



Statistischer Bericht



Kosten für die stationäre medizinische Betreuung im Freistaat Sachsen

2017

A IV 5 – j/17

Zeichenerklärung

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

Allen Rechnungen liegen die ungerundeten Werte zugrunde. In einzelnen Fällen können bei der Summenbildung geringe Abweichungen entstehen, die in Abbildungen und Tabellen auf ab- bzw. aufgerundete Einzelangaben zurückzuführen sind.

Herausgeber, Redaktion, Gestaltung, Satz

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen
Macherstraße 63, 01917 Kamenz
Telefon +49 3578 33-1913
Telefax +49 3578 33-1921
E-Mail info@statistik.sachsen.de

Druck

Diese Veröffentlichung steht ausschließlich in elektronischer Form bereit.

Redaktionsschluss

Juli 2019

Bezug

Download im Internet kostenfrei unter
www.statistik.sachsen.de

Erscheinungsfolge

jährlich

Verteilerhinweis

Diese Informationsschrift wird von der Sächsischen Staatsregierung im Rahmen ihrer verfassungsmäßigen Verpflichtung zur Information der Öffentlichkeit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von deren Kandidaten oder Helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für alle Wahlen.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist auch die Weitergabe an Dritte zur Verwendung bei der Wahlwerbung.

Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die vorliegende Druckschrift nicht so verwendet werden, dass dies als Parteinarbeit des Herausgebers zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Diese Beschränkungen gelten unabhängig vom Vertriebsweg, also unabhängig davon, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Informationsschrift dem Empfänger zugegangen ist. Erlaubt ist jedoch den Parteien, diese Informationsschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.

Copyright

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, Kamenz 2019
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

Statistischer Bericht A IV 5 - j/17**Krankenhausstatistik - Kostennachweis der Krankenhäuser im Freistaat Sachsen
Jahr 2017**[Titel](#)[Impressum](#)**Inhalt**[Vorbemerkungen](#)**Tabellen**

1. [Kosten für die Krankenhausbehandlung 2017](#)
2. [Kosten für die Krankenhausbehandlung 2017 nach Krankenhausträger und Kostenarten](#)
3. [Personalkosten für die Krankenhausbehandlung insgesamt, je Bett und je Behandlungsfall 2014 bis 2017 nach Kostenarten](#)
4. [Personalkosten für die Krankenhausbehandlung 2013 bis 2017 nach Kostenarten und Krankenhausträgern](#)
5. [Sachkosten für die Krankenhausbehandlung insgesamt, je Bett und je Behandlungsfall 2014 bis 2017 nach Kostenarten](#)
6. [Sachkosten für die Krankenhausbehandlung 2013 bis 2017 nach Kostenarten und Krankenhausträgern](#)
7. [Durchschnittliche Personalkosten je Vollkraft 2016 und 2017 nach Krankenhausträgern und Bettengrößenklassen](#)
8. [Kosten für die Krankenhausbehandlung insgesamt, je Bett und je Behandlungsfall 2013 bis 2017](#)
9. [Kosten für die Krankenhausbehandlung 2013 bis 2017 nach Kostenarten und Krankenhausträgern](#)
10. [Ausgewählte Kennziffern der Krankenhausbehandlung 2013 bis 2017 nach Krankenhausträgern](#)

Abbildungen

1. [Krankenhauskosten in Sachsen 2017](#)
2. [Bereinigte Kosten in Krankenhäusern in Sachsen 1991 bis 2017](#)

[Inhalt](#)**Vorbemerkungen**

Die in den Vorbemerkungen enthaltenen Erläuterungen zur fachstatistischen Erhebung incl. Definitionen sind in den bundeseinheitlichen Qualitätsberichten hinterlegt.

Über folgenden Link gelangen Sie zum Qualitätsbericht:

<https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Gesundheit/kostennachweis-krankenhaueser.pdf>

URL:

https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Gesundheit/kostennachweis-krankenhaueser.pdf?__blob=publicationFile&v=4

Stand: 2017

Zusätzliche Erläuterungen

PDF-Datei nicht unterstützt, ist dieser Inhalt in der zur Langzeitarchivierung erstellten PDF-Datei des gesamten Statistischen Berichts enthalten. Diese ist in der gemeinsamen Publikationsdatenbank (Statistische Bibliothek) des Bundes und der Länder abgelegt.



Vorbemerkungen

Rechtsgrundlage

Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung - KHStatV) vom 10. April 1990 (BGBl. I S. 730), die zuletzt durch die Verordnung vom 10. Juli 2017 (BGBl. I S. 2300) geändert worden ist in Verbindung mit dem Gesetz über die Statistik für Bundeszwecke (Bundesstatistikgesetz – BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2394), das durch Artikel 10 Absatz 5 des Gesetzes vom 30. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3618) geändert worden ist. Für den Kostennachweis ist der § 3 Nr. 18 der KHStatV maßgeblich, dort wird Bezug auf den Kontenrahmen der Krankenhausbuchführungsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. März 1987 (BGBl. I S. 1045), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 21. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3076) geändert worden ist, genommen.

Art, Umfang und Zweck der Erhebung

Die Erhebung erstreckt sich auf alle Krankenhäuser einschließlich der mit ihnen verbundenen Ausbildungsstätten. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen entsprechend § 107 Abs. 2 Sozialgesetzbuch V sowie Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug und Polizeikrankenhäuser sind vom Teil III (Kostennachweis) ausgenommen.

Maßgeblich für die statistische Erfassung einer Einrichtung ist die Wirtschaftseinheit. Darunter wird jede organisatorische Einheit verstanden, die unter einer einheitlichen Verwaltung steht und für die auf Grundlage der kaufmännischen Buchführung ein Jahresabschluss erstellt wird.

Erfasst werden deren Fachabteilungen, die personelle und sachliche Ausstattung und die erbrachten Leistungen. Weiterhin sind Angaben zu machen über die Krankenhauskosten, die Zahl der Patienten und die Ausbildungsstätten.

Die Ergebnisse der Krankenhausstatistik bilden die Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen des Bundes und der Länder und dienen als Planungsgrundlage.

Das Erhebungsprogramm der Krankenhausstatistik umfasst drei Teile:

Teil I:	Grunddaten
Teil II:	Diagnosen
Teil III:	Kostennachweis

Die Ergebnisse von Teil I (Grunddaten) sowie von Teil II (Diagnosen) werden in den jährlich erscheinenden Berichten „Krankenhäuser im Freistaat Sachsen“ bzw. „Diagnosen der stationär behandelten Patienten im Freistaat Sachsen“ veröffentlicht. Im hier vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse des im Jahr 2017 erhobenen Teil III (Kosten) vorgestellt.

Erläuterungen

Alle Angaben beziehen sich - soweit nichts anderes vermerkt ist - auf das abgelaufene Geschäftsjahr.

Art des Trägers

- **öffentlich:** Einrichtungen, die von Gebietskörperschaften (Bund, Land, Regierungsbezirk, Gemeinde) oder von Zusammenschlüssen solcher Körperschaften wie Arbeitsgemeinschaften oder Zweckverbänden oder von Sozialversicherungsträgern wie Landesversicherungsanstalten und Berufsgenossenschaften betrieben oder unterhalten werden. Träger in rechtlich selbständiger Form (z. B. GmbH) gehören zu den öffentlichen Trägern, wenn Gebietskörperschaften oder Zusammenschlüsse solcher Körperschaften unmittelbar oder mittelbar mit mehr als 50 von Hundert des Nennkapitals oder des Stimmrechts beteiligt sind.
- **freigemeinnützig:** Einrichtungen, die von Trägern der kirchlichen und freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereinen unterhalten werden.
- **privat:** Einrichtungen, die als gewerbliches Unternehmen einer Konzession nach § 30 Gewerbeordnung bedürfen.

Betten

Anzahl der Betten im Jahresdurchschnitt, die in den Krankenhäusern zur vollstationären Behandlung betriebsbereit aufgestellt sind, unabhängig von der Förderung.

Berechnungs- und Belegungstage

Berechnungstage werden im Erhebungsbereich (Budgetbereich inklusive Sonderentgelte) nach § 14 Abs. 2 Bundespflegesatz-Verordnung (BPfIV) ermittelt; die Belegungstage (für Fallpauschalenpatienten/-patientinnen) gemäß Fußnote 9 zur Leistungs- und Kalkulationsaufstellung nach der BPfIV '95. Der Aufnahmetag (auch bei Stundenfällen) sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes zählt als Berechnungs- und Belegungstag. Entlassungs- und Verlegungstage zählen nicht mit.

Fachabteilungen

Fachabteilungen sind abgegrenzte, von Ärzten mit Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnung ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit besonderen Behandlungseinrichtungen.

Kosten

Erhoben werden die Kosten aus dem laufenden Geschäftsjahr (Kalenderjahr).

Die Kosten der Krankenhäuser werden nach dem Bruttoprinzip ermittelt. Das heißt, dass die hier veröffentlichten Kosten auch nichtstationäre Kosten (z. B. für Forschung und Lehre, Ambulanz, Wahlleistungen) enthalten. Als Gesamtkosten weist das Krankenhaus somit Brutto-Gesamtkosten aus.

Kostenarten

Die Gliederung der Kosten richtet sich nach bestimmten in der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) genannten Kontengruppen. Sie können in der Regel direkt übernommen werden. Die sachgemäße Zuordnung der Kosten regelt der Kontenrahmen für die Buchführung (Anlage 4 zur Krankenhaus-Buchführungsverordnung).

Personalkosten

Das sind Kosten, die dem Krankenhaus durch die Beschäftigung von ärztlichem und nichtärztlichem Personal entstehen (u. a. Gehälter, gesetzliche Sozialabgaben, Aufwendungen für Beihilfen und Unterstützungen). Der Nachweis erfolgt nach Funktionsbereichen auf der Grundlage der KHBV Anlage 4 als „Personalaufwand“ - Kontengruppen 60-64.

Sachkosten

Als Sachkosten der Krankenhäuser werden die Ausgaben für folgende Positionen bezeichnet: Lebensmittel und bezogene Leistungen, Medizinischer Bedarf, Wasser, Energie und Brennstoffe, Wirtschaftsbedarf, Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter, Verwaltungsbedarf, Zentraler Verwaltungsdienst, Zentraler Gemeinschaftsdienst, Pflege-satzfähige Instandhaltung, Sonstige Abgaben, Versicherungen und Sonstiges. Der Nachweis erfolgt auf der Grundlage der KHBV Anlage 4 als „Materialaufwand“ bzw. als „Sonstige betriebliche Aufwendungen“.

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

Hierzu gehören z. B. Zinsen für Betriebsbauten und Wohnbauten sowie Zinsen für Einrichtungen und Zinsen für sonstiges Fremdkapital.

Gesondert ausgewiesen werden: Zinsen für Betriebsmittelkredite, Zinsen für kurzfristige Kredite, die zur Überbrückung kurzfristiger Liquiditätsschwierigkeiten aufgenommen werden.

Steuern

Zu den Steuern zählen Grundsteuer, Kfz-Steuer u. ä. nicht jedoch Lohn-, Kirchen-, Umsatz- und Grunderwerbssteuer, da diese bereits andernorts erfasst werden.

Kosten des Krankenhauses insgesamt

Darunter wird die Summe der Personal- und Sachkosten einschließlich der Zinsen und ähnlicher Aufwendungen sowie der Steuern verstanden.

Kosten der Ausbildungsstätten

Die Kosten der Ausbildungsstätten enthalten Personal- und Sachkosten der Ausbildungsstätten.

Aufwendungen für den Ausbildungsfonds

Die Aufwendungen für den Ausbildungsfonds (Ausbildungszuschlag) nach § 17a Abs. 5 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) werden gesondert ausgewiesen.

Mit der geänderten Erhebung der Kosten der Ausbildungsstätten (Wegfall der Erhebung der Ausbildungsstätten-Umlage) und der neu hinzugekommenen gesonderten Erhebung der Aufwendungen für den Ausbildungsfonds wird den tatsächlichen Gegebenheiten in Bezug auf die Ausbildungskosten im Krankenhaus Rechnung getragen. Der existierende Ausbildungsfonds wird durch Einzahlungen der Krankenhäuser gebildet; die in den Fonds angesammelten Mittel dienen der Finanzierung der Ausbildungsbudgets der Krankenhäuser. Darüber hinaus weisen die ausbildenden Krankenhäuser ihre tatsächlichen Kosten der Ausbildungsstätten nach. Die Aufwendungen für den Ausbildungsfonds zählen nicht zu den Kosten der Ausbildungsstätten.

Für die Bildung eines Ausbildungsfonds sind die Krankenhausgesellschaften eines Landes verantwortlich. In Sachsen wurde bisher kein Fonds gebildet.

(Brutto-)Gesamtkosten

Die Gesamtkosten ergeben sich aus der Summe der Kosten des Krankenhauses insgesamt, der Kosten der Ausbildungsstätten und der Aufwendungen für den Ausbildungsfonds.

Abzüge

Abzüge sind nicht pflegesatzfähige Kosten, d. h. Kosten für Leistungen, die nicht der stationären oder teilstationären Krankenhausversorgung dienen und Kosten für wissenschaftliche Lehre und Forschung, die über den normalen Krankenhausbetrieb hinausgehen.

Bereinigte Kosten

Bereinigte Kosten sind die vollstationären Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen und ergeben sich aus der Differenz zwischen den Gesamtkosten und den Abzügen. Sie sind über alle Jahre hinweg vergleichbar.

Art der Versorgung

Die Krankenhäuser unterscheiden sich in ihrem medizinischen Leistungsangebot. Im Krankenhausplan des Freistaates Sachsen (2014/2015) wird jedem Krankenhaus eine der folgenden Versorgungsstufen zugeordnet:

Regelversorgung

Die Krankenhäuser nehmen Aufgaben der örtlichen stationären Versorgung wahr. Es werden Betten in den Fachabteilungen Chirurgie und/oder Innere Medizin vorgehalten. Bei entsprechendem Bedarf werden auch weitere Fachabteilungen zur örtlichen Versorgung betrieben.

Schwerpunktversorgung

Die Krankenhäuser nehmen in Diagnose und Therapie überörtliche Schwerpunktaufgaben wahr. Folgende Fachabteilungen sind vorhanden: Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Orthopädie, Pädiatrie und Urolo-

gie. Bei Bedarf ist der Betrieb weiterer Fachabteilungen möglich.

Maximalversorgung

Diese Krankenhäuser haben ein breiteres Leistungsangebot als die Häuser mit Schwerpunktversorgung. Sie halten hoch differenzierte medizinisch-technische Einrichtungen vor. In Sachsen nehmen die Hochschulkliniken die Aufgaben der Maximalversorgung wahr.

Fachkrankenhäuser

In diesen Häusern werden überwiegend Krankheiten einer bestimmten Fachrichtung (z. B. Psychiatrie, Orthopädie) behandelt. Entsprechend werden die ausgewählten Fachabteilungen vorgehalten.

Methodische Hinweise

Die Werte aller Tabellen sind in 1 000 Euro (€) ausgewiesen. Berechnungen liegen die genauen Werte zugrunde. Geringfügige Differenzen beruhen deshalb auf dem Runden der Zahlen.

[Inhalt](#)**1. Kosten für die Krankenhausbehandlung 2017 (in 1 000 €)**

Merkmal	Gesamtkosten						Abzüge	Bereinigte Kosten	Anzahl Kranken- häuser
	ins- gesamt	Krankenhauskosten				Kosten der Aus- bildungs-			
		zu- sammen	Personal- kosten	Sach- kosten	Zinsen ¹⁾				
Insgesamt	4 852 068	4 818 511	2 885 666	1 916 658	16 187	33 558	366 174	4 485 894	77
nach Art der Versorgung									
Regelversorgung□	1 788 653	1 779 731	1 102 992	667 344	9 395	8 922	93 729	1 694 924	41
Schwerpunkt- oder Maximalversorgung	2 446 877	2 423 775	1 414 911	1 003 557	5 307	23 102	252 723	2 194 154	12
Fachkrankenhäuser	616 538	615 005	367 763	245 757	1 485	1 533	19 723	596 815	24
nach Art des Krankenhausträgers									
Öffentlich	3 175 325	3 150 147	1 892 987	1 248 632	8 527	25 178	282 861	2 892 464	33
Freigemeinnützig	503 884	199 728	311 529	186 283	1 917	4 157	18 680	485 205	16
Privat	1 172 859	1 168 637	681 150	481 744	5 743	4 223	64 634	1 108 226	28
Krankenhäuser mit ... bis unter ... Betten	nach Anzahl der Betten								
unter 100	67 508	67 424	47 950	18 976	498	84	74	67 434	10
100 - 150	138 024	137 237	83 478	53 256	503	787	2 836	135 187	8
150 - 200	376 130	375 081	222 556	149 787	2 737	1 049	19 193	356 937	13
200 - 250	252 511	250 541	168 778	81 233	530	1 970	10 724	241 787	7
250 - 300	309 396	307 959	195 409	110 409	2 140	1 437	11 516	297 879	8
300 - 400	753 867	750 529	451 856	296 436	2 237	3 338	36 907	716 959	14
400 - 600	812 212	807 531	474 052	330 411	3 068	4 681	53 101	759 111	9
600 - 1 000	583 523	580 565	353 116	225 531	1 918	2 958	27 265	556 258	4
1 000 und mehr	1 558 897	1 541 643	888 470	650 619	2 555	17 254	204 556	1 354 341	4
Krankenhäuser mit ... Fach- abteilung(en)	nach Anzahl der Fachabteilungen								
1	176 704	176 174	119 491	55 818	865	530	1 732	174 972	14
2	175 379	174 906	95 243	79 067	595	473	9 040	166 339	7
3	101 706	101 530	68 678	32 576	275	176	2 364	99 342	5
4	456 957	454 465	265 230	189 052	183	2 492	16 497	440 461	9
5 bis 6	1 301 042	1 296 304	791 736	497 400	7 168	4 738	72 004	1 229 037	27
7 und mehr	2 640 279	2 615 132	1 545 287	1 062 745	7 100	25 148	264 537	2 375 743	15

1) Zinsen und ähnliche Aufwendungen sowie Steuern.

[Inhalt](#)**2. Kosten für die Krankenhausbehandlung 2017 nach Krankenhausträger und Kostenarten**

Kostenart ¹⁾	Insgesamt	Träger					
		öffent- lich	freigemein- nützig	privat	öffent- lich	freigemein- nützig	privat
		1 000 €			%		
Kosten der Krankenhäuser	4 818 511	3 150 147	499 728	1 168 637	65,4	10,4	24,3
Personalkosten	2 885 666	1 892 987	311 529	681 150	65,6	10,8	23,6
Ärztlicher Dienst	981 564	620 802	104 453	256 309	63,2	10,6	26,1
Pflegedienst	918 305	596 628	102 301	219 376	65,0	11,1	23,9
Medizinisch-technischer Dienst	355 310	259 228	30 743	65 340	73,0	8,7	18,4
Funktionsdienst	335 046	215 277	42 451	77 319	64,3	12,7	23,1
Klinisches Hauspersonal	4 052	1 462	1 107	1 484	36,1	27,3	36,6
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	35 089	28 154	3 778	3 157	80,2	10,8	9,0
Technischer Dienst	30 337	21 794	3 057	5 485	71,8	10,1	18,1
Verwaltungsdienst	165 310	110 794	16 139	38 378	67,0	9,8	23,2
Sonderdienste	11 005	8 255	1 173	1 577	75,0	10,7	14,3
Sonstiges Personal	22 535	16 859	3 404	2 272	74,8	15,1	10,1
Nicht zurechenbare Personalkosten	27 112	13 734	2 924	10 454	50,7	10,8	38,6
Sachkosten	1 916 658	1 248 632	186 283	481 744	65,1	9,7	25,1
Lebensmittel und bezogene Leistungen	116 227	75 940	19 471	20 817	65,3	16,8	17,9
Medizinischer Bedarf	971 577	642 237	79 498	249 842	66,1	8,2	25,7
Wasser, Energie, Brennstoffe	97 979	66 243	10 205	21 532	67,6	10,4	22,0
Wirtschaftsbedarf	161 656	100 374	19 318	41 965	62,1	11,9	26,0
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter	2 216	1 876	151	189	84,6	6,8	8,5
Verwaltungsbedarf	126 088	87 165	14 158	24 764	69,1	11,2	19,6
Zentraler Verwaltungsdienst	26 669	12 886	3 252	10 532	48,3	12,2	39,5
Zentraler Gemeinschaftsdienst	13 750	8 214	138	5 398	59,7	1,0	39,3
Pflegesatzfähige Instandhaltung	164 397	111 574	17 118	35 706	67,9	10,4	21,7
Sonstige Abgaben	13 639	9 588	1 095	2 955	70,3	8,0	21,7
Versicherungen	40 603	25 781	5 271	9 551	63,5	13,0	23,5
Sonstiges	181 857	106 754	16 609	58 494	58,7	9,1	32,2
Zinsen und ähnliche Aufwendungen darunter	9 045	4 756	1 709	2 580	52,6	18,9	28,5
für Betriebsmittelkredite	1 294	583	202	508	45,1	15,6	39,3
Steuern	7 142	3 771	208	3 163	52,8	2,9	44,3
Kosten für Ausbildungsstätten	33 558	25 178	4 157	4 223	75,0	12,4	12,6
Aufwendungen für den Ausbildungsfonds	-	-	-	-	-	-	-
Gesamtkosten	4 852 068	3 175 325	503 884	1 172 859	65,4	10,4	24,2
Abzüge für							
Ambulanz	212 159	165 129	11 693	35 337	77,8	5,5	16,7
Wissenschaftliche Forschung und Lehre	54 376	51 458	-	2 918	94,6	-	5,4
sonstige Abzüge	99 640	66 274	6 987	26 379	66,5	7,0	26,5
Bereinigte Kosten	4 485 894	2 892 464	485 205	1 108 226	64,5	10,8	24,7

1) Bruttoprinzip; siehe Vorwort

[Inhalt](#)**3. Personalkosten für die Krankenhausbehandlung insgesamt, je Bett und je Behandlungsfall 2014 bis 2017 nach Kostenarten**

Kostenart ¹⁾	2014	2015	2016	2017	Veränderung 2017 gegenüber 2016	
					absolut	%
1 000 €						
Ärztlicher Dienst	843 800	896 189	941 326	981 564	40 237	4,3
Pflegedienst	822 514	852 609	882 017	918 305	36 288	4,1
Medizinisch-technischer Dienst	304 632	322 370	337 277	355 310	18 033	5,3
Funktionsdienst	281 208	303 405	318 351	335 046	16 695	5,2
Klinisches Hauspersonal	4 074	3 743	3 826	4 052	226	5,9
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	34 223	34 081	34 005	35 089	1 084	3,2
Technischer Dienst	29 222	28 618	29 323	30 337	1 014	3,5
Verwaltungsdienst	147 402	155 217	159 086	165 310	6 224	3,9
Sonderdienste	10 790	10 516	10 919	11 005	86	0,8
Sonstiges Personal	20 923	19 473	23 865	22 535	-1 330	-5,6
Nicht zurechenbare Personalkosten	20 658	20 001	26 915	27 112	197	0,7
Insgesamt	2 519 446	2 646 222	2 766 911	2 885 666	118 755	4,3
je Bett in €						
Ärztlicher Dienst	32 395	34 702	36 342	37 942	1 600	4,4
Pflegedienst	31 578	33 015	34 052	35 497	1 445	4,2
Medizinisch-technischer Dienst	11 695	12 483	13 021	13 734	713	5,5
Funktionsdienst	10 796	11 749	12 291	12 951	661	5,4
Klinisches Hauspersonal	156	145	148	157	9	6,0
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1 314	1 320	1 313	1 356	44	3,3
Technischer Dienst	1 122	1 108	1 132	1 173	41	3,6
Verwaltungsdienst	5 659	6 010	6 142	6 390	248	4,0
Sonderdienste	414	407	422	425	4	0,9
Sonstiges Personal	803	754	921	871	-50	-5,5
Nicht zurechenbare Personalkosten	793	774	1 039	1 048	9	0,9
Insgesamt	96 727	102 467	106 822	111 545	4 723	4,4
je Behandlungsfall in €						
Ärztlicher Dienst	841	890	934	980	46	4,9
Pflegedienst	820	847	875	917	42	4,8
Medizinisch-technischer Dienst	304	320	335	355	20	6,0
Funktionsdienst	280	301	316	335	19	5,9
Klinisches Hauspersonal	4	4	4	4	0	6,6
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	34	34	34	35	1	3,8
Technischer Dienst	29	28	29	30	1	4,1
Verwaltungsdienst	147	154	158	165	7	4,6
Sonderdienste	11	10	11	11	0	1,4
Sonstiges Personal	21	19	24	23	-1	-5,0
Nicht zurechenbare Personalkosten	21	20	27	27	0	1,4
Insgesamt	2 510	2 628	2 746	2 882	136	5,0

1) Bruttoprinzip; siehe Vorwort

[Inhalt](#)**4. Personalkosten für die Krankenhausbehandlung 2013 bis 2017 nach Kostenarten und Krankenhausträgern (in 1 000 €)**

Kostenart ¹⁾	2013	2014	2015	2016	2017
öffentlich					
Ärztlicher Dienst	503 824	530 375	565 740	590 543	620 802
Pflegedienst	513 166	537 421	558 365	573 249	596 628
Medizinisch-technischer Dienst	203 657	219 969	236 009	245 892	259 228
Funktionsdienst	172 382	182 605	196 299	204 467	215 277
Klinisches Hauspersonal	2 273	1 463	1 212	1 281	1 462
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	23 645	25 740	26 341	26 865	28 154
Technischer Dienst	18 906	19 775	20 348	21 044	21 794
Verwaltungsdienst	91 339	97 977	105 188	106 689	110 794
Sonderdienste	7 656	7 718	7 667	7 854	8 255
Sonstiges Personal	12 461	15 249	14 617	18 916	16 859
Nicht zurechenbare Personalkosten	10 129	10 848	8 393	10 535	13 734
Insgesamt	1 559 439	1 649 141	1 740 180	1 807 337	1 892 987
freigemeinnützig					
Ärztlicher Dienst	87 147	90 948	95 138	100 482	104 453
Pflegedienst	85 524	87 832	92 249	97 141	102 301
Medizinisch-technischer Dienst	23 569	24 512	27 005	28 687	30 743
Funktionsdienst	32 369	34 598	37 200	39 900	42 451
Klinisches Hauspersonal	1 129	1 310	1 179	1 118	1 107
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	3 658	3 732	3 932	3 778	3 778
Technischer Dienst	2 824	2 796	2 867	2 841	3 057
Verwaltungsdienst	13 127	14 622	15 173	15 369	16 139
Sonderdienste	1 142	1 300	1 034	1 140	1 173
Sonstiges Personal	3 473	1 792	3 030	3 094	3 404
Nicht zurechenbare Personalkosten	3 212	2 159	2 794	5 681	2 924
Insgesamt	257 173	265 603	281 601	299 231	311 529
privat					
Ärztlicher Dienst	185 365	222 477	235 311	250 301	256 309
Pflegedienst	199 790	197 261	201 996	211 627	219 376
Medizinisch-technischer Dienst	57 249	60 151	59 355	62 698	65 340
Funktionsdienst	59 598	64 004	69 906	73 984	77 319
Klinisches Hauspersonal	1 201	1 301	1 352	1 427	1 484
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	5 666	4 751	3 809	3 362	3 157
Technischer Dienst	7 966	6 651	5 403	5 438	5 485
Verwaltungsdienst	33 741	34 803	34 856	37 028	38 378
Sonderdienste	1 801	1 772	1 814	1 925	1 577
Sonstiges Personal	3 190	3 882	1 826	1 854	2 272
Nicht zurechenbare Personalkosten	20 590	7 651	8 814	10 698	10 454
Insgesamt	576 158	604 702	624 441	660 343	681 150

1) Bruttoprinzip; siehe Vorwort

[Inhalt](#)**5. Sachkosten für die Krankenhausbehandlung insgesamt, je Bett und Behandlungsfall 2014 bis 2017 nach Kostenarten**

Kostenart ¹⁾	2014	2015	2016	2017	Veränderung 2017 gegenüber 2016	
					absolut	%
1 000 €						
Leistungen	104 654	105 960	112 352	116 227	3 875	3,4
Medizinischer Bedarf	873 830	878 661	943 901	971 577	27 676	2,9
Wasser, Energie, Brennstoffe	102 150	97 982	98 327	97 979	-348	-0,4
Wirtschaftsbedarf	146 649	153 937	159 094	161 656	2 562	1,6
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter	2 830	3 098	2 474	2 216	-258	-10,4
Verwaltungsbedarf	108 095	117 499	122 801	126 088	3 287	2,7
Zentraler Verwaltungsdienst	23 798	25 653	28 007	26 669	-1 337	-4,8
Zentraler Gemeinschaftsdienst	12 058	11 945	12 191	13 750	1 558	12,8
Pflegesatzfähige Instandhaltung	157 316	167 000	168 343	164 397	-3 945	-2,3
Sonstige Abgaben	13 420	12 951	11 205	13 639	2 434	21,7
Versicherungen	36 474	38 422	41 444	40 603	-841	-2,0
Sonstiges	150 996	159 855	178 787	181 857	3 069	1,7
Insgesamt	1 732 270	1 772 963	1 878 925	1 916 658	37 734	2,0
je Bett in €						
Leistungen	4 018	4 103	4 338	4 493	155	3,6
Medizinischer Bedarf	33 548	34 024	36 441	37 556	1 115	3,1
Wasser, Energie, Brennstoffe	3 922	3 794	3 796	3 787	-9	-0,2
Wirtschaftsbedarf	5 630	5 961	6 142	6 249	107	1,7
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter	109	120	96	86	-10	-10,3
Verwaltungsbedarf	4 150	4 550	4 741	4 874	133	2,8
Zentraler Verwaltungsdienst	914	993	1 081	1 031	-50	-4,7
Zentraler Gemeinschaftsdienst	463	463	471	531	61	12,9
Pflegesatzfähige Instandhaltung	6 040	6 467	6 499	6 355	-144	-2,2
Sonstige Abgaben	515	501	433	527	95	21,9
Versicherungen	1 400	1 488	1 600	1 569	-31	-1,9
Sonstiges	5 797	6 190	6 902	7 030	127	1,8
Insgesamt	66 506	68 653	72 540	74 088	1 548	2,1
je Behandlungsfall in €						
Leistungen	104	105	112	116	5	4,1
Medizinischer Bedarf	871	873	937	970	34	3,6
Wasser, Energie, Brennstoffe	102	97	98	98	0	0,3
Wirtschaftsbedarf	146	153	158	161	4	2,3
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter	3	3	2	2	0	-9,8
Verwaltungsbedarf	108	117	122	126	4	3,3
Zentraler Verwaltungsdienst	24	25	28	27	-1	-4,2
Zentraler Gemeinschaftsdienst	12	12	12	14	2	13,5
Pflegesatzfähige Instandhaltung	157	166	167	164	-3	-1,7
Sonstige Abgaben	13	13	11	14	3	22,5
Versicherungen	36	38	41	41	-1	-1,4
Sonstiges	150	159	177	182	4	2,4
Insgesamt	1 725	1 761	1 865	1 915	50	2,7

1) Bruttoprinzip; siehe Vorwort

[Inhalt](#)**6. Sachkosten für die Krankenhausbehandlung 2013 bis 2017 nach Kostenarten und Krankenhausträgern (in 1 000 €)**

Kostenart	2013	2014	2015	2016	2017
öffentlich					
Leistungen	73 735	68 398	68 179	73 409	75 940
Medizinischer Bedarf	528 193	561 606	564 620	624 182	642 237
Wasser, Energie, Brennstoffe	72 330	68 678	66 592	66 592	66 243
Wirtschaftsbedarf	85 577	91 380	96 335	98 731	100 374
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter	1 746	1 651	2 139	1 607	1 876
Verwaltungsbedarf	72 163	75 371	80 796	84 886	87 165
Zentraler Verwaltungsdienst	13 120	12 394	13 058	12 395	12 886
Zentraler Gemeinschaftsdienst	9 150	9 189	8 796	8 665	8 214
Pflegesatzfähige Instandhaltung	96 841	104 674	112 323	115 204	111 574
Sonstige Abgaben	7 984	9 914	8 769	7 657	9 588
Versicherungen	21 309	23 059	24 847	26 381	25 781
Sonstiges	90 125	85 084	93 055	104 837	106 754
Insgesamt	1 072 271	1 111 398	1 139 508	1 224 548	1 248 632
freigemeinnützig					
Leistungen	19 054	16 252	18 167	19 020	19 471
Medizinischer Bedarf	66 258	72 388	74 607	77 537	79 498
Wasser, Energie, Brennstoffe	10 847	10 772	10 151	10 281	10 205
Wirtschaftsbedarf	10 699	18 799	18 857	18 948	19 318
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter	139	79	93	127	151
Verwaltungsbedarf	12 213	11 729	13 383	13 784	14 158
Zentraler Verwaltungsdienst	2 422	3 667	3 194	3 165	3 252
Zentraler Gemeinschaftsdienst	117	99	115	110	138
Pflegesatzfähige Instandhaltung	16 125	18 179	18 196	16 711	17 118
Sonstige Abgaben	1 925	918	906	963	1 095
Versicherungen	3 792	4 264	4 515	4 892	5 271
Sonstiges	12 532	13 946	13 728	13 719	16 609
Insgesamt	156 121	171 092	175 912	179 258	186 283
privat					
Leistungen	19 998	20 004	19 614	19 923	20 817
Medizinischer Bedarf	237 891	239 836	239 434	242 181	249 842
Wasser, Energie, Brennstoffe	22 974	22 701	21 239	21 453	21 532
Wirtschaftsbedarf	36 049	36 471	38 745	41 415	41 965
Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter	617	1 101	867	740	189
Verwaltungsbedarf	20 872	20 995	23 320	24 130	24 764
Zentraler Verwaltungsdienst	8 217	7 737	9 401	12 447	10 532
Zentraler Gemeinschaftsdienst	1 617	2 770	3 033	3 416	5 398
Pflegesatzfähige Instandhaltung	33 377	34 462	36 481	36 428	35 706
Sonstige Abgaben	3 428	2 588	3 277	2 584	2 955
Versicherungen	6 190	9 151	9 060	10 170	9 551
Sonstiges	89 996	51 966	53 072	60 231	58 494
Insgesamt	481 225	449 781	457 543	475 119	481 744

1) Bruttoprinzip; siehe Vorwort

[Inhalt](#)
7. Durchschnittliche Personalkosten je Vollkraft¹⁾ 2016 und 2017 nach Krankenhausträgern und Bettengrößenklassen (in €)

Kostenart	Krankenhausträger					
	öffentlich		freigemeinnützig		privat	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Krankenhäuser insgesamt						
Ärztlicher Dienst	113 699	118 068	120 065	122 871	119 916	122 977
Pflegedienst	51 787	53 205	50 700	52 473	49 144	49 422
Medizinisch-technischer Dienst	52 002	53 547	46 623	48 775	48 438	49 246
Funktionsdienst	49 903	50 701	50 602	53 123	49 791	51 567
Klinisches Hauspersonal	21 142	24 003	111 755	127 203	42 352	35 838
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	39 322	41 125	30 012	30 565	38 245	33 511
Technischer Dienst	52 102	53 734	49 490	51 559	48 862	52 590
Verwaltungsdienst	55 074	57 131	50 856	51 612	53 278	57 798
Sonderdienste	51 370	56 856	71 225	69 404	75 776	61 108
Sonstiges Personal	40 541	39 162	85 699	113 459	35 526	61 734
Insgesamt²⁾	62 403	64 773	62 400	65 169	63 820	66 030
Krankenhäuser mit unter 500 Betten						
Ärztlicher Dienst	121 098	123 738	120 065	122 871	118 546	122 310
Pflegedienst	51 405	52 139	50 700	52 473	48 010	48 030
Medizinisch-technischer Dienst	52 556	53 617	46 623	48 775	48 182	48 687
Funktionsdienst	50 362	50 093	50 602	53 123	46 829	48 926
Klinisches Hauspersonal	20 610	21 796	111 755	127 203	44 040	33 576
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	38 503	40 548	30 012	30 565	37 116	32 709
Technischer Dienst	47 681	49 170	49 490	51 559	46 432	50 411
Verwaltungsdienst	52 569	53 736	50 856	51 612	51 533	57 115
Sonderdienste	50 008	57 068	71 225	69 404	87 850	64 687
Sonstiges Personal	41 313	44 570	85 699	113 459	38 230	98 248
Insgesamt²⁾	62 141	63 562	62 400	65 169	61 433	63 528
Krankenhäuser mit 500 Betten und mehr						
Ärztlicher Dienst	110 524	115 631	-	-	122 233	124 060
Pflegedienst	52 022	53 862	-	-	51 776	52 699
Medizinisch-technischer Dienst	51 806	53 523	-	-	48 956	50 352
Funktionsdienst	49 698	50 975	-	-	55 100	56 086
Klinisches Hauspersonal	26 695	51 670	-	-	40 036	40 170
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	39 989	41 578	-	-	99 148	86 670
Technischer Dienst	54 628	56 248	-	-	58 454	61 949
Verwaltungsdienst	56 098	58 463	-	-	57 363	59 183
Sonderdienste	52 653	56 664	-	-	56 234	55 807
Sonstiges Personal	40 326	37 692	-	-	25 957	19 206
Insgesamt²⁾	62 533	65 367	-	-	68 796	71 122

1) Ohne die auf die volle tarifliche Arbeitszeit umgerechneten Schüler/-innen und Auszubildenden.

2) Ohne "Nicht zurechenbare Personalkosten".

8. Kosten für die Krankenhausbehandlung insgesamt, je Bett und je Behandlungsfall 2013 bis 2017

Kostenart	2013	2014	2015	2016	2017
1 000 €					
Krankenhauskosten	4 117 831	4 272 797	4 436 843	4 665 911	4 818 511
davon					
Personalkosten	2 392 770	2 519 446	2 646 222	2 766 911	2 885 666
Sachkosten	1 709 618	1 732 270	1 772 963	1 878 925	1 916 658
Zinsen und ähnliche Auf- wendungen/Steuern	15 444	21 081	17 659	20 076	16 187
Kosten für Ausbildungsstätten	24 064	30 200	31 077	32 834	33 558
Gesamtkosten	4 141 895	4 302 997	4 467 920	4 698 745	4 852 068
Abzüge	287 402	296 993	324 492	339 639	366 174
Bereinigte Kosten	3 854 493	4 006 004	4 143 428	4 359 106	4 485 894
je Bett in €					
Krankenhauskosten	156 369	164 042	171 804	180 137	186 259
davon					
Personalkosten	90 862	96 727	102 467	106 822	111 545
Sachkosten	64 921	66 506	68 653	72 540	74 088
Zinsen und ähnliche Auf- wendungen/Steuern	586	809	684	775	626
Kosten für Ausbildungsstätten	914	1 159	1 203	1 268	1 297
Gesamtkosten	157 283	165 201	173 008	181 405	187 556
Abzüge	10 914	11 402	12 565	13 112	14 154
Bereinigte Kosten	146 369	153 799	160 443	168 292	173 401
je Behandlungsfall in €					
Krankenhauskosten	4 106	4 257	4 406	4 631	4 813
davon					
Personalkosten	2 386	2 510	2 628	2 746	2 882
Sachkosten	1 705	1 726	1 761	1 865	1 915
Zinsen und ähnliche Auf- wendungen/Steuern	15	21	18	20	16
Kosten für Ausbildungsstätten	24	30	31	33	34
Gesamtkosten	4 130	4 288	4 437	4 664	4 847
Abzüge	287	296	322	337	366
Bereinigte Kosten	3 843	3 992	4 115	4 327	4 481

**9. Kosten für die Krankenhausbehandlung 2013 bis 2017 nach Kostenarten
und Krankenhausträgern (in 1 000 €)**

Kostenart	2013	2014	2015	2016	2017
öffentlich					
Krankenhauskosten	2 638 301	2 768 757	2 887 071	3 042 218	3 150 147
davon					
Personalkosten	1 559 439	1 649 141	1 740 180	1 807 337	1 892 987
Sachkosten	1 072 271	1 111 398	1 139 508	1 224 548	1 248 632
Zinsen und ähnliche Auf- wendungen/Steuern	6 590	8 218	7 383	10 333	8 527
Kosten für Ausbildungsstätten	16 627	20 010	23 066	24 769	25 178
Gesamtkosten	2 654 928	2 788 767	2 910 136	3 066 987	3 175 325
Abzüge	210 775	220 291	245 755	259 704	282 861
Bereinigte Kosten	2 444 153	2 568 477	2 664 381	2 807 283	2 892 464
freigemeinnützig					
Krankenhauskosten	415 659	438 981	459 658	480 522	499 728
davon					
Personalkosten	257 173	265 603	281 601	299 231	311 529
Sachkosten	156 121	171 092	175 912	179 258	186 283
Zinsen und ähnliche Auf- wendungen/Steuern	2 365	2 287	2 145	2 033	1 917
Kosten für Ausbildungsstätten	4 100	6 572	3 570	3 679	4 157
Gesamtkosten	419 758	445 553	463 228	484 201	503 884
Abzüge	20 358	18 996	19 217	17 315	18 680
Bereinigte Kosten	399 400	426 558	444 011	466 886	485 205
privat					
Krankenhauskosten	1 063 872	1 065 059	1 090 115	1 143 172	1 168 637
davon					
Personalkosten	576 158	604 702	624 441	660 343	681 150
Sachkosten	481 225	449 781	457 543	475 119	481 744
Zinsen und ähnliche Auf- wendungen/Steuern	6 490	10 576	8 131	7 710	5 743
Kosten für Ausbildungsstätten	3 336	3 618	4 441	4 386	4 223
Gesamtkosten	1 067 209	1 068 677	1 094 557	1 147 558	1 172 859
Abzüge	56 269	57 707	59 520	62 621	64 634
Bereinigte Kosten	1 010 940	1 010 970	1 035 036	1 084 937	1 108 226

10. Ausgewählte Kennziffern der Krankenhausbehandlung 2013 bis 2017 nach Krankenhausträgern

Merkmal	2013	2014	2015	2016	2017
Insgesamt					
Krankenhäuser	78	78	78	78	77
Betten	26 334	26 047	25 825	25 902	25 870
Berechnungs- und Belegungstage	7 549 824	7 489 927	7 476 295	7 503 568	7 411 749
Behandlungsfälle	1 002 881	1 003 593	1 006 930	1 007 532	1 001 121
Bereinigte Kosten (1 000 €)	3 854 493	4 006 004	4 143 428	4 359 106	4 485 894
öffentlich					
Krankenhäuser	34	34	34	34	33
Betten	16 685	16 357	16 122	16 148	16 188
Berechnungs- und Belegungstage	4 758 088	4 741 940	4 703 434	4 742 606	4 697 179
Behandlungsfälle	628 369	632 780	629 608	629 370	623 477
Bereinigte Kosten (1 000 €)	2 444 153	2 568 477	2 664 381	2 807 283	2 892 464
freigemeinnützig					
Krankenhäuser	18	18	16	16	16
Betten	3 072	3 065	3 037	3 051	3 038
Berechnungs- und Belegungstage	884 455	822 997	862 014	871 642	858 182
Behandlungsfälle	124 234	116 447	128 934	130 667	131 869
Bereinigte Kosten (1 000 €)	399 400	426 558	444 011	466 886	485 205
privat					
Krankenhäuser	26	26	28	28	28
Betten	6 577	6 625	6 666	6 703	6 644
Berechnungs- und Belegungstage	1 907 281	1 924 990	1 910 847	1 889 320	1 856 388
Behandlungsfälle	250 279	254 366	248 389	247 495	245 776
Bereinigte Kosten (1 000 €)	1 010 940	1 010 970	1 035 036	1 084 937	1 108 226

Abb. 1 Krankenhauskosten in Sachsen 2017
in Prozent

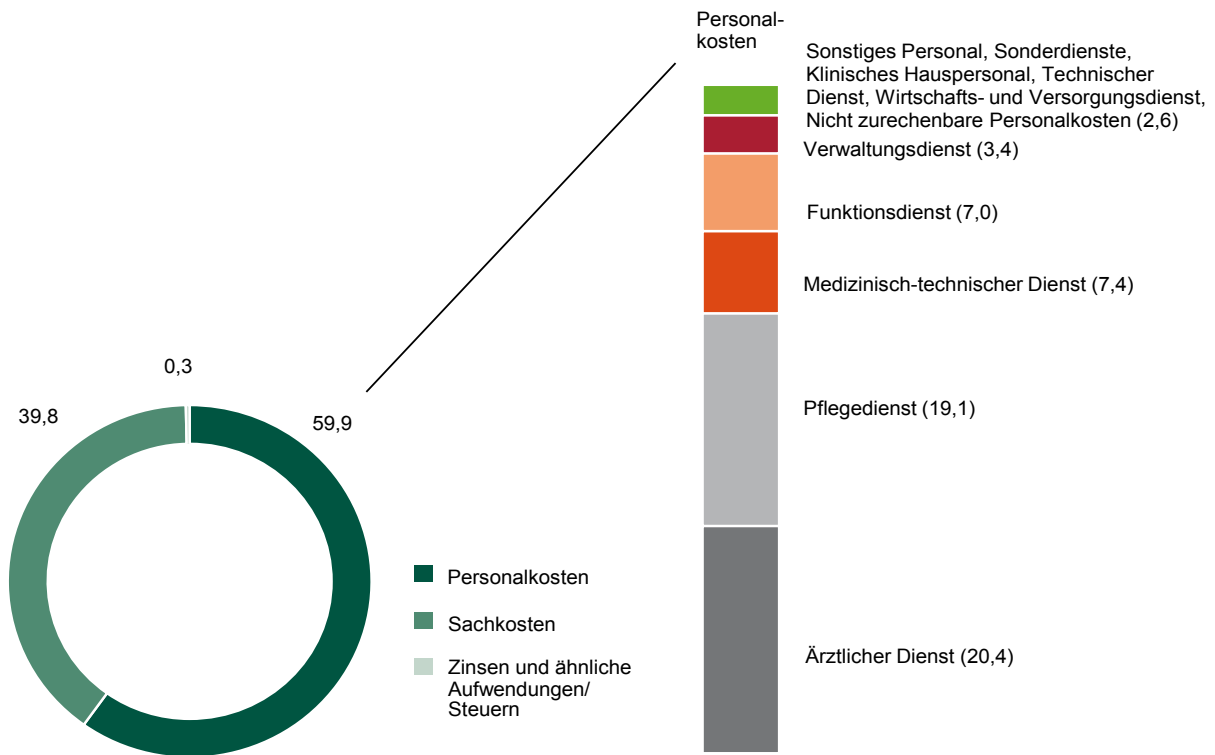
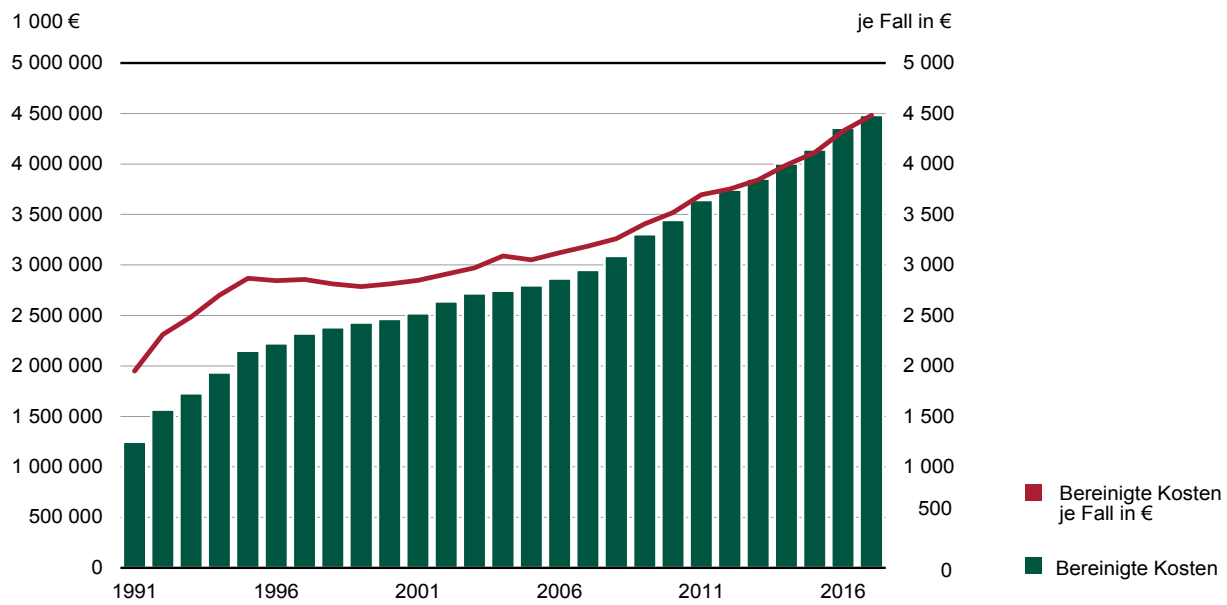


Abb. 2 Bereinigte Kosten¹⁾ in Krankenhäusern in Sachsen 1991 bis 2017

1) 2007 bis 2010 ohne Aufwendungen für den Ausbildungsfonds

Kostennachweis der Krankenhäuser



2017

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 12.11.2018

Ihr Kontakt zu uns:
www.destatis.de/kontakt
Telefon: +49 (0) 611 / 75 24 05

Kurzfassung

1 Allgemeine Angaben zur Statistik	Seite 3
<ul style="list-style-type: none">• <i>Bezeichnung der Statistik:</i> Kostennachweis der Krankenhäuser• <i>Grundgesamtheit:</i> Krankenhäuser einschließlich deren Ausbildungsstätten• <i>Berichtszeitraum:</i> Kalenderjahr• <i>Periodizität:</i> seit 1990 jährlich• <i>Rechtsgrundlagen:</i> Krankenhausstatistik-Verordnung, Bundesstatistikgesetz	
2 Inhalte und Nutzerbedarf	Seite 3
<ul style="list-style-type: none">• <i>Inhalte der Statistik:</i> Personal- und Sachkosten der Krankenhäuser sowie Zinsen und Steuern, Kosten der Ausbildungsstätten, Aufwendungen für den Ausbildungsfonds, Abzüge• <i>Nutzerbedarf:</i> Differenzierte Datenbasis über Volumen, Struktur und Entwicklung der Kosten im Bereich der stationären Gesundheitsversorgung• <i>Nutzerkonsultation:</i> Nutzerkonferenzen, Rückmeldungen im Rahmen nationaler und internationaler Gremien sowie des Auskunftsdienstes	
3 Methodik	Seite 4
<ul style="list-style-type: none">• <i>Konzept der Datengewinnung:</i> Ab 2013 verpflichtende Datenlieferung auf elektronischem Weg.• <i>Durchführung der Datengewinnung:</i> Datenlieferung auf elektronischem Weg mit Hilfe einer von der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. entwickelten Software-Anwendung• <i>Beantwortungsaufwand:</i> Abhängig z. B. von der Möglichkeit des Einsatzes von DV-Technik, Häufigkeit und Ausmaß von Änderungen der Rechtsgrundlage	
4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit	Seite 5
<ul style="list-style-type: none">• <i>Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit:</i> Mögliche Untererfassung in Bezug auf neue Einrichtungen bzw. Einrichtungen, die innerhalb des Berichtsjahres oder zwischen Erhebungsstichtag (31. Dezember) und Meldetermin (30. Juni des Folgejahres) schließen.	
5 Aktualität und Pünktlichkeit	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Aktualität:</i> Endgültige Ergebnisse stehen in der Regel Anfang Dezember des dem Berichtsjahr folgenden Jahres zur Verfügung.	
6 Vergleichbarkeit	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Räumlich:</i> Durch bundeseinheitliche Rechtsgrundlage seit 1991 im Bundesgebiet gewährleistet• <i>Zeitlich:</i> In Folge mehrfachen Wechsels des Kostenermittlungsprinzips beschränkt auf die bereinigten Kosten.	
7 Kohärenz	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Statistikübergreifend:</i> Abweichungen gegenüber der Gesundheitsausgabenrechnung (GAR), die die Verteilung der Ausgaben im Gesundheitswesen auf verschiedene Leistungsarten und -träger abbildet. In der GAR berücksichtigte Kosten (z. B. Investitionszuschläge, Gewinnanteile) sind im Kostennachweis der Krankenhäuser nicht enthalten.• <i>Input für andere Statistiken:</i> Gesundheitsbezogene Rechensysteme auf nationaler und internationaler Ebene, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen	
8 Verbreitung und Kommunikation	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Verbreitungswege:</i> Jährliche Veröffentlichung in der Fachserie 12 Reihe 6.3 "Kostennachweis der Krankenhäuser", Datenbankangebot unter www.gbe-bund.de	
9 Sonstige fachstatistische Hinweise	Seite 7
<ul style="list-style-type: none">• Keine	

1 Allgemeine Angaben zur Statistik

1.1 Grundgesamtheit

Krankenhäuser einschließlich deren Ausbildungsstätten nach § 1 Abs. 3 Nr. 1 KHStatV. Ausgeschlossen sind Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug und Polizeikrankenhäuser. Bundeswehrkrankenhäuser werden ebenfalls nicht einbezogen.

Maßgeblich für die statistische Erfassung einer Einrichtung ist die Wirtschaftseinheit. Darunter wird jede organisatorische Einheit verstanden, die unter einheitlicher Verwaltung steht und für die auf Grundlage der kaufmännischen Buchführung ein Jahresabschluss erstellt wird. Ein Krankenhaus als Wirtschaftseinheit kann zudem mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen.

1.2 Statistische Einheiten (Darstellungs- und Erhebungseinheiten)

Krankenhäuser

1.3 Räumliche Abdeckung

Erhebungsbereich ist das gesamte Bundesgebiet. Erhoben werden die Daten bis auf Gemeindeebene.

1.4 Berichtszeitraum/-zeitpunkt

Das abgelaufene Geschäftsjahr, respektive die letzte abgeschlossene Rechnungsperiode. Meldetermin ist der 30. Juni des dem Berichtsjahr folgenden Jahres.

1.5 Periodizität

Jährlich seit 1990, in den neuen Bundesländern seit 1991.

1.6 Rechtsgrundlagen und andere Vereinbarungen

Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung - KHStatV) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) in der im Berichtsjahr geltenden Fassung(<https://www.gesetze-im-internet.de/>). Für die Erhebung besteht Auskunftspflicht gemäß § 6 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG.

1.7 Geheimhaltung

1.7.1 Geheimhaltungsvorschriften

Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG grundsätzlich geheim gehalten. Nur in ausdrücklich gesetzlich geregelten Ausnahmefällen dürfen Einzelangaben übermittelt werden. Nach § 16 Abs. 6 BStatG ist es möglich, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben Einzelangaben dann zur Verfügung zu stellen, wenn diese so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft dem Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können. Die Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Empfänger von Einzelangaben sind.

Nach § 7 Abs. 1 KHStatV ist die Übermittlung von Tabellen mit statistischen Ergebnissen, auch soweit Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen, an die fachlich zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden nach § 16 Abs. 4 BStatG zulässig.

1.7.2 Geheimhaltungsverfahren

Sind in einer Abgrenzung weniger als 3 Häuser vorhanden, werden alle Merkmale dieser Häuser geheimgehalten, die eine Aussage zur wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Berichtseinheit ermöglichen. Es wird lediglich die Anzahl der Häuser veröffentlicht. Die geheimzuhaltenden Werte werden durch einen Punkt ersetzt.

1.8 Qualitätsmanagement

1.8.1 Qualitätssicherung

Umfangreiche Maßnahmen zur Qualitätssicherung erfolgen durch die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder mit Hilfe von aufwändigen Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen bei der Datenaufbereitung mit einer entsprechenden regelmäßigen Anpassung und Weiterentwicklung der Verfahren.

1.8.2 Qualitätsbewertung

Durch umfassende Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen sowie die in mehr als 25 Jahren erworbene Routine in der Berichterstattung ist von einer hohen Datenqualität auszugehen.

2 Inhalte und Nutzerbedarf

2.1 Inhalte der Statistik

2.1.1 Inhaltliche Schwerpunkte der Statistik

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

2.1.2 Klassifikationssysteme

Kontenrahmen der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV)

2.1.3 Statistische Konzepte und Definitionen

Wesentliche Erhebungsmerkmale des Kostennachweises der Krankenhäuser sind:

- Personalkosten (nach Beschäftigtengruppen)
- Sachkosten (Materialaufwand und sonstige betriebliche Aufwendungen)
- Zinsen und ähnliche Aufwendungen, Steuern
- Kosten des Krankenhauses insgesamt
- Kosten der Ausbildungsstätten (Personal- und Sachkosten)
- Aufwendungen für den Ausbildungsfonds
- (Brutto-)Gesamtkosten
- Abzüge (für nicht-stationäre Leistungen, z. B. für Ambulanz, wissenschaftliche Forschung und Lehre)

2.2 Nutzerbedarf

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

Neben verschiedenen internationalen Institutionen (Europäische Kommission, Eurostat, OECD, WHO) nutzen vor allem die Gesundheits- und Sozialministerien des Bundes und der Länder, Spitzen- und Landesverbände der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, wissenschaftliche Einrichtungen und Institute, Unternehmensberatungsgesellschaften, Medien und die interessierte Öffentlichkeit die Daten.

2.3 Nutzerkonsultation

Die Einbeziehung von Nutzern geschieht über verschiedene Wege: Die Daten der im Internet abgerufenen Zahlen werden hinsichtlich ihrer Schwerpunkte ausgewertet. Unmittelbare Rückmeldungen erhält das Referat durch den direkten Kontakt zu den Datennutzern über den Auskunftsdienst. Weiterhin erfolgt sowohl national als auch international u. a. im Rahmen institutionalisierter Gremien, Arbeitsgruppen und Fachkreise eine enge Zusammenarbeit. Darüber hinaus finden in unregelmäßigen Abständen Fachausschusssitzungen und Nutzerkonferenzen statt.

3 Methodik

3.1 Konzept der Datengewinnung

Der Gesetzgeber hat die Übermittlung der Meldungen zur amtlichen Krankenhausstatistik an die statistischen Ämter neu geregelt:

Nach § 11a Bundesstatistikgesetz sind alle Betriebe und Unternehmen gesetzlich verpflichtet, ihre Angaben auf elektronischem Weg an die statistischen Ämter zu übermitteln. Hierzu sind die von den statistischen Ämtern zur Verfügung gestellten Online-Verfahren zu nutzen. Im begründeten Einzelfall kann auf formlosen Antrag eine zeitlich befristete Ausnahme von der Online-Meldung vereinbart werden.

Für die Datenlieferung auf elektronischem Weg stehen XML-Liefervereinbarungen zur Verfügung, die das Format der Datenlieferung beschreiben. Diese Daten können dann über einen sicheren Online-Zugang den statistischen Ämtern der Länder übermittelt werden.

Zur Unterstützung der Generierung der XML-Daten steht den Berichtspflichtigen das Modul der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG e. V.) zur Verfügung.

3.2 Vorbereitung und Durchführung der Datengewinnung

Die DKG e. V. hat für die jährliche Krankenhausstatistik ein Modul programmiert, in das über eine Schnittstelle Daten aus den DV-Systemen der Krankenhäuser eingelesen und weiterverarbeitet werden können. Das Modul bedient sich ausschließlich des XML-Formats, d. h. es liest XML-Daten ein und gibt XML-Daten entsprechend der [Liefervereinbarungen](#) der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder aus, so dass bei der Übermittlung der Daten an das jeweilige statistische Amt ein einheitlicher Standard gewahrt bleibt. Die Schnittstelle innerhalb der DV-Systeme wandelt die Daten der Einrichtung in XML-Daten um, so dass diese in das Modul eingelesen werden können. Daten, die nicht automatisiert aus den DV-Systemen übernommen werden können, können in dem Modul erfasst werden.

Das Modul kann im Downloadbereich des Internetangebots der DKG e. V. (www.dkgev.de) als ZIP-Archiv innerhalb der Rubrik "EDV & Statistik" kostenlos herunter geladen werden. Ein Internetzugang ist daher erforderlich. Das ZIP-Archiv trägt den Namen "KHStat-XX-X.zip", wobei das angehängte Kürzel (hier als X gekennzeichnet) die Version beschreibt.

Zusammen mit dem Modul finden Sie ein Handbuch und eine XML-Beispieldatei, die die Programmierung der Schnittstelle erleichtern sollen.

In den Landesämtern für Statistik 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.

Sofern mit dem jeweils zuständigen Landesamt eine zeitlich befristete Ausnahme von der Online-Meldung vereinbart wurde, sind ausgefüllte schriftliche Fragebogen an das jeweilige Landesamt für Statistik zu übermitteln, wo sie elektronisch erfasst werden. Ein Muster des Fragebogens mit den dazu gehörigen Erläuterungen befindet sich im Anhang.

3.3 Datenaufbereitung (einschl. Hochrechnung)

Die Daten werden im Rahmen der Aufbereitung und Plausibilisierung in eine einheitliche Datenstruktur gebracht, auf deren Basis Tabellen und aggregierte Datensätze zur Ergebnisdarstellung erzeugt werden.

3.4 Preis- und Saisonbereinigung; andere Analyseverfahren

Eine Preis- und Saisonbereinigung/andere Analyseverfahren findet nicht statt.

3.5 Beantwortungsaufwand

Der Beantwortungsaufwand hängt von verschiedenen Faktoren, wie z. B. der Größe des Krankenhauses, der Erfahrung des Sachbearbeiters, dem Einsatz von DV-Technik usw. ab.

Im Vergleich zur schriftlichen Befragung können die Auskunftspflichtigen durch den Einsatz der Softwareanwendung grundsätzlich ihren Zeitaufwand reduzieren. Die Angaben für den Kostennachweis können (seit der Rückkehr zum Brutto-Prinzip ab 2002) unmittelbar der Krankenhaus-Buchführung entnommen werden.

4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit

4.1 Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass sämtliche Elemente der Grundgesamtheit in der Erhebung enthalten sind. Allerdings kann es zu Fehlern in der Erfassungsgrundlage kommen, wenn im Berichtsjahr neu eröffnete Krankenhäuser nicht an die Landesämter für Statistik gemeldet werden. Darüber hinaus können Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein. Infolge der Anlehnung an den Kontenrahmen der Krankenhaus-Buchführungsverordnung, der einheitlich für die Krankenhäuser gültig ist, sowie der Buchführungsvorschriften ist eine einheitliche Datenerfassung gewährleistet.

Aufgrund von Änderungen der tatsächlichen Gegebenheiten im Bereich der stationären Gesundheitsversorgung sind regelmäßige Anpassungen der Fragebogen 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. Teilweise können derartige Fehler durch Rückfragen und im Rahmen der Datenaufbereitung bei der Plausibilisierung der Angaben korrigiert werden.

4.2 Stichprobenbedingte Fehler

Nicht relevant.

4.3 Nicht-Stichprobenbedingte Fehler

Trotz intensiver Recherchen können Fehler, die durch eine falsche oder unvollständige Erfassungsgrundlage bedingt sind, nicht völlig ausgeschlossen werden. Eine Meldung über neu eröffnete Krankenhäuser z. B. seitens der Gesundheitsbehörden erfolgt nicht grundsätzlich. In einigen Ländern informieren die zuständigen Krankenhausplanungsbehörden über alle Veränderungen bei den Plankrankenhäusern, und zwar über den von ihnen zu erstellenden Krankenhausplan für das jeweilige Bundesland. Informationen über Nicht-Plankrankenhäuser können nur über Recherchen und Abfragen bei verschiedenen Institutionen (z. B. Gesundheits- und Gewerbeämter) gewonnen werden. Darüber hinaus können Krankenhäuser, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag 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.

4.4 Revisionen

4.4.1 Revisionsgrundsätze

Vorläufige Ergebnisse auf der Basis ausgewählter Eckdaten werden Anfang November in Form einer Pressemitteilung veröffentlicht. In der Vergangenheit lag die Abweichung meist unter 0,1%.

4.4.2 Revisionsverfahren

Die Revision erfolgt durch die Veröffentlichung der endgültigen Ergebnisse.

4.4.3 Revisionsanalysen

Keine

5 Aktualität und Pünktlichkeit

5.1 Aktualität

Die Befragten berichten bis zum 30. Juni des dem Berichtsjahr folgenden Jahres. Vorläufige Ergebnisse stehen Anfang November, endgültige, tief gegliederte Ergebnisse Anfang Dezember zur Verfügung.

5.2 Pünktlichkeit

Terminüberschreitungen sind selten. Lieferverzögerungen eines einzelnen Bundeslandes wirken sich auf die Veröffentlichung des Bundesergebnisses aus.

6 Vergleichbarkeit

6.1 Räumliche Vergleichbarkeit

Die räumliche Vergleichbarkeit innerhalb des Erhebungsgebietes ist durch die bundeseinheitliche Rechtsgrundlage seit 1991 gewährleistet. Auf internationaler Ebene gibt es derzeit keine einheitliche Rechtsgrundlage, so dass die Vergleichbarkeit aufgrund unterschiedlicher Merkmalsdefinitionen und Erhebungsabgrenzungen stark eingeschränkt ist.

6.2 Zeitliche Vergleichbarkeit

Die Krankenhausstatistik ist seit 1991 kontinuierlich weiterentwickelt und an die tatsächlichen Gegebenheiten auf dem Gebiet der stationären Versorgung angepasst worden. In der Regel ist eine zeitliche Vergleichbarkeit (u. U. mit Einschränkungen) durch Rückrechnung von Vorjahresergebnissen herzustellen.

Der mehrfache Wechsel des Kostenermittlungsprinzips seit 1991 hat zur Folge, dass ein Vergleich der Krankenhauskosten über einen längeren Zeitraum nur auf der Basis der bereinigten Kosten (Krankenhauskosten abzüglich der Kosten für nichtstationäre Leistungen) möglich ist. Seit 2002 werden die Kosten der Krankenhäuser (wie schon in den Jahren 1991 bis 1995) wieder nach dem Bruttoprinzip ermittelt. Bei dieser Art der Kostenermittlung werden zunächst die gesamten Kosten der Buchhaltung ausgewiesen und abschließend um die Kosten für nichtstationäre Leistungen (z. B. für Ambulanz, Forschung und Lehre, wahlärztliche Leistungen) bereinigt. Demgegenüber wurden in den Jahren 1996 bis 2001 die Kosten nach dem Nettoprinzip ermittelt, bei dem jede einzelne Kostenart um nichtstationäre Kosten bereinigt wurde. Ein Vergleich einzelner Kostenpositionen ist nur innerhalb des gleichen Kostenermittlungsprinzips möglich. Die Vergleichbarkeit der Krankenhauskosten auf Basis der bereinigten Kosten wird durch die ab 2007 geänderte Erhebung der Kosten der Ausbildungsstätten (Wegfall der Erhebung zur Ausbildungsstätten-Umlage) weiter eingeschränkt. Neu hinzugekommen ist zudem die gesonderte Erhebung der Aufwendungen für den Ausbildungsfonds, dessen Mittel der Finanzierung der Ausbildungsbudgets der Krankenhäuser dienen. Da die Aufwendungen für den Ausbildungsfonds sowohl die Brutto-Gesamtkosten als auch die bereinigten Kosten erhöhen bleiben sie bei einer langfristigen Betrachtung der Kostenentwicklung (ab 1991) unberücksichtigt.

7 Kohärenz

7.1 Statistikübergreifende Kohärenz

Einzelne Kennzahlen des Kostennachweises der Krankenhäuser, z. B. die Personalkosten je Vollkraft und die Kosten je Behandlungsfall basieren auf den Ergebnissen der Krankenhausgrunddaten. Eine eingeschränkte Kohärenz besteht zu der Gesundheitsausgabenrechnung (GAR), die die Verteilung der Ausgaben im Gesundheitswesen auf verschiedene Leistungsarten und –träger abbildet. In der GAR berücksichtigte Kosten (z. B. Investitionszuschläge, Gewinnanteile) sind im Kostennachweis der Krankenhäuser nicht enthalten.

7.2 Statistikinterne Kohärenz

Die Statistik ist intern kohärent.

7.3 Input für andere Statistiken

Die Ergebnisse des Kostennachweises der Krankenhäuser fließen in die Gesundheitsberichterstattung und in die gesundheitsbezogenen Rechensysteme auf nationaler und internationaler Ebene ein. Sie werden darüber hinaus als Berechnungsgröße für Indikatoren der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen verwendet.

8 Verbreitung und Kommunikation

8.1 Verbreitungswege

Pressemitteilungen

Vorläufige Ergebnisse auf der Basis ausgewählter Eckdaten werden Anfang November in Form einer Pressemitteilung veröffentlicht. Darüber hinaus werden unregelmäßig anlassbezogene Pressemitteilungen veröffentlicht.

Veröffentlichungen

Die wichtigsten Ergebnisse der Erhebung werden jährlich in der Fachserie 12 Reihe 6.3 [Kostennachweis](#) der Krankenhäuser veröffentlicht. Die Publikation kann kostenfrei im Internet herunter geladen werden.

Online-Datenbank

Zum Kostennachweis der Krankenhäuser stehen im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung (IS-GBE) ausgewählte Daten sowie in GENESIS-online ausgewählte Eckdaten zur Verfügung.

Zugang zu Mikrodaten

Das Forschungsdatenzentrum der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder bietet den Kostennachweis der Krankenhäuser in seinem Datenangebot an.

Sonstige Verbreitungswege

Eigene Veröffentlichungen der Statistischen Ämter der Länder sind über deren Webseite zugänglich. Eine entsprechende Linkliste zu den Statistischen Landesämtern steht zur Verfügung.

8.2 Methodenpapiere/Dokumentation der Methodik

Jährliche Veröffentlichung, zuletzt: *Bölt, Ute*: Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2015, in: Klauber/Geraedts/Friedrich/Wasem (Hrsg.): Krankenhaus-Report 2018, Stuttgart 2018, S. 341-376.

Bölt, Ute/Graf, Thomas: 20 Jahre Krankenhausstatistik, in: Wirtschaft und Statistik 02/2012, S. 112-138.

8.3 Richtlinien der Verbreitung

Veröffentlichungskalender

Ein Veröffentlichungskalender liegt nicht vor.

Zugriff auf den Veröffentlichungskalender

s. Angaben zum Veröffentlichungskalender

Zugangsmöglichkeiten der Nutzer/-innen

s. Angaben zum Veröffentlichungskalender

9 Sonstige fachstatistische Hinweise

Keine

Krankenhausstatistik 2017**KH-K**
 – Krankenhäuser –
 Teil III: Kostennachweis

Rücksendung bitte bis XXXXXXXX-XX

 Ansprechpartner/A für Rückfragen (freiwillige Angabe)
 Name

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Unterrichtung nach § 17 Bundesstatistikgesetz (BStatG)¹

Land	Krankenhausnummer
(wird vom statistischen Amt ausgefüllt)	

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

Im Rahmen der Krankenhausstatistik wird eine jährliche Vollerhebung über die Kosten durchgeführt. Die Ergebnisse der Krankenhausstatistik 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 die Struktur der stationären Versorgung, über die Zusammenhänge zwischen Morbiditäts- und Kostenentwicklung im Krankenhausbereich sowie über die regionale Häufigkeit von Krankheitsarten. Sie dient damit letztlich auch der Wissenschaft und Forschung und trägt zur Information der Bevölkerung bei.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

Rechtsgrundlage ist die Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV) in Verbindung mit dem BStatG. Erhoben werden die Angaben zu § 3 Satz 1 Nummer 18 KHStatV. Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 6 Absatz 1 Satz 1 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG. Nach § 6 Absatz 2 Satz 1 KHStatV sind die Träger der Krankenhäuser auskunftspflichtig.

Nach § 11a Absatz 1 BStatG sind Stellen, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnehmen und bereits standardisierte elektronische Verfahren nutzen, verpflichtet, diese auch für die Übermittlung von Daten an die statistischen Ämter

zu verwenden. Soweit diese Stellen keine standardisierten Verfahren für den Datenaustausch einsetzen, sind elektronische Verfahren nach Absprache mit den statistischen Ämtern zu verwenden.

Nach § 15 Absatz 7 BStatG haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Aufforderung zur Auskunftserteilung keine aufschiebende Wirkung.

Geheimhaltung

Die Geheimhaltung der erhobenen Einzelangaben richtet sich nach § 16 BStatG.

Hilfsmerkmale, Krankenhausnummer und Löschung

Der Name des Krankenhausträgers, Name und Anschrift des Krankenhauses sowie Name, E-Mail-Adresse, Telefon- und Telefaxnummer der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden nach Abschluss der Überprüfung der Erhebungs- und Hilfsmerkmale auf ihre Schlüssigkeit und Vollständigkeit gelöscht. Die statistikintern vergebene Krankenhausnummer dient ebenfalls der technischen Durchführung der Statistik, sie enthält keine Merkmale über persönliche oder sachliche Verhältnisse.

¹ Den Wortlaut der nationalen Rechtsvorschriften in der jeweils geltenden Fassung finden Sie unter <https://www.gesetze-im-internet.de/>.

Abgrenzung des Erhebungsbereichs „Krankenhaus“

Die Erhebung erstreckt sich auf alle Krankenhäuser einschließlich der mit ihnen verbundenen Ausbildungsstätten. Ausgenommen sind Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug sowie Polizeikrankenhäuser. Bundeswehrkrankenhäuser haben einen eigenen Fragebogen auszufüllen. Krankenhäuser im Sinne dieser Erhebung sind Einrichtungen, die gemäß § 107 Absatz 1 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/Patientinnen zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten,

und in denen

- die Patienten/Patientinnen untergebracht und gepflegt werden können.

Von Krankenhäusern zu unterscheiden sind Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Sinne von § 107 Absatz 2 SGB V sowie stationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne von § 71 Absatz 2 SGB XI. Die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sind zu diesem Teil der Krankenhausstatistik nicht auskunftspflichtig, auch wenn sie vom selben Träger auf demselben Grundstück/im gleichen Gebäude betrieben werden. Stationäre Pflegeeinrichtungen sind nicht Gegenstand der Krankenhausstatistik.

Maßgeblich für die statistische Erfassung eines Krankenhauses ist jede organisatorische Einheit, die unter einheitlicher Verwaltung steht und für die auf Grundlage der kaufmännischen Buchführung ein Jahresabschluss erstellt wird. Ein Krankenhaus als Einheit kann mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen, wie z. B. bei Universitätskliniken. In diesem Fall ist die Meldung für das gesamte Krankenhaus abzugeben.

Meldung zur Statistik

Für jedes Krankenhaus sind jährlich getrennte Angaben zu Teil I „Grunddaten“, zu Teil II „Diagnosen“ und Teil III „Kosten“ der Krankenhausstatistik zu machen. Die Angaben zu den Kosten sind bis zum **30. Juni 2018** an das zuständige statistische Amt zu senden.

Damit eine Zuordnung der verschiedenen Erhebungsteile I–III (Grunddaten, Diagnosen, Kosten) je Krankenhaus erfolgen kann, muss darauf geachtet werden, dass bei den verschiedenen Datenlieferungen eines Hauses die gleiche Krankenhausnummer angegeben ist.

Für die Datenlieferung auf elektronischem Weg steht Ihnen das **Modul der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG e. V.) zur Erhebung der Grund- und Kostendaten** zur Verfügung:

Die DKG e. V. hat für die jährliche Krankenhausstatistik ein Modul programmiert, in das über eine Schnittstelle Daten aus den DV-Systemen der Krankenhäuser eingelesen und weiterverarbeitet werden können. Das Modul bedient sich des XML-Formats, d. h. es liest XML-Daten ein und gibt XML-Daten aus, so dass bei der Übermittlung der Daten an das jeweilige statistische Amt ein einheitlicher Standard gewahrt bleibt. Die Schnittstelle wandelt die Daten aus dem DV-System der Einrichtung in XML-Daten um, so dass diese in das Modul eingelesen werden können.

Das Modul kann im Downloadbereich des Internetangebots der DKG e. V. (www.dkgev.de) als ZIP-Archiv innerhalb der Rubrik „EDV & Statistik“ kostenlos herunter geladen werden. Ein Internetzugang ist daher erforderlich. Das ZIP-Archiv trägt den Namen „KHStat-XX-X.zip“, wobei das angehängte Kürzel (hier als X gekennzeichnet) die Version beschreibt. Zusammen mit dem Modul finden Sie ein Handbuch und eine XML-Beispieldatei, die die Programmierung der Schnittstelle erleichtern sollen.

Bitte beachten Sie, dass für die Krankenhausstatistik 2017 eine neue Version des Moduls genutzt werden muss. Die Vorgängerversion des Jahres 2016 ist nicht mehr gültig.

Krankenhausstatistik 2017**KH-K**
 – Krankenhäuser –
 Teil III: Kostennachweis

Rücksendung bitte bis xxxxxxxxxxxxxx

 Ansprechpartner/-in für Rückfragen (freiwillige Angabe)
 Name:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

FÜR IHRE UNTERLAGEN

Unterrichtung nach § 17 Bundesstatistikgesetz (BStatG)¹

Land	Krankenhausnummer
(wird vom statistischen Amt ausgefüllt)	

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

Im Rahmen der Krankenhausstatistik wird eine jährliche Vollerhebung über die Kosten durchgeführt. Die Ergebnisse der Krankenhausstatistik 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 die Struktur der stationären Versorgung, über die Zusammenhänge zwischen Morbiditäts- und Kostenentwicklung im Krankenhausbereich sowie über die regionale Häufigkeit von Krankheitsarten. Sie dient damit letztlich auch der Wissenschaft und Forschung und trägt zur Information der Bevölkerung bei.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

Rechtsgrundlage ist die Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV) in Verbindung mit dem BStatG.

Erhoben werden die Angaben zu § 3 Satz 1 Nummer 18 KHStatV. Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 6 Absatz 1 Satz 1 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG. Nach § 6 Absatz 2 Satz 1 KHStatV sind die Träger der Krankenhäuser auskunftspflichtig.

Nach § 11a Absatz 2 BStatG sind alle Unternehmen und Betriebe verpflichtet, ihre Meldungen auf elektronischem Weg an die statistischen Ämter zu übermitteln. Hierzu sind die von den statistischen Ämtern zur Verfügung gestellten Online-

Verfahren zu nutzen. Im begründeten Einzelfall kann eine zeitlich befristete Ausnahme von der Online-Meldung vereinbart werden. Dies ist auf formlosen Antrag möglich. Die Verpflichtung, die geforderten Auskünfte zu erteilen, bleibt jedoch weiterhin bestehen.

Nach § 15 Absatz 7 BStatG haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Aufforderung zur Auskunftserteilung keine aufschiebende Wirkung.

Geheimhaltung

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

Nach § 7 Absatz 1 KHStatV in Verbindung mit § 16 Absatz 4 BStatG dürfen an die fachlich zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden für die Verwendung gegenüber den gesetzgebenden Körperschaften und für Zwecke der Planung, jedoch nicht für die Regelung von Einzelfällen vom Statistischen Bundesamt und den statistischen Ämtern der Länder Tabellen mit statistischen Ergebnissen übermittelt werden auch soweit Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen.

Nach § 16 Absatz 6 BStatG ist es zulässig, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben

¹ Den Wortlaut der nationalen Rechtsvorschriften in der jeweils geltenden Fassung finden Sie unter <https://www.gesetze-im-internet.de/>.

noch: Geheimhaltung

1. Einzelangaben zu übermitteln, wenn die Einzelangaben so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft den Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können (faktisch anonymisierte Einzelangaben),
2. innerhalb speziell abgesicherter Bereiche des Statistischen Bundesamtes und der statistischen Ämter der Länder Zugang zu Einzelangaben ohne Name und Anschrift (formal anonymisierte Einzelangaben) zu gewähren, wenn wirksame Vorkehrungen zur Wahrung der Geheimhaltung getroffen werden.

Die Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Einzelangaben erhalten.

Weitere Informationen zur Krankenhausstatistik

Abgrenzung des Erhebungsbereichs „Krankenhaus“

Die Erhebung erstreckt sich auf alle Krankenhäuser einschließlich der mit ihnen verbundenen Ausbildungsstätten. Ausgenommen sind Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug sowie Polizeikrankenhäuser. Bundeswehrkrankenhäuser haben einen eigenen Fragebogen auszufüllen. Krankenhäuser im Sinne dieser Erhebung sind Einrichtungen, die gemäß § 107 Absatz 1 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 Patientinnen/Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten,

und in denen

- die Patientinnen/Patienten untergebracht und gepflegt werden können.

Von Krankenhäusern zu unterscheiden sind Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Sinne von § 107 Absatz 2 SGB V sowie stationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne von § 71 Absatz 2 SGB XI. Die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sind zu diesem Teil der Krankenhausstatistik nicht auskunftspflichtig, auch wenn sie vom selben Träger auf demselben Grundstück/im gleichen Gebäude betrieben werden. Stationäre Pflegeeinrichtungen sind nicht Gegenstand der Krankenhausstatistik.

Maßgeblich für die statistische Erfassung eines Krankenhauses ist jede organisatorische Einheit, die unter einheitlicher Verwaltung steht und für die auf Grundlage der kaufmännischen Buchführung ein Jahresabschluss erstellt wird. Ein Krankenhaus als Einheit kann mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen, wie z. B. bei Universitätskliniken. In diesem Fall ist die Meldung für das gesamte Krankenhaus abzugeben.

Hilfsmerkmale, Krankenhausnummer und Löschung

Der Name des Krankenhausträgers, Name und Anschrift des Krankenhauses sowie Name, E-Mail-Adresse, Telefon- und Telefaxnummer der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden nach Abschluss der Überprüfung der Erhebungs- und Hilfsmerkmale auf ihre Schlüssigkeit und Vollständigkeit gelöscht. Die statistikintern vergebene Krankenhausnummer dient ebenfalls der technischen Durchführung der Statistik und enthält keine Merkmale über persönliche oder sachliche Verhältnisse.

Meldung zur Statistik

Für jedes Krankenhaus sind jährlich getrennte Angaben zu Teil I „Grunddaten“, zu Teil II „Diagnosen“ und Teil III „Kosten“ der Krankenhausstatistik zu machen. Die Angaben zu den Kosten sind bis zum **30. Juni 2018** an das zuständige statistische Amt zu senden.

Damit eine Zuordnung der verschiedenen Erhebungsteile I–III (Grunddaten, Diagnosen, Kosten) je Krankenhaus erfolgen kann, muss darauf geachtet werden, dass bei den verschiedenen Datenlieferungen eines Hauses die gleiche Krankenhausnummer angegeben ist.

Für die Datenlieferung auf elektronischem Weg steht Ihnen das **Modul der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG e.V.) zur Erhebung der Grund- und Kostendaten** zur Verfügung:

Die DKG e.V. hat für die jährliche Krankenhausstatistik ein Modul programmiert, in das über eine Schnittstelle Daten aus den DV-Systemen der Krankenhäuser eingelesen und weiterverarbeitet werden können. Das Modul bedient sich des XML-Formats, d. h. es liest XML-Daten ein und gibt XML-Daten aus, so dass bei der Übermittlung der Daten an das jeweilige statistische Amt ein einheitlicher Standard gewahrt bleibt. Die Schnittstelle wandelt die Daten aus dem DV-System der Einrichtung in XML-Daten um, so dass diese in das Modul eingelesen werden können.

Das Modul kann im Downloadbereich des Internetangebots der DKG e.V. (www.dkgev.de) als ZIP-Archiv innerhalb der Rubrik „EDV & Statistik“ kostenlos herunter geladen werden. Ein Internetzugang ist daher erforderlich. Das ZIP-Archiv trägt den Namen „KHStat-XX-X.zip“, wobei das angehängte Kürzel (hier als X gekennzeichnet) die Version beschreibt. Zusammen mit dem Modul finden Sie ein Handbuch und eine XML-Beispieldatei, die die Programmierung der Schnittstelle erleichtern sollen.

Bitte beachten Sie, dass für die Krankenhausstatistik 2017 eine neue Version des Moduls genutzt werden muss. Die Vorgängerversion des Jahres 2016 ist nicht mehr gültig.

Beachten Sie folgende Hinweise:

Erhoben werden die Kosten des Krankenhauses für das abgelaufene Geschäftsjahr (Kalenderjahr). Sie sind auf der Grundlage der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. März 1987 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 2 Absatz der Verordnung vom 21. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3076) anzugeben und umfassen alle Aufwendungen des Krankenhauses einschließlich Aufwendungen für Leistungen, die nicht zu den allgemeinen voll- und teilstationären Krankenhausleistungen gehören (Bruttokosten).

Die Gliederung der Kosten richtet sich nach bestimmten, in der KHBV genannten Kontengruppen. Sie können in der Regel direkt übernommen werden. Die sachgemäße Zuordnung der Kosten regelt der Kontenrahmen für die Buchführung (Anlage 4 zur KHBV).

Bitte halten Sie sich bei allen Angaben an die realen Buchungsvorgänge und übertragen Sie lediglich die geforderten Konten in den Kostennachweis für die Krankenhausstatistik.

Erläuterungen zum Fragebogen

1 Personalkosten

Die **Personalkosten** umfassen alle Kosten, die dem Krankenhaus durch die Beschäftigung von ärztlichem und nichtärztlichem Personal entstehen (Löhne und Gehälter, gesetzliche Sozialabgaben, Aufwendungen für die Altersversorgung, Aufwendungen für Beihilfen und Unterstützungen sowie sonstige Personalaufwendungen entsprechend den Kontengruppen 60 bis 64). Nachzuweisen sind sämtliche Kosten für die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen des Krankenhauses, unabhängig davon, ob es sich um ein Arbeitnehmer- oder arbeitnehmerähnliches Verhältnis, um eine nebenberufliche Tätigkeit oder um eine nur vorübergehende oder aushilfsweise Tätigkeit handelt. Für Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen in **Altersteilzeit** sind die Personalkosten abhängig von der gewählten Arbeitszeitverteilung (Teilzeit mit der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit oder im sog. Blockmodell) dem jeweiligen Berichtsjahr zuzuordnen, in dem sie anfallen. Rückstellungen für Altersteilzeit im Blockmodell erhöhen die Personalkosten in dem Jahr, in dem die Rückstellungen gebildet wurden. Die Auflösung der Rückstellungen in der Freistellungsphase wird bei den Personalkosten grundsätzlich nicht nachgewiesen.

Die gesamten Personalkosten (Kontengruppen 60 bis 64) sind den einzelnen Funktionsbereichen entsprechend den Konten 00 bis 08, 11 und 12 zuzuordnen (KHBV Anlage 4, Zuordnungsvorschriften zum Kontenrahmen).

Das **Personal der Ausbildungsstätten** (Konto 10) bitte unter Kosten der Ausbildungsstätten nachweisen.

Bei den Kosten für das **Sonstige Personal** (Konto 11) sind die Kosten für Famuli, Praktikanten/Praktikantinnen, Freiwillige nach dem BFDG (Bundesfreiwilligendienstgesetz) und Absolventen/Absolventinnen des Freiwilligen Sozialen Jahres sowie für Vorschüler/Vorschülerinnen und Schüler/Schülerinnen zu berücksichtigen, soweit diese nicht auf den Stellenplan einzelner Dienststellen angerechnet werden.

Bitte geben Sie hier keine Kosten für Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus an. Diese sind in der Kostenstatistik nachrichtlich anzugeben und zwar für nicht beim Krankenhaus angestelltes nicht-ärztliches Personal und für nicht im Krankenhaus angestellte Ärzte.

Um Abweichungen gegenüber den Angaben zum Personal aus der Erhebung der Grunddaten (Teil I) zu vermeiden empfehlen wir Ihnen, die Kostenangaben für die einzelnen Funktionsbereiche mit den Angaben zum Personal aus dem Erhebungsteil Grunddaten abzugleichen (Fragebogen 3 und 4).

Bitte nehmen Sie für Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen, die sich in Altersteilzeit befinden, keinen Abgleich mit den Angaben zum Personal aus dem Erhebungsteil Grunddaten vor, da hier bewusst eine Lücke zwischen der entstehenden Arbeitszeit und den dafür aufgewendeten Kosten in Kauf genommen wird.

2 Sachkosten

Die **Sachkosten** sind nach der KHBV Anlage 4 als **Materialaufwand** in der Abgrenzung der Kontengruppen

- 65 Lebensmittel und bezogene Leistungen,
- 66 Medizinischer Bedarf,
- 67 Wasser, Energie, Brennstoffe,
- 68 Wirtschaftsbedarf sowie
- 71 Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter

anzugeben.

Für den **medizinischen Bedarf** sind die ausgewählten Kosten entsprechend den Konten 6600, 6602, 6603, 6604, 6606, 6608, 6613 und 6614 einzutragen.

Als **Sonstige betriebliche Aufwendungen** sind in der Abgrenzung der Kontengruppe bzw. der Kontenuntergruppen

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

anzugeben.

Bitte beachten Sie, dass in den Kosten der Kontenuntergruppe „782 Sonstiges“ nicht die Kosten des Ausbildungsfonds enthalten sein dürfen. Diese sollen unter Aufwendungen für den Ausbildungsfonds **7** nachgewiesen werden.

Nach den **Sachkosten insgesamt** werden folgende nachrichtliche Positionen nochmals gesondert erfasst, unabhängig davon, in welchem Konto der KHBV der Aufwand verbucht wird:

Aufwendungen für nicht im Krankenhaus angestellte Ärzte

Tragen Sie hier die Aufwendungen für Ärzte ein, die keinen Arbeitsvertrag mit Ihrer Einrichtung haben, aber ärztliche Leistungen für Ihr Krankenhaus erbringen (Beispiele: Honorarärzte, Ärzte bei konzerninternen Beschäftigungsgesellschaften). Nehmen Sie hier keine Leistungen für Konsiliarärzte/Belegärzte auf.

Aufwendungen für nicht im Krankenhaus angestelltes nichtärztliches Personal

Tragen Sie hier die Aufwendungen für nichtärztliches Personal ein, das keinen Arbeitsvertrag mit Ihrer Einrichtung hat, aber im sog. Personal-Leasing-Verfahren oder auf Honorarbasis eine Leistung erbringt, die von Ihrem Krankenhaus selbst erbracht wird (Beispiel: Pflegekräfte, die als „Zeitarbeiter“ bei Ihnen tätig sind).

Aufwendungen für ausgelagerte Leistungen („outsourcing“)

Tragen Sie hier die Aufwendungen für Leistungen ein, die nicht mehr von Ihrem Krankenhaus erbracht werden, aber zum Betrieb der Einrichtung erforderlich sind (Beispiele: Reinigung durch externe Reinigungsfirma, Inanspruchnahme eines Cateringservice für die Kantine).

Soweit die Ermittlung der Aufwendungen mit unverhältnismäßig hohem Aufwand verbunden ist, sind sie zu schätzen.

3 Zinsen und ähnliche Aufwendungen

Hier geben Sie bitte Zinsen und ähnliche Aufwendungen nach der KHBV Anlage 4 gemäß der Kontengruppe 74 und als „darunter“-Position Aufwendungen der Kontenuntergruppe 740 Zinsen und ähnliche Aufwendungen für Betriebsmittelkredite an.

4 Steuern

Bitte geben Sie die Steuern gemäß Kontenuntergruppe 730 der KHBV Anlage 4 an. Steuererstattungen (z. B. infolge des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes - BilMoG) sind nicht zu verrechnen.

5 Kosten des Krankenhauses insgesamt

Hierunter wird die Summe der Personal- und Sachkosten einschließlich der Zinsen und ähnlicher Aufwendungen sowie der Steuern verstanden.

6 Kosten der Ausbildungsstätten

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

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

7 Aufwendungen für den Ausbildungsfonds

Tragen Sie hier bitte Ihre Aufwendungen für den **Ausbildungsfonds** (Ausbildungszuschlag) nach § 17a Absatz 5 bzw. § 17a Absatz 9 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) ein. § 17a Absatz 5 KHG gilt für alle Bundesländer außer BB, MV, SN, ST und HH. Für HH gilt § 17a Absatz 9 (Ausbildungszuschlagsverordnung vom 28. Februar 2006). Bitte geben Sie hier keine Kosten aus dem Ausbildungsbudget an.

8 Gesamtkosten

Die **Gesamtkosten** ergeben sich aus der Summe der Kosten des Krankenhauses, der Kosten der Ausbildungsstätten und der Aufwendungen für den Ausbildungsfonds.

9 Abzüge

Abzüge sind Kosten für Leistungen, die nicht der stationären und teilstationären Krankenhausversorgung dienen sowie Kosten für wissenschaftliche Forschung und Lehre, die über den normalen Krankenhausbetrieb hinausgehen (§ 17 Absatz 3 KHG).

Die Abzüge insgesamt setzen sich aus den Abzügen für „Ambulanz“, „Wissenschaftliche Forschung und Lehre“ sowie „Sonstige Abzüge“ zusammen.

Die Position „Sonstige Abzüge“ umfasst die nicht stationären Kosten für vor- und nachstationäre Behandlung, für beleg- und wahlärztliche sowie für sonstige ärztliche Leistungen, die Kosten für gesondert berechenbare Unterkunft sowie für sonstige nichtärztliche Wahlleistungen, aber auch beispielsweise Kosten für die Personalunterkunft. Daraus werden Abzüge für wahlärztliche Leistungen, für gesondert berechenbare Unterkunft sowie für vor- und nachstationäre Behandlung gesondert ausgewiesen.

Soweit die Ermittlung der Abzüge mit unverhältnismäßig hohem Aufwand verbunden ist, sind sie zu schätzen.

10 Bereinigte Kosten

Bei den **bereinigten Kosten** (Gesamtkosten minus Abzüge) handelt es sich um die Kosten für allgemeine voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen.

Wir bedanken uns sehr herzlich für Ihre Mitarbeit.

Personalkosten 1

Personalaufwand

Volle Euro

00	Ärztlicher Dienst	
01	Pflegedienst	
02	Medizinisch-technischer Dienst	
03	Funktionsdienst	
04	Klinisches Hauspersonal	
05	Wirtschafts- und Versorgungsdienst	
06	Technischer Dienst	
07	Verwaltungsdienst	
08	Sonderdienste	
11	Sonstiges Personal	
12	Nicht zurechenbare Personalkosten	
	Personalkosten insgesamt	

Sachkosten 2

Materialaufwand

65	Lebensmittel und bezogene Leistungen	
66	Medizinischer Bedarf	
00	darunter: Arzneimittel (außer Implantate und Dialysebedarf)	
02	Blut, Blutkonserven und Blutplasma	
03	Verband-, Heil- und Hilfsmittel	
04	Ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial, Instrumente	
06	Narkose- und sonstiger OP-Bedarf	
08	Laborbedarf	
13	Implantate	
14	Transplantate	
67	Wasser, Energie, Brennstoffe	
68	Wirtschaftsbedarf	
71	Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter (soweit Festwerte gebildet wurden)	

noch: Sachkosten

Sonstige betriebliche Aufwendungen

Volle Euro

69		Verwaltungsbedarf	
700		Zentraler Verwaltungsdienst	
701		Zentraler Gemeinschaftsdienst	
720		Pflegesatzfähige Instandhaltung	
731		Sonstige Abgaben	
732		Versicherungen	
782		Sonstiges (ohne Aufwendungen für den Ausbildungsfonds)	
		Sachkosten insgesamt	
		nachrichtlich: Aufwendungen für nicht im Krankenhaus angestellte Ärzte	
		Aufwendungen für nicht im Krankenhaus angestelltes nichtärztliches Personal	
		Aufwendungen für ausgelagerte Leistungen („outsourcing“)	
74		Zinsen und ähnliche Aufwendungen 3	
740		darunter: für Betriebsmittelkredite	
730		Steuern 4	
		Kosten des Krankenhauses insgesamt 5	
		Kosten der Ausbildungsstätten 6	
60–64	10	Personal der Ausbildungsstätten	
781		Sachaufwand der Ausbildungsstätten	
		Kosten der Ausbildungsstätten insgesamt	
		Aufwendungen für den Ausbildungsfonds 7	
		Gesamtkosten 8	
		Abzüge für 9	
		Ambulanz	
		Wissenschaftliche Forschung und Lehre	
		Sonstige Abzüge	
		darunter: Wahlärztliche Leistungen	
		Gesondert berechenbare Unterkunft	
		Vor- und nachstationäre Behandlung	
		Abzüge insgesamt	
		Bereinigte Kosten (Gesamtkosten minus Abzüge insgesamt) 10	