

IDEV-Fragebogen

Grunddaten der Krankenhäuser ab Berichtsjahr 2023

Krankenhausstatistik 2023

– Krankenhäuser –

Teil I Grunddaten

EVAS-Bezeichnung: Grunddaten der Krankenhäuser

EVAS- Nummer: 23111

IDEV Importdefinition

Bitte berücksichtigen Sie, dass die IDEV-Importdefinition für eine Datenübermittlung über **eSTATISTIK.CORE nicht** gültig ist.

Die CSV-Datensatzbeschreibung für eine Datenübermittlung über eSTATISTIK.CORE sowie weitere Informationen und Unterlagen finden Sie in der Öffentlichen Erhebungs-Datenbank der Statistischen Ämter unter

<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>

A Allgemeine Angaben

1 Zulassung des Krankenhauses [Info](#)

- Hochschulklinik
- Plankrankenhaus
- Krankenhaus mit einem Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 SGB V
- Sonstiges Krankenhaus (ohne Versorgungsvertrag), das in keine der oben genannten Kategorien fällt

2 Institutionskennzeichen [Info](#)

Institutionskennzeichen

3 Art des Trägers [Info](#)

- Öffentlicher Träger
- Freigemeinnütziger Träger
- Privater Träger

4 Ausbildungsplätze [Info](#)

	Anzahl der Ausbildungsplätze am 31.12.	Anzahl der im Berichtsjahr neu besetzten Ausbildungsplätze
Diätassistenten/-assistentinnen	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Ergotherapeuten/-therapeutinnen	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Hebammen, Entbindungspfleger	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Berufe im Bereich Pflegehilfe und -assistenz Info	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Logopäden/Logopädinnen	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Medizinische Technologen/Technologinnen für Funktionsdiagnostik	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Medizinische Technologen/Technologinnen für Laboratoriumsanalytik	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Medizinische Technologen/Technologinnen für Radiologie	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Orthoptisten/Orthoptistinnen	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Pflegfachmann/-fachfrau	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Krankengymnasten/-gymnastinnen, Physiotherapeuten/-therapeutinnen	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-pflegerinnen	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Anästhesietechnische Assistenten/Assistentinnen	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>
Operationstechnische Assistenten/Assistentinnen	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>

Erläuterungen zu A Allgemeine Angaben

Zulassung des Krankenhauses

Eine Hochschulklinik ist ein Krankenhaus, das nach landesrechtlichen Vorschriften für den Hochschulbau gefördert wird.

Ein Plankrankenhaus ist ein Krankenhaus, das in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen ist.

Ein Krankenhaus mit einem Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 SGB V ist ein Krankenhaus, das aufgrund eines Versorgungsvertrages mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen zur Krankenhausbehandlung Versicherter zugelassen ist.

Ein Sonstiges Krankenhaus (ohne Versorgungsvertrag) ist ein Krankenhaus, das nicht in die oben genannten Kategorien fällt, zum Beispiel ein nach § 30 GewO zugelassenes oder ein Berufsgenossenschaftliches Krankenhaus.

Institutionskennzeichen des Krankenhauses (Abrechnungs-IK)

Das Institutionskennzeichen dient der eindeutigen Identifikation des Krankenhauses (Primärschlüssel). Es wird das IK aus dem § 301-Verfahren verwendet. Es ist das am Datum der Erstellung gültige Institutionskennzeichen anzugeben. Bei der Zusammenlegung von Krankenhäusern im Berichtsjahr sollen die gesamten Daten des Berichtsjahres über das rechtlich fortgeführte Krankenhaus übermittelt werden.

Kliniken ohne Abrechnungs-IK (z. B. reine Privatkliniken) geben den Schlüssel '99999999' an.

Art des Trägers

Bei unterschiedlichen Trägern wird der Träger angegeben, der überwiegend beteiligt ist oder überwiegend die Geldlasten trägt.

Öffentlicher Träger ist eine Gebietskörperschaft (Bund, Land, Bezirk, Kreis, Gemeinde), ein Zusammenschluss solcher Körperschaften (z. B. Arbeitsgemeinschaft oder Zweckverband) oder ein Sozialversicherungsträger (z. B. Rentenversicherungsträger oder Berufsgenossenschaft).

Freigemeinnütziger Träger ist ein Träger der kirchlichen oder freien Wohlfahrtspflege, eine Kirchengemeinde, eine Stiftung oder ein Verein.

Privater Träger ist ein gewerbliches Unternehmen mit einer Konzession nach § 30 Gewerbeordnung.

Ausbildungsplätze/Neu besetzte Ausbildungsplätze (nur anzugeben wenn Sie Ausbildungsstätte sind)

Bitte geben Sie die Anzahl der Ausbildungsplätze, die im Berichtsjahr zu besetzen sind, und die Anzahl der im Berichtsjahr NEU besetzten Ausbildungsplätze für die Berufe nach § 2 Nr. 1 a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) an.

Sind (für eine hohe Ausbildungsquote) mehr Auszubildende als Ausbildungsplätze vorhanden, sind die Ausbildungsplätze alle besetzt, d. h. die Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze entspricht der Anzahl der Ausbildungsplätze.

Standortnummer [Info](#)

Name des Krankenhausstandortes

5 Arzneimittelversorgung

Das Krankenhaus verfügt über eine eigene Apotheke

- ausschließlich zur Selbstversorgung
 zur Selbstversorgung und Versorgung anderer Krankenhäuser/Krankenhausstandorte

Das Krankenhaus wird versorgt von einer

- Apotheke eines anderen Krankenhauses/Krankenhausstandortes
 öffentlichen Apotheke

6 Medizinisch-technische Großgeräte [Info](#)

Anzahl am 31.12.

Computer-Tomographen (CT ohne SPECT)

Dialysegeräte

Digitale Subtraktions-Angiographiegeräte

Gammakameras (einschließlich Hybridgeräte SPECT/CT)

Herz-Lungen-Maschinen

Kernspin-Tomographen (Magnetresonanztomographen - MRT)

Koronarangiographische Arbeitsplätze (Linksherzkatheter-Messplätze)

Linearbeschleuniger (Kreisbeschleuniger)

Positronen-Emissions-Tomographen (PET)

PET/CT (Hybridgerät)

PET/MRT (Hybridgerät)

Stoßwellenlithotripter

Tele-Kobalt-Therapiegeräte

Mammographiegeräte

7 Entbindungen und Geburten [Info](#)

Anzahl im Berichtsjahr

Entbundene Frauen insgesamt

darunter: Entbindungen durch
Zangengeburt
Vakuumextraktion
Kaiserschnitt

Geborene Kinder insgesamt

davon: lebendgeboren
totgeboren

Erläuterungen zu A Allgemeine Angaben

Standort 1 Teil 1

Medizinisch-technische Großgeräte

Anzugeben ist die Anzahl der Geräte, die sich zur Versorgung von Krankenhauspatienten/-patientinnen im Besitz des Krankenhauses befinden.

Geräte für Demonstrations- oder Lehrzwecke sowie ausschließlich im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung von ermächtigten Ärzten genutzte Geräte sind hier nicht anzugeben.

Entbindungen und Geburten

Anzugeben ist die Anzahl der entbundenen Frauen insgesamt sowie darunter die Anzahl der entbundenen Frauen nach ausgewählten Entbindungsarten.

Anzugeben ist die Anzahl der geborenen Kinder insgesamt sowie davon die Anzahl der lebendgeborenen und der totgeborenen Kinder.

Totgeborene Kinder sind Totgeburten mit einem Geburtsgewicht von mindestens 500 Gramm. Totgeburten unter 500 Gramm gelten als Fehlgeburten und sind hier nicht anzugeben.

8 Nicht bettenführende Fachabteilungen [Info](#)

Mehrfachnennungen sind möglich.

- Anästhesie
- Biochemie
- Humangenetik
- Immunologie
- Laboratoriumsmedizin
- Nuklearmedizin (Diagnostik)
- Pathologie
- Radiologie
- Rechtsmedizin
- Transfusionsmedizin

9 Dialyseplätze

Anzahl am 31.12.

für Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V

für ambulante vertragsärztliche Versorgung (ermächtigte Ärzte/Ärztinnen)

10 Bettenkapazität [Info](#)

Anzahl im Berichtsjahr

Vollstationär aufgestellte Betten insgesamt

davon: nach landesrechtlichen Vorschriften für den Hochschulbau

nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

Vertragsbetten nach § 108 Nr. 3 SGB V

sonstige Betten

Erläuterungen zu A Allgemeine Angaben

Standort 1 Teil 2

Nicht-bettenführende Fachabteilungen

Nicht-bettenführende Fachabteilungen sind organisatorisch abgrenzbare, von entsprechenden Fachärzten/Fachärztinnen ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit besonderen therapeutischen bzw. diagnostischen Einrichtungen, die über keine eigenen aufgestellten Betten verfügen.

Bettenkapazität

Anzugeben sind alle betriebsbereit aufgestellten Betten des jeweiligen Standortes des Krankenhauses, unabhängig von der Förderung.

Betten zur teilstationären Unterbringung von Patienten/Patientinnen sowie Betten in Untersuchungs- und Funktionsräumen und Betten für nicht krankheitsbedingt behandlungsbedürftige Neugeborene („gesunde Neugeborene“) entsprechend den Fallpauschalen P66D, P67D oder P67E nach § 1 Absatz 5 der Fallpauschalenvereinbarung (FPV) in der für das Berichtsjahr gültigen Fassung sind nicht einzubeziehen.

Die Zahl der aufgestellten Betten ist als Jahresdurchschnittswert (ohne Nachkommastellen) anzugeben. Veränderungen der Zahl der Betten sind zeitanteilig zu berücksichtigen.

11 Intensivmedizinische Versorgung und Intermediate Care
[Info](#)

Intensivmedizinische Versorgung
 Intermediate Care

Aufgestellte Betten
 im Berichtsjahr
 Insgesamt

Berechnungstage/
 Belegungstage
 im Berichtsjahr

Fälle im
 Berichtsjahr

**12 Besondere Einrichtungen, für die eine Vereinbarung
 nach § 17b Abs. 1 S. 10 KHG getroffen wurde** [Info](#)

Einrichtung zur Behandlung von

- Schwerbrandverletzungen
- Tropenerkrankungen
- Multipler Sklerose
- Morbus Parkinson
- Epilepsie

Palliativstation/Palliativeinheit

Kinder- und Jugend-Rheumatologie

Isolierstation

Neonatologische Satellitenstation

Einrichtung zur Behandlung von
 Onkologieklientinnen und -patienten

Sonstige Besondere Einrichtung

Aufgestellte Betten
 im Berichtsjahr
 Insgesamt

Berechnungstage/
 Belegungstage
 im Berichtsjahr

Fälle im
 Berichtsjahr

Erläuterungen zu A Allgemeine Angaben

Standort 1 Teil 3

Intensivmedizinische Versorgung

- Aufgestellte Intensivbetten
- Tage der Intensivbehandlung sind Belegungstage für Patienten/Patientinnen, die in Intensivbetten behandelt werden
- Intensivmedizinische Fälle im Berichtsjahr insgesamt

Intermediate Care

- Intermediate Care Betten sind Betten für Patienten mit erhöhtem Pflege- und Überwachungsbedarf
- Intermediate Care Berechnungs-/Belegungstage sind Tage mit erhöhtem Pflege- und Überwachungsbedarf
- Intermediate Care Fälle sind Patienten mit erhöhtem Pflege- und Überwachungsbedarf

Besondere Einrichtungen, für die eine Vereinbarung nach § 17b Abs. 1 S. 10 KHG getroffen wurde

Gemäß § 17b Abs. 1 Satz 10 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) können besondere Einrichtungen zeitlich befristet aus dem pauschalierenden Entgeltsystem ausgenommen werden. Näheres hierzu vereinbaren der GKV-Spitzenverband und der Verband der Privaten Krankenversicherung gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (jährlich) in der Vereinbarung zur Bestimmung von Besonderen Einrichtungen für das Jahr JJJJ (VBE JJJJ).

13 **Ambulante Krankenhausleistungen und Notfallbehandlungen** [Info](#)

Fälle im Berichtsjahr

13a **Ambulante Krankenhausleistungen**

Ambulante Operationen und stationersetzende Eingriffe nach § 115b SGB V

Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) nach § 116b SGB V

Spezialfachärztliche Versorgung Altverträge nach § 116b SGB V (alt)

Behandlung durch Hochschulambulanz nach § 117 SGB V

Behandlung durch Psychiatrische bzw. Psychosomatische Institutsambulanz (PIA/PsIA) nach § 118 SGB V

Behandlung durch Geriatrische Institutsambulanz (GIA) nach § 118a SGB V

Behandlung durch Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V

Behandlung durch Kinderspezialambulanz nach § 120 Abs. 1a SGB V

Behandlung durch Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 5 SGB V

Behandlung durch Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V

Sonstige ambulante Operationen

Sonstige ambulante Leistungen

13b **Notfallbehandlungen**

Ambulante Behandlung von Notfällen gem. den EBM-Ziffern 01210, 01212, 01205, 01207

Ambulante Behandlung von Notfällen, die nicht über die GKV abgerechnet werden

14 **Teilnahme an der allgemeinen stationären Notfallversorgung nach § 136c Abs. 4 SGB V** [Info](#)

- Keine Teilnahme an der allgemeinen stationären Notfallversorgung
- Stufe 1 Basisnotfallversorgung
- Stufe 2 Erweiterte Notfallversorgung
- Stufe 3 Umfassende Notfallversorgung

15 **Teilnahme an der speziellen stationären Notfallversorgung über Module nach § 136c Abs. 4 SGB V** [Info](#)

Ja

Nein

Modul Schwerverletztenversorgung

Modul Notfallversorgung Kinder

Modul Spezialversorgung

Modul Schlaganfallversorgung

Modul Durchblutungsstörungen am Herzen

Erläuterungen zu A Allgemeine Angaben

Standort 1 Teil 4

Ambulante Krankenhausleistungen und Notfallbehandlungen

Anzugeben ist die Anzahl der Fälle im Berichtsjahr. Die Fallzählung erfolgt entsprechend der Abrechnung, i.d.R. Quartalsbezug.

Ambulante Krankenhausleistungen

- Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) nach § 116b SGB V: Ohne Altverträge nach § 116b SGB V (alt).
- Spezialfachärztliche Versorgung (Altverträge) nach § 116b SGB V (alt): Ausschließlich Altverträge.
- Eine ambulante Krankenhausleistung nach § 118 SGB V umfasst die Behandlung durch eine Psychiatrische bzw. eine Psychosomatische Institutsambulanz (PIA/PsIA).
- Behandlung durch Kinderspezialambulanz nach § 120 Abs. 1a SGB V: Hierbei handelt es sich um eine Zusatzvergütung bei der Behandlung von Kindern.
- Behandlung durch Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 5 SGB V.
- Verschiedene Leistungssektoren übergreifende oder interdisziplinär fachübergreifende Behandlungen im Rahmen eines Vertrages zur besonderen Versorgung einschließlich Altverträge (integrierte Versorgung) nach § 140a SGB V.
- Sonstige ambulante Leistungen - Ohne Sonstige ambulante Operationen. - Beispiel: Ambulante Behandlung von Selbstzahlern.
- Sonstige ambulante Operationen - Beispiel: Ambulante Operation von Selbstzahlern.

Notfallbehandlungen

Ambulante Behandlung von Notfällen, die nicht über die GKV abgerechnet werden - Beispiel: Behandlung von Selbstzahlern.

Teilnahme an der allgemeinen stationären Notfallversorgung nach § 136c Abs. 4 SGB V

Bitte treffen Sie eine Auswahl, ob und in welcher Form Sie an der allgemeinen stationären Notfallversorgung nach § 136c Absatz 4 SGB V teilnehmen.

- Keine Teilnahme an der allgemeinen stationären Notfallversorgung
- Stufe 1 Basisnotfallversorgung gem. § 3 Absatz 1 Nummer 1 G-BA-Beschluss
- Stufe 2 Erweiterte Notfallversorgung gem. § 3 Absatz 1 Nummer 2 G-BA-Beschluss
- Stufe 3 Umfassende Notfallversorgung gem. § 3 Absatz 1 Nummer 3 G-BA-Beschluss

Teilnahme an der speziellen stationären Notfallversorgung über Module nach § 136c Abs. 4 SGB V

Bei Krankenhäusern mit mehreren Standorten:

Die Angaben sind für jeden Standort des Krankenhauses zu übermitteln (Mehrfachnennungen sind möglich).

- Modul Schwerverletztenversorgung gem. § 24 G-BA-Beschluss
- Modul Notfallversorgung Kinder gem. § 25 G-BA-Beschluss
- Modul Spezialversorgung gem. § 26 G-BA-Beschluss
- Modul Schlaganfallversorgung gem. § 27 G-BA-Beschluss
- Modul Durchblutungsstörungen am Herzen gem. § 28 G-BA-Beschluss

B Krankenbetten, Berechnungs- und Belegungstage und Patientenbewegung

Bitte beachten Sie:

- Ein weiteres Blatt können Sie über das -Symbol anlegen.
- Um ein Blatt zu kopieren, verwenden Sie das -Symbol.
- Ein vorhandenes Blatt können Sie über das -Symbol löschen.
- Je Fachabteilung ist ein Blatt anzulegen.
- Ein Blatt mit dem Schlüssel "INSG" (Fachabteilungen Insgesamt) ist immer auszufüllen.

Standortnummer	<input type="text"/>
1 Auswahl der Fachabteilung 	<input type="text" value="Bitte auswählen"/> 
2 Aufgestellte Betten (Jahresdurchschnitt) 	Anzahl im Berichtsjahr
Insgesamt	<input type="text"/>
und zwar: Intensivbetten	<input type="text"/>
Belegbetten	<input type="text"/>
3 Berechnungs- und Belegungstage 	Anzahl im Berichtsjahr
Insgesamt	<input type="text"/>
darunter: Tage der Intensivbehandlung	<input type="text"/>
4 Patientenzugang 	Anzahl im Berichtsjahr
Aufnahmen in die vollstationäre Behandlung des Krankenhauses	<input type="text"/>
darunter: aus anderen Krankenhäusern	<input type="text"/>
von teilstationär in vollstationär	<input type="text"/>
Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär	<input type="text"/>
5 Patientenabgang 	Anzahl im Berichtsjahr
Entlassungen aus der vollstationären Behandlung der Einrichtung (ohne Sterbefälle)	<input type="text"/>
darunter: in andere Krankenhäuser	<input type="text"/>
von vollstationär in teilstationär	<input type="text"/>
in stationäre Reha-Einrichtungen	<input type="text"/>
in Pflegeheime	<input type="text"/>
Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär	<input type="text"/>
Durch Tod	<input type="text"/>

Erläuterungen zu B Betten und Patienten nach Standorten

B Krankenbetten, Berechnungs- und Belegungstage und Patientenbewegung

Fachabteilungsschlüssel

Siehe Öffentliche Erhebungs-Datenbank (<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>)

Registerkarte Fachinfo (Gliederungsübersicht)

Tabellenblatt FachabteilungKH_GD

Zur Auswahl stehen Schlüsselnummern von Fachabteilungen zur vollstationären Behandlung von Patientinnen und Patienten (keine Schlüsselnummern für Tages- oder Nachtkliniken und Forensische Behandlung).

Aufgestellte Betten

sind alle betriebsbereit aufgestellten Betten des Krankenhauses, die zur vollstationären Behandlung von Patientinnen und Patienten bestimmt sind. Betten zur teilstationären oder ambulanten Unterbringung, Betten in Untersuchungs- und Funktionsräumen sowie Betten für gesunde Neugeborene werden nicht einbezogen. Die Zahl der aufgestellten Betten wird als Jahresdurchschnittswert der an den Monatsenden vorhandenen Betten ermittelt. Die Zählung der Betten erfolgt unabhängig von deren Förderung.

Intensivbetten

sind Betten, die zur intensivmedizinischen Versorgung in der Einrichtung aufgestellt sind, nicht aber Aufwachbetten. Die Angabe in Abschnitt B Nr. 2 des jeweiligen Standorts zu Fachabteilungen Insgesamt (INSG) muss mit der Angabe zu den Betten der intensivmedizinischen Versorgung in Abschnitt A Teil 3 Nr. 11 des jeweiligen Standorts übereinstimmen.

Belegbetten

sind Betten, die Belegärzten und -ärztinnen zur vollstationären Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten in der Einrichtung zur Verfügung stehen.

Berechnungs- und Belegungstage

Die Angabe zu den Berechnungs- und Belegungstagen orientiert sich an dem jeweiligen Abrechnungssystem, das zugrunde liegt.

DRG-Bereich: Belegungstage im Berichtsjahr sind gem. der jährlichen Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (Fallpauschalenvereinbarung-FPV) nachzuweisen. Danach sind Belegungstage der Aufnahme- und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes ohne den Verlegungs- oder Entlassungstag aus dem Krankenhaus; wird ein Patient/eine Patientin am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahme- und Verlegungstag. Für den Fall von Wiederaufnahmen gelten ebenfalls die Regelungen der jährlichen FPV. Vor- und nachstationäre Behandlungstage werden hier nicht gezählt.

PEPP-Entgelt-Bereich: Berechnungstage sind gem. der jährlichen Vereinbarung über die pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPPV) der Aufnahme- und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes inklusive des Verlegungs- oder Entlassungstages aus dem Krankenhaus; wird ein Patient am gleichen Tag – gegebenenfalls auch mehrfach – aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahme- und Verlegungstag und zählt als ein Berechnungstag.

Bundespflegesatzverordnung: Berechnungstage sind gem. der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) der Aufnahme- und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes. Der Entlassungs- oder Verlegungstag, der nicht zugleich Aufnahme- und Verlegungstag ist, wird nicht berechnet.

Berechnungs- und Belegungstage der intensivmedizinischen Versorgung: Die Angabe in Abschnitt B Nr. 3 zu Fachabteilungen Insgesamt (INSG) muss mit der Angabe zu den Tagen der Intensivbehandlung in Abschnitt A Teil 3 Nr. 11 übereinstimmen.

Patientenzugang im Berichtsjahr

Aufnahmen in die vollstationäre Behandlung des Krankenhauses, einschließlich Stundenfälle, aber ausschließlich teilstationär oder ambulant behandelte Patientinnen und Patienten. Ein Zugang aus einem anderen Entgeltsystem (PEPP, DRG) im Krankenhaus ist analog einem Zugang in die vollstationäre Behandlung des Krankenhauses zu behandeln. Gesunde Neugeborene (DRG P66D, P67D oder P67E) werden nicht erfasst, da diese in den Grunddaten der Krankenhäuser nicht nachgewiesen werden.

Aufnahmen aus anderen Krankenhäusern sind Patientinnen und Patienten, die von (anderen) Krankenhäusern, in denen sie stationär untergebracht waren, zur weiteren Versorgung in das berichtende Krankenhaus aufgenommen werden.

Aufnahmen von teilstationär in vollstationär sind Patientinnen und Patienten, die aus einer teilstationären in eine vollstationäre Behandlung wechseln.

Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär: Die Fälle sind in der aufnehmenden Abteilung als Patientenzugang und in der abgebenden Abteilung als Patientenabgang nachzuweisen.

Patientenabgang im Berichtsjahr

Entlassungen aus der vollstationären Behandlung des Krankenhauses (ohne Sterbefälle) sind aus vollstationärer Behandlung entlassene Patientinnen und Patienten einschließlich der Stundenfälle. Sterbefälle sind hier nicht enthalten. Ein Abgang aus einem anderen Entgeltsystem (PEPP, DRG) im Krankenhaus ist analog einer Entlassung aus der vollstationären Behandlung des Krankenhauses zu behandeln.

Entlassungen in andere Krankenhäuser: Patientinnen und Patienten, die von dem berichtenden Krankenhaus, in dem sie vollstationär behandelt werden, zur weiteren Behandlung in ein (anderes) Krankenhaus verlegt werden.

Entlassungen von vollstationär in teilstationär: Patientinnen und Patienten, die teilstationär weiterbehandelt werden.

Entlassungen in stationäre Reha-Einrichtungen: Patientinnen und Patienten, die vom Berichtskrankenhaus, in dem sie vollstationär behandelt werden, zur weiteren Behandlung in eine stationäre Rehabilitationseinrichtung entlassen werden.

Entlassungen in Pflegeheime: Patientinnen und Patienten, die vom Berichtskrankenhaus, in dem sie vollstationär behandelt werden, in ein Pflegeheim entlassen werden.

Verlegungen innerhalb des Krankenhauses von vollstationär in vollstationär: Fälle sind in der aufnehmenden Abteilung als Patientenzugang und in der abgebenden Abteilung als Patientenabgang nachzuweisen.

C Ärztliches Personal am 31.12.2023 [Info](#)

Bitte füllen Sie für jeden Beschäftigten/jede Beschäftigte im ärztlichen Dienst (außer Gast-, Konsiliar- und hospitierende Ärzte/Ärztinnen) eine Zeile aus.

Neue Zeile hinzufügen

Nr.	Facharzt-/Schwerpunktkompetenz	Geburtsjahr	Geschlecht	Beschäftigungsumfang	Arbeitsstunden (mit 2 Nachkommastellen) Info	Funktionsbezeichnung Info	
1	Bitte auswählen ▼	JJJJ	Bitte auswählen ▼	Bitte auswählen ▼		Bitte auswählen ▼	+ -

Erläuterungen zu C Ärztliches Personal am 31.12. des Berichtsjahres

Ärztliches Personal

Bitte füllen Sie für die hauptamtlichen Ärzte/Ärztinnen (leitende Ärzte/Ärztinnen, Oberärzte/-ärztinnen, Assistenzärzte/-ärztinnen mit abgeschlossener Weiterbildung/in einer ersten Weiterbildung/ohne Weiterbildung) jeweils eine Zeile komplett aus.

Für die nichthauptamtlichen Ärzte/Ärztinnen (Belegärzte/-ärztinnen, von Belegärzten/-ärztinnen angestellte Ärzte/Ärztinnen) sind Angaben zum Geburtsjahr, zum Beschäftigungsumfang und zu den Arbeitsstunden nicht erforderlich.

Für jeden Beschäftigten/jede Beschäftigte im ärztlichen Dienst ist die Facharzt-/Schwerpunkt-kompetenz gem. (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018 i. d. F. vom 29.06.2023 anzugeben. Bei mehreren Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen erfolgt die Angabe entsprechend der überwiegend ausgeübten Tätigkeit.

Ärzte/Ärztinnen ohne abgeschlossene Weiterbildung sind dem Schlüssel „000“ zuzuordnen.

Facharzt- und Schwerpunktkompetenz, Geschlecht, Beschäftigungsumfang und Funktionsbezeichnung

Schlüssel siehe Öffentliche Erhebungs-Datenbank (<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>)
Registerkarte Fachinfo (Gliederungsübersicht)
Tabellenblatt ArztGebietSchwerpunkt

Arbeitsstunden

Durchschnittliche tarifliche oder vereinbarte Wochenarbeitszeit des/der Beschäftigten in Stunden mit 2 Nachkommastellen.

Funktionsbezeichnung

Funktionsbezeichnungen der hauptamtlichen Ärzte/Ärztinnen sind

- Leitender Arzt/Leitende Ärztin (Arzt/Ärztin mit Chefarztvertrag sowie Arzt/Ärztin als Inhaber/Inhaberin einer konzessionierten Privatklinik)
- Oberarzt/-ärztin
- Assistenzarzt/-ärztin (mit abgeschlossener Weiterbildung/in einer ersten Weiterbildung/ohne Weiterbildung)

Funktionsbezeichnungen der nichthauptamtlichen Ärzte/Ärztinnen sind

- Belegarzt/-ärztin (Niedergelassene/-r und andere/-r Arzt/Ärztin, der/die berechtigt ist, eigene Patientinnen/Patienten unter Inanspruchnahme der hierfür bereitgestellten Dienste, Einrichtungen und Mittel stationär/teilstationär zu behandeln, ohne hierfür vom Krankenhaus eine Vergütung zu erhalten.)
- Von Belegarzt/-ärztin angestellte/-r Arzt/Ärztin (nach Facharzt-/Schwerpunktkompetenz des anstellenden Arztes/der anstellenden Ärztin)

D Nichtärztliches Personal am 31.12.2023

Bitte beachten Sie:

- Ein weiteres Blatt können Sie über das -Symbol anlegen.
- Um ein Blatt zu kopieren, verwenden Sie das -Symbol.
- Ein vorhandenes Blatt können Sie über das -Symbol löschen.

1 Auswahl Berufsbezeichnung  Info

001 Gesundheits- und Krankenpfleger/-in (3-jährige) ▼

2 Geburtsjahr

JJJJ

3 Geschlecht

Bitte auswählen ▼

4 Beschäftigungsumfang

Bitte auswählen ▼

5 Arbeitsstunden (mit zwei Nachkommastellen)  Info

6 Funktionsbereich (Einsatzbereich) nach KHBV  Info

Bitte auswählen ▼

7 In der Psychiatrie tätig - nur Pflegedienst  Info

Ja Nein

8 Liegt eine abgeschlossene Weiterbildung in einem Pflegeberuf vor?  Info

Ja Nein

9 Abgeschlossene Weiterbildung

Mehrfachnennungen sind möglich.

- für Intensivpflege
- für OP-Dienst
- für Psychiatrie
- für Endoskopie
- für Nephrologie
- für Notfallpflege
- für Onkologie
- für pädiatrische Intensivpflege/Anästhesie
- zur Hygienefachkraft
- sonstige Weiterbildung

Erläuterungen zu D Nichtärztliches Personal am 31.12. des Berichtsjahres

Berufsbezeichnung/-abschluss, Geschlecht, Beschäftigungsumfang und Funktionsbereich

Schlüssel siehe Öffentliche Erhebungs-Datenbank (<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>)
Registerkarte Fachinfo (Gliederungsübersicht)
Tabellenblatt NichtArztBeruf

Für Beleghebammen/Belegentbindungspfleger (Schlüssel 034) sind Angaben zum Geburtsjahr, zum Beschäftigungsumfang und zu den Arbeitsstunden nicht erforderlich.

Berufsbezeichnung/-abschluss

Schlagwortliste siehe Öffentliche Erhebungs-Datenbank (<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>)
Registerkarte Fachinfo (Gliederungsübersicht)
Tabellenblatt Schlagwortliste NichtArztBeruf

Für die Zuordnung von nicht im Tabellenblatt NichtArztBeruf aufgeführten Berufen wird eine Schlagwortliste bereitgestellt.

Arbeitsstunden

Durchschnittliche tarifliche oder vereinbarte Wochenarbeitszeit der/des Beschäftigten in Stunden mit 2 Nachkommastellen.

Funktionsbereich

Funktionsbereich des nichtärztlichen Personals, Schüler/Schülerinnen und Auszubildende sowie Personal der Ausbildungsstätten. Die Zuordnung des nichtärztlichen Personals zu den Funktionsbereichen entspricht weitgehend der Gliederung der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV).

Zum Funktionsbereich „sonstiges Personal“ gehören u. a. Famuli, Freiwillige nach dem BFDG (Bundesfreiwilligendienstgesetz) und im freiwilligen sozialen Jahr und Praktikanten/Praktikantinnen, soweit sie nicht auf den Stellenplan einzelner Dienststellen angerechnet werden. Beleghebammen/-entbindungspfleger, Schüler/Schülerinnen und Auszubildende sowie das Personal der Ausbildungsstätten werden eigenen Funktionsbereichen zugeordnet.

Pflegedienst in der Psychiatrie

Personal im Pflegedienst mit Einsatz in der Psychiatrie: Nachweis des Pflegepersonals, das in den Fachabteilungen Allgemeine Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatik/Psychotherapie tätig ist.

Personal in Pflegeberufen mit abgeschlossener Weiterbildung

Bei Auswahl von „Nein“ sind keine (weiteren) Angaben zum Block „Pflegeberufe mit abgeschlossener Weiterbildung“ erforderlich.

E Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

1 Ärztliches Personal [Info](#)

Bitte beachten Sie:

- Füllen Sie für jede Facharzt-/Schwerpunktkompetenz mit vorhandenem Personal eine Zeile aus.
- Eine Zeile mit dem Schlüssel "999" (Ärzte insgesamt) ist immer auszufüllen.

Nr.	Facharzt-/Schwerpunktkompetenz	Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	
		mit direktem Beschäftigungsverhältnis (Vertrag mit der Einrichtung) Info	ohne direktes Beschäftigungsverhältnis Info
1	<input type="text" value="Bitte auswählen"/> ▼	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Erläuterungen zu E Vollkräfte im Jahresdurchschnitt Ärztliches Personal

Ärztliches Personal

Siehe Öffentliche Erhebungs-Datenbank (<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>)
Registerkarte Fachinfo (Gliederungsübersicht)
Tabellenblatt ArztGebietSchwerpunktVK

Anzugeben sind Ärzte/Ärztinnen mit Facharzt-/Schwerpunktkompetenz gemäß (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018 i. d. F. vom 29.06.2023.

Ärzte/Ärztinnen mit mehreren Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen sind entsprechend ihrer überwiegend ausgeübten Tätigkeit zuzuordnen.

Ärzte/Ärztinnen, die noch keine Weiterbildung abgeschlossen haben, sind dem Schlüssel „000“ zuzuordnen.

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt mit direktem Beschäftigungsverhältnis:

Die Gesamtzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ergibt sich aus der Summe der umgerechneten Teilzeitkräfte, der umgerechneten kurzfristig oder geringfügig beschäftigten Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen und der Beschäftigten, die im gesamten Jahr bei voller tariflicher Arbeitszeit eingesetzt waren.

Überstunden werden nicht in die Berechnung einbezogen.

Grundsätzlich sind Zeiten, die für das Krankenhaus keine Personalkosten verursacht haben (z. B. Erziehungsurlaub, Altersteilzeit im Blockmodell während der Freistellungsphase) nicht in die Berechnung einzubeziehen.

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ohne direktes Beschäftigungsverhältnis:

Die Beschäftigung erfolgt im Personal-Leasing-Verfahren (als „Zeitarbeiter“), als Honorarkraft oder im Rahmen einer konzerninternen Personalgesellschaft.

Die Umrechnung in Vollkräfte ergibt sich aus der Zahl der geleisteten Arbeitsstunden im Verhältnis zu den Stunden eines vollzeit-beschäftigten Arbeitnehmers.

E Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

2 Nichtärztliches Personal [Info](#)

Bitte beachten Sie:

- Füllen Sie für jeden Funktionsbereich mit vorhandenem Personal eine Zeile aus.
- Eine Zeile mit dem Schlüssel "999" (Nichtärztliches Personal insgesamt) ist immer auszufüllen.

[Neue Zeile hinzufügen](#)

Nr.	Funktionsbereich Info	Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	
		mit direktem Beschäftigungsverhältnis (Vertrag mit der Einrichtung) Info	ohne direktes Beschäftigungsverhältnis Info
1	<input type="text" value="Bitte auswählen"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Erläuterungen zu E Vollkräfte im Jahresdurchschnitt Nichtärztliches Personal

Funktionsbereich

Siehe Öffentliche Erhebungs-Datenbank (<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>)
Registerkarte Fachinfo (Gliederungsübersicht)
Tabellenblatt NichtArztFunktionVK

Funktionsbereich des nichtärztlichen Personals und der Schüler/Schülerinnen und Auszubildenden im Rahmen des Nachweises der Vollkräfte des nichtärztlichen Personals.

Die Zuordnung des nichtärztlichen Personals zu den Funktionsbereichen entspricht weitgehend der Gliederung der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV).

Schüler/Schülerinnen und Auszubildende werden dem Schlüssel „991 = Schul- und Ausbildungsbereich“ zugeordnet.

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt mit direktem Beschäftigungsverhältnis

Die Gesamtzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ergibt sich aus der Summe der umgerechneten Teilzeitkräfte, der umgerechneten kurzfristig oder geringfügig beschäftigten Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen und der Beschäftigten, die im gesamten Jahr bei voller tariflicher Arbeitszeit eingesetzt waren. Überstunden werden nicht in die Berechnung einbezogen.

Grundsätzlich sind Zeiten, die für das Krankenhaus keine Personalkosten verursacht haben (z. B. Erziehungsurlaub, Altersteilzeit im Blockmodell während der Freistellungsphase) nicht in die Berechnung einzubeziehen.

Schüler/Schülerinnen in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege sowie Auszubildende als Pflegefachmann/-fachfrau sind im Verhältnis 9,5 zu 1 zu berücksichtigen. Schüler/Schülerinnen in der Krankenpflegehilfe sind im Verhältnis 6 zu 1 zu berücksichtigen.

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (kein Vertragsverhältnis mit der Einrichtung)

Die Beschäftigung von nichtärztlichem Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis erfolgt im Personal-Leasing-Verfahren (als „Zeitarbeiter“) oder im Rahmen einer konzerninternen Personalgesellschaft.

Die Umrechnung in Vollkräfte ergibt sich aus der Zahl der geleisteten Arbeitsstunden im Verhältnis zu den Stunden eines vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers.

E Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

3 Pflegepersonal

Bitte beachten Sie:

- Ein weiteres Blatt können Sie über das -Symbol anlegen.
- Um ein Blatt zu kopieren, verwenden Sie das -Symbol.
- Ein vorhandenes Blatt können Sie über das -Symbol löschen.

Auswahl der Fachabteilung 

		Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	
		mit direktem Beschäftigungsverhältnis (Vertrag mit der Einrichtung) 	ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 
3.1 Berufe im Pflegedienst			
Insgesamt		<input type="text"/>	<input type="text"/>
davon	1 Gesundheits- und Krankenpfleger/-pflegerinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	2 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-pflegerinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	3 Altenpfleger/-pflegerinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	4 Pflegefachmänner/-fachfrauen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	5 Akademischer Pflegeabschluss	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	6 Krankenpflegehelfer/-helferinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	7 Altenpflegehelfer/-helferinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	8 Anästhesietechnische Assistenten/Assistentinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	9 Pflegeassistenten/-assistentinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	10 Sozialassistenten/-assistentinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	11 Rettungs-/Notfallsanitäter/-sanitäterinnen, Rettungs-/Notfallassistenten/-assistentinnen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	12 Hebammen und Entbindungspfleger 	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	13 Medizinische Fachangestellte	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	14 Zahnmedizinische Fachangestellte	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	15 Sonstige Berufe 	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	16 Ohne Berufsabschluss	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3.2 Personal mit Pflegeberuf und abgeschlossener Weiterbildung			
Insgesamt 		<input type="text"/>	<input type="text"/>
und zwar	für Intensivpflege/Anästhesie	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	für OP-Dienst	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	für Psychiatrie	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	für Endoskopie	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	für Nephrologie	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	für Notfallpflege	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	für Onkologie	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	für pädiatrische Intensivpflege/Anästhesie	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	zur Hygienefachkraft	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	sonstige abgeschlossene Weiterbildung im Pflegeberuf	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Erläuterungen zu E Vollkräfte im Jahresdurchschnitt Pflegepersonal

Pflegepersonal

Siehe Öffentliche Erhebungs-Datenbank (<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>)
Registerkarte Fachinfo (Gliederungsübersicht)
Tabellenblatt FachabteilungPflegekraefte_KH

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt mit direktem Beschäftigungsverhältnis

Die Gesamtzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ergibt sich aus der Summe der umgerechneten Teilzeitkräfte, der umgerechneten kurzfristig oder geringfügig beschäftigten Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen und der Beschäftigten, die im gesamten Jahr bei voller tariflicher Arbeitszeit eingesetzt waren. Überstunden werden nicht in die Berechnung einbezogen.

Grundsätzlich sind Zeiten, die für das Krankenhaus keine Personalkosten verursacht haben (z. B. Erziehungsurlaub, Altersteilzeit im Blockmodell während der Freistellungsphase) nicht in die Berechnung einzubeziehen.

Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ohne direktes Beschäftigungsverhältnis

Die Beschäftigung von nichtärztlichem Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis erfolgt im Personal-Leasing-Verfahren (als „Zeitarbeiter“) oder im Rahmen einer konzerninternen Personalgesellschaft.

Die Umrechnung in Vollkräfte ergibt sich aus der Zahl der geleisteten Arbeitsstunden im Verhältnis zu den Stunden eines vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers.

F Vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen und teilstationäre Behandlungstage

Ab dem Berichtsjahr 2020 sind Erhebungsmerkmale auch nach den einzelnen Standorten der Krankenhäuser zu melden. Dies betrifft den Erhebungsteil F (Vor- und nachstationär sowie teilstationär behandelte Fälle und teilstationäre Behandlungstage der Krankenhäuser). Maßgeblich für die Meldung nach Standorten ist die vollständige Standortnummer gemäß § 3 Abs. 7 Nr. 9 Standortvereinbarung. Die 9-stellige Standortnummer dient der eindeutigen Identifikation eines Krankenhausstandortes.

Standortnummer [Info](#)

Bitte füllen Sie für jede Fachabteilung mit vor-, nach- oder teilstationären Behandlungen eine Zeile aus. Eine Zeile mit dem Schlüssel "INSG" (Fachabteilungen Insgesamt) ist immer auszufüllen.

[Neue Zeile hinzufügen](#)

Nr.	Fachabteilung oder besondere Einrichtungen	Behandlungen im Berichtsjahr		Tages- und Nachtklinikplätze im Berichtsjahr Info	Entlassungen aus der teilstationären Behandlung im Berichtsjahr Info	Teilstationäre Berechnungstage im Berichtsjahr Info
		vorstationär Info	nachstationär Info			
1	<input type="text" value="Bitte auswählen"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Erläuterungen zu F Vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen und teilstationäre Behandlungstage

Vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen und Behandlungstage

Siehe Öffentliche Erhebungs-Datenbank (<https://erhebungsdatenbank.estatistik.de>)
Registerkarte Fachinfo (Gliederungsübersicht)
Tabellenblatt Fachabteilung TeilstatBE

Vorstationäre Behandlung

Der Nachweis der Anzahl der vorstationären Behandlungen erfolgt abweichend zur Fallzählung nach den Vorgaben der Fallpauschalenvereinbarung: Anzugeben sind alle während des Berichtsjahres vorstationär behandelten Fälle, unabhängig von dem nach § 8 Absatz 2 Nummer 4 KHEntgG gezahlten Entgelt.

Nachstationäre Behandlung

Der Nachweis der Anzahl der nachstationären Behandlungen erfolgt abweichend zur Fallzählung nach den Vorgaben der Fallpauschalenvereinbarung: Anzugeben sind alle während des Berichtsjahres nachstationär behandelten Fälle, unabhängig von dem nach § 8 Absatz 2 Nummer 4 KHEntgG gezahlten Entgelt.

Tages- und Nachtambulanzplätze

Die Tages- und Nachtambulanzplätze werden einer der aufgeführten Fachabteilungen zugeordnet. Wenn solche Plätze auch in einer besonderen Einrichtung nach § 17b Absatz 1 Satz 10 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zur Verfügung stehen, werden diese dort auch zusätzlich ausgewiesen.

Entlassungen aus der teilstationären Behandlung

Teilstationäre Leistungen über Entgelte nach § 6 Absatz 1 KHEntgG

Als teilstationär behandelte Fälle gelten diejenigen Patienten/Patientinnen, für die ein fall- oder tagesbezogenes Entgelt nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 KHEntgG krankenhausespezifisch abgerechnet wird. Sind für teilstationäre Leistungen fallbezogene Entgelte vereinbart worden, so zählen Sie bitte jeden abgerechneten Patienten/jede abgerechnete Patientin als einen Fall (vgl. § 8 Absatz 2 Nummer 1 FPV). Wenn für teilstationär behandelte Fälle tagesbezogene Entgelte vereinbart wurden, ist die o. g. Quartalszählung anzuwenden (§ 8 Absatz 2 Nummer 2 FPV).

Teilstationäre Leistungen über BpflV bei Anwendung des Vergütungssystems nach § 17d KHG

Bei der Abrechnung von tagesbezogenen teilstationären Entgelten zählt jede Aufnahme als ein Fall. Im Falle einer Wiederaufnahme oder Rückverlegung nach den Vorgaben des § 2 PEPPV werden gemäß § 1 Absatz 5 Satz 2 PEPPV die Aufenthalte zusammengefasst und insgesamt nur ein Fall gezählt.

Teilstationäre Leistungen nach BPfIV

Als teilstationär behandelte Fälle gelten diejenigen Patienten/Patientinnen, für die Leistungen entsprechend § 13 Absatz 1 BPfIV teilstationär erbracht und mit einem gesonderten Pflegesatz abgerechnet werden. Patienten/Patientinnen, die wegen derselben Erkrankung regelmäßig oder mehrfach teilstationär behandelt werden, werden je Quartal als ein Fall gezählt (vgl. Fußnote 11a im Anhang 2 zu Anlage 1 der BPfIV).

Es werden nur diejenigen teilstationären Patienten/Patientinnen (Fälle) gezählt, die im Berichtsjahr aus der teilstationären Behandlung entlassen wurden (einschließlich gestorbener teilstationärer Patienten/Patientinnen). Überlieger ins nächste Berichtsjahr werden im folgenden Jahr nachgewiesen. Es finden die FPV und die PEPPV in der für das Berichtsjahr gültigen Fassung Anwendung.

Teilstationäre Behandlungstage

Hier sind alle im Berichtsjahr angefallenen teilstationären Behandlungstage anzugeben. Dies gilt unabhängig davon, ob die teilstationären Leistungen über die BPfIV oder über fall- oder tagesbezogene Entgelte nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 KHEntgG abgerechnet werden.