

「Metadaten」

Krankenhausstatistik

Diagnosen der Krankenhauspatientinnen und -patienten

EVAS: **23131**

Berichtsjahr: **2024**

Inhaltsverzeichnis

- A Erläuterungen
- B Qualitätsbericht
- C Erhebungsbogen
- D Datensatzbeschreibung

Impressum

Metadaten

**Diagnosen der Krankenhauspatientinnen und -
patienten**

EVAS: **23131**

Berichtsjahr: **2024**

Erschienen im **Dezember 2025**

Herausgeber

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg
Steinstraße 104 - 106
14480 Potsdam
info@statistik-bbb.de
www.statistik-berlin-brandenburg.de

Tel. 0331 8173 - 1777
Fax 0331 817330 - 4091

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg,
Potsdam, **2025**



*Dieses Werk ist unter einer
Creative Commons Lizenz vom Typ
Namensnennung 3.0 Deutschland zugänglich.
Um eine Kopie dieser Lizenz einzusehen,
konsultieren Sie
<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/de/>*

Diagnosen der Krankenhauspatienten

A Erläuterungen

Allgemeine Angaben

In dem vorliegenden Bericht werden Ergebnisse aus der Erhebung zu den „Diagnosen der Krankenhauspatienten“ veröffentlicht. Bei der Krankenhausdiagnosestatistik handelt es sich um eine jährliche Vollerhebung von Patientinnen und Patienten, die im Berichtsjahr aus der vollstationären Behandlung eines Krankenhauses entlassen wurden. Auskunftspflichtig sind alle Krankenhäuser des Landes nach § 1 Abs. 3 Nr. 1 der Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV).

Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlage für die vorliegende Erhebung ist die KHStatV in der für das Berichtsjahr gültigen Fassung. Sie gilt in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG).

Für die Erhebung besteht Auskunftspflicht gemäß § 6 KHStatV in Verbindung mit § 15 BStatG.

Geheimhaltung und Datenschutz

Die erhobenen Einzelangaben werden in anonymisierter Form an das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg übermittelt. Für die elektronische Übertragung wird ein Verfahren genutzt, das eine geschützte Übertragung gewährleistet. Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG geheim gehalten.

Zweck und Ziele der Statistik

In der Diagnosestatistik werden die Hauptdiagnosen der Krankenhauspatientinnen und -patienten (Fälle) nach soziodemographischen Merkmalen erhoben.

Die Ergebnisse bilden die statistische Basis für viele gesundheitspolitische Entscheidungen des Bundes und der Länder und dienen den an der Krankenhausfinanzierung beteiligten Institutionen als Planungsgrundlage. Die Diagnosen der Krankenhauspatientinnen und -patienten fließen in die Gesundheitsberichterstattung auf regionaler, nationaler sowie internationaler Ebene ein.

Zu den Hauptnutzenden zählen neben den zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden weitere nationale und internationale Organisationen, Wissenschaft und Forschung, Medien sowie die Öffentlichkeit.

Genauigkeit

Eine Untererfassung in Bezug auf Einrichtungen, die innerhalb des Berichtsjahres oder zwischen Erhebungsstichtag und Meldetermin öffnen oder schließen, ist möglich.

Erhebungsmethodik

Mit dem Inkrafttreten der Zweiten Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung vom 10.07.2017 kommt es ab Berichtsjahr 2018 zu Änderungen in der Methodik dieser Statistik. So erfolgt die Fachabteilungsgliederung ab diesem Berichtsjahr gemäß § 301 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) in der für das Berichtsjahr gültigen Fassung, wodurch eine Vergleichbarkeit mit den Vorjahren nur noch bedingt möglich ist. Auch wird das Merkmal Operation nicht mehr erhoben. Ab Berichtsjahr 2020 wird in den Diagnosedaten der Krankenhäuser je Behandlungsfall die Standortnummer des entlassenden Standortes angegeben. Dies betrifft Krankenhäuser, die nach § 108 SGB V zugelassen sind.

Einige Merkmale der Diagnosen der Krankenhauspatientinnen und -patienten werden auch in den Grunddaten der Krankenhäuser erfasst. Zum Teil werden diese unterschiedlich berechnet. Dies betrifft z. B. die Merkmale Fallzahl und die Berechnungs- und Belegungstage. Als Folge davon weicht die durchschnittliche Verweildauer beider Erhebungen ebenfalls voneinander ab.

Seit dem Erhebungsjahr 2004 werden die gesunden Neugeborenen (ICD-10 Z38) in der Diagnosestatistik erhoben. Aus Gründen der Vergleichbarkeit der Diagnosen mit vorangegangenen Jahren sowie mit den Grunddaten und dem Kostennachweis je Behandlungsfall wurden im vorliegenden Bericht die gesunden Neugeborenen im Tabellenteil separat unter „außerdem“ ausgewiesen.

Merkmale und Klassifikationen

Alter

Als Alter der Patientinnen und Patienten wird das zum Tag der Aufnahme in die Einrichtung erreichte Alter zugrunde gelegt. Im vorliegenden Bericht wird das Alter nach Altersklassen gruppiert angegeben.

Geschlecht

Ab Berichtsjahr 2019 werden beim Geschlecht vier Ausprägungen erhoben: neben männlich und weiblich auch divers und ohne Angabe im Geburtenregister (gemäß § 22 Personenstandsgesetz).

Da die Fallzahlen sehr gering sind und daher der Geheimhaltung unterliegen, werden diese Angaben für Veröffentlichungen nach dem Zufallsprinzip den Ausprägungen männlich und weiblich zugeordnet.

Wohnort der Patientinnen und Patienten

Wohnort ist die Wohngemeinde der Patientinnen und Patienten. Liegt der ständige Wohnsitz außerhalb des Berichtslandes, wird das Bundesland oder der Staat angegeben. Die tiefste regionale Gliederungsebene für die Auswertung der Diagnosedaten sind für das jeweilige Berichtsland Brandenburg die kreisfreien Städte und Landkreise oder Berlin die Stadtbezirke.

Fachabteilung mit der längsten Verweildauer

Den Patientinnen und Patienten in der Diagnosestatistik wird jeweils die Fachabteilung zugeordnet, in der sie sich während der vollstationären Behandlung am

längsten aufgehalten haben, entsprechend wird für jeden Fall nur eine Fachabteilung nachgewiesen.

Fallzahl

Die Meldungen zur Diagnosestatistik beziehen sich auf alle im Laufe des Berichtsjahres entlassenen vollstationären Patientinnen und Patienten. Erfasst wird die ununterbrochene vollstationäre Behandlung in der Einrichtung, unabhängig von der Zahl der dabei durchlaufenen Fachabteilungen. Zeitpunkt für die Erfassung ist die Entlassung aus dem Krankenhaus. Wird eine Person im Jahr mehrfach vollstationär behandelt, wird für jeden Aufenthalt ein Datensatz erstellt. Damit werden die Patientin oder der Patient mehrfach als Behandlungsfall gezählt. Die Fallzahlen schließen die Sterbefälle mit ein.

Sterbefall

Um einen Sterbefall handelt es sich, wenn der bzw. die vollstationär behandelte Patient bzw. Patientin während des Aufenthalts in der Einrichtung verstorben ist.

Stundenfälle innerhalb eines Tages

Als Stundenfälle werden die Patientinnen und Patienten erfasst, die vollstationär in ein Krankenhaus aufgenommen, jedoch am gleichen Tag wieder entlassen bzw. in ein anderes Krankenhaus verlegt werden, oder am Aufnahmetag versterben.

Die Stundenfälle sind in der Gesamtzahl der Patientinnen und Patienten enthalten.

Kurzlieger

Als Kurzlieger werden Patientinnen und Patienten bezeichnet, die wegen einer vollstationären Behandlung mindestens eine Nacht und höchstens drei Nächte im Krankenhaus verbracht haben.

Verweildauer

Die Verweildauer der einzelnen Behandlungsfälle ergibt sich aus der Differenz zwischen den beiden Angaben Zugangsdatum in das Krankenhaus und Abgangsdatum aus dem Krankenhaus. Stundenfälle fließen mit je einem Tag in die Berechnung mit ein.

Die durchschnittliche Verweildauer gibt die Zahl der Tage an, die die Patientinnen und Patienten durchschnittlich in stationärer Behandlung verbringen. Sie wird berechnet als Quotient aus der Summe der Verweildauern aller im Berichtsjahr entlassenen Patientinnen und Patienten und deren Anzahl.

Hauptdiagnose

Als Hauptdiagnose wird die Diagnose angegeben, die laut Befund am Ende des stationären Aufenthalts als diejenige festgestellt wurde, die hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Aufenthaltes der Patientinnen oder des Patienten verantwortlich ist.

Bitte beachten:

Auswertungsmerkmal der Diagnosestatistik der Krankenhauspatientinnen und -patienten ist die Hauptdiagnose, welche nach der 10. Revision der Internationalen Statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-GM) verschlüsselt wird. Covid-19 wird ausschließlich als Nebendiagnose kodiert. Daher können anhand der vorliegenden Daten der Krankenhausstatistik keine Aussagen zu

vollstationären Behandlungsfällen aufgrund einer Covid-19-Infektion getroffen werden.

Klassifikationssysteme

Für die Hauptdiagnosen der Patientinnen und Patienten wird die ICD-10 verwendet.

Die Ergebnisse der Diagnosestatistik werden zum einen nach den Diagnosekapiteln nach ICD-10 und zum anderen nach der europäischen Kurzliste veröffentlicht. ICD-10

Die Abkürzung ICD steht für „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“. Die Ziffer 10 bezeichnet deren 10. Revision. Diese Klassifikation wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben und wird weltweit eingesetzt. Die deutschsprachige Ausgabe wurde vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) erstellt.

In der ambulanten und stationären Versorgung werden Diagnosen seit dem 1. Januar 2000 nach der ICD-10 verschlüsselt. Die vierstellige ausführliche Systematik der ICD umfasst mehr als 8 000 Diagnoseschlüssel, die zu 238 Gruppen und diese wiederum zu 22 Kapiteln zusammengefasst sind. Erkrankungen werden in 19 Kapiteln mit den Schlüsseln A00 bis T98 geordnet.

Das Kapitel XXI (Z00-Z99) beschreibt nichtkranke Zustände, also Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen. Hierzu gehören etwa Personen, die wegen Vorsorgemaßnahmen wie Impfung, Schwangerschaftsüberwachung oder als Organspender behandelt werden sowie gesunde Neugeborene.

Nicht ausgewiesen wird das Kapitel XX (V01-Y98) mit dem „Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ bezeichnet werden. Diese Schlüssel stellen eine Zusatzklassifikation dar.

Europäische Kurzliste

Die europäische Kurzliste ist eine europaweit standardisierte Liste ausgewählter Diagnosen. Neben den 22 Diagnosekapiteln der ICD-10-Systematik enthält sie besonders bedeutsame dreistellige Einzeldiagnosen und Diagnosegruppen (z. B. Tuberkulose, Hautkrebs). Durch die Europäische Kurzliste ist es möglich, Diagnosen auch über den ICD Wechsel im Jahr 2000 zu betrachten.

Methodischer Hinweis zu den Erhebungen 2024 und 2025

Hybridfallpauschalen (Hybrid-DRG) in der Diagnosestatistik 2024:

Der starke Anstieg der Stundenfälle ist durch eine Übererfassung der sog. Hybridfälle in den Krankenhäusern zu erklären, die ab dem 01.01.2024 schrittweise in den Krankenhäusern eingeführt wurden und nicht gemeldet werden sollten. Hierbei handelt es sich um Behandlungen, die i.d.R. ambulant erfolgen sollten. Werden diese vollstationär gemeldet, führt das zu einem sog. Stundenfall. Ab dem Berichtsjahr 2025 werden wir weitere Qualitätsmaßnahmen ergreifen, um diese Besonderheit zu bereinigen.

B Qualitätsbericht

entfällt

C Erhebungsbogen

entfällt

Statistisches Bundesamt	<p align="center">eSTATISTIK.CORE <u>CSV - Datensatzbeschreibung</u></p> <p align="center">Weitere Informationen und Unterlagen zur Statistik finden Sie in der öffentlichen Erhebungsdatenbank der Statistischen Ämter unter https://erhebungsdatenbank.estatistik.de</p> <p align="center">Informationen zum bundesweiten Verzeichnis der Standorte der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen ("Standortverzeichnis") erhalten Sie unter https://krankenhausstandorte.de/info</p>		
ErhebungsID	1002318000099		
EVAS-Nr.	23131	EVAS - Bezeichnung	Diagnosen der Krankenhäuser
Statistik ID	23	gültig ab BZR	Jahr 2020
Periodizität	jährlich	Länderkennung	Verbund
Feldtrenner	;	Encoding	UTF8
Dezimalzeichen	,		
Bearbeiter		Statistisches Bundesamt	gesundheit@destatis.de
Bearbeiter		Statistisches Bundesamt	eStatistik.core@destatis.de
Änderungen / Hinweise zum vorhergehenden Gültigkeitsbeginn 2019 (rot markiert)	Satz 1 (Hilfsmerkmale): IK Institutionskennzeichen des Krankenhauses (Abrechnungs-IK) Angaben zum Träger/Eigentümer des Krankenhauses: NAME_Traeger STRASSE_Traeger HAUSNUMMER_Traeger ADRESSZUSATZ_Traeger POSTFACH_Traeger PLZ_Traeger ORT_Traeger Angaben zum Krankenhaus: Bezeichnung_KHVR STRASSE_KHVR HAUSNUMMER_KHVR ADRESSZUSATZ_KHVR POSTFACH_KHVR PLZ_KHVR ORT_KHVR Angaben der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person im Krankenhaus: Rueck_Pers_KHVR Rueck_Tel_KHVR Rueck_Email_KHVR Satz 2: EntlStandortNummer Entlassender Standort des Behandlungsfalls mit der vollständigen Standortnummer des entlassenden Standortes gemäß § 3 Abs. 7 Nr. 9 Standortvereinbarung* FachabteilungKH Änderungen bei der Fachabteilungsgliederung gem. §301 SGB V.		
Einstellung .CORE-Webanwendung	Hilfsmerkmale:	Angaben stehen einmalig in einer separaten, vorangestellten Zeile	

Feldbezeichnung / Merkmalsname	Feld		Datentyp	Status	Inhalt Bemerkung
	Position im Satz	Länge des Feldes			
Satz 1 (Hilfsmerkmale)					
BerichtseinheitID	1	6	Zeichenkette Muster: [0-9]{6}	Muss	Nummer des Krankenhauses
IK	2	9	Zeichenkette Muster: [0-9]{9}	Muss	<p>Institutionskennzeichen des Krankenhauses (Abrechnungs-IK)</p> <p>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.</p> <p>Kliniken ohne Abrechnungs-IK (z.B. reine Privatkliniken) geben den Schlüssel '999999999' an.</p>
NAME_Traeger	3	50	Zeichenkette	Muss	Name des Trägers/Eigentümers des Krankenhauses
STRASSE_Traeger	4	50	Zeichenkette	Muss	Straße in der Adresse des Trägers/Eigentümers
HAUSNUMMER_Traeger	5	6	Zeichenkette	Muss	Hausnummer in der Adresse des Trägers/Eigentümers
ADRESSZUSATZ_Traeger	6	50	Zeichenkette	Kann	Ergänzungen zur Adresse (z.B. "Haus A") in der Adresse des Trägers/Eigentümers
POSTFACH_Traeger	7	50	Zeichenkette	Kann	Postfach in der Adresse des Trägers/Eigentümers
PLZ_Traeger	8	5	Zeichenkette	Muss	Postleitzahl in der Adresse des Trägers/Eigentümers
ORT_Traeger	9	50	Zeichenkette	Muss	Ort in der Adresse des Trägers/Eigentümers
Bezeichnung_KHVR	10	50	Zeichenkette	Muss	Name des Krankenhauses
STRASSE_KHVR	11	50	Zeichenkette	Muss	Strasse in der Adresse des Krankenhauses
HAUSNUMMER_KHVR	12	6	Zeichenkette	Muss	Hausnummer in der Adresse des Krankenhauses
ADRESSZUSATZ_KHVR	13	50	Zeichenkette	Kann	Ergänzungen zur Adresse (z.B. "Haus A") in der Adresse des Krankenhauses
POSTFACH_KHVR	14	50	Zeichenkette	Kann	Postfach in der Adresse des Krankenhauses
PLZ_KHVR	15	5	Zeichenkette	Muss	Postleitzahl in der Adresse des Krankenhauses
ORT_KHVR	16	50	Zeichenkette	Muss	Ort in der Adresse des Krankenhauses
Rueck_Pers_KHVR	17	50	Zeichenkette	Kann	Name der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person im Krankenhaus
Rueck_Tel_KHVR	18	20	Zeichenkette	Kann	Telefonvorwahl/-nummer der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person im Krankenhaus
Rueck_Email_KHVR	19	50	Zeichenkette Muster: Konto@Maildomäne	Kann	E-Mail der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person im Krankenhaus
Bemerkungen	20	256 (min. 0)	Zeichenkette	Kann	Bemerkungen zu außergewöhnlichen Verhältnissen oder Änderungen

ab Satz 2					
Geschlecht	1	1	Zeichenkette	Muss	Geschlecht des Patienten/der Patientin (nach Geburtenregister) 1 = Männlich 2 = Weiblich 3 = Divers 4 = Ohne Angabe
Geburtsdatum	2	6	Datum	Muss	Geburtsdatum (Monat/Jahr) des Patienten/der Patientin im Format MMJJJJ
Zugangsdatum	3	8	Datum	Muss	Zugangsdatum (Tag/Monat/Jahr) im Format TTMMJJJJ
Abgangsdatum	4	8	Datum	Muss	Abgangsdatum (Tag/Monat/Jahr) im Format TTMMJJJJ
Verweildauer	5	4	Nicht negative Ganzzahl	Muss	Verweildauer in Tagen (Anzahl der Berechnungs-/Belegungstage)
Sterbefall	6	1	Ganzzahl	Muss	Sterbefall 1 = Ja 2 = Nein
Hauptdiagnose	7	4	Zeichenkette	Muss	Hauptdiagnose nach ICD-Schlüssel 10. Revision ICD-10-GM - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme - German Modification - in der für das jeweilige Erhebungsjahr gültigen Version. Die Hauptdiagnose ist bis auf die in der ICD-10-GM vorgesehenen Ausnahmen grundsätzlich <u>vierstellig</u> und <u>ohne</u> den Trennpunkt anzugeben (Beispiel: C18.7 Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum = C187).
FachabteilungKH	8	4	Zeichenkette	Muss	Fachabteilung mit der längsten Verweildauer (4-stellig mit Schwerpunkten) gem. der Gliederung nach § 301 SGB V. Der jeweils im Erhebungsjahr gültige Schlüssel ist in der öffentlichen Erhebungs-Datenbank der Statistischen Ämter in der Registerkarte Fachinfo hinterlegt. Die anzugebenden Schlüssel können aus der Patientenabrechnung übernommen werden, auch individuell vereinbarte Schlüssel sind zu melden. Eine Aufteilung der Fälle der eigenständigen Fachabteilung Intensivmedizin entfällt. Fachabteilungen sind organisatorisch abgrenzbare, von Ärzten/Ärztinnen ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit für den jeweiligen Fachbereich typischen Behandlungseinrichtungen.
Postleitzahl	9	5	Zeichenkette	Vorbedingung: Falls Wohnsitz im Inland	Postleitzahl des Wohnorts für Personen mit Wohnsitz im Inland
Wohnort	10	35	Zeichenkette	Muss	Wohnort; für Patienten aus Hamburg, Bremen und Berlin auch Stadtteil; für Patienten aus dem Ausland nur Land. Hinweis: Bei Patienten/Patientinnen mit ständigem Wohnsitz im Ausland ist der Name des ausländischen Staates einzusetzen; hierbei muss der Name durch ein führendes *-Zeichen markiert werden (z.B. *FRANKREICH). Anstelle des Namens des jeweiligen Landes in seiner offiziellen Schreibweise kann dabei das international einheitliche Nationalitätskennzeichen (z.B. *FR für Frankreich) angegeben werden.

EntlStandortNummer	11	9	Nicht negative Ganzzahl (77+StandortID+0+Einrichtungstyp)	Muss	<p>Entlassender Standort des Behandlungsfalls</p> <p>Vollständige Standortnummer des entlassenden Standortes gemäß § 3 Abs. 7 Nr. 9 Standortvereinbarung*</p> <p>Die 9-stellige Standortnummer dient der eindeutigen Identifikation eines Krankenhausstandortes. Eine Übereinstimmung mit den im Standortverzeichnis gemeldeten Angaben ist zwingend erforderlich.</p> <p>Je Behandlungsfall ist die zum Übermittlungszeitpunkt gültige und vollständige Standortnummer des entlassenden Standortes (9-stellig) anzugeben.</p> <p>Wenn im Einzelfall die Standortnummer nicht vorliegt und eine nach Standorten differenzierte Festlegung des Versorgungsauftrags vorliegt (§ 21 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe b KHEntgG), ist bei fallbezogenen Angaben der entlassende Standort mit einer eindeutigen laufenden Nummer, beginnend mit "000000001", anzugeben. Die Aufschlüsselung der laufenden Nummern mit der Zuordnung der Standorte ist dem zuständigen Statistischen Landesamt schriftlich mitzuteilen.</p> <p>Liegt keine Differenzierung vor, ist das Datenfeld leer mit dem Wert "000000000" zu übermitteln.</p> <p>Nicht nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser und Einrichtungen, für die keine Standortnummer vergeben wurde, übermitteln die Angabe "779999999".</p>
--------------------	----	---	---	------	---

* Vereinbarung gemäß § 293 Abs. 6 SGB V über ein bundesweites Verzeichnis der Standorte der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen ("Standortvereinbarung"). In Anlage 1 sind Struktur und Umfang der Lieferdaten beschrieben.

Das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg ist für beide Länder die zentrale Dienstleistungseinrichtung auf dem Gebiet der amtlichen Statistik. Das Amt erbringt Serviceleistungen im Bereich Information und Analyse für die breite Öffentlichkeit, für alle gesellschaftlichen Gruppen sowie für Kunden aus Verwaltung und Politik, Wirtschaft und Wissenschaft. Kerngeschäft des Amtes ist die Durchführung der gesetzlich angeordneten amtlichen Statistiken für Berlin und Brandenburg. Das Amt erhebt die Daten, bereitet sie auf, interpretiert und analysiert sie und veröffentlicht die Ergebnisse. Die Grundversorgung aller Nutzerinnen und Nutzer mit statistischen Informationen erfolgt unentgeltlich, im Wesentlichen über das Internet und den Informationsservice. Daneben werden nachfrage- und zielgruppenorientierte Standardauswertungen zu Festpreisen angeboten. Kundenspezifische Aufbereitung/Beratung zu kostendeckenden Preisen ergänzt das Spektrum der Informationsbereitstellung.

Amtliche Statistik im Verbund

Die Statistiken werden bundesweit nach einheitlichen Konzepten, Methoden und Verfahren arbeitsteilig erstellt. Die Statistischen Ämter der Länder sind dabei grundsätzlich für die Durchführung der Erhebungen, für die Aufbereitung und Veröffentlichung der Länderergebnisse zuständig. Durch diese Kooperation in einem „Statistikverbund“ entstehen für alle Länder vergleichbare und zu einem Bundesergebnis zusammenführbare Erhebungsergebnisse.

Produkte und Dienstleistungen

Informationsservice

info@statistik-bbb.de

Tel. 0331 8173 -1777

Fax 0331 817330 -4091

Mo–Do 8:00–15:30 Uhr, Fr 8:00–13:30 Uhr

Statistische Informationen für jedermann sowie maßgeschneiderte Aufbereitung von Daten über Berlin und Brandenburg, Auskunft, Beratung, Pressedienst.

Standort Potsdam

Steinstraße 104–106, 14480 Potsdam

Standort Berlin

Alt-Friedrichsfelde 60, 10315 Berlin

Internet-Angebot

www.statistik-berlin-brandenburg.de mit aktuellen Daten, Pressemitteilungen, Fachbeiträgen, Statistischen Berichten zum kostenlosen Herunterladen, regionalstatistischen Informationen, Wahlstatistiken und -analysen sowie einem Überblick über das gesamte Leistungsspektrum des Amtes.

Statistische Berichte

mit Ergebnissen der einzelnen Statistiken in Tabellen in tiefer sachlicher Gliederung und Grafiken zur Veranschaulichung von Entwicklungen und Strukturen.

Statistische Bibliothek

Alt-Friedrichsfelde 60, 10315 Berlin

bibliothek@statistik-bbb.de

Tel. 0331 8173 -3540

Datenangebot aus dem Sachgebiet

Informationen zu dieser Veröffentlichung

Referat 14

Tel. 0331 8173 -1126

Fax 0331 817330 -1911

gesundheit@statistik-bbb.de

Weitere Veröffentlichungen zum Thema

Statistische Berichte:

- Krankenhausstatistik
Diagnosen der Krankenhauspatienten
A IV 3 - jährlich