



Statistische Krankenhausdaten: Grunddaten der Krankenhäuser 2018

Ute Bölt

Inhaltsverzeichnis

- 19.1 Vorbemerkung – 376**
- 19.2 Kennzahlen der Krankenhäuser – 377**
 - 19.2.1 Allgemeine und sonstige Krankenhäuser im Vergleich – 377
 - 19.2.2 Krankenhäuser insgesamt – 379
- 19.3 Die Ressourcen der Krankenhäuser – 382**
 - 19.3.1 Sachliche Ausstattung – 382
 - 19.3.2 Angebot nach Fachabteilungen – 392
 - 19.3.3 Personal der Krankenhäuser – 394
- 19.4 Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen – 400**
 - 19.4.1 Vollstationäre Behandlungen – 400
 - 19.4.2 Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen – 401
 - 19.4.3 Ambulante Leistungen – 402

Ergänzende Information Die elektronische Version dieses Kapitels enthält Zusatzmaterial, auf das über folgenden Link zugegriffen werden kann https://doi.org/10.1007/978-3-662-62708-2_19.

© Der/die Autor(en) 2021

J. Klauber et al. (Hrsg.), *Krankenhaus-Report 2021*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-62708-2_19

■ ■ Zusammenfassung

Dieser Beitrag fasst die Ergebnisse der Krankenhausstatistik zu den Grunddaten der Krankenhäuser für das Berichtsjahr 2018 zusammen. Er gibt einen Überblick über die sachlichen und personellen Ressourcen (z. B. Betten, Fachabteilungen, Personal) sowie die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen (Patientenbewegungen). Die Krankenhausstatistik ist eine seit 1991 bundeseinheitlich durchgeführte jährliche Vollerhebung. Auskunftspflichtig sind die Träger der Krankenhäuser. Die Diagnosedaten der Krankenhauspatienten werden wie die fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) jeweils in einem gesonderten Beitrag behandelt (siehe ► Kap. 20 und 21).

This article presents the results of the hospital statistics for the reporting year 2018 and provides an overview of the material and personnel resources of German hospitals (e.g. beds, departments, staff) as well as the utilisation of hospital services (patient movements). The survey has been carried out annually since 1991. The hospital authorities are obliged to provide information. The diagnosis statistics of hospital patients as well as the DRG statistics can be found in separate chapters (see ► Chap. 20 and 21).

19.1 Vorbemerkung

Die Krankenhausstatistik des Statistischen Bundesamtes liefert vielfältige Informationen über das Volumen und die Struktur des Leistungsangebots sowie über die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen. Seit 1991 umfasst die jährlich durchgeführte Vollerhebung die Krankenhäuser im gesamten Bundesgebiet. Das Erhebungsprogramm gliedert sich in die Grunddaten der Krankenhäuser, den Kostennachweis der Krankenhäuser und die Diagno-

sen der Krankenhauspatienten.¹ Die fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik – Diagnosis Related Groups Statistics) ergänzt seit 2005 die Krankenhausdiagnosestatistik insbesondere um Angaben zu Operationen und medizinischen Prozeduren bei stationären Patienten. Gegenstand der folgenden Betrachtung sind die Grunddaten der Krankenhäuser. Eine ausführliche Darstellung der Krankenhausdiagnosestatistik enthält ► Kap. 20, Ergebnisse der DRG-Statistik werden in ► Kap. 21 präsentiert.

Rechtsgrundlage ist die 1990 in Kraft getretene und im Jahr 2001 erstmals umfassend novellierte Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV). Die Novellierung war erforderlich geworden, um die Krankenhausstatistik an die Entwicklungen im Bereich der stationären Gesundheitsversorgung anzupassen.² Ziel der am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Zweite(n) Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung ist die Moderni-

1 Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse der Krankenhausstatistik enthält die Fachserie 12 (Gesundheit) des Statistischen Bundesamtes. Die jährlich publizierten Reihen 6.1.1 (Grunddaten der Krankenhäuser) und 6.3 (Kostennachweis der Krankenhäuser) sind auf der Themenseite Gesundheit des Statistischen Bundesamtes unter Publikationen im Bereich Krankenhäuser (in der Regel kostenfrei) erhältlich. Die Reihen 6.2.1 (Diagnosen der Krankenhauspatienten) und 6.4 (Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik – DRG-Statistik) wurden letztmals für das Berichtsjahr 2016 veröffentlicht. Aktuelle Ergebnisse zu den Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Krankenhäusern (Code 23131) und zur Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik (Code 23141) stehen in der Datenbank GENESIS-Online – auch als lange Reihen – zur Verfügung. Weitere Informationen können unter gesundheit@destatis.de angefordert werden.

2 Zu inhaltlichen und methodischen Änderungen aufgrund der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung siehe Rolland S, Rosenow C (2004) Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2002. In: Klauber J, Robra BP, Schellschmidt H (Hrsg) Krankenhaus-Report 2004. Schattauer, Stuttgart, S. 291–310.

sierung und Weiterentwicklung der Datenbasis. Die wichtigsten Neuerungen bestehen in der Erfassung ambulanter Leistungen, der Erfassung des ärztlichen und des nichtärztlichen Personals in Form von Einzeldatensätzen (Alter, Beschäftigungsumfang in Stunden, Beruf und Funktionsbereich) sowie des Einsatzbereichs des Krankenpflegepersonals nach Fachabteilungen.

Der vorliegende Beitrag schließt sich an das Kap. 19 im Krankenhaus-Report 2019 an. Infolge der umfassend geänderten Rechtsgrundlage und der damit verbundenen Umstellungsarbeiten sowohl bei den Auskunftspflichtigen als auch bei den Statistischen Ämtern kam es zu erheblichen Verzögerungen bei den Datenlieferungen für die Berichtsjahre 2018 und 2019. Deshalb musste der Beitrag zum Krankenhaus-Report 2020 pausieren.

Die Struktur des Kapitels orientiert sich am Angebot und der Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen. An einen ersten Überblick über die Ergebnisse des Jahres 2018 anhand ausgewählter Kennzahlen der Krankenhäuser (► Abschn. 19.2) schließt sich eine detaillierte Betrachtung des Angebots von Krankenhausleistungen an (► Abschn. 19.3). Dabei wird auf die sachliche, personelle und fachlich-medizinische Ausstattung der Krankenhäuser eingegangen. Im Weiteren werden Ergebnisse zur Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen nach unterschiedlichen Behandlungsformen präsentiert (► Abschn. 19.4).

19.2 Kennzahlen der Krankenhäuser

Im Hinblick auf den Beitrag „Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik: Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz“ (► Kap. 21³), der sich ausschließlich mit dem Behandlungsgeschehen in allgemeinen Krankenhäusern befasst, werden vorab die Besonderheiten allgemeiner Krankenhäuser im Vergleich zu sonstigen Krankenhäusern anhand ausgewählter Kennzahlen dargestellt. Alle weiteren Ausführungen im vorliegenden Kapitel „Statistische Krankenhausdaten: Grunddaten der Krankenhäuser 2018“ beziehen sich auf die Gesamtheit der Krankenhäuser in Deutschland.

19.2.1 Allgemeine und sonstige Krankenhäuser im Vergleich

Von 1.925 Krankenhäusern insgesamt sind 1.585 allgemeine und 279 sonstige Krankenhäuser (ohne 61 reine Tages- und Nachtkliniken mit ausschließlich teilstationärer Versorgung). Allgemeine Krankenhäuser sind Einrichtungen mit einem in der Regel breiten Behandlungsspektrum. Sie verfügen deshalb über ein entsprechendes Angebot verschiedener Fachabteilungen. Davon zu unterscheiden sind Krankenhäuser, deren Schwerpunkt im psychiatrischen Bereich liegen. Da neben einem Angebot an psychiatrischen Fachabteilungen in diesen Einrichtungen oft auch noch neurologische oder geriatrische Behandlungen-

3 Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 KHEntgG unterliegen (hier: allgemeine Krankenhäuser), bilden die Datenbasis für die DRG-Statistik. Die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (hier: sonstige Krankenhäuser ohne reine Tages- und Nachtkliniken) ist nach § 17d Abs. 1 KHG festgelegt und kommt seit dem 1. Januar 2018 verbindlich für alle Einrichtungen zur Anwendung.

■ Tabelle 19.1 Kennzahlen allgemeiner und sonstiger Krankenhäuser 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Grunddaten der Krankenhäuser)

Gegenstand der Nachweisung		Krankenhäuser insgesamt	Allgemeine Krankenhäuser	Sonstige Krankenhäuser ^a		
Anzahl der Krankenhäuser		1.925	1.585	279		
Krankenhäuser mit Betten						
Unter 100		648	464	123		
100–199		438	366	72		
200 – 499		559	487	72		
500 und mehr		280	268	12		
Aufgestellte Betten		498.192	451.582	46.610		
Bettenauslastung		77,1	75,6	92,0		
Stationär beh. Patienten		19.392.466	18.795.287	597.180		
Berechnungs-/Belegungstage		140.224.638	124.565.478	15.659.160		
Durchsch. Verweild. in Tagen		7,2	6,6	26,2		
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt		910.366	845.093	64.384		
Davon:	Ärztliches Personal		164.636	157.069	7.419	
	Nichtärztliches Personal		745.730	688.024	56.965	
	Davon:	Pflegedienst		331.370	300.109	31.027
		Dar.:	in der Psychiatrie tätig	47.233	20.380	26.637
			Med.-tech. Dienst	154.788	143.279	11.259
		Funktionsdienst		112.386	109.005	3.278
		Übriges Personal		147.186	135.631	11.401

^a Zu den Sonstigen Krankenhäusern rechnen (neben reinen Tages- und Nachtkliniken) Krankenhäuser mit
 – ausschließlich psychiatrischen und psychotherapeutischen Betten
 – psychiatrischen, psychotherapeutischen und neurologischen Betten
 – psychiatrischen, psychotherapeutischen und geriatrischen Betten
 – psychiatrischen, psychotherapeutischen, neurologischen und geriatrischen Betten
 Krankenhaus-Report 2021

schwerpunkte kombiniert werden, versteht man unter den sonstigen Krankenhäusern Einrichtungen mit ausschließlich psychiatrischen und psychotherapeutischen Betten, mit psychiatrischen, psychotherapeutischen und neurologischen Betten, mit psychiatrischen, psychotherapeutischen und geriatrischen Betten sowie mit psychiatrischen, psychotherapeuti-

schen, neurologischen und geriatrischen Betten (■ Tab. 19.1).

Der Anteil kleinerer Häuser mit weniger als 100 Betten liegt bei den sonstigen Krankenhäusern bei 44,1 % (29,3 % bei allgemeinen Krankenhäusern), lediglich 4,3 % der Häuser verfügen über 500 und mehr Betten (16,9 % bei allgemeinen Krankenhäusern).

Von 19,4 Millionen stationär behandelten Patientinnen und Patienten wurden zwar nur 9,4 % in einem sonstigen Krankenhaus behandelt; allerdings entfielen auf diese Patientinnen und Patienten 11,2 % der insgesamt gut 140 Millionen Berechnungs- und Belegungstage des Jahres 2018. Daraus errechnet sich eine durchschnittliche Verweildauer von 26,2 Tagen, die sich aus dem besonderen Behandlungsspektrum dieser Einrichtungen ergibt. Überwiegend werden dort psychische Erkrankungen behandelt. Demgegenüber dauerte der Aufenthalt für die Patientinnen und Patienten in allgemeinen Krankenhäusern lediglich 6,6 Tage. Die lange Verweildauer wirkt sich positiv auf die Bettenauslastung in sonstigen Krankenhäusern aus. Sie liegt mit 92,0 % um 16,4 Prozentpunkte über der Bettenauslastung allgemeiner Krankenhäuser (75,6 %).

In sonstigen Krankenhäusern sind lediglich 11,5 % der beschäftigten Vollkräfte dem ärztlichen Personal zuzurechnen, in allgemeinen Krankenhäusern sind 18,6 % der Vollkräfte Ärzte. Mehr als die Hälfte der Vollkräfte im nichtärztlichen Dienst (54,5 %) gehört in den sonstigen Krankenhäusern zum Pflegedienst, in allgemeinen Krankenhäusern liegt der Anteil der Pflegevollkräfte an den nichtärztlichen Vollkräften bei 43,6 %.

Alle weiteren Ausführungen in diesem Kapitel zu den Statistischen Krankenhausdaten: Grunddaten der Krankenhäuser 2018 beziehen sich auf die Gesamtheit der Krankenhäuser in Deutschland.

19.2.2 Krankenhäuser insgesamt

Einen Überblick über zentrale Ergebnisse des Jahres 2018, auf die in den folgenden Abschnitten intensiver eingegangen wird, gibt [Tab. 19.2](#)⁴. Die kompletten Ergebnisse für die Jahre 1991 bis 2018 finden sich als elektronisches Zusatzmaterial unter https://doi.org/10.1007/978-3-662-62708-2_19 (Tab. 19.a und 19.b). Zu den grundlegenden Kennzahlen von Krankenhausleistungen gehören auf der Angebotsseite die Anzahl der Einrichtungen, Betten und Beschäftigten. Unter dem Gesichtspunkt der Inanspruchnahme stellen die Anzahl der vollstationären Krankenhaufälle und die durchschnittliche Verweildauer wesentliche Kennzahlen dar.

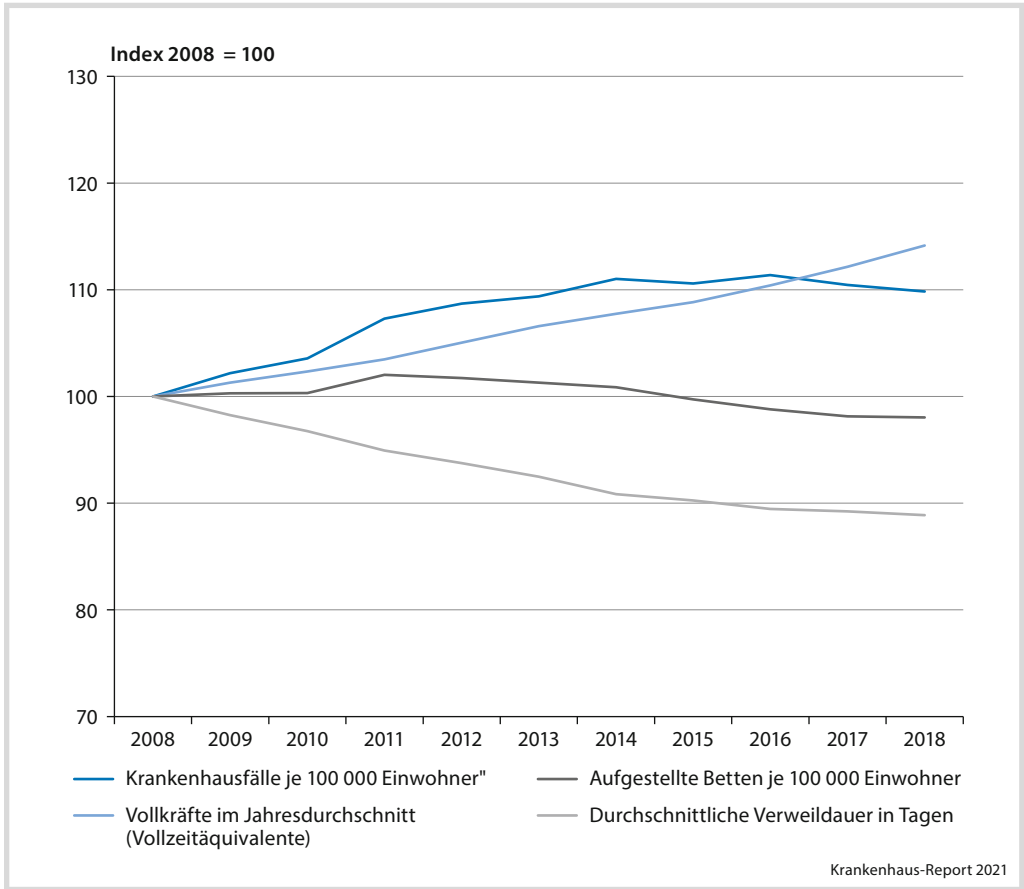
Um einen Eindruck von der kurz-, mittel- und langfristigen Entwicklung der einzelnen Indikatoren zu gewinnen, wird der Überblick um einen Vorjahres-, 5- und 10-Jahres-Vergleich erweitert. Ergänzend stellt [Abb. 19.1](#) die zeitliche Entwicklung der wesentlichen Kennzahlen graphisch dar.

4 Die Veränderungsdaten in diesem Beitrag wurden auf Basis der exakten Ergebnisse errechnet.

■ Tabelle 19.2 Zentrale Indikatoren der Krankenhäuser. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Grunddaten der Krankenhäuser)

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr				Veränderung 2018 gegenüber		
	2018	2017	2013	2008	2017	2013	2008
	Anzahl				In %		
Krankenhäuser	1.925	1.942	1.996	2.083	-0,9	-3,6	-7,6
Aufgestellte Betten							
– Anzahl	498.192	497.182	500.671	503.360	0,2	-0,5	-1,0
– je 100.000 Einwohner ^a	601	602	621	613	-0,1	-3,2	-2,0
Krankenhausfälle							
– Anzahl	19.392.466	19.442.810	18.787.168	17.519.579	-0,3	3,2	10,7
– je 100.000 Einwohner ^a	23.391	23.522	23.296	21.334	-0,6	0,4	9,6
Berechnungs- und Belegungstage in 1.000	140.225	141.152	141.340	142.535	-0,7	-0,8	-1,6
Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	7,2	7,3	7,5	8,1	-0,4	-3,9	-11,1
Durchschnittliche Bettenauslastung in Prozent	77,1	77,8	77,3	77,4	-0,9	-0,3	-0,3
Personal							
– Beschäftigte am 31.12. (Kopfzahl)	1.251.765	1.237.646	1.164.145	1.078.212	1,1	7,5	16,1
– Vollkräfte im Jahresdurchschnitt (Vollzeitäquivalente)	910.366	894.400	850.099	797.554	1,8	7,1	14,1
Darunter:							
– Ärztlicher Dienst	164.636	161.208	146.988	128.117	2,1	12,0	28,5
– Nichtärztlicher Dienst	745.730	733.193	703.111	669.437	1,7	6,1	11,4
Darunter:							
– Pflegedienst	331.370	328.327	316.275	300.417	0,9	4,8	10,3
– Med.-techn. Dienst	154.788	149.655	140.195	125.438	3,4	10,4	23,4
– Funktionsdienst	112.386	109.199	100.205	88.414	2,9	12,2	27,1

^a (Endgültige) Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. Krankenhaus-Report 2021



■ **Abb. 19.1** Entwicklung zentraler Indikatoren der Krankenhäuser 2008–2018 (Index 2008 = 100)

19.3 Die Ressourcen der Krankenhäuser

Das Angebot der Krankenhäuser setzt sich aus einer sachlichen, einer personellen und einer fachlich-medizinischen Komponente zusammen. Die sachliche Ausstattung wird neben der Einrichtungszahl vor allem durch die Anzahl der aufgestellten Betten sowie der medizinisch-technischen Großgeräte (siehe ► Abschn. 19.3.1) bestimmt. Das fachlich-medizinische Angebot der Krankenhäuser spiegelt sich in den Fachabteilungen wider (siehe ► Abschn. 19.3.2). Aussagen über die Verteilung der Ressourcen nach Disziplinen sind auf Basis der Bettenzahl nach Fachabteilungen möglich. Besondere Bedeutung kommt im dienstleistungsorientierten Krankenhausbetrieb der personellen Ausstattung der Krankenhäuser mit ärztlichem und pflegerischem Personal zu. Darüber hinaus stellen Krankenhäuser wichtige Arbeitgeber im Gesundheitswesen dar und fungieren als Ausbildungsstätten für Gesundheitsberufe (siehe ► Abschn. 19.3.3).

19.3.1 Sachliche Ausstattung

Eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen ist das Ziel der Krankenhausplanung⁵, die in zahlreichen Bundesländern auf der in den 1960er Jahren in den USA entwickelten Hill-Burton-Formel⁶ basiert. Im

Jahr 2018 standen in insgesamt 1.925 Krankenhäusern Deutschlands 498.192 Betten für die stationäre Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zur Verfügung; das Versorgungsangebot blieb gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert (2017: 1.942 Krankenhäuser mit 497.182 Betten). Gegenüber 2008 ging die Zahl der Krankenhäuser infolge von Schließungen, aber auch durch die Fusion⁷ mehrerer ehemals eigenständiger Einrichtungen zu einem Krankenhaus um 158 (7,6 %) zurück. Die Zahl der Krankenhausbetten sank von 503.360 im Jahr 2008 um 5.168 oder 1,0 %. Sinkende Bettenzahlen hatten zur Folge, dass sich auch die Bettendichte je 100.000 Einwohner⁸ verringerte. Bezogen auf die Bevölkerung Deutschlands standen 2018 durchschnittlich 601 Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner zur Verfügung; das sind zwölf Betten (2,0 %) weniger als zehn Jahre zuvor.

Die Krankenhausedichte lag bei 2,3 Krankenhäusern je 100.000 Einwohner (2008: 2,5 Krankenhäuser je 100.000 Einwohner) (► Tab. 19.3).

Knapp ein Fünftel (17,9 %) aller Krankenhäuser Deutschlands hatte seinen Sitz in Nordrhein-Westfalen. Das bevölkerungsreichste Bundesland verfügte über annähernd ein Viertel (24,0 %) aller Krankenhausbetten. Die meisten Betten je 100.000 Einwohner gab es jedoch in Thüringen (744 Betten), gefolgt von Bremen (738 Betten). ► Abb. 19.2 verdeutlicht die regionalen Unterschiede und die Veränderung der Bettendichte im Vergleich zu 2008. Den stärksten Rückgang verzeichnete

5 Krankenhausplanung der Länder gem. § 6 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze – Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG). Vgl. hierzu zum Beispiel: Dreiundvierzigste Fortschreibung des Krankenhausplans des Freistaates Bayern, Stand 1. Januar 2018, Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. <https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-krankenhausbetreiber/krankenhausplanung/> (Zugegriffen: 25. Januar 2021).

6 Für die Ermittlung des Bettenbedarfs sind nach der Hill-Burton-Formel neben der Einwohnerzahl (E) die Krankenhaushäufigkeit (KH), die Verweildauer (VD) und die Bettennutzung (BN) von Bedeutung: Betten-

bedarf = $(E \times KH \times VD \times 100) / (1.000 \times [\text{Tage im Jahr}] \times BN)$.

7 Zusammenschlüsse zwischen Unternehmen unterliegen unter bestimmten Voraussetzungen der Fusionskontrolle durch das Bundeskartellamt, https://www.bundeskartellamt.de/DE/Fusionskontrolle/fusionskontrolle_node.html (Zugegriffen: 25. Januar 2021).

8 Angaben je 100.000 Einwohner (Betten und Fälle) in den Krankenhausgrunddaten sind ab dem Berichtsjahr 2011 mit der Durchschnittsbevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011 ermittelt; bis 2010 basierten die Angaben auf den Durchschnittsbevölkerungen früherer Zählungen.

■ Tabelle 19.3 Zentrale Indikatoren der Krankenhäuser nach Ländern 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Grunddaten der Krankenhäuser)

Bundesland	Krankenhäuser insgesamt		Aufgestellte Betten		Aufgestellte Betten je 100.000 Einwohner ^a		Bettenauslastung		Fallzahl je 100.000 Einwohner ^a		Durchschnittliche Verweildauer	
	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr
	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	In Tagen	In %
Deutschland	1.925	-0,9	498.192	0,2	601	-0,1	77,1	-0,9	23.391	-0,6	7,2	-0,4
Baden-Württemberg	250	-5,7	55.570	-0,4	503	-0,9	76,7	-0,3	19.474	-0,9	7,2	-0,3
Bayern	354	0,0	76.226	-0,1	585	-0,6	76,8	-0,5	22.898	-0,7	7,2	-0,5
Berlin	85	2,4	20.574	0,9	567	-0,1	84,1	-0,5	24.109	0,4	7,2	-1,1
Brandenburg	58	1,8	15.460	0,6	616	0,3	78,1	-2,1	22.517	-0,8	7,8	-1,1
Bremen	14	-	5.034	0,4	738	0,0	77,8	-1,6	32.579	5,5	6,4	-6,8
Hamburg	59	1,7	12.724	1,5	693	0,6	81,1	-2,1	27.011	-2,6	7,6	1,1
Hessen	158	-0,6	36.205	-0,6	579	-1,0	76,9	0,1	21.968	-0,9	7,4	-0,1
Mecklenburg-Vorpommern	37	-	10.195	-0,9	633	-0,9	76,1	-0,7	25.602	-0,9	6,9	-0,6
Niedersachsen	178	-1,1	41.908	-0,2	526	-0,5	78,7	-1,0	21.162	-1,4	7,1	-0,1
Nordrhein-Westfalen	345	0,3	119.595	0,9	667	0,8	76,3	-0,7	25.923	0,5	7,2	-0,5
Rheinland-Pfalz	86	-1,1	24.614	-1,1	603	-1,4	74,9	0,2	22.935	-1,9	7,2	0,7
Saarland	24	-	6.752	4,0	680	4,3	81,3	-4,8	28.744	0,3	7,0	-1,1

■ Tabelle 19.3 (Fortsetzung)													
Bundesland	Krankenhäuser insgesamt		Aufgestellte Betten		Aufgestellte Betten je 100.000 Einwohner ^a		Bettenauslastung		Fallzahl je 100.000 Einwohner ^a		Durchschnittliche Verweildauer		
	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	2018	Veränderung zum Vorjahr	
	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	In Tagen	In %	
Sachsen	77	0,0	26.239	1,4	643	1,5	77,1	-1,8	24.571	0,2	7,4	-0,6	
Sachsen-Anhalt	48	-	15.328	-2,7	692	-2,1	73,7	-0,8	26.278	-3,1	7,1	0,2	
Schleswig-Holstein	109	-1,8	15.802	-0,1	546	-0,3	77,8	-1,8	20.280	-2,9	7,6	0,8	
Thüringen	43	0,0	15.966	1,2	744	1,6	74,4	-3,0	27.318	1,4	7,4	-2,8	

^a (Endgültige) Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011.
Krankenhaus-Report 2021

■ Tabelle 19.4 Versorgungsquote nach Ländern 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Diagnosedaten der Krankenhäuser)

Bundesland	Wohnort des Patienten	Behandlungs-ort des Patienten	Absolute Differenz	Versorgungs-quote	Anteil im eigenen Land behandelter Patienten
	Anzahl belegter Betten pro Tag ^a			In %	
Deutschland	393.660	395.502	X	X	X
Baden-Württemberg	43.165	44.112	947	102,2	93,9
Bayern	59.103	61.359	2.256	103,8	96,4
Berlin	16.361	17.908	1.547	109,5	92,5
Brandenburg	14.096	12.482	-1.613	88,6	79,8
Bremen	3.019	4.047	1.028	134,0	86,2
Hamburg	7.921	10.847	2.926	136,9	90,6
Hessen	28.203	28.538	335	101,2	89,1
Mecklenburg-Vorpommern	8.118	8.020	-98	98,8	92,1
Niedersachsen	36.615	34.027	-2.587	92,9	85,6
Nordrhein-Westfalen	93.206	92.820	-386	99,6	96,1
Rheinland-Pfalz	20.050	19.062	-988	95,1	84,2
Saarland	5.490	5.651	161	102,9	91,1
Sachsen	20.050	20.302	252	101,3	95,3
Sachsen-Anhalt	12.248	11.484	-764	93,8	88,5
Schleswig-Holstein	13.774	12.697	-1.077	92,2	82,1
Thüringen	12.241	12.146	-95	99,2	90,0

^a Durchschnittliche vollstationäre Bettenbelegung pro Tag.

Berechnung: Anzahl der Berechnungs-/Belegungstage dividiert durch Anzahl der Kalendertage im Berichtsjahr.

X = Kombination nicht sinnvoll bzw. nicht möglich.

Krankenhaus-Report 2021

Patienten aus Bayern und Nordrhein-Westfalen bevorzugten zu 96,4 % bzw. 96,1 % eine vollstationäre Krankenhausbehandlung im eigenen Land. Demgegenüber ließen sich nur 79,8 % der Brandenburger und 82,1 % der Schleswig-Holsteiner im jeweils eigenen Bundesland behandeln.

Die anhand der Anzahl der aufgestellten Betten bestimmte Krankenhausgröße ist ein weiteres Kriterium zur Beurteilung der Struk-

turen in der Krankenhauslandschaft. Im Jahr 2018 verfügte ein Krankenhaus über durchschnittlich 259 Betten; das sind vierzehn Betten mehr als die durchschnittliche Krankenhausgröße zehn Jahre zuvor (242 Betten).

Der allgemeine Rückgang der Zahl der Krankenhäuser trifft nicht alle Krankenhaus-typen gleichermaßen. Die Anzahl sehr kleiner Krankenhäuser mit weniger als 50 Betten (einschließlich reiner Tages- und Nachtklini-

ken ohne aufgestellte Betten) war im Jahr 2018 mit 424 Häusern sogar höher als im Jahr 2008 (417 Häuser). Das entspricht einer Zunahme des Anteils von 20,0 % im Jahr 2008 um 2,0 Prozentpunkte auf 22,0 % im Jahr 2018. Mit durchschnittlich 21 Betten verfügte ein Krankenhaus in der Größenklasse 1 bis 49 Betten über ebenso viele Betten wie im Jahr 2008. Der Anteil sehr großer Krankenhäuser (800 und mehr Betten) lag 2018 bei 5,0 %; das sind 0,9 Prozentpunkte mehr als zehn Jahre zuvor (4,1 %); die Durchschnittsgröße dieser Krankenhäuser lag bei 1.224 Betten (2008: 1.207). Trotz des geringen Anteils dieses Krankentyps an den Krankenhäusern insgesamt stand in den sehr großen Krankenhäusern knapp ein Viertel (23,6 %) aller Betten, in den sehr kleinen Krankenhäusern jedoch nur 1,5 % aller Betten. ■ Tab. 19.5 gibt einen Überblick über ausgewählte Kennzahlen nach Krankenhausgröße und Art des Trägers und zeigt die Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr auf.

Die durchschnittliche Bettenauslastung¹⁰ bezogen auf alle Krankenhäuser lag 2018 bei 77,1 % (2017: 77,8 %). Die geringste Bettenauslastung (62,3 %) hatten Krankenhäuser mit 1 bis 49 Betten aufzuweisen, die höchste (79,8 %) Einrichtungen mit 800 und mehr Betten. Allerdings differiert die Bettenauslastung nach Fachabteilungen erheblich (siehe ▶ Abschn. 19.3.2).

Nicht nur bei der Größenstruktur, auch hinsichtlich der Krankentypen vollzog sich ein Strukturwandel. Während sich die Anzahl der Krankenhäuser insgesamt von 2008 bis 2018 um 158 (−7,6 %) Einrichtungen verringerte, stieg die Anzahl privater Kliniken um 86 (+13,5 %) auf 723 Einrichtungen. Der allgemeine Rückgang der Zahl der Einrichtungen traf folglich die freigemeinnützigen (−16,8 %) und in noch stärkerem Maße die öffentlichen Krankenhäuser (−17,0 %). ■ Abb. 19.3 zeigt

die Auswirkungen dieser Entwicklungen auf die anteilige Verteilung der Krankenhäuser nach (siehe auch Zusatztabelle 19.d online).

Die meisten Krankenhäuser (723 oder 37,6 %) befanden sich 2018 in privater Trägerschaft, gefolgt von den freigemeinnützigen¹¹ Krankenhäusern (650 oder 33,8 %) und den öffentlichen Krankenhäusern (552 oder 28,7 %). Gemessen an der Zahl der verfügbaren Betten dominieren allerdings die öffentlichen Krankenhäuser nach wie vor die Krankenhauslandschaft: Annähernd jedes zweite Bett steht in einem öffentlichen Krankenhaus (238.907 oder 48 %). In freigemeinnütziger Trägerschaft befindet sich jedes dritte Krankenhausbett (164.081 oder 32,9 %) und nur jedes fünfte Bett (95.204 oder 19,1 %) steht in einem privaten Krankenhaus. ■ Abb. 19.4 veranschaulicht die prozentuale Verteilung der Krankenhäuser und der Krankenhausbetten nach Trägerschaft im Jahr 2018.

Zwischen Träger- und Größenstruktur besteht offenbar ein enger Zusammenhang: Während sich z. B. sehr große Einrichtungen, zu denen in erster Linie die Universitätskliniken gehören, in öffentlicher Trägerschaft befinden, werden kleine Häuser eher von privaten Trägern betrieben. 2018 verfügte eine Privatklinik über durchschnittlich 132 Betten. Freigemeinnützige Krankenhäuser waren mit 252 Betten annähernd doppelt, öffentliche mit durchschnittlich 433 Betten sogar mehr als dreimal so groß. Allerdings zeigen die Entwicklungen der letzten Jahre, dass private Betreiber in den Bereich der Universitätskliniken vorstoßen.¹² Im Einzelfall sind die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine mögliche künftige Privatisierung geschaffen worden¹³ bzw.

10 Die durchschnittliche Bettenauslastung pro Tag ergibt sich als Quotient aus der Summe der Berechnungs- bzw. Belegungstage im Zähler und der Summe der aufgestellten Betten multipliziert mit der Anzahl der Kalendertage im Berichtsjahr im Nenner.

11 Träger der kirchlichen und freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereine.

12 Zusammenlegung der Universitätskliniken Gießen und Marburg, Umwandlung in eine GmbH mit Wirkung vom 2. Januar 2006 und Übernahme von 95 % der Geschäftsanteile durch die Rhön-Klinikum AG (Hessische Staatskanzlei: Initiativen/Verwaltungsreform/Privatisierung).

13 Landesgesetz über die Errichtung der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Universitätsmedizinengesetz – UMG) vom 10. Septem-

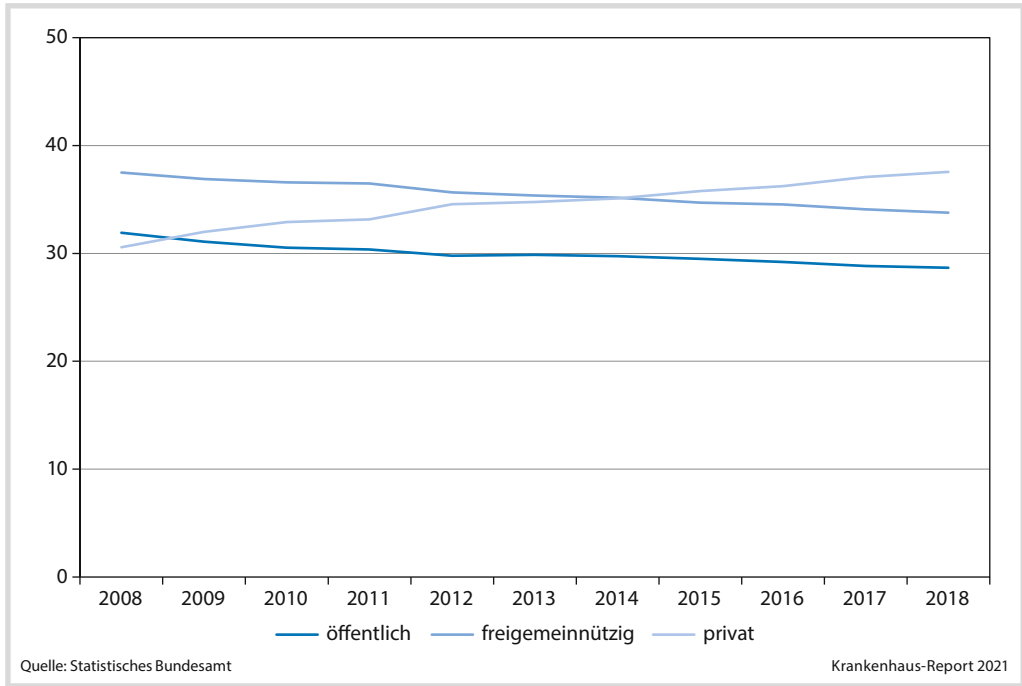
■ Tabelle 19.5 Ausgewählte Kennzahlen der Krankenhäuser nach Größenklassen und Art des Trägers 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Grunddaten der Krankenhäuser)

Bettengrößen- klasse/Art des Trägers	Krankenhäuser insgesamt		Aufgestellte Betten		Aufgestellte Bet- ten je 100.000 Einwohner ^a		Bettenauslas- tung		Fallzahl		Fallzahl je 100.000 Einwohner ^a		Durch- schnittliche Verweildauer	
	2018 Anzahl	Verän- derung zum Vorjahr In %	2018 Anzahl	Verän- derung zum Vorjahr In %	2018 Anzahl	Verän- derung zum Vorjahr In %	2018 Anzahl	Verän- derung zum Vorjahr In %	2018 Anzahl	Verän- derung zum Vorjahr In %	2018 Anzahl	Verän- derung zum Vorjahr In %	2018 In Tagen	Verän- derung zum Vorjahr In %
Krankenhäuser insgesamt	1.925	-0,9	498.192	0,2	601	-0,1	77,1	-0,9	19.392.466	-0,3	23.391	-0,6	7,2	-0,4
KH mit 0 Betten ^b	61	-6,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
KH mit 1 bis 49 Betten	363	-0,5	7.512	1,9	9	1,6	62,3	1,3	224.604	2,3	271	2,0	7,6	0,9
KH mit 50 bis 99 Betten	224	-5,1	16.131	-5,5	20	-5,7	73,7	-1,4	454.776	-5,1	549	-5,4	9,5	-1,7
KH mit 100 bis 149 Betten	249	-1,2	30.384	-1,7	37	-1,9	76,1	-1,8	1.005.960	-7,1	1.213	-7,4	8,4	3,9
KH mit 150 bis 199 Betten	189	1,1	32.784	1,0	40	0,7	75,7	0,3	1.224.785	1,5	1.477	1,2	7,4	-0,2
KH mit 200 bis 299 Betten	253	4,1	62.923	4,6	76	4,3	75,1	-1,8	2.437.684	3,6	2.940	3,3	7,1	-0,9
KH mit 300 bis 399 Betten	175	-5,4	60.310	-4,6	73	-4,9	77,7	-1,0	2.393.697	-4,1	2.887	-4,3	7,1	-1,5
KH mit 400 bis 499 Betten	131	1,6	57.870	1,2	70	0,9	77,8	0,8	2.295.807	2,1	2.769	1,8	7,2	-0,1

Table 19.5 (Fortsetzung)														
Bettengrößen- klasse/Art des Trägers	Krankenhäuser insgesamt		Aufgestellte Betten		Aufgestellte Bet- ten je 100.000 Einwohner ^a		Bettenauslas- tung		Fallzahl		Fallzahl je 100.000 Einwohner ^a		Durch- schnittliche Verweildauer	
	2018	Verän- derung zum Vorjahr	2018	Verän- derung zum Vorjahr	2018	Verän- derung zum Vorjahr	2018	Verän- derung zum Vorjahr	2018	Verän- derung zum Vorjahr	2018	Verän- derung zum Vorjahr	2018	Verän- derung zum Vorjahr
	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	In Tagen	In %
KH mit 500 bis 599 Betten	99	-5,7	54.305	-5,0	66	-5,3	77,2	-1,8	2.212.313	-7,0	2.669	-7,3	6,9	0,4
KH mit 600 bis 799 Betten	85	9,0	58.441	8,8	71	8,4	76,7	-0,5	2.379.650	10,2	2.870	9,9	6,9	-1,8
KH mit 800 und mehr Betten	96	-1,0	117.532	-0,4	142	-0,7	79,8	-0,8	4.763.192	-1,2	5.745	-1,5	7,2	-0,1
Öffentliche Kran- kenhäuser	552	-1,4	238.907	0,1	288	-0,2	78,9	-1,1	9.432.282	-0,8	11.377	-1,1	7,3	-0,3
Freigemeinnützige Krankenhäuser	650	-1,8	164.081	-0,7	198	-1,0	76,3	-0,2	6.562.223	-0,5	7.915	-0,8	7,0	-0,4
Private Kranken- häuser	723	0,4	95.204	2,2	115	1,9	74,2	-1,4	3.397.962	1,7	4.099	1,4	7,6	-0,9

^a (Endgültige) Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011.

^b Reine Tages- und Nachtkliniken
Krankenhaus-Report 2021



■ **Abb. 19.3** Krankenhäuser nach der Trägerschaft 2008–2018. Anteil an allen Krankenhäusern in %

es werden die rechtlichen Möglichkeiten einer Privatisierung geprüft.¹⁴

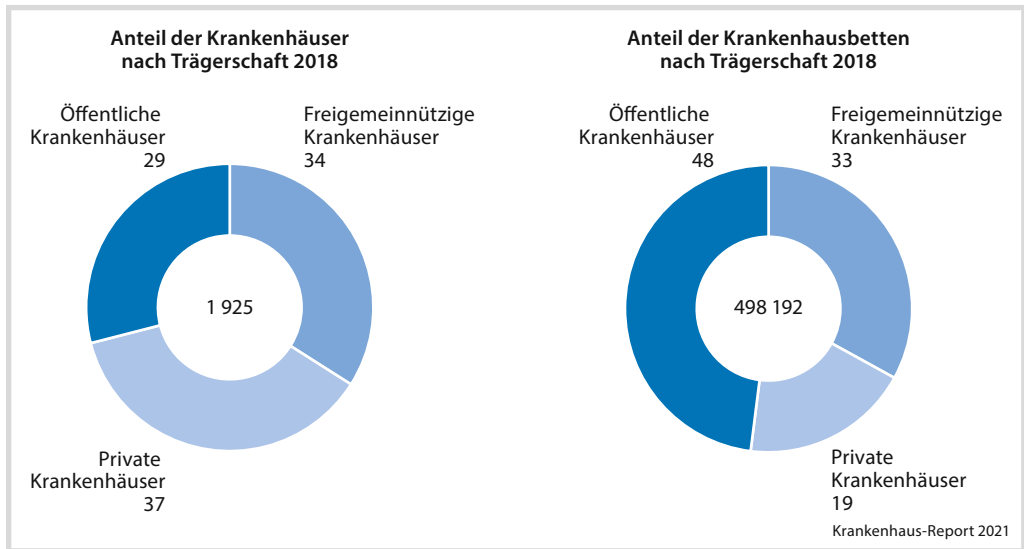
Zur sachlichen Ausstattung der Krankenhäuser gehören auch medizinisch-technische Großgeräte und Sondereinrichtungen, wie z. B. Dialysegeräte, Computer- und Kern-

spin-Tomographen sowie Koronarangiographische Arbeitsplätze. Insgesamt wurden am 31.12.2018 in den deutschen Krankenhäusern 12.631 medizinisch-technische Großgeräte gezählt, davon 343 Mammographiegeräte, deren Zahl erstmals erhoben wurde. Im Vergleich zum Vorjahr war die höchste Zuwachsrate (+11,4 %) bei den Herz-Lungen-Maschinen zu verzeichnen, gefolgt von den Koronarangiographischen Arbeitsplätzen (+3,4 %). Zurückgegangen ist die Zahl der Tele-Kobalt-Therapiegeräte (-9,1 %).

■ Tab. 19.6 gibt einen Überblick über Art und Anzahl der in der Krankenhausstatistik erfassten Geräte und Sondereinrichtungen.

ber 2008 (GVBl. 2008, S. 205), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 18. August 2015 (GVBl. 2015, S. 196). Das am 1. Januar 2009 in Kraft getretene Gesetz enthält die Option, die rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts in eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung (Universitätsmedizin GmbH) umzuwandeln – ggf. auch mit Beteiligung privaten Kapitals an dieser GmbH. Einzelheiten zum Formwechsel regelt § 25.

14 www.schleswig-holstein.de, Staatskanzlei Schleswig-Holstein: Start > Schwerpunkte > Haushaltskonsolidierung > Die Vorschläge im Detail > Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH). „... Im Bereich von Forschung und Wissenschaft soll nach privaten Investoren für das UKSH gesucht werden. Vor dem Hintergrund der Vereinbarung zwischen dem UKSH, dem Land und den Gewerkschaften werden die rechtlichen Möglichkeiten geprüft und eine materielle Privatisierung des UKSH vorbereitet. ...“



■ **Abb. 19.4** Trägerstruktur bei Krankenhäusern 2018 in %

■ **Tabelle 19.6** Medizinisch-technische Großgeräte und Sondereinrichtungen 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Grunddaten der Krankenhäuser)

Medizinisch-technisches Großgerät/Sondereinrichtung	2018	Veränderung zum Vorjahr
	Anzahl	In %
Insgesamt	12.631	3,0
Computer-Tomographen	1.529	-1,4
Dialysegeräte	5.773	-0,2
Digitale Subtraktions-Angiographie-Geräte	914	3,4
Gamma-Kameras	478	-7,7
Herz-Lungen-Maschinen	559	11,4
Kernspin-Tomographen	1.007	-0,4
Koronarangiographische Arbeitsplätze	1.174	3,4
Linearbeschleuniger/Kreisbeschleuniger	401	0,3
Positronen-Emissions-Computer-Tomographen (PET)	123	-2,4
Stoßwellenlithotripter	310	-4,3
Tele-Kobalt-Therapiegeräte	20	-9,1
Mammographiegeräte	343	-

Krankenhaus-Report 2021

19.3.2 Angebot nach Fachabteilungen

Fachabteilungen sind organisatorisch abgrenzbare, von Ärztinnen und Ärzten ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit für den jeweiligen Fachbereich typischen Behandlungseinrichtungen. Die Fachabteilungsgliederung orientiert sich seit dem Berichtsjahr an § 301 SGB V. Die neue Fachabteilungsgliederung lässt aufgrund der geänderten Struktur des Versorgungsangebots einen Vorjahresvergleich in weiten Teilen nicht mehr zu. Deshalb beschränken sich die Aussagen auf ausgewählte Kennzahlen für das Jahr 2018. Die Angaben in [Tab. 19.7](#) vermitteln einen Eindruck sowohl vom fachlich-medizinischen Versorgungsangebot als auch vom Behandlungsspektrum der Krankenhäuser.

Die Schwerpunkte des Versorgungsangebots liegen in den Bereichen Innere Medizin (114.692 Betten) und Chirurgie (70.065 Betten), gefolgt von der Allgemeinen Psychiatrie (56.617 Betten). Hier wurden rund 9,9 Millionen (51,1 %) aller 19,4 Millionen vollstationären Behandlungsfälle versorgt. Zu den Fachabteilungen mit den höchsten Fallzahlen gehören darüber hinaus die Frauenheilkunde (1,6 Millionen Fälle) und die Neurologie (1,9 Millionen Fälle). Die durchschnittliche Verweildauer in einer allgemeinen Fachabteilung variierte zwischen 2,8 Tagen in der Augenheilkunde und 15,1 Tagen in der Geriatrie. Ausgehend von einer durchschnittlichen Verweildauer von 7,2 Tagen über alle Fachabteilungen dauerte eine Behandlung in der Fachabteilung Psychosomatik/Psychotherapie mit 42,7 Tagen annähernd sechsmal so lange.

Auch in den Fachabteilungen Kinder- und Jugendpsychiatrie und in der Allgemeinen Psychiatrie lag die durchschnittliche Verweildauer mit 35,6 und 24,2 Tagen deutlich über dem Durchschnittswert. Sehr unterschiedlich fällt auch der Nutzungsgrad der Betten nach Fachabteilungen aus: Innerhalb der allgemeinen Fachabteilungen reichte er von 44,4 % in der Nuklearmedizin bis zu 87,3 % in der Geriatrie. In allen psychiatrischen Fachabteilungen (Allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik/Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) waren die Betten demgegenüber zu 89 % und mehr ausgelastet.

[Abb. 19.2](#) zeigte bereits deutliche Unterschiede in der Bettendichte nach Bundesländern. Eine genauere Analyse der Unterschiede ermöglicht eine zusätzliche Betrachtung der Bettendichte nach Fachabteilungen. In zweiundzwanzig von sechsunddreißig ausgewiesenen Hauptfachabteilungen (ohne „Sonstige Fachabteilung“) lag die Bettendichte in Bremen über dem Bundesdurchschnitt, in sieben dieser Fachabteilungen, darunter in der Allgemeinen Psychiatrie, verfügte Bremen im Vergleich zu den übrigen Bundesländern über die meisten Betten je 100.000 Einwohner ([Tab. 19.8](#)).

In wesentlichen Bereichen, darunter Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Neurologie und Orthopädie gab es in allen Bundesländern ein stationäres Versorgungsangebot. Allerdings gab es nicht in allen Fachabteilungen ein flächendeckendes stationäres Versorgungsangebot. Am geringsten war das Angebot in der Endokrinologie, in der nur acht von sechzehn Bundesländern Betten vorhielten.

■ **Tabelle 19.7** Ausgewählte Kennzahlen nach Fachabteilungen 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Grunddaten der Krankenhäuser)

Fachabteilungsbezeichnung	Fachabteilungen insgesamt	Aufgestellte Betten	Nutzungsgrad der Betten	Fallzahl ^a	Durchschnittliche Verweildauer
	Anzahl		In %	Anzahl	In Tagen
Fachabteilungen insgesamt		498.192	77,1	19.392.466	7,2
Davon:					
Innere Medizin	1.058	114.692	78,3	5.915.729	5,5
Geriatrie	309	17.414	87,3	367.905	15,1
Kardiologie	187	14.339	82,3	879.229	4,9
Nephrologie	61	2.158	82,4	95.572	6,8
Hämatologie und internistische Onkologie	98	4.846	79,6	191.476	7,4
Endokrinologie	16	418	77,5	18.058	6,5
Gastroenterologie	115	6.819	82,4	382.385	5,4
Pneumologie	55	3.231	81,4	158.682	6,0
Rheumatologie	30	1.015	71,8	34.170	7,8
Pädiatrie	339	15.777	64,1	935.932	3,9
Kinderkardiologie	24	552	72,3	20.109	7,2
Neonatalogie	99	2.105	73,2	54.293	10,4
Kinderchirurgie	86	1.675	63,4	126.681	3,1
Lungen- und Bronchialheilkunde	19	1.868	69,3	67.369	7,0
Allgemeine Chirurgie	1.069	70.065	70,0	3.184.476	5,6
Unfallchirurgie	307	18.082	77,6	846.435	6,0
Neurochirurgie	179	6.771	77,6	253.350	7,6
Gefäßchirurgie	178	5.434	73,3	184.386	7,9
Plastische Chirurgie	125	1.878	67,6	83.876	5,5
Thoraxchirurgie	53	1.492	69,2	47.363	8,0
Herzchirurgie	71	4.729	76,9	135.375	9,8
Urologie	503	14.055	73,3	855.500	4,4
Orthopädie	429	23.070	67,3	867.422	6,5
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	778	25.846	60,9	1.579.031	3,6
Geburtshilfe	95	2.349	78,1	179.391	3,7
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	605	9.056	59,6	565.089	3,5

■ **Tabelle 19.7** (Fortsetzung)

Fachabteilungsbezeichnung	Fachabteilungen insgesamt	Aufgestellte Betten	Nutzungsgrad der Betten	Fallzahl ^a	Durchschnittliche Verweildauer
	Anzahl		In %	Anzahl	In Tagen
Augenheilkunde	270	4.350	63,8	356.454	2,8
Neurologie	451	26.039	82,4	1.081.217	7,2
Allgemeine Psychiatrie	393	56.617	94,7	809.899	24,2
Kinder- und Jugendpsychiatrie	144	6.554	89,1	59.870	35,6
Psychosomatik/Psychotherapie	268	12.025	90,0	92.463	42,7
Nuklearmedizin	95	754	44,4	36.987	3,3
Strahlenheilkunde	146	2.582	68,5	73.256	8,8
Dermatologie	108	4.652	76,6	235.921	5,5
Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	184	2.076	65,1	115.669	4,3
Intensivmedizin	228	5.876	77,8	432.147	3,9
Sonstige Fachabteilung	305	6.931	71,4	263.311	6,9

^a Die Fallzahl in der Zeile „Insgesamt“ ist die einrichtungsbezogene Fallzahl (ohne interne Verlegungen), die fachabteilungsbezogenen Fallzahlen sind unter Berücksichtigung interner Verlegungen ermittelt.
Krankenhaus-Report 2021

19.3.3 Personal der Krankenhäuser

Am 31.12.2018 wurden gut 1,25 Millionen Beschäftigte in den Krankenhäusern gezählt, 14.119 Personen bzw. 1,1 % mehr als am 31.12.2017. 191.122 Beschäftigte waren als hauptamtliche Ärzte und Ärztinnen tätig; gut eine Million Beschäftigte (darunter 84.424 Schüler/-innen und Auszubildende) waren dem nichtärztlichen Dienst zuzurechnen. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Zahl der hauptamtlichen Ärztinnen und Ärzte um 5.101 (+2,7 %) Beschäftigte, die Zahl der im nichtärztlichen Dienst tätigen Krankenhausmitarbeiterinnen und -mitarbeiter nahm um 9.018 (+0,9 %) Beschäftigte zu. 26,8 % des ärztlichen und 49,5 % des nichtärztlichen Personals sind teilzeit- oder ge-

ringfügig beschäftigt. Um den Auswirkungen unterschiedlicher Beschäftigungsmodelle (Vollzeit-, Teilzeit- oder geringfügige Beschäftigung sowie kurzfristige Beschäftigung) angemessen Rechnung zu tragen, wird zusätzlich zur Zahl der Beschäftigten am Erhebungsstichtag 31. Dezember des Jahres die Anzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt¹⁵ (Vollzeitäquivalente) erhoben. Die Gesamtzahl der Vollkräfte erhöhte sich gegenüber 2017 um 15.966 bzw. 1,8 % auf 910.366 Vollkräfte, von denen 164.636 (18,1 %) im ärztlichen Dienst und 745.730 (81,9 %) im nichtärztlichen Dienst arbeiteten; 331.370 nichtärztliche

¹⁵ Zur Ermittlung der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt werden die unterschiedlichen Beschäftigungsmodelle auf die volle jährliche tarifliche Arbeitszeit umgerechnet. Überstunden und Bereitschaftsdienste werden nicht in die Berechnung einbezogen.

■ Tabelle 19.8 Bettendichte nach Ländern und Fachabteilungen 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Grunddaten der Krankenhäuser)

Fachabteilungsbezeichnung	Aufgestellte Betten je 100.000 Einwohner																
	Deutschland	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen
Fachabteilungen insgesamt	601	503	585	567	616	738	693	579	633	526	667	603	680	643	692	546	744
Davon:																	
Innere Medizin	138	118	115	74	126	138	96	137	194	134	161	170	139	151	187	124	221
Geriatric	21	3	11	44	49	48	63	33	2	7	30	9	22	14	12	42	33
Kardiologie	17	12	22	34	15	17	25	11	4	14	22	8	35	23	7	14	–
Nephrologie	3	3	4	6	4	12	4	2	–	2	2	1	7	2	1	1	–
Hämatologie und internistische Onkologie	6	6	6	12	9	3	7	5	4	4	7	2	9	5	3	5	–
Endokrinologie	1	0	1	0	0	–	–	1	–	–	1	–	–	0	1	–	–
Gastroenterologie	8	7	13	24	7	6	9	4	–	7	10	6	–	2	2	1	–
Pneumologie	4	4	3	13	6	12	–	3	–	2	5	2	8	3	2	6	–
Rheumatologie	1	0	2	1	3	4	–	1	–	0	2	1	3	0	4	1	–
Pädiatrie	19	16	16	11	23	28	15	15	24	16	22	19	22	25	40	17	27
Kinderkardiologie	1	1	1	1	–	–	1	1	–	1	1	–	1	1	1	1	–
Neonatologie	3	3	4	6	0	2	6	2	2	2	3	2	–	2	–	–	2

Tabelle 19.8 (Fortsetzung)

Fachabteilungsbezeichnung	Aufgestellte Betten je 100.000 Einwohner																
	Deutschland	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen
Kinderchirurgie	2	2	2	3	0	4	4	2	5	1	2	1	3	3	3	1	2
Lungen- und Bronchialheilkunde	2	-	5	-	4	-	7	2	-	1	3	-	-	3	6	-	-
Allgemeine Chirurgie	85	73	79	49	78	77	117	84	69	83	99	91	64	98	97	80	82
Unfallchirurgie	22	19	29	34	14	23	13	19	7	14	27	24	10	14	19	15	17
Neurochirurgie	8	6	8	9	7	13	12	7	11	10	8	7	13	8	11	9	9
Gefäßchirurgie	7	5	7	10	7	9	5	8	1	5	10	4	12	3	6	3	-
Plastische Chirurgie	2	3	2	5	1	4	3	2	0	2	2	3	2	1	4	2	-
Thoraxchirurgie	2	2	1	3	1	3	-	1	-	0	3	1	11	2	5	2	-
Herzchirurgie	6	5	5	4	5	8	10	6	4	8	6	5	-	7	7	5	6
Urologie	17	14	16	14	15	14	21	15	17	15	20	19	21	20	20	12	23
Orthopädie	28	23	30	21	36	50	16	19	56	25	24	37	57	27	30	19	71
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	31	30	31	23	26	33	28	31	32	26	37	36	30	31	33	20	35
Geburtshilfe	3	2	2	7	2	16	6	3	2	2	3	0	-	4	4	4	2
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	11	10	9	9	10	22	14	11	14	10	12	12	13	11	16	7	14

Tabelle 19.8 (Fortsetzung)

Fachabteilungsbezeichnung	Aufgestellte Betten je 100.000 Einwohner																
	Deutschland	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen
Augenheilkunde	5	5	5	6	4	10	10	4	7	3	5	5	12	6	6	6	6
Neurologie	31	28	27	28	51	33	38	36	48	30	30	24	57	31	34	32	44
Allgemeine Psychiatrie	68	66	57	62	69	89	81	65	71	66	77	60	69	74	74	70	78
Kinder- und Jugendpsychiatrie	8	6	5	7	10	7	9	8	12	9	8	7	6	10	15	9	14
Psychosomatik/Psychotherapie	15	16	34	8	12	-	9	18	9	14	5	13	9	5	10	23	8
Nuklearmedizin	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Strahlenheilkunde	3	4	2	3	4	4	2	1	6	2	4	2	3	5	4	2	6
Dermatologie	6	4	7	5	4	10	6	5	5	5	6	2	4	8	8	5	12
Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	3	2	2	3	2	6	3	2	4	3	3	2	3	3	2	2	4
Intensivmedizin	7	4	8	20	4	28	15	3	14	1	1	13	25	25	9	1	20
Sonstige Fachabteilung	8	3	10	6	7	4	42	11	8	2	7	16	9	16	10	6	6

-- = nicht vorhanden

0 = Wert kleiner 0,5 aber größer Null
Krankenhaus-Report 2021

Vollkräfte (44,4 %) wurden allein im Pflegedienst gezählt.

Die Krankenhausstatistik liefert zudem Informationen über das Geschlecht und den Beschäftigungsumfang¹⁶ der Beschäftigten. 46,4 % der hauptamtlichen Ärzte waren im Jahr 2018 Frauen (■ Tab. 19.9). Damit entspricht der Frauenanteil annähernd dem Vorjahresniveau (46,3 %); gegenüber 2008 stieg der Anteil um 4,7 Prozentpunkte. Mit steigender Hierarchiestufe nimmt der Frauenanteil an den Krankenhausärzten deutlich ab. Während zu Beginn der ärztlichen Laufbahn gut die Hälfte aller Assistenzarztstellen (55,7 %) von Frauen besetzt wurde, war es bei den Oberärzten noch knapp ein Drittel (32,7 %) der Stellen. Der Frauenanteil an den leitenden Ärzten lag bei nur noch 13,0 %.

Deutlich verändert hat sich in den vergangenen zehn Jahren auch der Beschäftigungsumfang: 2008 war jede vierte hauptamtliche Ärztin (26,7 %) teilzeit- oder geringfügig beschäftigt; 2018 war es bereits jede Dritte (38,4 %). Bei ihren männlichen Kollegen verdreifachte sich im gleichen Zeitraum annähernd der Anteil der teilzeit- oder geringfügig Beschäftigten von 6,4 % auf 16,7 %. Insgesamt gab es 51.164 (26,8 %) hauptamtliche Ärztinnen und Ärzte, die 2018 in einem Teilzeitarbeitsverhältnis standen oder geringfügig beschäftigt waren.

Mit 976.219 Beschäftigten (ohne Schülerinnen/Schüler und Auszubildende, ohne Personal der Ausbildungsstätten und Personal ohne Funktionsbereich) war die Zahl der im nichtärztlichen Dienst tätigen Krankenhausmitarbeiter gut fünfmal so hoch wie die der Beschäftigten im ärztlichen Dienst. Die mit

Abstand meisten nichtärztlichen Beschäftigten (437.799) waren im Pflegedienst tätig (44,8 %). An zweiter Stelle folgten der medizinisch-technische Dienst (z. B. Laboratoriums- und Radiologieassistentinnen und -assistenten, Krankengymnastinnen und -gymnasten) mit 21,2 % und der Funktionsdienst (z. B. Personal im Operationsdienst, in der Ambulanz und in Polikliniken) mit 14,8 %.

Der Frauenanteil beim nichtärztlichen Personal lag mit 80,7 % deutlich über dem Anteil weiblicher Beschäftigter beim ärztlichen Personal (46,4 %). Der Anteil teilzeit- und geringfügig Beschäftigter ist im nichtärztlichen Bereich im Vergleich zu den hauptamtlichen Ärzten und Ärztinnen annähernd doppelt so hoch: 49,5 % im Jahr 2018. Zehn Jahre zuvor waren es gerade mal 44,0 %.

Zusammenfassend gibt ■ Abb. 19.5 einen Überblick über die Personalstruktur der Krankenhäuser auf der Grundlage der für 2018 ermittelten 910.366 Vollkräfte nach Beschäftigtengruppen.

Die Personalstruktur variierte je nach Krankenträger. Bei den Krankenhäusern privater Träger gehörten 18,7 % aller Vollkräfte dem ärztlichen Personal an, bei den öffentlichen Krankenhäusern waren dies lediglich 17,8 %. Der Anteil der im Pflegedienst tätigen Vollkräfte ist bei den freigemeinnützigen und den privaten Krankenhäusern mit jeweils 38,9 % höher als bei den öffentlichen Krankenhäusern mit 34,4 % (siehe auch Zusatztable 19.c online).

Seit 2009 wird zusätzlich zu den Vollkräften mit direktem Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus die Zahl der Vollkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus erhoben. Im Jahr 2018 handelte es sich hierbei um 20.853 Vollkräfte, davon 2.347 im ärztlichen Dienst und 18.507 im nichtärztlichen Dienst Beschäftigte, die z. B. im Personal-Leasing-Verfahren eingesetzt wurden. Entscheidend ist, dass die Leistung vom Krankenhaus erbracht wird¹⁷

16 Zum Nachweis des ärztlichen und des nichtärztlichen Personals der Krankenhäuser nach Beschäftigungsumfang (Vollzeit/Teilzeit, gestaffelt nach Wochenstunden/geringfügige Beschäftigung) und Geschlecht s. Fachserie 12 Reihe 6.1.1 (Grunddaten der Krankenhäuser), Statistisches Bundesamt (Destatis) https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/_inhalt.html#sprg234206 (Zugegriffen: 25. Januar 2021).

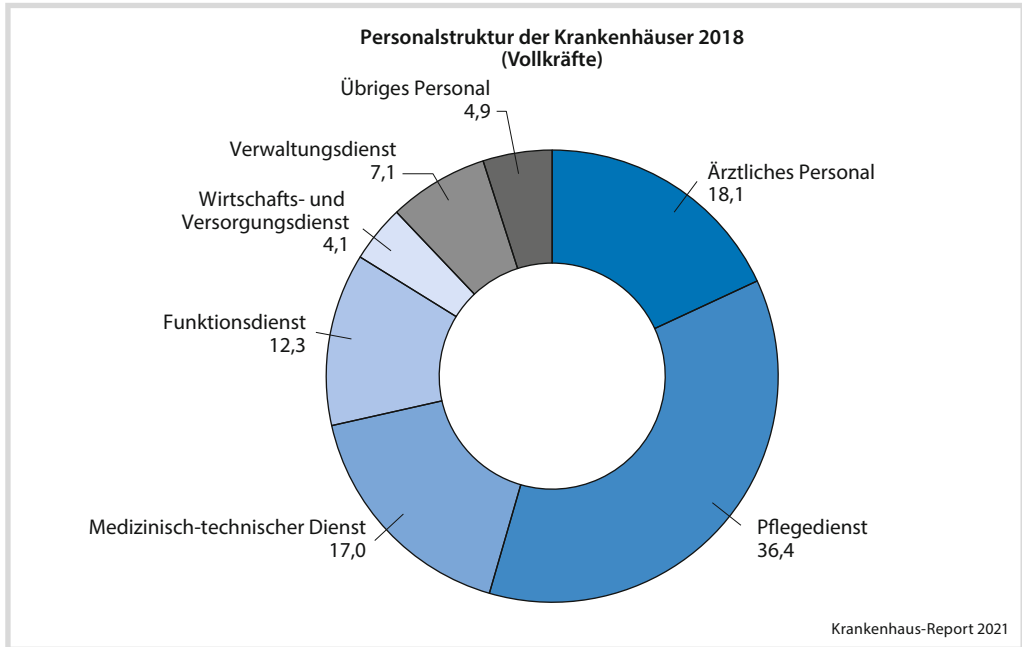
17 Personal einer Fremdfirma, die z. B. die Reinigung übernommen hat, wird nicht erfasst; hier gehört die

Tab. 19.9 Frauen- und Teilzeitanteil 2008–2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

Jahr	Hauptamtliche Ärzte ^a					Nichtärztliches Personal ^b						
	Insgesamt	Darunter Frauen	Frauenanteil	Teilzeitanteil	Teilzeitbeschäftigte insgesamt	Darunter Frauen	Insgesamt	Darunter Frauen	Frauenanteil	Teilzeitanteil	Teilzeitbeschäftigte insgesamt	Darunter Frauen
	Anzahl		In %		Anzahl		Anzahl		In %		Anzahl	
2008	139.294	58.035	41,7	14,8	20.678	15.481	865.027	693.884	80,2	44,0	380.687	352.995
2009	143.967	61.411	42,7	16,3	23.407	17.328	877.878	703.295	80,1	44,4	389.459	360.404
2010	148.696	65.030	43,7	17,1	25.361	18.937	888.314	712.899	80,3	44,8	397.822	367.596
2011	154.248	68.545	44,4	18,0	27.758	20.376	896.288	726.576	81,1	45,6	408.280	376.087
2012	159.764	72.068	45,1	19,2	30.667	22.230	907.522	736.368	81,1	45,9	416.369	383.593
2013	164.720	75.278	45,7	20,2	33.279	23.900	919.650	744.974	81,0	46,3	425.938	391.752
2014	169.528	78.205	46,1	21,3	36.122	25.709	928.355	752.952	81,1	46,7	433.691	398.715
2015	174.391	80.612	46,2	22,3	38.922	27.232	937.099	760.712	81,2	47,2	442.682	406.310
2016	180.372	83.790	46,5	23,7	42.696	29.371	952.659	772.945	81,1	47,8	455.008	416.813
2017	186.021	86.130	46,3	25,1	46.626	31.463	967.439	783.791	81,0	48,3	467.177	426.577
2018	191.122	88.723	46,4	26,8	51.164	34.079	984.257	794.710	80,7	49,5	487.133	442.365

^a Ohne Zahnärzte, ab 2018 einschl. Zahnärzte.

^b Ohne Auszubildende und Personal der Ausbildungsstätten, ab 2018 ohne Auszubildende. Krankenhaus-Report 2021



■ **Abb. 19.5** Personalstruktur der Krankenhäuser 2018 (Vollkräfte) in %

und dazu das Personal etwa durch Zeitarbeitnehmerinnen und -arbeitnehmer verstärkt wird. Beim ärztlichen Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis kann es sich um Honorarkräfte oder um Ärztinnen und Ärzte handeln, die über (konzerninterne) Personalgesellschaften im Krankenhaus eingesetzt werden. Beim nichtärztlichen Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis spielen sowohl konzerninterne Personalgesellschaften als auch Zeitarbeit eine Rolle.

19.4 Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen

Die Behandlungsformen im Krankenhaus sind vielfältig und gehen weit über die klassische vollstationäre, d. h. ganztägige Behandlung hinaus. Auch teil-, vor- und nachstationär erbrachte Leistungen sowie ambulante Operatio-

nen nach § 115b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) werden seit 2002 erhoben. Diese ineinandergreifenden Behandlungsformen werden in der Krankenhausstatistik in unterschiedlicher Tiefe abgebildet, wobei der herkömmlichen vollstationären Behandlung das Hauptinteresse gilt.

19.4.1 Vollstationäre Behandlungen

Knapp 19,4 Millionen vollstationär behandelte Patienten¹⁸ wurden im Berichtsjahr 2018 gezählt. Zum zweiten Mal in Folge seit dem Jahr 2005 (16,5 Millionen Fälle) war im Vergleich zum Vorjahr (2017: gut 19,4 Millionen Fälle)

¹⁸ Die Fallzahl in den Grunddaten der Krankenhäuser ermittelt sich aus der Summe der vollstationären Aufnahmen (Patientenzugang) und der Summe der Entlassungen aus vollstationärer Behandlung einschließlich der Sterbefälle (Patientenabgang) im Berichtsjahr, dividiert durch 2.

(„outgesourct“) Reinigung nicht mehr zu den Leistungen des Krankenhauses.

ein Rückgang um rund 50.000 vollstationär behandelte Patienten oder 0,3 % zu verzeichnen.

Die Summe der 2018 erbrachten vollstationären Berechnungs- und Belegungstage¹⁹ sank gegenüber 2017 um rund 927.000 oder 0,7 %. Ein Krankenhausaufenthalt dauerte im Jahr 2018 durchschnittlich 7,2 Tage²⁰. Gegenüber 2008 (8,1 Tage) ist die Dauer des Krankenhausaufenthalts um knapp einen Tag zurückgegangen.

19.4.2 Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen

Um der zunehmenden Bedeutung von nicht rein vollstationären Behandlungsformen in Krankenhäusern gerecht zu werden, werden seit 2002 neben den vollstationären Behandlungen auch einzelne Merkmale im Bereich der teil-, vor- und nachstationären Behandlungen in der Krankenhausstatistik detaillierter erfasst.²¹

Unter einer teilstationären Behandlung versteht man eine Krankenhausleistung, die eine regelmäßige Verweildauer im Krankenhaus von weniger als 24 Stunden erfordert. Sie wird vorwiegend in einer von insgesamt 61 reinen Tages- oder Nachtkliniken angeboten. Die Patientinnen und Patienten verbringen dabei nur den entsprechenden Tagesabschnitt mit der

ärztlichen Behandlung, die restliche Zeit aber außerhalb des Krankenhauses. 2018 wurden in den Krankenhäusern gut 781.700 teilstationäre Behandlungen²² durchgeführt, 1,2 % weniger als im Jahr zuvor. Die meisten Fälle (164.670) wurden in der Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie gezählt, gefolgt von 158.351 in der Inneren Medizin behandelten Fällen.

Vorstationäre Behandlungen werden im Vorfeld einer anstehenden vollstationären Behandlung erbracht, z. B. für Voruntersuchungen. In diesem Bereich wurden 4,9 Millionen Behandlungsfälle im Jahr 2018 gezählt, rund 215.700 bzw. 4,6 % mehr als 2017. Jede vierte Behandlung dieser Art (25,5 %) wurde 2018 in der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie durchgeführt, in der Inneren Medizin wurden 16,2 % aller vorstationären Behandlungen gezählt.

Nachstationäre Behandlungen finden im Anschluss an einen vollstationären Krankenhausaufenthalt statt. Ihre Zahl lag im Jahr 2018 bei rund 1,1 Millionen Behandlungen. Das waren im Vergleich zum Vorjahr 1,2 % mehr. Die meisten dieser Behandlungen erfolgten in der Allgemeinen Chirurgie (28,2 %), weitere 10,4 % in der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe und 9,8 % in der Fachabteilung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.

Zusammengenommen erweiterten die genannten Behandlungsformen das Leistungsvolumen der Krankenhäuser im Jahr 2018 um rund 6,8 Millionen Behandlungsfälle.

19 Berechnungstage sind die Tage, für die tagesgleiche Pflegesätze (Basispflegesatz, Abteilungspflegesatz oder teilstationäre Pflegesätze) in Rechnung gestellt (berechnet) werden. Unter einem Belegungstag wird ein Tag verstanden, an dem ein aufgestelltes Bett von einer Patientin bzw. einem Patienten vollstationär belegt wurde. Innerhalb des pauschalierten Entgeltsystems ist der Belegungstag das Äquivalent zum Begriff des Berechnungstages innerhalb der Bundespflegesatzverordnung.

20 Die durchschnittliche Verweildauer ergibt sich als Quotient aus der Summe der Berechnungs- bzw. Belegungstage und der Fallzahl.

21 Vor Inkrafttreten der Ersten Novellierung der KHStatV wurde lediglich die Anzahl der aus teilstationärer Behandlung entlassenen Patientinnen und Patienten erhoben.

22 Die Fallzählung (Anzahl der Behandlungen) hängt von der Art der Abrechnung teilstationärer Leistungen ab: Sind für teilstationäre Leistungen, die über Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG (Krankenhausentgeltgesetz) abgerechnet werden, fallbezogene Entgelte vereinbart worden, zählt jede abgerechnete Patientin/jeder abgerechnete Patient als ein Fall; sind dagegen tagesbezogene Entgelte vereinbart worden, werden Patientinnen und Patienten, die wegen derselben Erkrankung mehrfach teilstationär behandelt wurden, je Quartal als ein Fall gezählt. Die Quartalszählung ist auch anzuwenden bei teilstationären Leistungen nach § 13 Abs. 1 BpflV (Bundespflegesatzverordnung), die mit einem gesonderten Pflegesatz abgerechnet werden.

■ Tabelle 19.10 Behandlungsformen 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021, Grunddaten der Krankenhäuser)

Jahr	Behandlungsfälle				Ambulante Operationen ^a
	Vollstationär	Teilstationär	Vorstationär	Nachstationär	
	Anzahl				
2008	17.519.579	702.649	2.991.986	820.371	1.758.305
2009	17.817.180	667.093	3.298.544	875.259	1.813.727
2010	18.032.903	673.080	3.510.861	905.602	1.854.125
2011	18.344.156	686.364	3.820.969	958.163	1.865.319
2012	18.620.442	734.263	4.092.333	988.307	1.867.934
2013	18.787.168	724.685	4.336.205	993.593	1.897.483
2014	19.148.626	743.561	4.581.160	1.031.277	1.953.727
2015	19.239.574	764.745	4.656.886	1.057.015	1.978.783
2016	19.532.779	773.807	4.670.177	1.075.006	1.962.051
2017	19.442.810	790.947	4.684.575	1.070.750	1.970.516
2018	19.392.466	781.743	4.900.300	1.083.987	1.856.157
Vergleichsjahr	Veränderung in %				
2017	-0,3	-1,2	4,6	1,2	-5,8
2008	10,7	11,3	63,8	32,1	5,6

^a Ambulante Operationen und stationersetzende Eingriffe nach § 115b SGB V Krankenhaus-Report 2021

19.4.3 Ambulante Leistungen

Seit 2002 wird die Anzahl ambulanter Operationen und stationersetzender Eingriffe nach § 115b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) erfasst. Der Umfang, in dem Krankenhäuser zur Durchführung dieser Art von Eingriffen zugelassen sind, ist in einem vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder den Bundesverbänden der Krankenhausträger gemeinsam und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vereinbarten Katalog geregelt.

Rund 1,9 Millionen ambulante Operationen und stationersetzende Eingriffe wurden im Jahr 2018 in Krankenhäusern durchgeführt, 5,8 % weniger als im Vorjahr (■ Tab. 19.10).

Ab dem Berichtsjahr 2018 ist das Spektrum der von den Krankenhäusern erbrachten ambulanten Leistungen²³ umfassend erweitert worden. Erfasst wird die Anzahl der Einrichtungen sowie die Anzahl der Fälle, die im Rahmen einer Spezialfachärztlichen Versorgung sowie durch die in Krankenhäusern angesiedelten Ambulanzen nach den Vorschriften des Fünftens Buchs Sozialgesetzbuchs (SGB V) behandelt werden.

²³ Eine ausführliche Darstellung der ambulanten Leistungen (nach Einrichtungstypen und nach Bundesländern) enthält die Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) in der Fachserie 12 Reihe 6.1.1 (Grunddaten der Krankenhäuser) für das Berichtsjahr 2018.

Open Access Dieses Kapitel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Kapitel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

