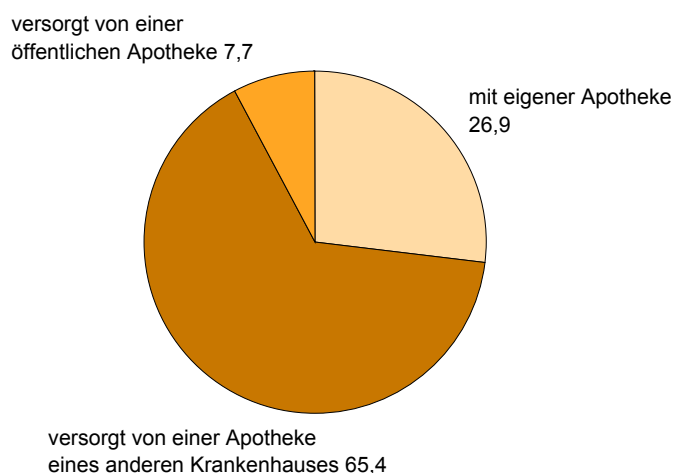
16 Anzahl der Krankenhäuser nach Art der Arzneimittelversorgung 2009 nach Krankenhausgrößenklassen, -trägern und -typen

Merkmal	Kranken- häuser insge- samt	Davon Krankenhäuser						
		mit ... Betten				mit ... Träger		
		unter 200	200 bis unter 300	300 bis unter 500	500 und mehr	öffent- lichem	freige- meinnüt- zigen	privatem
insgesamt								
Krankenhäuser insgesamt	52	24	9	13	6	19	16	17
mit eigener Apotheke	14	–	1	9	4	10	1	3
ausschließlich zur Selbstversorgung	3	–	1	2	–	2	–	1
auch zur Versorgung anderer Krankenhäuser	11	–	–	7	4	8	1	2
ohne eigene Apotheke ¹	38	24	8	4	2	9	15	14
versorgt von								
einer Apotheke eines anderen Krankenhauses ¹	34	23	6	3	2	9	11	14
einer öffentlichen Apotheke	4	1	2	1	–	–	4	–
darunter								
allgemeine Krankenhäuser								
Krankenhäuser insgesamt	48	23	7	12	6	18	16	14
mit eigener Apotheke	14	–	1	9	4	10	1	3
ausschließlich zur Selbstversorgung	3	–	1	2	–	2	–	1
auch zur Versorgung anderer Krankenhäuser	11	–	–	7	4	8	1	2
ohne eigene Apotheke	34	23	6	3	2	8	15	11
versorgt von								
einer Apotheke eines anderen Krankenhauses	30	22	4	2	2	8	11	11
einer öffentlichen Apotheke	4	1	2	1	–	–	4	–

¹ darunter 4 sonstige Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen, psychotherapeutischen und neurologischen Betten

3 Struktur der Krankenhäuser 2009 nach Art der Arzneimittelversorgung

Anteile in Prozent



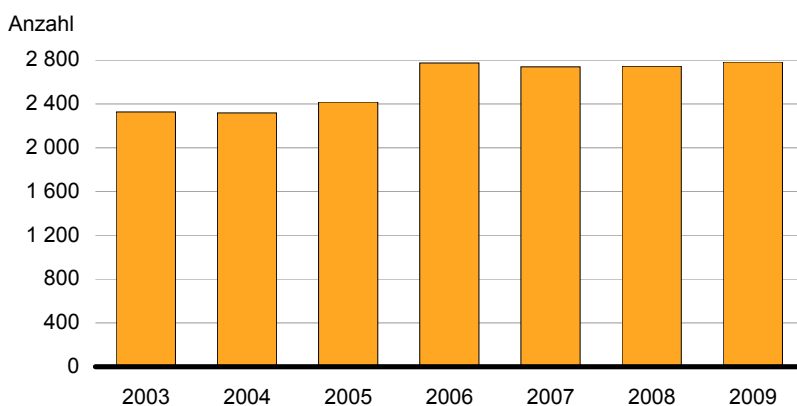
17 Ausbildungsplätze, Personal der Ausbildungsstätten sowie Schüler und Auszubildende 2003 bis 2009

Merkmal	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Ausbildungsberuf	Ausbildungsplätze¹						
Ergotherapeuten/-innen	4	8	15	24	34	24	30
Hebammen, Entbindungspfleger	–	15	13	15	15	15	15
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen	67	68	68	157	315	364	195
Krankenpflegehelfer/-innen	197	171	260	300	173	115	228
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	1 587	1 577	1 547	1 688	1 728	1 725	1 841
Logopäden/-innen	–	–	1	–	–	2	–
Medizinisch-technische Assistenten/-innen für Funktionsdiagnostik	–	–	–	–	–	3	–
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/-innen	113	116	117	143	146	153	146
Medizinisch-technische Radiologieassistenten/-innen	97	99	102	105	105	105	105
Physiotherapeuten/-innen	262	265	295	341	224	238	222
	Beschäftigte am 31.12.						
Personal der Ausbildungsstätten ²	115	132	126	123	147	135	130
männlich	8	9	7	6	13	17	14
weiblich	107	123	119	117	134	118	116
	Personen in Ausbildung am 31.12.						
Schüler und Auszubildende	1 902	2 025	2 055	1 945	1 897	1 759	1 856
männlich	359	432	481	455	465	383	442
weiblich	1 543	1 593	1 574	1 490	1 432	1 376	1 414
darunter							
in der Gesundheits- und Krankenpflege	1 679	1 831	1 816	1 730	1 610	1 516	1 591
in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	66	70	57	56	51	73	57
in der Krankenpflegehilfe	52	27	63	38	63	69	95

1 Ausbildungsplätze in Ausbildungsstätten für die in § 2 Nr. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Berufe

2 Lehrkräfte, die für diese Tätigkeit einen Arbeits- oder Dienstvertrag mit dem Krankenhaus haben.

4 Ausbildungsplätze in Ausbildungsstätten in Krankenhäusern 2003 bis 2009



18 Ärztliches, zahnärztliches sowie nichtärztliches Personal in Krankenhäusern 1991 bis 2009

Jahr	Personal am Stichtag 31.12.								
	Ärztliches Personal					Nichtärztliches Personal			
	hauptamtliche Ärzte		nichthauptamtliche Ärzte		Zahn- ärztliches Personal	haupt- amtliches nicht- ärztliches Personal	Personal der Ausbildungs- stätten	Schüler und Auszu- bildende	Beleg- hebammen/ -entbindungs- pfleger
	insgesamt	darunter Ärzte im Praktikum	Belegärzte	von Beleg- ärzten angestellte Ärzte					
1991	2 653	180	12	–	9	23 877	40	1 529	x
1992	2 577	303	18	3	–	22 711	167	1 720	x
1993	2 540	285	13	1	–	20 865	158	1 832	x
1994	2 648	256	13	1	–	20 570	148	1 873	x
1995	2 725	247	13	1	–	20 926	144	1 993	x
1996	2 817	270	12	1	–	20 808	151	2 070	x
1997	2 924	246	13	–	–	20 791	149	2 125	x
1998	2 971	198	14	–	–	20 726	154	2 087	x
1999	2 932	161	13	–	–	20 237	114	2 021	x
2000	2 964	169	13	2	–	19 952	140	1 884	x
2001	3 015	140	12	3	–	20 203	137	1 848	x
2002	3 103	126	8	1	–	20 542	122	1 870	2
2003	3 236	141	8	1	–	20 566	115	1 902	2
2004	3 334	x	7	1	1	20 317	132	2 025	10
2005	3 413	x	5	1	–	20 100	126	2 055	13
2006	3 492	x	5	1	1	19 804	123	1 945	17
2007	3 516	x	6	1	4	19 171	147	1 897	22
2008	3 625	x	5	–	4	19 526	135	1 759	17
2009	3 764	x	6	–	5	19 819	130	1 856	19

19 Personal der Krankenhäuser am Stichtag 31.12.2009 sowie Vollkräfte des Personals im Jahresdurchschnitt nach Krankenhausträgern und -typen

Merkmal	Kranken- häuser insgesamt	Davon nach Art des Trägers			Allgemeine Kranken- häuser	Sonstige Kranken- häuser
		öffentliche	freigemein- nützige	private		
Krankenhäuser	52	19	16	17	48	4
Beschäftigte am Stichtag 31.12.2009						
Hauptamtliche Ärzte	3 764	2 153	656	955	3 623	141
dav.: männlich	2 025	1 147	345	533	1 955	70
weiblich	1 739	1 006	311	422	1 668	71
dar.: teilzeit- und geringfügig Beschäftigte	544	325	112	107	514	30
Belegärzte	6	4	1	1	6	–
Zahnärzte	5	5	–	–	5	–
hauptamtliches nichtärztliches Personal	19 819	10 654	3 727	5 438	18 567	1 252
dav.: männlich	2 715	1 438	566	711	2 495	220
weiblich	17 104	9 216	3 161	4 727	16 072	1 032
dar.: teilzeit- und geringfügig Beschäftigte	7 116	3 855	1 371	1 890	6 670	446
Personal der Ausbildungsstätten	130	89	21	20	129	1
Schüler und Auszubildende	1 856	1 216	315	325	1 790	66
Beleghebammen/-entbindungspfleger	19	9	8	2	19	–
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt						
Hauptamtliche Ärzte	3 456	1 954	626	875	3 331	125
hauptamtliches nichtärztliches Personal	17 044	9 197	3 206	4 641	15 995	1 049
Schüler und Auszubildende	383	127	32	224	372	12

20 Hauptamtliches nichtärztliches Personal der Krankenhäuser 2009 nach Funktionsbereichen, Personalgruppen, Berufsbezeichnungen, Beschäftigungsverhältnis und Geschlecht

Funktionsbereich — Personalgruppe/Berufsbezeichnung	2008	Beschäftigte am 31.12.2009			Darunter teilzeit- und geringfügig Beschäftigte		
		ins- gesamt	männ- lich	weib- lich	ins- gesamt	männ- lich	weib- lich
Pflegedienst (Pflegebereich)	9 853	10 108	929	9 179	3 373	148	3 225
darunter in der Psychiatrie tätig zusammen	1 295	1 350	212	1 138	397	31	366
Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger	8 163	8 408	776	7 632	2 715	114	2 601
darunter in der Psychiatrie tätig	1 088	1 142	156	986	340	19	321
Krankenpflegehelfer/-innen	468	531	79	452	198	17	181
darunter in der Psychiatrie tätig	90	88	20	68	25	2	23
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger	719	713	4	709	256	1	255
darunter in der Psychiatrie tätig	12	18	3	15	3	1	2
Sonstige Pflegepersonen (ohne staatliche Prüfung)	503	456	70	386	204	16	188
darunter in der Psychiatrie tätig	105	102	33	69	29	9	20
Medizinisch-technischer Dienst	3 202	3 242	250	2 992	1 395	56	1 339
Medizinisch-technische Assistenten/-innen	61	66	2	64	22	–	22
Med.-techn. Radiologieassistenten/-innen	427	424	17	407	150	3	147
Med.-techn. Laboratoriumsassistenten/-innen	426	389	3	386	191	–	191
Apothekenpersonal	160	166	20	146	54	2	52
Apotheker/-innen	47	50	12	38	13	1	12
Pharmazeutisch-technische Assistenten/-innen	52	57	5	52	24	1	23
Sonstiges Apothekenpersonal	61	59	3	56	17	–	17
Krankengymnasten/-innen, Physiotherapeuten/-innen	466	481	38	443	222	14	208
Masseure/-innen und medizinische Bademeister/-innen	30	29	6	23	12	1	11
Logopäden/-innen	48	56	5	51	29	–	29
Heilpädagogen/-innen	8	8	1	7	3	–	3
Psychologen/-innen und Psychotherapeuten/-innen	220	220	44	176	134	17	117
Diätassistenten/-innen	44	47	2	45	24	–	24
Sozialarbeiter/-innen	221	203	18	185	92	7	85
Sonstiges med.-techn. Personal	1 091	1 153	94	1 059	462	12	450
Funktionsdienst	2 849	2 908	307	2 601	1 154	57	1 097
Personal im Operationsdienst	812	813	105	708	252	13	239
Personal in der Anästhesie	420	439	45	394	130	6	124
Personal in der Funktionsdiagnostik	250	255	12	243	112	2	110
Personal in der Endoskopie	146	159	1	158	84	–	84
Personal in der Ambulanz und in Polikliniken	306	287	35	252	124	8	116
Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger	161	168	–	168	109	–	109
Beschäftigungs-/Arbeits-/Ergotherapeuten/-innen	214	229	22	207	120	9	111
Personal im Krankentransportdienst	4	4	2	2	1	–	1
Sonstiges Personal im Funktionsdienst	536	554	85	469	222	19	203
Klinisches Hauspersonal	251	247	19	228	165	12	153
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1 031	996	318	678	479	103	376
Technischer Dienst	370	345	307	38	45	35	10
Verwaltungsdienst	1 388	1 430	255	1 175	415	37	378
Sonderdienste	114	105	20	85	39	4	35
Sonstiges Personal	468	438	310	128	51	4	47
darunter Zivildienstleistende	281	276	276	–	–	–	–
Hauptamtliches nichtärztliches Personal insgesamt	19 526	19 819	2 715	17 104	7 116	456	6 660
darunter							
Personal mit Pflegeberuf und abgeschlossener Weiterbildung.....	1 396	1 657	160	1 497	509	24	485
darunter							
für Intensivpflege/Anästhesie	531	531	38	493	156	4	152
für OP-Dienst	338	357	25	332	122	3	119
für Psychiatrie	147	123	10	113	21	1	20
Hygienefachpersonal.....	39	39	3	36	13	1	12

21 Hauptamtliches ärztliches Personal der Krankenhäuser 2009
nach Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung, Beschäftigungsverhältnis, Dienststellung und Geschlecht

Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung	2008	Hauptamtliche Ärzte am 31.12.2009			Darunter teilzeit- und geringfügig Beschäftigte		
		insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Allgemeinmedizin	16	12	5	7	1	1	–
Anästhesiologie	374	380	222	158	63	19	44
Arbeitsmedizin	3	4	–	4	2	–	2
Augenheilkunde	17	21	9	12	7	1	6
Chirurgie	378	391	326	65	18	7	11
dar.: Gefäßchirurgie	32	34	31	3	1	1	–
Thoraxchirurgie	12	11	8	3	1	–	1
Unfallchirurgie	72	79	74	5	2	1	1
Viszeralchirurgie	43	59	50	9	2	2	–
Diagnostische Radiologie	69	72	43	29	7	1	6
dar.: Neuroradiologie	1	1	1	–	–	–	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	134	137	62	75	27	7	20
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	51	53	39	14	7	4	3
Haut- und Geschlechtskrankheiten	12	13	6	7	1	–	1
Herzchirurgie	24	26	23	3	2	1	1
dar.: Thoraxchirurgie	2	2	2	–	–	–	–
Hygiene und Umweltmedizin	1	1	1	–	–	–	–
Innere Medizin	473	499	297	202	77	33	44
dar.: Angiologie	11	17	11	6	2	1	1
Endokrinologie	3	3	2	1	–	–	–
Gastroenterologie	26	25	20	5	3	3	–
Hämatologie und internistische Onkologie	16	15	8	7	–	–	–
Kardiologie	48	44	33	11	4	2	2
Klinische Geriatrie	18	20	8	12	1	–	1
Nephrologie	7	4	1	3	–	–	–
Pneumologie	20	18	9	9	4	2	2
Rheumatologie	17	15	6	9	5	2	3
Kinderchirurgie	7	7	4	3	–	–	–
Kinderheilkunde	99	103	40	63	22	2	20
dar.: Kinderkardiologie	2	2	2	–	1	1	–
Neonatologie	12	14	6	8	1	–	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie	18	22	7	15	5	1	4
Laboratoriumsmedizin	1	1	1	–	–	–	–
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	6	6	4	2	2	1	1
Mund-Kiefer-Gesichts Chirurgie	10	11	10	1	3	3	–
Neurochirurgie	27	24	19	5	3	2	1
Neurologie	80	87	61	26	5	3	2
Nuklearmedizin	11	9	8	1	2	2	–
Orthopädie	82	81	64	17	8	5	3
dar.: Rheumatologie	6	9	8	1	1	1	–
Pathologie	14	13	9	4	3	1	2
Physikalische und Rehabilitative Medizin	8	8	3	5	2	–	2
Physiologie		1	–	1	1	–	1
Plastische Chirurgie	5	5	5	–	2	2	–
Psychiatrie und Psychotherapie	104	110	55	55	21	8	13
Psychotherapeutische Medizin	1	3	1	2	–	–	–
Strahlentherapie	25	26	12	14	4	–	4
Transfusionsmedizin	2	1	–	1	–	–	–
Urologie	56	61	53	8	2	2	–
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung	2 108	2 188	1 389	799	297	106	191
Ärzte ohne bzw. in einer ersten Weiterbildung	1 517	1 576	636	940	247	41	206
Hauptamtliche Ärzte	3 625	3 764	2 025	1 739	544	147	397

Leitende Ärzte			Oberärzte			Assistenzärzte		
insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
1	1	–	1	–	1	10	4	6
44	39	5	145	101	44	191	82	109
–	–	–	1	–	1	3	–	3
5	3	2	5	2	3	11	4	7
65	63	2	169	145	24	157	118	39
6	6	–	17	16	1	11	9	2
3	3	–	4	1	3	4	4	–
16	16	–	34	33	1	29	25	4
9	9	–	23	19	4	27	22	5
21	18	3	29	18	11	22	7	15
1	1	–	–	–	–	–	–	–
29	23	6	50	25	25	58	14	44
13	11	2	20	15	5	20	13	7
4	3	1	5	2	3	4	1	3
1	1	–	15	13	2	10	9	1
–	–	–	1	1	–	1	1	–
1	1	–	–	–	–	–	–	–
86	74	12	228	133	95	185	90	95
2	2	–	5	4	1	10	5	5
–	–	–	3	2	1	–	–	–
8	8	–	13	9	4	4	3	1
3	3	–	6	1	5	6	4	2
13	12	1	23	16	7	8	5	3
8	4	4	7	3	4	5	1	4
1	1	–	3	–	3	–	–	–
4	3	1	9	5	4	5	1	4
2	2	–	5	1	4	8	3	5
1	1	–	3	1	2	3	2	1
22	16	6	36	14	22	45	10	35
–	–	–	1	1	–	1	1	–
2	1	1	7	4	3	5	1	4
5	3	2	11	3	8	6	1	5
1	1	–	–	–	–	–	–	–
1	1	–	3	1	2	2	2	–
4	4	–	5	4	1	2	2	–
7	6	1	13	10	3	4	3	1
18	15	3	43	32	11	26	14	12
4	4	–	3	3	–	2	1	1
16	15	1	33	30	3	32	19	13
4	4	–	2	2	–	3	2	1
5	5	–	4	4	–	4	–	4
1	1	–	5	2	3	2	–	2
–	–	–	–	–	–	1	–	1
2	2	–	2	2	–	1	1	–
20	16	4	54	23	31	36	16	20
1	1	–	1	–	1	1	–	1
4	3	1	10	6	4	12	3	9
1	–	1	–	–	–	–	–	–
14	14	–	26	21	5	21	18	3
397	345	52	920	610	310	871	434	437
–	–	–	1	1	–	1 575	635	940
397	345	52	921	611	310	2 446	1 069	1 377

22 Vollkräfte des ärztlichen und nichtärztlichen Personals in Krankenhäusern sowie Personalbelastungszahlen 1991 bis 2009

Jahr	Ärztlicher und nichtärztlicher Dienst (Vollkräfte im Jahresdurchschnitt)				Personalbelastungszahl je Vollkraft ²							
					Anzahl der durchschnittlich pro Vollkraft im Berichtsjahr zu versorgenden							
					vollstationär belegten Betten (=Berechnungs-/Belegungstage) ³				vollstationären Fälle ⁴			
					von dem ärztlichen und nicht- ärztlichen Personal insgesamt	davon vom			von dem ärztlichen und nicht- ärztlichen Personal insge- samt	davon vom		
	insge- samt	davon		nichtärztliches Personal		haupt- amtlichen ärztlichen Personal		nichtärztlichen Personal		haupt- amtlichen ärztlichen Personal		nichtärztlichen Personal
		haupt- amtliche Ärzte	insge- samt ¹	darunter Personal im Pflege- dienst		insge- samt	darunter vom Personal im Pflge- dienst			insge- samt	darunter vom Personal im Pflge- dienst	
1991	25 762	2 497	23 265	9 234	3,2	33,1	3,6	8,9	15,0	154,5	16,6	41,8
1992	24 273	2 333	21 940	9 283	3,2	33,3	3,5	8,4	16,7	173,7	18,5	43,7
1993	22 337	2 280	20 057	8 808	3,1	30,8	3,5	8,0	18,3	179,7	20,4	46,5
1994	21 980	2 350	19 630	8 886	3,1	28,8	3,5	7,6	19,1	178,8	21,4	47,3
1995	22 196	2 514	19 682	9 117	3,1	26,9	3,4	7,4	19,6	172,9	22,1	47,7
1996	22 186	2 607	19 579	9 311	3,0	25,7	3,4	7,2	20,2	171,6	22,8	48,0
1997	22 197	2 702	19 495	9 414	3,0	24,9	3,5	7,1	20,9	171,4	23,8	49,2
1998	21 918	2 766	19 152	9 313	3,1	24,6	3,6	7,3	21,7	171,8	24,8	51,0
1999	21 629	2 777	18 852	9 202	3,1	24,5	3,6	7,4	22,5	175,0	25,8	52,8
2000	21 225	2 792	18 433	9 180	3,2	24,0	3,6	7,3	23,2	176,5	26,7	53,7
2001	21 222	2 834	18 388	9 209	3,1	23,3	3,6	7,2	23,8	177,9	27,4	54,8
2002	21 911	2 901	19 010	9 091	3,0	22,7	3,5	7,2	23,5	177,8	27,1	56,8
2003	21 913	3 009	18 904	9 015	2,9	21,2	3,4	7,1	23,7	172,6	27,5	57,6
2004	21 541	3 094	18 447	8 898	2,8	19,8	3,3	6,9	23,6	164,3	27,6	57,1
2005	21 459	3 244	18 215	8 723	2,9	18,9	3,4	7,0	24,1	159,6	28,4	59,4
2006	21 392	3 302	18 090	8 624	2,8	18,4	3,4	7,0	24,1	155,9	28,5	59,7
2007	20 542	3 367	17 175	8 462	2,9	17,9	3,5	7,1	25,4	155,3	30,4	61,8
2008	20 844	3 460	17 384	8 682	2,9	17,7	3,5	7,0	25,3	152,5	30,4	60,8
2009	20 883	3 456	17 427	8 805	2,9	17,7	3,5	6,9	25,7	155,4	30,8	61,0

2009

nach Art des Krankenhausträgers

Krankenhäuser												
öffentliche	11 278	1 954	9 324	4 749	2,9	16,9	3,5	7,0	27,6	159,1	33,4	65,5
freigemein- nützige	3 864	626	3 238	1 636	2,9	17,8	3,4	6,8	25,1	154,8	29,9	59,2
private	5 741	875	4 866	2 419	3,0	19,4	3,5	7,0	22,5	147,6	26,5	53,4

nach Krankenhausstypen

Krankenhäuser												
allgemeine	19 697	3 331	16 366	8 161	2,9	17,1	3,5	7,0	26,3	155,7	31,7	63,5
sonstige	1 186	125	1 061	644	3,6	34,2	4,0	6,6	15,6	148,0	17,5	28,8

1 einschließlich Schüler und Auszubildende

2 unter Berücksichtigung der tatsächlichen Arbeitszeit

3 Berechnung: (Berechnungs-/Belegungstage * 24h) / (Vollkräfte * 220 [Arbeitstage im Jahr] * 8h)

4 Berechnung: Behandlungsfälle dividiert durch Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

23 Vollkräfte des nichtärztlichen Personals in Krankenhäusern 2002 bis 2009 nach Funktionsbereichen, Personalgruppen und Typ des Krankenhauses

Funktionsbereich — Personalgruppe	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	insgesamt							
Vollkräfte des nichtärztlichen Personals insgesamt ²	19 010	18 904	18 447	18 215	18 090	17 175	17 384	17 427
davon								
hauptamtliches nichtärztliches Personal	18 422	18 483	18 118	17 819	17 603	16 815	16 947	17 044
Pflegedienst	9 091	9 015	8 898	8 723	8 624	8 462	8 682	8 805
Medizinisch-technischer Dienst	2 986	2 972	2 930	2 938	2 922	2 730	2 760	2 809
Funktionsdienst	2 370	2 428	2 437	2 518	2 495	2 448	2 479	2 515
Klinisches Hauspersonal	306	304	235	152	166	186	194	177
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1 310	1 322	1 247	1 144	1 124	929	846	801
Technischer Dienst	563	559	507	496	462	361	346	328
Verwaltungsdienst	1 437	1 458	1 401	1 361	1 372	1 265	1 260	1 274
Sonderdienste	79	79	68	80	87	94	97	94
Sonstiges Personal	281	345	395	408	350	340	283	242
Schüler/-innen und Auszubildende	588	421	329	396	487	360	437	383
	davon							
	allgemeine Krankenhäuser							
Vollkräfte des nichtärztlichen Personals insgesamt	17 763	17 628	17 202	17 004	16 895	15 998	16 319	16 366
davon								
hauptamtliches nichtärztliches Personal	17 198	17 233	16 900	16 636	16 435	15 651	15 894	15 995
Pflegedienst	8 379	8 292	8 173	8 020	7 931	7 799	8 042	8 161
Medizinisch-technischer Dienst	2 808	2 785	2 758	2 766	2 753	2 568	2 610	2 647
Funktionsdienst	2 319	2 378	2 384	2 467	2 445	2 391	2 433	2 459
Klinisches Hauspersonal	263	262	205	122	137	154	167	161
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1 192	1 196	1 125	1 034	1 016	821	767	722
Technischer Dienst	530	524	476	461	431	332	324	310
Verwaltungsdienst	1 365	1 385	1 329	1 289	1 300	1 189	1 201	1 217
Sonderdienste	76	75	65	76	83	89	92	89
Sonstiges Personal	267	336	386	401	339	308	258	230
Schüler/-innen und Auszubildende	564	395	302	368	460	347	425	372
	sonstige Krankenhäuser							
Vollkräfte des nichtärztlichen Personals insgesamt	1 248	1 276	1 245	1 211	1 195	1 177	1 065	1 061
davon								
hauptamtliches nichtärztliches Personal	1 224	1 250	1 218	1 182	1 168	1 165	1 053	1 049
Pflegedienst	712	723	725	702	693	663	640	644
Medizinisch-technischer Dienst	178	187	172	172	170	162	150	162
Funktionsdienst	52	50	53	51	50	57	45	56
Klinisches Hauspersonal	42	42	30	30	29	32	27	16
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	119	126	122	110	108	108	79	78
Technischer Dienst	33	35	32	35	32	29	23	18
Verwaltungsdienst	72	74	72	72	72	76	59	58
Sonderdienste	3	3	3	4	4	5	5	5
Sonstiges Personal	14	9	9	6	11	32	25	12
Schüler/-innen und Auszubildende	24	26	28	28	27	13	12	12

1 im Jahresdurchschnitt

2 Rundungsdifferenzen

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

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

Standort Berlin

Alt-Friedrichsfelde 60, 10315 Berlin
Bibliothek
Tel. 030 9021 - 3540
Mo – Do 9 – 15 Uhr, Fr 9 – 14 Uhr

Internet-Angebot

www.statistik-berlin-brandenburg.de
mit aktuellen Daten, Pressemitteilungen, Statistischen Berichten zum kostenlosen Herunterladen, regionalstatistischen Informationen, Wahlstatistiken und -analysen sowie einem Überblick über das gesamte Leistungsspektrum des Amtes.

Statistische Jahrbücher

mit einer Vielzahl von Tabellen aus nahezu allen Arbeitsgebieten der amtlichen Statistik.

Statistische Berichte

mit Ergebnissen der einzelnen Statistiken in Tabellen in tiefer sachlicher Gliederung und Grafiken zur Veranschaulichung von Entwicklungen und Strukturen.
Mit dieser Reihe werden die bisherigen Veröffentlichungen Statistischer Berichte aus dem Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg sowie dem Statistischen Landesamt Berlin fortgesetzt.

Datenangebot aus dem Sachgebiet

Informationen zu dieser Veröffentlichung

Referat 42
Tel. 030 9021-3526
Fax 030 9028-4024
gesundheit@statistik-bbb.de

Weitere Veröffentlichungen zum Thema Statistische Berichte:

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