

Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen



2024

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 21/01/2026

Ihr Kontakt zu uns:

www.destatis.de/kontaktformular

Herausgeber: Statistisches Bundesamt (Destatis)

www.destatis.de

Ihr Kontakt zu uns:

www.destatis.de/kontaktformular

Titel

© nanoline icons by vuuuds, CreativMarket / eigene Bearbeitung

Kurzfassung

1 Allgemeine Angaben zur Statistik

Seite 5

- *Bezeichnung der Statistik:* Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
- *Grundgesamtheit:* Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
- *Berichtszeitraum:* Kalenderjahr
- *Periodizität:* seit 1990 jährlich
- *Rechtsgrundlagen:* Krankenhausstatistik-Verordnung, Bundesstatistikgesetz

2 Inhalte und Nutzerbedarf

Seite 6

- *Inhalte der Statistik:* Sachliche und personelle Ausstattung der Einrichtungen sowie Patientenbewegungen
- *Nutzerbedarf:* Differenzierte Datenbasis über Volumen und Struktur des Leistungsangebots in der stationären Versorgung
- *Nutzerkonsultation:* Nutzerkonferenzen, Rückmeldungen im Rahmen nationaler und internationaler Gremien sowie des Auskunftsdienstes

3 Methodik

Seite 7

- *Konzept der Datengewinnung:* Seit 2013 verpflichtende Datenlieferung auf elektronischem Weg
- *Durchführung der Datengewinnung:* Online-Meldeverfahren IDEV und eSTATISTIK.core
- *Beantwortungsaufwand:* Abhängig z. B. von der Möglichkeit des Einsatzes von DV-Technik, Häufigkeit und Ausmaß von Änderungen der Rechtsgrundlage

4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit

Seite 8

- *Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit:* Mögliche Untererfassung in Bezug auf neue Einrichtungen bzw. Einrichtungen, die innerhalb des Berichtsjahres oder zwischen Erhebungsstichtag (31. Dezember) und Meldetermin (1. April des Folgejahres) schließen

5 Aktualität und Pünktlichkeit

Seite 9

- *Aktualität endgültiger Ergebnisse:* Endgültige Ergebnisse stehen in der Regel Ende September des dem Berichtsjahr folgenden Jahres zur Verfügung

6 Vergleichbarkeit

Seite 10

- *Räumlich:* Durch bundeseinheitliche Rechtsgrundlage seit 1991 im Bundesgebiet gewährleistet
- *Zeitlich:* Für einzelne Merkmale in Folge der Weiterentwicklung der Rechtsgrundlage eingeschränkt

7 Kohärenz

Seite 10

- *Statistikübergreifend:* Ist (mit Einschränkungen) zu den Diagnosedaten der Einrichtungen (Teilerhebung von Einrichtungen mit mehr als 100 Betten) gegeben.
- *Input für andere Statistiken:* Gesundheitsbezogene Rechensysteme auf nationaler und internationaler Ebene, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen

8 Verbreitung und Kommunikation

Seite 10

- Verbreitungswege: Datenbankangebote unter www.gbe-bund.de und (ausgewählte Eckdaten) unter GENESIS-Online

9 Sonstige fachstatistische Hinweise

Seite 11

- Keine

1 Allgemeine Angaben zur Statistik

1.1 Grundgesamtheit

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach § 1 Abs. 3 Nr. 2 KHStatV.

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

1.2 Statistische Einheiten (Darstellungs- und Erhebungseinheiten)

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

1.3 Räumliche Abdeckung

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

Die Ergebnisse werden vom Statistischen Bundesamt nach Bundesgebiet und Bundesländern ausgewiesen. Die Statistischen Ämter der Länder stellen die Ergebnisse nach NUTS-2-Ebene und gegebenenfalls für kleinere Regionen unterhalb der NUTS-2-Ebene dar.

1.4 Berichtszeitraum/-zeitpunkt

Es werden sowohl Angaben für das abgelaufene Kalenderjahr erhoben (z. B. Betten, ärztliches und nichtärztliches Personal umgerechnet in Vollkräfte) als auch nach dem Stand vom 31. Dezember des Kalenderjahres (z. B. Einrichtungen, Großgeräte, ärztliches und nichtärztliches Personal).

1.5 Periodizität

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

1.6 Rechtsgrundlagen und andere Vereinbarungen

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

1.7 Geheimhaltung

1.7.1 Geheimhaltungsvorschriften

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

Statistisches Bundesamt, Qualitätsbericht, Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

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

1.7.2 Geheimhaltungsverfahren

Sind in einer Abgrenzung weniger als 3 Einrichtungen vorhanden, werden alle Merkmale dieser Einrichtungen geheim gehalten, die eine Aussage zur wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Berichtseinheit ermöglichen, z. B. Fallzahl, Nutzungsgrad, Anzahl des Personals u. ä. Es werden lediglich die Anzahl der Einrichtungen und die aufgestellten Betten veröffentlicht. Die geheim zu haltenden Werte werden durch einen Punkt ersetzt.

1.8 Qualitätsmanagement

1.8.1 Qualitätssicherung

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

1.8.2 Qualitätsbewertung

Insgesamt zeichnet sich die jährliche Krankenhausstatistik als Vollerhebung von Daten der stationären Gesundheitsversorgung in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen durch eine hohe Qualität aus. Umfassende Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen finden im Rahmen der Datenaufbereitung sowie im Zusammenhang mit der Veröffentlichung der Ergebnisse auf Länder- und Bundesebene statt. Aufgrund der in mehr als 30 Jahren erworbenen Routine in der Berichterstattung ist grundsätzlich von einer hohen Datenqualität auszugehen.

2 Inhalte und Nutzerbedarf

2.1 Inhalte der Statistik

2.1.1 Inhaltliche Schwerpunkte der Statistik

Sachliche und personelle Ausstattung sowie Patientenbewegung in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und ihren organisatorischen Einheiten.

2.1.2 Klassifikationssysteme

Keine.

2.1.3 Statistische Konzepte und Definitionen

Wesentliche Erhebungsmerkmale der Statistik zu den Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sind:

- Art der Zulassung, Art des Einrichtungsträgers
- Bettenkapazitäten
- Medizinisch-technische Großgeräte

Statistisches Bundesamt, Qualitätsbericht, Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

- Ärztliches und nichtärztliches Personal (ab 2018 in Form von Personaleinzeldatensätzen)
- Pflegetage
- Patientenzu- und -abgänge

2.2 Nutzerbedarf

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

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

2.3 Nutzerkonsultation

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

3 Methodik

3.1 Konzept der Datengewinnung

Die Liefervereinbarungen für XML-Datenlieferungen und die Informationen zur Struktur der CSV-Dateien sind in der Erhebungsdatenbank der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder unter <https://erhebungsdatenbank.estatistik.de> eingestellt. Nach § 11a Bundesstatistikgesetz sind alle Betriebe und Unternehmen gesetzlich verpflichtet, ihre Angaben auf elektronischem Weg an die statistischen Ämter zu übermitteln. Hierzu sind die von den Statistischen Ämtern zur Verfügung gestellte Online-Verfahren (EStatistik.Core, IDEV-Online Fragebogen) zu nutzen. Nach § 11a Bundesstatistikgesetz sind alle Betriebe und Unternehmen gesetzlich verpflichtet, ihre Angaben auf elektronischem Weg an die statistischen Ämter zu übermitteln. Hierzu sind die von den Statistischen Ämtern zur Verfügung gestellte Online-Verfahren (EStatistik.Core, IDEV-Online Fragebogen) zu nutzen.

3.2 Vorbereitung und Durchführung der Datengewinnung

Für die Datenlieferung auf elektronischem Weg stehen zwei Wege zur Verfügung.

1. IDEV-Online Fragebogen: Die Auskunftspflichtigen erfassen ihre Daten in einem nutzerfreundlichen Online-Fragebogen und können mittels dieses Fragebogens die Daten sicher an die Statistischen Ämter übermitteln. Ebenfalls ist der Import der Daten als CSV-Datei in diesen Online-Fragebogen möglich.

2. Datenmeldung über eSTATISTIK.core: Hierzu stehen XML-Liefervereinbarungen zur Verfügung, die das Format der Datenlieferung beschreiben. Ebenfalls möglich ist im Rahmen von eSTATISTIK.core die Erzeugung der XML-Datei auf Basis einer CSV-Datei. Diese Daten können dann über einen sicheren Online-Zugang den statistischen Ämtern der Länder übermittelt werden.

Die Liefervereinbarungen für XML-Datenlieferungen und die Informationen zur Struktur der CSV-Dateien sind in der Erhebungsdatenbank der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder unter <https://erhebungsdatenbank.estatistik.de> eingestellt.

3.3 Datenaufbereitung (einschl. Hochrechnung)

In den Statistischen Ämtern der Länder werden die Einzeldaten auf Fehler, Qualität und Plausibilität geprüft. Grundsätzlich wird bei fehlenden oder unplausiblen Angaben bei den Auskunftgebenden nachgefragt.

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

Anschließend werden aggregierte Landesdatensätze an das Statistische Bundesamt gesandt und dort zu einem Bundesergebnis zusammengefügt.

3.4 Preis- und Saisonbereinigung; andere Analyseverfahren

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

3.5 Beantwortungsaufwand

Der Beantwortungsaufwand hängt von verschiedenen Faktoren, wie z. B. der Größe der Einrichtung, der Erfahrung des Sachbearbeiters oder dem Einsatz von Informationstechnik, ab.

Je besser die Daten für die Statistik schon von den internen Informationssystemen zur Verfügung gestellt werden, desto geringer ist der Aufwand der Beantwortung.

4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit

4.1 Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass sämtliche Elemente der Grundgesamtheit in der Erhebung enthalten sind. Allerdings kann es zu Fehlern in der Erfassungsgrundlage kommen, wenn im Berichtsjahr neu eröffnete Einrichtungen nicht an die Statistischen Ämter der Länder gemeldet werden. Darüber hinaus können Einrichtungen, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein. In diesen Fällen kommt es zu einer Untererfassung.

Aufgrund von Änderungen der tatsächlichen Gegebenheiten im Bereich der stationären Gesundheitsversorgung sind regelmäßige Anpassungen der Statistisches Bundesamt, Qualitätsbericht, Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Erhebungsinstrumente notwendig. Ausführliche Erläuterungen zu den Erhebungsmerkmalen und den Änderungen sollen Fehler aufgrund von Missverständnissen vermeiden. Trotz dieser Anmerkungen kann nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass Fragen missverstanden und falsch beantwortet werden. Teilweise können derartige Fehler durch Rückfragen und im Rahmen der Datenaufbereitung bei der Plausibilisierung der Angaben korrigiert werden.

4.2 Stichprobenbedingte Fehler

Keine.

4.3 Nicht-Stichprobenbedingte Fehler

Trotz intensiver Recherchen können Fehler, die durch eine falsche oder unvollständige Erfassungsgrundlage bedingt sind, nicht völlig ausgeschlossen werden. Eine Meldung über neu eröffnete Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen z. B. seitens der Gesundheitsbehörden erfolgt grundsätzlich nicht. Meist können Informationen über Neueröffnungen nur über Recherchen und Abfragen bei verschiedenen Institutionen (z. B. Gesundheits- und Gewerbeämter) eingeholt werden. Darüber hinaus können Einrichtungen, die innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin schließen, nicht in der Statistik enthalten sein.

Gerade bei den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ist eine Abgrenzung des Erhebungsbereichs problematisch und erschwert die Prüfung der Berichtspflicht bei Grenzfällen (z. B. Einrichtungen, die zwar der Definition entsprechen, jedoch sog. Hotel- oder Wellness-Patienten behandeln).

4.4 Revisionen

4.4.1 Revisionsgrundsätze

Vorläufige Ergebnisse werden nicht veröffentlicht. Dadurch entsteht kein Revisionsbedarf.

4.4.2 Revisionsverfahren

s. 4.4.1

4.4.3 Revisionsanalysen

s. 4.4.1

5 Aktualität und Pünktlichkeit

5.1 Aktualität

Die Befragten berichten bis zum 1. April des dem Berichtsjahr folgenden Jahres. Vorläufige Ergebnisse stehen Ende August, endgültige, tief gegliederte Ergebnisse stehen Ende September zur Verfügung.

5.2 Pünktlichkeit

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

6 Vergleichbarkeit

6.1 Räumliche Vergleichbarkeit

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

6.2 Zeitliche Vergleichbarkeit

Die Statistik der Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen wurde seit 1991 kontinuierlich weiterentwickelt und an die tatsächlichen Gegebenheiten auf dem Gebiet der stationären Versorgung angepasst. In der Regel ist eine zeitliche Vergleichbarkeit (u. U. mit Einschränkungen) durch Rückrechnung von Vorjahresergebnissen herzustellen.

In Bezug auf neue Erhebungsmerkmale ist die zeitliche Vergleichbarkeit eingeschränkt. Am 1. Januar 2018 trat die Zweite Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung in Kraft, deren Ziel ein Ausbau des Informationsgewinns sowie die Modernisierung und Weiterentwicklung der Datenbasis war. Zu den wichtigsten Neuerungen gehört die Erfassung der Personaldaten in Form von Einzeldatensätzen.

7 Kohärenz

7.1 Statistikübergreifende Kohärenz

Einzelne Kennzahlen der Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen werden auch in den Diagnosen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungspatienten erfasst (z. B. Fallzahl, Verweildauer). Die Ergebnisse dieser beiden Statistiken sind jedoch nicht miteinander vergleichbar, da es sich bei den Diagnosedaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungspatienten nur um eine Teilerhebung von Einrichtungen mit mehr als 100 Betten handelt.

7.2 Statistikinterne Kohärenz

Die Statistik ist intern kohärent.

7.3 Input für andere Statistiken

Die Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen fließen in die Gesundheitsberichterstattung und in die Gesundheitsbezogenen Rechensysteme auf nationaler und internationaler Ebene ein. Sie werden darüber hinaus als Berechnungsgröße für Indikatoren der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen verwendet.

8 Verbreitung und Kommunikation

8.1 Verbreitungswege

Pressemitteilungen

Statistisches Bundesamt, Qualitätsbericht, Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

In unregelmäßigen Abständen werden anlassbezogene Pressemitteilungen veröffentlicht.

Veröffentlichungen

Für die aktuellen Berichtsjahre wurden ergänzend zu dem Angebot der Datenbank [GENESIS-Online](#), Statistische Berichte als neues Format in der Rubrik [Publikationen](#) veröffentlicht. Sie enthalten neben den Layout-Tabellen auch maschinenlesbare Datensätze (csv). In der [Statistischen Bibliothek](#) des Statistischen Bundesamtes stehen ältere Ausgaben der ehemaligen Berichtsjahre zum kostenlosen Download zur Verfügung.

Online-Datenbank

Daten zu den Grunddaten der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen stehen im Gesundheitsberichterstattung des Bundes ([IS-GBE](#)) und in der Datenbank [GENESIS-Online](#) zur Verfügung.

Zugang zu Mikrodaten

Das Forschungsdatenzentrum des Bundes bietet die Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in seinem Datenangebot an. Ausführliche Informationen zu den verfügbaren Daten und den geltenden Nutzungsbedingungen sind auf der Webseite der Forschungsdatenzentren einsehbar <https://www.forschungsdatenzentrum.de/de/gesundheit/reha>.

Sonstige Verbreitungswege

Keine.

8.2 Methodenpapiere/Dokumentation der Methodik

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

Graf, Thomas: Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Diagnosedaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2007, in: Klauber/Geraedts/Friedrich (Hrsg.): Krankenhaus Report 2010, Stuttgart 2010, S. 417-436.

8.3 Richtlinien der Verbreitung

Veröffentlichungskalender

Ein Veröffentlichungskalender liegt nicht vor.

Zugriff auf den Veröffentlichungskalender

s. Angaben zum Veröffentlichungskalender

Zugangsmöglichkeiten der Nutzer/-innen

s. Angaben zum Veröffentlichungskalender

9 Sonstige fachstatistische Hinweise

Keine

Statistisches Bundesamt, Qualitätsbericht, Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen