

Krankenhaus-Report 2010

„Krankenhausversorgung in der Krise?“

Jürgen Klauber / Max Geraedts /
Jörg Friedrich (Hrsg.)

Schattauer (Stuttgart) 2010

Auszug Seite 353-385



19	Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2007	353
	<i>Torsten Schelhase</i>	
19.1	Vorbemerkung	353
19.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten.....	354
19.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten	358
19.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten	359
19.3.2	Verweildauer der Patienten.....	360
19.3.3	Regionale Verteilung der Patienten	362
19.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten.....	364
19.4.1	Diagnosen der Patienten.....	367
19.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht	370
19.4.3	Verweildauer bei bestimmten Diagnosen	375
19.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen	377
19.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2001 bis 2007	378
19.6	Ausblick.....	385

19 Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Kranken- hauspatienten 2007

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 2007. 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 2007 waren dies insgesamt 17,57 Millionen Patienten, damit ist die Fallzahl im Vorjahresvergleich erneut 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 2007 results. These official statistics is carried out annually since 1993 and include all hospitals in Germany. Hospitals are obliged to disclose information. All inpatients who were discharged from hospital in the respective year are registered. In 2007, this applied to 17.57 million patients altogether. Again the number of patients has increased.

The diagnosis data are described by specific indicators such as main diagnosis, age, sex, average length of stay and department. Some of the data are standardised in order to be able to describe morbidity according to age and sex. Thus demographic effects can be eliminated and it is possible to make statements independently from the actual age and sex structure of the population.

19

19.1 Vorbemerkung

In diesem Beitrag werden die Ergebnisse der Krankenhausdiagnosestatistik des Berichtsjahrs 2007 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 19, 20 und 21).

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.

19.2 Kennzahlen der Krankenhauspatienten

Für das Berichtsjahr 2007 wurden insgesamt fast 17,6 Millionen vollstationäre Krankenhausfälle in der Krankenhausdiagnosestatistik erfasst. Es handelt sich hierbei um alle Krankenhausfälle inklusive Sterbe- und Stundenfälle einschließlich gesunder Neugeborener. Der Vergleich mit den Vorjahren zeigt, dass die Zahl der vollstationären Krankenhausfälle seit 2005 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. Seit dem Berichtsjahr 2005 steigt die Zahl der vollstationären Krankenhausfälle wieder: Dieser Anstieg ist zwischen 2005 und 2006 zunächst nur sehr leicht um gut 100 000 Fälle ausgefallen und liegt nun mit einer Steigerung um über 425 000

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.

Fälle deutlich über dem Vorjahresniveau. Diese neuere Entwicklung betrifft sowohl die Männer als auch die Frauen.

Bezogen auf die Fälle je 100 000 Einwohner bedeutet dies einen Anstieg um 535 Fälle auf 21 270 Fälle je 100 000 Einwohner, wobei es im Vergleich zum Vorjahr bei den Männern einen Anstieg um 2,5 % und bei den Frauen um 2,7 % gab.

Ob es sich bei diesen Daten um Effekte der demographischen Entwicklung handelt, zeigen die standardisierten Raten³: Zwischen 2000 und 2007 ist die standardisierte Zahl der Behandlungsfälle sowohl insgesamt zurückgegangen (um 1,4 %) als auch bei den jeweiligen Geschlechtern rückläufig. Allerdings ist auch die standardisierte Zahl der Behandlungsfälle parallel zu den absoluten Zahlen seit zwei Jahren ansteigend. Zwischen 2007 und 2006 liegt dieser Anstieg bei 1,8 %.

Zwischen 2000 und 2007 ist die Zahl der Behandlungsfälle bei Frauen sogar um 2,5 % auf 21 589 gesunken, die der Männer um 0,8 % auf 17 990 Behandlungsfälle. Dabei ist die Veränderung der standardisierten Behandlungsfälle verglichen mit den Vorjahren unterschiedlich stark ausgefallen. Bei den Frauen ist diese Rate bis 2005 kontinuierlich mit größer werdendem Niveau zurückgegangen und ist seitdem wieder ansteigend, 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.

Zu beachten ist hierbei, dass ein direkter Vergleich zwischen Männern und Frauen nur bedingt 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 fast 1,5 Tage auf zuletzt durchschnittlich 8,3 Tage im Jahr 2007 gesunken. Für den Berichtsraum 2000 bis 2007 bedeutet dies, dass sich immer noch kein Sättigungseffekt eingestellt hat und der Wert von durchschnittlich 8,3 Tagen Verweildauer im Jahr 2007 den geringsten Wert seit Erstellung der Statistik darstellt. Prognosen, ob es auch in Zukunft zu einem weiteren Rückgang der Verweildauer kommt, können an dieser Stelle nicht mit belastbaren Daten abgegeben werden. Daher wird dieser Entwicklung bei künftigen Datenanalysen eine besondere Aufmerksamkeit zukommen.

Darüber hinaus ist es sinnvoll, ein weiteres Indiz für die Bestätigung der These, dass weitere Einsparpotenziale zu erwarten sind, heranzuziehen. Die Entwicklung der Anzahl der Kurzlieger (1 bis 3 Tage im Krankenhaus) 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 sehen. Dies ist auch beim Vergleich der Jahre 2007 und 2006 zu beobachten: Die Zahl der

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

Tabelle 19-1

Kennzahlen der Patienten im Überblick

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr								Veränderung 2007 zu						
	2007 ¹⁾	2006 ¹⁾	2005 ¹⁾	2004 ¹⁾	2003	2002	2001	2000	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
	Anzahl								in %						
Behandlungsfälle insgesamt²⁾	17 568 576	17 142 476	17 033 775	17 233 624	17 313 222	17 363 164	17 259 596	17 187 527	2,5	3,1	1,9	1,5	1,2	1,8	2,2
– Männer	8 188 483	7 995 913	7 923 621	7 968 271	7 907 222	7 899 881	7 813 749	7 754 764	2,4	3,3	2,8	3,6	3,7	4,8	5,6
– Frauen	9 379 967	9 146 276	9 110 081	9 265 287	9 405 898	9 462 283	9 445 553	9 432 580	2,6	3,0	1,2	-0,3	-0,9	-0,7	-0,6
Behandlungsfälle ohne Personen mit ausländischem/unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter	17 497 527	17 078 512	16 970 819	17 159 213	17 244 171	17 295 691	17 183 495	17 109 205	2,5	3,1	2,0	1,5	1,2	1,8	2,3
– Männer	8 149 525	7 960 327	7 889 241	7 929 456	7 871 052	7 864 729	7 774 416	7 713 291	2,4	3,3	2,8	3,5	3,6	4,8	5,7
– Frauen	9 348 002	9 118 185	9 081 578	9 229 757	9 373 119	9 430 962	9 409 079	9 395 914	2,5	2,9	1,3	-0,3	-0,9	-0,6	-0,5
Behandlungsfälle je 100 000 Einwohner³⁾	21 270	20 735	20 580	20 799	20 897	20 969	20 869	20 817	2,6	3,4	2,3	1,8	1,4	1,9	2,2
– Männer	20 228	19 744	19 553	19 652	19 507	19 510	19 332	19 227	2,5	3,5	2,9	3,7	3,7	4,6	5,2
– Frauen	22 270	21 685	21 564	21 897	22 226	22 363	22 336	22 333	2,7	3,3	1,7	0,2	-0,4	-0,3	-0,3
Behandlungsfälle je 100 000 Einwohner (standardisiert)³⁾⁵⁾	20 003	19 651	19 629	19 962	20 030	20 213	20 230	20 293	1,8	1,9	0,2	-0,1	-1,0	-1,1	-1,4
– Männer	17 990	17 753	17 744	17 992	17 859	18 051	18 066	18 130	1,3	1,4	-0,0	0,7	-0,3	-0,4	-0,8
– Frauen	21 589	21 144	21 122	21 549	21 821	22 015	22 057	22 134	2,1	2,2	0,2	-1,1	-1,9	-2,1	-2,5
Durchschnittsalter der Patienten (in Jahren)⁴⁾	52,8	52,5	52,1	51,9	52,7	52,3	51,8	51,3	0,6	1,4	1,8	0,2	1,0	2,0	2,9
– Männer	52,0	51,6	51,2	51,0	51,9	51,3	50,8	50,3	0,8	1,5	1,9	0,2	1,3	2,3	3,4
– Frauen	53,5	53,2	52,9	52,7	53,5	53,1	52,7	52,2	0,6	1,2	1,6	0,1	0,8	1,6	2,6
Altersspezifische Rate je 100 000 Einwohner⁵⁾															
– unter 15 Jahre	15 810	15 427	15 284	14 678	11 386	11 381	11 559	11 748	2,5	3,4	7,7	38,9	38,9	36,8	34,6
– 15 bis unter 45 Jahre	12 634	12 361	12 348	12 783	13 512	13 835	13 969	14 146	2,2	2,3	-1,2	-6,5	-8,7	-9,6	-10,7

Tabelle 19–1
 Fortsetzung

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr								Veränderung 2007 zu						
	2007 ¹⁾	2006 ¹⁾	2005 ¹⁾	2004 ¹⁾	2003	2002	2001	2000	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
	Anzahl								in %						
– 45 bis unter 65 Jahre	19 339	19 319	19 498	20 319	21 372	21 735	21 802	21 879	0,1	–0,8	–4,8	–9,5	–11,0	–11,3	–11,6
– 65 bis unter 85 Jahre	42 622	41 772	41 971	42 775	43 665	43 467	43 049	42 781	2,0	1,6	–0,4	–2,4	–1,9	–1,0	–0,4
– 85 Jahre und mehr	63 964	61 604	61 171	59 913	61 838	62 305	61 067	59 980	3,8	4,6	6,8	3,4	2,7	4,7	6,6
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	8,3	8,4	8,6	8,6	9,0	9,3	9,4	9,7	–1,2	–3,5	–3,5	–7,8	–10,3	–11,6	–14,4
Stundenfälle innerhalb eines Tages	493 400	493 861	506 891	606 418	687 725	730 578	740 280	777 404	–0,1	–2,7	–18,6	–28,3	–32,5	–33,3	–36,5
Kurzlieger (1 bis 3 Tage)	5 944 592	5 631 308	5 401 207	5 406 254	5 262 823	5 072 670	4 896 539	4 710 656	5,6	10,1	10,0	13,0	17,2	21,4	26,2
Sterbefälle	395 169	389 339	392 715	384 805	404 526	399 519	391 408	399 413	1,5	0,6	2,7	–2,3	–1,1	1,0	–1,1
Erfassungsgrad (in %)	99,4	98,9	100,0	100,0	100,1	99,6	99,6	99,6	0,5	–0,6	–0,6	–0,7	–0,2	–0,2	–0,2

¹⁾ Ab Berichtsjahr 2003 einschließlich gesunder Neugeborener.

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.

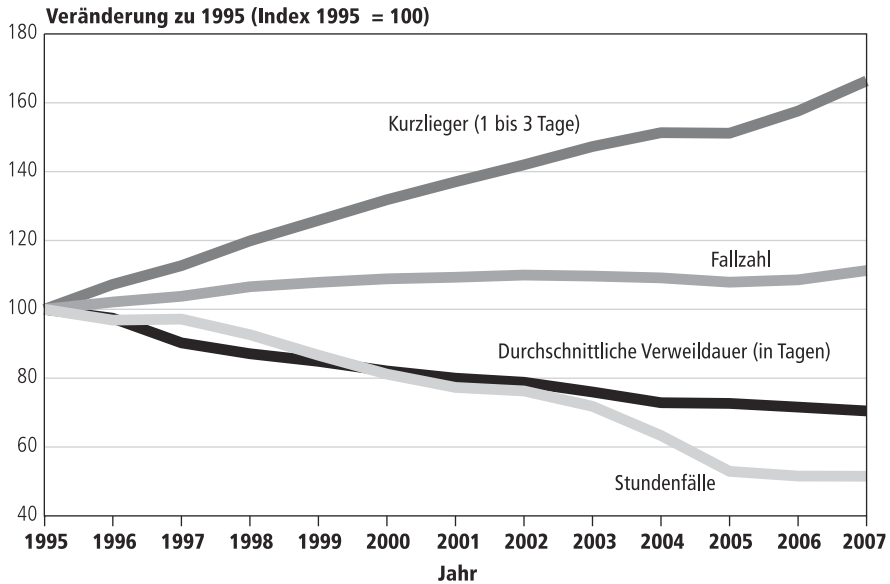
Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

Abbildung 19–1

Kennzahlen im Zeitvergleich 1995–2007



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

Wido

Kurzlieger ist parallel zur Abnahme der durchschnittlichen Verweildauer um 5,6% auf über 5,9 Millionen gestiegen (Tabelle 20–1).

Über die Jahre hinweg betrachtet zeigt sich somit ein uneinheitliches Bild: Die Anzahl der Behandlungsfälle steigt, die Verweildauer hingegen konnte nach einer Stagnation in den Jahren 2004/2005 wieder gesenkt werden, parallel dazu ist die Zahl der Kurzlieger angestiegen. Es ist zu vermuten, dass diese Entwicklungen direkte Auswirkungen auf den ambulanten Sektor haben (bspw. in Form einer Verschiebung dorthin). In welchem Maße dies geschehen ist, kann an dieser Stelle nicht geklärt werden (vgl. Abbildung 19–1).

19.3 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 in den Diagnosedaten gab, die bei 0,4% lag. Lag die Übereinstimmung im Berichtsjahr 2004 noch bei 100%, ist sowohl im Berichtsjahr 2006 (98,9%) als auch 2007 (99,4%) eine leichte Untererfassung in der Diagnosestatistik zu finden.

19.3.1 Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten

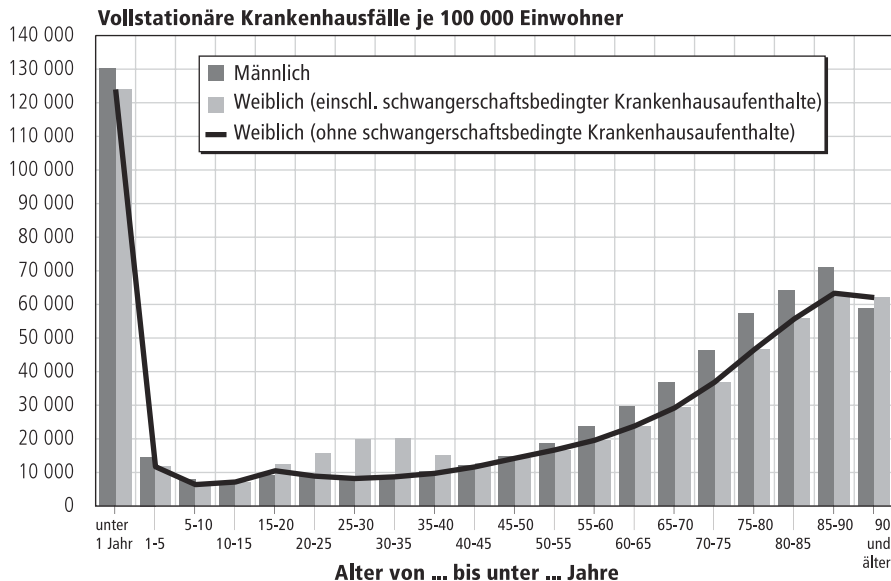
Im Jahr 2007 waren von den rund 17,57 Millionen Behandlungsfällen 8,19 Millionen männlichen und rund 9,38 Millionen weiblichen Geschlechtes. Die Männer haben demnach einen Anteil von 46,6% und die Frauen von 53,4%. Bezogen auf die standardisierte Bevölkerung der jeweiligen Geschlechtsgruppe wurden durchschnittlich 17990 Männer und 21 589 Frauen je 100 000 Einwohner stationär in den Krankenhäusern behandelt. Zusammengenommen wurden 20003 Personen je 100 000 Einwohner im Krankenhaus als Behandlungsfall gezählt. Dies sind 352 Fälle je 100 000 Einwohner bzw. 1,8% mehr als noch im Vorjahr.

Das Durchschnittsalter der Patienten hat sich weiter erhöht. Im Jahr 2007 lag es bei 52,8 Jahren, wobei die Frauen mit 53,5 Jahren um 1,5 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 bspw. in der Gruppe der 15- bis 45-Jährigen 12 634 Personen je 100 000 Einwohner im Krankenhaus behandelt, wohingegen es in der letzten ausgewiesenen Altersgruppe der über 85-Jährigen 63 964 Personen waren, also über fünfmal so viel.

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

Abbildung 19–2

Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten 2007



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WlD0

die Zahl bis 2006 kontinuierlich um 11,7% auf 19319 gesunken, zwischen 2007 und 2006 hingegen ganz leicht um 0,1% angestiegen.

Bei einer genaueren Betrachtung der Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten im Jahr 2007 zeigt sich, dass in fast allen Altersgruppen mehr Männer je 100 000 Einwohner als Frauen stationär im Krankenhaus behandelt wurden (siehe Abbildung 19–2). 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 (10 504 Frauen zu 9 066 Männern) und der über 90-Jährigen (62 039 Frauen zu 58 744 Männern) mehr Frauen als Männer im Krankenhaus behandelt. Die größten Unterschiede sind in folgenden Altersgruppen zu finden: Zum einen wurden bei den 1- bis 5-Jährigen und bei den 5- bis 10-Jährigen 19,6% bzw. 19,8% weniger Mädchen als Jungen behandelt; zum anderen findet sich ein ähnliches Verhältnis auch in den Altersgruppen der 60- bis 65-, der 65- bis 70- und der 70- bis 75-Jährigen (19,6%, 20,6% und 20,3%).

Vergleicht man den Anteil der Absolutzahlen der Behandlungsfälle je Altersklasse, so zeigt sich auch hier, 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 bei ca. 52/53%. 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.

19.3.2 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.

2007 lag die Verweildauer der Krankenhauspatienten inklusive der oben beschriebenen Stundenfälle bei durchschnittlich 8,3 Tagen. Dies entspricht einem Rückgang um 0,1 Tag (–1,2%) im Vergleich zum Vorjahr. Insgesamt ist die Verweildauer seit dem Jahr 2000 um 14,4% gesunken.

Bezogen auf das Geschlecht gibt es nur leichte Unterschiede: Männer lagen mit durchschnittlich 8,2 Tagen etwas kürzer im Krankenhaus als Frauen mit durchschnittlich 8,4 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 ungeachtet des Geschlechts die durchschnittliche Verweildauer in den Krankenhäusern bis zur Altersgruppe der 80- bis unter 85-Jährigen mit dem Alter kontinuierlich zunimmt und nur bei den Hochbetagten leicht abnimmt. Zudem ist nach einer Stagnation der durchschnittlichen Ver-

weildauer in den Jahren 2004/2005 bereits im zweiten Jahr hintereinander ein weiterer Rückgang der Verweildauer zu beobachten.

2007 verbrachten insgesamt über 5,94 Millionen Patienten zwischen einem und drei Tagen im Krankenhaus. Diese so genannten Kurzlieger hatten damit einen Anteil von 33,8% an allen Behandlungsfällen. Im Jahr davor waren es noch 32,9%; damit hat sich die Zahl der Kurzlieger um 0,9 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 bis zum Jahr 2007 um 26,2% gestiegen. Die Zahlen zeigen, dass es nach wie vor Ziel der Behandlungen ist, die Patienten früher als in den Vorjahren zu entlassen. Damit können sowohl die Kosten als auch die Belastung des eigenen Personals gesenkt werden.

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 Krankenhausstatistik als Stundenfälle bezeichnet. 2007 gab es insgesamt knapp 493 400 Stundenfälle – dies sind 467 Fälle weniger als noch im Jahr zuvor. Verglichen mit dem Jahr 2000 ist die Zahl der Stundenfälle damit um 36,5% gesunken (Tabelle 19–2).

Tabelle 19–2

Verweildauer der Patienten 2007

Verweildauer in Tagen	Patienten			Berechnungs- und Belegungstage		
	Anzahl	Anteil	kumuliert	Anzahl	Anteil	kumuliert
		in %			in %	
Insgesamt	17 568 576	100,0	–	146 087 727	100,0	–
Stundenfall	493 400	2,8	2,8	493 400	0,3	0,3
1	1 961 408	11,2	14,0	1 961 406	1,3	1,7
2	2 094 163	11,9	25,9	4 188 322	2,9	4,5
3	1 889 021	10,8	36,6	5 667 060	3,9	8,4
4	1 635 910	9,3	46,0	6 543 640	4,5	12,9
5	1 309 719	7,5	53,4	6 548 595	4,5	17,4
6	1 107 269	6,3	59,7	6 643 614	4,5	21,9
7	1 016 365	5,8	65,5	7 114 555	4,9	26,8
8–9	1 482 837	8,4	73,9	12 521 975	8,6	35,4
10–12	1 372 962	7,8	81,8	14 959 175	10,2	45,6
13–14	731 621	4,2	85,9	9 877 181	6,8	52,4
15–21	1 251 626	7,1	93,0	21 758 005	14,9	67,3
22–28	503 414	2,9	95,9	12 388 560	8,5	75,8
29–35	251 662	1,4	97,3	7 967 620	5,5	81,2
36–42	149 156	0,8	98,2	5 792 123	4,0	85,2
43–70	223 151	1,3	99,5	11 871 215	8,1	93,3
71–182	90 724	0,5	100,0	8 647 321	5,9	99,2
183–365	3 894	0,0	100,0	932 115	0,6	99,9
366 u. länger	274	0,0	100,0	211 845	0,1	100,0

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

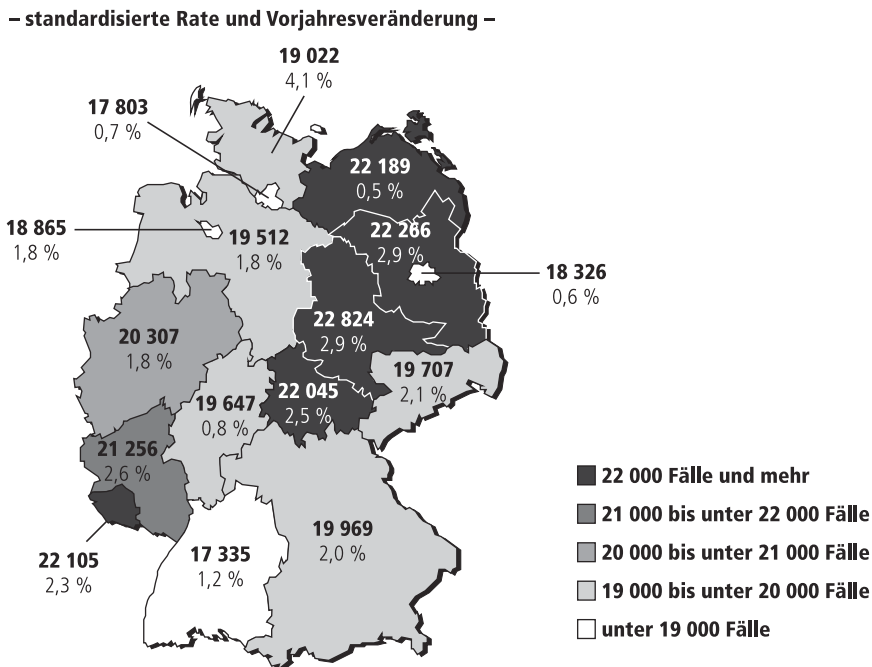
Insgesamt 395 169 Personen sind 2007 in den Krankenhäusern verstorben. Gemessen an der Anzahl der Verstorbenen insgesamt (827 155) beträgt der Anteil 47,8%. Hierbei ist zu beachten, dass dieser Wert nur eine Annäherung darstellt, da beiden Erhebungen, die Sterbefälle ausweisen (Krankenhausdiagnose- und 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 Wohnort im Ausland und ausländische Patienten (Inlandsprinzip).

19.3.3 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 geschlechtsstandar-

Abbildung 19–3

Patienten (einschl. Stundenfälle) je 100 000 Einwohner nach Bundesländern (Wohnort) 2007 – standardisierte Rate und Vorjahresveränderung



Quelle: Statistisches Bundesamt

Tabelle 19–3

Patienten nach Wohnort 2000 und 2007

Wohnort des Patienten	Patienten ¹⁾²⁾	Berechnungs- und Belegungstage ¹⁾²⁾	Durchschnittliche Verweildauer ²⁾
		Veränderung 2007/2000 in %	
Deutschland	-5,3	-18,7	-12,8
Baden-Württemberg	-8,7	-20,3	-11,4
Bayern	-8,2	-22,5	-14,4
Berlin	-5,1	-23,6	-18,7
Brandenburg	1,3	-14,5	-13,4
Bremen	-6,7	-21,1	-14,3
Hamburg	-3,6	-21,8	-18,7
Hessen	-3,1	-16,1	-12,0
Mecklenburg-Vorpommern	-5,6	-13,3	-6,2
Niedersachsen	-6,6	-18,4	-11,3
Nordrhein-Westfalen	-3,9	-17,9	-13,1
Rheinland-Pfalz	-4,8	-15,8	-10,0
Saarland	-7,1	-14,5	-5,7
Sachsen	-1,1	-19,8	-18,2
Sachsen-Anhalt	-2,1	-14,1	-10,6
Schleswig-Holstein	-9,6	-16,4	-6,2
Thüringen	-0,3	-15,6	-13,9

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

Standardisiert anhand der Standardbevölkerung „Deutschland 1987“

²⁾ Ohne gesunde Neugeborene

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

disiert. 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 19–3 und Tabelle 19–3).

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 nach Wohnort von 2007 zu 2000 um 5,3 % verringert. Bis auf eine Ausnahme (Brandenburg) sind die Veränderungsraten überall negativ, allerdings ist die Spannweite unterschiedlich groß.

Die größten Rückgänge sind in Schleswig-Holstein (-9,6 %), Baden-Württemberg (-8,7 %) und Bayern (-8,2 %) zu beobachten, die geringsten Rückgänge finden sich, wie auch in den Vorjahren, in drei ostdeutschen Ländern wieder: So liegen die

Zahlen in Sachsen mit $-1,1\%$, Thüringen mit $-0,3\%$ und Brandenburg mit einem Anstieg um $1,3\%$ deutlich unter den Veränderungsraten der übrigen Länder.

Noch stärkere Veränderungen ergeben sich, wenn man die Berechnungs- und Belegungstage betrachtet. Die Rückgänge betragen zwischen $13,3\%$ (Mecklenburg-Vorpommern) und $23,6\%$ (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 zurückgegangen. Die Veränderungsrate der Verweildauer der Patientinnen und Patienten nach dem Wohnortprinzip variieren hierbei je nach Bundesland zwischen $-5,7\%$ im Saarland und $-18,7\%$ in Hamburg und Berlin. In drei von 16 Bundesländern ist die durchschnittliche Verweildauer um über 10% zurückgegangen.

Bezogen auf die Standardbevölkerung von 1987 hat Sachsen-Anhalt mit 22 824 Fällen je 100 000 Einwohner die meisten Behandlungsfälle aufzuweisen, gefolgt von Brandenburg mit 22 266 und Mecklenburg-Vorpommern mit 22 189 Fällen. Diese drei Länder liegen somit deutlich über dem standardisierten Wert für Deutschland (20 003 Fälle je 100 000 Einwohner). Die hinteren drei Plätze werden hierbei von Baden-Württemberg (17 335 Fälle), Hamburg (17 803 Fälle) und Berlin (18 326 Fälle) belegt.

Der Vergleich der Berichtsjahre 2007 und 2006 zeigt unterschiedliche Veränderungsrate der standardisierten Rate der Krankenhausfälle zwischen den einzelnen Bundesländern. Grundsätzlich ist diese Zahl in allen Ländern angestiegen. In Schleswig-Holstein ($+4,1\%$), Sachsen-Anhalt und Brandenburg (mit jeweils $+2,9\%$) liegen sie am höchsten, in Mecklenburg-Vorpommern ($+0,5\%$), Berlin ($+0,6\%$) und Hamburg ($+0,7\%$) am niedrigsten.

19.4 Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten

In der Krankenhausstatistik wird die Hauptdiagnose nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten kodiert. Im Berichtsjahr 2007 galt die 10. Revision (ICD-10). Die Hauptdiagnose wird gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien angegeben und als diejenige Diagnose definiert, die nach Analyse hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Aufenthaltes 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. Daher ist diese genaue Definition wichtig, da die nach Analyse festgestellte Hauptdiagnose nicht mit der Aufnahmediagnose oder Einweisungsdiagnose übereinstimmen muss (Tabelle 19-4).

Tabelle 19–4

Patienten nach Diagnosekapiteln 2007

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten			Patientinnen und Patienten		
		Insgesamt ¹⁾	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich
		Anzahl			je 100 000 Einwohner ²⁾		
	Insgesamt	17 568 576	8 188 483	9 379 967	21 270	20 228	21 692
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	483 969	232 841	251 126	586	575	596
C00-D48	Neubildungen	1 856 121	918 528	937 590	2 247	2 269	2 225
D50-D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	118 966	48 721	70 245	144	120	167
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	473 444	190 537	282 903	574	471	672
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1 093 641	587 627	506 013	1 325	1 452	1 202
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	678 937	362 392	316 540	821	895	751
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	313 552	133 997	179 552	379	331	426
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	147 839	69 516	78 323	179	172	186
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2 627 928	1 383 366	1 244 560	3 185	3 421	2 958
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1 088 890	597 017	491 871	1 320	1 478	1 169
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1 736 084	863 339	872 742	2 103	2 135	2 073
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	239 995	128 186	111 809	290	317	265
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1 523 927	653 080	870 828	1 845	1 613	2 067
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	934 813	397 198	537 615	1 132	981	1 276
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	942 250	–	942 250	2 237	–	2 237
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	174 471	95 687	78 784	211	237	187
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	106 111	57 268	48 841	127	141	115
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	693 522	315 764	377 755	839	779	897
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	1 709 480	840 184	869 292	2 065	2 069	2 062

Tabelle 19-4

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	621 616	311 949	309 656	753	2 069	2 062
U00-U99	Schlüsselnummern für besondere Zwecke	46	15	31	0	0	0
	Ohne Diagnoseangabe	2 974	1 271	1 641	2	2	3

¹⁾ Einschließlich der Fälle mit unbekanntem Geschlecht

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

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WiDo

19.4.1 Diagnosen der Patienten

Die in Abschnitt 19.3.1 erläuterte Entwicklung der Behandlungsfälle durchzieht nicht jedes Diagnosekapitel. Die Zahlen variieren zwischen den Kapiteln zum Teil erheblich.

Doch zunächst ist es hilfreich, eine Art Rangliste der Kapitel der ICD nach Behandlungsfällen zu erstellen. Wie im vorherigen Berichtsjahr auch waren die Krankheiten des Kreislaufsystems (I00 bis I99) die bedeutendsten Krankheiten in Deutschland: Über 2,62 Millionen Fälle sind diesem Kapitel zuzuordnen, was einem Anteil von 15 % an allen Kapiteln entspricht. Im Vergleich zu 1996 hat sich die Zahl dieser Behandlungsfälle um 1,4 % erhöht.

An zweiter Stelle folgen Krankheiten des Kapitels C00 bis D48 (Neubildungen). Sie stellen nach den Krankheiten des Kreislaufsystems mit insgesamt über 1,85 Millionen Fällen (10,6 % an allen Behandlungsfällen) die wichtigsten Diagnosen dar. Im Vergleich zu 1996 ist die Zahl um fast 3,1 % zurückgegangen. An dritter Stelle liegen Krankheiten des Verdauungssystems (K00 bis K93) mit fast 1,74 Millionen Fälle und einem Anteil von 9,9 % an allen Diagnosen. Im Gegensatz zu den beiden ersten genannten Diagnosen ist die Anzahl der Behandlungsfälle der Krankheiten des Verdauungssystems im Vergleich der Jahre 2007 und 1996 stark gestiegen, und zwar um 14,8 % (Tabelle 19–5).

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 86,3 % (1996: 364 344 Fälle und 2007: 678 937 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 64,5 % erhöht und auch die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00 bis M99) stiegen um 43,5 % im Vergleich zum Jahr 1996 an.

Wichtiges Indiz für die Qualität der Krankenhausdiagnosestatistik ist die Anzahl und der Anteil derjenigen Fälle, die keine Diagnoseangabe beinhalten. 1996 wurden noch 50 165 Behandlungsfälle ohne Diagnoseangabe gezählt, was einem Anteil von 0,3 % entspricht. 2007 hingegen ist diese Zahl auf 2 974 gesunken und hat einen kaum mehr messbaren Anteil in Höhe von unter 0,017 %. 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. Trotzdem ist es auffällig, dass dieser geringe Wert der Fälle ohne Diagnoseangabe 2007 deutlich über dem Wert des Jahres 2006 von 509 Fällen liegt. Warum diese Zahl im Vergleich zum Vorjahr wieder deutlich angestiegen ist, kann an dieser Stelle nicht gesagt werden. Allerdings war die Entwicklung dieser Zahl bereits in der Vergangenheit uneinheitlich.

Um den demografischen Effekt bereinigt (standardisierte Rate) hat sich bezogen auf 100 000 Einwohner in den Jahren 1996 und 2007 die Diagnose „Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben“ um fast 70 % erhöht. Die Krankheiten des Nervensystems (G00 bis G99) haben in dieser Zeit um 69,1 % zugenommen. Starke Rückgänge von 39,0 % sind nur bei den Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00 bis H59) und den Krankheiten des Uroge-

Tabelle 19–5

Hauptdiagnose nach Diagnosekapiteln 2007 bis 1996

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten ¹⁾											
		2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996
		Anzahl											
	Insgesamt	17 568 576	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
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	483 969	451 116	415 410	412 958	409 155	393 817	352 785	329 936	308 892	300 425	297 099	294 135
C00-D48	Neubildungen	1 856 121	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
D50-D90	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	118 966	117 695	115 318	116 533	116 319	113 297	111 114	106 089	114 571	113 681	110 755	106 804
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	473 444	471 375	463 384	469 626	486 261	486 438	505 019	491 764	472 992	477 270	463 022	457 752
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1 093 641	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
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	678 937	672 490	694 826	700 420	691 001	680 888	673 813	648 072	417 938	392 950	377 062	364 344
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	313 552	313 861	310 195	332 250	369 288	393 315	405 155	420 426	432 201	432 012	442 975	439 507
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	147 839	144 855	142 657	149 569	162 730	176 060	186 513	191 999	188 259	188 801	181 735	177 713
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2 627 928	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
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1 088 890	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
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1 736 084	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
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	239 995	233 276	228 294	232 012	241 431	242 721	243 799	241 796	246 789	243 277	234 007	229 583
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1 523 927	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
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	934 813	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
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	942 250	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
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	174 471	167 686	162 561	144 749	108 409	108 058	109 323	114 560	111 406	111 827	115 726	118 428
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	106 111	103 253	107 273	112 094	117 737	123 906	126 115	131 469	121 586	123 005	126 497	127 312
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, a. n. k.	693 522	653 688	601 540	558 054	537 788	551 863	535 504	536 781	681 024	673 106	633 428	571 506

Tabelle 19–5

Fortsetzung

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten ¹⁾											
		2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996
		Anzahl											
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	1 709 480	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
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	621 616	617 430	656 960	629 841	325 464	296 366	288 861	109 298	182 251	181 915	179 999	165 648
Z38	darunter: gesunde Neugeborene	489 434	480 848	495 683	444 306	–	–	–	–	–	–	–	–
	Ohne Diagnoseangabe	2 974	509	4 677	6 786	2 686	15 633	22 030	34 507	23 717	25 891	31 827	50 165

¹⁾ Berichtsjahre 1995–2003 ohne Z38: gesunde Neugeborene
 a.n.k. = andernorts nicht klassifiziert

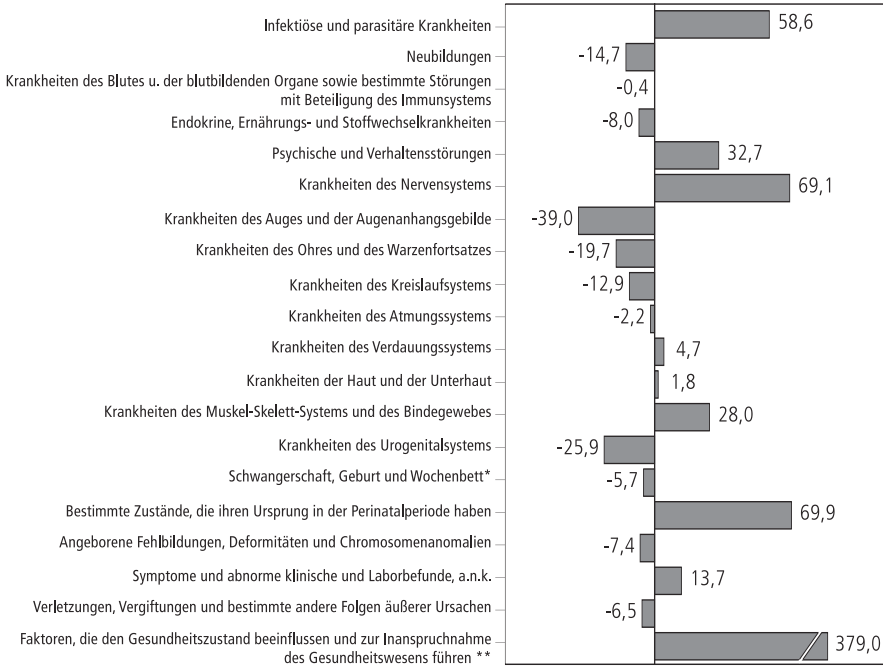
Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WiDo

Abbildung 19–4

Veränderungsraten der Patienten je 100 000 Einwohner 1996 zu 2007 – standardisierte Rate



* Standardisiert anhand der weiblichen Bevölkerung

** Einschließlich gesunde Neugeborene im Jahr 2007

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

nitalsystems (N00 bis N99) mit 25,9% festzustellen. Im direkten Vergleich ist lediglich der Bereich der Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe (D50 bis D90) mit -0,4% nahezu konstant geblieben (Abbildung 19–4).

19.4.2 Diagnosen nach Alter und Geschlecht

Die häufigste Diagnose bei stationären Behandlungsfällen insgesamt war im Jahre 2007 „Lebendgeborene nach dem Geburtsort“ (Z38), sie wurde insgesamt 489 425 Mal gezählt. Dies ist damit zu begründen, dass zum ersten Mal mit dem Berichtsjahr 2004 die gesunden Neugeborenen erfasst wurden. Ein Vergleich mit den Vorjahren ist somit noch nicht möglich.

Mit 335 191 Behandlungsfällen war die Herzinsuffizienz (I50) der zweithäufigste Anlass für eine stationäre Versorgung im Krankenhaus. Dies sind 17 706 Fälle mehr als noch im Jahr zuvor (31 745 Behandlungsfälle).

Bei den weiblichen Patienten war die Position „Lebendgeborene nach dem Geburtsort“ (Z38) die häufigste Diagnose. Auf sie entfallen über 243 500 Fälle. Mit

weitem Abstand folgt die Herzinsuffizienz (I50), die in über 178 000 Fällen der Grund für einen stationären Aufenthalt war. Bei dieser Diagnose war das Durchschnittsalter der Patientinnen mit 80 Jahren am höchsten. Die Bösartige Neubildung der Brustdrüse (C50) war in 147 000 Fällen der Behandlungsgrund, das Durchschnittsalter betrug 61 Jahre. Die Gallensteine (Cholelithiasis – K80) folgen mit rund 139 000 Fällen. Die Patientinnen, die daran erkrankten, waren mit 57 Jahren jünger als die bisher genannten.

Bei den männlichen Patienten 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 233 000 Fällen Anlass für den stationären Aufenthalt der Männer waren. Damit ist die Zahl der Behandlungsfälle bei dieser Diagnose wieder angestiegen. Die Angina Pectoris war der dritthäufigste Anlass für Männer, sich einer stationären Behandlung zu unterziehen. Hier wurden rund 178 000 Fälle behandelt.

Über alle Diagnosen hinweg liegt das Durchschnittsalter der Frauen bei 53,5 und das der Männer bei 52,8 Jahren (vgl. Tabelle 19–6).

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 mit 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 19–6

Die 20 häufigsten Hauptdiagnosen der männlichen und weiblichen Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2007

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
Männer					
		Insgesamt	8 188 483	8,2	52,8
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	245 838	3,8	0
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	233 278	8,6	44
3	I20	Angina pectoris	177 595	5,2	65
4	I50	Herzinsuffizienz	156 893	11,5	73
5	K40	Hernia inguinalis	148 363	3,7	56
6	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	144 579	6,1	66
7	I21	Akuter Myokardinfarkt	134 721	8,8	66
8	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	131 461	8,2	66
9	S06	Intrakranielle Verletzung	123 417	4,3	33
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	112 508	9,9	56
11	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	107 623	5,6	65

Tabelle 19–6

Fortsetzung

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
Männer					
12	I63	Hirnfarkt	101 254	12,9	70
13	G47	Schlafstörungen	100 469	1,9	55
14	I70	Atherosklerose	100 213	12,6	68
15	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	91 773	10,5	70
16	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	89 424	8,6	69
17	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes)	89 347	13,9	67
18	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	77 865	8,3	51
19	N20	Nieren- und Ureterstein	74 107	3,9	51
20	G40	Epilepsie	72 789	6,3	44
Frauen					
		Insgesamt	9 379 967	8,4	53,5
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	243 587	3,8	0
2	I50	Herzinsuffizienz	178 298	11,8	80
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)	147 222	7,3	61
4	K80	Cholelithiasis	138 965	6,9	57
5	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	128 371	12,2	69
6	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	120 880	6,1	70
7	O70	Dammriss unter der Geburt	112 001	3,7	30
8	S72	Fraktur des Femurs	110 330	17,4	79
9	I63	Hirnfarkt	107 878	13,3	76
10	I20	Angina pectoris	107 717	5,6	70
11	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	100 534	7,3	73
12	S06	Intrakranielle Verletzung	97 117	3,9	41
13	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	94 709	14,4	69
14	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	92 046	10,1	60
15	D25	Leiomyom des Uterus	86 483	6,7	46
16	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	85 888	6,5	63
17	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes)	85 061	12,3	73
18	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	82 840	8,0	43
19	R55	Synkope und Kollaps	82 049	5,8	64
20	I21	Akuter Myokardinfarkt	78 962	9,8	75

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

Die größten Übereinstimmungen anhand der absoluten Zahl der Behandlungsfälle ergeben sich demnach in den Kapiteln Krankheiten des Verdauungssystems (K00 bis K93), 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 bei der Diagnose „Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben“ (P00 bis P96) vertreten. Hier liegt der Anteil mit 54,8% gut 6 Prozentpunkte über dem eigentlichen Bevölkerungsanteil. Klammert man das Kapitel Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett aus, dominieren Frauen am stärksten im Diagnosekapitel E00 bis E90 (Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten): Hier liegt ihr Anteil mit rund 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 rund 58% eher Frauen als Männer (Abbildung 19–5).

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 65-Jährige und über 65-Jährige.

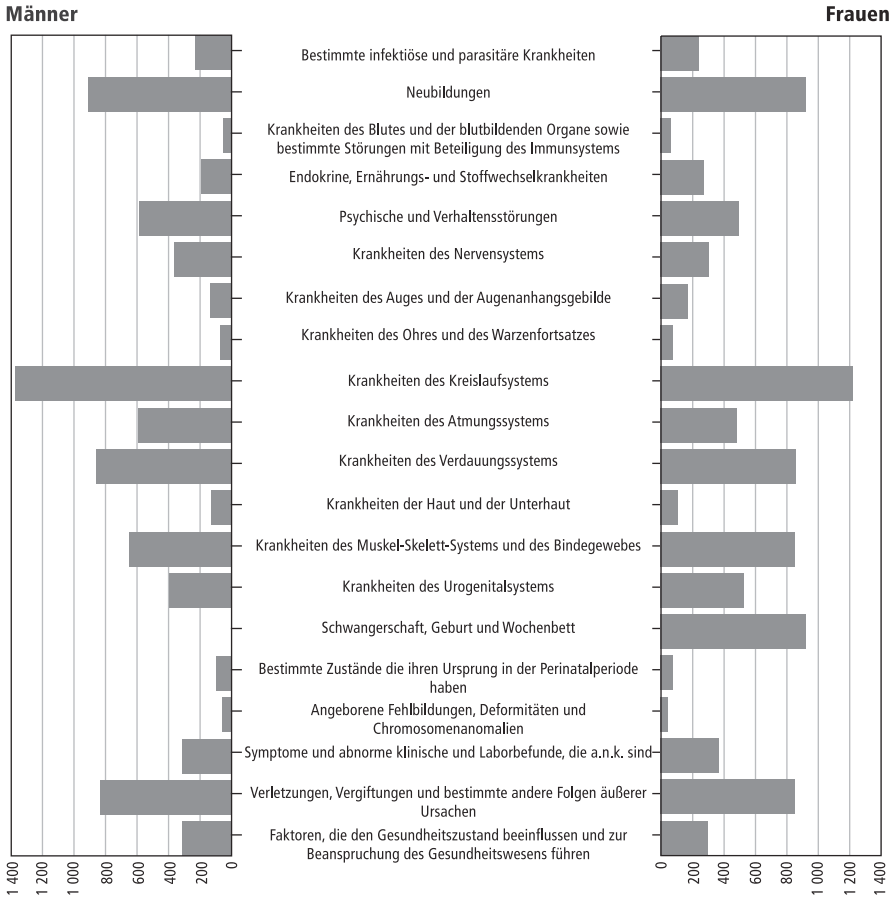
Sowohl bei den Mädchen wie auch bei den Jungen unter 15 Jahren wurde 2007 als häufigste Diagnose die Geburt gezählt (243 587 Fälle bei Mädchen und 245 838 bei Jungen). Mit weitem Abstand rangieren die Chronischen Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln (35 309 Fälle bei Mädchen und 42 363 bei Jungen) und die Intrakraniellen Verletzungen (29 138 Fälle bei Mädchen und 38 428 bei Jungen) dahinter.

In der Altersgruppe der 15- bis 45-Jährigen unterscheidet sich das Bild. Bei den Frauen dominieren deutlich die Diagnosen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt: Mit 111 897 Fällen steht hier der Dammriss unter der Geburt an erster Stelle. Dahinter liegen die Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress (68 774 Fälle) und die Spontangeburt eines Einlings (63 536 Fälle). Die Krankenhausaufenthalte der Männer dieser Altersgruppe sind dagegen hauptsächlich durch Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (112 398 Fälle), Intrakranielle Verletzungen (43 672 Fälle) sowie Schizophrenie (38 039 Fälle) bedingt.

Die Psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol (104 381 Fälle) sind es auch, die Männer im Alter zwischen 45 und 65 Jahren ins Krankenhaus bringen. Die Angina Pectoris liegt an zweiter Stelle (64 669 Fälle), gefolgt von der Chronischen ischämischen Herzkrankheit mit 51 254 Fällen. Bei den Frauen ist die Bösartige Neubildung der Brustdrüse in 66 678 Fällen verantwortlich für eine stationäre Behandlung. Die Cholelithiasis (45 724 Fälle) und das Leiomyom des Uterus (44 345 Fälle) liegen dahinter.

In der letzten hier erwähnten Altersgruppe (65 und älter) ist es die Herzinsuffizienz, die sowohl bei den Männern (129 620 Fälle) wie auch bei den Frauen (166 927 Fälle) die am meisten verbreitete Hauptdiagnose darstellt. Bei den Frauen liegt die Fraktur des Femurs mit 100 234 Fällen und der Hirninfarkt mit 93 374 Fällen dahinter. Bei den Männern sind es weitere Krankheiten des Herz- Kreislaufsystems, die

Abbildung 19–5
 Patienten nach Diagnosekapiteln 2007 (Anzahl in 1 000)



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

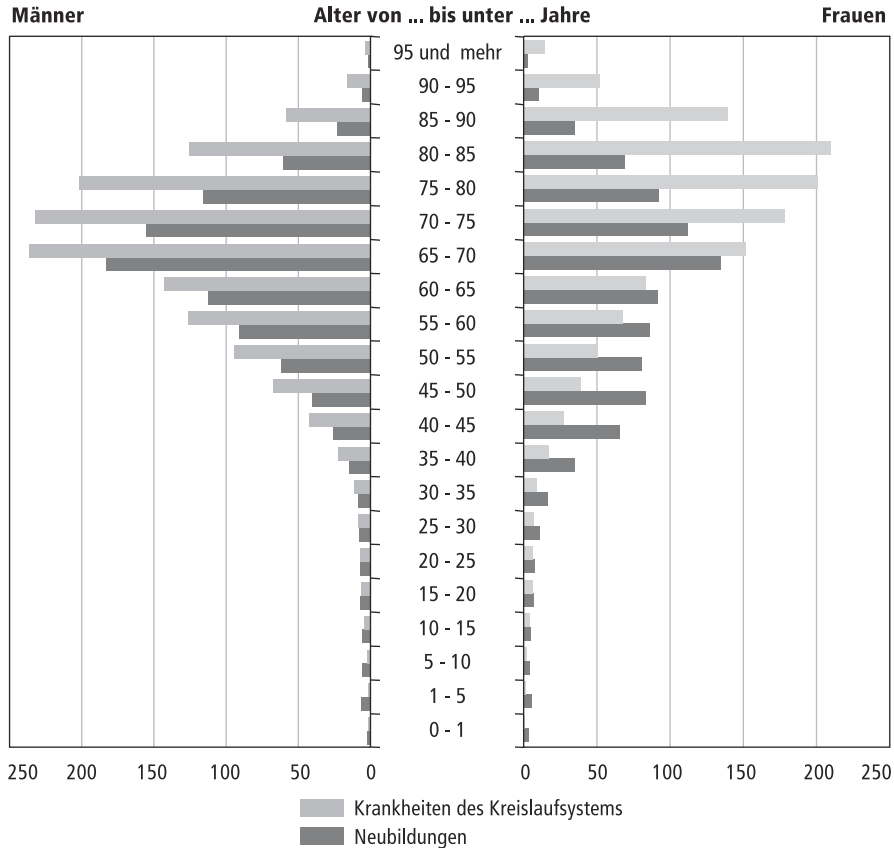
WIdO

einen Krankenhausaufenthalt vonnöten machen: Angina Pectoris (104 221 Fälle) und die Chronische ischämische Herzkrankheit (89 600 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 19–6).

Abbildung 19–6

Altersstruktur der Patienten mit Krankheiten des Kreislaufsystems und Neubildungen 2007 – Anzahl in 1 000



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WlDO

19.4.3 Verweildauer bei bestimmten Diagnosen

Der Trend der letzten Jahre hält weiter an – die Verweildauer der stationär in den Krankenhäuser Behandelten sinkt insgesamt (vgl. Tabelle 19–7). Bezogen auf die Diagnosekapitel der ICD trifft diese Entwicklung fast ausnahmslos auf alle Bereiche zu. Lediglich bei Verletzungen, Vergiftungen und anderen Folgen äußerer Ursachen (S00 bis T98) ist die durchschnittliche Verweildauer konstant geblieben. Insgesamt betrug die Verweildauer im Jahr 2007 im Schnitt 8,3 Tage und liegt damit um 0,1 Tage unter dem Vorjahr. Verglichen mit dem Jahr 2000 beträgt der Rückgang sogar 1,4 Tage.

Die Verteilung der durchschnittlichen Verweildauer über die Kapitel hinweg ist unterschiedlich. Die längste Verweildauer weisen nach wie vor die Psychischen und

Tabelle 19–7

Verweildauer der Patienten nach Diagnosekapiteln 2000–2007 (einschl. Sterbe- und Stundenfälle)

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Durchschnittliche Verweildauer							
		2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
		in Tagen							
	Insgesamt	8,3	8,4	8,6	8,6	9,0	9,3	9,4	9,7
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	7,8	7,9	8,0	8,0	8,2	8,5	8,8	9,1
C00-D48	Neubildungen	8,7	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	7,7	7,9	8,2	8,1	8,4	8,8	9,0	9,3
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	9,0	9,2	9,5	9,4	9,6	9,9	10,0	10,5
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	20,8	20,9	20,8	21,4	22,8	22,7	22,6	23,8
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	7,2	7,3	7,4	7,3	7,9	8,2	8,6	9,3
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	3,7	3,8	3,9	3,9	4,0	4,1	4,1	4,2
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	5,4	5,7	5,7	5,8	6,0	6,3	6,5	6,7
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	8,8	8,9	9,0	9,0	9,3	9,7	10,0	10,3
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	7,6	7,8	7,9	7,9	8,0	8,1	8,2	8,5
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	7,2	7,4	7,5	7,5	7,8	8,1	8,3	8,5
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	8,7	9,1	9,5	9,6	10,2	11,0	11,2	11,7
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes	9,0	9,3	9,5	9,7	10,0	10,7	11,0	11,5
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	6,0	6,2	6,3	6,1	6,0	6,4	6,5	6,7
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4,6	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	10,0	10,3	10,4	11,4	13,7	14,1	13,9	14,0
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	6,3	6,5	6,6	6,7	6,9	7,2	7,3	7,5
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	4,7	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	8,1	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*	3,8	3,9	4,0	4,1	3,7	4,3	4,7	5,0
	Ohne Diagnose	6,9	7,3	8,6	5,5	17,7	9,7	9,9	7,3

¹⁾ Ab Berichtsjahr 2003 einschließlich gesunder Neugeborener

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

Wido

Verhaltensstörungen auf (F00 bis F99), hier betrug sie 20,8 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 10,0 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 (3,7) nach Hause gehen. Nur unwesentlich länger – nämlich 3,8 Tage – verblieben Personen im Krankenhaus, die aufgrund von Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00 bis Z99), behandelt wurden. Mit 4,6 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 (2007 zu 2006), 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 4,4% auf 8,7 Tage gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen.

Bei einem Vergleich über die letzten sechs Jahre (2007 zu 2000) ergibt sich folgendes Bild: Bei allen Diagnosekapiteln der ICD zeigt sich, dass die durchschnittliche Verweildauer im Vergleich zu 2000 überall 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 31,9% gesenkt werden. Der Rückgang bei den Bestimmten Zuständen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00 bis P96), betrug 28,6%. Auch die Verweildauer bei den Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00 bis L99) ist mit über 25,6% zurückgegangen.

Den geringsten Rückgang verzeichnen mit 6,5% die Neubildungen (C00 bis D48) und mit 10,4% die Krankheiten des Urogenitalsystems (N00 bis N99).

Insgesamt wurden 65,5% der Patienten (über 11,5 Millionen Fälle) innerhalb von sieben Tagen wieder aus dem Krankenhaus entlassen. Gegenüber dem Vorjahr erhöhte sich dieser Anteil um 1,0 Prozentpunkte. Diese Patientengruppe verursachte 26,8% aller Berechnungs- und Belegungstage. Innerhalb von 14 Tagen wurden insgesamt 85,9% der Patienten aus der vollstationären Behandlung entlassen. Mit 52,4% fiel somit über die Hälfte aller Berechnungs- und Belegungstage in dieser Verweildauer an. Die Anzahl der Langlieger (mit einer Verweildauer von über einem Jahr) lag 2007 bei 274 (2006: 366) und ist damit gesunken.

19.4.4 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 (22 824 Fälle je 100 000 Einwohner), auf den Plätzen zwei und drei folgen Brandenburg mit 22 266 Fällen und Mecklenburg-Vorpommern mit 22 189 Fällen (vgl. Tabelle 19–8). Bezogen auf diese Quote weist Baden-Württemberg mit 17 335 Fällen je 100 000 Einwohner den niedrigsten Wert auf und lag somit um 13,3 % unter dem Bundesdurchschnitt (20 003 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 3 208 Fällen je 100 000 Einwohner die meisten stationär versorgten Krankheiten des Kreislaufsystems (I00 bis I99) auf und lagen damit um 21,3 % über dem Bundesdurchschnitt (2 644 Fälle). An zweiter Stelle liegt Thüringen mit 3 101 Patientinnen und Patienten (Abbildung 19–7).

Der standardisierte Bundesdurchschnitt bei den Neubildungen (C00 bis D48) betrug 1 929 Fälle je 100 000 Einwohner. Baden-Württemberg (1 670 Fälle) und Niedersachsen (1 717 Fälle) lagen um 13,4 % und knapp 11 % unter dem Bundesdurchschnitt und wiesen damit im Bundesvergleich die geringste Quote an vollstationären Behandlungsfällen auf. Über dem Bundesdurchschnitt liegen insbesondere Brandenburg mit 2 333 Fällen und Thüringen mit 2 221 Fällen je 100 000 Einwohner.

Rund 2 183 Patienten mussten sich im Jahr 2007 wegen Krankheiten des Verdauungssystems in Sachsen-Anhalt behandeln lassen. Thüringen liegt mit 2 175 Patienten auf dem dahinter liegenden Platz. Der Bundesdurchschnitt von 1 917 wird insbesondere von den Ländern Hamburg (1 585) und Baden-Württemberg (1 620) unterboten.

Die letzte hier erwähnte Diagnosengruppe sind Psychische und Verhaltensstörungen (F00 bis F99). Insgesamt neun Länder liegen über dem Bundesdurchschnitt von 1 313 Patienten. Mit 1 602 Fällen je 100 000 Einwohner liegt Bremen an der Spitze und damit über 22 % über dem Bundesdurchschnitt. Auch Schleswig-Holstein (1 595) und das Saarland (1 591) liegen weit über dem Bundesdurchschnitt. Demgegenüber stehen Baden-Württemberg und Hessen mit 13,3 % und 6,5 % unter dem standardisierten Durchschnitt für Deutschland.

19.5 Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2001 bis 2007

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 2007 dargestellt. Es werden alle Diagnosen in die Analyse einbezogen, die im Jahr 2007 mindestens 10 000 Fälle aufwiesen. Dargestellt werden die 20 Diagnosen mit den größten prozentualen Veränderungsdaten des Jahres 2007 gegen-

Tabelle 19–8

Patienten nach Krankheitsklassen und Wohnort je 100 000 Einwohner – 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 (standardisierte Rate)		20 003	17 335	19 969	18 326	22 266	18 865	17 803	19 647	22 189	19 512	21 307	21 256	22 105	19 707	22 824	19 022	22 045
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	583	494	571	488	681	532	540	552	740	563	613	721	770	619	768	479	655
C00-D48	Neubildungen	1 929	1 670	1 881	1 876	2 333	1 875	1 796	1 900	2 135	1 717	2 039	2 025	2 160	2 039	2 176	1 803	2 221
D50-D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	126	117	116	125	155	117	112	121	168	123	130	120	127	132	152	123	130
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	497	431	511	471	602	446	362	481	688	468	513	444	522	520	639	412	622
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1 313	1 138	1 254	1 351	1 322	1 602	1 302	1 228	1 474	1 262	1 442	1 315	1 591	1 233	1 414	1 595	1 284
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	747	570	737	639	814	672	679	716	855	701	859	852	968	675	768	721	978
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	324	266	296	369	321	247	445	286	365	331	332	314	377	371	332	408	374
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	170	144	151	131	235	157	143	181	246	192	175	169	195	167	241	127	178
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2 644	2 235	2 543	2 657	3 060	2 156	2 197	2 543	3 040	2 487	2 909	2 822	3 208	2 446	2 995	2 451	3 101
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1 289	1 078	1 251	1 132	1 498	1 324	1 236	1 273	1 618	1 311	1 385	1 375	1 414	1 229	1 785	1 094	1 380
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1 917	1 620	1 872	1 792	2 042	1 723	1 585	1 893	2 032	1 896	2 106	2 064	2 135	1 888	2 183	1 743	2 175
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	287	230	284	271	310	293	252	289	323	280	318	280	257	289	374	261	312
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1 632	1 353	1 766	1 366	1 841	1 598	1 491	1 575	1 531	1 636	1 786	1 765	1 503	1 443	1 638	1 683	1 710
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	1 035	892	1 001	958	1 172	901	847	1 039	1 055	1 002	1 132	1 103	1 083	1 050	1 225	981	1 048
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2 685	2 573	2 546	2 285	2 877	2 522	2 209	2 800	2 912	2 760	2 805	2 823	2 512	2 778	2 891	2 618	2 851
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	279	248	266	302	316	278	305	255	319	284	279	324	292	304	299	283	267
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	149	136	144	154	173	142	123	137	173	145	156	156	168	166	172	131	167
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	786	704	871	467	743	691	616	845	811	778	784	981	1 043	774	989	732	772

Tabelle 19–8

Fortsetzung

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	je 100 000 Einwohner ¹⁾²⁾																
		Deutsch-land	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	1952	1756	2145	1667	2200	1863	1636	1844	2157	1944	1928	2000	1981	2064	2271	1874	2256
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	935	886	962	904	1011	917	956	990	1019	938	935	929	996	909	972	723	1012
	Ohne Diagnoseangabe	2	3	1	1	1	2	15	3	0	2	1	4	1	2	0	14	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.

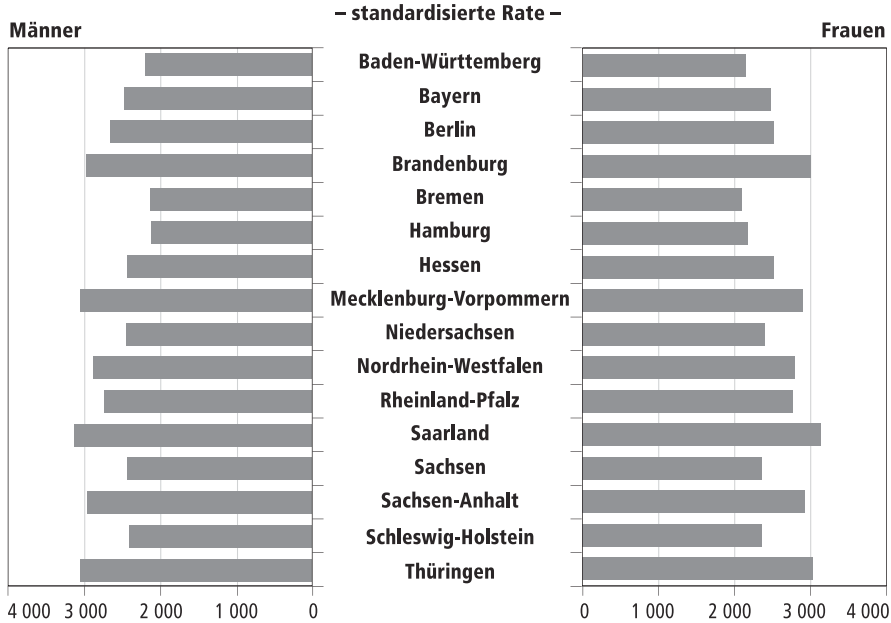
Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

Abbildung 19–7

Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) mit Krankheiten des Kreislaufsystems nach Bundesländern (Wohnort) 2007



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WlD0

über 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 19–9 werden die 20 Diagnosen mit den größten Veränderungsdaten dargestellt. Auffällig dabei ist, dass sich besonders unter den Diagnosen mit dem stärksten Rückgang mehrere „sonstige“ Diagnosen aus dem Bereich „Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“ finden. Die Ursache für den Rückgang bei diesen Diagnosen kann unter anderem ein besseres Kodieren sein, wie es vor allem das DRG-Patientenklassifikationssystem erfordert.⁴ Entsprechend weisen wie im Jahr zuvor Krankenhausaufenthalte, die in Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett stehen (O00 bis O99), die größten Veränderungsdaten auf. In der Liste der 20 Einzeldiagnosen mit den größten positiven Veränderungsdaten seit 2001 gehörten im Jahr 2007 insgesamt elf der 20 Diagnosen zu diesem Diagnosekapitel.

Parallel zu den größten Rückgängen einiger Diagnosen aus dem Kapitel O00 bis O99 verzeichnen andere Diagnosen aus demselben Kapitel die größten Zuwächse:

⁴ Methodische Hintergründe darüber finden sich im Krankenhaus-Report 2006, Kapitel 8.

Tabelle 19–9

Die 20 Hauptdiagnosen mit den größten relativen Zuwächsen und Rückgängen 2007/2001^{*)}

Die 20 größten relativen Zuwächse 2007/2001																
Rang	ICD-Pos.		2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent						
			Anzahl							07/06	06/05	05/04	04/03	03/02	02/01	07/01
1	O70	Damriss unter der Geburt	112 001	109 393	110 459	106 387	82 105	43 820	3 474	2,4	–1,0	3,8	29,6	87,4	1 161,4	3 124,0
2	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	34 212	33 954	33 551	30 576	22 991	11 248	1 174	0,8	1,2	9,7	33,0	104,4	858,1	2 814,1
3	Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	10 447	8 374	7 980	7 415	5 425	2 847	694	24,8	4,9	7,6	36,7	90,6	310,2	1 405,3
4	P08	P08 Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht	11 602	9 694	8 555	5 512	1 576	753	840	19,7	13,3	55,2	249,7	109,3	–10,4	1 281,2
5	O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	19 413	19 974	19 940	20 015	15 887	8 688	1 611	–2,8	0,2	–0,4	26,0	82,9	439,3	1 105,0
6	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	22 144	20 449	19 429	13 447	8 306	4 760	2 629	8,3	5,2	44,5	61,9	74,5	81,1	742,3
7	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	33 819	28 769	24 073	17 571	8 927	5 741	4 832	17,6	19,5	37,0	96,8	55,5	18,8	599,9
8	O75	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert	11 653	11 185	11 222	10 006	9 209	7 193	1 841	4,2	–0,3	12,2	8,7	28,0	290,7	533,0
9	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress (fetal distress) (fetaler Gefahrenzustand)	68 870	65 953	64 336	61 499	47 132	29 850	12 205	4,4	2,5	4,6	30,5	57,9	144,6	464,3
10	O99	Sonst. Krankh. der Mutter, d. anderenorts klassifizierbar sind, d. jed. Schwang., Geb. u. Wochenb. kompl.	26 546	23 508	20 177	17 158	14 086	8 826	5 353	12,9	16,5	17,6	21,8	59,6	64,9	395,9
11	O42	Vorzeitiger Blasensprung	58 493	56 496	57 062	56 651	48 719	33 069	13 638	3,5	–1,0	0,7	16,3	47,3	142,5	328,9
12	R07	Hals- und Brustschmerzen	90 036	81 589	70 323	56 046	3 329	27 892	21 636	10,4	16,0	25,5	68,2	19,5	28,9	316,1
13	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	10 952	8 602	6 766	4 984	3 984	3 566	2 722	27,3	27,1	35,8	25,1	11,7	31,0	302,4
14	O63	Protrahierte Geburt	25 305	24 591	24 546	23 227	17 557	11 614	6 367	2,9	0,2	5,7	32,3	51,2	82,4	297,4
15	O64	Geburthshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten	24 922	24 201	24 615	23 630	17 997	12 013	6 495	3,0	–1,7	4,2	31,3	49,8	85,0	283,7
16	O65	Geburthshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	17 180	16 851	17 191	16 232	2 505	7 975	4 736	2,0	–2,0	5,9	29,8	56,8	68,4	262,8
17	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	30 670	25 652	21 153	15 697	10 677	9 795	9 449	19,6	21,3	34,8	47,0	9,0	3,7	224,6
18	M48	Sonstige Spondylopathien	68 500	59 208	51 793	44 215	38 784	31 732	25 041	15,7	14,3	17,1	14,0	22,2	26,7	173,6

Tabelle 19–9

Fortsetzung

Die 20 größten relativen Zuwächse 2007/2001																
Rang	ICD-Pos.		2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent						
			Anzahl							07/06	06/05	05/04	04/03	03/02	02/01	07/01
19	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	37403	34397	30816	27947	7035	19697	14357	8,7	11,6	10,3	3,4	37,3	37,2	160,5
20	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	12828	9397	8295	7073	5971	5712	4992	36,5	13,3	17,3	18,5	4,5	14,4	157,0
Die 20 größten relativen Rückgänge 2007/2001																
Rang	ICD-Pos.		2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent						
			Anzahl							07/06	06/05	05/04	04/03	03/02	02/01	07/01
1	O80	Spontangeburt eines Einlings	63615	65305	73325	99198	168757	298970	451471	-2,6	-10,9	-26,1	-41,2	-43,6	-33,8	-85,9
2	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	19582	25884	31567	41384	69871	84485	99374	-24,3	-18,0	-23,7	-40,8	-17,3	-15,0	-80,3
3	N95	Klimakterische Störungen	12617	14243	15969	21656	39144	46218	48611	-11,4	-10,8	-26,3	-44,7	-15,3	-4,9	-74,0
4	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittenbindung (Sectio caesarea)	26991	27320	32305	43403	61601	86287	101077	-1,2	-15,4	-25,6	-29,5	-28,6	-14,6	-73,3
5	O02	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte	13160	14097	16894	25154	40892	45311	47697	-6,6	-16,6	-32,8	-38,5	-9,8	-5,0	-72,4
6	H26	Sonstige Kataraktformen	16440	18998	17131	19791	26764	33895	44358	-13,5	10,9	-13,4	-26,1	-21,0	-23,6	-62,9
7	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	25296	25818	27738	36555	57146	61835	63766	-2,0	-6,9	-24,1	-36,0	-7,6	-3,0	-60,3
8	D48	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	19656	21066	23669	32976	43872	48636	48600	-6,7	-11,0	-28,2	-24,8	-9,8	0,1	-59,6
9	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	201442	202502	206133	249629	355264	433786	480661	-0,5	-1,8	-17,4	-29,7	-18,1	-9,8	-58,1
10	H25	Cataracta senilis	96717	96115	112670	139404	176522	194330	199981	0,6	-14,7	-19,2	-21,0	-9,2	-2,8	-51,6
11	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	20024	20879	22227	25028	34583	37028	40372	-4,1	-6,1	-11,2	-27,6	-6,6	-8,3	-50,4
12	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	18878	22558	24790	26454	29964	34118	36445	-16,3	-9,0	-6,3	-11,7	-12,2	-6,4	-48,2
13	O47	Frustrane Kontraktionen (Unnütze Wehen)	24982	26383	30118	35583	53244	50076	44782	-5,3	-12,4	-15,4	-33,2	6,3	11,8	-44,2
14	H91	Sonstiger Hörverlust	21848	21183	19542	21739	26617	33926	38821	3,1	8,4	-10,1	-18,3	-21,5	-12,6	-43,7
15	N84	Poly des weiblichen Genitaltraktes	13595	14002	14460	16933	25491	25105	23851	-2,9	-3,2	-14,6	-33,6	1,5	5,3	-43,0
16	N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix	12614	12992	13622	15234	21120	21545	21992	-2,9	-4,6	-10,6	-27,9	-2,0	-2,0	-42,6

Tabelle 19–9

Fortsetzung

Die 20 größten relativen Rückgänge 2007/2001																
Rang	ICD-Pos.		2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent						
										Anzahl						
17	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	42 233	145 413	148 092	171 129	203 854	223 631	240 175	-2,2	-1,8	-13,5	-16,1	-8,8	-6,9	-40,8
18	I83	Varizen der unteren Extremitäten	105 195	107 192	114 499	134 963	161 867	168 627	177 069	-1,9	-6,4	-15,2	-16,6	-4,0	-4,8	-40,6
19	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	42 161	47 608	50 926	58 868	66 032	71 052	66 954	-11,4	-6,5	-13,5	-10,8	-7,1	6,1	-37,0
20	T50	Vergift. Durch Diuretika u. sonstige u. nicht näher bez. Arzneimittel, Drogen u. biologisch aktive Substanzen	11 702	10 931	14 265	14 657	18 782	22 015	17 918	7,1	-23,4	-2,7	-22,0	-14,7	22,9	-34,7

*) nur Diagnosen mit mindestens 10 000 Fällen im Jahr 2007

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WidO

Um 3 124,0% 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) sind um 2 814,1% angestiegen, gefolgt von der Position Z01 (Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose) mit einem Zuwachs von 1 405,3%.

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 den Ergebnissen der DRG-Statistik, die im folgenden Kapitel aufgezeigt werden.

19.6 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.

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

Langfristig ist zu überlegen, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die traditionelle Diagnosestatistik durch die DRG-Statistik ersetzt werden kann. Dazu ist eine Erweiterung der DRG-Statistik um Merkmale der Diagnosestatistik auch zu Qualitätssicherungsmaßnahmen vonnöten.