

Krankenhaus-Report 2008/2009

„Versorgungszentren“

Jürgen Klauber / Bernt-Peter Robra /
Henner Schellschmidt (Hrsg.)

Schattauer (Stuttgart) 2009

Auszug Seite 275-307



17	Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2006	275
	<i>Torsten Schelhase</i>	
17.1	Vorbemerkung	275
17.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten	276
17.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten.....	280
17.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten	280
17.3.2	Verweildauer der Patienten	282
17.3.3	Regionale Verteilung der Patienten.....	284
17.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten	286
17.4.1	Diagnosen der Patienten.....	286
17.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht.....	292
17.4.3	Verweildauer bei bestimmten Diagnosen.....	297
17.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen	299
17.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2001 bis 2006	302
17.6	Ausblick	306

17 Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Kranken- hauspatienten 2006

Torsten Schelhase

Abstract

Die Diagnosen der Krankenhauspatienten bilden das gesamte vollstationäre Geschehen in den deutschen Krankenhäusern ab. Dieser Beitrag beschreibt die Ergebnisse der Diagnosedaten der Krankenhauspatienten für das Jahr 2006. Diese amtliche Statistik wird seit 1993 jährlich als Vollerhebung durchgeführt. Alle Krankenhäuser in Deutschland sind auskunftspflichtig. Erfasst werden alle Patienten, die im Berichtsjahr aus der vollstationären Behandlung eines Krankenhauses entlassen werden. Im Jahr 2006 waren dies insgesamt 17,14 Millionen Patienten. Damit ist die Fallzahl im Vorjahresvergleich leicht angestiegen. Die Ergebnisse der Diagnosen werden nach wichtigen Indikatoren wie Hauptdiagnosen, Alter, Geschlecht, Verweildauer und Fachabteilungen dargestellt. Aufgrund geschlechts- und altersspezifischer Morbiditätshäufigkeiten werden die Ergebnisse teilweise standardisiert und so um den demographischen Effekt bereinigt. Dadurch sind bevölkerungsunabhängige Aussagen möglich.

The hospital diagnosis statistics reflect all inpatient cases in Germany. This article describes the 2006 results. These official statistics are carried out annually since 1993 and include all hospitals in Germany. Hospitals are obliged to disclose information. All inpatients discharged from hospital in the respective year are registered. In 2006, 17.14 million patients were discharged. This is the first time since 2002 that the number of patients has increased. Diagnoses are categorized according to important indicators such as main diagnosis, age, gender, average length of stay and hospital unit. Due to gender- and age-specific morbidity frequencies, some of the data are standardized in order to eliminate demographic effects. This allows statements independent from the actual age and gender structure of the population.

17

17.1 Vorbemerkung

In diesem Beitrag werden die Ergebnisse der Krankenhausdiagnosestatistik des Berichtsjahres 2006 vorgestellt. Die Diagnosestatistik ist ein Baustein der mittlerweile vierteiligen Krankenhausstatistik des Statistischen Bundesamtes. Über diese Statistik hinaus werden auch die Grunddaten der Krankenhäuser (Betten, Personal, Ausstattung, etc.), die Kosten (Personal-, Sachkosten, etc.) sowie die fallpauschalenbe-

zogene Krankenhausstatistik (DRG) erfasst. Zusätzlich werden seit 2003 auch die Diagnosedaten von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit über 100 Betten erhoben (vgl. Kapitel 16, 18 und 19).

Im Rahmen der Diagnosestatistik werden alle im Laufe des Berichtsjahres aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Patienten¹ sowie die im Krankenhaus Verstorbenen erfasst. Bei mehrfach im Berichtsjahr vollstationär behandelten Patienten wird jeder Krankenhausaufenthalt als ein Fall nachgewiesen (Fallzahlenstatistik). Nicht nachgewiesen werden die vor- und nachstationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsfälle. Die Angaben zur Diagnosestatistik entnehmen die Krankenhäuser der vorhandenen Patientendokumentation.

Um bevölkerungsunabhängige Vergleiche anstellen zu können, werden die Ergebnisse der Diagnosestatistik teilweise alters- und geschlechtsstandardisiert. Mit Hilfe der Standardisierung werden die Ergebnisse um den demographischen Effekt bereinigt. Dies erlaubt bevölkerungsunabhängige intertemporale und interregionale Vergleiche zwischen strukturell verschiedenen Gesamtheiten. Dadurch können Veränderungen beim Auftreten bestimmter Krankheiten aus rein epidemiologischer Sicht beurteilt werden, ohne dass die Ergebnisse durch sich verändernde Bevölkerungsstrukturen verzerrt werden. Genauer: Mit dieser Methode kann gezeigt werden, ob sich das Risiko jedes Einzelnen, an einer bestimmten Krankheit zu erkranken, erhöht hat oder nicht. Beispiel: Wenn im Vergleich zu 1995 heute mehr Menschen in Deutschland über 80 Jahre alt sind, treten in dieser Altersklasse auch mehr Krankheiten auf.² Gleichzeitig hat sich aber trotz der steigenden Anzahl der Erkrankungen (bedingt durch die größere Bevölkerungsgruppe in diesem Alter) das Risiko des Einzelnen daran zu erkranken nicht erhöht.

17.2 Kennzahlen der Krankenhauspatienten

Für das Berichtsjahr 2006 wurden insgesamt mehr als 17 Millionen vollstationäre Krankenhausfälle in der Krankenhausdiagnosestatistik erfasst. Es handelt sich hierbei um alle Krankenhausfälle inklusive Sterbe- und Stundenfälle und gesunde Neugeborene. Der Vergleich mit den Vorjahren zeigt, dass (wenn auch nur leicht) erstmals seit 2002 die Zahl der vollstationären Krankenhausfälle wieder zugenommen hat. In den Jahren 2000 bis 2002 gab es zunächst einen Anstieg um fast 200 000 Fälle. Diesem Anstieg jedoch folgte ein Rückgang um über 300 000 Fälle in den darauffolgenden drei Jahren. Dieser Rückgang wurde nun wieder gestoppt, die Zahl der vollstationären Krankenhausfälle liegt 2006 um über 100 000 höher als noch 2005. Diese neuere Entwicklung betrifft sowohl die Männer als auch die Frauen.

1 Die Begriffe „Behandlungsfälle“ und „Patienten“ werden im Folgenden anstelle der korrekten Bezeichnung „aus der vollstationären Behandlung eines Krankenhauses entlassene Patientinnen und Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle)“ verwendet.

2 Vgl. zum Standardisierungsverfahren in der Diagnosestatistik: Rolland S, Rosenow C. Diagnosedaten der Krankenhauspatientinnen und -patienten 2000. In: Klauber J, Robra BP, Schellschmidt H (Hrsg.) Krankenhaus-Report 2003. Stuttgart: Schattauer 2004; 365ff.

Bezogen auf die Fälle je 100 000 Einwohner bedeutet dies einen Anstieg um 155 Fälle auf 20 735 Fälle je 100 000 Einwohner, wobei es im Vergleich zum Vorjahr bei den Männern einen Anstieg um 0,6 % und bei den Frauen um 1 % gab.

Ob es sich bei diesen Daten um Effekte der demographischen Entwicklung handelt, zeigen die standardisierten Raten³: Zwischen 2000 und 2006 ist die standardisierte Zahl der Behandlungsfälle sowohl insgesamt zurückgegangen (um 3,2 %) als auch bei den jeweiligen Geschlechtern rückläufig. Die Zahl der Behandlungsfälle bei Frauen ist sogar um 4,5 % auf 21 144 gesunken, die der Männer um 2,1 % auf 17 753 Behandlungsfälle. Dabei ist die Veränderung der standardisierten Behandlungsfälle verglichen mit den Vorjahren unterschiedlich stark ausgefallen. Bei den Frauen ist diese Rate kontinuierlich auf größer werdendem Niveau zurückgegangen, wohingegen sie bei den Männern unterschiedlich ausfällt. Zwischen 2002 und 2003 ist sie bspw. um 1,1 % zurückgegangen, im darauffolgenden Jahr jedoch wieder um 0,7 % gestiegen.

Grundsätzlich ist zu sagen, dass der direkte Vergleich zwischen Männern und Frauen nur begrenzt möglich ist, da Frauen von Natur aus wegen Schwangerschaft und Geburt häufiger im Krankenhaus behandelt werden.

Ein weiterer wichtiger Indikator für Aspekte wie mögliche Einsparpotenziale und Effizienz in Krankenhäusern ist die Verweildauer. Sie dient gleichermaßen als Ansatzpunkt für die Qualität der stationären Versorgung. Viele Datennutzer erwarten wie auch in den Jahren zuvor einen Rückgang der Verweildauer in den Krankenhäusern. Insbesondere die Notwendigkeit von Kostenreduzierungen hat in den Vorjahren dazu geführt, dass die Patienten immer kürzer in den Krankenhäusern verweilen. Waren es im Jahr 2000 noch fast 10 Tage (9,7 Tage), ist diese Zahl kontinuierlich um über einen Tag auf zuletzt durchschnittlich 8,6 Tage im Jahr 2005 gesunken. Die neuen Zahlen des Berichtsjahres 2006 zeigen, dass sich noch kein Sättigungseffekt eingestellt hat – die durchschnittliche Verweildauer ist um 0,2 Tage auf 8,4 Tage gesunken und markiert damit den geringsten Wert seit Erstellung der Statistik. Es ist aber sinnvoll, ein weiteres Indiz für die Bestätigung der These, dass weitere Einsparpotenziale zu erwarten sind, heranzuziehen: die Zahl der Kurzlieger (1 bis 3 Tage im Krankenhaus). Die Entwicklung der Anzahl der Kurzlieger ist scheinbar eng mit der Entwicklung der Verweildauer verknüpft, da sie einen konträren Verlauf aufweist. Das bedeutet, dass die Anzahl der Kurzlieger automatisch steigt, wenn die Verweildauer sinkt. Diese Entwicklung ist deutlich innerhalb der letzten Jahre zu beobachten. Auch beim Vergleich der Jahre 2006 und 2005 ist dies zu beobachten: Die Zahl der Kurzlieger ist parallel zur Abnahme der durchschnittlichen Verweildauer um 4,3 % auf über 5,6 Millionen gestiegen (Tabelle 17–1).

Über die Jahre hinweg betrachtet zeigt sich somit ein uneinheitliches Bild: Die Anzahl der Behandlungsfälle steigt leicht, die Verweildauer hingegen konnte nach einer Stagnation in den letzten beiden Jahren wieder gesenkt werden, parallel dazu ist die Zahl der Kurzlieger angestiegen. Inwieweit dies Auswirkungen auf den ambulanten Sektor hat (bspw. in Form einer Verschiebung dorthin), kann an dieser Stelle nicht geklärt werden (Abbildung 17–1).

3 Standardisiert mit der Standardbevölkerung „Deutschland 1987“, ohne Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Ausland, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter.

Tabelle 17-1

Kennzahlen der Patienten im Überblick

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr							Veränderung 2006 zu					
	2006 ¹⁾	2005 ¹⁾	2004 ¹⁾	2003	2002	2001	2000	2005	2004	2003	2002	2001	2000
	Anzahl							in %					
Behandlungsfälle insgesamt²⁾	17 142 476	17 033 775	17 233 624	17 313 222	17 363 164	17 259 596	17 187 527	0,6	-0,5	-1,0	-1,3	-0,7	-0,3
– Männer	7 995 913	7 923 621	7 968 271	7 907 222	7 899 881	7 813 749	7 754 764	0,9	0,3	1,1	1,2	2,3	3,1
– Frauen	9 146 276	9 110 081	9 265 287	9 405 898	9 462 283	9 445 553	9 432 580	0,4	-1,3	-2,8	-3,3	-3,2	-3,0
Behandlungsfälle ohne Personen mit ausländischem/unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter	17 078 512	16 970 819	17 159 213	17 244 171	17 295 691	17 183 495	17 109 205	0,6	-0,5	-1,0	-1,3	-0,6	-0,2
– Männer	7 960 327	7 889 241	7 929 456	7 871 052	7 864 729	7 774 416	7 713 291	0,9	0,4	1,1	1,2	2,4	3,2
– Frauen	9 118 185	9 081 578	9 229 757	9 373 119	9 430 962	9 409 079	9 395 914	0,4	-1,2	-2,7	-3,3	-3,1	-3,0
Behandlungsfälle je 100 000 Einwohner³⁾	20 735	20 580	20 799	20 897	20 969	20 869	20 817	0,8	-0,3	-0,8	-1,1	-0,6	-0,4
– Männer	19 744	19 553	19 652	19 507	19 510	19 332	19 227	-2,1	-2,6	-1,9	-1,9	-1,0	-0,4
– Frauen	21 685	21 564	21 897	22 226	22 363	22 336	22 333	-2,1	-3,5	-5,0	-5,6	-5,4	-5,4
Behandlungsfälle je 100 000 Einwohner (standardisiert)^{3) 5)}	19 651	19 629	19 962	20 030	20 213	20 230	20 293	0,1	-1,6	-1,9	-2,8	-2,9	-3,2
– Männer	17 753	17 744	17 992	17 859	18 051	18 066	18 130	0,1	-1,3	-0,6	-1,7	-1,7	-2,1
– Frauen	21 144	21 122	21 549	21 821	22 015	22 057	22 134	0,1	-1,9	-3,1	-4,0	-4,1	-4,5
Durchschnittsalter der Patienten (in Jahren)⁴⁾	52,5	52,1	51,9	52,7	52,3	51,8	51,3	0,8	1,2	-0,4	0,4	1,4	2,3
– Männer	51,6	51,2	51,0	51,9	51,3	50,8	50,3	0,8	1,2	-0,6	0,6	1,6	2,6
– Frauen	53,2	52,9	52,7	53,5	53,1	52,7	52,2	0,6	0,9	-0,6	0,2	0,9	1,9
Altersspezifische Rate je 100 000 Einwohner⁵⁾													
– unter 15 Jahre	15 427	15 284	14 678	11 386	11 381	11 559	11 748	0,9	5,1	35,5	35,5	33,5	31,3
– 15 bis unter 45 Jahre	12 361	12 348	12 783	13 512	13 835	13 969	14 146	0,1	-3,3	-8,5	-10,7	-11,5	-12,6

Tabelle 17-1

Fortsetzung

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr							Veränderung 2006 zu					
	2006 ¹⁾	2005 ¹⁾	2004 ¹⁾	2003	2002	2001	2000	2005	2004	2003	2002	2001	2000
	Anzahl							in %					
- 45 bis unter 65 Jahre	19319	19498	20319	21372	21735	21802	21879	-0,9	-4,9	-9,6	-11,1	-11,4	-11,7
- 65 bis unter 85 Jahre	41772	41971	42775	43665	43467	43049	42781	-0,5	-2,3	-4,3	-3,9	-3,0	-2,4
- 85 Jahre und mehr	61604	61171	59913	61838	62305	61067	59980	0,7	2,8	-0,4	-1,1	0,9	2,7
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	8,4	8,6	8,6	9,0	9,3	9,4	9,7	-2,3	-2,3	-6,7	-9,2	-10,6	-13,4
Stundenfälle innerhalb eines Tages	493861	506891	606418	687725	730578	740280	777404	-2,0	-18,1	-27,8	-32,0	-32,9	-36,1
Kurzlieger (1 bis 3 Tage)	5631308	5401207	5406254	5262823	5072670	4896539	4710656	4,3	4,2	7,0	11,0	15,0	19,5
Sterbefälle	389339	392715	384805	404526	399519	391408	399413	-0,9	1,2	-3,8	-2,5	-0,5	-2,5
Erfassungsgrad (in %)	98,9	100,0	100,0	100,1	99,6	99,6	99,6	-1,1	-1,1	-1,2	-0,7	-0,7	-0,7

¹⁾ Einschließlich gesunde Neugeborene

²⁾ Behandlungsfälle einschließlich der Patienten mit unbekanntem Geschlecht

³⁾ Standardisiert mit der Standardbevölkerung „Deutschland 1987“

⁴⁾ Durchschnittsalter 2000 bis 2002 auf Basis einer 10-prozentigen Stichprobe

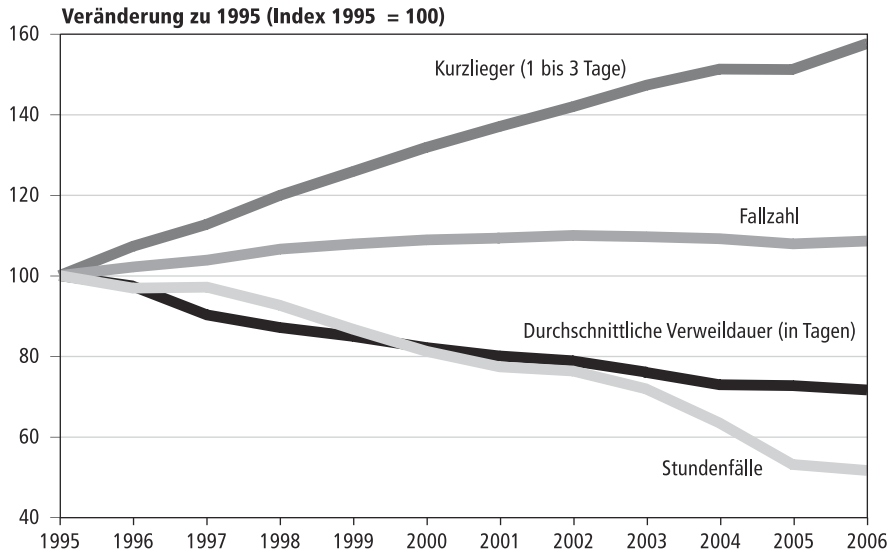
⁵⁾ Ohne Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Ausland, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WildO

Abbildung 17-1
Kennzahlen im Zeitvergleich 1995–2006



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WIdO

17.3 Strukturdaten der Krankenhauspatienten

Sowohl in den Grunddaten und der DRG-Statistik als auch in der Diagnosestatistik wird die Anzahl der entlassenen Patienten ermittelt. Alle Statistiken werden unabhängig voneinander erhoben. Im direkten Vergleich der Diagnosestatistik mit den Grunddaten hat sich gezeigt, dass es in den Jahren 2000 bis 2002 immer eine leichte Untererfassung der Diagnosedaten gab, die bei 0,4% lag. Im Berichtsjahr 2004 lag die Übereinstimmung noch bei 100%, während im Berichtsjahr 2006 eine leichte Untererfassung in der Diagnosestatistik zu finden ist (98,9%).

17.3.1 Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten

Im Jahr 2006 bezogen sich von den rund 17,15 Millionen Behandlungsfällen 8 Millionen auf männliche und rund 9,15 Millionen auf weibliche Patienten. Die Männer haben demnach einen Anteil von 46,6% und die Frauen von 53,4%. Bezogen auf die Standardbevölkerung der jeweiligen Geschlechtsgruppe wurden durchschnittlich 17 753 Männer und 21 144 Frauen je 100 000 Einwohner stationär in den Krankenhäusern behandelt. Zusammengenommen wurden 19 651 Personen je 100 000 Einwohner im Krankenhaus als Behandlungsfall gezählt. Dies sind 22 Fälle je 100 000 Einwohner bzw. 0,1% mehr als noch im Vorjahr.

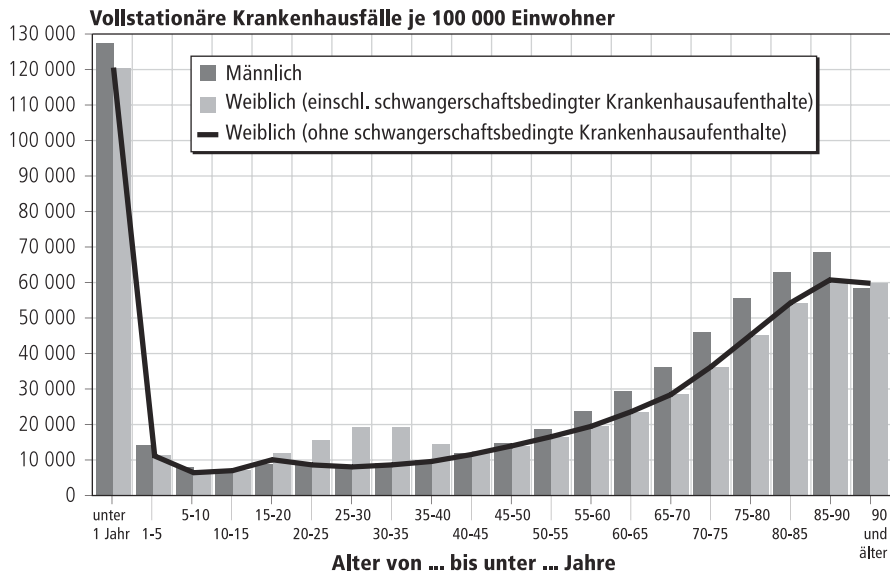
Das Durchschnittsalter der Patienten hat sich weiter erhöht. Im Jahr 2006 lag es bei 52,5 Jahren, wobei die Frauen mit 53,2 Jahren um 1,6 Jahre älter als die Männer

waren. Der Grund hierfür ist der höhere Anteil der Frauen in den hohen Altersgruppen. Es liegt in der Natur der Sache, dass die Behandlungshäufigkeit mit dem Alter steigt. So wurden in der Gruppe der 15- bis 45-Jährigen 12 361 Personen je 100 000 Einwohner im Krankenhaus behandelt, wohingegen es in der letzten ausgewiesenen Altersgruppe der über 85-Jährigen 61 604 Personen je 100 000 Einwohner waren, also fast fünfmal so viel.

Die Entwicklung der altersspezifischen Rate je 100 000 Einwohner seit dem Jahr 2000 ist uneinheitlich: Bei den unter 15-Jährigen ist diese Rate zunächst bis 2002 um 3,1 % zurückgegangen, seitdem ist aber ein leichter Anstieg der Behandlungsfälle zu verzeichnen. In der Altersgruppe der 45- bis 65-Jährigen hingegen ist die Zahl kontinuierlich im Laufe der letzten sieben Jahre um 11,7 % gesunken.

Bei einer genaueren Betrachtung der Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten im Jahr 2006 zeigt sich, dass in fast allen Altersgruppen mehr Männer je 100 000 Einwohner als Frauen stationär im Krankenhaus behandelt wurden (Abbildung 17-2). Bei den 15- bis 45-Jährigen zeigt sich zwar zunächst, dass mehr Frauen als Männer behandelt wurden. Dies ist jedoch auf Fälle zurückzuführen, die in Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (ICD-Positionen O00-O99) stehen. Rechnet man diese Fälle heraus, wurden nur in der Altersgruppe der 15- bis 20-Jährigen (10 121 Frauen zu 8 830 Männer) und der über 90-Jährigen (59 833 Frauen zu 58 422 Männer) mehr Frauen als Männer im Krankenhaus behandelt. Die größten Unterschiede sind in zwei Altersbereichen zu finden: zum einen bei den unter 10-Jährigen, zum anderen bei den 65- bis 75-Jährigen. Hier wurden jeweils

Abbildung 17-2
Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten 2006



Quelle: Statistisches Bundesamt
 Krankenhaus-Report 2008/2009

ca. 20% weniger weibliche als männliche Patienten je 100 000 Einwohner im Krankenhaus behandelt.

Vergleicht man den Anteil der Absolutzahlen der Behandlungsfälle je Altersklasse, so zeigt sich ebenfalls, dass die männlichen Patienten in der Regel in der Überzahl waren: Zwar machen sie insgesamt nur 46,6% der Patienten aus, in den Altersgruppen der unter 15-Jährigen und der 45- bis 60-Jährigen liegen die Zahlen hingegen zwischen 52% bis 57%. Lediglich in den Altersgruppen der 15- bis 45-Jährigen (verursacht durch schwangerschaftsbedingte Behandlungen) und der 75-Jährigen und älteren Patienten (verursacht durch den höheren Anteil der Frauen in den hohen Altersklassen) liegen die Zahlen der Männer unter denen der Frauen.

17.3.2 Verweildauer der Patienten

Seit dem Berichtsjahr 2003 wird die Fallzahl im Krankenhaus-Report erstmals inklusive der Stundenfälle veröffentlicht. Jeder Stundenfall wird als ein Fall mit einem Berechnungs-/Belegungstag in die Statistik aufgenommen. Dies hat zur Folge, dass die Verweildauer per se sinkt.

2006 lag die Verweildauer der Krankenhauspatienten inklusive der oben beschriebenen Stundenfälle bei durchschnittlich 8,4 Tagen. Dies entspricht einem Rückgang um 0,2 Tage (-2,3%) im Vergleich zum Vorjahr. Insgesamt ist die Verweildauer seit dem Jahr 2000 um 13,4% gesunken.

Bezogen auf das Geschlecht gibt es keine nennenswerten Unterschiede: Männer lagen mit durchschnittlich 8,4 Tagen nur unwesentlich kürzer im Krankenhaus als Frauen mit durchschnittlich 8,5 Tagen. Der niedrigere Wert bei den Frauen im Alter zwischen 20 und 40 Jahren ist wiederum auf schwangerschaftsbedingte Behandlungen zurückzuführen. Mit zunehmendem Alter (ab 45 Jahren) liegen Frauen länger als Männer in den Krankenhäusern. Am größten sind die Unterschiede bei den Altersgruppen 75 bis 80 und 80 bis 85; hier lagen Frauen knapp einen Tag länger im Krankenhaus als Männer.

Insgesamt kann man festhalten, dass einerseits ungeachtet des Geschlechts die durchschnittliche Verweildauer in den Krankenhäusern mit dem Alter kontinuierlich zunimmt und andererseits nach einer Stagnation in den beiden vorangegangenen Berichtsjahren nun ein weiterer Rückgang der Verweildauer beobachtet werden kann.

In 2006 verbrachten insgesamt über 5,63 Millionen Patienten zwischen einem und drei Tagen im Krankenhaus. Diese so genannten Kurzlieger hatten damit einen Anteil von 32,9% an allen Behandlungsfällen. Im Jahr davor waren es noch 31,7%; damit hat sich die Zahl der Kurzlieger um 1,2 Prozentpunkte erhöht. Vergleicht man die letzten sieben Berichtsjahre miteinander, wird deutlich, dass immer mehr Patientinnen und Patienten innerhalb von einem bis drei Tagen entlassen werden: Waren es im Jahr 2000 nur 4,71 Millionen Fälle, ist diese Zahl um fast 20% auf 5,63 Millionen Fälle gestiegen. Die Zahlen zeigen, dass es nach wie vor Ziel der Behandlungen ist, die Patienten aus Kostengründen und wegen der Belastung des eigenen Personals früher als in der Vergangenheit nach Hause zu schicken.

Patienten, die zwar vollstationär aufgenommen werden, bei denen sich jedoch innerhalb des ersten Tages herausstellt, dass ein stationärer Aufenthalt nicht notwendig ist bzw. die innerhalb des ersten Tages versterben, werden in der Kranken-

Tabelle 17-2

Verweildauer der Patienten 2006

Verweil- dauer in Tagen	Patienten			Berechnungs- und Belegungstage		
	Anzahl	Anteil	kumuliert	Anzahl	Anteil	kumuliert
		in %			in %	
Insgesamt	17 142 476	100,0	–	144 803 781	100,0	–
Stundenfall	493 861	2,9	2,9	493 861	0,3	0,3
1	1 850 908	10,8	13,7	1 850 908	1,3	1,6
2	1 985 731	11,6	25,3	3 971 462	2,7	4,4
3	1 794 669	10,5	35,7	5 384 007	3,7	8,1
4	1 578 620	9,2	44,9	6 314 480	4,4	12,4
5	1 267 171	7,4	52,3	6 335 855	4,4	16,8
6	1 084 550	6,3	58,7	6 507 300	4,5	21,3
7	1 004 074	5,9	64,5	7 028 518	4,9	26,2
8–9	1 484 102	8,7	73,2	12 534 394	8,7	34,8
10–12	1 371 188	8,0	81,2	14 937 500	10,3	45,1
13–14	731 420	4,3	85,4	9 876 341	6,8	52,0
15–21	1 282 356	7,5	92,9	22 268 572	15,4	67,3
22–28	505 090	2,9	95,9	12 418 731	8,6	75,9
29–35	250 951	1,5	97,3	7 942 772	5,5	81,4
36–42	147 634	0,9	98,2	5 733 906	4,0	85,4
43–70	217 867	1,3	99,5	11 575 709	8,0	93,3
71–182	87 454	0,5	100,0	8 346 031	5,8	99,1
183–365	4 464	0,0	100,0	1 032 887	0,7	99,8
366 u. länger	366	0,0	100,0	250 547	0,2	100,0

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WIdO

hausstatistik als Stundenfälle bezeichnet. In 2006 gab es insgesamt knapp 494 000 Stundenfälle, dies sind über 13 000 Fälle weniger als noch im Jahr zuvor. Verglichen mit dem Jahr 2000 ist die Zahl der Stundenfälle sogar um 36,5 % gesunken (Tabelle 17-2).

Nahezu 390 000 Personen sind 2006 in den Krankenhäusern verstorben. Gemessen an der Anzahl der Verstorbenen insgesamt (821 627) beträgt der Anteil 47,4 %. Hierbei ist zu beachten, dass dieser Wert nur eine Annäherung darstellt, da beiden Erhebungen, die Sterbefälle ausweisen (Krankenhausdiagnose- und Todesursachenstatistik), unterschiedliche Grundgesamtheiten zugrunde liegen. Die Todesursachenstatistik erfasst alle im Berichtsjahr Verstorbenen mit Wohnsitz in Deutschland und damit auch Staatenlose und Ausländer, die ihren Wohnsitz in Deutschland haben (so genanntes Inländerprinzip). Demgegenüber erfasst die Krankenhausdiagnosestatistik alle Patienten, die im Berichtsjahr in einem deutschen Krankenhaus verstarben, das heißt auch Patienten mit ausländischem Wohnort und ausländische Patienten (Inlandsprinzip).

17.3.3 Regionale Verteilung der Patienten

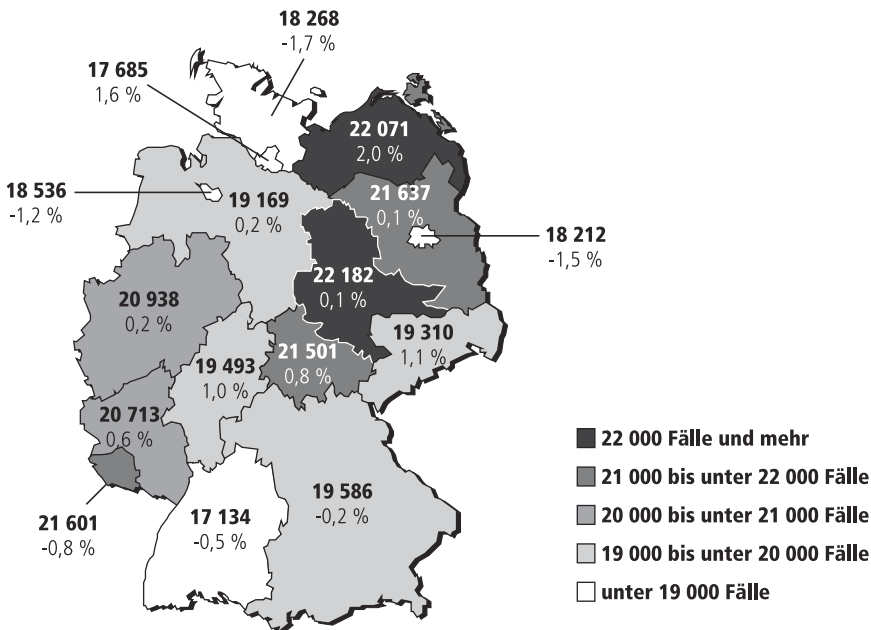
Beim Vergleich der Krankenhausfälle nach dem Wohnort der Patienten wird die standardisierte Rate herangezogen, um einen direkten Vergleich der Zahlen zu ermöglichen. Dies geschieht, indem die Fallzahl in eine Rate je 100 000 Einwohner umgerechnet wird. Anschließend wird die Fallzahl alters- und geschlechtsstandardisiert. Eine solche Standardisierung ist notwendig, da sich die Bevölkerung der Bundesländer im Hinblick auf ihre Alters- und Geschlechtsstruktur voneinander unterscheidet. Hierzu wird eine einheitliche Bevölkerungsstruktur in Anlehnung an die Ergebnisse der Volkszählung von 1987 unterstellt, wodurch ein Vergleich der standardisierten Raten der Bundesländer ermöglicht wird. Die standardisierte Fallzahl sagt aus, wie viele Personen wegen einer bestimmten Krankheit vollstationär behandelt werden müssten, wenn die Altersstruktur der gewählten Standardbevölkerung von 1987 vorliegen würde (Abbildung 17–3 und Tabelle 17–3).

Im Vergleich zu 2000 verringerten sich sowohl die standardisierte Fallzahl als auch die Berechnungs- und Belegungstage sowie die Verweildauer weiter. Insgesamt hat sich die Zahl der Behandlungsfälle je 100 000 Einwohner in Deutschland

Abbildung 17–3

Patienten (einschl. Stundenfälle) je 100 000 Einwohner nach Bundesländern (Wohnort) 2006 – standardisierte Rate und Vorjahresveränderung

– standardisierte Rate und Vorjahresveränderung –



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

Wido

Tabelle 17-3

Patienten nach Wohnort 2000 und 2006

Wohnort des Patienten	Patienten ^{1) 2)}	Berechnungs- und Belegungstage ^{1) 2)}	Durchschnittliche Verweildauer ²⁾
		Veränderung 2006/2000 in %	
Deutschland	-6,9	-18,6	-11,4
Baden-Württemberg	-9,7	-19,6	-9,8
Bayern	-9,9	-21,3	-12,0
Berlin	-5,8	-23,5	-18,1
Brandenburg	-1,7	-15,7	-12,6
Bremen	-8,3	-21,4	-13,5
Hamburg	-4,3	-22,1	-18,4
Hessen	-3,8	-15,9	-11,2
Mecklenburg-Vorpommern	-5,9	-12,3	-5,0
Niedersachsen	-8,3	-18,5	-9,9
Nordrhein-Westfalen	-5,5	-17,8	-11,8
Rheinland-Pfalz	-7,1	-16,5	-8,8
Saarland	-9,2	-15,4	-5,2
Sachsen	-3,0	-19,3	-16,1
Sachsen-Anhalt	-5,0	-13,9	-8,0
Schleswig-Holstein	-13,2	-20,7	-7,7
Thüringen	-2,8	-15,8	-12,1

¹⁾ Ohne Patienten mit ausländischem oder unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter

Standardisiert anhand der Standardbevölkerung „Deutschland 1987“

²⁾ Ohne gesunde Neugeborene

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

© Statistisches Bundesamt 2008

WIdO

nach Wohnort von 2006 zu 2000 um 6,9% verringert. Obwohl die Veränderungs-raten von Land zu Land sehr unterschiedlich sind, sind sie überall gesunken.

Die größten Rückgänge der altersstandardisierten Fallzahlen sind in Schleswig-Holstein (-13,2%), Bayern (-9,9%) und Baden-Württemberg (-9,7%) zu beobachten. Die geringsten Rückgänge finden sich in drei ostdeutschen Ländern wieder: Sachsen (-3,0%), Thüringen (-2,8%) und Brandenburg (-1,7%).

Noch stärkere Veränderungen ergeben sich, wenn man die Berechnungs- und Belegungstage betrachtet. Die Rückgänge betragen zwischen 12,3% (Mecklenburg-Vorpommern) und 23,5% (Berlin). Alle anderen Länder weisen einen Wert innerhalb dieser Spannbreiten auf. Dies hat auch Auswirkungen auf die durchschnittliche Verweildauer in den einzelnen Ländern. Wie zuvor schon gezeigt, ist sie insgesamt in Deutschland seit dem Jahr 2000 um 11,4% zurückgegangen. Die Veränderungs-raten zwischen den Bundesländern variieren hierbei zwischen 5,0% in Mecklenburg-Vorpommern und 18,4% in Hamburg. In weit mehr als der Hälfte aller Bundesländer ist die durchschnittliche Verweildauer um über 10% zurückgegangen.

Bezogen auf die Standardbevölkerung von 1987 weist Sachsen-Anhalt mit 22 182 Fällen je 100 000 Einwohner die meisten Behandlungsfälle auf, gefolgt von Mecklenburg-Vorpommern mit 22 071 Fällen. An dritter Stelle liegt Brandenburg

mit 21 637 Fällen je 100 000 Einwohner. Diese drei Länder liegen somit deutlich über dem standardisierten Wert für Deutschland (19 651 Fälle je 100 000 Einwohner). Die hinteren drei Plätze werden hierbei von Baden-Württemberg (17 134 Fälle), Hamburg (17 685 Fälle) und Berlin (18 212 Fälle) belegt.

Der Vergleich der Berichtsjahre 2006 zu 2005 zeigt unterschiedliche Veränderungsraten zwischen den einzelnen Bundesländern: Die größten Rückgänge der standardisierten Zahl der Behandlungsfälle weisen Schleswig-Holstein mit $-1,7\%$, Berlin mit $-1,5\%$ und Bremen mit $-1,2\%$ auf. Die größten Zuwächse im Vergleich zum Vorjahr sind in Sachsen ($+1,1\%$), Hamburg ($+1,6\%$) und Mecklenburg-Vorpommern ($+2,0\%$) zu beobachten.

17.4 Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten

In der Krankenhausstatistik wird die Hauptdiagnose nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten kodiert. Im Berichtsjahr 2006 galt die 10. Revision (ICD-10). Die Hauptdiagnose wird gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien angegeben und ist als diejenige Diagnose definiert, die nach Analyse hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Aufenthalts des Patienten verantwortlich ist. Der Terminus „nach Analyse“ bezeichnet die Evaluation der Befunde am Ende des stationären Aufenthaltes, um diejenige Krankheit festzustellen, die hauptsächlich verantwortlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes war. Die genaue Definition ist wichtig, da die nach Analyse festgestellte Hauptdiagnose nicht mit der Aufnahmediagnose oder Einweisungsdiagnose übereinstimmen muss (Tabelle 17–4).

17.4.1 Diagnosen der Patienten

Die in Abschnitt 17.3.1 erläuterte Entwicklung der Behandlungsfälle durchzieht nicht jedes Diagnosekapitel. Die Zahlen zwischen den Kapiteln variieren zum Teil erheblich.

Doch zunächst ist es hilfreich, eine Art Rangliste der Kapitel der ICD nach Behandlungsfällen zu erstellen. Wie im vorigen Berichtsjahr auch waren die Krankheiten des Kreislaufsystems (I00 bis I99) die bedeutendsten stationär versorgten Krankheiten in Deutschland. Nahezu 2,6 Millionen Fälle sind diesem Kapitel zuzuordnen, was einem Anteil von 15% an allen Kapiteln entspricht. Im Vergleich zu 1995 hat sich die Zahl dieser Behandlungsfälle um 3% erhöht.

An zweiter Stelle folgen Krankheiten des Kapitels C00 bis D48 (Neubildungen). Sie stellen nach den Krankheiten des Kreislaufsystems mit insgesamt über 1,8 Millionen Fällen ($10,7\%$ an allen Behandlungsfällen) die wichtigsten Diagnosen dar. Im Vergleich zu 1995 ist die Zahl um fast $2,5\%$ zurückgegangen. An dritter Stelle liegen Krankheiten des Verdauungssystems (K00 bis K93) mit über 1,7 Millionen Fälle und einem Anteil von $10,0\%$ an allen Diagnosen. Im Gegensatz zu den beiden ersten genannten Diagnosen ist die Anzahl der Behandlungsfälle der Krankheiten des Verdauungssystems im Vergleich der Jahre 2006 und 1995 stark gestiegen, und zwar um $15,1\%$ (Tabelle 17–5).

Tabelle 17–4

Patienten nach Diagnosekapiteln 2006

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten			Patientinnen und Patienten		
		Insgesamt ¹⁾	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich
	Insgesamt	Anzahl			je 100 000 Einwohner ²⁾		
	Insgesamt	17 142 476	7 995 913	9 146 276	20 735	19 744	21 685
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	451 116	219 627	231 479	545	542	549
C00-D48	Neubildungen	1 833 302	904 580	928 704	2 217	2 235	2 201
D50-D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	117 695	48 923	68 767	143	121	163
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	471 375	188 833	282 536	570	467	670
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1 057 564	569 821	487 724	1 279	1 407	1 157
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	672 490	361 829	310 650	813	894	736
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	313 861	132 798	181 062	379	328	429
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	144 855	68 421	76 434	175	169	181
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2 567 816	1 354 173	1 213 619	3 109	3 347	2 880
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1 035 987	570 132	465 834	1 254	1 410	1 105
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1 718 742	853 756	864 971	2 080	2 110	2 052
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	233 276	123 332	109 940	282	305	261
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1 439 927	616 594	823 301	1 742	1 522	1 952
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	908 656	383 626	525 024	1 099	947	1 245
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	922 466	–	922 464	2 188	0	2 188
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	167 686	92 248	75 428	203	228	179
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	103 253	56 029	47 220	124	137	111
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	653 688	297 030	356 647	789	731	844
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	1 710 768	843 376	867 374	2 065	2 076	2 055

Tabelle 17-4

Fortsetzung

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten			Patientinnen und Patienten		
		Insgesamt ¹⁾	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich
		Anzahl			je 100 000 Einwohner ²⁾		
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	617 430	310 561	306 799	747	768	727
U00-U99	Schlüsselnummern für besondere Zwecke	14	5	9	–	–	–
	Ohne Diagnoseangabe	509	219	290	1	1	1

¹⁾ Einschließlich der Fälle mit unbekanntem Geschlecht.

²⁾ Altersstandardisierte Rate. Ohne Patienten mit Wohnsitz im Ausland, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter.

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WiDO

Tabelle 17–5

Hauptdiagnose nach Diagnosekapiteln 2006 bis 1995

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten											
		2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995
		Anzahl											
Insgesamt		17 142 476	17 033 775	17 233 624	17 313 222	17 363 164	17 259 596	17 187 527	17 027 961	16 825 974	16 388 506	16 124 015	15 789 811
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	451 116	415 410	412 958	409 155	393 817	352 785	329 936	308 892	300 425	297 099	294 135	288 804
C00-D48	Neubildungen	1 833 302	1 843 435	1 928 029	1 924 063	1 974 524	2 001 368	2 104 721	2 080 082	2 036 312	1 954 725	1 916 062	1 880 232
D50-D90	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	117 695	115 318	116 533	116 319	113 297	111 114	106 089	114 571	113 681	110 755	106 804	103 284
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	471 375	463 384	469 626	486 261	486 438	505 019	491 764	472 992	477 270	463 022	457 752	458 258
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1 057 564	1 046 365	1 019 154	993 732	986 237	981 269	926 300	896 190	885 011	852 548	823 164	812 177
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	672 490	694 826	700 420	691 001	680 888	673 813	648 072	417 938	392 950	377 062	364 344	349 710
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	313 861	310 195	332 250	369 288	393 315	405 155	420 426	432 201	432 012	442 975	439 507	423 342
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	144 855	142 657	149 569	162 730	176 060	186 513	191 999	188 259	188 801	181 735	177 713	176 156
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2 567 816	2 556 680	2 652 786	2 748 657	2 803 282	2 798 176	2 818 895	2 852 047	2 811 995	2 664 228	2 591 360	2 493 221
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1 035 987	1 086 910	1 042 041	1 102 542	1 091 402	1 066 476	1 089 252	1 107 447	1 107 721	1 058 102	1 077 650	1 090 805
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1 718 742	1 706 286	1 747 304	1 786 271	1 758 445	1 715 738	1 704 716	1 613 585	1 584 922	1 540 345	1 511 767	1 493 890
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	233 276	228 294	232 012	241 431	242 721	243 799	241 796	246 789	243 277	234 007	229 583	233 360
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1 439 927	1 400 064	1 389 520	1 394 152	1 360 633	1 323 087	1 264 040	1 211 776	1 159 034	1 101 319	1 062 143	1 054 653
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	908 656	891 951	934 327	1 067 921	1 067 965	1 079 419	1 093 521	1 126 267	1 125 631	1 125 447	1 158 572	1 186 587
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	922 466	933 377	968 098	1 006 106	1 029 129	1 050 411	1 103 446	1 123 570	1 151 431	1 185 686	1 171 421	1 115 710
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	167 686	162 561	144 749	108 409	108 058	109 323	114 560	111 406	111 827	115 726	118 428	132 042
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	103 253	107 273	112 094	117 737	123 906	126 115	131 469	121 586	123 005	126 497	127 312	128 303
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, a.n.k.	653 688	601 540	558 054	537 788	551 863	535 504	536 781	681 024	673 106	633 428	571 506	469 075

Tabelle 17-5

Fortsetzung

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten											
		2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995
		Anzahl											
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	1 710 768	1 665 610	1 687 473	1 721 509	1 709 185	1 683 621	1 725 939	1 715 371	1 699 757	1 711 974	1 708 979	1 680 239
Z00-Z99 ¹⁾	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	617 430	656 960	629 841	325 464	296 366	288 861	109 298	182 251	181 915	179 999	165 648	132 282
Z38	darunter: gesunde Neugeborene	480 848	495 683	444 306	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	Ohne Diagnoseangabe	509	4 677	6 786	2 686	15 633	22 030	34 507	23 717	25 891	31 827	50 165	87 681

¹⁾ = Berichtsjahre 1995–2003 ohne Z38: gesunde Neugeborene

a.n.k. = andernorts nicht klassifiziert

Quelle: Statistisches Bundesamt

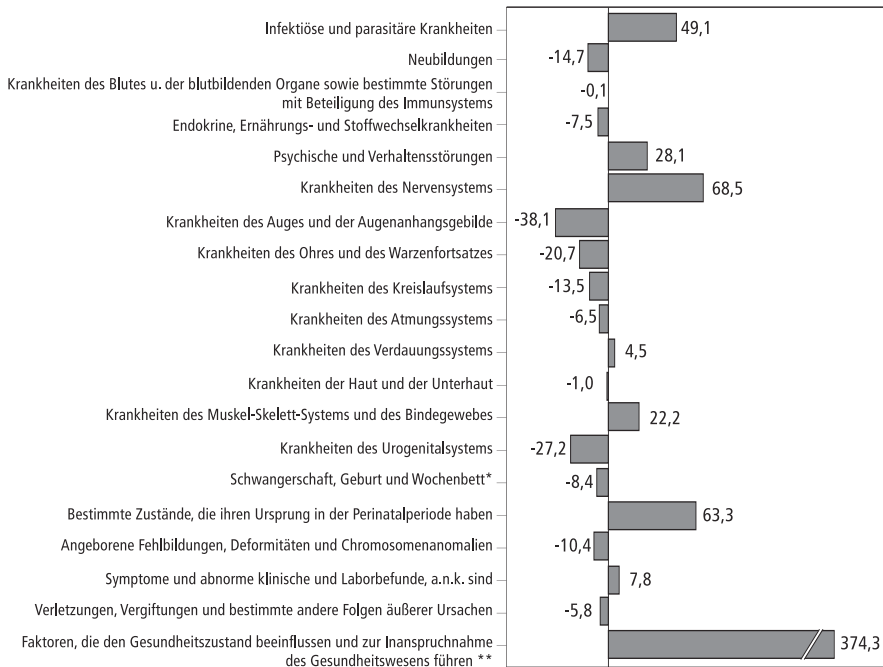
Krankenhaus-Report 2008/2009

WIdO

Abbildung 17-4

Veränderungsraten der Patienten je 100 000 Einwohner 1996 zu 2006 – standardisierte Rate

– standardisiert mit der Standardbevölkerung Deutschland 1987 –



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

Wido

Weitere hier beobachtbare Veränderungen stellen die Raten anderer Kapitel dar: Den höchsten Zuwachs findet man bei den Krankheiten des Nervensystems (G00 bis G99), er beträgt über 92 % (1995: 349 710 Fälle und 2006: 672 490 Fälle). An diesen Wert kommt keine Steigerungsrate der anderen ICD-Kapitel heran. Die infektiösen und parasitären Krankheiten (A00 bis B99) haben sich innerhalb der Dekade um 56,2 % erhöht und auch die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00 bis M99) stieg um mehr als ein Drittel ihres Wertes von 1995 (+36,5 %) an.

Wichtiges Indiz für die Qualität der Krankenhausdiagnosestatistik ist die Anzahl und der Anteil derjenigen Fälle, die keine Diagnoseangabe beinhalten. 1995 wurden noch 87 681 Behandlungsfälle ohne Diagnoseangabe gezählt, was einem Anteil von 0,6 % bedeutet. 2006 hingegen ist diese Zahl auf 509 gesunken und hat nunmehr einen kaum mehr messbaren Anteil in Höhe von unter 0,003 %. Vor allem die Entwicklung der letzten Jahre zeigt deutlich, dass die Datenqualität der Krankenhausdiagnosestatistik erheblich verbessert werden konnte und nun auf ein Niveau gestiegen ist, bei dem man von vollständiger Erfassung aller Fälle und deren Zuordnung

zu einer Diagnose sprechen kann. Dies beweist auch, dass die Dokumentation in den Krankenhäusern optimiert wurde.

Um den demografischen Effekt bereinigt (standardisierte Rate) haben sich bezogen auf 100 000 Einwohner in den Jahren 1996 und 2006 die Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00 bis Z99), um mehr als das 3,5-fache erhöht. Die Krankheiten des Nervensystems (G00 bis G99) haben in dieser Zeit um 68,5 % zugenommen. Starke Rückgänge von 38,1 % sind nur bei den Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00 bis H59) und den Krankheiten des Urogenitalsystems (N00 bis N99) mit 27,2 % festzustellen. Im direkten Vergleich ist lediglich der Bereich der Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe (D50 bis D90) konstant geblieben (Abbildung 17–4).

17.4.2 Diagnosen nach Alter und Geschlecht

Die häufigste Diagnose bei stationären Behandlungsfällen insgesamt war im Jahre 2006 „Lebendgeborene nach dem Geburtsort“ (Z38), sie wurde insgesamt 480 795 Mal gezählt. Dies ist damit zu begründen, dass seit dem Berichtsjahr 2004 die gesunden Neugeborenen erfasst werden.

Mit 301 006 Behandlungsfällen war Angina Pectoris (I20) der zweithäufigste Anlass für eine stationäre Versorgung im Krankenhaus. Dies sind 14 546 Fälle weniger als noch im Jahr zuvor (315 552 Behandlungsfälle). Bei den weiblichen Patienten war die Position „Lebendgeborene nach dem Geburtsort“ (Z38) die häufigste Diagnose. Auf sie entfallen gut 238 000 Fälle. Mit weitem Abstand folgt die Herzinsuffizienz (I50), die in fast 170 000 Fällen der Grund für einen stationären Aufenthalt war. Das Durchschnittsalter der Patientinnen mit dieser Diagnose betrug 80 Jahre. Die Bösartige Neubildung der Brustdrüse (C50) war in 147 000 Fällen der Behandlungsgrund, was einem Rückgang um ca. 6 000 Fälle im Vergleich zum Vorjahr bedeutet. Das Durchschnittsalter betrug 61 Jahre. Die Gallensteine (Cholelithiasis – K80) folgen mit rund 137 000 Fällen. Die Patientinnen, die daran erkrankten, waren mit 56 Jahren jünger als die bisher genannten.

Bei den Männern ergibt sich ein etwas anderes Bild. Bis auf die erste Position der Neugeborenen ist keine der fünf häufigsten Diagnosen mit denen der Frauen identisch. Auf dem zweiten Platz liegen die psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10), die in über 222 000 Fällen Anlass für den stationären Aufenthalt der Männer waren. Damit ist die Zahl der Behandlungsfälle bei dieser Diagnose nahezu unverändert hoch. Die Angina Pectoris war der dritthäufigste Anlass für Männer, sich einer stationären Behandlung zu unterziehen. Hier wurden 187 000 Fälle behandelt.

Das Durchschnittsalter der Frauen liegt bei 53 und das der Männer bei 52 Jahren (Tabelle 17–6).

Beim Vergleich der Anzahl der Behandlungsfälle nach den Diagnosekapiteln der ICD zeigt sich, dass beide Geschlechter unterschiedlich von Krankheiten betroffen sind und nur bei wenigen Kapiteln eine annähernde Übereinstimmung entsprechend der Verteilung der Frauen und Männer in der Bevölkerung festzustellen ist. Grundsätzlich zeigt der Aufbau der Bevölkerung, dass von den über 82 Millionen Einwohner ca. 51 % Frauen und ca. 49 % Männer sind.

Tabelle 17–6

Die 20 häufigsten Hauptdiagnosen der männlichen und weiblichen Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2006

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
Männer					
		Insgesamt	7 995 913	8,4	52
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	242 437	3,9	0
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	222 530	8,7	44
3	I20	Angina pectoris	187 014	5,3	65
4	I50	Herzinsuffizienz	147 498	11,8	73
5	K40	Hernia inguinalis	145 826	4,1	55
6	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	144 937	6,1	66
7	I21	Akuter Myokardinfarkt	131 153	8,9	66
8	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	130 664	8,4	66
9	S06	Intrakranielle Verletzung	121 121	4,4	33
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	116 627	10,0	56
11	G47	Schlafstörungen	108 068	1,9	55
12	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	98 592	5,8	65
13	I63	Hirninfrakt	96 517	13,0	69
14	I70	Atherosklerose	93 269	13,2	67
15	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes)	86 878	14,2	66
16	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	83 858	10,6	69
17	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	83 848	8,8	69
18	N20	Nieren- und Ureterstein	77 064	4,0	51
19	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	76 200	8,6	51
20	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenks	74 650	9,4	43
Frauen					
		Insgesamt	9 146 276	8,5	53
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	238 358	3,8	0
2	I50	Herzinsuffizienz	169 985	12,0	80
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)	146 878	7,3	61
4	K80	Cholelithiasis	137 091	7,2	56
5	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	123 065	12,4	69
6	I20	Angina pectoris	113 992	5,7	69
7	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	112 038	6,4	70
8	S72	Fraktur des Femurs	109 777	17,5	79
9	O70	Dammriss unter der Geburt	109 392	3,7	30
10	J63	Hirninfrakt	102 398	13,4	76

Tabelle 17–6

Fortsetzung

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
Frauen					
11	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	95 303	10,3	60
12	S06	Intrakranielle Verletzung	93 846	3,9	41
13	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	91 962	7,6	73
14	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	91 643	14,8	69
15	D25	Leiomyom des Uterus	84 578	7,1	46
16	S52	Fraktur des Unterarmes	84 577	5,5	61
17	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes)	83 994	12,7	73
18	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenks	82 617	10,2	56
19	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	81 307	6,7	63
20	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	78 024	4,8	17

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WIdO

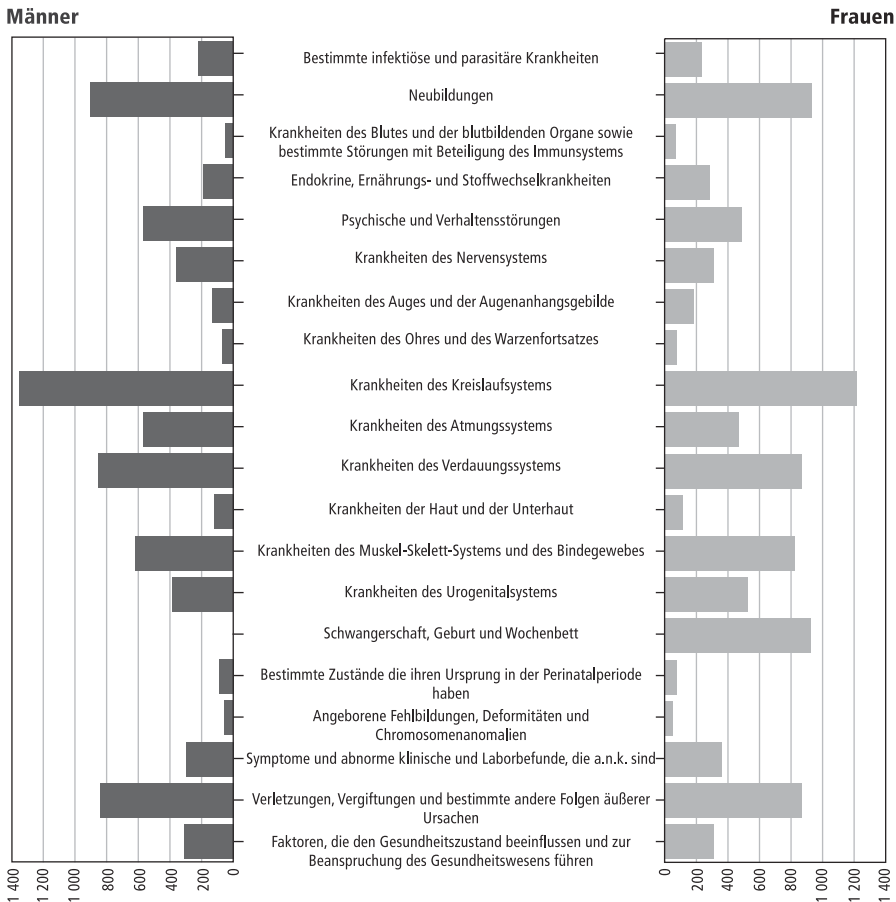
Die größten Übereinstimmungen anhand der absoluten Zahl der Behandlungsfälle ergeben sich demnach in den Kapiteln bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00 bis B99), Neubildungen (C00 bis D48) und Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00 bis T98). In diesen Kapiteln folgt die Verteilung der Behandlungsfälle den entsprechenden Anteilen in der Bevölkerung. Dagegen sind Männer überdurchschnittlich häufig bei den Krankheiten des Atmungssystems (J00 bis J99) und bestimmten Zuständen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00 bis P96) vertreten. Hier liegt der Anteil mit jeweils rund 55 % gut 6 Prozentpunkte über dem eigentlichen Bevölkerungsanteil. Ausgenommen dem Kapitel Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett dominieren Frauen in dem Diagnosekapitel E00 bis E90 (Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten). Hier liegt ihr Anteil mit 60 % insgesamt 9 Prozentpunkte über dem eigentlichen Anteil in der Bevölkerung. Aber auch die Kapitel Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe (D50 bis D90), Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00 bis H59) sowie Krankheiten des Urogenitalsystems (N00 bis N99) betreffen mit einem Anteil von 58 % eher Frauen als Männer (Abbildung 17–5).

Zum Abschluss werden die Hauptdiagnosen nach Altersgruppen und Geschlecht betrachtet. Dabei wird nach folgenden Altersgruppen differenziert: Unter 15-Jährige, 15- bis 45-Jährige, 45- bis 60-Jährige und über 60-Jährige.

Sowohl bei den Mädchen wie auch bei den Jungen im Alter unter 15 Jahren wurde 2006 als häufigste Diagnose die Geburt gezählt (238 358 Fälle bei Mädchen

Abbildung 17-5

Patienten nach Diagnosekapiteln 2006 – Anzahl in 1 000



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

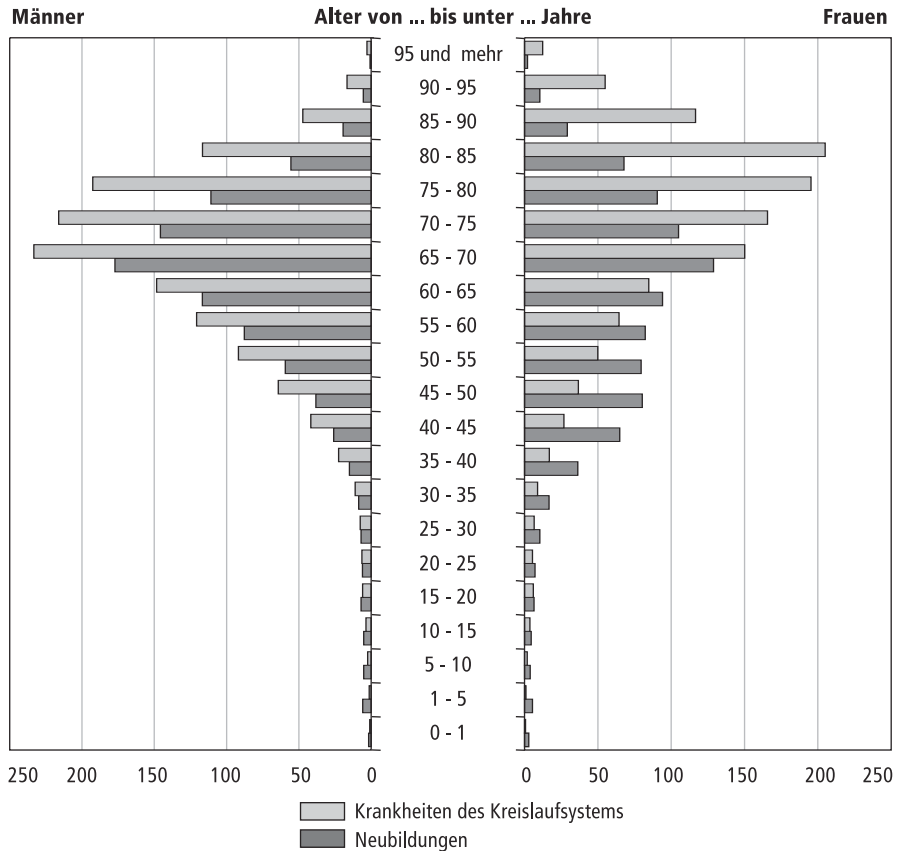
WIdO

und 242437 bei Jungen). Mit weitem Abstand rangieren die chronischen Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln (37 309 Fälle bei Mädchen und 44 386 bei Jungen) und die intrakraniellen Verletzungen (28 409 Fälle bei Mädchen und 37 702 bei Jungen) dahinter.

In der Altersgruppe der 15- bis 45-Jährigen unterscheidet sich das Bild. Bei den Frauen dominieren deutlich die Diagnosen mit Bezug auf das gebärfähige Alter: Mit 109 305 Fällen steht hier der Dammriss unter der Geburt an erster Stelle. Fast gleich viele Fälle entfallen auf die Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress (65 874 Fälle) und auf die Spontangeburt eines Einlings (65 231 Fälle). Bei den Männern hingegen sind die Krankenhausaufenthalte hauptsächlich durch psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (108 707 Fälle),

Abbildung 17-6

Altersstruktur der Patienten mit Krankheiten des Kreislaufsystems und Neubildungen – Anzahl in 1 000



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WiDO

intrakranielle Verletzungen (42 875 Fälle) sowie Schizophrenie (38 670 Fälle) bedingt.

Die psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol (88 018 Fälle) sind es auch, die Männer im Alter zwischen 45 und 60 Jahren ins Krankenhaus bringen. Die Angina Pectoris liegt an zweiter Stelle (45 945 Fälle), gefolgt von Schlafstörungen mit 41 597 Fällen. Bei den Frauen ist die bösartige Neubildung der Brustdrüse in 48 338 Fällen verantwortlich für eine stationäre Behandlung. Das Leiomyom des Uterus (40 503 Fälle) und die Cholelithiasis (34 013 Fälle) liegen dahinter.

In der letzten hier erwähnten Altersgruppe ist es die Herzinsuffizienz, die sowohl bei den Männern (131 619 Fälle) wie auch bei den Frauen (163 682 Fälle) die am meisten verbreitete Hauptdiagnose darstellt. Bei den Frauen liegt die Fraktur des Femurs mit 102 055 Fällen und die Arthrose des Kniegelenks mit 101 202 Fällen

dahinter. Bei den Männern sind es weitere Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems, die einen Krankenhausaufenthalt vonnöten machen: Angina Pectoris (131 619 Fälle) und die chronische ischämische Herzkrankheit (107 894 Fälle).

Bei den genannten Altersgruppen gibt es bis auf wenige Ausnahmen keine großen Ausreißer bei den Diagnosen. Bei den Frauen sorgen einzig die durch die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ausgelösten Fälle für hohe Zahlen in der Altersgruppe der 15- bis 45-Jährigen (Abbildung 17–6).

17.4.3 Verweildauer bei bestimmten Diagnosen

Der Trend der letzten Jahre hält weiter an – die Verweildauer der stationär in den Krankenhäuser Behandelten sinkt insgesamt (Tabelle 17–7). Bezogen auf die Diagnosekapitel der ICD trifft diese Entwicklung fast ausnahmslos auf alle Bereiche zu. Lediglich bei den psychischen und Verhaltensstörungen (F00 bis F99) ist ein minimaler Anstieg um 0,1 Tage auf 20,9 Tage zu beobachten und bei den Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60 bis H95) stagniert die Verweildauer.

Insgesamt betrug die Verweildauer im Jahr 2006 im Schnitt 8,4 Tage und liegt damit um 0,2 Tage unter dem Vorjahr. Verglichen mit dem Jahr 2000 beträgt der Rückgang sogar 1,3 Tage (2000: 9,7 Tage).

Die Verteilung der durchschnittlichen Verweildauer über die Kapitel hinweg ist unterschiedlich. Die längste Verweildauer weisen nach wie vor die psychischen und Verhaltensstörungen auf (F00 bis F99): hier betrug sie 20,9 Tage. An zweiter Stelle folgen mit großem Abstand die Diagnosen aus dem Bereich bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00 bis P96) mit 10,3 Tagen durchschnittlicher Verweildauer. Am kürzesten mussten Patienten im Krankenhaus liegen, die wegen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00 bis H59) behandelt wurden. Sie konnten im Schnitt schon nach weniger als vier Tagen (3,8) nach Hause gehen. Nur unwesentlich länger – nämlich 3,9 Tage – verblieben Personen im Krankenhaus, die aufgrund von Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00 bis Z99), behandelt wurden. Mit 4,8 Tagen liegen die Behandlungsfälle aufgrund von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett an dritter Stelle (O00 bis O99).

Bei der Untersuchung der Veränderungsdaten bieten sich zwei Vergleiche an, zum einen der Vergleich zum Vorjahr (2006 zu 2005), zum anderen der längerfristige Vergleich zum Jahr 2000. Bezogen auf den Vergleich mit dem Vorjahr ergibt sich folgendes Bild: Grundsätzlich sind die Veränderungsdaten moderat ausgefallen. Die größte Veränderung betrifft das Kapitel Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00 bis L99). Sie sind um 4,2 % auf 9,1 Tage gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen.

Bei einem Vergleich über die letzten fünf Jahre (2006 zu 2000) ergibt sich folgendes Bild: Bei allen Diagnosekapiteln der ICD zeigt sich, dass die durchschnittliche Verweildauer im Vergleich zu 2000 gesunken ist. Den größten Rückgang verzeichnen Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind (R00 bis R99): hier konnte die Verweildauer um 30,4 % gesenkt werden. Der Rückgang bei bestimmten Zuständen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00 bis P96), betrug 26,4 %. Auch die Verweildauer bei den

Tabelle 17–7

Verweildauer der Patienten nach Diagnosekapiteln 2000-2006 (einschl. Sterbe- und Stundenfälle)

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Durchschnittliche Verweildauer						
		2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
	Insgesamt	8,4	8,6	8,6	9,0	9,3	9,4	9,7
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	7,9	8,0	8,0	8,2	8,5	8,8	9,1
C00-D48	Neubildungen	8,8	8,9	8,8	9,2	9,5	9,4	9,3
D50-D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	7,9	8,2	8,1	8,4	8,8	9,0	9,3
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	9,2	9,5	9,4	9,6	9,9	10,0	10,5
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	20,9	20,8	21,4	22,8	22,7	22,6	23,8
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	7,3	7,4	7,3	7,9	8,2	8,6	9,3
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	3,8	3,9	3,9	4,0	4,1	4,1	4,2
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	5,7	5,7	5,8	6,0	6,3	6,5	6,7
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	8,9	9,0	9,0	9,3	9,7	10,0	10,3
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	7,8	7,9	7,9	8,0	8,1	8,2	8,5
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	7,4	7,5	7,5	7,8	8,1	8,3	8,5
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	9,1	9,5	9,6	10,2	11,0	11,2	11,7
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes	9,3	9,5	9,7	10,0	10,7	11,0	11,5
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	6,2	6,3	6,1	6,0	6,4	6,5	6,7
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4,8	4,9	5,0	5,1	5,2	5,3	5,4
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	10,3	10,4	11,4	13,7	14,1	13,9	14,0
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	6,5	6,6	6,7	6,9	7,2	7,3	7,5
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die andersorts nicht klassifiziert sind	4,8	5,0	5,1	5,6	6,1	6,5	6,9
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	8,1	8,3	8,4	8,7	9,1	9,2	9,3
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen *	3,9	4,0	4,1	3,7	4,3	4,7	5,0
	Ohne Diagnose	7,3	8,6	5,5	17,7	9,7	9,9	7,3

* 2000–2003 ohne Z38: gesunde Neugeborene

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WidO

Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00 bis L99) ist mit über 22,2% zurückgegangen.

Den geringsten Rückgang verzeichnen mit 5,4% die Neubildungen (C00 bis D48) und mit 7,5% die Krankheiten des Urogenitalsystems (N00 bis N99).

Insgesamt wurden 64,5% der Patienten (über 11 Millionen Fälle) innerhalb von sieben Tagen wieder aus dem Krankenhaus entlassen. Gegenüber dem Vorjahr erhöhte sich dieser Anteil um 0,9 Prozentpunkte. Bezogen auf die Berechnungs- und Belegungstage verursachte dieser Patientenanteil 26,2% aller Fälle. Innerhalb von 14 Tagen wurden insgesamt 85,4% der Patienten aus der vollstationären Behandlung entlassen, das entsprach genau 52% und damit über der Hälfte aller Berechnungs- und Belegungstage. Die Anzahl der Langlieger (mit einer Verweildauer über einem Jahr) lag 2006 bei 366 (2005: 346) und ist damit leicht gestiegen.

17.4.4 Regionale Verteilung der Diagnosen

Im Folgenden werden die in den Krankenhäusern vollstationär behandelten Patienten nach Hauptdiagnose auf Länderebene analysiert. Die Auswertung der Daten nach dem Wohnort und nicht nach dem Behandlungsort der Patienten gibt Aufschluss über die Anzahl der Einwohner eines Bundeslandes, die wegen bestimmter Erkrankungen vollstationär behandelt wurden. Sie ist damit wichtig für epidemiologische Aussagen. Der Wohnort der Patienten lässt jedoch keine Rückschlüsse auf den Behandlungsort zu, denn es ist gängige Praxis, dass sich Patienten auch in anderen Bundesländern einer vollstationären Krankenhausbehandlung unterziehen.

Um den demografischen Effekt auszuschließen, werden auch hier die standardisierten Daten herangezogen. Demnach ließen sich die meisten Patienten je 100 000 Einwohner in Sachsen-Anhalt behandeln (22 182 Fälle je 100 000 Einwohner), auf den Plätzen zwei und drei folgen Mecklenburg-Vorpommern mit 22 071 Fällen und Brandenburg mit 21 637 Fällen (Tabelle 17–8). Bezogen auf diese Quote weist Baden-Württemberg mit 17 134 Fällen je 100 000 Einwohner den niedrigsten Wert auf und lag somit um 12,8% unter dem Bundesdurchschnitt (19 651 Fälle je 100 000 Einwohner).

Auch bei den standardisierten Raten bezogen auf die einzelnen Diagnosekapitel ergeben sich Unterschiede auf regionaler Ebene. Demnach wiesen die Saarländer mit 3 100 Fällen je 100 000 Einwohner die meisten stationär versorgten Krankheiten des Kreislaufsystems (I00 bis I99) auf und lagen damit um 18% über dem Bundesdurchschnitt (2 626 Fälle). An zweiter Stelle liegt Mecklenburg-Vorpommern mit 3 081 Patienten. In Abbildung 17–7 finden sich die Daten zu Patienten mit Krankheiten des Kreislaufsystems aufgeschlüsselt nach Bundesland und Geschlecht.

Der standardisierte Bundesdurchschnitt bei den Neubildungen (C00 bis D48) betrug 1 929 Fälle je 100 000 Einwohner. Baden-Württemberg (1 688 Fälle) und Schleswig-Holstein (1 705 Fälle) lagen um 12,5% und 11,6% unter dem Bundesdurchschnitt und wiesen damit im Bundesvergleich die geringste Quote an vollstationären Behandlungsfällen auf. Über dem Bundesdurchschnitt liegen insbesondere Brandenburg mit 2 359 Fällen und Sachsen-Anhalt mit 2 194 Fällen je 100 000 Einwohner.

Rund 2 136 Patienten mussten sich im Jahr 2006 wegen Krankheiten des Verdauungssystems in Thüringen behandeln lassen. Sachsen-Anhalt liegt mit 2 123 Pa-

Tabelle 17–8

Patienten nach Krankheitsklassen und Wohnort je 100 000 Einwohner 2006 – standardisierte Rate

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Deutsch-	Baden-	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-	Niedersachsen	Nordrhein-	Rheinland-	Saarland	Sachsen	Sachsen-	Schleswig-	Thüringen
		land	Württemberg							Vorpommern		Westfalen	Pfalz			Anhalt	Holstein	
		je 100 000 Einwohner ^{1) 2)}																
Insgesamt (standard. Rate)		19651	17134	19586	18212	21637	18536	17685	19493	22071	19169	20938	20713	21601	19310	22182	18269	21501
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	548	470	535	441	580	504	518	538	731	544	586	627	722	575	690	460	593
C00-D48	Neubildungen	1929	1688	1891	1883	2359	1875	1827	1913	2110	1713	2028	2046	2111	2046	2194	1705	2164
D50-D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	126	115	114	124	152	123	110	126	178	123	133	122	125	128	152	121	127
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	500	436	511	469	616	443	377	498	702	463	518	452	524	519	651	379	628
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1267	1094	1194	1356	1252	1502	1285	1212	1429	1207	1397	1259	1585	1179	1381	1523	1221
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	744	579	737	634	786	651	675	711	863	711	847	839	1003	671	771	726	953
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	329	273	316	376	327	245	598	282	360	333	319	311	353	371	328	431	380
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	167	139	147	137	221	153	142	180	269	189	171	170	186	168	239	126	185
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2626	2241	2529	2673	3024	2087	2155	2555	3081	2460	2892	2792	3100	2417	2933	2373	3068
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1232	1006	1197	1112	1399	1228	1203	1229	1538	1248	1347	1315	1408	1149	1643	1025	1324
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1914	1638	1859	1805	2004	1739	1568	1890	2050	1890	2116	2066	2092	1871	2123	1737	2136
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	279	220	271	266	294	294	249	287	319	275	312	278	247	281	355	248	303
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1558	1291	1668	1325	1732	1601	1408	1503	1514	1583	1693	1693	1446	1379	1581	1605	1638
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	1016	883	974	933	1163	894	816	1020	1040	983	1127	1080	1044	1017	1212	919	1022
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2607	2531	2466	2194	2719	2436	2152	2741	2794	2693	2747	2691	2462	2667	2711	2496	2696
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	268	239	250	290	293	283	295	249	347	281	268	305	309	300	293	252	241
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	144	127	138	160	175	135	122	133	170	142	150	148	154	162	172	127	169

Tabelle 17–8

Fortsetzung

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Deutsch-	Baden-	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-	Niedersachsen	Nordrhein-	Rheinland-	Saarland	Sachsen	Sachsen-	Schleswig-	Thüringen
		land	Württemberg							Vorpommern		Westfalen	Pfalz		Anhalt	Holstein		
		je 100 000 Einwohner ^{1) 2)}																
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	745	708	831	456	691	681	566	810	761	728	735	890	950	745	885	673	747
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	1966	1772	2171	1697	2201	1908	1636	1897	2229	1947	1926	2002	1976	2101	2243	1817	2273
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	926	873	947	917	1012	908	998	996	1001	930	920	894	976	903	994	703	1003
	Ohne Diagnoseangabe	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0

¹⁾ Standardisiert anhand der Standardbevölkerung „Deutschland 1987“. Ohne Patienten mit Wohnsitz im Ausland, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter.

²⁾ Das Kapitel O00–O99 wurde anhand der weiblichen Bevölkerung standardisiert.

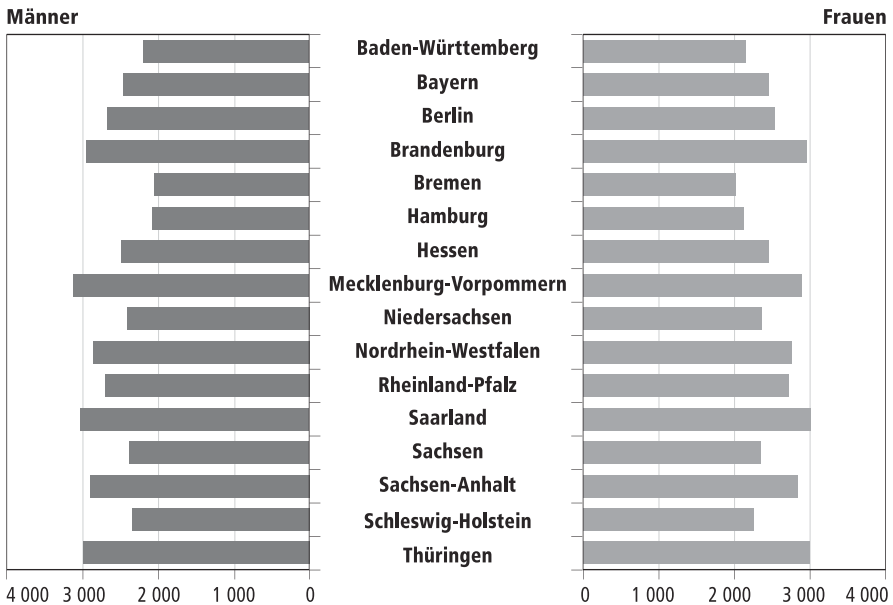
Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WiDo

Abbildung 17-7

Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) mit Krankheiten des Kreislaufsystems nach Bundesländern (Wohnort) 2006



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2008/2009

WIdO

tienten auf dem dahinter liegenden Platz. Der Bundesdurchschnitt von 1914 wird insbesondere von den Ländern Hamburg (1 568) und Baden-Württemberg (1 638) unterboten.

Die letzte hier erwähnte Diagnosengruppe sind psychische und Verhaltensstörungen (F00 bis F99). Insgesamt acht Länder liegen über dem Bundesdurchschnitt von 1 267 Patienten. Mit 1 585 Fällen je 100 000 Einwohner liegt das Saarland an der Spitze und damit über 25% über dem Bundesdurchschnitt. Auch Schleswig-Holstein (1 523) und Bremen (1 502) liegen weit über dem Bundesdurchschnitt. Demgegenüber stehen Baden-Württemberg und Sachsen mit 13,7% und 7% unter dem standardisierten Durchschnitt für Deutschland.

17.5 Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2001 bis 2006

Die Anteile der Diagnosen der Patienten haben sich im Zeitverlauf unterschiedlich entwickelt. Die Zahl bestimmter Diagnosen ist angestiegen, andere Diagnosen verzeichneten dagegen einen Fallrückgang. Für einen Vergleich der Diagnosen der Patienten werden die Veränderungen der Diagnosen auf dreistelliger Ebene in den Jahren 2001 bis 2006 dargestellt. Es werden alle Diagnosen in die Analyse einbezo-

Tabelle 17–9

Die 20 Hauptdiagnosen mit den größten relativen Zuwächsen und Rückgängen 2006/2001*

Die 20 größten relativen Zuwächse 2006/2001														
Rang	ICD-Pos.		2006	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent					
									Anzahl					
1	O70	Damriss unter der Geburt	109 393	110 459	106 387	82 105	43 820	3 474	–1,0	3,8	29,6	87,4	1161,4	3048,9
2	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	33 954	33 551	30 576	22 991	11 248	1 174	1,2	9,7	33,0	104,4	858,1	2792,2
3	O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	19 974	19 940	20 015	15 887	8 688	1 611	0,2	–0,4	26,0	82,9	439,3	1139,9
4	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	20 449	19 429	13 447	8 306	4 760	2 629	5,2	44,5	61,9	74,5	81,1	677,8
5	O75	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert	11 185	11 222	10 006	9 209	7 193	1 841	–0,3	12,2	8,7	28,0	290,7	507,6
6	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	28 769	24 073	17 571	8 927	5 741	4 832	19,5	37,0	96,8	55,5	18,8	495,4
7	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress (fetal distress) (fetaler Gefahrenzustand)	65 953	64 336	61 499	47 132	29 850	12 205	2,5	4,6	30,5	57,9	144,6	440,4
8	O99	Sonst. Krankh. der Mutter, d. anderenorts klassifizierbar sind, d. jed. Schwang., Geb. u. Wochenb. kompl.	23 508	20 177	17 158	14 086	8 826	5 353	16,5	17,6	21,8	59,6	64,9	339,2
9	O42	Vorzeitiger Blasensprung	56 496	57 062	56 651	48 719	33 069	13 638	–1,0	0,7	16,3	47,3	142,5	314,3
10	O63	Protrahierte Geburt	24 591	24 546	23 227	17 557	11 614	6 367	0,2	5,7	32,3	51,2	82,4	286,2
11	R07	Hals- und Brustschmerzen	81 589	70 323	56 046	33 329	27 892	21 636	16,0	25,5	68,2	19,5	28,9	277,1
12	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten	24 201	24 615	23 630	17 997	12 013	6 495	–1,7	4,2	31,3	49,8	85,0	272,6
13	O65	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	16 851	17 191	16 232	12 505	7 975	4 736	–2,0	5,9	29,8	56,8	68,4	255,8
14	H35	Sonstige Affektionen der Netzhaut	40 750	25 674	20 271	16 302	14 687	13 433	58,7	26,7	24,3	11,0	9,3	203,4
15	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	25 652	21 153	15 697	10 677	9 795	9 449	21,3	34,8	47,0	9,0	3,7	171,5
16	O48	Übertragene Schwangerschaft	33 634	36 383	36 317	40 127	29 327	13 616	–7,6	0,2	–9,5	36,8	115,4	147,0

Tabelle 17–9

Fortsetzung

Die 20 größten relativen Zuwächse 2006/2001														
Rang	ICD-Pos.		2006	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent					
			Anzahl							06/05	05/04	04/03	03/02	02/01
17	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	34 397	30 816	27 947	27 035	19 697	14 357	11,6	10,3	3,4	37,3	37,2	139,6
18	M48	Sonstige Spondylopathien	59 208	51 793	44 215	38 784	31 732	25 041	14,3	17,1	14,0	22,2	26,7	136,4
19	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	22 494	20 215	15 090	9 979	10 088	9 552	11,3	34,0	51,2	-1,1	5,6	135,5
20	Z08	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung	16 021	18 561	22 553	22 531	17 073	6 899	-13,7	-17,7	0,1	32,0	147,5	132,2
Die 20 größten relativen Rückgänge 2006/2001														
Rang	ICD-Pos.		2006	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent					
			Anzahl							06/05	05/04	04/03	03/02	02/01
1	O80	Spontangeburt eines Einlings	65 305	73 325	99 198	168 757	298 970	451 471	-10,9	-26,1	-41,2	-43,6	-33,8	-85,5
2	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	25 884	31 567	41 384	69 871	84 485	99 374	-18,0	-23,7	-40,8	-17,3	-15,0	-74,0
3	O82	Geburt eines Einlings d. Schnittentbindung (Sectio caesarea)	27 320	32 305	43 403	61 601	86 287	101 077	-15,4	-25,6	-29,5	-28,6	-14,6	-73,0
4	N95	Klimakterische Störungen	14 243	15 969	21 656	39 144	46 218	48 611	-10,8	-26,3	-44,7	-15,3	-4,9	-70,7
5	O02	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte	14 097	16 894	25 154	40 892	45 311	47 697	-16,6	-32,8	-38,5	-9,8	-5,0	-70,4
6	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	25 818	27 738	36 555	57 146	61 835	63 766	-6,9	-24,1	-36,0	-7,6	-3,0	-59,5
7	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	202 502	206 133	249 629	355 264	433 786	480 661	-1,8	-17,4	-29,7	-18,1	-9,8	-57,9
8	H26	Sonstige Kataraktformen	18 998	17 131	19 791	26 764	33 895	44 358	10,9	-13,4	-26,1	-21,0	-23,6	-57,2
9	D48	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	21 066	23 669	32 976	43 872	48 636	48 600	-11,0	-28,2	-24,8	-9,8	0,1	-56,7
10	H25	Cataracta senilis	96 115	112 670	139 404	176 522	194 330	199 981	-14,7	-19,2	-21,0	-9,2	-2,8	-51,9
11	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	20 879	22 227	25 028	34 583	37 028	40 372	-6,1	-11,2	-27,6	-6,6	-8,3	-48,3

Tabelle 17–9

Fortsetzung

Rang	ICD-Pos.	2006	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent					
								Anzahl					
12	H91 Sonstiger Hörverlust	21 183	19 542	21 739	26 617	33 926	38 821	8,4	-10,1	-18,3	-21,5	-12,6	-45,4
13	N84 Polyp des weiblichen Genitaltraktes	14 002	14 460	16 933	25 491	25 105	23 851	-3,2	-14,6	-33,6	1,5	5,3	-41,3
14	O47 Frustrane Kontraktionen (Unnütze Wehen)	26 383	30 118	35 583	53 244	50 076	44 782	-12,4	-15,4	-33,2	6,3	11,8	-41,1
15	N85 Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix	12 992	13 622	15 234	21 120	21 545	21 992	-4,6	-10,6	-27,9	-2,0	-2,0	-40,9
16	I83 Varizen der unteren Extremitäten	107 192	114 499	134 963	161 867	168 627	177 069	-6,4	-15,2	-16,6	-4,0	-4,8	-39,5
17	J35 Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	145 413	148 092	171 129	203 854	223 631	240 175	-1,8	-13,5	-16,1	-8,8	-6,9	-39,5
18	T50 Vergift. durch Diuretika u. sonstige u. nicht näher bez. Arzneimittel, Drogen u. biologisch aktive Substanzen	10 931	14 265	14 657	18 782	22 015	17 918	-23,4	-2,7	-22,0	-14,7	22,9	-39,0
19	C85 Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	22 558	24 790	26 454	29 964	34 118	36 445	-9,0	-6,3	-11,7	-12,2	-6,4	-38,1
20	M22 Krankheiten der Patella	14 563	16 788	19 602	23 534	23 482	21 825	-13,3	-14,4	-16,7	0,2	7,6	-33,3

*nur Diagnosen mit mindestens 10 000 Fällen im Jahr 2006

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

© Statistisches Bundesamt 2008/2009

WlD0

gen, die im Jahr 2006 mindestens 10 000 Fälle aufwiesen. Dargestellt werden die 20 Diagnosen mit den größten prozentualen Veränderungsraten vom Jahr 2006 gegenüber 2001. Bei Interesse an allen Positionen auf dreistelliger oder vierstelliger Ebene können diese gegen Entgelt als Sonderauswertung beim Statistischen Bundesamt angefordert werden (gesundheitsstatistiken@destatis.de).

In Tabelle 17–9 werden die 20 Diagnosen mit den größten Veränderungsraten dargestellt. Auffällig dabei ist, dass sich besonders unter den Diagnosen mit dem stärksten Rückgang mehrere „sonstige“ Positionen und Diagnosen aus dem Bereich „Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“ finden. Ursächlich für einen Rückgang bei diesen Diagnosen kann unter anderem ein besseres Kodieren sein, wie es vor allem das DRG-Patientenklassifikationssystem erfordert. Methodische Hintergründe darüber findet man im Krankenhaus-Report 2006, Kapitel 8.

Die größten Veränderungsraten weisen wie im Jahr zuvor Krankenhausaufenthalte, die in Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett stehen (O00 bis O99), auf. In der Liste der 20 Diagnosen mit den größten positiven Veränderungsraten seit 2001 gehörten im Jahr 2006 insgesamt zwölf der 20 Diagnosen zu diesem Kapitel.

Parallel zu den größten Rückgängen einiger Diagnosen aus dem Kapitel O00 bis O99 verzeichnen andere Diagnosen aus demselben Kapitel die größten Zuwächse: Um 3 048,9% ist bspw. die Zahl der Fälle bezogen auf die Position O70 (Dammriss unter der Geburt) angestiegen. Den zweiten Platz belegt ebenfalls eine Diagnose aus diesem Kapitel. Die sonstigen Verletzungen unter der Geburt (O71) sowie die Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen (O69) sind um 2 792,2% und 1 139,9% angestiegen. Diese Parallelität der Entwicklung legt den Schluss nahe, dass es nicht zu einer Verbesserung oder Verschlechterung der Situation bei einzelnen Diagnosen gekommen ist, sondern lediglich zu einer Verlagerung und genaueren Dokumentation. Dies zeigt sich auch in der Ergebnissen der DRG-Statistik, die in Kapitel 20 aufgezeigt werden.

Die Anzahl der Fälle der Position Z45 (Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes) hat auch im Jahr 2006 wieder kräftig zugenommen: Im Vergleich zum Jahr 2001 ist 2006 mit 678% eine hohe Steigerungsrate zu verzeichnen.

17.6 Ausblick

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 das Volumen und die Struktur der Leistungsnachfrage und der Morbiditätsentwicklung in der stationären Versorgung. Darüber hinaus wird auf dieser Datengrundlage eine Einzugsgebietsstatistik erstellt, die u. a. Aufschluss über die Patientenwanderung gibt. Durch die Alters- und Geschlechtsstandardisierung der Ergebnisse dient die Diagnosestatistik auch der epidemiologischen Forschung.

Eine Erweiterung der traditionellen Krankenhausstatistik konnte durch die Lieferung nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) erzielt werden (DRG-Daten). Durch die zusätzlichen Angaben aus der DRG-Statistik wird die traditionelle Krankenhausdiagnosestatistik komplettiert und stellt einen wichtigen Mehrwert für den gesamten Bereich der Krankenhausstatistik dar. Beide Statistiken zusammen ermöglichen nun Auswertungen auf der allgemeinen Diagnoseseite einerseits und über weitere Merkmale wie OPS-Schlüssel, Nebendiagnosen und Entgelten andererseits. Auf sie wird im folgenden Kapitel gesondert eingegangen.