

Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen



2021

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 11/01/2023

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

Kurzfassung

1 Allgemeine Angaben zur Statistik	Seite 3
<ul style="list-style-type: none">• <i>Bezeichnung der Statistik:</i> Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen• <i>Grundgesamtheit:</i> <i>Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen</i>• <i>Berichtszeitraum:</i> <i>Kalenderjahr</i>• <i>Periodizität:</i> <i>seit 1990 jährlich</i>• <i>Rechtsgrundlagen:</i> Krankenhausstatistik-Verordnung, Bundesstatistikgesetz	
2 Inhalte und Nutzerbedarf	Seite 4
<ul style="list-style-type: none">• <i>Inhalte der Statistik:</i> Sachliche und personelle Ausstattung der Einrichtungen sowie Patientenbewegungen• <i>Nutzerbedarf:</i> Differenzierte Datenbasis über Volumen und Struktur des Leistungsangebots in der stationären Versorgung• <i>Nutzerkonsultation:</i> Nutzerkonferenzen, Rückmeldungen im Rahmen nationaler und internationaler Gremien sowie des Auskunftsdienstes	
3 Methodik	Seite 4
<ul style="list-style-type: none">• <i>Konzept der Datengewinnung:</i> Seit 2013 verpflichtende Datenlieferung auf elektronischem Weg• <i>Durchführung der Datengewinnung:</i> Online-Meldeverfahren IDEV und eSTATISTIK.core• <i>Beantwortungsaufwand:</i> Abhängig z. B. von der Möglichkeit des Einsatzes von DV-Technik, Häufigkeit und Ausmaß von Änderungen der Rechtsgrundlage	
4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit	Seite 5
<ul style="list-style-type: none">• <i>Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit:</i> Mögliche Untererfassung in Bezug auf neue Einrichtungen bzw. Einrichtungen, die innerhalb des Berichtsjahres oder zwischen Erhebungsstichtag (31. Dezember) und Meldetermin (1. April des Folgejahres) schließen	
5 Aktualität und Pünktlichkeit	Seite 5
<ul style="list-style-type: none">• <i>Aktualität endgültiger Ergebnisse:</i> Endgültige Ergebnisse stehen in der Regel Ende September des dem Berichtsjahr folgenden Jahres zur Verfügung	
6 Vergleichbarkeit	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Räumlich:</i> Durch bundeseinheitliche Rechtsgrundlage seit 1991 im Bundesgebiet gewährleistet• <i>Zeitlich:</i> Für einzelne Merkmale in Folge der Weiterentwicklung der Rechtsgrundlage eingeschränkt	
7 Kohärenz	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Statistikübergreifend:</i> Ist (mit Einschränkungen) zu den Diagnosedaten der Einrichtungen (Teilerhebung von Einrichtungen mit mehr als 100 Betten) gegeben.• <i>Input für andere Statistiken:</i> Gesundheitsbezogene Rechensysteme auf nationaler und internationaler Ebene, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen	
8 Verbreitung und Kommunikation	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Verbreitungswege:</i> Datenbankangebote unter www.gbe-bund.de und (ausgewählte Eckdaten) unter GENESIS-Online	
9 Sonstige fachstatistische Hinweise	Seite 7
<ul style="list-style-type: none">• 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.

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.

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 25 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
- 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

Nach § 11a Bundesstatistikgesetz sind alle Betriebe und Unternehmen gesetzlich verpflichtet, ihre Angaben auf elektronischem Weg an die statistischen Ämter zu übermitteln. Hierzu sind die von den statistischen Ämtern zur Verfügung gestellten Online-Verfahren zu nutzen.

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

1. IDEV-Online Fragebogen: Die Auskunftspflichtigen erfassen ihre Daten in einem sicheren Online-Fragebogen und können aus diesem Fragebogen heraus die Daten sicher an die Statistischen Ämter übermitteln.
2. Datenmeldung über EStatistik.Core: Hierzu stehen XML-Liefervereinbarungen zur Verfügung, die das Format der Datenlieferung beschreiben. Diese Daten können dann über einen sicheren Online-Zugang den statistischen Ämtern der Länder übermittelt werden.

3.2 Vorbereitung und Durchführung der Datengewinnung

Ein Informationsfragebogen mit dazu gehörigen Erläuterungen (Stand: Berichtsjahr 2020) findet sich im Anhang.

In den Landesämtern für Statistik werden die Einzeldaten auf Fehler, Qualität und Plausibilität geprüft. Anschließend werden aggregierte Landesdatensätze an das Statistische Bundesamt gesandt und dort zu einem Bundesergebnis zusammengefügt.

3.3 Datenaufbereitung (einschl. Hochrechnung)

Die Daten werden im Rahmen der Aufbereitung und Plausibilisierung in eine einheitliche Datenstruktur gebracht, auf deren Basis Tabellen und aggregierte Datensätze zur Ergebnisdarstellung erzeugt werden. Imputationen, Gewichtungen, Kalibrierungen oder andere Verfahren dieser Art werden nicht angewendet.

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 Einrichtungsgröße, der Erfahrung des Sachbearbeiters, dem Einsatz von DV-Technik usw., ab.

Im Vergleich zur schriftlichen Befragung können die Auskunftspflichtigen durch den Einsatz der Softwareanwendung grundsätzlich ihren Zeitaufwand reduzieren.

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 Landesämter für Statistik 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 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

Nicht relevant.

4.3 Nicht-Stichprobenbedingte Fehler

Trotz intensiver Recherchen können Fehler, die durch eine falsche oder unvollständige Erfassungsgrundlage bedingt sind, nicht völlig ausgeschlossen werden. Eine Meldung über neu eröffnete 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 auf der Basis ausgewählter Eckdaten werden in der Regel Mitte August in Form einer Pressemitteilung veröffentlicht. In der Vergangenheit traten nur bei wenigen Merkmalen Abweichungen der vorläufigen von den endgültigen Ergebnissen auf (z. B. Beschäftigtenzahl).

4.4.2 Revisionsverfahren

Die Revision erfolgt durch die Veröffentlichung der endgültigen Ergebnisse.

4.4.3 Revisionsanalysen

Keine

5 Aktualität und Pünktlichkeit

5.1 Aktualität

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

In Bezug auf neue Erhebungsmerkmale ist die zeitliche Vergleichbarkeit eingeschränkt. Am 1. Januar 2018 ist die Zweite Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung in Kraft getreten, deren Ziel die Modernisierung und Weiterentwicklung der Datenbasis ist. Während auf die Erhebung mancher Merkmale verzichtet wird, entsteht durch die Erfassung anderer Merkmale ein zusätzlicher Informationsgewinn. 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

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

Veröffentlichungen

Ausgewählte Ergebnisse der Erhebung (Eckdaten) werden in Form von [Tabellen](#) und [Schaubildern](#) auf der Homepage des Statistischen Bundesamtes veröffentlicht.

Online-Datenbank

Zu den Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen stehen im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung (IS-GBE) sowie in GENESIS-Online ausgewählte Daten zur Verfügung.

Zugang zu Mikrodaten

Das Forschungsdatenzentrum des Bundes bietet die Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in seinem Datenangebot an.

Sonstige Verbreitungswege

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

8.2 Methodenpapiere/Dokumentation der Methodik

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

Die Veröffentlichungstermine der Erhebung „Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen“ sind nicht im Veröffentlichungskalender enthalten.

Zugriff auf den Veröffentlichungskalender

s. Angaben zum Veröffentlichungskalender

Zugangsmöglichkeiten der Nutzer/-innen

s. Angaben zum Veröffentlichungskalender

9 Sonstige fachstatistische Hinweise

Keine

Krankenhausstatistik 2021
VR-G
– Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen –

Teil I: Grunddaten

FÜR IHRE UNTERLAGEN

A Allgemeine Angaben
1 Zulassung der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung 1
Bitte nur ein Feld ankreuzen.

 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung mit Versorgungsvertrag

 sonstige Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung
(ohne Versorgungsvertrag)
2 Art des Trägers 2
Bitte nur ein Feld ankreuzen.

 Öffentlicher Träger

 Freigemeinnütziger Träger

 Privater Träger
3 Medizinisch-technische Großgeräte 3

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 _____

4 Bettenkapazität 4

Anzahl im Berichts- jahr

Vollstationär aufgestellte Betten insgesamt _____

Vertragsbetten nach § 111 beziehungsweise § 111a SGB V _____

sonstige Betten _____

Erläuterungen zu Abschnitt A

1 Zulassung der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit einem Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V oder nach § 111a SGB V: Diese Einrichtungen haben mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen einen Versorgungsvertrag (auch für Teile der Einrichtung) nach § 111 SGB V oder nach § 111a SGB V abgeschlossen.

Sonstige Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung: Diese Einrichtungen haben keinen entsprechenden Versorgungsvertrag.

2 Art des Trägers

Bei Einrichtungen mit 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.

3 Medizinisch-technische Großgeräte

Anzugeben ist die Anzahl der Geräte, die sich zur Versorgung von Patienten/-innen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung im Besitz der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung befinden.

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

4 Bettenkapazität

Anzugeben sind alle betriebsbereit aufgestellten Betten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung, unabhängig von der Förderung.

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

B Krankenbetten, Pfl egetage und Patientenbewegung

1 Fachabteilungsschlüssel 1	_____
Je Fachabteilung ist ein Blatt anzulegen.	
2 Aufgestellte Betten (Jahresdurchschnitt) 2	Anzahl im Berichtsjahr
Insgesamt	_____
3 Pfl egetage im Berichtsjahr 3	
Insgesamt	_____
4 Patientenzugang im Berichtsjahr 4	
Aufnahmen in die vollstationäre Behandlung der Einrichtung	_____
darunter: aus Krankenhäusern	_____
5 Patientenabgang im Berichtsjahr 5	
Entlassungen aus der vollstationären Behandlung (ohne Sterbefälle)	_____
darunter: in Krankenhäuser	_____
Durch Tod	_____

1 Schlüsselnummern siehe Anhang B.

2 Aufgestellte Betten sind alle betriebsbereit aufgestellten Betten der Einrichtung, 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.

3 Als Pfl egetag zählt der Aufnahme tag sowie jeder weitere Tag des Aufenthaltes. Entlassungs- und Verlegungstage werden dabei nicht mitgezählt.

4 Als Patientenzugang werden ausschließlich die vollstationär aufgenommenen Patientinnen und Patienten gezählt. Teilstationär oder ambulant behandelte Patientinnen und Patienten sowie Begleitpersonen bleiben unberücksichtigt.

Aufnahmen aus Krankenhäusern sind Patientinnen und Patienten, die von Krankenhäusern, in denen sie zuvor stationär untergebracht waren, zur weiteren Versorgung in die berichtende Einrichtung aufgenommen werden.

5 Entlassungen aus der vollstationären Behandlung der Einrichtung (ohne Sterbefälle) sind aus vollstationärer Behandlung entlassene Patientinnen und Patienten.

Entlassungen in andere Krankenhäuser: Patientinnen und Patienten, die von der berichtenden Einrichtung zur weiteren Versorgung in ein Krankenhaus verlegt werden.

Fachabteilungsgliederung - nur Hauptfachabteilungen

Anhang B

Verwendung in den Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Schlüsselnummer	Bezeichnung
INSG	Fachabteilungen insgesamt
0000	Keine Zuordnung zu spezifischem Fachgebiet
0100	Innere Medizin
0200	Geriatric
0300	Kardiologie
0400	Nephrologie
0500	Hämatologie und internistische Onkologie
0600	Endokrinologie (und Diabetologie)
0700	Gastroenterologie
0800	Pneumologie
0900	Rheumatologie
1000	Pädiatrie
1100	Kinderkardiologie
1200	Neonatalogie
1300	Kinderchirurgie
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde
1500	Allgemeine Chirurgie
1600	Unfallchirurgie
1700	Neurochirurgie
1800	Gefäßchirurgie
1900	Plastische Chirurgie
2000	Thoraxchirurgie
2100	Herzchirurgie
2200	Urologie
2300	Orthopädie
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2500	Geburtshilfe
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
2700	Augenheilkunde
2800	Neurologie
2900	Allgemeine Psychiatrie
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie
3100	Psychosomatik/Psychotherapie
3200	Nuklearmedizin
3300	Strahlenheilkunde
3400	Dermatologie
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie
3600	Intensivmedizin
3700	Sonstige Fachabteilung
8200	Prävention
8500	Entwöhnungsbehandlungen
8600	Med. berufliche Rehabilitation (Phase II)
8800	Rehabilitation psych. Kranker (RPK)
9000	Sondertatbestände

C Ärztliches Personal in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen am 31.12.2021 1

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

lfd. Nr.	Facharzt- und Schwerpunktkompetenz 2	Geburtsjahr	Geschlecht 2	Beschäftigungs- umfang 2	Arbeitsstunden mit 2 Nach- kommastellen 3	Funktions- bezeichnung 2 4
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

1 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-/Schwerpunktkompetenz gem. (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018 i. d. F. vom 26.06.2021 anzugeben. Bei mehreren Facharzt-/Schwerpunktcompetenzen erfolgt die Angabe entsprechend der überwiegend ausgeübten Tätigkeit.

Ärzte/Ärztinnen ohne abgeschlossene Weiterbildung sind dem Schlüssel „000“ zuzuordnen. Die Schlüssel-Übersicht ist in der Erhebungs-Datenbank in der Registerkarte Fachinfo hinterlegt.

2 Schlüsselnummern siehe Anhang C.

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

4 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 von der Einrichtung eine Vergütung zu erhalten.)
- Von Belegarzt/-ärztin angestellte/-r Arzt/Ärztin (nach Facharzt-/Schwerpunkt- kompetenz des anstellenden Arztes/der anstellenden Ärztin)

Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen gem. der (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018 i. d. F. vom 26.06.2021 einschließlich Zahnärzte

Anhang C

Verwendung in den Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Schlüsselnummer	Facharzt- und Schwerpunktkompetenz (FA, SP)
010	FA Allgemeinmedizin
020	FA Anästhesiologie
030	FA Anatomie
040	FA Arbeitsmedizin
050	FA Augenheilkunde
060	FA Biochemie
071	FA Allgemeinchirurgie
072	FA Gefäßchirurgie
073	FA Herzchirurgie
074	FA Kinder- und Jugendchirurgie
075	FA Orthopädie und Unfallchirurgie
076	FA Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
077	FA Thoraxchirurgie
078	FA Viszeralchirurgie
080	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe
081	SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
082	SP Gynäkologische Onkologie
083	SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
091	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
092	FA Phoniatrie und Pädaudiologie
100	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten
110	FA Humangenetik
120	FA Hygiene und Umweltmedizin
131	FA Innere Medizin
132	FA Innere Medizin und Angiologie
133	FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
134	FA Innere Medizin und Gastroenterologie
135	FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
401	FA Innere Medizin und Infektiologie
136	FA Innere Medizin und Kardiologie
137	FA Innere Medizin und Nephrologie
138	FA Innere Medizin und Pneumologie
139	FA Innere Medizin und Rheumatologie
140	FA Kinder- und Jugendmedizin
141	SP Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie
142	SP Kinder- und Jugend-Kardiologie
143	SP Neonatologie
144	SP Neuropädiatrie
150	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
160	FA Laboratoriumsmedizin
170	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
180	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
190	FA Neurochirurgie
200	FA Neurologie
210	FA Nuklearmedizin
220	FA Öffentliches Gesundheitswesen

Schlüsselnummer	Facharzt- und Schwerpunktkompetenz (FA, SP)
231	FA Neuropathologie
232	FA Pathologie
241	FA Klinische Pharmakologie
242	FA Pharmakologie und Toxikologie
250	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin
260	FA Physiologie
270	FA Psychiatrie und Psychotherapie
271	SP Forensische Psychiatrie
280	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
290	FA Radiologie
291	SP Kinder- und Jugendradiologie
292	SP Neuroradiologie
300	FA Rechtsmedizin
310	FA Strahlentherapie
320	FA Transfusionsmedizin
330	FA Urologie
970	Zahnarzt
000	Ohne Facharzt-/Schwerpunktkompetenz

Geschlecht (nach Geburtenregister)

Schlüsselnummer	Geschlecht
1	Männlich
2	Weiblich
3	Divers
4	Ohne Angabe

Beschäftigungsumfang

Schlüsselnummer	Beschäftigungsumfang
1	Vollzeit
2	Teilzeit
3	Geringfügig beschäftigt

Funktionsbezeichnung

Schlüsselnummer	Funktionsbezeichnung
1	Leitender Arzt/Ärztin
2	Oberarzt/-ärztin
3	Assistenzarzt/-ärztin - abgeschlossene Weiterbildung
4	Assistenzarzt/-ärztin - erste Weiterbildung
5	Assistenzarzt/-ärztin - ohne Weiterbildung
6	Belegarzt/-ärztin
7	von Belegarzt/-ärztin angestellter Arzt/Ärztin

D Nichtärztliches Personal in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen am 31.12.2021

Je Beschäftigten/Beschäftigte ist ein Blatt anzulegen.

- | | | | | |
|---|---|----------|----------|-------|
| 1 | Auswahl Berufsbezeichnung/-abschluss | 1 | 2 | _____ |
| 2 | Geburtsjahr | | | _____ |
| 3 | Geschlecht | 1 | | _____ |
| 4 | Beschäftigungsumfang | 1 | | _____ |
| 5 | Arbeitsstunden | 3 | | _____ |
| 6 | Funktionsbereich (Einsatzbereich) nach KHBV | 1 | 4 | _____ |

Bitte jede Zeile ausfüllen.

- | | | Ja | Nein | |
|------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7 | In der Psychiatrie tätig – nur Pflegedienst | 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Hatten Sie Personal in Pflegeberufen mit abgeschlossener Weiterbildung? | 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Falls „Ja“: | | | | |
| Abgeschlossene Weiterbildung | | | | |
| | für Intensivpflege | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | für OP-Dienst | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | für Psychiatrie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | für Endoskopie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | für Nephrologie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | für Notfallpflege | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | für Onkologie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | für pädiatrische Intensivpflege/Anästhesie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | zur Hygienefachkraft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | sonstige Weiterbildung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

1 Schlüsselnummern siehe Anhang D.

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

2 Für die Zuordnung von nicht in den Schlüsselnummern aufgeführten Berufen wird eine Schlagwortliste bereitgestellt.

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

4 Funktionsbereich des nichtärztlichen Personals, Schüler/-innen 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.

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

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

Berufsbezeichnung/Berufsabschluss des nichtärztlichen Personals in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Anhang D

Verwendung in den Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Schlüsselnummer	Berufsbezeichnung/Berufsabschluss des nichtärztlichen Personals
001	Gesundheits- und Krankenpfleger/-in (3-jährige Ausbildung oder gleichwertig anerkannt)
002	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in (3-jährige Ausbildung oder gleichwertig anerkannt)
003	Krankenpflegehelfer/-in (1-2-jährige oder gleichwertige Ausbildung)
004	Altenpfleger/-in (3-jährige Ausbildung oder gleichwertig anerkannt)
005	Altenpflegehelfer/-in (1-2-jährige Ausbildung)
006	Akademischer Pflegeabschluss
007	Medizinischer Fachangestellter/ Medizinische Fachangestellte
008	Zahnmedizinischer Fachangestellter/ Zahnmedizinische Fachangestellte
009	Medizinisch-technischer Assistent/Medizinisch-technische Assistentin in der Funktionsdiagnostik
010	Medizinisch-technischer Assistent/Medizinisch-technische Assistentin im Laboratorium
011	Medizinisch-technischer Radiologieassistent/ Medizinisch-technische Radiologieassistentin
012	Anästhesietechnischer Assistent/ Anästhesietechnische Assistentin
013	Operationstechnischer Assistent/ Operationstechnische Assistentin
014	Psychologisch-technischer Assistent/ Psychologisch-technische Assistentin
015	Arztassistent/-in
016	Apotheker/-in
017	Pharmazeutisch-technischer Assistent/ Pharmazeutisch-technische Assistentin
018	Pharmazeutisch-kaufmännischer Angestellter/ Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte
019	Krankengymnast/-in, Physiotherapeut/-in (3-jährige Ausbildung oder gleichwertig anerkannt)
020	Masseur/-in und medizinischer Bademeister/ medizinische Bademeisterin
021	Logopäde/Logopädin
022	Orthoptist/-in
023	Heilpädagogin/Heilpädagoge, Heilerziehungspfleger/-in
024	Psychologe/Psychologin
025	Psychologischer Psychotherapeut/ Psychologische Psychotherapeutin
026	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-in
027	Diätassistent/-in, Ernährungstherapeut/-in
028	Diabetesberater/-in, Diabetesassistent/-in (anerkannt durch die Deutsche Diabetesgesellschaft)
029	Sozialarbeiter/-in, Sozialpädagogin/Sozialpädagoge
030	Ergotherapeut/-in
031	Rettungssanitäter/-in, Rettungs-/Notfallassistent/-in
032	Rettungshelfer/-in
033	Hebamme, Entbindungspfleger
034	Beleghebamme, Belegentbindungspfleger
035	Schüler/Schülerin und Auszubildender/Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege

Schlüsselnummer	Berufsbezeichnung/Berufsabschluss des nichtärztlichen Personals
036	Schüler/Schülerin und Auszubildender/Auszubildende in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
037	Schüler/Schülerin und Auszubildender/ Auszubildende in der Krankenpflegehilfe
038	sonstiger Schüler/sonstige Schülerin und Auszubildender/Auszubildende
039	Famulus/Famula
040	Freiwilliger/Freiwillige im Freiwilligen Sozialen Jahr
041	Freiwilliger/Freiwillige im Bundesfreiwilligendienst
042	sonstiger anerkannter Berufsabschluss
043	ohne Berufsabschluss
044	Arzt/Ärztin in den Ausbildungsstätten
045	Pflegefachmann/-fachfrau
046	Schüler/Schülerin und Auszubildender/ Auszubildende zum Pflegefachmann/-fachfrau

Funktionsbereich des nichtärztlichen Personals in Krankenhäusern nach KHBV

Schlüsselnummer	Funktionsbereich
000	Pflegedienst
100	Medizinisch-technischer Dienst
300	Funktionsdienst
400	Klinisches Hauspersonal
500	Wirtschafts- und Versorgungsdienst
600	Technischer Dienst
700	Verwaltungsdienst
800	Sonderdienste
900	Sonstiges Personal
970	Personal der Ausbildungsstätten
991	Schul- und Ausbildungsbereich
992	ohne Funktionsbereich (Beleghebammen)

Geschlecht (nach Geburtenregister)

Schlüsselnummer	Geschlecht
1	Männlich
2	Weiblich
3	Divers
4	Ohne Angabe

Beschäftigungsumfang

Schlüsselnummer	Beschäftigungsumfang
1	Vollzeit
2	Teilzeit
3	Geringfügig beschäftigt

E Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

1 Ärztliches Personal **1**

Je Facharzt-/Schwerpunktkompetenz, die in der Einrichtung vorhanden ist, eine Zeile befüllen.

Ifd. Nr.	Facharzt- und Schwerpunktkompetenz gem. der Weiterbildungsordnung 2	Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	
		Direktes Beschäftigungsverhältnis (Vertrag mit der Einrichtung) 3	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 4
_____	_____	_____	_____

1 Anzugeben sind Ärztinnen/Ärzte mit Facharzt-/Schwerpunktkompetenz gemäß (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018 i. d. F. vom 26.06.2021.

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

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

Die Schlüssel-Übersicht ist in der Erhebungs-Datenbank in der Registerkarte Fachinfo hinterlegt.

2 Schlüsselnummern siehe Anhang E.1.

3 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 die Einrichtung keine Personalkosten verursacht haben (z. B. Erziehungsurlaub, Altersteilzeit im Blockmodell während der Freistellungsphase) nicht in die Berechnung einzubeziehen.

4 Vollkräfte im Jahresdurchschnitt ohne direktes Beschäftigungsverhältnis

Die Beschäftigung erfolgt im Personal-Leasing-Verfahren, 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 vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers.

Beleg- und Konsiliarärzte/Beleg- und Konsiliarärztinnen sind nicht einzubeziehen.

Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen gem. der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) 2018 i. d. F. vom 26.06.2021 einschließlich Zahnärzte

Anhang E.1

Verwendung in den Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Schlüsselnummer	Facharzt- und Schwerpunktkompetenz (FA, SP)	Schlüsselnummer	Facharzt- und Schwerpunktkompetenz (FA, SP)
010	FA Allgemeinmedizin	231	FA Neuropathologie
020	FA Anästhesiologie	232	FA Pathologie
030	FA Anatomie	241	FA Klinische Pharmakologie
040	FA Arbeitsmedizin	242	FA Pharmakologie und Toxikologie
050	FA Augenheilkunde	250	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin
060	FA Biochemie	260	FA Physiologie
071	FA Allgemeinchirurgie	270	FA Psychiatrie und Psychotherapie
072	FA Gefäßchirurgie	271	SP Forensische Psychiatrie
073	FA Herzchirurgie	280	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
074	FA Kinder- und Jugendchirurgie	290	FA Radiologie
075	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	291	SP Kinder- und Jugendradiologie
076	FA Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	292	SP Neuroradiologie
077	FA Thoraxchirurgie	300	FA Rechtsmedizin
078	FA Viszeralchirurgie	310	FA Strahlentherapie
080	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	320	FA Transfusionsmedizin
081	SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	330	FA Urologie
082	SP Gynäkologische Onkologie	970	Zahnarzt
083	SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	000	Ohne Facharzt-/Schwerpunktkompetenz
091	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	999	Ärzte insgesamt
092	FA Phoniatrie und Pädaudiologie		
100	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten		
110	FA Humangenetik		
120	FA Hygiene und Umweltmedizin		
131	FA Innere Medizin		
132	FA Innere Medizin und Angiologie		
133	FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie		
134	FA Innere Medizin und Gastroenterologie		
135	FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie		
401	FA Innere Medizin und Infektiologie		
136	FA Innere Medizin und Kardiologie		
137	FA Innere Medizin und Nephrologie		
138	FA Innere Medizin und Pneumologie		
139	FA Innere Medizin und Rheumatologie		
140	FA Kinder- und Jugendmedizin		
141	SP Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie		
142	SP Kinder- und Jugend-Kardiologie		
143	SP Neonatologie		
144	SP Neuropädiatrie		
150	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie		
160	FA Laboratoriumsmedizin		
170	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie		
180	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie		
190	FA Neurochirurgie		
200	FA Neurologie		
210	FA Nuklearmedizin		
220	FA Öffentliches Gesundheitswesen		

E Vollkräfte im Jahresdurchschnitt

2 Nichtärztliches Personal

Ifd. Nr.	Funktionsbereich 1	Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	
		Direktes Beschäftigungsverhältnis (Vertrag mit der Einrichtung) 2	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 3
_____	Pflegedienst	_____	_____
_____	Medizinisch-technischer Dienst	_____	_____
_____	Funktionsdienst	_____	_____
_____	Klinisches Hauspersonal	_____	_____
_____	Wirtschafts- und Versorgungsdienst	_____	_____
_____	Technischer Dienst	_____	_____
_____	Verwaltungsdienst	_____	_____
_____	Sonderdienste	_____	_____
_____	Sonstiges Personal	_____	_____
_____	Schul- und Ausbildungsbereich	_____	_____
_____	Nichtärztliches Personal insgesamt	_____	_____

1 Funktionsbereich des nichtärztlichen Personals und der Schüler/-innen 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.

2 **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 die Einrichtung 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.

3 **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

Fachabteilungsschlüssel **1**

	Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	
	Direktes Beschäftigungsverhältnis (Vertrag mit der Einrichtung) 2	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 3
Berufe im Pflegedienst – insgesamt	_____	_____
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	_____	_____
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen	_____	_____
Pflegefachmänner/-frauen	_____	_____
Krankenpflegehelfer/-innen	_____	_____
Altenpfleger/-innen	_____	_____
Altenpflegehelfer/-innen	_____	_____
Akademischer Pflegeabschluss	_____	_____
sonstige Berufe	_____	_____
ohne Berufsabschluss	_____	_____
Personal mit Pflegeberuf und abgeschlossener Weiterbildung – insgesamt	_____	_____
Weiterbildung und zwar:		
für Intensivpflege/Anästhesie	_____	_____
für OP-Dienst	_____	_____
für Psychiatrie	_____	_____
für Endoskopie	_____	_____
für Nephrologie	_____	_____
für Notfallpflege	_____	_____
für Onkologie	_____	_____
für pädiatrische Intensivpflege/Anästhesie	_____	_____
zur Hygienefachkraft	_____	_____
sonstige abgeschlossene Weiterbildung im Pflegeberuf	_____	_____

1 Schlüsselnummern siehe Anhang E.3.

2 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 die Einrichtung keine Personalkosten verursacht haben (z. B. Erziehungsurlaub, Altersteilzeit im Blockmodell während der Freistellungsphase) nicht in die Berechnung einzubeziehen.

3 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.

Fachabteilungsgliederung - nur Hauptfachabteilungen

 Verwendung in den Grunddaten der Vorsorge- oder
Rehabilitationseinrichtungen

Schlüssel- nummer	Bezeichnung
0000	Keine Zuordnung zu spezifischem Fachgebiet
0100	Innere Medizin
0200	Geriatric
0300	Kardiologie
0400	Nephrologie
0500	Hämatologie und internistische Onkologie
0600	Endokrinologie (und Diabetologie)
0700	Gastroenterologie
0800	Pneumologie
0900	Rheumatologie
1000	Pädiatrie
1100	Kinderkardiologie
1200	Neonatologie
1300	Kinderchirurgie
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde
1500	Allgemeine Chirurgie
1600	Unfallchirurgie
1700	Neurochirurgie
1800	Gefäßchirurgie
1900	Plastische Chirurgie
2000	Thoraxchirurgie
2100	Herzchirurgie
2200	Urologie
2300	Orthopädie
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2500	Geburtshilfe
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
2700	Augenheilkunde
2800	Neurologie
2900	Allgemeine Psychiatrie
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie
3100	Psychosomatik/Psychotherapie
3200	Nuklearmedizin
3300	Strahlenheilkunde
3400	Dermatologie
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie
3600	Intensivmedizin
3700	Sonstige Fachabteilung
8200	Prävention
8500	Entwöhnungsbehandlungen
8600	Med. berufliche Rehabilitation (Phase II)
8800	Rehabilitation psychisch Kranker (RPK)
9000	Sondertatbestände

Krankenhausstatistik 2021

– Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen –
Teil I: Grunddaten

Unterrichtung nach § 17 Bundesstatistikgesetz (BStatG)¹ und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO)²

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

Im Rahmen der Krankenhausstatistik wird bei den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen jährlich eine Vollerhebung über Grunddaten zu den organisatorischen Einheiten, zu der personellen und sachlichen Ausstattung sowie zu den erbrachten Leistungen durchgeführt. Die Ergebnisse der Krankenhausstatistik bilden die statistische Basis für viele gesundheitspolitische Entscheidungen des Bundes und der Länder und dienen den an der Krankenhausfinanzierung beteiligten Institutionen als Planungsgrundlage. Die Erhebung liefert wichtige Informationen über die Struktur der stationären Versorgung, über die Zusammenhänge zwischen Morbiditäts- und Kostenentwicklung im Krankenhausbereich sowie über die regionale Häufigkeit von Krankheitsarten. Sie dient damit letztlich auch der Wissenschaft und Forschung und trägt zur Information der Bevölkerung bei.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

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

Erhoben werden die Angaben zu § 3 Satz 1 Nummer 1 bis 3, 5, 11 bis 13 und 19 KHStatV. Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 6 Absatz 1 Satz 1 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG. Nach § 6 Absatz 2 KHStatV sind die Träger oder die Eigentümer der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen auskunftspflichtig.

Nach § 11a Absatz 2 BStatG sind alle Unternehmen und Betriebe verpflichtet, ihre Meldungen auf elektronischem Weg an die statistischen Ämter zu übermitteln. Hierzu sind die von den statistischen Ämtern zur Verfügung gestellten Online-Verfahren zu nutzen. Im begründeten Einzelfall kann eine zeitlich befristete Ausnahme von der Online-Meldung vereinbart werden. Dies ist auf formlosen Antrag möglich. Die Pflicht, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen, bleibt jedoch weiterhin bestehen.

Erteilen Auskunftspflichtige keine, keine vollständige, keine richtige oder nicht rechtzeitig Auskunft, können sie zur Erteilung der Auskunft mit einem Zwangsgeld nach den Verwaltungsvollstreckungsgesetzen der Länder angehalten werden.

Nach § 23 BStatG handelt darüber hinaus ordnungswidrig, wer

- vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 15 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 und 5 Satz 1 BStatG eine Auskunft nicht, nicht rechtzeitig, nicht vollständig oder nicht wahrheitsgemäß erteilt,
- entgegen § 15 Absatz 3 BStatG eine Antwort nicht in der vorgeschriebenen Form erteilt oder
- entgegen § 11a Absatz 2 Satz 1 BStatG ein dort genanntes Verfahren nicht nutzt.

Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden.

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

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

² Die Rechtsakte der EU in der jeweils geltenden Fassung und in deutscher Sprache finden Sie auf der Internetseite des Amtes für Veröffentlichungen der Europäischen Union unter <https://eur-lex.europa.eu/>.

Die Grundlage für die Verarbeitung der von Ihnen freiwillig gemachten Angaben ist die Einwilligung nach Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a DS-GVO.

Soweit die Erteilung der Auskunft freiwillig ist, kann die Einwilligung in die Verarbeitung der freiwillig bereitgestellten Angaben jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf wirkt erst für die Zukunft. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen.

Verantwortlicher

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer Daten ist das für Ihr Bundesland zuständige Statistische Amt. Die Kontaktdaten finden Sie unter <https://www.statistikportal.de/de/statistische-aemter>.

Geheimhaltung

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

Eine solche Übermittlung von Einzelangaben ist insbesondere zulässig an:

- öffentliche Stellen und Institutionen innerhalb des Statistischen Verbunds, die mit der Durchführung einer Bundes- oder europäischen Statistik betraut sind (z. B. die Statistischen Ämter der Länder, die Deutsche Bundesbank, das Statistische Amt der Europäischen Union [Eurostat]),
- Dienstleister, zu denen ein Auftragsverhältnis besteht (hier: ITZBund als IT-Dienstleister des Statistischen Bundesamtes, Bernkasteler Str. 8, 53175 Bonn, Rechenzentren der Länder).

Nach § 7 Absatz 1 KHStatV dürfen den fachlich zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden für die Verwendung gegenüber den gesetzgebenden Körperschaften und für Zwecke der Planung, jedoch nicht für die Regelung von Einzelfällen vom Statistischen Bundesamt und den Statistischen Landesämtern Tabellen mit statistischen Ergebnissen übermittelt werden, auch soweit Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen. Für Tabellen mit statistischen Ergebnissen mit diagnosebezogenen Daten nach § 3 Satz 1 Nummer 14 gilt, dass diese nicht Daten unterhalb der Kreisebene ausweisen dürfen.

Nach § 7 Absatz 2 KHStatV dürfen die Statistischen Landesämter den obersten Landesbehörden für Zwecke der Krankenhausplanung Tabellen mit statistischen Ergebnissen nach Absatz 1 Satz 1 mit diagnosebezogenen Daten nach § 3 Satz 1 Nummer 14 für einzelne Krankenhäuser übermitteln, wenn nicht mehr als die folgenden Daten verbunden werden:

1. bei Diagnosestatistiken die Hauptdiagnose, gegliedert nach Altersgruppen, in Verbindung mit Patientenzahl und Verweildauer,
2. bei Einzugsgebietsstatistiken die Postleitzahl und der Wohnort, in Stadtstaaten zusätzlich die Stadtteile, in Verbindung mit Fachabteilung, Hauptdiagnose und Patientenzahl.

Nach § 7 Absatz 3 KHStatV sind die Statistischen Landesämter berechtigt, jährlich ein Verzeichnis mit folgenden Angaben zu veröffentlichen:

1. Name, Anschrift, Träger oder Eigentümer, Art, Fachabteilungen, Standort, Stufe der Teilnahme an der stationären Notfallversorgung nach § 136c Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und Bettenzahl von Krankenhäusern,
2. Name, Anschrift, Träger oder Eigentümer, Art, Fachabteilungen und Bettenzahl von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

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

1. Einzelangaben zu übermitteln, wenn die Einzelangaben so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft den Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können (faktisch anonymisierte Einzelangaben),

2. innerhalb speziell abgesicherter Bereiche des Statistischen Bundesamtes und der statistischen Ämter der Länder Zugang zu Einzelangaben ohne Name und Anschrift (formal anonymisierte Einzelangaben) zu gewähren, wenn wirksame Vorkehrungen zur Wahrung der Geheimhaltung getroffen werden.

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

Hilfsmerkmale, Einrichtungsnummer, Löschung

Der Name des Trägers der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung, Name und Anschrift der Einrichtung, Name und Anschrift des Eigentümers der Einrichtung sowie Name und Kontaktdaten der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden nach Abschluss der Überprüfung der Erhebungs- und Hilfsmerkmale auf ihre Schlüssigkeit und Vollständigkeit gelöscht. Angaben zu den Erhebungsmerkmalen werden solange verarbeitet und gespeichert, wie dies für die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen erforderlich ist.

Die statistikintern vergebene Einrichtungsnummer dient ebenfalls der technischen Durchführung der Erhebung und enthält keine Angaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse.

Rechte der Betroffenen, Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten, Recht auf Beschwerde

Die Auskunftgebenden, deren personenbezogene Angaben verarbeitet werden, können

- eine Auskunft nach Artikel 15 DS-GVO,
- die Berichtigung nach Artikel 16 DS-GVO,
- die Löschung nach Artikel 17 DS-GVO sowie
- die Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DS-GVO

der jeweils sie betreffenden personenbezogenen Angaben beantragen oder der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Angaben nach Artikel 21 DS-GVO widersprechen.

Die Betroffenenrechte können gegenüber jedem zuständigen Verantwortlichen geltend gemacht werden.

Sollte von den oben genannten Rechten Gebrauch gemacht werden, prüft die zuständige öffentliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Die antragstellende Person wird gegebenenfalls aufgefordert, ihre Identität nachzuweisen, bevor weitere Maßnahmen ergriffen werden.

Fragen und Beschwerden über die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen können jederzeit an die behördliche Datenschutzbeauftragte oder den behördlichen Datenschutzbeauftragten des verantwortlichen Statistischen Amtes oder an die jeweils zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde gerichtet werden (Artikel 77 DS-GVO). Deren Kontaktdaten finden Sie unter <https://www.statistikportal.de/de/datenschutz>.

Krankenhausstatistik 2021

– Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen –
Teil I: Grunddaten

Unterrichtung nach § 17 Bundesstatistikgesetz (BStatG)¹ und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO)²

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

Im Rahmen der Krankenhausstatistik wird bei den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen jährlich eine Vollerhebung über Grunddaten zu den organisatorischen Einheiten, zu der personellen und sachlichen Ausstattung sowie zu den erbrachten Leistungen durchgeführt. Die Ergebnisse der Krankenhausstatistik bilden die statistische Basis für viele gesundheitspolitische Entscheidungen des Bundes und der Länder und dienen den an der Krankenhausfinanzierung beteiligten Institutionen als Planungsgrundlage. Die Erhebung liefert wichtige Informationen über die Struktur der stationären Versorgung, über die Zusammenhänge zwischen Morbiditäts- und Kostenentwicklung im Krankenhausbereich sowie über die regionale Häufigkeit von Krankheitsarten. Sie dient damit letztlich auch der Wissenschaft und Forschung und trägt zur Information der Bevölkerung bei.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

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

Erhoben werden die Angaben zu § 3 Satz 1 Nummer 1 bis 3, 5, 11 bis 13 und 19 KHStatV. Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 6 Absatz 1 Satz 1 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG. Nach § 6 Absatz 2 KHStatV sind die Träger oder die Eigentümer der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen auskunftspflichtig.

Nach § 11a Absatz 1 BStatG sind Stellen, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnehmen und bereits standardisierte elektronische Verfahren nutzen, verpflichtet, diese auch für die Übermittlung von Daten an die statistischen Ämter zu verwenden. Soweit diese Stellen keine standardisierten Verfahren für den Datenaustausch einsetzen, sind elektronische Verfahren nach Absprache mit den statistischen Ämtern zu verwenden.

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

Die Grundlage für die Verarbeitung der von Ihnen freiwillig gemachten Angaben ist die Einwilligung nach Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a DS-GVO.

Soweit die Erteilung der Auskunft freiwillig ist, kann die Einwilligung in die Verarbeitung der freiwillig bereitgestellten Angaben jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf wirkt erst für die Zukunft. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen.

Verantwortlicher

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer Daten ist das für Ihr Bundesland zuständige Statistische Amt. Die Kontaktdaten finden Sie unter <https://www.statistikportal.de/de/statistische-aemter>.

Geheimhaltung

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

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

² Die Rechtsakte der EU in der jeweils geltenden Fassung und in deutscher Sprache finden Sie auf der Internetseite des Amtes für Veröffentlichungen der Europäischen Union unter <https://eur-lex.europa.eu/>.

Hilfsmerkmale, Einrichtungsnummer, Löschung

Der Name des Trägers der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung, Name und Anschrift der Einrichtung, Name und Anschrift des Eigentümers der Einrichtung sowie Name und Kontaktdaten der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden nach Abschluss der Überprüfung der Erhebungs- und Hilfsmerkmale auf ihre Schlüssigkeit und Vollständigkeit gelöscht. Angaben zu den Erhebungsmerkmalen werden solange verarbeitet und gespeichert, wie dies für die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen erforderlich ist.

Die statistikintern vergebene Einrichtungsnummer dient ebenfalls der technischen Durchführung der Erhebung und enthält keine Angaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse.

Rechte der Betroffenen, Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten, Recht auf Beschwerde

Die Auskunftgebenden, deren personenbezogene Angaben verarbeitet werden, können

- eine Auskunft nach Artikel 15 DS-GVO,
- die Berichtigung nach Artikel 16 DS-GVO,
- die Löschung nach Artikel 17 DS-GVO sowie
- die Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DS-GVO

der jeweils sie betreffenden personenbezogenen Angaben beantragen oder der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Angaben nach Artikel 21 DS-GVO widersprechen.

Die Betroffenenrechte können gegenüber jedem zuständigen Verantwortlichen geltend gemacht werden.

Sollte von den oben genannten Rechten Gebrauch gemacht werden, prüft die zuständige öffentliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Die antragstellende Person wird gegebenenfalls aufgefordert, ihre Identität nachzuweisen, bevor weitere Maßnahmen ergriffen werden.

Fragen und Beschwerden über die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen können jederzeit an die behördliche Datenschutzbeauftragte oder den behördlichen Datenschutzbeauftragten des verantwortlichen Statistischen Amtes oder an die jeweils zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde gerichtet werden (Artikel 77 DS-GVO). Deren Kontaktdaten finden Sie unter <https://www.statistikportal.de/de/datenschutz>.