Datenanalyse: Verteilung von Fallzahlen und Betten in deutschen Krankenhaus-Stationen (2019)

Patrick Witczak

2025-09-02

Table of contents

Einleitung [Zielsetzung]						
Datensatzwahl und Import	2					
Datensatzüberblick	4					
Variablenbeschreibung	4					
Verteilung der Bettenzahlen pro Fachabteilung	4					
Verteilung der Fallzahlen pro Fachabteilung	6					
Analyse durch Visualisierungen	7					
Analyse durch Visualisierungen Betten- und Fallzahlen: Korrelationsanalyse	7					
Top 10 Abteilungen: 80 % der Fallzahlen und entsprechende Bettenzahlen $\ .\ .\ .\ .$						
Evaluation der Ergebnisse	13					
Warum sind die Fallzahlen in Psychatrie-Stationen so niedrig?	13					
Warum sind die Fallzahlen in der Inneren Medizin so hoch?	15					
Interpretation	16					

Einleitung [Zielsetzung]

In dieser Analyse wird untersucht, wie die Versorgungskapazitäten deutscher Krankenhäuser im Jahr 2019 im Verhältnis zur tatsächlichen Arbeitsbelastung stehen. Dazu werden die Fallzahlen und Bettenzahlen aller Krankenhaus-Stationen gegenübergestellt. Das Jahr 2019 repräsentiert eine typische Krankenhausversorgung vor der COVID-19-Pandemie. Durch

diesen Vergleich lassen sich Unterschiede zwischen vorhandenen Kapazitäten und der Beanspruchung durch Patient:innen aufzeigen. Da solche Unterschiede durch verschiedene Faktoren beeinflusst werden können, werden zusätzlich weitere Variablen herangezogen, um die Analyse zu vertiefen.

Datensatzwahl und Import

Für die Analyse sollten ursprünglich die offiziellen Daten des Statistischen Bundesamtes (Destatis) verwendet werden. Da der direkte Zugriff jedoch kostenpflichtig ist, wurden stattdessen die frei zugänglichen Zahlen aus den Krankenhausreports (Springer Verlag, 2022) herangezogen. Diese beziehen sich auf die offiziellen Destatis-Daten und bilden die Werte für das Jahr 2019 ab. Da der Datensatz mit rund 40 Fachabteilungen eine überschaubare Größe hat, erfolgte der Import manuell über die Funktion tribble() aus dem tidyverse-Paket. Dadurch konnte der Datensatz direkt in R erstellt und weiterverarbeitet werden:

```
library(tidyverse)
KHR 2019 <- tribble(
  ~Abteilung, ~Abt_Anzahl, ~Abt_Betten,
  ~Nutzungsgrad, ~Fallzahl, ~Avg_Verweildauer,
  "Innere Medizin", 1047, 111481, 78.1, 5889078, 5.4,
  "Geriatrie", 322, 18101, 86.9, 374462, 15.3,
  "Kardiologie", 206, 14800, 83.6, 955424, 4.7,
  "Nephrologie", 62, 2186, 83.5, 96053, 6.9,
  "Hämatologie und internistische Onkologie", 102, 5096, 79.9, 201198, 7.4,
  "Endokrinologie", 18, 501, 83.3, 23432, 6.5,
  "Gastroenterologie", 126, 7203, 82.5, 418259, 5.2,
  "Pneumologie", 64, 3689, 79.4, 178007, 6.0,
  "Rheumatologie", 33, 1096, 72.1, 38126, 7.6,
  "Pädiatrie", 339, 15447, 63.2, 926516, 3.8,
  "Kinderkardiologie", 23, 588, 65.0, 19087, 7.3,
  "Neonatologie", 99, 2097, 72.3, 56492, 9.8,
  "Kinderchirugie", 83, 1592, 63.8, 124763, 3.0,
  "Lungen- und Bronchialheilkunde", 18, 1775, 69.5, 62763, 7.2,
  "Allgemeine Chirugie", 1068, 67902, 69.8, 3195674, 5.4,
  "Unfallchirugie", 308, 17303, 78.1, 840038, 5.9,
  "Neurochirugie", 178, 6642, 77.6, 256956, 7.3,
  "Gefäßchirugie", 186, 5529, 72.3, 189430, 7.7,
  "Plastische Chirugie", 132, 1936, 69.2, 89349, 5.5,
  "Thoraxchirugie", 56, 1546, 67.8, 50570, 7.6,
  "Herzchirugie", 71, 4614, 77.5, 152524, 8.6,
  "Urologie", 500, 14036, 74.4, 886904, 4.3,
  "Orthopädie", 435, 23078, 68.5, 904191, 6.4,
  "Frauenheilkunde und Geburtshilfe", 759, 25039, 60.8, 1548418, 3.6,
  "Geburtshilfe", 86, 2205, 78.3, 180552, 3.5,
  "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde", 592, 8672, 60.5, 562945, 3.4,
  "Augenheilkunde", 264, 4219, 65.4, 360377, 2.8,
  "Neurologie", 455, 26716, 81.2, 1092503, 7.2,
  "Allgemeine Psychiatrie", 394, 57269, 94.0, 769076, 24.7,
  "Kinder- und Jugendpsychiatrie", 144, 6696, 88.7, 59578, 36.4,
  "Psychosomatik/Psychotherapie", 275, 12394, 90.1, 93160, 43.7,
  "Nuklearmedizin", 96, 724, 44.9, 36061, 3.3,
  "Strahlenheilkunde", 145, 2489, 68.8, 70938, 8.8,
  "Dermatologie", 109, 4575, 77.3, 240506, 5.4,
  "Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirugie",
  183, 2041, 65.4, 116377, 4.2,
  "Intensivmedizin", 260, 6568, 77.0, 474544, 3.9,
  "Sonstige Fachabteilung", 305, 6481, 73.5, 269292, 6.5)
```

Datensatzüberblick

Variablenbeschreibung

Der Datensatz umfasst die folgenden Variablen:

Primäre Variablen für die Analyse

Abt_Betten: Gesamtzahl der Betten je Fachabteilung

Fallzahl: Gesamtzahl der Fälle je Fachabteilung

Zusätzliche Variablen für vertiefende Analysen

Abt Anzahl: Anzahl der Einrichtungen mit der jeweiligen Fachabteilung

Nutzungsgrad: durchschnittlicher Belegungsgrad der Betten (in %)

Avg_Verweildauer: durchschnittliche Verweildauer pro Fall (in Tagen)/li>

head(KHR_2019)

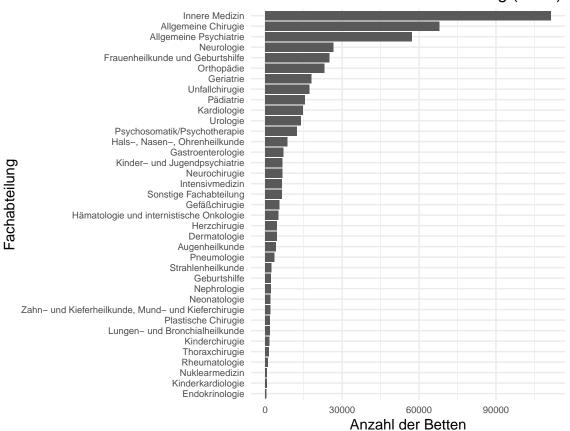
#	A tibble: 6 x 6					
	Abteilung	Abt_Anzahl	Abt_Betten	Nutzungsgrad	${\tt Fallzahl}$	Avg_Verweildauer
	<chr></chr>	<dbl></dbl>	<dbl></dbl>	<dbl></dbl>	<dbl></dbl>	<dbl></dbl>
1	Innere Medizin	1047	111481	78.1	5889078	5.4
2	Geriatrie	322	18101	86.9	374462	15.3
3	Kardiologie	206	14800	83.6	955424	4.7
4	Nephrologie	62	2186	83.5	96053	6.9
5	Hämatologie und ~	102	5096	79.9	201198	7.4
6	Endokrinologie	18	501	83.3	23432	6.5

Verteilung der Bettenzahlen pro Fachabteilung

Die Gegenüberstellung der Bettenzahlen zeigt eine starke Konzentration: Weniger als die Hälfte der 37 Fachabteilungen vereint schätzungsweise mehr als 80 % der gesamten Krankenhausbetten. Dies verdeutlicht die zentrale Bedeutung großer Basisfächer wie Innere Medizin oder Allgemeine Chirurgie, während hochspezialisierte Fachrichtungen naturgemäß über deutlich kleinere Bettenkapazitäten verfügen.

```
KHR_2019 |>
  mutate(Abteilung = fct_reorder(Abteilung, Abt_Betten)) |>
  ggplot(aes(y = Abteilung, x = Abt_Betten)) +
  geom_col() +
  labs(
    title = "Bettenzahlen nach Fachabteilung (2019)",
    x = "Anzahl der Betten",
    y = "Fachabteilung",
    caption = "Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis, 2021)") +
  theme_minimal() +
  theme(axis.text.y = element_text(size = 7)) +
  theme(axis.text.x = element_text(size = 7))
```

Bettenzahlen nach Fachabteilung (2019)



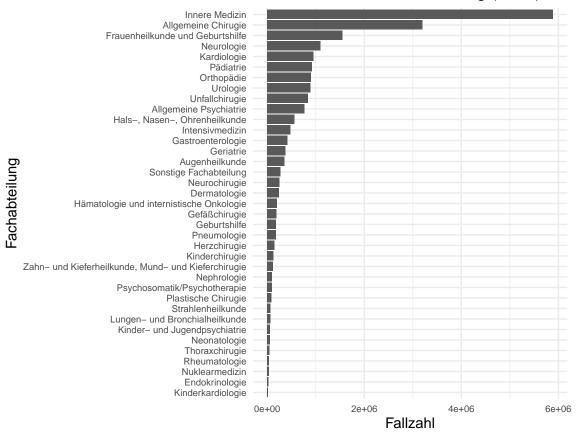
Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis, 2021)

Verteilung der Fallzahlen pro Fachabteilung

Die Verteilung der Fallzahlen zeigt ein ähnliches Muster wie die Bettenzahlen: Ein Großteil der Fälle konzentriert sich auf wenige große Fachabteilungen. Auf den ersten Blick erscheinen die beiden Variablen eng miteinander verknüpft, wenngleich es in einzelnen Abteilungen Abweichungen gibt. Diese Beziehung wird im nächsten Analyseschritt anhand eines Scatterplots überprüft.

```
KHR_2019 |>
mutate(Abteilung = fct_reorder(Abteilung, Fallzahl)) |>
ggplot(aes(y = Abteilung, x = Fallzahl)) +
geom_col() +
labs(
   title = "Fallzahlen nach Fachabteilung (2019)",
   x = "Fallzahl",
   y = "Fachabteilung",
   caption = "Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis, 2021)") +
theme_minimal() +
theme(axis.text.y = element_text(size = 7)) +
theme(axis.text.x = element_text(size = 7))
```

Fallzahlen nach Fachabteilung (2019)



Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis, 2021)

Analyse durch Visualisierungen

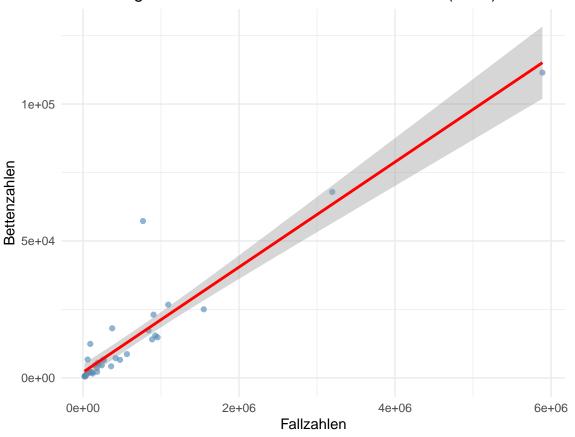
Betten- und Fallzahlen: Korrelationsanalyse

Die Analyse deutet auf eine positive lineare Beziehung zwischen Fallzahlen und Bettenzahlen hin: Abteilungen mit höheren Fallzahlen verfügen tendenziell über mehr Betten. Trotz dieser allgemeinen Linearität zeigen einzelne Abteilungen Abweichungen von der Trendlinie. Aufgrund der geringen Anzahl von 37 Beobachtungen sollten Interpretationen vorsichtig erfolgen Weiterführende Analysen können mögliche Ursachen dieser Abweichungen untersuchen.

```
ggplot(KHR_2019, aes(x = Fallzahl, y = Abt_Betten)) +
geom_point(alpha = 0.6, color = "steelblue") +
geom_smooth(method = "lm", color = "red", se = TRUE) +
labs(
```

```
title = "Beziehung zwischen Fallzahlen und Bettenzahlen (2019)",
    x = "Fallzahlen",
    y = "Bettenzahlen",
    caption = "Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis, 2021)") +
theme_minimal()
```

Beziehung zwischen Fallzahlen und Bettenzahlen (2019)



Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis, 2021)

Top 10 Abteilungen: 80 % der Fallzahlen und entsprechende Bettenzahlen

Problemstellungen

Ziel der Analyse war es, eine direkte Gegenüberstellung von Fallzahlen und Bettenzahlen deutscher Krankenhaus-Stationen zu erstellen. Dabei traten folgende Herausforderungen auf:

Die Daten enthalten viele hochspezialisierte Stationen mit niedrigen Fallzahlen, die die Visualisierung unübersichtlich machen.

Die ursprüngliche Struktur des Datensatzes ist für einen direkten Vergleich der beiden Kennzahlen nicht geeignet.

Fallzahlen und Bettenzahlen liegen in sehr unterschiedlichen Größenordnungen, was eine Normalisierung notwendig macht.

Diese Probleme führten dazu, dass Pareto-Logik und eine Umstrukturierung des Datensatzes angewendet werden mussten.

Pareto Logik

Um die Anzahl der dargestellten Stationen zu reduzieren und dennoch repräsentative Ergebnisse zu erhalten, wurde die Pareto-Logik auf die Fallzahlen angewendet. Es wurden nur die größten Stationen ausgewählt, die zusammen 80 % der Fallzahlen abdecken. So reduzierte sich die Stationsanzahl von 37 auf 10, wodurch die Visualisierung übersichtlich bleibt und die wichtigsten Abteilungen hervorgehoben werden.

```
KHR_2019 |>
arrange(desc(Fallzahl)) |>
mutate(rel_cumsum_Fallzahl = cumsum(Fallzahl) / sum(Fallzahl)) |>
# Top 80% der Abteilungen
filter(rel_cumsum_Fallzahl <= 0.8) |>
select(Abteilung, Fallzahl, rel_cumsum_Fallzahl)
```

```
# A tibble: 10 x 3
                                     Fallzahl rel_cumsum_Fallzahl
   Abteilung
   <chr>
                                        <dbl>
                                                             <dbl>
 1 Innere Medizin
                                      5889078
                                                             0.270
2 Allgemeine Chirugie
                                      3195674
                                                             0.417
3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe
                                      1548418
                                                             0.488
4 Neurologie
                                      1092503
                                                             0.538
5 Kardiologie
                                       955424
                                                             0.582
6 Pädiatrie
                                                             0.624
                                       926516
7 Orthopädie
                                       904191
                                                             0.666
8 Urologie
                                       886904
                                                             0.706
9 Unfallchirugie
                                       840038
                                                             0.745
10 Allgemeine Psychiatrie
                                       769076
                                                             0.780
```

02 Änderung der Datensatzstruktur

Für die Visualisierung ist es unpraktisch, wenn Bettenzahlen und Fallzahlen in getrennten Spalten stehen. Daher wurden die beiden numerischen Variablen in eine numerische Variable (Wert) und eine kategoriale Variable (Kennzahl) transformiert:

Kennzahl enthält die Bezeichnung der ursprünglichen Variablen ("Abt_Betten" oder "Fallzahl").

Wert enthält die zugehörigen Zahlen.

```
# A tibble: 6 x 3
  Abteilung
                 Kennzahl
                                Wert
                  <chr>
  <chr>>
                                <dbl>
1 Innere Medizin Abt_Betten
                              111481
2 Innere Medizin Fallzahl
                             5889078
3 Geriatrie
                  Abt_Betten
                                18101
4 Geriatrie
                  Fallzahl
                              374462
5 Kardiologie
                  Abt_Betten
                                14800
                 Fallzahl
6 Kardiologie
                              955424
```

Diese Transformation ermöglicht es, beide Kennzahlen in einem einzigen Plot darzustellen.

03 Relativierung der Zahlen

Da die Bettenzahlen fünfstellige Werte widerspiegeln, die Fallzahlen jedoch siebenstellige, ist ein direkter Vergleich nicht sinnvoll. Zur Vergleichbarkeit wurden die Werte über die Funktion geom_col(position = "fill") auf 100 % skaliert, sodass die Balken die relativen Anteile der Abteilungen darstellen.

Die Analyse

In Form von zwei gestapelten 100%-Balkendiagrammen können die Verhältnisse von Fallzahlen und Bettenzahlen direkt verglichen werden. Diese Darstellung verdeutlicht, welche Abteilungen über- oder unterproportional mit Betten ausgestattet sind und liefert erste Hinweise auf mögliche Besonderheiten in der Kapazitätsplanung.

Während die meisten Abteilungen nahezu identische relative Anteile in beiden Kennzahlen zeigen, fallen die folgenden Ausreißer besonders auf:

Allgemeine Psychiatrie, bei der die relative Bettenzahl etwa dreimal so hoch ist wie die relative Fallzahl.

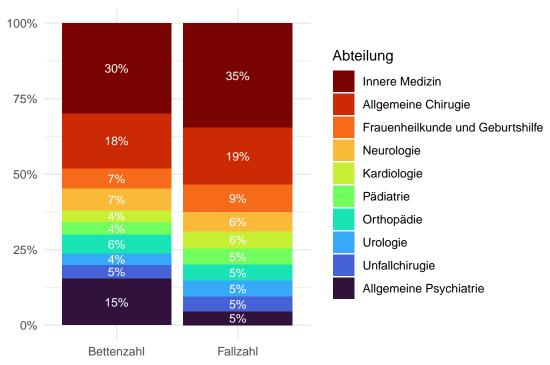
Innere Medizin, bei der die relativen Fallzahlen rund 5 % höher liegen als die Bettenzahlen.

```
### Laden der Viridis-Bibliothek für das Farbschema
library(viridis)
### Rechnung
KHR 2019 long <- KHR 2019 |>
  # Sortiere Stationen nach Fallzahlen statt alphabetisch
  mutate(Abteilung = fct reorder(Abteilung, Fallzahl, .desc = TRUE)) |>
  # Für bessere Lesbarkeit in der Visualisierung
  rename(Bettenzahl = Abt_Betten) |>
  # Top 80% der Abteilungen
  arrange(desc(Fallzahl)) |>
  mutate(rel_cumsum_Fallzahl = cumsum(Fallzahl) / sum(Fallzahl)) |>
  filter(rel_cumsum_Fallzahl <= 0.8) |>
  # 2 Hauptvariabel-Titel werden zu Spalten im Tibble
  pivot_longer(cols = c(Bettenzahl, Fallzahl),
               names_to = "Kennzahl",
               values_to = "Wert") |>
  # Bug-Fix: pasteO() funktionierte nicht - Rechnung wurde ausgegliedert
  group_by(Kennzahl) |>
  mutate(Anteil = Wert / sum(Wert))
### Visualisierung
  ggplot(data = KHR_2019_long, aes(
    x = Kennzahl, y = Wert, fill = Abteilung)) +
    # Alle Variablen skalieren unabhängig bis 100% dank position = "fill"
    geom_col(position = "fill") +
    # Fallzahlen separiert (skalieren unterschiedlich)
    geom_text(data = filter(KHR_2019_long, Kennzahl == "Fallzahl"),
              # Rechnung wurde ausgegliedert - Bug-Fix
```

```
aes(label = paste0(round(Anteil * 100, 0), "%")),
              # Notwendig, damit Zahl korrekt Diagramm überlappt
              position = position_fill(vjust = 0.5),
              color = "white",
              size = 3) +
# Bettenzahlen separiert (skalieren unterschiedlich)
geom_text(data = filter(KHR_2019_long, Kennzahl == "Bettenzahl"),
          # Rechnung wurde ausgegliedert - Bug-Fix
          aes(label = paste0(round(Anteil * 100, 0), "%")),
              # Notwendig, damit Zahl korrekt Diagramm überlappt
              position = position_fill(vjust = 0.5),
              color = "white",
              size = 3) +
scale_y_continuous(labels = scales::percent) +
theme_minimal() +
# Farbschema [viridis Bibliothek]
scale_fill_viridis_d(option = "turbo", direction = -1) +
labs(x = "", y = "",
     title = "Verteilung von Fallzahlen und Betten
     in deutschen Krankenhaus-Stationen (2019)",
     subtitle = "Top 10 Abteilungen,
     die zusammen 80% aller Fallzahlen abdecken",
     caption = "Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis, 2021)")
```

Verteilung von Fallzahlen und Betten in deutschen Krankenhaus-Stationen (2019)

Top 10 Abteilungen, die zusammen 80% aller Fallzahlen abdecken



Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis, 2021)

Evaluation der Ergebnisse

Warum sind die Fallzahlen in Psychatrie-Stationen so niedrig?

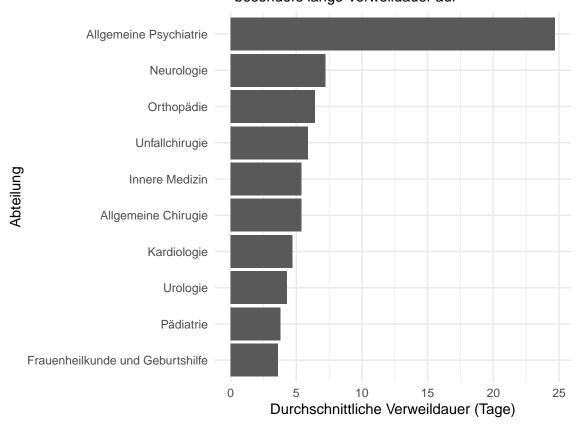
Ein Blick auf die durchschnittliche Verweildauer der Patienten liefert eine Erklärung: In Psychiatrien verbleiben Patient:innen im Durchschnitt fast 25 Tage, während auf den meisten anderen Stationen der Durchschnitt bei etwa 5 Tagen liegt. Die längere Belegung führt zu einer niedrigeren Patientenrotation, was die vergleichsweise niedrigen Fallzahlen erklärt.

Der folgende Plot zeigt die durchschnittliche Verweildauer der Top-10-Abteilungen und verdeutlicht die besonderen Werte der Psychiatrie-Stationen:

```
KHR_2019 |>
arrange(desc(Fallzahl)) |>
```

```
mutate(rel_cumsum_Fallzahl = cumsum(Fallzahl) / sum(Fallzahl)) |>
filter(rel_cumsum_Fallzahl <= 0.8) |>
mutate(Abteilung = fct_reorder(Abteilung, Avg_Verweildauer)) |>
ggplot(aes(y = Abteilung, x = Avg_Verweildauer)) +
geom_col() +
labs(
    x = "Durchschnittliche Verweildauer (Tage)",
    y = "Abteilung",
    title = "Durchschnittliche Verweildauer in Top-10-Abteilungen",
    subtitle = "Psychiatrie fällt durch
    besonders lange Verweildauer auf") +
theme_minimal()
```

Durchschnittliche Verweildauer in Top–10–Abtei Psychiatrie fällt durch besonders lange Verweildauer auf



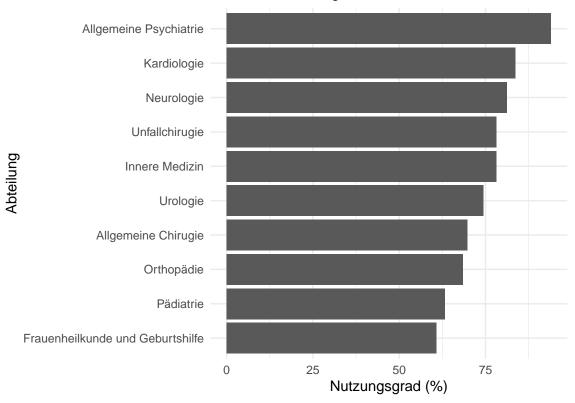
Warum sind die Fallzahlen in der Inneren Medizin so hoch?

Bei Miteinbezug aller verfügbaren Variablen konnten keine klaren Ursachen für das höhere Verhältnis von Fallzahlen zu Betten festgestellt werden. Interessanterweise zeigt die Kardiologie ein ähnliches, weniger deutliches Verhältnis, was vermutlich durch die inhaltlichen Überschneidungen der beiden Fachbereiche bedingt ist. Es ist bekannt, dass Pflegekräfte in der Inneren Medizin und Kardiologie unter vergleichsweise hohem Arbeitsdruck stehen. Diese Annahme lässt sich mit den vorliegenden Daten nicht statistisch untermauern, liefert jedoch einen plausiblen Kontext. Der folgende Plot zeigt den durchschnittlichen Nutzungsgrad der Top-10-Abteilungen:

```
KHR_2019 |>
    arrange(desc(Fallzahl)) |>
    mutate(rel_cumsum_Fallzahl = cumsum(Fallzahl) / sum(Fallzahl)) |>
    filter(rel_cumsum_Fallzahl <= 0.8) |>
    mutate(Abteilung = fct_reorder(Abteilung, Nutzungsgrad)) |>
    ggplot(aes(y = Abteilung, x = Nutzungsgrad)) +
    geom_col() +
    labs(
        x = "Nutzungsgrad (%)",
        y = "Abteilung",
        title = "Durchschnittlicher Betten-Nutzungsgrad
        in Top-10-Abteilungen",
        subtitle = "Innere Medizin und Kardiologie fallen durch
        hohe Auslastung auf") +
    theme_minimal()
```

Durchschnittlicher Betten-Nutzungsgrad in Top-10-Abteilungen

Innere Medizin und Kardiologie fallen durch hohe Auslastung auf



Interpretation

Die hohe Auslastung in der Inneren Medizin könnte ein Hinweis auf einen höheren Bedarf an Betten oder Personal in diesem Bereich sein. Konkrete Handlungsempfehlungen lassen sich aus diesen Daten jedoch nicht ableiten, können aber in einer weiterführenden Planung diskutiert werden.