



# Statistische Krankenhausdaten: Grunddaten der Krankenhäuser 2019

*Ute Bölt*

## Inhaltsverzeichnis

- 19.1 Vorbemerkung – 354**
- 19.2 Kennzahlen der Krankenhäuser – 355**
  - 19.2.1 Allgemeine und sonstige Krankenhäuser im Vergleich – 355
  - 19.2.2 Krankenhäuser insgesamt – 357
- 19.3 Die Ressourcen der Krankenhäuser – 357**
  - 19.3.1 Sachliche Ausstattung – 357
  - 19.3.2 Angebot nach Fachabteilungen – 369
  - 19.3.3 Personal der Krankenhäuser – 375
- 19.4 Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen – 378**
  - 19.4.1 Vollstationäre Behandlungen – 378
  - 19.4.2 Teil-, vor- und nachstationäre Behandlungen – 378
  - 19.4.3 Ambulante Leistungen – 379

**Ergänzende Information** Die elektronische Version dieses Kapitels enthält Zusatzmaterial, auf das über folgenden Link zugegriffen werden kann [https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4_19).

© Der/die Autor(en) 2022

J. Klauber et al. (Hrsg.), *Krankenhaus-Report 2022*, [https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4_19)

## ■ ■ Zusammenfassung

*Dieser Beitrag fasst die Ergebnisse der Krankenhausstatistik zu den Grunddaten der Krankenhäuser für das Berichtsjahr 2019 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.*

*The article presents the results of the hospital statistics for the reporting year 2019 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 service (patient movements). The survey has been carried out annually since 1991. The hospital authorities are obliged to provide information.*

## 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 Diagnosen der Krankenhauspatienten.<sup>1</sup> Die fallpaus-

schalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik – Diagnosis Related Groups Statistics) ergänzt seit 2005 die Krankenhausdiagnosestatistik um Angaben zu Operationen und medizinischen Prozeduren bei stationären Patienten. Eine zusätzliche Erweiterung des Informationsspektrums der herkömmlichen amtlichen Krankenhausstatistik stellt die neue, erstmals für das Berichtsjahr 2018 veröffentlichte Statistik für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP-Statistik)<sup>2</sup> dar.

Gegenstand der folgenden Betrachtung sind die Grunddaten der Krankenhäuser. 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.<sup>3</sup> Ziel der am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Zweite(n) Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung ist die Modernisierung und Weiterentwicklung der Datenbasis. Die wichtigsten Neuerungen bestehen in der Erfassung ambulanter Leistun-

---

letztmals für das Berichtsjahr 2016 veröffentlicht. Aktuelle Ergebnisse zu den Diagnosedaten der Patientinnen und Patienten 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](mailto:gesundheit@destatis.de) angefordert werden.

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 Veröffentlichungen im Bereich Krankenhäuser (in der Regel kostenfrei) erhältlich. Die Reihen 6.2.1 (Diagnosen der Krankenhauspatienten) und 6.4 (Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik – DRG-Statistik) wurden

2 In der PEPP-Statistik werden Behandlungen in psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern nach § 17d Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) nachgewiesen. Einbezogen sind Fachkrankenhäuser und selbstständige, gebietsärztlich geleitete Abteilungen an somatischen Krankenhäusern für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

3 Zu inhaltlichen und methodischen Änderungen aufgrund der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung siehe Rolland S, Rosenow C (2005) Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2002, In: Klauber J, Robra BP, Schellschmidt H (Hrsg) Krankenhaus-Report 2004. Schattauer, Stuttgart, S 291–310.

gen, 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 2021 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 2019 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

Die Besonderheiten allgemeiner Krankenhäuser werden im Vergleich zu sonstigen Krankenhäusern anhand ausgewählter Kennzahlen dargestellt. Alle weiteren Ausführungen im vorliegenden Kapitel „Statistische Krankenhausdaten: Grunddaten der Krankenhäuser 2019“ beziehen sich auf die Gesamtheit der Krankenhäuser in Deutschland.

### 19.2.1 Allgemeine und sonstige Krankenhäuser im Vergleich

Von 1.914 Krankenhäusern insgesamt sind 1.576 allgemeine und 276 sonstige Krankenhäuser (ohne 62 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 Schwerpunkte im psychiatrischen Bereich liegen. Da mit einem Angebot an psychiatrischen Fachabteilungen in diesen Einrichtungen oft auch neurologische oder geriatrische Behandlungsschwerpunkte 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, psychotherapeutischen, neurologischen und geriatrischen Betten (► Tab. 19.1).

Der Anteil kleinerer Häuser mit weniger als 100 Betten liegt bei den sonstigen Krankenhäusern bei 43,5 % (29,8 % bei allgemeinen Krankenhäusern), lediglich 4,0 % der Häuser verfügen über 500 und mehr Betten (16,9 % bei allgemeinen Krankenhäusern). Von 494.326 Krankenhausbetten waren 46.284 (9,4 %) in sonstigen Krankenhäusern aufgestellt. Von gut 19,4 Mio. stationär behandelten Patientinnen und Patienten wurden zwar nur 3,0 % in einem sonstigen Krankenhaus behandelt; allerdings entfielen auf diese Patientinnen und Patienten 11,1 % der insgesamt gut 139 Mio. Berechnungs- und Belegungstage des Jahres 2019. Daraus errechnet sich eine durchschnittliche Verweildauer von 26,9 Tagen, die sich aus dem besonderen Behandlungsspektrum dieser Einrichtungen ergibt. Überwiegend werden dort psychische Er-

**Tab. 19.1** Kennzahlen allgemeiner und sonstiger Krankenhäuser 2019 (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

Gegenstand der Nachweisung		Krankenhäuser insgesamt	Allgemeine Krankenhäuser	Sonstige Krankenhäuser <sup>a</sup>
Anzahl der Krankenhäuser		1.914	1.576	276
Krankenhäuser mit ... Betten				
Unter 100		652	470	120
100–199		429	357	72
200–499		556	483	73
500 und mehr		277	266	11
Aufgestellte Betten		494.326	448.042	46.284
Bettenauslastung		77,2	75,7	91,6
Stationär beh. Patienten		19.415.555	18.839.815	575.740
Berechnungs-/Belegungstage		139.267.624	123.794.184	15.473.440
Durchsch. Verweild. in Tagen		7,2	6,6	26,9
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt		928.097	863.868	63.317
Davon:	Ärztliches Personal	167.952	160.531	7.272
	Nichtärztliches Personal	760.145	703.336	56.045
Davon:	Pflegedienst	345.407	314.370	30.800
	Dar.: in der Psychiatrie tätig	48.524	21.758	26.543
	Med.-tech. Dienst	157.243	146.021	10.953
	Funktionsdienst	110.837	107.538	3.191
	Übriges Personal	146.658	135.408	11.101

<sup>a</sup> 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 2022

krankungen 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 91,6 % um 15,9 Prozentpunkte über der Bettenauslastung allgemeiner Krankenhäuser (75,7 %).

In sonstigen Krankenhäusern sind lediglich 11,5 % der beschäftigten Vollkräfte dem ärztlichen Personal zuzurechnen, in allgemeinen Krankenhäusern sind 18,6 % der Vollkräfte Ärztinnen und Ärzte. Mehr als die Hälfte der Vollkräfte im nichtärztlichen Dienst (55,0 %) gehört in den sonstigen Krankenhäusern zum Pflegedienst, in allgemeinen Krankenhäusern

liegt der Anteil der Vollkräfte im Pflegedienst an den nichtärztlichen Vollkräften bei 44,7 %.

Alle weiteren Ausführungen in diesem Kapitel zu den Statistischen Krankenhausdaten: Grunddaten der Krankenhäuser 2019 beziehen sich auf die Gesamtheit der Krankenhäuser in Deutschland.

## 19.2.2 Krankenhäuser insgesamt

Einen Überblick über zentrale Ergebnisse des Jahres 2019, auf die in den folgenden Abschnitten intensiver eingegangen wird, gibt  Tab. 19.2.4 Die kompletten Ergebnisse für die Jahre 1991 bis 2019 finden sich als elektronisches Zusatzmaterial unter [https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4_19) (Zusatztabellen 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.

## 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 Krankenhausplanung<sup>5</sup>, die in zahlreichen Bundesländern auf der in den 1960er Jahren in den USA entwickelten Hill-Burton-Formel<sup>6</sup> basiert. Im Jahr 2019 standen in insgesamt 1.914 Krankenhäusern Deutschlands 494.326 Betten für die stationäre Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zur Verfügung. Das Versorgungsangebot war gegenüber dem Vorjahr geringfügig niedriger (2018: 1.925 Krankenhäuser mit 498.192 Betten). Gegenüber 2009 ging die Zahl der Krankenhäuser infolge von Schlie-

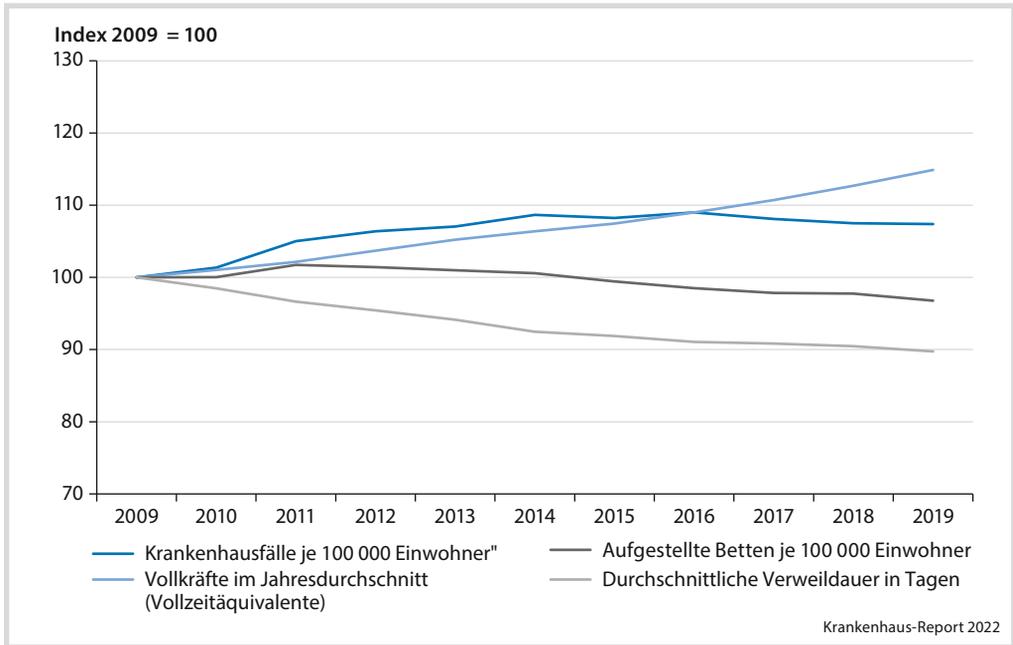
5 Krankenhausplanung der Länder gem. § 6 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze – Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG).

6 Die Hill-Burton-Formel ist eine der bekanntesten und am längsten verwendeten Methoden in der Krankenhausplanung. Für die Ermittlung des zukünftigen Bettenbedarfs eines Bundeslandes sind nach dieser Formel neben der Einwohnerzahl (E) die Krankenhaushäufigkeit (KH), die Verweildauer (VD) und die Bettennutzung (BN) von Bedeutung:  $\text{Bettenbedarf} = (E \times KH \times VD \times 100) / (1.000 \times [\text{Tage im Jahr}] \times BN)$ .

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

**Tab. 19.2** Zentrale Indikatoren der Krankenhäuser (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr				Veränderung 2019 gegenüber		
	2019	2018	2014	2009	2018	2014	2009
	Anzahl				In %		
Krankenhäuser	1.914	1.925	1.980	2.084	−0,6	−3,3	−8,2
Aufgestellte Betten							
– Anzahl	494.326	498.192	500.680	503.341	−0,8	−1,3	−1,8
– je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>	595	601	618	615	−1,0	−3,8	−3,2
Krankenhausfälle							
– Anzahl	19.415.555	19.392.466	19.148.626	17.817.180	0,1	1,4	9,0
– je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>	23.366	23.391	23.645	21.762	−0,1	−1,2	7,4
Berechnungs- und Belegungstage in 1.000	139.268	140.225	141.534	142.414	−0,7	−1,6	−2,2
Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	7,2	7,2	7,4	8,0	−0,8	−3,0	−10,3
Durchschnittliche Bettenauslastung in Prozent	77,2	77,1	77,4	77,5	0,1	−0,3	−0,4
Personal							
– Beschäftigte am 31.12. (Kopfzahl)	1.296.663	1.251.765	1.178.681	1.096.520	3,6	10,0	18,3
– Vollkräfte im Jahresdurchschnitt (Vollzeit-äquivalente)	928.097	910.366	859.427	807.874	1,9	8,0	14,9
– Ärztlicher Dienst	167.952	164.636	150.757	131.227	2,0	11,4	28,0
– Nichtärztlicher Dienst	760.145	745.730	708.670	676.647	1,9	7,3	12,3
Darunter							
– Pflegedienst	345.407	331.370	318.749	303.656	4,2	8,4	13,7
– med.-techn. Dienst	157.243	154.788	142.676	128.608	1,6	10,2	22,3
– Funktionsdienst	110.837	112.386	102.388	90.574	−1,4	8,3	22,4
<sup>a</sup> (Endgültige) Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011 Krankenhaus-Report 2022							



■ **Abb. 19.1** Entwicklung zentraler Indikatoren der Krankenhäuser 2009–2019 (Index 2009 = 100)

ßungen, aber auch durch die Fusion<sup>7</sup> mehrerer ehemals eigenständiger Einrichtungen zu einem Krankenhaus um 170 (8,2 %) zurück. Die Zahl der Krankenhausbetten sank von 503.341 im Jahr 2009 um 9.015 oder 1,8 %. Sinkende Bettenzahlen hatten zur Folge, dass sich auch die Bettendichte je 100.000 Einwohner<sup>8</sup> verringerte. Bezogen auf die Bevölkerung Deutschlands standen 2019 durchschnittlich 595 Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner zur Verfügung; das sind 20 Betten (3,2 %) weniger als zehn Jahre zuvor.

Die Krankenhausedichte lag bei 2,3 Krankenhäusern je 100.000 Einwohner (2009:

2,5 Krankenhäuser je 100.000 Einwohner) (■ Tab. 19.3).

Gut ein Sechstel (17,8 %) aller Krankenhäuser Deutschlands hatte seinen Sitz in Nordrhein-Westfalen. Damit verfügte das bevölkerungsreichste Bundesland über annähernd ein Viertel (23,8 %) aller Krankenhausbetten. Die meisten Betten je 100.000 Einwohner gab es jedoch in Bremen (749 Betten), gefolgt von Thüringen (736 Betten). ■ Abb. 19.2 verdeutlicht die regionalen Unterschiede und die Veränderung der Bettendichte im Vergleich zu 2009. Den stärksten Rückgang verzeichnete Baden-Württemberg mit einer um 8,0 % niedrigeren Bettendichte gegenüber 2009, gefolgt von Rheinland-Pfalz mit einem um 6,1 % geringeren Bettenangebot. Zunahmen der Bettendichte gab es hingegen im Saarland mit einem Plus von 5,2 %, gefolgt von Hamburg mit +4,5 %.

Die Mitversorgungsfunktion, die z. B. die Krankenhäuser Bremens für das angrenzende Niedersachsen haben, wird nicht nur durch die Bettendichte, sondern auch durch die weit

7 Zusammenschlüsse zwischen Unternehmen unterliegen unter bestimmten Voraussetzungen der Fusionskontrolle durch das Bundeskartellamt, Internet: ► <http://www.bundeskartellamt.de/DE/Fusionskontrolle>.

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 basieren die Angaben auf den Durchschnittsbevölkerungen früherer Zählungen.

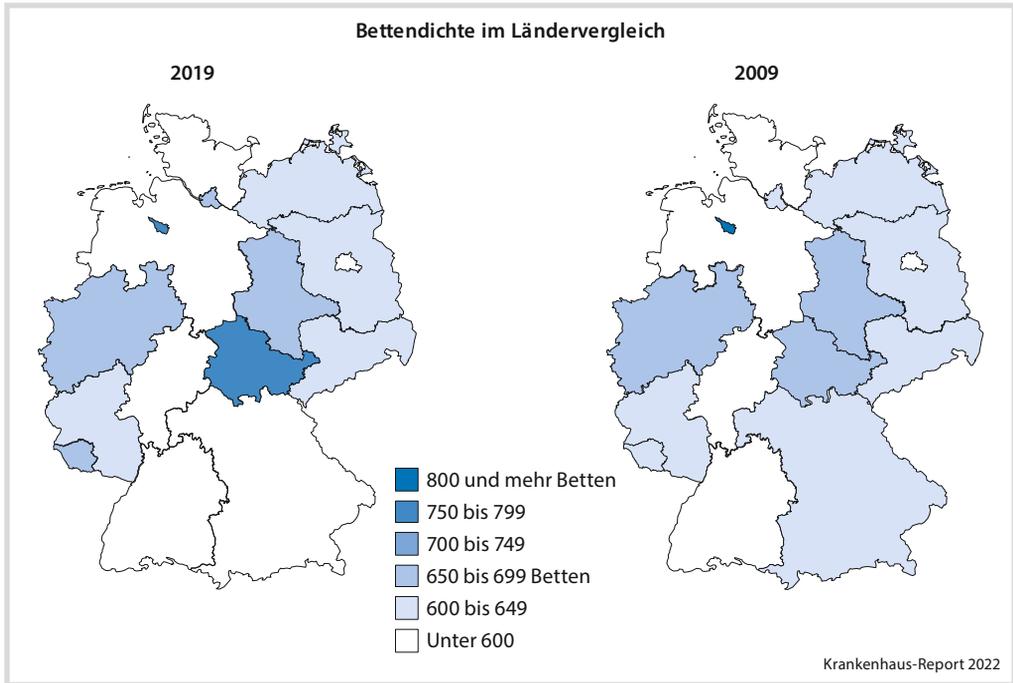
**Tab. 19.3** Zentrale Indikatoren der Krankenhäuser 2019 nach Ländern (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

Bundesland	Krankenhäuser insgesamt		Aufgestellte Betten		Aufgestellte Betten je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>		Bettenauslastung		Fallzahl		Fallzahl je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>		Durchschnittliche Verweildauer	
	2019	Veränderung zum Vorjahr In %	2019	Veränderung zum Vorjahr In %	2019	Veränderung zum Vorjahr In %	2019	Veränderung zum Vorjahr In %	2019	Veränderung zum Vorjahr In %	2019	Veränderung zum Vorjahr In %	2019	Veränderung zum Vorjahr In %
<b>Deutschland</b>	<b>1.914</b>	<b>-0,6</b>	<b>494.326</b>	<b>-0,8</b>	<b>595</b>	<b>-1,0</b>	<b>77,2</b>	<b>0,1</b>	<b>19.415.555</b>	<b>0,1</b>	<b>23.366</b>	<b>-0,1</b>	<b>7,2</b>	<b>-0,8</b>
Baden-Württemberg	250	-	55.462	-0,2	500	-0,5	76,3	-0,6	2.143.779	-0,3	19.340	-0,7	7,2	-0,4
Bayern	347	-2,0	75.934	-0,4	580	-0,9	77,3	0,7	2.995.838	0,4	22.868	-0,1	7,1	-0,1
Berlin	87	2,4	20.636	0,3	564	-0,5	84,1	0,1	876.983	0,2	23.980	-0,5	7,2	0,1
Brandenburg	58	-	15.207	-1,6	604	-2,0	78,9	1,1	565.736	0,2	22.477	-0,2	7,7	-0,6
Bremen	14	-	5.110	1,5	749	1,5	76,6	-1,5	207.197	-6,7	30.377	-6,8	6,9	7,3
Hamburg	60	1,7	12.791	0,5	694	0,1	80,5	-0,7	498.158	0,5	27.012	0,0	7,5	-0,7
Hessen	157	-0,6	36.187	0,0	577	-0,4	76,4	-0,6	1.370.063	-0,3	21.827	-0,6	7,4	-0,4
Mecklenburg-Vorpommern	37	-	10.190	0,0	633	0,0	75,1	-1,3	415.950	0,9	25.852	1,0	6,7	-2,2
Niedersachsen	177	-0,6	41.376	-1,3	518	-1,5	79,2	0,7	1.691.531	0,3	21.176	0,1	7,1	-0,8

**Tab. 19.3** (Fortsetzung)

Bundesland	Krankenhäuser insgesamt		Aufgestellte Betten		Aufgestellte Betten je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>		Bettenauslastung		Fallzahl		Fallzahl je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>		Durchschnittliche Verweildauer	
	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr
Nordrhein-Westfalen	341	-1,2	117.869	-1,4	657	-1,5	76,6	0,3	4.656.023	0,2	25.953	0,1	7,1	-1,3
Rheinland-Pfalz	87	1,2	24.450	-0,7	598	-0,9	73,9	-1,3	944.875	1,0	23.106	0,7	7,0	-2,8
Saarland	24	-	6.782	0,4	686	0,8	80,6	-0,9	287.613	0,8	29.090	1,2	6,9	-1,3
Sachsen	77	-	25.775	-1,8	633	-1,7	77,1	0,0	1.006.294	0,4	24.695	0,5	7,2	-2,2
Sachsen-Anhalt	47	-2,1	15.055	-1,8	684	-1,1	73,9	0,3	579.295	-0,5	26.313	0,1	7,0	-1,0
Schleswig-Holstein	108	-0,9	15.759	-0,3	543	-0,5	78,6	1,0	596.297	1,6	20.560	1,4	7,6	-0,9
Thüringen	43	-	15.743	-1,4	736	-1,0	74,8	0,6	579.947	-1,1	27.122	-0,7	7,4	0,3

<sup>a</sup> (Endgültige) Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011  
Krankenhaus-Report 2022



■ **Abb. 19.2** Bettendichte im Ländervergleich 2009 und 2019

über dem Bundesdurchschnitt (23.366 Fälle je 100.000 Einwohner) liegende Anzahl der Krankenhausfälle (30.377 je 100.000 Einwohner) deutlich. Aussagen über die Mitversorgungsfunktion einzelner Bundesländer können darüber hinaus anhand der Versorgungsquote<sup>9</sup> getroffen werden (siehe ■ Tab. 19.4). Werte über 100 % besagen, dass die Krankenhäuser eines Bundeslandes mehr Patienten behandelten, als Einwohner des jeweiligen Bundeslandes in vollstationärer Behandlung waren. Dies ist insbesondere bei den Stadtstaaten der

Fall. So verfügten die Krankenhäuser Hamburgs 2019 mit 136,8 % über die höchste Versorgungsquote, gefolgt von Bremen (135,5 %) und Berlin (110,9 %). Entsprechend niedrige Versorgungsquoten wiesen die Krankenhäuser der angrenzenden Flächenstaaten auf (Niedersachsen: 93,1 %, Schleswig-Holstein: 92,6 %, Brandenburg: 88,3 %).

Ergänzend zur Einzugsgebietsstatistik lässt sich der Anteil der Patientinnen und Patienten ermitteln, die sich im eigenen Bundesland behandeln ließen. Die Patienten aus Bayern und Nordrhein-Westfalen bevorzugten zu 96,4 % bzw. 96,2 % eine vollstationäre Krankenhausbehandlung im eigenen Land. Demgegenüber ließen sich nur 79,3 % der Einwohnerinnen und Einwohner Brandenburgs und 82,0 % Schleswig-Holsteins im jeweils eigenen Bundesland behandeln.

Die anhand der Anzahl der aufgestellten Betten bestimmte Krankenhausgröße ist ein weiteres Kriterium zur Beurteilung der Strukturen in der Krankenhauslandschaft. Im Jahr

<sup>9</sup> Die Versorgungsquote in der Krankenhausstatistik wird auf Basis der durchschnittlichen Anzahl vollstationär belegter Betten pro Tag ermittelt. Weil für jeden vollstationären Patienten pro Tag, den er in der Einrichtung verbringt, ein Bett belegt wird, kann ein Tag mit einem belegten Bett gleichgesetzt werden. Die Summe der Berechnungs- und Belegungstage wird – jeweils für Wohn- und Behandlungsort – durch die Anzahl der Kalendertage im Berichtsjahr dividiert. Aus der Relation zwischen den belegten Betten nach Wohn- und Behandlungsort ergibt sich die Versorgungsquote.

**Tab. 19.4** Versorgungsquote nach Ländern 2019 (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

Bundesland	Wohnort des Patienten	Behandlungsort des Patienten	Absolute Differenz	Versorgungsquote	Anteil im eigenen Land behandelter Patienten
	Anzahl belegter Betten pro Tag <sup>a</sup>			In %	
Deutschland	389.754	391.459	X	X	X
Baden-Württemberg	42.899	43.845	946	102,2	94,0
Bayern	57.998	60.308	2.310	104,0	96,4
Berlin	16.184	17.943	1.759	110,9	93,5
Brandenburg	13.932	12.305	-1.628	88,3	79,3
Bremen	2.894	3.921	1.027	135,5	86,7
Hamburg	7.910	10.825	2.915	136,8	90,2
Hessen	28.762	28.485	-276	99,0	89,2
Mecklenburg-Vorpommern	8.018	7.894	-124	98,5	91,8
Niedersachsen	36.319	33.811	-2.507	93,1	85,6
Nordrhein-Westfalen	91.977	91.705	-271	99,7	96,2
Rheinland-Pfalz	19.683	18.686	-998	94,9	84,0
Saarland	5.394	5.538	143	102,7	91,1
Sachsen	19.800	20.099	299	101,5	95,4
Sachsen-Anhalt	12.080	11.328	-752	93,8	88,3
Schleswig-Holstein	13.817	12.801	-1.016	92,6	82,0
Thüringen	12.086	11.965	-121	99,0	89,6

<sup>a</sup> 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 2022

2019 verfügte ein Krankenhaus über durchschnittlich 258 Betten; das sind sechzehn Betten mehr als die durchschnittliche Krankenhausgröße zehn Jahre zuvor (242 Betten).

Der allgemeine Rückgang der Zahl der Krankenhäuser trifft nicht alle Krankentypen gleichermaßen. Die Anzahl sehr kleiner Krankenhäuser mit weniger als 50 Betten (einschließlich reiner Tages- und Nachtkliniken ohne aufgestellte Betten) lag im Jahr 2019 bei 422 Häusern (2009: 426 Häuser). Das entspricht einer Zunahme des Anteils von

20,4 % im Jahr 2009 um 1,6 Prozentpunkte auf 22,0 % im Jahr 2019. Mit durchschnittlich 21 Betten verfügte ein Krankenhaus in der Größenklasse 1 bis 49 Betten über ebenso viele Betten wie im Jahr 2009. Der Anteil sehr großer Krankenhäuser (800 und mehr Betten) lag 2019 bei 5,0 %; das sind 0,8 Prozentpunkte mehr als zehn Jahre zuvor (4,2 %); die Durchschnittsgröße dieser Krankenhäuser lag bei 1.213 Betten (2009: 1.208). Trotz des geringen Anteils dieses Krankentyps an den Krankenhäusern insgesamt standen 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.

Die durchschnittliche Bettenauslastung<sup>10</sup> bezogen auf alle Krankenhäuser lag 2019 bei 77,2 % (2018: 77,1 %). Die geringste Bettenauslastung (61,5 %) hatten Krankenhäuser mit 1 bis 49 Betten aufzuweisen, die höchste (80,0 %) 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 Krankenträger vollzog sich ein Strukturwandel. Während sich die Anzahl der Krankenhäuser insgesamt von 2009 bis 2019 um 170 (−8,2 %) Einrichtungen verringerte, stieg die Anzahl privater Kliniken um 57 (+8,5 %) auf 724 Einrichtungen. Der allgemeine Rückgang der Zahl der Einrichtungen betraf die öffentlichen (−15,9 %) und in noch stärkerem Maße die freigemeinnützigen Krankenhäuser (−16,1 %). ■ Abb. 19.3 zeigt die Auswirkungen dieser Entwicklungen auf die anteilige Verteilung der Krankenhäuser nach Trägern (siehe auch Zusatztable 19.d unter [https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4_19)).

Die meisten Krankenhäuser (724 oder 37,8 %) befanden sich 2019 in privater Trägerschaft, gefolgt von den freigemeinnützigen<sup>11</sup> (645 oder 33,7 %) und den öffentlichen Krankenhäusern (545 oder 28,5 %). 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 (235.767 oder 47,7 %). In freigemeinnütziger Trägerschaft befindet sich jedes dritte Krankenhausbett (162.958 oder 33,0 %) und nur jedes fünfte Bett (95.601 oder 19,3 %) steht in einem privaten Krankenhaus. ■ Abb. 19.4 veranschaulicht die prozentuale Verteilung der Krankenhäuser und der Krankenhausbetten nach Trägerschaft im Jahr 2019.

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. 2019 verfügte eine Privatklinik über durchschnittlich 132 Betten. Freigemeinnützige Krankenhäuser waren mit 253 Betten annähernd doppelt, öffentliche mit durchschnittlich 433 Betten sogar mehr als dreimal so groß. In Einzelfällen sind private Betreiber auch in den Bereich der Universitätskliniken vorgestoßen<sup>12</sup>; die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine mögliche künftige Privatisierung sind geschaffen worden<sup>13</sup> bzw. die rechtlichen Möglichkeiten einer Privatisierung werden geprüft.<sup>14</sup>

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. September 2008 (GVBl. 2008, S. 205), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 18. August 2015 (GVBl., 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](http://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

**Tab. 19.5** Ausgewählte Kennzahlen der Krankenhäuser nach Größenklassen und Art des Trägers 2019 (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

Bettengrößen- klasse/Art des Trägers	Krankenhäuser insgesamt		Aufgestellte Betten		Aufgestellte Bet- ten je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>		Betten- auslastung		Fallzahl		Fallzahl je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>		Durchschnittliche Verweildauer	
	2019	Verän- derung zum Vorjahr	2019	Verän- derung zum Vorjahr	2019	Verän- derung zum Vorjahr	2019	Verän- derung zum Vorjahr	2019	Verän- derung zum Vorjahr	2019	Verän- derung zum Vorjahr	2019	Verän- derung zum Vorjahr
<b>Krankenhäuser insgesamt</b>	<b>1.914</b>	<b>-0,6</b>	<b>494.326</b>	<b>-0,8</b>	<b>595</b>	<b>-1,0</b>	<b>77,2</b>	<b>0,1</b>	<b>19.415.555</b>	<b>0,1</b>	<b>23.366</b>	<b>-0,1</b>	<b>7,2</b>	<b>-0,8</b>
KH mit 0 Betten <sup>b</sup>	62	1,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
KH mit 1 bis 49 Betten	360	-0,8	7.396	-1,5	9	-1,8	61,5	-1,3	223.338	-0,6	269	-0,8	7,4	-2,3
KH mit 50 bis 99 Betten	230	2,7	16.672	3,4	20	3,1	73,0	-1,0	468.666	3,1	564	2,8	9,5	-0,7
KH mit 100 bis 149 Betten	243	-2,4	29.504	-2,9	36	-3,1	77,0	1,1	981.530	-2,4	1.181	-2,6	8,4	0,7
KH mit 150 bis 199 Betten	186	-1,6	32.266	-1,6	39	-1,8	73,7	-2,6	1.225.086	0,0	1.474	-0,2	7,1	-4,1
KH mit 200 bis 299 Betten	248	-2,0	61.816	-1,8	74	-2,0	75,5	0,6	2.411.824	-1,1	2.903	-1,3	7,1	-0,1
KH mit 300 bis 399 Betten	172	-1,7	58.901	-2,3	71	-2,6	77,8	0,1	2.370.500	-1,0	2.853	-1,2	7,1	-1,3
KH mit 400 bis 499 Betten	136	3,8	60.238	4,1	72	3,9	78,0	0,3	2.384.531	3,9	2.870	3,6	7,2	0,5

Bettengrößenklasse/Art des Trägers		Krankenhäuser insgesamt		Aufgestellte Betten		Aufgestellte Betten je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>		Bettenauslastung		Fallzahl		Fallzahl je 100.000 Einwohner <sup>a</sup>		Durchschnittliche Verweildauer	
		2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr	2019	Veränderung zum Vorjahr
		Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %
KH mit 500 bis 599 Betten		95	-4,0	51.879	-4,5	62	-4,7	76,9	-0,4	2.135.775	-3,5	2.570	-3,7	6,8	-1,4
KH mit 600 bis 799 Betten		86	1,2	59.166	1,2	71	1,0	77,4	0,8	2.423.708	1,9	2.917	1,6	6,9	0,2
KH mit 800 und mehr Betten		96	0,0	116.488	-0,9	140	-1,1	80,0	0,2	4.790.599	0,6	5.765	0,3	7,1	-1,2
<b>Öffentliche Krankenhäuser</b>		<b>545</b>	<b>-1,3</b>	<b>235.767</b>	<b>-1,3</b>	<b>284</b>	<b>-1,5</b>	<b>79,0</b>	<b>0,2</b>	<b>9.382.849</b>	<b>-0,5</b>	<b>11.292</b>	<b>-0,7</b>	<b>7,2</b>	<b>-0,6</b>
Frei-gemeinnützige Krankenhäuser		645	-0,8	162.958	-0,7	196	-0,9	76,1	-0,2	6.592.839	0,5	7.934	0,2	6,9	-1,4
Private Krankenhäuser		724	0,1	95.601	0,4	115	0,2	74,4	0,4	3.439.868	1,2	4.140	1,0	7,6	-0,4

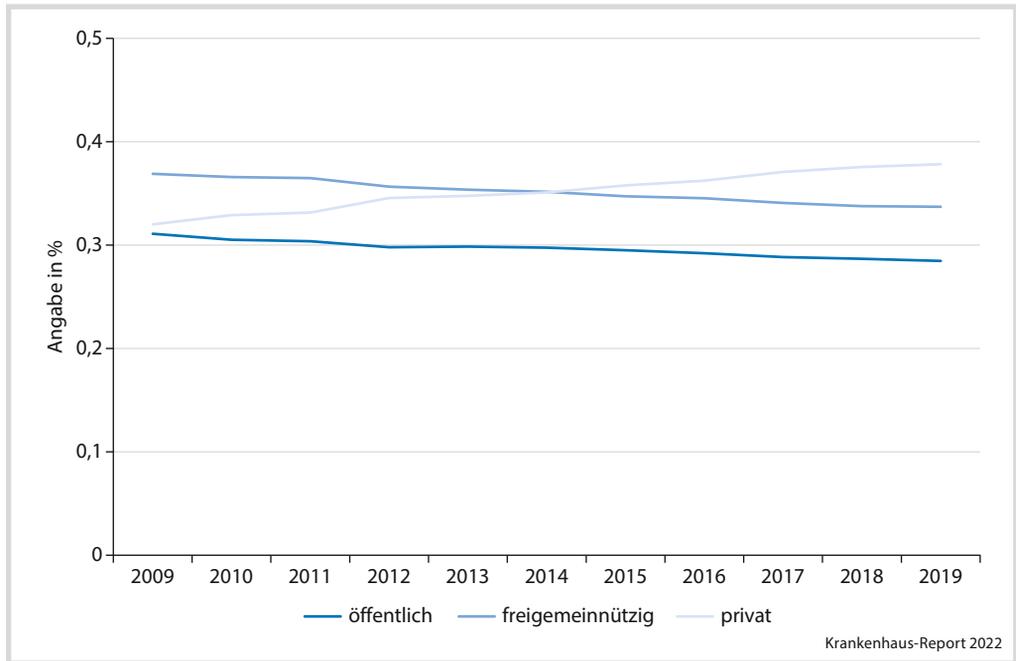
<sup>a</sup> (Endgültige) Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011

<sup>b</sup> Reine Tages- und Nachtkliniken

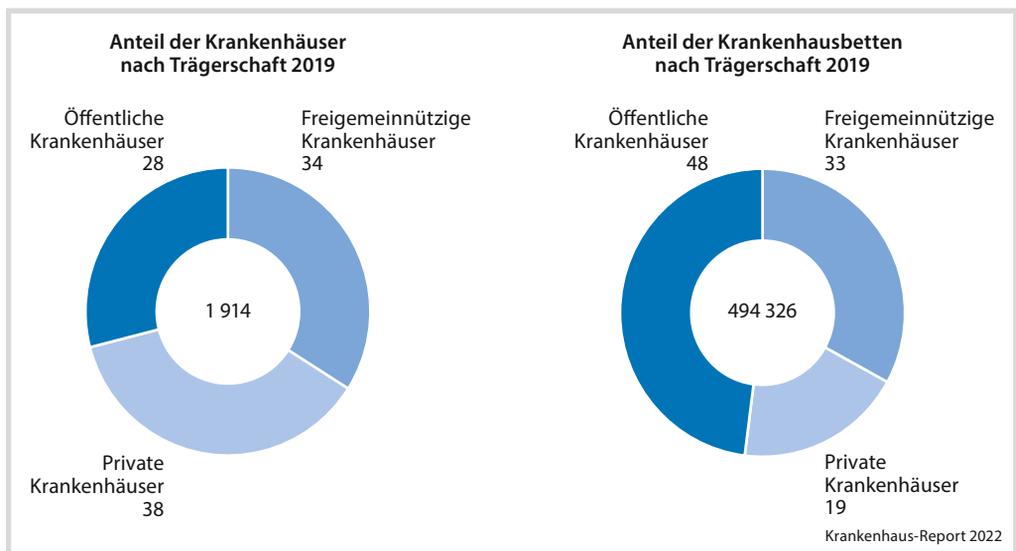
Krankenhaus-Report 2022

**Tab. 19.5** (Fortsetzung)

## 19.3 · Die Ressourcen der Krankenhäuser



■ **Abb. 19.3** Krankenhäuser nach der Trägerschaft 2009–2019. Anteil an allen Krankenhäusern in %



■ **Abb. 19.4** Trägerstruktur bei Krankenhäusern 2019 in %

■ **Tab. 19.6** Medizinisch-technische Großgeräte und Sondereinrichtungen 2019

Medizinisch-technisches Großgerät/Sondereinrichtung	2019	Veränderung zum Vorjahr
	Anzahl	In %
<b>Insgesamt</b>	<b>13.011</b>	3,0
Computer-Tomographen	1.523	-0,4
Dialysegeräte	6.046	4,7
Digitale Subtraktions-Angiographie-Geräte	946	3,5
Gammakameras	482	0,8
Herz-Lungen-Maschinen	601	7,5
Kernspin-Tomographen (Magnetresonanztomographen – MRT)	1.032	2,5
Koronarangiographische Arbeitsplätze (Linksherzkatheter-Messplätze)	1.191	1,4
Linearbeschleuniger (Kreisbeschleuniger)	375	-6,5
Positronen-Emissions-Tomographen (PET)	78	X
PET/CT (Hybridgerät)	21	-
PET/MRT (Hybridgerät)	3	-
Stoßwellenlithotripter	315	1,6
Tele-Kobalt-Therapiegeräte	11	-45,0
Mammographiegeräte	387	12,8

X grundsätzliche Änderung innerhalb einer Reihe, die den zeitlichen Vergleich beeinträchtigt  
 – = nichts vorhanden  
 Krankenhaus-Report 2022

Zur sachlichen Ausstattung der Krankenhäuser gehören auch medizinisch-technische Großgeräte und Sondereinrichtungen wie z. B. Dialysegeräte, Computer- und Kernspin-Tomographen sowie Koronarangiographische Arbeitsplätze. Insgesamt wurden am 31.12.2019 in den deutschen Krankenhäusern 13.011 medizinisch-technische Großgeräte gezählt. Neu ist im Berichtsjahr 2019 die Erhebung sogenannter Hybridgeräte (PET/CT und PET/MRT), einer neuen Generation von

Großgeräten, die Computer-Tomographen, Magnetresonanztomographen und Positronen-Emissions-Tomographen nach und nach ablösen werden. Im Vergleich zum Vorjahr war die höchste Zuwachsrate (+12,8 %) bei den Mammographiegeräten zu verzeichnen, gefolgt von den Herz-Lungen-Maschinen (+7,5 %). Am deutlichsten zurückgegangen ist die Zahl der Tele-Kobalt-Therapiegeräte (-45,0 %). ■ Tab. 19.6 gibt einen Überblick über Art und Anzahl der in der Krankenhausstatistik erfassten Geräte und Sondereinrichtungen.

Hintergrund der Vereinbarung zwischen dem UKSH, dem Land und den Gewerkschaften werden die rechtlichen Möglichkeiten geprüft und eine materielle Privatisierung des UKSH vorbereitet. ...“.

### 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. Seit dem Berichtsjahr 2018 orientiert sich die Fachabteilungsgliederung an § 301 SGB V. Im Jahr 2019 sind in der Pneumologie, der Intensivmedizin und in der Endokrinologie die Versorgungskapazitäten (Anzahl der Fachabteilungen und der aufgestellten Betten) im Vergleich zum Vorjahr deutlich ausgebaut worden. Das verbesserte Angebot korrespondiert mit den gestiegenen Fallzahlen. Demgegenüber ist in der Geburtshilfe der höchste Rückgang des Versorgungsangebots

(9,5 % weniger Fachabteilungen und 6,1 % weniger Betten) zu verzeichnen. 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 (111.481 Betten) und Chirurgie (67.902 Betten), gefolgt von der Allgemeinen Psychiatrie (57.269 Betten). Hier wurden rund 9,9 Mio. (50,9 %) aller 19,4 Mio. vollstationären Behandlungsfälle versorgt. Zu den Fachabteilungen mit den höchsten Fallzahlen gehören darüber hinaus die Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1,5 Mio. Fälle) und die Neurologie (1,1 Mio. Fälle). Die durchschnittliche Verweildauer in einer allgemeinen Fachabteilung variierte zwischen 2,8 Tagen in der Augen-

**Tab. 19.7** Ausgewählte Kennzahlen nach Fachabteilungen 2019 (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

Fachabteilungsbezeichnung	Fachabteilungen insgesamt	Aufgestellte Betten	Nutzungsgrad der Betten	Fallzahl <sup>a</sup>	Durchschnittliche Verweildauer
	Anzahl		In %	Anzahl	In Tagen
<b>Fachabteilungen insgesamt</b>		<b>494.326</b>	<b>77,2</b>	<b>19.415.555</b>	<b>7,2</b>
<b>Davon:</b>					
Innere Medizin	1.047	111.481	78,1	5.889.078	5,4
Geriatric	322	18.101	86,9	374.462	15,3
Kardiologie	206	14.800	83,6	955.424	4,7
Nephrologie	62	2.186	83,5	96.053	6,9
Hämatologie und internistische Onkologie	102	5.096	79,9	201.198	7,4
Endokrinologie	18	501	83,3	23.432	6,5
Gastroenterologie	126	7.203	82,5	418.259	5,2
Pneumologie	64	3.689	79,4	178.007	6,0
Rheumatologie	33	1.096	72,1	38.126	7,6
Pädiatrie	339	15.447	63,2	926.516	3,8
Kinderkardiologie	23	588	65,0	19.087	7,3

**Tab. 19.7** (Fortsetzung)

Fachabteilungsbezeichnung	Fachabteilungen insgesamt	Aufgestellte Betten	Nutzungsgrad der Betten	Fallzahl <sup>a</sup>	Durchschnittliche Verweildauer
	Anzahl		In %	Anzahl	In Tagen
Neonatologie	99	2.097	72,3	56.492	9,8
Kinderchirurgie	83	1.592	63,8	124.763	3,0
Lungen- und Bronchialheilkunde	18	1.775	69,5	62.763	7,2
Allgemeine Chirurgie	1.068	67.902	69,8	3.195.674	5,4
Unfallchirurgie	308	17.303	78,1	840.038	5,9
Neurochirurgie	178	6.642	77,6	256.956	7,3
Gefäßchirurgie	186	5.529	72,3	189.430	7,7
Plastische Chirurgie	132	1.936	69,2	89.349	5,5
Thoraxchirurgie	56	1.546	67,8	50.570	7,6
Herzchirurgie	71	4.614	77,5	152.524	8,6
Urologie	500	14.036	74,4	886.904	4,3
Orthopädie	435	23.078	68,5	904.191	6,4
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	759	25.039	60,8	1.548.418	3,6
Geburtshilfe	86	2.205	78,3	180.552	3,5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	592	8.672	60,5	562.945	3,4
Augenheilkunde	264	4.219	65,4	360.377	2,8
Neurologie	455	26.716	81,2	1.092.503	7,2
Allgemeine Psychiatrie	394	57.269	94,0	796.076	24,7
Kinder- und Jugendpsychiatrie	144	6.696	88,7	59.578	36,4
Psychosomatik/Psychotherapie	275	12.394	90,1	93.160	43,7
Nuklearmedizin	96	724	44,9	36.061	3,3
Strahlenheilkunde	145	2.489	68,8	70.938	8,8
Dermatologie	109	4.575	77,3	240.506	5,4
Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	183	2.041	65,4	116.377	4,2
Intensivmedizin	260	6.568	77,0	474.544	3,9
Sonstige Fachabteilung	305	6.481	73,5	269.292	6,5

<sup>a</sup> Die Fallzahl in der Zeile „Insgesamt“ ist die einrichtungsbezogene Fallzahl (ohne interne Verlegungen), die fachabteilungs-bezogenen Fallzahlen sind unter Berücksichtigung interner Verlegungen ermittelt  
Krankenhaus-Report 2022

heilkunde und 15,3 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 43,7 Tagen mehr als sechsmal so lange. Auch in den Fachabteilungen Kinder- und Jugendpsychiatrie und in der Allgemeinen Psychiatrie lag die durchschnittliche Verweildauer mit 36,4 und 24,7 Tagen deutlich über dem Durchschnittswert. Sehr unterschiedlich fällt auch der Nutzungsgrad der Betten nach Fachabteilungen aus: Innerhalb der allgemeinen Fachabteilungen reichte er von 44,9 % in der Nuklearmedizin bis zu 86,9 % in der Geriatrie. In allen psychiatrischen Fachabteilungen (Allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik/Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) waren die Betten demgegenüber zu 88,7 % und mehr ausgelastet.

■ Abb. 19.2 zeigte bereits deutliche Unterschiede in der Bettendichte nach Bun-

desländern. Eine genauere Analyse der Unterschiede ermöglicht eine zusätzliche Betrachtung der Bettendichte nach Fachabteilungen. In 23 von 36 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 Fachrichtungen ein flächendeckendes stationäres Versorgungsangebot. Am geringsten war das Angebot in der Endokrinologie, für die nur acht von sechzehn Bundesländern Betten vorhielten.

**Tab. 19.8** Bettendichte nach Ländern und Fachabteilungen 2019. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

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
<b>Fachabteilungen insgesamt</b>	<b>595</b>	<b>500</b>	<b>580</b>	<b>564</b>	<b>604</b>	<b>749</b>	<b>694</b>	<b>577</b>	<b>633</b>	<b>518</b>	<b>657</b>	<b>598</b>	<b>686</b>	<b>633</b>	<b>684</b>	<b>543</b>	<b>736</b>
<b>Davon:</b>																	
Innere Medizin	134	114	110	73	123	136	69	133	194	128	157	172	132	148	186	125	209
Geriatric	22	2	11	46	48	51	65	35	-	7	31	12	27	15	17	43	32
Kardiologie	18	13	23	34	14	17	34	11	4	16	22	9	37	17	12	13	-
Nephrologie	3	2	4	6	2	5	6	3	-	2	2	1	8	1	1	1	-
Hämatologie und internistische Onkologie	6	6	6	12	9	23	9	5	6	5	7	1	8	4	3	6	-
Endokrinologie	1	1	1	0	0	-	-	1	-	-	1	-	-	1	1	-	-
Gastroenterologie	9	7	14	24	6	7	17	5	-	7	10	6	-	6	3	2	-
Pneumologie	4	5	4	13	6	12	6	3	-	2	5	2	7	2	2	7	-
Rheumatologie	1	0	2	1	3	4	2	1	-	0	2	1	3	0	3	1	-
Pädiatrie	19	17	16	11	23	29	16	15	25	15	21	18	22	26	30	14	28
Kinderkardiologie	1	0	1	1	-	-	1	1	-	1	1	-	1	2	1	1	-
Neonatologie	3	3	3	6	0	2	6	2	2	2	3	2	-	2	-	-	3

**Tab. 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	2	3	3	1	2
Lungen- und Bronchialheilkunde	2	-	4	-	4	-	7	2	-	1	3	-	-	4	6	-	-
Allgemeine Chirurgie	82	72	77	47	74	74	114	84	69	79	95	89	66	94	94	69	80
Unfallchirurgie	21	18	29	34	12	20	7	17	7	14	27	20	10	15	20	12	12
Neurochirurgie	8	5	8	9	7	12	12	7	11	9	8	8	13	7	12	9	9
Gefäßchirurgie	7	5	7	10	7	9	8	8	1	4	10	4	12	3	7	3	-
Plastische Chirurgie	2	3	2	5	1	4	4	2	0	2	2	4	2	1	4	2	-
Thoraxchirurgie	2	3	1	3	1	3	2	1	0	0	3	1	11	2	2	2	-
Herzchirurgie	6	5	5	4	5	8	9	6	4	7	6	5	-	7	6	5	6
Urologie	17	14	16	14	15	13	20	15	16	15	20	18	22	20	20	11	24
Orthopädie	28	21	29	21	36	48	21	19	55	25	24	38	57	28	30	29	69
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	29	30	22	25	31	27	31	32	27	35	31	31	32	30	19	36
Geburtshilfe	3	2	2	7	3	16	6	2	3	1	3	1	-	4	4	4	2
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	10	10	9	9	9	22	14	10	14	10	11	11	12	11	15	6	13

**Tab. 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	3	10	9	4	7	3	5	4	12	6	6	5	6
Neurologie	32	28	29	27	50	32	44	37	37	30	31	25	57	32	34	37	44
Allgemeine Psychiatrie	69	66	58	62	70	88	81	65	77	67	79	60	70	72	75	71	79
Kinder- und Jugendpsychiatrie	8	6	6	7	10	7	10	9	12	9	8	7	6	10	16	9	14
Psychosomatik/Psychotherapie	15	16	35	8	12	–	9	19	5	14	5	13	9	5	10	24	11
Nuklearmedizin	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	2
Strahlenheilkunde	3	4	2	3	4	4	2	1	6	2	3	2	3	5	4	1	6
Dermatologie	6	4	7	5	4	10	6	5	5	5	6	2	4	7	8	4	12
Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	2	2	2	3	2	5	3	2	4	2	3	2	3	3	2	2	4
Intensivmedizin	8	6	9	21	8	36	14	3	14	1	1	16	27	22	11	1	24
Sonstige Fachabteilung	8	4	10	5	7	4	31	10	17	2	5	13	9	16	6	4	9

– = nicht vorhanden

0 = Wert kleiner 0,5 aber größer Null  
Krankenhaus-Report 2022

### 19.3.3 Personal der Krankenhäuser

Am 31.12.2019 wurden knapp 1,3 Mio. Beschäftigte in den Krankenhäusern gezählt, 44.898 Personen bzw. 3,6 % mehr als am 31.12.2018. 196.470 Beschäftigte waren als hauptamtliche Ärzte und Ärztinnen tätig; 1,1 Mio. Beschäftigte (darunter 102.787 Schüler/Schülerinnen und Auszubildende) waren dem nichtärztlichen Dienst zuzurechnen. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Zahl der hauptamtlichen Ärztinnen und Ärzte um 5.348 (+2,8 %) Beschäftigte, die Zahl der im nichtärztlichen Dienst tätigen Krankenhausmitarbeiterinnen und -mitarbeiter nahm um 39.550 (+3,7 %) Beschäftigte zu. 27,8 % des ärztlichen und 49,6 % des nichtärztlichen Personals sind teilzeit- oder geringfügig beschäftigt. Um den Auswirkungen unterschiedlicher Beschäftigungsmodelle (Vollzeit-, Teilzeit- oder geringfügige Beschäftigung sowie kurzfristige Beschäftigung) angemessene Rechnung zu tragen, wird zusätzlich zur Zahl der Beschäftigten am Erhebungstichtag 31. Dezember des Jahres die Anzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt<sup>15</sup> (Vollzeitäquivalente) erhoben. Die Gesamtzahl der Vollkräfte erhöhte sich gegenüber 2018 um 17.731 bzw. 1,9 % auf 928.097 Vollkräfte, von denen 167.952 (18,1 %) im ärztlichen Dienst und 760.145 (81,9 %) im nichtärztlichen Dienst beschäftigt waren. 345.407 nichtärztliche Vollkräfte (45,4 %) wurden allein im Pflegedienst gezählt. Hier nahm die Zahl der Vollkräfte im Vergleich zum Vorjahr um 4,2 % zu.

Die Krankenhausstatistik liefert zudem Informationen über das Geschlecht und den Beschäftigungsumfang<sup>16</sup> der Beschäftigten.

46,6 % der hauptamtlichen Ärzte waren im Jahr 2019 Frauen (siehe ■ Tab. 19.9). Damit entspricht der Frauenanteil annähernd dem Vorjahresniveau (46,4 %); gegenüber 2009 stieg der Anteil um 3,9 Prozentpunkte. Mit steigender Hierarchiestufe nimmt der Frauenanteil an den Krankenhausärzten deutlich ab. Während zu Beginn der ärztlichen Laufbahn gut die Hälfte aller Assistenzarztstellen (55,6 %) von Frauen besetzt wurde, war es bei den Oberärzten noch ein Drittel (33,7 %) der Stellen. Der Frauenanteil an den leitenden Ärzten lag bei nur noch 13,6 %.

Deutlich verändert hat sich in den vergangenen zehn Jahren auch der Beschäftigungsumfang. 2009 war jede vierte hauptamtliche Ärztin (28,2 %) teilzeit- oder geringfügig beschäftigt; 2019 war es bereits jede Dritte (39,3 %). Bei ihren männlichen Kollegen nahm im gleichen Zeitraum der Anteil der teilzeit- oder geringfügig Beschäftigten von 7,4 % auf 17,7 % zu. Insgesamt gab es 54.544 (27,8 %) hauptamtliche Ärztinnen und Ärzte, die 2019 in einem Teilzeitarbeitsverhältnis standen oder geringfügig beschäftigt waren.

Mit 997.406 Beschäftigten (ohne Schüler/Schülerinnen 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 (457.947) waren im Pflegedienst tätig (45,9 %). An zweiter Stelle folgten der medizinisch-technische Dienst (z. B. Laboratoriums- und Radiologieassistentinnen und -assistenten, Krankengymnastinnen und -gymnasten) mit 21,0 % und der Funktionsdienst (z. B. Personal im Operationsdienst, in der Ambulanz und in Polikliniken) mit 14,3 %.

Der Frauenanteil beim nichtärztlichen Personal lag mit 88,6 % deutlich über dem An-

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.

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 (Grundda-

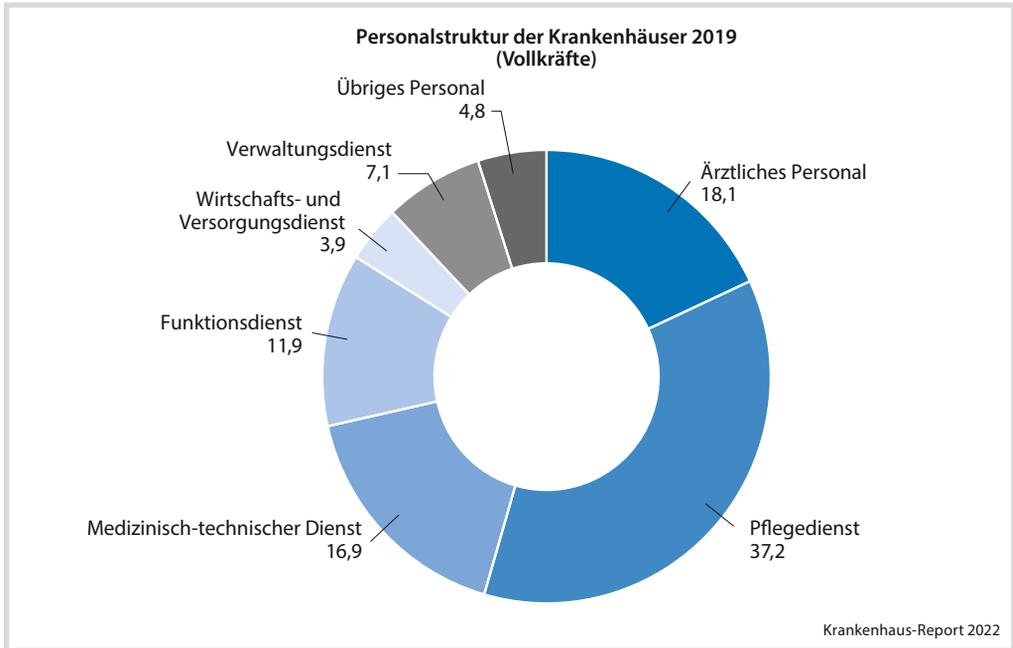
ten der Krankenhäuser), Statistisches Bundesamt (Destatis) ► [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/\\_inhalt.html#sprg234206](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/_inhalt.html#sprg234206).

**Tab. 19.9** Frauen- und Teilzeitanteil 2009 bis 2019. (Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) 2021)

Jahr	Hauptamtliche Ärzte <sup>a</sup>					Nichtärztliches Personal <sup>b</sup>						
	Insgesamt	Darunter Frauen	Frauenanteil	Teilzeitanteil	Teilzeitbeschäftigte insgesamt	Darunter Frauen	Insgesamt	Darunter Frauen	Frauenanteil	Teilzeitanteil	Teilzeitbeschäftigte insgesamt	Darunter Frauen
	Anzahl	Anzahl	In %	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	In %	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
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	809.601	80,5	49,5	487.133	442.365
2019	196.470	91.513	46,6	27,8	54.544	35.923	1.006.173	891.761	88,6	49,6	498.944	451.053

<sup>a</sup> Ohne Zahnärzte, ab 2018 einschl. Zahnärzte

<sup>b</sup> Ohne Auszubildende und Personal der Ausbildungsstätten, ab 2018 ohne Auszubildende Krankenhaus-Report 2022



■ **Abb. 19.5** Personalstruktur der Krankenhäuser 2019 (Vollkräfte) in %

teil weiblicher Beschäftigter beim ärztlichen Personal (46,6%). Der Anteil teilzeit- und geringfügig Beschäftigter ist im nichtärztlichen Bereich im Vergleich zu den hauptamtlichen Ärztinnen und Ärzten annähernd zweimal so hoch: 49,6% im Jahr 2019. Zehn Jahre zuvor waren es gerade mal 44,4%.

Zusammenfassend gibt ■ **Abb. 19.5** einen Überblick über die Personalstruktur der Krankenhäuser auf der Grundlage der für 2019 ermittelten 928.097 Vollkräfte nach Beschäftigtengruppen.

Die Personalstruktur variierte je nach Krankenhausträger. Bei den Krankenhäusern privater Träger gehörten 18,7% aller Vollkräfte dem ärztlichen Personal an, bei den öffentlichen Krankenhäusern waren dies lediglich 17,9%. Der Anteil der im Pflegedienst tätigen Vollkräfte ist am höchsten bei den privaten Krankenhäusern mit 41,4%, gefolgt von den freigemeinnützigen Krankenhäusern mit 39,7%; am niedrigsten ist der Anteil der im Pflegedienst beschäftigten Vollkräfte bei den öffentlichen Krankenhäusern mit 34,8%

(siehe auch Zusatztabelle 19.c im Internetportal [https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64685-4_19)).

Seit 2009 wird zusätzlich zu den Vollkräften mit direktem Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus die Zahl der Vollkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus erhoben. Im Jahr 2019 handelte es sich hierbei um 23.167 Vollkräfte, davon 2.454 im ärztlichen Dienst und 20.713 im nichtärztlichen Dienst Beschäftigte, die z. B. im Personal-Leasing-Verfahren eingesetzt wurden. Entscheidend ist, dass die Leistung vom Krankenhaus erbracht wird<sup>17</sup> 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 Ärz-

<sup>17</sup> Personal einer Fremdfirma, die z. B. die Reinigung übernommen hat, wird nicht erfasst; hier gehört die („outgesourct“) Reinigung nicht mehr zu den Leistungen des Krankenhauses.

te handeln, die über (konzerninterne) Personalgemeinschaften im Krankenhaus eingesetzt werden. Beim nichtärztlichen Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis spielen sowohl konzerninterne Personalgemeinschaften 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 Operationen nach § 115b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) werden seit 2002 erhoben. Ab dem Berichtsjahr 2018 ist das Erhebungsspektrum in Bezug auf die von den Krankenhäusern erbrachten ambulanten Leistungen 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 SGB V behandelt werden. Die ineinandergreifenden Behandlungsformen werden in der Krankenhausstatistik in unterschiedlicher Tiefe abgebildet, wobei der herkömmlichen vollstationären Behandlung das Hauptinteresse gilt.

### 19.4.1 Vollstationäre Behandlungen

Gut 19,4 Mio. vollstationär behandelte Patientinnen und Patienten<sup>18</sup> wurden im Berichtsjahr 2019 gezählt. Das waren 23.089 Fälle (+0,1 %) mehr gegenüber dem Vorjahr.

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.

Die Summe der 2019 erbrachten vollstationären Berechnungs- und Belegungstage<sup>19</sup> sank gegenüber 2018 um rund 957.000 oder -0,7 %. Ein Krankenhausaufenthalt dauerte auch im Jahr 2019 durchschnittlich 7,2 Tage.<sup>20</sup> Gegenüber 2009 (8,0 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.<sup>21</sup>

Unter einer teilstationären Behandlung versteht man eine Krankenhausleistung, die eine regelmäßige Verweildauer im Krankenhaus von weniger als 24 h erfordert. Sie wird vorwiegend in einer von insgesamt 62 reinen Tages- oder Nachtkliniken angeboten. Die Patientinnen und Patienten verbringen dabei nur den entsprechenden Tagesabschnitt mit der ärztlichen Behandlung in der Klinik, die restliche Zeit aber außerhalb des Krankenhauses.

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.

2019 wurden in den Krankenhäusern rund 787.600 teilstationäre Behandlungen<sup>22</sup> durchgeführt, 0,7 % mehr als im Jahr zuvor. Die meisten Fälle (170.725) wurden in der Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie gezählt, gefolgt von 148.286 in der Inneren Medizin behandelten Fällen.

Vorstationäre Behandlungen werden im Vorfeld einer anstehenden vollstationären Behandlung erbracht, z. B. für Voruntersuchungen. In diesem Bereich wurden im Jahr 2019 knapp 5,0 Mio. Behandlungsfälle gezählt, rund 92.000 bzw. 1,9 % mehr als 2018. Jede vierte Behandlung dieser Art (25,5 %) wurde 2019 in der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie durchgeführt, in der Inneren Medizin wurden 15,6 % aller vorstationären Behandlungen gezählt.

Nachstationäre Behandlungen finden im Anschluss an einen vollstationären Krankenhausaufenthalt statt. Ihre Zahl lag im Jahr 2019 bei annähernd 1,1 Mio. Behandlungen. Das waren im Vergleich zum Vorjahr 0,6 % mehr. Die meisten dieser Behandlungen erfolgten in der Allgemeinen Chirurgie (27,6 %), weitere 10,1 % in der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe und 9,9 % in der Fachabteilung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.

Zusammengenommen erweiterten die genannten Behandlungsformen das Leistungsvolumen der Krankenhäuser im Jahr 2019 um rund 6,9 Mio. Behandlungsfälle.

### 19.4.3 Ambulante Leistungen

Seit 2002 wird die Anzahl ambulanter Operationen und stationsersetzender 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 GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder den Bundesverbänden der Krankenträger gemeinsam und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vereinbarten Katalog geregelt.

Rund 1,9 Mio. ambulante Operationen und stationsersetzende Eingriffe wurden im Jahr 2019 in Krankenhäusern durchgeführt, 1,6 % mehr als im Vorjahr (■ Tab. 19.10).

Darüber hinaus werden seit 2018 weitere ambulante Leistungen<sup>23</sup> der Krankenhäuser erhoben. Im Jahr 2019 wurden rund 981.000 Fälle gezählt, die eine spezialfachärztliche Versorgung nach § 116 SGB V als ambulante Leistung im Krankenhaus erhalten haben, sowie 8,9 Mio. Fälle, die in einer Krankenhausambulanz behandelt wurden. Allein in Hochschulambulanzen wurden annähernd 5 Mio. Fälle versorgt, in Psychiatrischen Institutsambulanzen waren es 2,7 Mio. Fälle.

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 KHEntG (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 (Bundespflugesatzverordnung), die mit einem gesonderten Pflegesatz abgerechnet 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 2019.

■ **Tab. 19.10** Behandlungsformen 2019

Jahr	Behandlungsfälle				Ambulante Operationen <sup>a</sup>
	Vollstationär	Teilstationär	Vorstationär	Nachstationär	
	Anzahl				
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
2019	19.415.555	787.595	4.992.463	1.090.660	1.886.544
Vergleichsjahr	Veränderung in %				
2018	0,1	0,7	1,9	0,6	1,6
2009	9,0	18,1	51,4	24,6	4,0

<sup>a</sup> Ambulante Operationen und stationsersetzende Eingriffe nach § 115b SGB V  
Krankenhaus-Report 2022

**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.

