

Krankenhaus-Report 2007

„Krankenhausvergütung – Ende der Konvergenzphase“

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

Schattauer (Stuttgart) 2008

Auszug Seite 309-341



17	Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhäuser 2005	309
	<i>Torsten Schelhase</i>	
17.1	Vorbemerkung	309
17.2	Kennzahlen der Krankenhauspatienten.....	310
17.3	Strukturdaten der Krankenhauspatienten.....	314
17.3.1	Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten	314
17.3.2	Verweildauer der Patienten	316
17.3.3	Regionale Verteilung der Patienten.....	318
17.4	Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten	320
17.4.1	Diagnosen der Patienten.....	320
17.4.2	Diagnosen nach Alter und Geschlecht.....	323
17.4.3	Verweildauer bei bestimmten Diagnosen.....	331
17.4.4	Regionale Verteilung der Diagnosen.....	334
17.5	Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2001 bis 2005	334
17.6	Ausblick	341

17 Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhäuser 2005

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 2005. 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 2005 waren dies insgesamt 17,03 Millionen Patienten. Damit ist die Fallzahl im Vorjahresvergleich wiederholt gesunken. 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 2005 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 2005, this applied to 17.03 million patients altogether. The total number of patients has dropped for the second time since diagnosis data are collected on a federal level.

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.

17

17.1 Vorbemerkung

In diesem Beitrag werden die Ergebnisse der Krankenhausdiagnosestatistik des Berichtsjahres 2005 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 neuerdings die

fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG) erfasst. Zusätzlich werden seit 2003 auch die Diagnosedaten von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit über 100 Betten erhoben (vgl. Kapitel 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 2005 wurden insgesamt gut 17 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 sich der Trend der letzten Jahre fortsetzt: Ist die Zahl der Fälle von 2000 bis 2002 noch um knapp 200 000 gestiegen, liegt im Jahr 2005 die Anzahl der Behandlungsfälle insgesamt noch unter dem Niveau des Jahres 2000. Auffällig dabei ist, dass sich dieser Trend über beide Geschlechter hinweg uneinheitlich zeigt: Während die Anzahl der Behandlungsfälle bei den Frauen zwischen 2000 und 2005 um 322 000 (–1,8 %) zurückgegangen ist, ist sie bei den Männern um knapp 169 000 (+2,8 %) angestiegen.

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.

Ob es sich bei diesen Daten um Effekte der demographischen Entwicklung handelt, zeigen die standardisierten Raten³: Zwischen 2000 und 2005 ist die standardisierte Zahl der Behandlungsfälle sowohl insgesamt zurückgegangen (um 1,6%) als auch bei den jeweiligen Geschlechtern rückläufig. Die Zahl der Behandlungsfälle bei Frauen ist sogar um 2,6% auf 21 122 gesunken, die der Männer um 0,8% auf 17 744 Behandlungsfälle. Dabei ist die Veränderung der standardisierten Behandlungsfälle verglichen mit den Vorjahren unterschiedlich stark ausgefallen. Bei den Frauen ist diese Rate kontinuierlich mit 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 durchschnittlich 8,6 Tage im Jahr 2004 zurückgegangen. Ein weiterer Rückgang bleibt jedoch aus, die durchschnittliche Verweildauer ist auch im Jahr 2005 auf diesem Niveau (ebenfalls 8,6 Tage) stehen geblieben. Ob damit das Ende der möglichen Einsparpotenziale erreicht ist, kann an dieser Stelle nicht gesagt werden. Es ist aber sinnvoll, ein weiteres Indiz für die Bestätigung der These, dass weitere Einsparpotenziale nicht zu erwarten sind, heranzuziehen: die Anzahl 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 sehen. Demnach müsste sie im Vergleich der Jahre 2005 zu 2004 stagnieren, da auch die Verweildauer keine Änderungen aufweist. In der Tat stagnieren die Zahlen der Kurzlieger, sie sind sogar ganz leicht um 0,1% gegenüber 2004 gesunken (Tabelle 17–1).

Insgesamt betrachtet zeigt sich somit ein deutliches Bild: Die Anzahl der Behandlungsfälle sinkt weiter, die Verweildauer hingegen ist nach teils starken Rückgängen in den letzten Jahren auf einem niedrigen Niveau stehen geblieben, parallel dazu stagniert auch die Zahl der Kurzlieger. 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 Geschlechte und unbekanntem Alter.

Tabelle 17-1

Kennzahlen der Patienten im Überblick 2005

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr						Veränderung 2005 zu				
	2005 ^a	2004 ^a	2003	2002	2001	2000	2004	2003	2002	2001	2000
	Anzahl						in %				
Behandlungsfälle insgesamt^b	17 033 775	17 233 624	17 313 222	17 363 164	17 259 596	17 187 527	-1,2	-1,6	-1,9	-1,3	-0,9
– Männer	7 923 621	7 968 271	7 907 222	7 899 881	7 813 749	7 754 764	-0,6	0,2	0,3	1,4	2,2
– Frauen	9 110 081	9 265 287	9 405 898	9 462 283	9 445 553	9 432 580	-1,7	-3,1	-3,7	-3,6	-3,4
Behandlungsfälle ohne Personen mit ausländischem/unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter	16 970 819	17 159 213	17 244 171	17 295 691	17 183 495	17 109 205	-1,1	-1,6	-1,9	-1,2	-0,8
– Männer	7 889 241	7 929 456	7 871 052	7 864 729	7 774 416	7 713 291	-0,5	0,2	0,3	1,5	2,3
– Frauen	9 081 578	9 229 757	9 373 119	9 430 962	9 409 079	9 395 914	-1,6	-3,1	-3,7	-3,5	-3,3
Behandlungsfälle je 100 000 Einwohner^e	20 580	20 799	20 897	20 969	20 869	20 817	-1,1	-1,5	-1,9	-1,4	-1,1
– Männer	19 553	19 652	19 507	19 510	19 332	19 227	-0,5	0,2	0,2	1,1	1,7
– Frauen	21 564	21 897	22 226	22 363	22 336	22 333	-1,5	-3,0	-3,6	-3,5	-3,4
Behandlungsfälle je 100 000 Einwohner (standardisiert)^{c e}	19 629	19 962	20 030	20 213	20 230	20 293	-1,7	-2,0	-2,9	-3,0	-3,3
– Männer	17 744	17 992	17 859	18 051	18 066	18 130	-1,4	-0,6	-1,7	-1,8	-2,1
– Frauen	21 122	21 549	21 821	22 015	22 057	22 134	-2,0	-3,2	-4,1	-4,2	-4,6
Durchschnittsalter der Patienten (in Jahren)^d	52,1	51,9	52,7	52,3	51,8	51,3	0,4	-1,1	-0,4	0,6	1,6
– Männer	51,2	51,0	51,9	51,3	50,8	50,3	0,4	-1,3	-0,2	0,8	1,8
– Frauen	52,9	52,7	53,5	53,1	52,7	52,2	0,4	-1,1	-0,4	0,4	1,3

Tabelle 17-1

Fortsetzung

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr						Veränderung 2005 zu				
	2005 ^a	2004 ^a	2003	2002	2001	2000	2004	2003	2002	2001	2000
	Anzahl						in %				
Altersspezifische Rate je 100 000 Einwohner^e											
– unter 15 Jahre	15 284	14 678	11 386	11 381	11 559	11 748	4,1	34,2	34,3	32,2	30,1
– 15 bis unter 45 Jahre	12 348	12 783	13 512	13 835	13 969	14 146	-3,4	-8,6	-10,7	-11,6	-12,7
– 45 bis unter 65 Jahre	19 498	20 319	21 372	21 735	21 802	21 879	-4,0	-8,8	-10,3	-10,6	-10,9
– 65 bis unter 85 Jahre	41 971	42 775	43 665	43 467	43 049	42 781	-1,9	-3,9	-3,4	-2,5	-1,9
– 85 Jahre und mehr	61 171	59 913	61 838	62 305	61 067	59 980	2,1	-1,1	-1,8	0,2	2,0
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	8,6	8,6	9,0	9,3	9,4	9,7	0,0	-4,4	-7,1	-8,4	-11,3
Stundenfälle innerhalb eines Tages	506 891	606 418	687 725	730 578	740 280	777 404	-16,4	-26,3	-30,6	-31,5	-34,8
Kurzlieger (1 bis 3 Tage)	5 401 207	5 406 254	5 262 823	5 072 670	4 896 539	4 710 656	-0,1	2,6	6,5	10,3	14,7
Sterbefälle	392 715	384 805	404 526	399 519	391 408	399 413	2,1	-2,9	-1,7	0,3	-1,7
Erfassungsgrad (in %)	100,9	100,0	100,1	99,6	99,6	99,6	0,9	0,8	1,3	1,3	1,3

^a Einschließlich gesunde Neugeborene.

^b Behandlungsfälle einschließlich der Patienten mit unbekanntem Geschlecht.

^c Standardisiert mit der Standardbevölkerung „Deutschland 1987“.

^d Durchschnittsalter 2000 bis 2002 auf Basis einer 10-prozentigen Stichprobe.

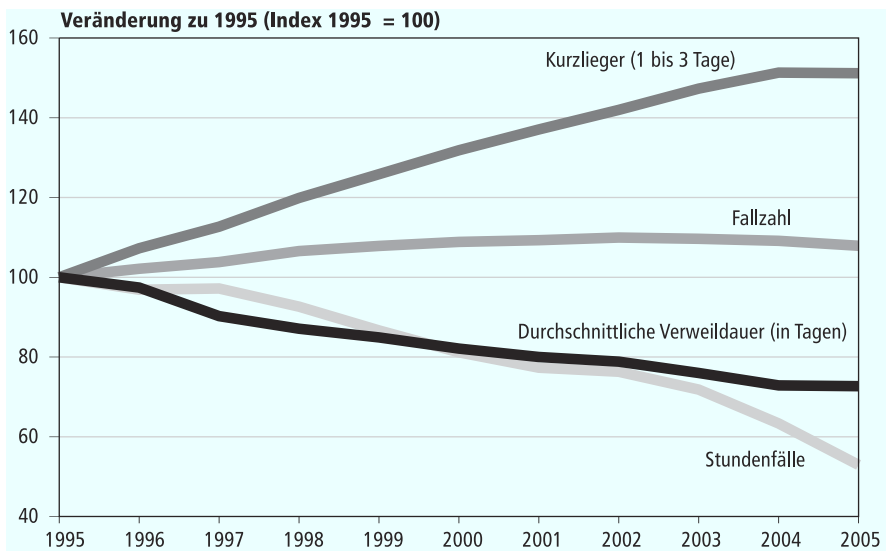
^e Ohne Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Ausland unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter.

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

Krankenhaus-Report 2007

WlD

Abbildung 17–1
Kennzahlen im Zeitvergleich 1995–2005



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2007

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 in den Diagnosedaten gab, die bei 0,4% lag. Lag die Übereinstimmung im Berichtsjahr 2004 noch bei 100%, ist im Berichtsjahr 2005 dagegen eine Übererfassung in der Diagnosestatistik zu finden (100,9%).

17

17.3.1 Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten

Im Jahr 2005 waren von den rund 17 Millionen Behandlungsfällen 7,9 Millionen männlichen und rund 9,1 Millionen weiblichen Geschlechtes. Die Männer haben demnach einen Anteil von 46,5% und die Frauen von 53,5%. Bezogen auf die standardisierte Bevölkerung der jeweiligen Geschlechtsgruppe wurden durchschnittlich 17 700 Männer und 21 100 Frauen je 100 000 Einwohner stationär in den Krankenhäusern behandelt. Zusammengefasst wurden knapp 20 000 Personen je 100 000 Einwohner im Krankenhaus als Behandlungsfall gezählt. Dies sind 333 Fälle je 100 000 Einwohner, bzw. 1,7% weniger als noch im Vorjahr.

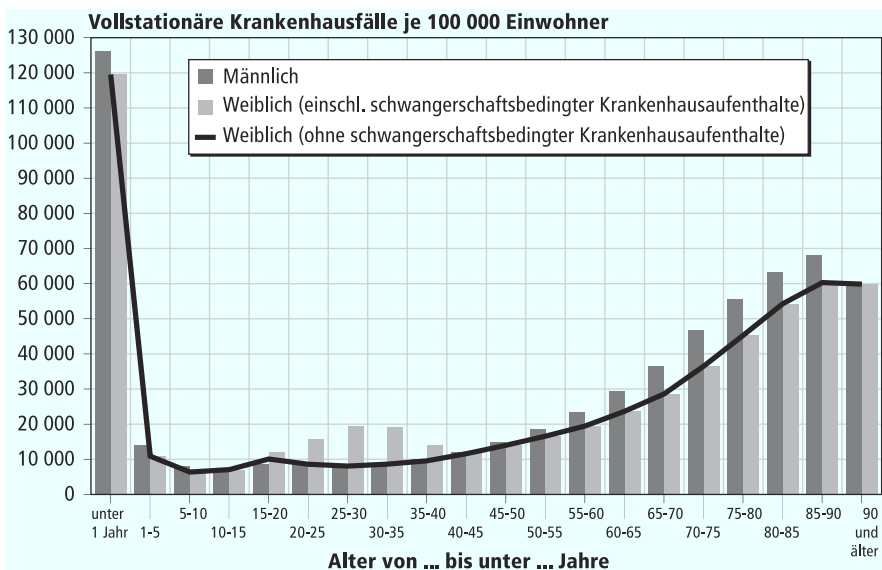
Das Durchschnittsalter der Patienten hat sich nur leicht erhöht. Im Jahr 2005 lag es bei 52,1 Jahren, wobei die Frauen mit 52,9 Jahren um 1,7 Jahre älter als die

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 bspw. 15- bis 45-Jährigen ca. 12 300 Personen je 100 000 Einwohner im Krankenhaus behandelt, wohingegen es in der letzten ausgewiesenen Altersgruppe der über 85-Jährigen rund 61 100 Personen waren, also fast fünfmal so viel.

In den Altersgruppen der über 15-Jährigen ist ein nahezu stetiger Rückgang der Behandlungsfälle im Vergleich zu 2000 zu verzeichnen. Bei den 15- bis 45-Jährigen ist die Zahl der Behandlungsfälle um fast 13 % gesunken (-12,7%), während die altersspezifische Rate der über 85-Jährigen nur um 0,1 % gesunken ist. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Behandlungsfälle bei den über 85-Jährigen sogar um 2,1 % gestiegen.

Bei einer genaueren Betrachtung der Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten im Jahr 2005 zeigt sich, dass in fast allen Altersgruppen mehr Männer je 100 000 Einwohner als Frauen stationär im Krankenhaus behandelt wurden (siehe 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 (10 092 Frauen zu 8 757 Männern) und der über 90-Jährigen (59 862 Frauen zu 59 294 Männern) 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.

Abbildung 17-2
Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten 2005



Quelle: Statistisches Bundesamt

Hier wurden jeweils ca. 20% weniger Frauen als Männer 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 46,5% der Patienten aus, in den Altersgruppen der unter 15-Jährigen und der 45- bis 60-Jährigen liegen die Zahlen hingegen bei fast 55% bzw. 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.

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.

2005 lag die Verweildauer der Krankenhauspatienten inklusive der oben beschriebenen Stundenfälle bei durchschnittlich 8,6 Tagen. Dies entspricht exakt dem Vorjahresergebnis. Trotz der Stagnation zeigt die längerfristige Entwicklung seit 2000 aber einen Rückgang um 11,3%.

Bezogen auf das Geschlecht gibt es keine nennenswerten Unterschiede: Männer lagen mit durchschnittlich 8,5 Tagen nur unwesentlich kürzer im Krankenhaus als Frauen mit durchschnittlich 8,7 Tagen. Der niedrigere Wert bei den Frauen zwischen 20 und 40 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 einen Tag länger im Krankenhaus als Männer.

Insgesamt kann man festhalten, dass ungeachtet des Geschlechts die durchschnittliche Verweildauer in den Krankenhäusern mit dem Alter kontinuierlich zunimmt, ein weiterer Rückgang der Verweildauer allerdings nicht mehr beobachtet werden kann.

In 2005 verbrachten insgesamt über 5,4 Millionen Patienten zwischen einem und drei Tagen im Krankenhaus. Diese so genannten Kurzlieger hatten damit einen Anteil von 31,7% an allen Behandlungsfällen. Im Jahr davor waren es noch 31,3%; damit hat sich die Zahl der Kurzlieger um 0,4 Prozentpunkte erhöht. 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 üblich 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 Krankenhausstatistik als Stundenfälle bezeichnet. In 2005 gab es insgesamt über 507 000 Stundenfälle, dies sind fast 100 000 Fälle weniger als noch im Jahr zuvor (606 000). Dies entspricht einem Rückgang von 16,4%. Verglichen mit 2000 ist die Zahl der Stundenfälle sogar um fast 35% gesunken (Tabelle 17–2).

Tabelle 17-2

Verweildauer der Patienten 2005

Verweildauer in Tagen	Patienten			Berechnungs- und Belegungstage		
	Anzahl	Anteil in %	kumuliert	Anzahl	Anteil in %	kumuliert
Insgesamt	17 033 775	100,0	–	146 041 214	100,0	–
Stundenfall	506 891	3,0	3,0	506 891	0,3	0,3
1	1 763 500	10,4	13,3	1 763 500	1,2	1,6
2	1 904 408	11,2	24,5	3 808 816	2,6	4,2
3	1 733 299	10,2	34,7	5 199 897	3,6	7,7
4	1 565 711	9,2	43,9	6 262 844	4,3	12,0
5	1 255 213	7,4	51,2	6 276 065	4,3	16,3
6	1 083 195	6,4	57,6	6 499 170	4,5	20,8
7	1 015 375	6,0	63,6	7 107 625	4,9	25,6
8–9	1 505 189	8,8	72,4	12 713 471	8,7	34,3
10–12	1 386 476	8,1	80,5	15 105 476	10,3	44,7
13–14	745 358	4,4	84,9	10 065 362	6,9	51,6
15–21	1 339 067	7,9	92,8	23 266 629	15,9	67,5
22–28	520 738	3,1	95,8	12 797 196	8,8	76,3
29–35	254 435	1,5	97,3	8 052 056	5,5	81,8
36–42	148 401	0,9	98,2	5 762 179	3,9	85,7
43–70	216 236	1,3	99,5	11 495 123	7,9	93,6
71–182	86 465	0,5	100,0	8 269 964	5,7	99,3
183–365	3 472	0,0	100,0	800 513	0,5	99,8
366 u. länger	346	0,0	100,0	288 437	0,2	100,0

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

Krankenhaus-Report 2007

WiDO

Nahezu 393 000 Personen sind 2005 in den Krankenhäusern verstorben. Gemessen an der Anzahl der Verstorbenen insgesamt (830 227) beträgt der Anteil 47,3%. 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).

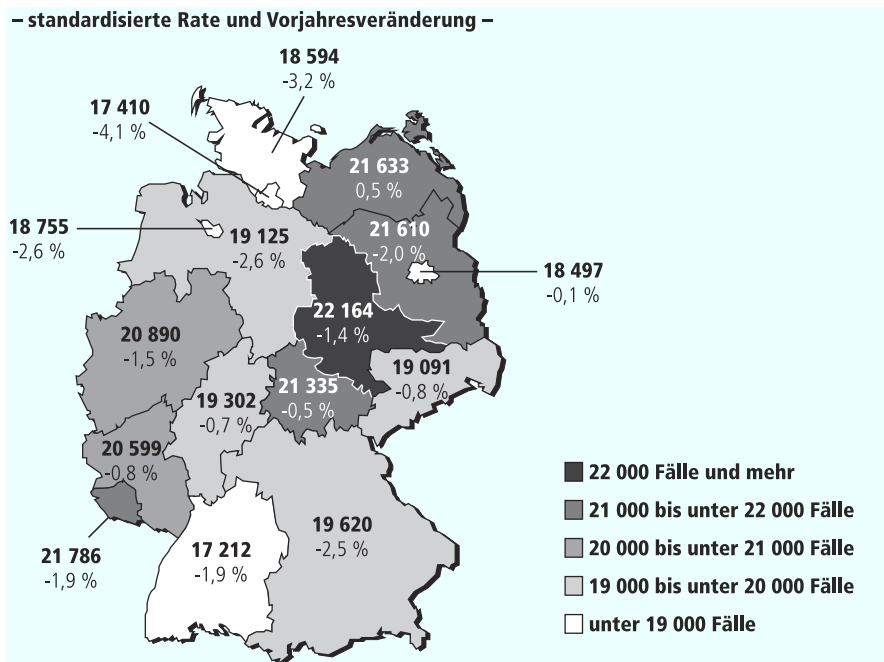
17.3.3 Regionale Verteilung der Patienten

Bei dem 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 von 2005 zu 2000 um 1,1% verringert. Jedoch waren die Veränderungsdaten von Land zu Land sehr unterschiedlich: Während die standardisierte Fallzahl der Pati-

Abbildung 17–3

Patienten (einschl. Stundenfälle) je 100 000 Einwohner nach Bundesländern (Wohnort) 2005 – standardisierte rate und Vorjahresveränderung



Quelle: Statistisches Bundesamt

Tabelle 17-3

Patienten nach Wohnort 2000 und 2005

Wohnort des Patienten	Patienten ^a	Berechnungs- und Belegungstage ^a	Durchschnittliche Verweildauer
		Veränderung 2005/2000 in %	
Deutschland	-3,3	-15,7	-11,5
Baden-Württemberg	-5,1	-16,2	-10,3
Bayern	-6,0	-19,4	-13,1
Berlin	0,1	-19,6	-18,7
Brandenburg	1,8	-12,2	-11,9
Bremen	-3,1	-17,8	-13,9
Hamburg	-1,1	-21,1	-19,7
Hessen	-0,5	-13,9	-12,1
Mecklenburg-Vorpommern	-4,5	-9,9	-3,6
Niedersachsen	-4,6	-15,0	-9,6
Nordrhein-Westfalen	-2,2	-14,5	-11,3
Rheinland-Pfalz	-4,3	-14,6	-9,3
Saarland	-4,9	-12,6	-6,1
Sachsen	-0,5	-16,3	-14,7
Sachsen-Anhalt	-1,6	-11,3	-8,0
Schleswig-Holstein	-8,8	-16,9	-7,9
Thüringen	0,3	-12,8	-11,4

^a Ohne Patienten mit ausländischem oder unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter.
Standardisiert anhand der Standardbevölkerung „Deutschland 1987“.

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

Krankenhaus-Report 2007

WIdO

enten nach Wohnort nur in Brandenburg und Thüringen angestiegen ist (+1,8%, bzw. +0,3%), sank sie in allen anderen Ländern oder blieb gleich (Berlin). Den größten Rückgang gegenüber dem Jahr 2000 haben Schleswig-Holstein mit -8,8%, Bayern mit -6,0% und Baden-Württemberg mit -5,1% zu verzeichnen. Noch stärkere Veränderungen ergeben sich, wenn man die Berechnungs- und Belegungstage betrachtet. Sie haben in jedem Land abgenommen, sodass es deutschlandweit einen Rückgang von 15,7% gab. Die größten Rückgänge finden sich in Hamburg mit -21,1% und in Bayern mit -19,4%, die geringsten in Mecklenburg-Vorpommern mit 9,9%. Alle anderen Länder weisen einen Wert innerhalb dieser Spannweiten auf. Dies hat auch Auswirkungen auf die durchschnittliche Verweildauer in den einzelnen Ländern. Wie zuvor schon gezeigt, ist sie insgesamt in Deutschland um 11,5% zurückgegangen. Die Veränderungsraten zwischen den Bundesländern variieren hierbei zwischen 3,6% in Mecklenburg-Vorpommern und 19,7% in Hamburg. In weit mehr als der Hälfte aller Bundesländer ist die durchschnittliche Verweildauer um über 10% zurückgegangen.

Bezogen auf die Standardbevölkerung von 1987 hat Sachsen-Anhalt mit 22 164 Fällen je 100 000 Einwohner die meisten Behandlungsfälle aufzuweisen, gefolgt vom Saarland mit 21 786 Fällen. An dritter Stelle liegt Mecklenburg-Vorpommern mit 21 633 Fällen je 100 000 Einwohner. Diese drei Länder liegen somit deutlich über dem standardisierten Wert für Deutschland (19 629 Fälle je 100 000 Einwohner). Die hinteren drei Plätze werden hierbei von Baden-Württemberg (17 212 Fälle), Hamburg (17 410 Fälle) und Berlin (18 497 Fälle) belegt.

Der Vergleich zum Berichtsjahr 2004 zeigt unterschiedliche Veränderungsraten zwischen den einzelnen Bundesländern: Die größten Veränderungsraten der standardisierten Zahl der Behandlungsfälle weisen wie auch im letzten Jahr Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern auf. Während Hamburg mit $-4,1\%$ den größten Rückgang zu verbuchen hat, liegt die Zahl der standardisierten Behandlungsfälle in Mecklenburg-Vorpommern mit einem Zuwachs von $0,5\%$ sogar über dem Vorjahreswert. Dies ist auch der einzige Wert, der angestiegen ist. In allen anderen Ländern ist die standardisierte Rate der Behandlungsfälle rückläufig.

17.4 Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten

In der Krankenhausstatistik wird die Hauptdiagnose nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten kodiert. Im Berichtsjahr 2005 galt die 10. Revision (ICD-10). Die Hauptdiagnose wird gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien angegeben und wird 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 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 vorherigen Berichtsjahr auch waren die Krankheiten des Kreislaufsystems (ICD I00 bis I99) die bedeutendsten Krankheiten in Deutschland. Nahezu 2,6 Millionen Fälle sind diesem Kapitel zuzuordnen, was einem Anteil von 15% an allen Kapiteln bedeutet. Im Vergleich zu 1995 hat sich die Zahl dieser Behandlungsfälle um $2,5\%$ 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 ($10,8\%$ an allen Behandlungsfällen) die wichtigsten Diagnosen dar.

Tabelle 17–4

Patienten nach Diagnosekapiteln 2005

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten			Patientinnen und Patienten		
		Insgesamt ^a	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich
		Anzahl			je 100 000 Einwohner ^b		
	Insgesamt	17 033 775	7 923 621	9 110 081	20 580	19 553	21 564
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	415 410	202 295	213 114	502	499	504
C00-D48	Neubildungen	1 843 435	898 508	944 926	2 228	2 218	2 236
D50-D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	115 318	47 900	67 417	140	118	160
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	463 384	184 318	279 065	560	455	661
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1 046 365	566 683	479 675	1 264	1 399	1 136
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	694 826	378 649	316 176	839	935	748
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	310 195	129 526	180 668	374	319	427
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	142 657	67 831	74 826	172	167	177
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2 556 680	1 344 842	1 211 828	3 091	3 320	2 871
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1 086 910	593 142	493 764	1 314	1 466	1 169
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1 706 286	848 896	857 386	2 063	2 097	2 030
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	228 294	118 923	109 371	276	294	259
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1 400 064	600 007	800 051	1 691	1 480	1 893
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	891 951	368 851	523 100	1 078	910	1 238
O00-O99	Schwangerschaft Geburt und Wochenbett	933 377	–	933 376	–	–	2 210
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	162 561	89 009	73 550	197	220	174
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen Deformitäten und Chromosomenanomalien	107 273	57 883	49 387	129	142	116

Tabelle 17-4
Fortsetzung

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten			Patientinnen und Patienten		
		Insgesamt ^a	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich
		Anzahl			je 100 000 Einwohner ^b		
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	601 540	271 755	329 784	726	670	780
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	1 665 610	823 996	841 611	2 009	2 028	1 990
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	656 960	328 612	328 326	794	812	777
	Ohne Diagnoseangabe	4 677	1 995	2 678	5	5	6

^a Einschließlich der Fälle mit unbekanntem Geschlecht.

^b Altersspezifische Rate. Ohne Patienten mit Wohnsitz im Ausland, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter.

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

Krankenhaus-Report 2007

WIdO

Im Vergleich zu 1995 ist die Zahl demnach um fast 2% 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 2005 und 1995 stark gestiegen, und zwar um 14,2% (Tabelle 17–5).

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 fast 100% (1995: 349 710 Fälle und 2005: 694 826 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 43,8% erhöht, und auch die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00 bis M99) stiegen um rund ein Drittel ihres Wertes von 1995 (+32,8%) 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. 2005 hingegen ist diese Zahl um 94,7% auf 4 677 gesunken und hat nunmehr einen kaum mehr messbaren Anteil in Höhe von 0,03%. Diese Entwicklung ist sehr erfreulich, zumal sogar der Rückgang zum Vorjahr 2005 beachtliche 31% beträgt. Dies setzt den bisherigen Trend fort und zeugt von einer sehr guten Qualitätsverbesserung der Krankenhausdiagnosestatistik.

Um den demografischen Effekt bereinigt (standardisierte Rate) haben sich bezogen auf 100 000 Einwohner die Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00 bis Z99), fast um das fünffache erhöht. Die Krankheiten des Nervensystems (G00 bis G99) haben in den Jahren zwischen 1995 und 2005 um 98,7% zugenommen. Starke Rückgänge von um die 25% sind nur bei den Krankheiten des Auges und der Augenangehörigen (H00 bis H59) mit 26,7% und den Krankheiten des Urogenitalsystems (N00 bis N99) mit 24,8% festzustellen. Im direkten Vergleich ist lediglich der Bereich der Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00 bis O99) konstant geblieben (Abbildung 17–4).

17.4.2 Diagnosen nach Alter und Geschlecht

Die häufigste Diagnose bei stationären Behandlungsfällen insgesamt war im Jahre 2005 „Lebendgeborene nach dem Geburtsort“ (Z38), sie wurde insgesamt 495 683 Mal gezählt. Dies ist damit zu begründen, dass zum ersten Mal mit dem Berichtsjahr 2004 die gesunden Neugeborenen erfasst werden. Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist somit nicht möglich.

Mit 315 552 Behandlungsfällen war Angina Pectoris (I20) der zweithäufigste Anlass für eine stationäre Versorgung im Krankenhaus. Dies sind 4 601 Fälle weniger als noch im Jahr zuvor (320 153 Behandlungsfälle).

Bei den Frauen war die Position „Lebendgeborene nach dem Geburtsort“ (Z38) die häufigste Diagnose. Auf sie entfallen knapp 246 000 Fälle. Mit weitem Abstand folgt die Herzinsuffizienz (I50), die in 165 500 Fällen der Grund für einen stationären Aufenthalt war. Das Durchschnittsalter der Patientinnen betrug 79 Jahre. Da-

Tabelle 17-5

Hauptdiagnose nach Diagnosekapiteln im Zeitverlauf 1995–2005

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten										
		2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995
		Anzahl										
	Insgesamt	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	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	1 843 435	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	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	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	1 046 365	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	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	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	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	2 556 680	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	1 086 910	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	1 706 286	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	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-Skelettsystems und des Bindegewebes	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	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

Tabelle 17-5

Fortsetzung

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten										
		2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995
		Anzahl										
000-099	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	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	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	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.	601 540	558 054	537 788	551 863	535 504	536 781	681 024	673 106	633 428	571 506	469 075
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	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 ^a	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	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	495 683	444 306	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	Ohne Diagnoseangabe	4 677	6 786	2 686	15 633	22 030	34 507	23 717	25 891	31 827	50 165	87 681

^a = Berichtsjahre 1995-2003 ohne Z38: gesunde Neugeborene
 a. n. k. = andernorts nicht klassifiziert

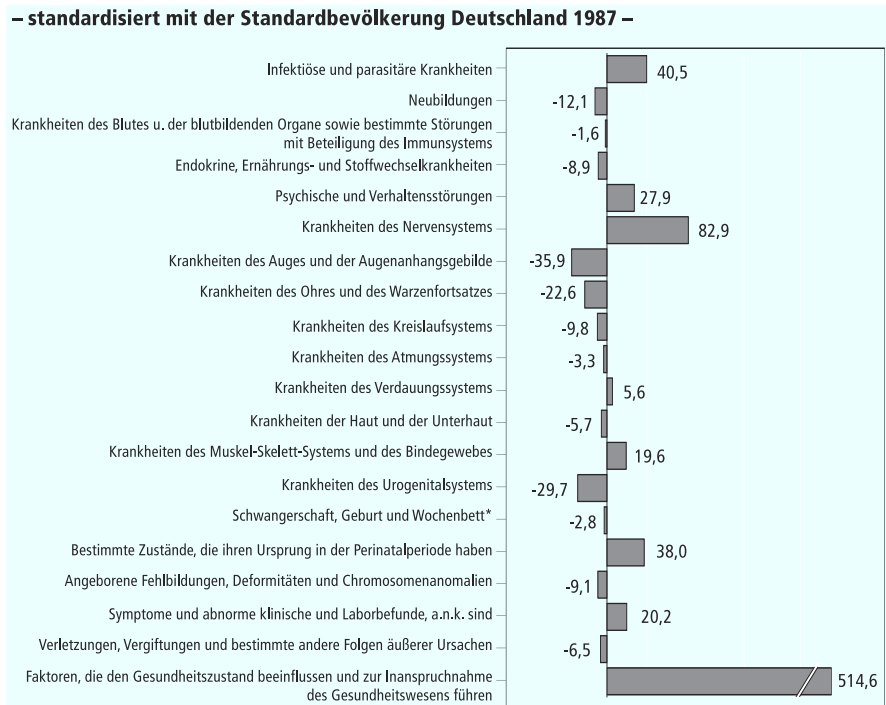
Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

Krankenhaus-Report 2007

WIdO

Abbildung 17–4

Veränderungsraten der Patienten je 100 000 Einwohner 1995 zu 2005 standardisierte Rate



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2007

Wido

mit verdrängt die Herzinsuffizienz die Bösartige Neubildung der Brustdrüse (C50) vom zweiten Platz. Diese war nur noch in 153 000 Fällen Behandlungsgrund, was einem Rückgang um ca. 6 000 Fällen im Vergleich zum Vorjahr bedeutet. Das Durchschnittsalter betrug 61 Jahre. Die Gallensteine (Cholelithiasis – K80) folgen mit rund 140 000 Fällen. Die Patientinnen, die daran erkrankten, waren mit 56 Jahren jünger als die bisher genannten (Tabelle 17–6).

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 223 000 Fällen Anlass für den stationären Aufenthalt der Männer waren. Damit ist die Zahl der Behandlungsfälle wie im Vorjahr auch wieder gestiegen, und zwar um 2,3%. Die Angina Pectoris war der dritthäufigste Anlass für Männer, sich einer stationären Behandlung zu unterziehen. Hier wurden 196 000 Fälle behandelt. Erfreulich ist, dass die Zahl der Behandlungsfälle bei den chronisch ischämischen Herzkrankheiten (I25) um über 18% auf 147 000 gefallen ist. Im Jahr zuvor wurden noch 180 000 Männer wegen dieser Diagnose in den Krankenhäusern behandelt.

Tabelle 17–6

**Die 20 häufigsten Hauptdiagnosen der männlichen und weiblichen Patienten
(einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2005**

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten und Patientinnen	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
Männer					
		Insgesamt	7 923 621	8,5	51
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	249 831	4,1	0
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	223 333	8,9	44
3	I20	Angina pectoris	196 029	5,5	65
4	K40	Hernia inguinalis	153 448	4,5	55
5	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	147 240	6,2	66
6	I50	Herzinsuffizienz	141 212	11,9	73
7	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	129 245	8,8	66
8	I21	Akuter Myokardinfarkt	128 852	8,9	66
9	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	121 359	10,2	56
10	G47	Schlafstörungen	120 289	1,8	55
11	S06	Intrakranielle Verletzung	114 772	4,4	33
12	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	93 589	6,0	65
13	I70	Atherosklerose	91 498	13,4	67
14	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	89 361	10,8	69
15	I63	Hirnfarkt	87 812	13,4	70
16	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes)	84 844	14,5	66
17	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	79 459	9,1	69
18	N20	Nieren- und Ureterstein	76 108	4,1	51
19	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	75 044	9,6	42
20	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	74 983	9,0	51
Frauen					
		Insgesamt	9 110 081	8,7	53
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	245 831	4,0	0
2	I50	Herzinsuffizienz	165 523	12,2	80
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)	153 053	7,3	61
4	K80	Cholelithiasis	140 113	7,4	57
5	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	121 635	12,7	69
6	I20	Angina pectoris	119 523	6,0	69

Tabelle 17–6

Fortsetzung

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten und Patientinnen	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
Frauen					
7	S72	Fraktur des Femurs	110 601	18,0	79
8	O70	Dammriß unter der Geburt	110 459	3,8	30
9	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	103 578	6,6	69
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	102 771	10,4	60
11	I63	Hirnfarkt	96 352	13,9	76
12	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	90 002	15,4	69
13	S06	Intrakranielle Verletzung	89 011	4,0	40
14	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	88 096	7,9	73
15	D25	Leiomyom des Uterus	86 494	7,6	46
16	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes)	85 861	13,1	73
17	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	80 862	10,5	56
18	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	80 112	4,9	17
19	I83	Varizen der unteren Extremitäten	79 201	4,7	58
20	S52	Fraktur des Unterarmes	77 904	5,7	61

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

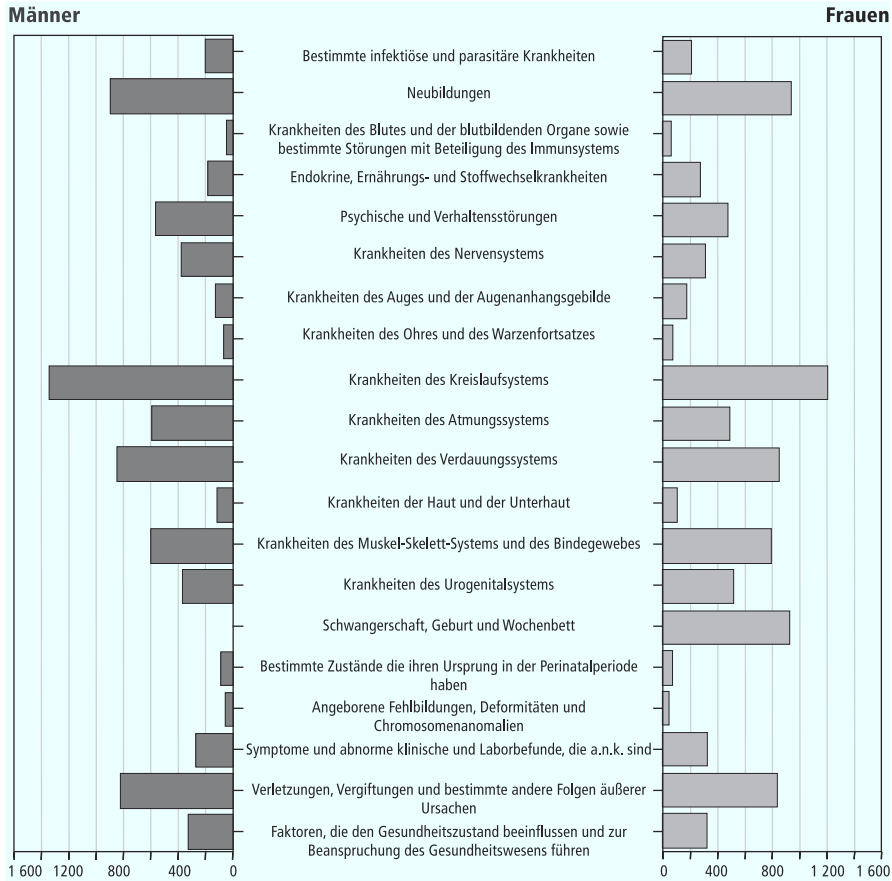
Krankenhaus-Report 2007

WIdO

Das Durchschnittsalter der Frauen liegt bei 53 und das der Männer bei 51 Jahren (vgl. 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 festzustellen ist. Die größte Übereinstimmung anhand der absoluten Zahl der Behandlungsfälle gibt es im Kapitel Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00 bis T98). Hier herrscht mit je ca. 842 000 Fällen bei Frauen und Männern ein Gleichgewicht zwischen den Geschlechtern. Beim Kapitel psychische und Verhaltensstörungen (F00 bis F99) beträgt der Anteil der Männer 54,2% und liegt damit leicht über dem der Frauen. Ähnlich geringe Abweichungen ergeben sich auch beim Kapitel Krankheiten des Nervensystems (G00 bis G99), bei dem der männliche Anteil 54,5% und der weibliche Anteil entsprechend 45,5% beträgt. Auch bei den Krankheiten des Atmungssystems (J00 bis J99) und bestimmter Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00 bis P96) sind die Unterschiede nur gering (54,6%/54,8% zu 45,4%/45,2% Männer zu Frauen) (Abbildung 17–5).

Abbildung 17-5
 Patienten nach Diagnosekapiteln 2005 Anzahl in 1 000



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2007

WIdO

Frauen sind eher von anderen Krankheiten betroffen. Abgesehen von den Diagnosen zur Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00 bis O99) sind die größten Unterschiede bei fünf der Kapitel zu finden. Der größte Unterschied zeigt sich bei den endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00 bis E90): Der Anteil der Frauen liegt mit 60,2% um über 20 Prozentpunkte höher als der der Männer. Mit jeweils über 58% liegt der Anteil der Frauen auch bei den Kapiteln Krankheiten des Urogenitalsystems (N00 bis N99) und Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00 bis H59) höher als der der Männer. Frauen scheinen auch von den Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe (D50 bis D90) in einem stärkeren Maße betroffen zu sein als Männer, da von allen Patienten 58,5% Frauen waren und nur 41,5% Männer. Letztendlich sind auch die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00 bis M99) eher eine Frauen-

domäne (57,1%). Insgesamt wurden 1 400 064 Patienten (800 051 Frauen und 600 007 Männern) wegen dieser Diagnosen behandelt. Den größten Anteil der Diagnosen bezogen auf Patienten nimmt das Kapitel I00 bis I99 ein (Krankheiten des Kreislaufsystems): Mit 2,6 Millionen Patienten stellt diese Diagnosegruppe insgesamt den bedeutendsten Abschnitt der ICD-Diagnosen dar.

Bei Betrachtung der Hauptdiagnosen nach ICD-10 wurde 2005 als häufigste Diagnose die Geburt gezählt (245 831 Mädchen und 249 831 Jungen). Lässt man diese Fälle außer Acht, war die häufigste Diagnose bei den Mädchen und Jungen im Alter bis zu 15 Jahren die chronischen Erkrankungen der Gaumen- und Rachenmandeln (J35). Insgesamt 80 847 Mädchen und Jungen wurden aus diesem Grunde stationär im Krankenhaus behandelt. Die Diarrhoe und Gastroenteritis (A09) waren in 113 735 Fällen Grund für einen Krankenhausaufenthalt. Ihnen folgen die intrakraniellen Verletzungen (S06) mit insgesamt 203 783 Fällen.

In der Altersgruppe der 15- bis 45-Jährigen ergeben sich größere Unterschiede bedingt durch Diagnosen zur Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. In dieser Altersgruppe ist der Dammriss unter der Geburt (O70) mit 110 373 Fällen die häufigste Diagnose bei den Frauen, gefolgt von der Spontangeburt eines Einlings (O80) mit 73 239 Fällen. Ihr folgt die Diagnose O68 (Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress) mit 64 265 Fällen.

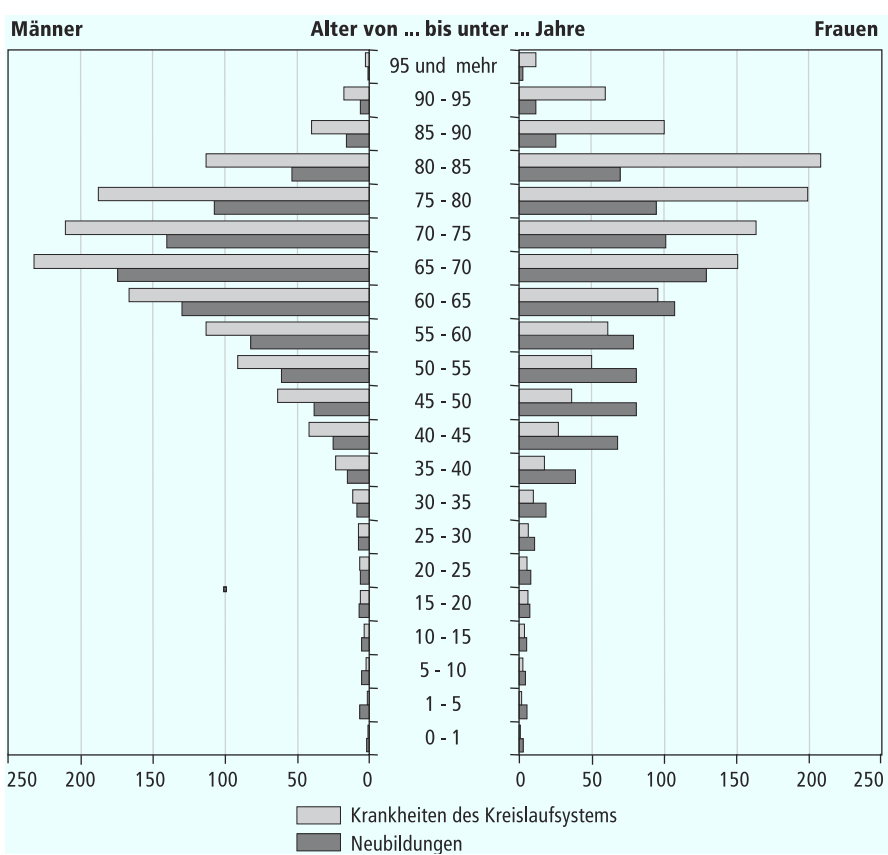
Bei den 15- bis 45-Jährigen Männern sind es vor allem die psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol (111 972 Fälle), die diese Altersgruppe dominieren. Die intrakraniellen Verletzungen (S06) mit 41 197 und die Schizophrenie (F20) mit 39 735 Fällen folgen dieser Diagnose auf den Plätzen zwei bis drei.

Auch bei der nächsten Altersgruppe der 45- bis 60-Jährigen Männer stehen die psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol an erster Stelle (84 748 Fälle). Die folgenden Diagnosen sind jedoch andere: Schlafstörungen (G47) und Angina Pectoris (I20) waren die beiden nächsthäufigsten Hauptursachen für eine stationäre Behandlung im Krankenhaus (46 010 und 47 041 Fälle). Für die 45- bis 60-Jährigen Frauen hingegen war Brustkrebs (C50) der häufigste Grund in dieser Altersklasse, um sich in einem Krankenhaus behandeln zu lassen. Dies geschah 2005 in 49 409 Fällen. Das Leiomyom des Uterus (D25) mit 40 508 Fällen und die Cholelithiasis (K80) mit 34 035 Fällen stehen an zweiter und dritter Stelle.

In der letzten Altersgruppe der über 60-Jährigen ergibt sich folgendes Bild: Bei den Männern steht mit 138 925 Fällen die Angina Pectoris (I20) an erster, die Herzinsuffizienz (I50) mit 126 607 Fällen an zweiter und die chronische ischämische Herzkrankheit (I25) mit 109 989 Fällen an dritter Stelle. Bei den Frauen ist zwar die Herzinsuffizienz (I50) mit 159 555 Fällen ebenfalls von großer Bedeutung, auf den nächsten Plätzen jedoch erscheinen andere Diagnosen. An zweiter Stelle der fünf häufigsten Diagnosen in dieser Altersgruppe stehen die Fraktur des Femurs (S72 – Oberschenkelbruch) und die Arthrose des Kniegelenkes (M17) mit 103 016 und 100 622 Fällen.

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

Abbildung 17–6
Altersstruktur der Patienten mit Krankheiten des Kreislaufsystems und Neubildungen
 Anzahl in 1 000



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2007

WIdO

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 (vgl. Tabelle 17–7). Bezogen auf die Diagnosekapitel der ICD trifft diese Entwicklung fast ausnahmslos auf alle Bereiche zu. Lediglich bei den Krankheiten des Urogenitalsystems (N00 bis N99) und bei den Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00 bis Z99), ist ein leichter Anstieg zu verzeichnen.

Insgesamt betrug die Verweildauer im Jahr 2005 wie auch 2004 im Schnitt 8,6 Tage. Verglichen mit dem Jahr 2000 beträgt der Rückgang sogar über einen Tag (2000: 9,7 Tage).

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

Tabelle 17-7

Verweildauer der Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) nach Diagnosekapiteln 2000–2005

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Durchschnittliche Verweildauer					
		2005	2004	2003	2002	2001	2000
		in Tagen					
	Insgesamt	8,6	8,6	9,0	9,3	9,4	9,7
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	8,0	8,0	8,2	8,5	8,8	9,1
C00-D48	Neubildungen	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	8,2	8,1	8,4	8,8	9,0	9,3
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	9,5	9,4	9,6	9,9	10,0	10,5
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	20,8	21,4	22,8	22,7	22,6	23,8
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	7,4	7,3	7,9	8,2	8,6	9,3
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augen- anhangsgebilde	3,9	3,9	4,0	4,1	4,1	4,2
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	5,7	5,8	6,0	6,3	6,5	6,7
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	9,0	9,0	9,3	9,7	10,0	10,3
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	7,9	7,9	8,0	8,1	8,2	8,5
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	7,5	7,5	7,8	8,1	8,3	8,5
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	9,5	9,6	10,2	11,0	11,2	11,7
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	9,5	9,7	10,0	10,7	11,0	11,5
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	6,3	6,1	6,0	6,4	6,5	6,7
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4,9	5,0	5,1	5,2	5,3	5,4
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	10,4	11,4	13,7	14,1	13,9	14,0
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	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	5,0	5,1	5,6	6,1	6,5	6,9
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	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*	4,0	4,1	3,7	4,3	4,7	5,0
	Ohne Diagnose	8,6	5,5	17,7	9,7	9,9	7,3

* 2000–2003 ohne Z38: gesunde Neugeborene.

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

und Verhaltensstörungen auf (F00 bis F99), hier betrug sie 20,8 Tage. An zweiter Stelle folgen mit großem Abstand die Diagnosen aus dem Bereich der bestimmten Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00 bis P96) mit 10,4 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 (3,9) nach Hause gehen. Nur unwesentlich länger – nämlich 4,0 Tage – verblieben Personen im Krankenhaus, die aufgrund der Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00 bis Z99), behandelt wurden. Mit 4,9 Tagen liegen die Behandlungsfälle aufgrund von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett an dritter Stelle (O00 bis O99).

Bei der Untersuchung der Veränderungsraten bieten sich zwei Vergleiche an, zum einen der Vergleich zum Vorjahr (2005 zu 2004) und der längerfristige Vergleich zum Jahr 2000. Bezogen auf den Vergleich mit dem Vorjahr ergibt sich folgendes Bild: Die größten Veränderungsraten betreffen das Kapitel P00 bis P96 (Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben). Sie sind um 8,8% auf 10,4 Tage gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen. Mit einem Rückgang von 2,8% auf 20,8 Tage liegen psychische und Verhaltensstörungen (F00 bis F99) an zweiter Stelle.

Es gab jedoch auch Entwicklungen zu einer längeren durchschnittlichen Verweildauer. Beispielhaft dafür steht das Kapitel N00 bis N99 (Krankheiten des Urogenitalsystems) mit 6,3 Tagen (Vorjahr: 6,1 Tage) und das Kapitel G00 bis G99 (Krankheiten des Nervensystems), bei dem der Anstieg allerdings um 0,1 Tage auf 7,4 Tage sehr gering ausgefallen ist.

Bei einem Vergleich über die letzten fünf Jahre (2005 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 27,5% gesenkt werden. Der Rückgang bei bestimmten Zuständen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00 bis P96), betrug 25,7%. Auch die Verweildauer bei den Krankheiten des Nervensystems (G00 bis G99) ist mit über 20% zurückgegangen (um 20,4% auf 7,4 Tage).

Den geringsten Rückgang verzeichnen mit 4,3% die Neubildungen (C00 bis D48) und mit 6,0% die Krankheiten des Urogenitalsystems (N00 bis N99).

Insgesamt wurden 63,6% der Patienten (fast 11 Millionen Fälle) innerhalb von sieben Tagen wieder aus dem Krankenhaus entlassen. Gegenüber dem Vorjahr erhöhte sich dieser Anteil um 0,4% Prozentpunkte. Bezogen auf die Berechnungs- und Belegungstage verursachte dieser Patientenanteil 25,6% aller Fälle. Innerhalb von 14 Tagen wurden insgesamt 84,9% der Patienten aus der vollstationären Behandlung entlassen. Mit genau 51,6% fiel somit über die Hälfte aller Berechnungs- und Belegungstage innerhalb dieser Verweildauer an. Die Anzahl der Langlieger (über einem Jahr) lag 2005 bei nur noch 346 (2003: 766) und ist damit um 55% gesunken.

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 wiesen die Saarländer mit 3 160 Fällen je 100 000 Einwohner die meisten stationär versorgten Krankheiten des Kreislaufsystems (I00 bis I99) auf und lagen damit um fast 20% über dem Bundesdurchschnitt (2 655 Fälle). An zweiter Stelle liegt Brandenburg mit 3 127 Patienten (Tabelle 17–8).

Der standardisierte Bundesdurchschnitt bei den Neubildungen (C00 bis D48) betrug 1 961 Fälle je 100 000 Einwohner. Hamburg (1 687 Fälle) und Baden-Württemberg (1 716 Fälle) lagen um 14% und 12,5% unter dem Bundesdurchschnitt und wiesen damit im Bundesvergleich die geringste Quote an vollstationären Behandlungsfällen auf. Über dem Bundesdurchschnitt liegen insbesondere Brandenburg mit 2 426 Fällen und Sachsen-Anhalt mit 2 305 Fällen je 100 000 Einwohner.

Rund 2 126 Patienten mussten sich im Jahr 2005 wegen Krankheiten des Verdauungssystems in Sachsen-Anhalt behandeln lassen. Nordrhein-Westfalen liegt mit 2 100 Patienten auf dem dahinter liegenden Platz. Der Bundesdurchschnitt von 1 913 wird insbesondere von den Ländern Hamburg (1 593) und Baden-Württemberg (1 650) unterboten.

Die letzte hier erwähnte Diagnosengruppe sind psychische und Verhaltensstörungen (F00 bis F99). Insgesamt acht Länder liegen über dem Bundesdurchschnitt von 1 255 Patienten. Mit 1 592 Fällen je 100 000 Einwohner liegt das Saarland an der Spitze und damit fast 27% über dem Bundesdurchschnitt. Auch Schleswig-Holstein (1 559) und Bremen (1 521) liegen weit über dem Bundesdurchschnitt. Demgegenüber stehen Baden-Württemberg und Sachsen mit 14,6% und 6,7% unter dem standardisierten Durchschnitt für Deutschland (Abbildung 17–7).

17.5 Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2001 bis 2005

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 2005 dargestellt. Es werden alle Diagnosen in die Analyse einbezogen, die im Jahr 2005 mindestens 10 000 Fälle aufwiesen. Dargestellt werden

Tabelle 17–8

Patienten nach Diagnosekapiteln und Wohnort je 100 000 Einwohner 2005 standardisierte Rate

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Deutschland	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen
		je 100 000 Einwohner ^{a, b}																
	Insgesamt (std. Rate)	19 629	17 213	19 620	18 497	21 610	18 755	17 410	19 302	21 633	19 126	20 890	20 599	21 786	19 091	22 164	18 594	21 335
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	505	423	499	453	549	475	490	484	665	490	540	569	624	519	679	437	570
C00-D48	Neubildungen	1 961	1 716	1 950	1 950	2 426	1 946	1 687	1 891	2 187	1 735	2 061	2 066	2 161	2 040	2 306	1 728	2 231
D50-D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	125	112	111	126	157	125	110	125	173	121	133	122	126	129	151	124	135
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	499	443	504	462	625	473	354	484	725	450	506	449	534	534	677	402	649
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1 255	1 072	1 188	1 382	1 243	1 521	1 291	1 183	1 419	1 205	1 375	1 208	1 592	1 171	1 342	1 559	1 220
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	774	615	758	651	879	668	704	730	893	749	867	858	1 070	691	863	750	987
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	330	300	291	380	318	294	536	281	338	366	305	324	355	388	341	475	358
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	166	138	151	134	219	146	150	171	255	186	170	167	188	162	228	127	188
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2 655	2 252	2 549	2 760	3 127	2 101	2 225	2 611	3 007	2 460	2 925	2 821	3 160	2 420	2 954	2 448	3 090
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1 292	1 078	1 276	1 125	1 434	1 333	1 190	1 231	1 598	1 334	1 420	1 390	1 552	1 172	1 664	1 097	1 341
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1 913	1 650	1 878	1 854	1 987	1 738	1 593	1 884	2 018	1 883	2 100	2 054	2 064	1 860	2 126	1 752	2 078
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	273	227	273	271	287	292	239	279	302	258	302	267	242	270	330	247	293
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1 530	1 285	1 653	1 309	1 752	1 614	1 390	1 463	1 405	1 569	1 638	1 614	1 426	1 339	1 564	1 638	1 600
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	1 006	894	971	926	1 139	879	785	1 011	1 047	972	1 106	1 060	1 082	975	1 208	931	1 014
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2 575	2 511	2 450	2 167	2 559	2 352	2 130	2 752	2 692	2 651	2 714	2 694	2 454	2 596	2 660	2 502	2 605
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	254	221	245	297	298	303	256	244	282	265	248	279	332	285	253	250	236

Tabelle 17–8

Fortsetzung

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	je 100 000 Einwohner ^{a, b}																
		Deutschland	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	148	131	146	160	186	152	123	139	162	141	155	152	149	160	176	136	165
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	688	662	769	439	624	682	521	738	659	673	683	829	831	698	794	626	660
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	1 926	1 728	2 117	1 712	2 135	1 867	1 607	1 830	2 135	1 887	1 906	1 999	1 942	2 037	2 199	1 819	2 216
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	962	906	978	956	936	909	1 032	1 023	1 031	955	995	932	1 027	943	971	706	1 006
	Ohne Diagnoseangabe	5	17	2	6	1	0	1	13	0	8	1	4	21	1	0	1	1

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

^{b)} Das Kapitel 000–099 wurde anhand der weiblichen Bevölkerung standardisiert.

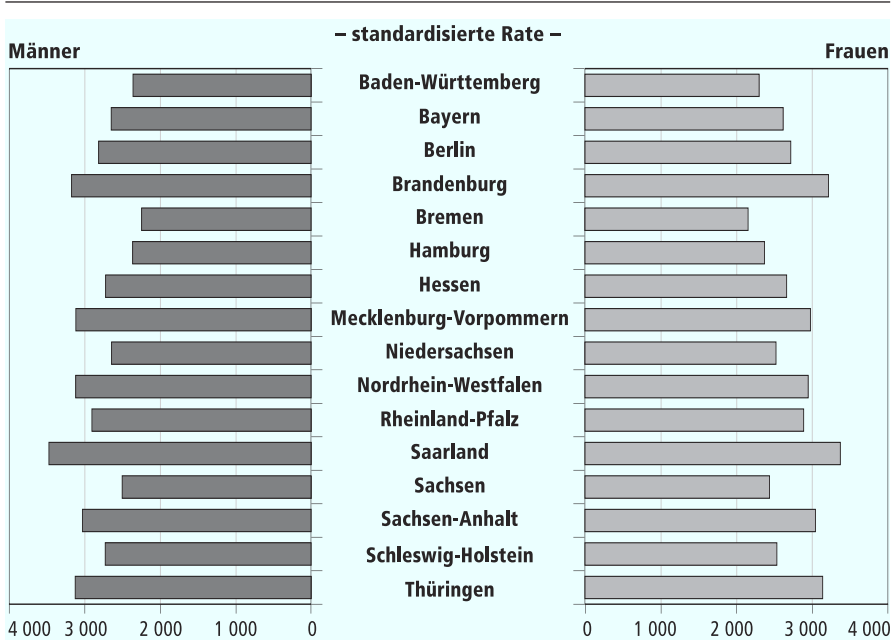
Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

Krankenhaus-Report 2007

WIdO

Abbildung 17–7

Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) mit Krankheiten des Kreislaufsystems nach Bundesländern (Wohnort) 2005



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2007

Wido

die 20 Diagnosen mit den größten prozentualen Veränderungsdaten vom Jahr 2005 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 Veränderungsdaten 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 18.

Die größten Veränderungsdaten 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 Veränderungsdaten seit 2001 gehörten im Jahr 2005 insgesamt vier der 20 Diagnosen zu diesem Kapitel, drei davon waren auf den ersten fünf Rängen.

Parallel zu den größten Rückgängen einiger Diagnosen aus dem Kapitel O00 bis O99 verzeichnen andere Diagnosen aus demselben Kapitel die größten Zuwächse: Um 3 079,6% ist bspw. die Zahl der Fälle bezogen auf die Position O70 (Damm-

Tabelle 17–9

Die 20 Hauptdiagnosen mit den größten Zuwächsen und Rückgängen 2001/2005

Die 20 größten relativen Zuwächse 2005/2001											
Rang	ICD-Pos.	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent				
							Anzahl				
1	O70 Dammriss unter der Geburt	110 459	106 387	82 105	43 820	3 474	3,8	29,6	87,4	1161,4	3079,6
2	O71 Sonstige Verletzungen unter der Geburt	33 551	30 576	22 991	11 248	1 174	9,7	33,0	104,4	858,1	2757,8
3	O69 Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	19 940	20 015	15 887	8 688	1 611	–0,4	26,0	82,9	439,3	1137,7
4	Z49 Dialysebehandlung	10 861	10 779	13 399	1 565	891	0,8	–19,6	756,2	75,6	1119,0
5	Z45 Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	19 429	13 447	8 306	4 760	2 629	44,5	61,9	74,5	81,1	639,0
6	O75 Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert	11 222	10 006	9 209	7 193	1 841	12,2	8,7	28,0	290,7	509,6
7	O68 Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress (fetal distress) (fetaler Gefahrenzustand)	64 336	61 499	47 132	29 850	12 205	4,6	30,5	57,9	144,6	427,1
8	M42 Osteochondrose der Wirbelsäule	24 073	17 571	8 927	5 741	4 832	37,0	96,8	55,5	18,8	398,2
9	O42 Vorzeitiger Blasensprung	57 062	56 651	48 719	33 069	13 638	0,7	16,3	47,3	142,5	318,4
10	O63 Protrahierte Geburt	24 546	23 227	17 557	11 614	6 367	5,7	32,3	51,2	82,4	285,5
11	O64 Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten	24 615	23 630	17 997	12 013	6 495	4,2	31,3	49,8	85,0	279,0
12	O99 Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	20 177	17 158	14 086	8 826	5 353	17,6	21,8	59,6	64,9	276,9
13	O65 Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	17 191	16 232	12 505	7 975	4 736	5,9	29,8	56,8	68,4	263,0
14	R07 Hals- und Brustschmerzen	70 323	56 046	33 329	27 892	21 636	25,5	68,2	19,5	28,9	225,0

Tabelle 17–9

Fortsetzung

Die 20 größten relativen Zuwächse 2005/2001											
Rang	ICD-Pos.	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent				
		Anzahl					05/04	04/03	03/02	02/01	05/01
15	Z08 Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung	18 561	22 553	22 531	17 073	6 899	-17,7	0,1	32,0	147,5	169,0
16	O48 Übertragene Schwangerschaft	36 383	36 317	40 127	29 327	13 616	0,2	-9,5	36,8	115,4	167,2
17	A04 Sonstige bakterielle Darminfektionen	21 153	15 697	10 677	9 795	9 449	34,8	47,0	9,0	3,7	123,9
18	D68 Sonstige Koagulopathien	13 230	11 857	9 169	7 365	6 091	11,6	29,3	24,5	20,9	117,2
19	O34 Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	30 816	27 947	27 035	19 697	14 357	10,3	3,4	37,3	37,2	114,6
20	P59 Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	20 215	15 090	9 979	10 088	9 552	34,0	51,2	-1,1	5,6	111,6
Die 20 größten relativen Rückgänge 2001/2005											
Rang	ICD-Pos.	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent				
		Anzahl					05/04	04/03	03/02	02/01	04/01
1	O80 Spontangeburt eines Einlings	73 325	99 198	168 757	298 970	451 471	-26,1	-41,2	-43,6	-33,8	-83,8
2	I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	31 567	41 384	69 871	84 485	99 374	-23,7	-40,8	-17,3	-15,0	-68,2
3	O82 Geburt eines Einlings d. Schnittentbindung (Sectio caesarea)	32 305	43 403	61 601	86 287	101 077	-25,6	-29,5	-28,6	-14,6	-68,0
4	N95 Klimakterische Störungen	15 969	21 656	39 144	46 218	48 611	-26,3	-44,7	-15,3	-4,9	-67,2
5	O02 Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte	16 894	25 154	40 892	45 311	47 697	-32,8	-38,5	-9,8	-5,0	-64,6
6	H26 Sonstige Kataraktformen	17 131	19 791	26 764	33 895	44 358	-13,4	-26,1	-21,0	-23,6	-61,4
7	I25 Chronische ischämische Herzkrankheit	206 133	249 629	355 264	433 786	480 661	-17,4	-29,7	-18,1	-9,8	-57,1
8	N92 Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	27 738	36 555	57 146	61 835	63 766	-24,1	-36,0	-7,6	-3,0	-56,5

Tabelle 17–9

Fortsetzung

Die 20 größten relativen Rückgänge 2001/2005											
Rang	ICD-Pos.	2005	2004	2003	2002	2001	Veränderung in Prozent				
							Anzahl				
9	D48 Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	23 669	32 976	43 872	48 636	48 600	-28,2	-24,8	-9,8	0,1	-51,3
10	H91 Sonstiger Hörverlust	19 542	21 739	26 617	33 926	38 821	-10,1	-18,3	-21,5	-12,6	-49,7
11	G56 Mononeuropathien der oberen Extremität	22 227	25 028	34 583	37 028	40 372	-11,2	-27,6	-6,6	-8,3	-44,9
12	H25 Cataracta senilis	112 670	139 404	176 522	194 330	199 981	-19,2	-21,0	-9,2	-2,8	-43,7
13	N84 Polyp des weiblichen Genitaltraktes	14 460	16 933	25 491	25 105	23 851	-14,6	-33,6	1,5	5,3	-39,4
14	J35 Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	148 092	171 129	203 854	223 631	240 175	-13,5	-16,1	-8,8	-6,9	-38,3
15	N85 Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix	13 622	15 234	21 120	21 545	21 992	-10,6	-27,9	-2,0	-2,0	-38,1
16	N60 Gutartige Mammadysplasie (Brustdrüsendifferenzierung)	10 518	11 292	13 786	15 022	16 669	-6,9	-18,1	-8,2	-9,9	-36,9
17	I83 Varizen der unteren Extremitäten	114 499	134 963	161 867	168 627	177 069	-15,2	-16,6	-4,0	-4,8	-35,3
18	D64 Sonstige Anämien	14 735	15 570	18 886	22 649	22 270	-5,4	-17,6	-16,6	1,7	-33,8
19	J45 Asthma bronchiale	21 961	24 694	23 542	30 164	32 759	-11,1	4,9	-22,0	-7,9	-33,0
20	O47 Frustrane Kontraktionen (Unnütze Wehen)	30 118	35 583	53 244	50 076	44 782	-15,4	-33,2	6,3	11,8	-32,7

* Nur Diagnosen mit mindestens 10 000 Fällen im Jahr 2005

Quelle: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

Krankenhaus-Report 2007

WIdO

riss 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 2 757,8% und 1 137,7% 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 den ersten Ergebnissen der DRG-Statistik, die im nachfolgenden Beitrag (Kapitel 18) aufgezeigt werden.

Die Anzahl der Fälle der Position Z49 (Dialysebehandlung) hat auch im Jahr 2005 wieder kräftig zugenommen: Nach einem Anstieg um fast 10 000 Fälle im Vergleich der Jahre 2004 zu 2001 ist auch 2005 mit 639% 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 Datenlieferung 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.