



Statistische Krankenhausdaten: Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2018

Torsten Schelhase

Inhaltsverzeichnis

- 20.1 Vorbemerkung – 407**
- 20.2 Kennzahlen der Krankenhauspatienten – 408**
- 20.3 Strukturdaten der Krankenhauspatienten – 413**
 - 20.3.1 Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten – 413
 - 20.3.2 Verweildauer der Patienten – 415
 - 20.3.3 Regionale Verteilung der Patienten – 416
- 20.4 Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten – 419**
 - 20.4.1 Diagnosen der Patienten – 419
 - 20.4.2 Diagnosen nach Alter und Geschlecht – 423
 - 20.4.3 Verweildauer bei ausgewählten Diagnosen – 428
 - 20.4.4 Regionale Verteilung der Diagnosen – 430

Ergänzende Information Die elektronische Version dieses Kapitels enthält Zusatzmaterial, auf das über folgenden Link zugegriffen werden kann https://doi.org/10.1007/978-3-662-62708-2_20.

© Der/die Autor(en) 2021

J. Klauber et al. (Hrsg.), *Krankenhaus-Report 2021*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-62708-2_20

**20.5 Entwicklung ausgewählter Diagnosen
2013 bis 2018 – 435**

20.6 Ausblick – 438

■ Zusammenfassung

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 2018. 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 2018 waren dies knapp 20 Millionen Patienten; damit ist die Fallzahl im Vorjahresvergleich weiter gesunken. Die Ergebnisse der Diagnosen werden nach wichtigen Indikatoren wie Hauptdiagnosen, Alter, Geschlecht und Verweildauer dargestellt. Aufgrund geschlechts- und altersspezifischer Morbiditäts-häufigkeiten 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 results for the year 2018. These official statistics have been conducted annually since 1993 as a full survey. All German hospitals are obliged to provide information. The data cover all inpatients discharged from hospital in the respective year. In 2018, this applied to just under 20 million patients; the number of patients has thus fallen further compared to the previous year. The diagnosis data are presented according to key indicators such as main diagnosis, age, gender and average length of stay. Due to gender and age specific morbidity frequencies, the data are partly standardised and thus adjusted for demographic effects, which allows statements independent of the actual age and gender structure of the population.

20.1 Vorbemerkung

In diesem Beitrag werden die Ergebnisse der Krankenhausdiagnosestatistik des Berichtsjahres 2018 vorgestellt. Durch Änderungen in der Rechtsgrundlage und die damit verbundenen Umstellungsarbeiten sowohl in den stationären Einrichtungen als auch in den Statistischen Landesämtern kam es bei den letzten beiden Datenlieferungen zu den Berichtsjahren 2018 und 2019 zu erheblichen Verzögerungen. Aus diesem Grunde musste der Beitrag in der letzten Ausgabe des Krankenhaus-Reports pausieren, darüber hinaus können in der vorliegenden Publikation nur die Ergebnisse für 2018 dargestellt werden.

Die Diagnosestatistik ist ein Baustein der 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 fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) erfasst. Zusätzlich werden seit 2003 auch die Diagnosedaten von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten erhoben.

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

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.

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 entsprechend mehr Krankheitsfälle auf.² Trotz der höheren Zahlen bedeutet dies nicht, dass sich das Risiko des Einzelnen daran zu erkranken erhöht hat.

20.2 Kennzahlen der Krankenhauspatienten

Für das Berichtsjahr 2018 wurden knapp 20 Millionen vollstationäre Krankenhausfälle in der Krankenhausdiagnosestatistik erfasst. Es handelt sich hierbei um alle Krankenhausfälle inklusive Sterbe- und Stundenfälle einschließlich gesunder Neugeborener. Der Vergleich mit dem Vorjahr zeigt, dass die Zahl der vollstationären Krankenhausfälle abgenommen hat (−0,7 %).

Nach einer Steigerung um gut 305.428 Fälle zwischen 2015 und 2016 lag der Rückgang nun bei 144.048 Fällen unter dem Vorjahresniveau. Diese Entwicklung betrifft sowohl männliche als auch weibliche Patienten.

Bezogen auf die Fälle je 100.000 Einwohner bedeutet dies einen Rückgang um 255 Fälle auf 23.764 Fälle je 100.000 Einwohner, wobei es im Vergleich zum Vorjahr bei den Männern einen Rückgang um −0,8 % und bei den Frauen einen Rückgang um −1,3 % gab.

Ob es sich bei diesen Daten um Effekte der demographischen Entwicklung handelt, zeigen die standardisierten Raten³. Zwischen 2013 und 2018 ist die standardisierte Zahl der Behandlungsfälle insgesamt um 586 Fälle (−2,5 %) zurückgegangen. Die standardisierte Rate der männlichen Patienten sank in diesem Zeitraum um −2,9 % an, bei den Frauen ist sie um −2,2 % gesunken.

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 wird gleichermaßen als Ansatzpunkt für die Qualität der stationären Versorgung genutzt. Insbesondere die Notwendigkeit, die Kosten zu reduzieren, hat in den Vorjahren dazu geführt, dass die Patienten immer kürzer in den Krankenhäusern verweilen. Waren es im Jahr 2000 noch fast zehn Tage (9,7 Tage), ist diese Zahl kontinuierlich auf 7,6 Tage im Jahr 2013 gesunken. Seit dem Berichtsjahr 2016 hat der Wert sich auf durchschnittlich 7,3 Tage eingependelt, was den geringsten Wert seit Erstellung der Statistik darstellt. Da der Wert über die letzten drei Jahre konstant geblieben ist, erscheint eine weitere Senkung der Verweildauer nicht wahrscheinlich.

Darüber hinaus ist es sinnvoll, ein weiteres Indiz für mögliche Einsparpotenziale heranzuziehen. Die Entwicklung der Anzahl der Kurzlieger (1 bis 3 Tage im Krankenhaus) ist eng mit der Entwicklung der Verweildauer verknüpft, da sie einen konträren Verlauf

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

3 Standardisiert mit der Standardbevölkerung „Zensus 2011“, ohne Patienten mit Wohnsitz im Ausland, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter.

■ Tabelle 20.1 Kennzahlen der Patienten im Überblick 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt)															
Gegenstand der Nachweisung	Berichtszeitraum										Veränderung 2018 zu				
	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2000	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2000
	Anzahl										in %				
Behandlungsfälle insgesamt ^a	19.808.687	19.952.735	20.063.689	19.758.261	19.632.764	19.249.313	19.082.321	17.187.527	-0,7	-1,3	0,3	0,9	2,9	3,8	15,3
– Männer	9.486.268	9.523.654	9.556.083	9.403.478	9.298.558	9.120.687	9.029.838	7.755.158	-0,4	-0,7	0,9	2,0	4,0	5,1	22,3
– Frauen	10.322.410	10.428.932	10.507.577	10.354.778	10.334.188	10.128.610	10.052.395	9.432.186	-1,0	-1,8	-0,3	-0,1	1,9	2,7	9,4
Behandlungsfälle ohne Personen mit auslän- dischem/ unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter	19.701.560	19.853.007	19.960.086	19.654.138	19.531.642	19.152.535	18.991.497	17.109.619	-0,8	-1,3	0,2	0,9	2,9	3,7	15,1
– Männer	9.424.283	9.465.902	9.496.906	9.344.534	9.241.697	9.066.164	8.978.837	7.713.931	-0,4	-0,8	0,9	2,0	4,0	5,0	22,2
– Frauen	10.277.277	10.387.105	10.463.180	10.309.604	10.289.945	10.086.371	10.012.660	9.395.688	-1,1	-1,8	-0,3	-0,1	1,9	2,6	9,4

Tabelle 20.1 (Fortsetzung)															
Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr										Veränderung 2018 zu				
	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2000	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2000
	Anzahl										in %				
Behandlungsfälle je 100.000 Einwohner^c	23.764	24.019	24.239	24.060	24.118	23.749	23.614	20.818	-1,1	-2,0	-1,2	-1,5	0,1	0,6	14,2
– Männer	23.039	23.218	23.388	23.260	23.281	22.970	22.844	19.229	-0,8	-1,5	-0,9	-1,0	0,3	0,9	19,8
– Frauen	24.469	24.798	25.066	24.835	24.923	24.495	24.350	22.333	-1,3	-2,4	-1,5	-1,8	-0,1	0,5	9,6
Behandlungsfälle je 100.000 Einwohner (standardisiert)^{b,c}	22.864	23.201	23.544	23.470	23.653	23.450	23.464	22.392	-1,5	-2,9	-2,6	-3,3	-2,5	-2,6	2,1
– Männer	21.928	22.227	22.562	22.544	22.692	22.582	22.647	21.571	-1,3	-2,8	-2,7	-3,4	-2,9	-3,2	1,7
– Frauen	23.729	24.110	24.470	24.336	24.548	24.262	24.233	23.399	-1,6	-3,0	-2,5	-3,3	-2,2	-2,1	1,4
Durchschnittsalter der Patienten (in Jahren)	55,3	55,1	54,7	54,8	54,6	54,6	54,4	51,3	0,3	1,1	0,9	1,3	1,4	1,7	7,8
– Männer	55,3	55,0	54,6	54,6	54,3	54,2	53,9	50,3	0,6	1,3	1,3	1,8	2,0	2,6	10,0
– Frauen	55,3	55,1	54,8	55,0	54,8	54,9	54,8	52,2	0,3	0,9	0,6	0,8	0,7	0,9	6,0

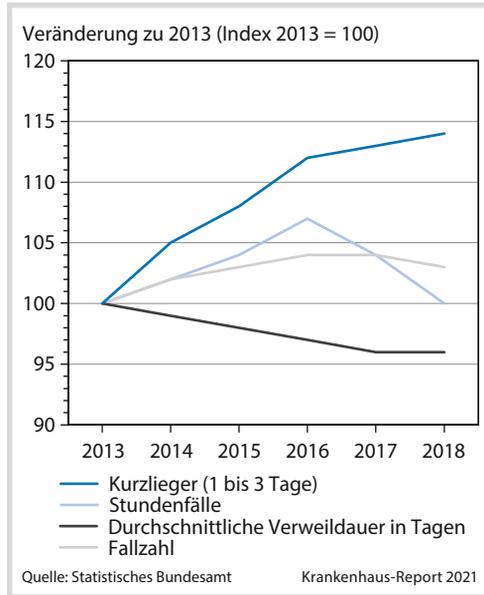
■ Tabelle 20.1 (Fortsetzung)																
Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr							Veränderung 2018 zu								
	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2000	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2000	
	Anzahl															
	in %															
Altersspezifische Rate je 100.000 Einwohner^c																
– unter 15 Jahre	16.210	16.488	16.859	16.605	16.726	16.436	16.296	11.749	-1,7	-3,8	-2,4	-3,1	-1,4	-0,5	38,0	
– 15 bis unter 45 Jahre	14.094	14.373	14.774	14.541	14.665	14.286	14.201	14.147	-1,9	-4,6	-3,1	-3,9	-1,3	-0,8	-0,4	
– 45 bis unter 65 Jahre	20.207	20.398	20.613	20.488	20.675	20.519	20.555	21.880	-0,9	-2,0	-1,4	-2,3	-1,5	-1,7	-7,6	
– 65 bis unter 85 Jahre	45.719	46.181	46.366	46.389	46.405	46.078	46.100	42.782	-1,0	-1,4	-1,4	-1,5	-0,8	-0,8	6,9	
– 85 Jahre und mehr	74.154	74.856	74.335	74.485	73.819	73.503	72.386	59.981	-0,9	-0,2	-0,4	0,5	0,9	2,4	23,6	
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	7,3	7,3	7,3	7,4	7,4	7,6	7,6	9,7	0,1	-0,3	-1,3	-2,2	-3,6	-4,5	-24,8	
Stundenfälle innerhalb eines Tages	543.869	565.395	583.186	565.982	559.693	546.052	549.046	777.404	-3,8	-6,7	-3,9	-2,8	-0,4	-0,9	-30,0	

Tabelle 20.1 (Fortsetzung)															
Gegenstand der Nachweisung	Berichtszeitraum										Veränderung 2018 zu				
	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2000	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2000
	Anzahl										in %				
Kurzlieger (1 bis 3 Tage)	8.735.426	8.636.473	8.547.401	8.242.851	8.022.387	7.649.540	7.429.866	4.710.656	1,1	2,2	6,0	8,9	14,2	17,6	85,4
Sterbefälle	437.398	427.917	419.359	427.201	403.787	417.290	404.842	399.413	2,2	4,3	2,4	8,3	4,8	8,0	9,5
Erfassungsgrad (in %)	99,8	99,8	99,9	99,9	99,8	99,8	99,9	99,6	0,0	-0,1	-0,1	0,0	0,0	-0,1	0,2

^a Behandlungsfälle einschließlich der Patienten mit unbekanntem Geschlecht. Ab 2004 einschl. gesunde Neugeborene

^b Standardisiert mit der Standardbevölkerung „Deutschland 2011“.

^c Ab dem Berichtsjahr 2000 ohne Patientinnen/Patienten mit ausländischem Wohnort, unbekanntem Wohnort, unbekanntem Alter und unbekanntem Geschlecht. Ab 2011 mit der Durchschnittsbevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011 berechnet, bis 2010 mit der Durchschnittsbevölkerung auf Basis früherer Zählungen. Abweichungen zwischen der Summe der Einzelwerte und den ausgewiesenen Summen sowie zwischen den Bundesländern und dem Bundesergebnis ergeben sich aus Rundungsdifferenzen. Krankenhaus-Report 2021



■ **Abb. 20.1** Kennzahlen im Zeitvergleich 2013–2018 (Index 2012 = 100). (Quelle: Statistisches Bundesamt)

aufweist: Die Anzahl der Kurzlieger steigt automatisch, wenn die Verweildauer sinkt. Diese Entwicklung ist weiterhin sichtbar, obwohl die Verweildauer über die letzten Jahre konstant geblieben ist: Im Vergleich der Jahre 2017 und 2018 ist die Anzahl um 1,1 % auf über 8,7 Millionen angestiegen (■ Tab. 20.1).

Über die Jahre hinweg betrachtet zeigt sich somit folgendes Bild: Die Anzahl der Behandlungsfälle ist leicht rückläufig, die Verweildauer konnte im dritten Jahr hintereinander auf einem sehr niedrigen Niveau gehalten werden, parallel dazu ist die Zahl der Kurzlieger angestiegen. Es ist zu vermuten, dass diese Entwicklungen direkte Auswirkungen auf den ambulanten Sektor haben, beispielsweise in Form einer Verschiebung dorthin. In welchem Maße dies geschieht, kann an dieser Stelle nicht geklärt werden (vgl. ■ Abb. 20.1).

20.3 Strukturdaten der Krankenhauspatienten

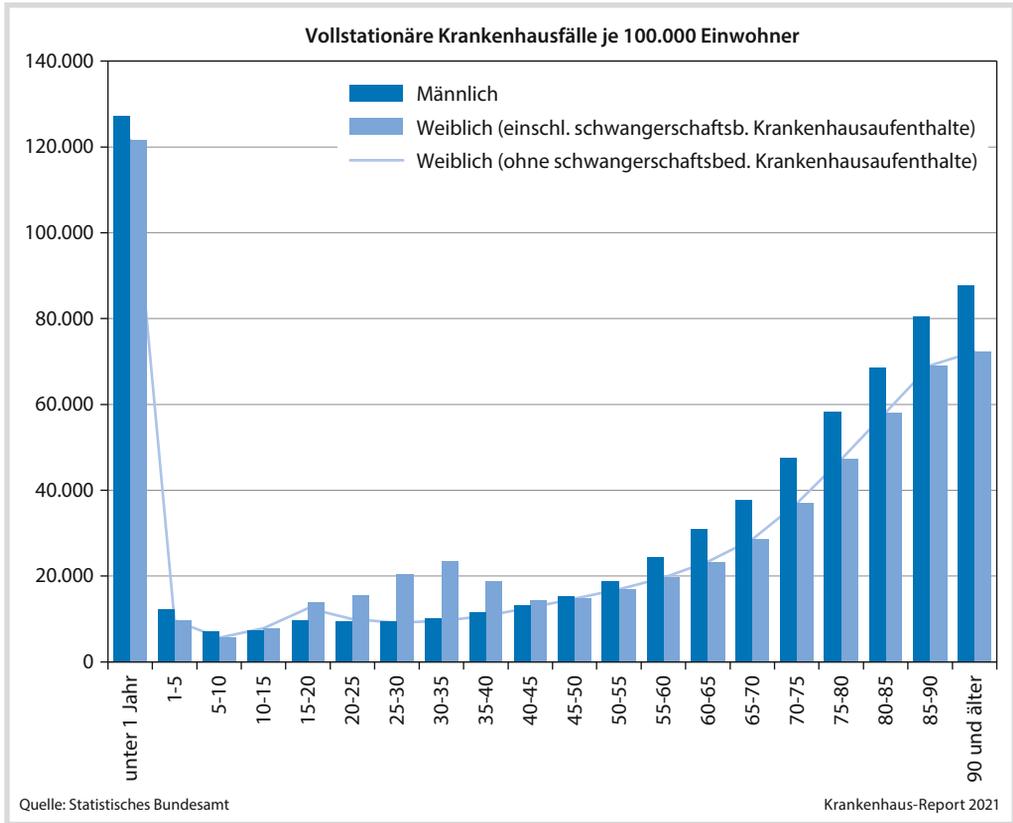
Sowohl in den Grunddaten und der DRG-Statistik als auch in der Diagnosestatistik wird die Anzahl der entlassenen Patienten ermittelt. Alle Statistiken werden unabhängig voneinander erhoben. Im direkten Vergleich der Diagnosestatistik mit den Grunddaten hat sich gezeigt, dass es eine unwesentliche Untererfassung in der Diagnosestatistik gibt (2018: 99,1 %).

20.3.1 Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten

Im Jahr 2018 waren von den knapp 20 Millionen Behandlungsfällen 9,5 Millionen männlichen und 10,3 Millionen weiblichen Geschlechts. Die Männer haben demnach einen Anteil von 47,9 % und die Frauen von 52,1 %. Bezogen auf die standardisierte Bevölkerung der jeweiligen Geschlechtsgruppe wurden durchschnittlich 21.928 Männer und 23.729 Frauen je 100.000 Einwohner stationär in den Krankenhäusern behandelt. Zusammengefasst wurden 22.864 Personen je 100.000 Einwohner im Krankenhaus als Behandlungsfall gezählt. Dies sind 337 Fälle je 100.000 Einwohner bzw. 1,5 % weniger als noch im Vorjahr.

Das Durchschnittsalter der Patienten hat sich weiter erhöht: Im Jahr 2018 lag es bei 55,3 Jahren. 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 14.094 Personen je 100.000 Einwohner im Krankenhaus behandelt, während es in der letzten ausgewiesenen Altersgruppe der über 85-Jährigen 74.154 Personen waren, also mehr als fünfmal so viel.

Die Entwicklung der altersspezifischen Rate je 100.000 Einwohner ist seit dem Jahr 2013 bei den unter 15-Jährigen um -1,4 % gesunken, in der Altersgruppe der 15- bis un-



■ **Abb. 20.2** Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten 2018 je 100.000 Einwohner. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

ter 45-Jährigen ist ein ähnlicher Rückgang (−1,3 %) zu verzeichnen. In der Altersgruppe der 45- bis 65-Jährigen ist die Zahl von 2013 auf 2018 um −1,5 % gesunken.

Bei einer genaueren Betrachtung der Alters- und Geschlechtsstruktur der Patienten im Jahr 2018 zeigt sich, dass in fast allen Altersgruppen mehr Männer je 100.000 Einwohner als Frauen stationär im Krankenhaus behandelt wurden (siehe ■ Abb. 20.2). Bei den 15- bis 45-Jährigen zeigt sich zwar zunächst, dass mehr Frauen als Männer behandelt wurden. Dies ist jedoch auf Fälle zurückzuführen, die im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (ICD-Positionen O00–O99) stehen. Rechnet man diese Fälle heraus, wurden nur in den Altersgruppen der

10- bis 15-Jährigen (7.822 Mädchen zu 7.338 Jungen), der 15- bis 20-Jährigen (12.516 Frauen zu 9.765 Männern) und der 20- bis 25-Jährigen (9.961 Frauen zu 9.548 Männern) mehr weibliche als männliche Patienten 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 47,9 % der Patienten aus, in den Altersgruppen der unter 15-Jährigen und der 45- bis 75-Jährigen liegen die Zahlen hingegen bei 53,3 % und 54,1 %. 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.

20.3.2 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.

2018 lag die Verweildauer der Krankenhauspatienten inklusive der oben beschriebenen Stundenfälle bei durchschnittlich 7,3 Tagen und hat sich gegenüber dem Vorjahr ganz leicht um $-0,1\%$ verringert. Insgesamt ist die Verweildauer seit dem Jahr 2013 um $-4,5\%$ gesunken.

Bezogen auf das Geschlecht gibt es kaum Unterschiede. Der niedrigere Wert bei den Frauen im Alter zwischen 20 und 45 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 der Altersgruppe 80 bis 85 Jahre und 85 bis 90 Jahre; hier lagen Frauen 0,5 Tage länger im Krankenhaus als Männer.

Insgesamt kann man festhalten, dass ungeachtet des Geschlechts die durchschnittliche Verweildauer in den Krankenhäusern bis zur Altersgruppe der 85- bis unter 90-Jährigen mit dem Alter kontinuierlich zunimmt und nur bei den Hochbetagten leicht abnimmt.

Im Jahr 2018 verbrachten insgesamt 8,7 Millionen Patienten zwischen einem und drei Tagen im Krankenhaus. Diese so genannten Kurzlieger hatten damit einen Anteil von $44,1\%$ an allen Behandlungsfällen. Im Jahr davor waren es noch $43,3\%$; damit hat sich die Zahl der Kurzlieger um 0,8 Prozentpunkte er-

höht. Vergleicht man die letzten Berichtsjahre miteinander, wird deutlich, dass immer mehr Patienten innerhalb von einem bis drei Tagen entlassen werden: Waren es im Jahr 2013 nur 7,6 Millionen Fälle, ist diese Zahl bis zum Jahr 2018 um $4,2\%$ gestiegen. Die Zahlen zeigen, dass es nach wie vor Ziel der Behandlungen ist, die Patienten früher als in den Vorjahren zu entlassen. Auf der einen Seite wird damit die Effektivität erhöht. Auf der anderen Seite aber steigt dadurch auch die Belastung des Personals, da es heute keine oder kaum Patienten in Krankenhäusern geben wird, die ohne oder nur mit wenig Betreuung (Pflege und ärztliche Versorgung) auskommen.

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. 2018 gab es insgesamt 543.869 Stundenfälle, dies sind 21.526 Fälle weniger als noch im Jahr zuvor. Verglichen mit dem Jahr 2013 ist die Zahl der Stundenfälle um $0,4\%$ gesunken (■ Tab. 20.2).

Insgesamt 437.398 Personen sind 2018 in den Krankenhäusern verstorben. Gemessen an der Anzahl der Verstorbenen in Deutschland insgesamt (954.874) beträgt der Anteil $45,8\%$. Hierbei ist zu beachten, dass dieser Wert nur eine Annäherung darstellt, da die beiden Erhebungen, die Sterbefälle ausweisen (Krankenhausdiagnose- und Todesursachenstatistik), unterschiedliche Grundgesamtheiten haben: 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, also auch Patienten mit Wohnort im Ausland und ausländische Patienten (Inlandsprinzip).

■ **Tabelle 20.2** Verweildauer der Patienten 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

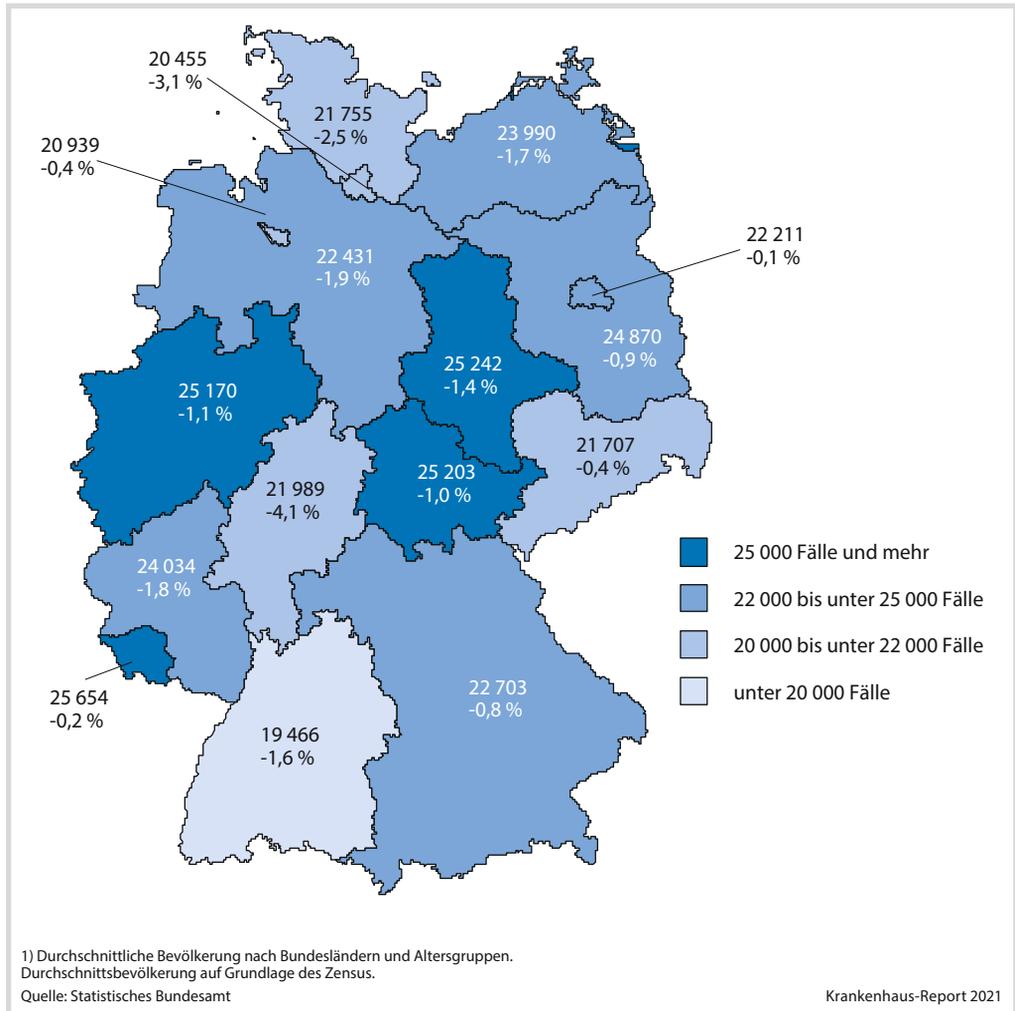
Verweildauer in Tagen	Patienten			Berechnungs- und Belegungstage		
	Anzahl	Anteil	Kumuliert	Anzahl	Anteil	Kumuliert
		In %			In %	
Insgesamt	19.808.687	100,0	–	144.358.372	100,0	–
Stundenfall	543.869	2,7	2,7	543.869	0,4	0,4
1	2.897.434	14,6	17,4	2.897.434	2,0	2,4
2	3.233.118	16,3	33,7	6.466.236	4,5	6,9
3	2.604.874	13,2	46,8	7.814.622	5,4	12,3
4	1.878.138	9,5	56,3	7.512.552	5,2	17,5
5	1.321.026	6,7	63,0	6.605.130	4,6	22,1
6	1.047.312	5,3	68,3	6.283.872	4,4	26,4
7	962.541	4,9	73,1	6.737.787	4,7	31,1
8–9	1.364.439	6,9	80,0	11.504.488	8,0	39,0
10–12	1.121.640	5,7	85,7	12.177.939	8,4	47,5
13–14	532.289	2,7	88,4	7.190.159	5,0	52,5
15–21	1.087.576	5,5	93,9	19.097.576	13,2	65,7
22–28	470.157	2,4	96,2	11.585.418	8,0	73,7
29–35	240.971	1,2	97,5	7.639.100	5,3	79,0
36–42	153.282	0,8	98,2	5.985.526	4,1	83,2
43–70	240.176	1,2	99,4	12.853.851	8,9	92,1
71–182	102.962	0,5	100,0	9.891.554	6,9	98,9
183–365	5.990	0,0	100,0	1.428.533	1,0	99,9
366 u. länger	314	0,0	100,0	140.783	0,1	100,0

Krankenhaus-Report 2021

20.3.3 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. An-

schließend 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 des Zensus 2011 unterstellt, wodurch ein Vergleich der standardisierten Raten der Bundesländer ermöglicht wird. Die standardi-



■ **Abb. 20.3** Patienten (einschl. Stundenfälle) je 100.000 Einwohner nach Bundesländern (Wohnort) 2018 – standardisierte¹ Rate und Vorjahresveränderung. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

sierte Fallzahl sagt aus, wie viele Personen wegen einer bestimmten Krankheit vollstationär behandelt werden müssten, wenn die Altersstruktur der gewählten Standardbevölkerung von 2011 vorliegen würde (■ Abb. 20.3 und ■ Tab. 20.3).

Im Vergleich zu 2013 verringerten sich die Berechnungs- und Belegungstage sowie die Verweildauer weiter: Die standardisierte Fallzahl je 100.000 Einwohner in Deutschland nach Wohnort sank von 2013 zu 2018 um $-2,5\%$. Bei den Ländern sind die Verän-

derungsraten entsprechend. Insgesamt ist die Spannweite der Änderungsraten unterschiedlich groß.

Die größten Rückgänge bei der standardisierten Fallzahl sind in Hamburg ($-6,6\%$), Sachsen ($-4,8\%$) und Hessen ($-4,7\%$) zu beobachten.

Noch stärkere Veränderungen ergeben sich, wenn man die Berechnungs- und Belegungstage betrachtet. Die Rückgänge betragen $-8,7\%$ in Hessen, $-8,4\%$ in Hamburg und $-7,9\%$ in Sachsen-Anhalt. Alle anderen Länder weisen

■ Tabelle 20.3 Patienten nach Wohnort 2013 und 2018

Wohnort des Patienten	Patienten ^a	Berechnungs- und Belegungstage ^a	Durchschnittliche Verweildauer
	Veränderung 2018/2013 in %		
Deutschland	-2,5	-6,2	-3,6
Baden-Württemberg	-3,5	-7,6	-4,3
Bayern	-2,2	-4,7	-2,4
Berlin	0,7	-3,8	-3,9
Brandenburg	-2,2	-5,5	-2,5
Bremen	-4,4	-4,6	-0,9
Hamburg	-6,6	-8,4	-2,2
Hessen	-4,7	-8,7	-4,0
Mecklenburg-Vorpommern	-2,9	-6,7	-3,6
Niedersachsen	-2,3	-6,1	-3,9
Nordrhein-Westfalen	-0,6	-5,4	-4,6
Rheinland-Pfalz	-2,6	-6,3	-3,5
Saarland	0,2	-5,8	-6,1
Sachsen	-4,8	-7,4	-2,8
Sachsen-Anhalt	-3,0	-7,9	-4,7
Schleswig-Holstein	-4,2	-4,7	0,0
Thüringen	-3,1	-7,6	-4,3

^a Ohne Patienten mit ausländischem oder unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter
Standardisiert anhand der Standardbevölkerung „Deutschland 2011“
Mit der Durchschnittsbevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011 berechnet.
Krankenhaus-Report 2021

ebenfalls Rückgänge auf. Dies hat auch Auswirkungen auf die durchschnittliche Verweildauer in den einzelnen Ländern. Wie zuvor schon gezeigt ist sie insgesamt in Deutschland in den letzten Jahren gesunken. Die Veränderungsraten der Verweildauer der Patienten nach dem Wohnortprinzip zwischen den Bundesländern variieren hierbei zwischen -6,1 % im Saarland und 0,0 % in Schleswig-Holstein.

Bezogen auf die Standardbevölkerung von 2011 hatte das Saarland mit 25.654 Fällen je 100.000 Einwohner die meisten Behandlungs-

fälle aufzuweisen, gefolgt von Sachsen-Anhalt mit 25.242 und Thüringen mit 25.203 Fällen. Diese drei Länder lagen somit deutlich über dem standardisierten Wert für Deutschland (22.864 Fälle je 100.000 Einwohner). Die hinteren drei Plätze werden hierbei von Baden-Württemberg (19.466 Fälle), Hamburg (20.455 Fälle) und Bremen (20.939 Fälle) belegt.

Der Vergleich der Berichtsjahre 2017 zu 2018 zeigt unterschiedliche Veränderungen der standardisierten Rate der Krankenhausfäl-

le zwischen den einzelnen Bundesländern. Am höchsten lag diese Zahl in Hessen (−4,1 %), Hamburg (−3,1 %) und Schleswig-Holstein (−2,5 %).

20.4 Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten

In der Krankenhausstatistik wird die Hauptdiagnose nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten kodiert. Im Berichtsjahr 2018 galt die 10. Revision (ICD-10-GM). Die Hauptdiagnose wird gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien angegeben und ist als diejenige Diagnose definiert, die nach Analyse hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Aufenthalts des Patienten verantwortlich ist. Der Terminus „nach Analyse“ bezeichnet die Evaluation der Befunde am Ende des stationären Aufenthalts, um diejenige Krankheit festzustellen, die hauptsächlich verantwortlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthalts war. Daher ist diese genaue Definition wichtig, da die nach Analyse festgestellte Hauptdiagnose nicht mit der Aufnahme- oder Einweisungsdiagnose übereinstimmen muss.

20.4.1 Diagnosen der Patienten

Die in ► Abschn. 20.3.1 erläuterte Entwicklung der Behandlungsfälle durchzieht nicht jedes Diagnosekapitel. Die Zahlen zwischen den Kapiteln variieren zum Teil erheblich (► Tab. 20.4).

Doch zunächst ist es hilfreich, eine Art Rangliste der Kapitel der ICD nach Behandlungsfällen zu erstellen. Wie in den vorherigen Berichtsjahren auch waren die Krankheiten des Kreislaufsystems (I00 bis I99) die bedeutendsten Krankheiten in Deutschland: Knapp 2,9 Millionen Fälle sind diesem Kapitel zuzuordnen, was einem Anteil von rund 14,4 % an allen Kapiteln entspricht. Im Vergleich zu

2013 hat sich die Zahl dieser Behandlungsfälle um 1,3 % erhöht.

An zweiter Stelle liegen die Verletzungen und Vergiftungen und Bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00–T98). Sie stellen nach den Krankheiten des Kreislaufsystems mit knapp 2,0 Millionen Fällen (10,1 % an allen Behandlungsfällen) die wichtigste Diagnosegruppe dar. Im Vergleich zu 2013 ist ihre Zahl um 4,2 % gestiegen. An dritter Stelle folgen die Krankheiten des Kapitels K00 bis K93 (Krankheiten des Verdauungssystems) mit knapp 1,9 Millionen Fällen und einem Anteil von 9,8 % an allen Diagnosen (► Tab. 20.5).

Weitere hier beobachtbare Veränderungen stellen die Raten anderer Kapitel dar: Den höchsten Zuwachs findet man im Kapitel Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00–P96), er beträgt 12,9 % (2013: 179.620 Fälle, 2018: 202.813 Fälle). An diesen Wert kommt keine Steigerungsrate der anderen ICD-Kapitel heran. Die Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00–Z99) haben sich innerhalb dieser Zeit um 12,5 % erhöht und auch das Kapitel Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00–O99) stieg um 10,4 % im Vergleich zum Jahr 2013 an. Wichtiges Indiz für die Qualität der Krankenhausdiagnosestatistik ist die Anzahl und der Anteil derjenigen Fälle, die keine Diagnoseangabe beinhalten. Im ersten Jahr der Erhebung (1994) wurden noch 95.860 Behandlungsfälle ohne Diagnoseangaben gezählt, was einem Anteil von 0,6 % entspricht. Mit einem Anteil von 0,005 % im Jahr 2018 liegt dieser Wert aktuell auf einem kaum messbaren Niveau. 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 einer vollständigen Erfassung aller Fälle und deren Zuordnung zu einer Diagnose sprechen kann. Dies beweist auch, dass die Dokumentation in den Krankenhäusern vor allem auch im Hinblick auf

■ **Tabelle 20.4** Patienten nach Diagnosekapiteln 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Patientinnen und Patienten		
		Insgesamt ^a	Männlich	Weiblich
		Je 100.000 Einwohner ^b		
	Insgesamt	23.764	23.039	24.469
A00–B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	769	777	761
C00–D48	Neubildungen	2.261	2.360	2.164
D50–D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	156	140	171
E00–E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	648	575	719
F00–F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1.413	1.532	1.297
G00–G99	Krankheiten des Nervensystems	908	957	860
H00–H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	411	394	428
H60–H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	185	175	195
I00–I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	3.427	3.782	3.082
J00–J99	Krankheiten des Atmungssystems	1.574	1.748	1.405
K00–K93	Krankheiten des Verdauungssystems	2.339	2.460	2.221
L00–L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	358	395	322
M00–M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	2.055	1.832	2.273
N00–N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	1.295	1.260	1.329
O00–O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2.483	0	2.483
P00–P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	244	270	219
Q00–Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	126	144	109
R00–R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	1.115	1.064	1.164
S00–T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	2.388	2.330	2.445
Z00–Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	831	843	820

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

^b Berechnet mit der Durchschnittsbevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011 Krankenhaus-Report 2021

20.4 · Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten

■ Tabelle 20.5 Hauptdiagnose nach Diagnosekapiteln 2018, 2017 und 2013. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	2018	2017	2013
	Insgesamt	19.808.687	19.952.735	19.249.313
A00–B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	640.866	633.305	589.351
C00–D48	Neubildungen	1.888.171	1.864.327	1.824.701
D50–D90	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	129.607	129.987	133.474
E00–E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	539.143	526.039	504.858
F00–F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1.178.518	1.206.757	1.222.006
G00–G99	Krankheiten des Nervensystems	756.605	782.674	753.022
H00–H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	342.666	342.372	334.430
H60–H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	154.521	158.145	156.528
I00–I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	2.854.506	2.919.013	2.817.508
J00–J99	Krankheiten des Atmungssystems	1.310.063	1.301.542	1.264.936
K00–K93	Krankheiten des Verdauungssystems	1.948.302	1.951.443	1.904.879
L00–L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	298.732	303.272	289.021
M00–M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1.712.903	1.759.396	1.751.126
N00–N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	1.079.175	1.061.617	1.021.225
O00–O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1.045.825	1.057.989	947.021
P00–P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	202.813	207.724	179.620
Q00–Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	106.595	105.402	103.986
R00–R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, a. n. k.	929.779	953.095	920.025
S00–T98	Verletzungen, Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	1.997.585	1.992.777	1.916.270
Z00–Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	691.362	693.751	614.309
Z38	Darunter: gesunde Neugeborene	556.323	553.976	474.246

a. n. k. = andernorts nicht klassifiziert
Krankenhaus-Report 2021

■ Tabelle 20.6 Veränderungsraten der Patienten je 100.000 Einwohner 2013 zu 2018 – standardisiert mit der Standardbevölkerung Deutschland 2011 (Ohne Patienten mit ausländischem oder unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter)

Diagnoseklasse/Behandlungsanlass		Veränderung 2013/2018
		in %
A00–B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	1,8
C00–D48	Neubildungen	–1,1
D50–D90	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	–9,1
E00–E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,2
F00–F99	Psychische und Verhaltensstörungen	–5,5
G00–G99	Krankheiten des Nervensystems	–3,8
H00–H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	–2,9
H60–H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	–4,7
I00–I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	–5,3
J00–J99	Krankheiten des Atmungssystems	–3,0
K00–K93	Krankheiten des Verdauungssystems	–2,1
L00–L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	–0,6
M00–M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	–6,0
N00–N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	1,3
O00–O99 ^a	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	7,3
P00–P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	–2,3
Q00–Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	–4,1
R00–R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, a. n. k.	–3,7
S00–T98	Verletzungen, Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	–2,0
Z00–Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	–1,0

^a Standardisiert anhand der weiblichen Bevölkerung
Krankenhaus-Report 2021

abrechnungsrelevante Anforderungen ständig optimiert und angepasst wird.

Um den demographischen Effekt bereinigt (standardisierte Rate) haben sich bezogen auf 100.000 Einwohner in den Jahren 2013 und 2018 die Fälle von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00–O99) um 7,3 %

erhöht. Die Infektiösen und parasitären Krankheiten (A00–B99) nahmen in dieser Zeit um 1,8 % zu. Rückgänge sind bei den Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bei Bestimmten Störungen mit Beteiligung des Immunsystems (D50–D90) festzustellen (–9,1 %) (■ Tab. 20.6).

20.4.2 Diagnosen nach Alter und Geschlecht

Die häufigste Einzeldiagnose bei stationären Behandlungsfällen insgesamt war im Jahre 2018 die Diagnose Lebendgeborene nach dem Geburtsort (Z38); sie wurde insgesamt 556.232-mal gezählt. Mit 456.012 Behandlungsfällen war die Herzinsuffizienz (I50) der zweithäufigste Anlass für eine stationäre Versorgung im Krankenhaus. Dies sind 8.712 Fälle mehr als noch im Jahr zuvor (464.724 Behandlungsfälle).

Bei den weiblichen Patienten war die Position Lebendgeborene nach dem Geburtsort (Z38) die häufigste Diagnose, auf sie entfallen 276.706 Fälle. An zweiter Stelle folgt die Herzinsuffizienz (I50), die bei über 230.113 Fällen der Grund für einen stationären Aufenthalt war. Bei dieser Diagnose lag das Durchschnittsalter der Patientinnen bei 81 Jahren. Vorhofflattern und Vorhofflimmern (I48) war bei 149.463 Fällen der Behandlungsgrund, das Durchschnittsalter betrug 74 Jahre. Die Cholelithiasis (K80) folgte mit rund 143.187 Fällen. Die Patientinnen, die daran erkrankten, waren durchschnittlich 58 Jahre alt (■ Tab. 20.7).

Bei den männlichen Patienten liegen die Lebendgeborenen nach dem Geburtsort mit 279.617 Fällen ebenfalls an erster Stelle, gefolgt von der Herzinsuffizienz (I50) mit 225.899 Fällen. Die Psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10) waren der dritthäufigste Anlass für Männer, sich einer stationären Behandlung zu unterziehen. Hier wurden rund 217.502 Fälle behandelt.

Über alle Diagnosen hinweg lag das Durchschnittsalter sowohl der Frauen als auch das der Männer bei 55,3 Jahren (■ Tab. 20.7).

Beim Vergleich der Anzahl der Behandlungsfälle nach Diagnosekapiteln der ICD zeigt sich, dass beide Geschlechter unterschiedlich von Krankheiten betroffen sind und nur bei wenigen Kapiteln eine annähernde Übereinstimmung entsprechend der Verteilung der Frauen und Männer in der Bevölkerung

festzustellen ist. Grundsätzlich zeigt der Aufbau der Bevölkerung, dass von den knapp 82,9 Millionen Einwohnern ca. 50,7 % Frauen und ca. 49,3 % Männer sind.

Die größten Übereinstimmungen anhand der absoluten Zahl der Behandlungsfälle ergeben sich demnach in den Kapiteln Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00–Z99) und Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00–B99). Dagegen sind bei den Kapiteln Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00–Q99) und Krankheiten des Atmungssystems (J00–J99) Männer überdurchschnittlich häufig vertreten. Hier liegt der Anteil mit 56,0 % bzw. 54,8 % deutlich über dem eigentlichen Bevölkerungsanteil. Ausgenommen das Kapitel Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett dominieren Frauen in den Diagnosekapiteln E00–E99 (Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten) und M00–M99 (Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes). Hier liegt ihr Anteil mit 56,2 % bzw. 56,0 % über dem eigentlichen Anteil an der Bevölkerung. Aber auch die Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie Bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems (D50–D90) sowie Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60–H95) betreffen mit einem Anteil von 55,6 % bzw. 53,4 % mehr Frauen als Männer (■ Abb. 20.4).

Zum Abschluss werden die Hauptdiagnosen nach Altersgruppen und Geschlecht betrachtet. Dabei wird nach den folgenden Altersgruppen differenziert: unter 15-Jährige, 15- bis 45-Jährige, 45- bis 65-Jährige und über 65-Jährige (■ Tab. 20.8).

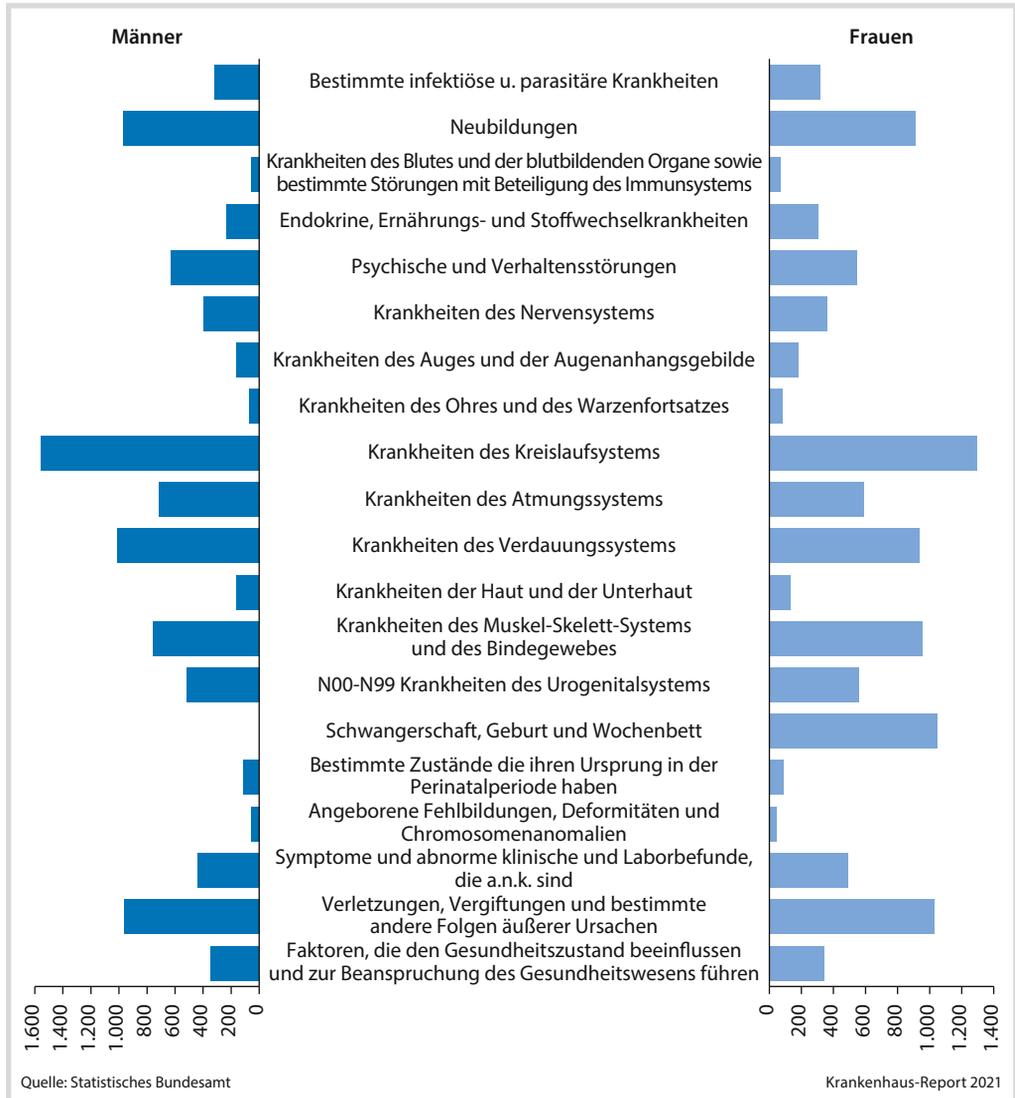
Sowohl bei den Mädchen als auch bei den Jungen im Alter unter 15 Jahren wurde 2018 als häufigste Diagnose die Geburt gezählt (276.706 Fälle bei Mädchen und 279.617 bei Jungen). Mit weitem Abstand rangieren die Intrakraniellen Verletzungen (32.016 Fälle bei Mädchen und 39.384 bei Jungen), die Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht

■ **Tabelle 20.7** Die zehn häufigsten Hauptdiagnosen der männlichen und weiblichen Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
Männer					
		Insgesamt	9.486.268	7,3	55,3
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	279.617	3,0	0,0
2	I50	Herzinsuffizienz	225.899	10,1	76,1
3	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	217.502	8,8	67,3
4	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	166.995	4,1	67,3
5	K40	Hernia inguinalis	151.637	2,2	58,3
6	S06	Intrakranielle Verletzung	148.768	4,4	42,8
7	I20	Angina pectoris	145.705	3,9	66,7
8	I21	Akuter Myokardinfarkt	142.470	7,5	67,4
9	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	137.416	4,7	68,3
10	I63	Hirninfrakt	135.069	12,0	71,0
Frauen					
		Insgesamt	10.322.410	7,3	55,3
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	276.706	2,9	0,0
2	I50	Herzinsuffizienz	230.113	10,1	80,9
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	149.653	4,9	73,9
4	K80	Cholelithiasis	143.187	5,4	58,0
5	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	139.005	4,3	71,9
6	S06	Intrakranielle Verletzung	135.693	3,7	50,9
7	O80	Spontangeburt eines Einlings	135.607	2,9	30,3
8	S72	Fraktur des Femurs	130.161	15,0	80,8
9	C50	Bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	129.519	5,8	62,4
10	I63	Hirninfrakt	122.403	12,0	76,6

Krankenhaus-Report 2021

20.4 · Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten



■ **Abb. 20.4** Patienten nach Diagnosekapiteln 2018. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

(27.934 Mädchen und 29.261 Jungen). Dahinter waren es bei den Mädchen die Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen oder nicht näher bezeichneten Ursprungs (20.889 Fälle) und bei den Jungen die Akute Bronchitis (25.283 Fälle).

In der Altersgruppe der 15- bis 45-Jährigen unterscheidet sich das Bild: Bei den Frauen dominieren deutlich die Diagnosen mit Bezug auf das gebärfähige Alter: Mit 135.425 Fällen

steht hier die Spontangeburt eines Einlings an erster Stelle. Dahinter liegt der Vorzeitige Blasensprung (93.080 Fälle) und der Dammriss unter der Geburt (89.383 Fälle). Bei den Männern hingegen sind die Krankenhausaufenthalte hauptsächlich durch Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (92.589 Fälle), Intrakranielle Verletzungen (37.423 Fälle) sowie Schizophrenie (33.388 Fälle) bedingt.

■ **Tabelle 20.8** Die fünf häufigsten Hauptdiagnosen der männlichen und weiblichen Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2018 nach ausgewählten Altersgruppen. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Anzahl	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Anzahl
	Männlich			Weiblich		
Unter 15 Jahre						
		Insgesamt	978.965		Insgesamt	851.665
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	279.617	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	276.706
2	S06	Intrakranielle Verletzung	39.384	S06	Intrakranielle Verletzung	32.016
3	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, a. n. k.	29.261	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, a. n. k.	27.934
4	J20	Akute Bronchitis	25.283	A09	Sonstige und n.n. bez. Gastroenteritis und Kolitis infektiösen oder n.n. bez. Ursprungs	20.889
5	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	25.236	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	18.189
15 bis unter 45 Jahre						
		Insgesamt	1.599.145		Insgesamt	2.558.625
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	92.589	O80	Spontangeburt eines Einlings	135.425
2	S06	Intrakranielle Verletzung	37.432	O42	Vorzeitiger Blasensprung	93.080
3	F20	Schizophrenie	33.388	O70	Dammriss unter der Geburt	89.838
4	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	31.192	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress	74.967
5	N20	Nieren- und Ureterstein	28.095	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	72.683

Die Psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol (107.438 Fälle) sind es auch, die Männer im Alter zwischen 45 und 65 Jahren hauptsächlich ins Krankenhaus bringen. Die Hernia inguinalis (Leistenbruch)

liegt an zweiter Stelle (57.521 Fälle), gefolgt vom Vorhofflimmern und Vorhofflattern mit 56.908 Fällen. Bei den Frauen sind die Bösartigen Neubildungen der Brustdrüse in 58.934 Fällen verantwortlich für eine stationä-

■ **Tabelle 20.8** (Fortsetzung)

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Anzahl	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Anzahl
	Männlich			Weiblich		
45 bis unter 65 Jahre						
		Insgesamt	2.718.275		Insgesamt	2.290.384
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	107.438	C50	Bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	58.934
2	K40	Hernia inguinalis	57.521	K80	Cholelithiasis	48.981
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	56.908	F33	Rezidivierende depressive Störung	42.236
4	I20	Angina pectoris	56.202	M54	Rückenschmerzen	39.646
5	I21	Akuter Myokardinfarkt	54.188	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	37.735
65 und älter						
		Insgesamt	4.186.562		Insgesamt	4.618.221
1	I50	Herzinsuffizienz	191.755	I50	Herzinsuffizienz	215.179
2	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	103.029	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	123.943
3	I63	Hirninfarkt	95.789	S72	Fraktur des Femurs	119.088
4	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	94.408	I63	Hirninfarkt	102.728
5	J18	J18 Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	89.474	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	101.461
			9.482.947			10.318.895
Krankenhaus-Report 2021						

re Behandlung. Die Cholelithiasis (48.981 Fälle) und die Rezidivierende depressive Störung (42.236 Fälle) liegen dahinter.

In der letzten hier beschriebenen Altersgruppe (65 und älter) ist es die Herzinsuffizienz, die sowohl bei den Männern (191.755 Fälle) als auch bei den Frauen (215.179 Fälle) die häufigste Hauptdiagnose darstellt. An zweiter Stelle liegt die Diagnose Vorhofflattern und Vorhofflimmern mit 123.943 Fällen bei den

Frauen, gefolgt von der Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochen) mit 119.088 Fällen. Bei den Männern liegt das Vorhofflattern und Vorhofflimmern (103.029 Fälle) ebenfalls auf dem zweiten Platz, an dritter Stelle folgt der Hirninfarkt mit 95.789 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.

20.4.3 Verweildauer bei ausgewählten Diagnosen

Der Trend der letzten Jahre hält weiter an – die Verweildauer der stationär in den Krankenhäusern Behandelten ist weiterhin auf einem sehr niedrigen Niveau (vgl. [Tab. 20.9](#)). Insgesamt betrug sie im Jahr 2018 wie auch schon im Jahr 2017 im Schnitt 7,3 Tage. Verglichen mit dem Jahr 2013 beträgt der Rückgang (–3,6 %) 0,3 Tage.

Die Verteilung der durchschnittlichen Verweildauer über die Kapitel hinweg ist unterschiedlich. Die längste Verweildauer weisen nach wie vor die Psychischen und Verhaltensstörungen auf (F00–F99), hier betrug sie 22,5 Tage. An zweiter Stelle folgen mit großem Abstand die Diagnosen aus dem Bereich Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00–P96) mit 8,5 Tagen durchschnittlicher Verweildauer. Am kürzesten mussten Patienten im Krankenhaus liegen, die wegen Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00–Z99) und aufgrund von Krankheiten des Auges und der Augenanhängselgebilde (H00–H59) behandelt wurden. Sie konnten im Schnitt schon nach drei Tagen (2,9 bzw. 3,1 Tage) nach Hause gehen. Mit 3,7 Tagen liegen die Behandlungsfälle aufgrund von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00–O99) an dritter Stelle, gefolgt von der Diagnose Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60–H95) mit 3,8 Tagen.

Bei der Untersuchung der Veränderungsraten bieten sich zwei Vergleiche an: zum einen der Vergleich zum Vorjahr (2018 zu 2017), zum anderen der längerfristige Vergleich zum

Jahr 2013. Bezogen auf den Vergleich mit dem Vorjahr ergibt sich folgendes Bild: Grundsätzlich sind die Veränderungsdaten moderat ausgefallen. Die größte Veränderung betrifft das Kapitel Psychische und Verhaltensstörungen (F00–F99). Die Verweildauer ist hier um 2,9 % auf 22,5 Tage gegenüber dem Vorjahr gestiegen.

Bei einem Vergleich über die letzten Jahre (2018 zu 2013) ergibt sich folgendes Bild: Bei nahezu allen Diagnosekapiteln der ICD zeigt sich, dass die durchschnittliche Verweildauer im Vergleich zu 2013 gesunken ist. Den größten Rückgang verzeichneten hier die Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60–H96): Hier konnte die Verweildauer um –12,6 % gesenkt werden. Der Rückgang bei den Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00–Z99) betrug –10,3 %.

Ausgenommen die Psychischen und Verhaltensstörungen (F00–F99), bei denen die Verweildauer um 10,6 % angestiegen sind, verzeichneten die Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind (R00–R99) mit –0,8 % den geringsten Verweildauerrückgang, gefolgt von den Infektösen und parasitären Krankheiten (A00–B99) mit –1,8 %.

Insgesamt wurden 73,1 % der Patienten (14,5 Millionen Fälle) innerhalb von sieben Tagen wieder aus dem Krankenhaus entlassen. Gegenüber dem Vorjahr erhöhte sich dieser Anteil um 0,4 Prozentpunkte. Diese Patientengruppe verursachte 31,1 % aller Berechnungs- und Belegungstage. Innerhalb von 14 Tagen wurden insgesamt 88,4 % der Patienten aus der vollstationären Behandlung entlassen. Mit 52,5 % fiel somit über die Hälfte aller Berechnungs- und Belegungstage innerhalb dieser Verweildauer an. Die Anzahl der Langlieger (mit einer Verweildauer von über einem Jahr) lag 2018 bei 314 Fällen (2017: 252 Fälle) und ist damit leicht gestiegen (vgl. [Tab. 20.2](#)).

20.4 · Struktur der Hauptdiagnosen der Krankenhauspatienten

■ Tabelle 20.9 Verweildauer der Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) nach Diagnosekapiteln 2018, 2017 und 2013. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Durchschnittliche Verweildauer			Veränderungsrate	
		2018	2017	2013	2018 zu 2017	2018 zu 2013
		In Tagen				
	Insgesamt	7,3	7,3	7,6	0,1	-3,6
A00–B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	7,4	7,4	7,5	-0,3	-1,8
C00–D48	Neubildungen	7,5	7,6	8,0	-0,3	-5,5
D50–D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	6,2	6,3	6,8	-1,8	-8,7
E00–E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	7,4	7,5	7,9	-0,4	-5,4
F00–F99	Psychische und Verhaltensstörungen	22,5	21,8	20,3	2,9	10,6
G00–G99	Krankheiten des Nervensystems	6,9	6,8	6,8	2,4	1,9
H00–H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	3,1	3,0	3,2	1,6	-4,6
H60–H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	3,8	3,8	4,3	-1,2	-12,6
I00–I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	7,6	7,6	8,0	-0,6	-5,2
J00–J99	Krankheiten des Atmungssystems	6,9	6,9	7,2	-0,5	-4,4
K00–K93	Krankheiten des Verdauungssystems	5,5	5,6	6,1	-1,0	-8,5
L00–L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	6,6	6,6	7,3	-0,8	-9,9
M00–M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	7,2	7,3	7,6	-0,7	-4,7
N00–N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	5,2	5,2	5,5	-0,3	-5,8
O00–O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	3,7	3,7	4,1	-1,3	-9,5
P00–P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	8,5	8,6	9,2	-0,8	-7,8
Q00–Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	5,5	5,6	5,8	-1,9	-5,4
R00–R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	4,0	3,9	4,0	1,9	-0,8
S00–T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	7,0	7,0	7,3	-0,1	-4,0
Z00–Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	2,9	2,9	3,3	0,7	-10,3

20.4.4 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 demographischen Effekt auszuschließen, werden auch hier die standardisierten Daten herangezogen. Demnach ließen sich die meisten Patienten je 100.000 Einwohner im Saarland behandeln (25.654 Fälle je 100.000 Einwohner), auf den Plätzen zwei und drei folgen Sachsen-Anhalt mit 25.242 Fällen und Thüringen mit 25.203 Fällen (vgl. [Tab. 20.10](#)). Bezogen auf diese Quote wies Baden-Württemberg mit 19.466 Fällen je 100.000 Einwohner den niedrigsten Wert auf und lag somit um 14,9 % unter dem Bundesdurchschnitt (22.864 Fälle je 100.000 Einwohner).

Eine entsprechende Tabelle mit der nicht standardisierten, rohen Rate ist als elektronisches Zusatzmaterial unter https://doi.org/10.1007/978-3-662-62707-5_20 (Zusatztable 20.a) bereitgestellt.

Auch bei den standardisierten Raten bezogen auf die einzelnen Diagnosekapitel ergeben sich Unterschiede auf regionaler Ebene.

Demnach wies Sachsen-Anhalt mit 3.749 Fällen je 100.000 Einwohner 2018 die meisten stationär versorgten Krankheiten des Kreislaufsystems (I00 bis I99) auf und lag damit um 16,3 % über dem Bundesdurchschnitt (3.224 Fälle). An zweiter Stelle folgt das Saarland mit 3.695 Patienten je 100.000 Einwohner ([Abb. 20.5](#)).

Der standardisierte Bundesdurchschnitt bei den Neubildungen (C00 bis D48) betrug 2.192 Fälle je 100.000 Einwohner. Baden-Württemberg (1.916 Fälle) und Hamburg (1.949 Fälle) lagen um 12,6 % und 11,1 % unter dem Bundesdurchschnitt und wiesen damit im Bundesvergleich die geringste Quote an vollstationären Behandlungsfällen auf. Über dem Bundesdurchschnitt lagen insbesondere Brandenburg mit 2.527 Fällen und Thüringen mit 2.522 Fällen je 100.000 Einwohner.

Wegen Krankheiten des Verdauungssystems (K00–K99) mussten sich im Jahr 2018 im Saarland 2.641 Patienten je 100.000 Einwohner behandeln lassen. Nordrhein-Westfalen lag mit 2.592 Patienten auf dem folgenden Platz. Der Bundesdurchschnitt von 2.278 Fällen wurde insbesondere von den Ländern Baden-Württemberg (1.898 Fälle) und Bremen (1.961 Fälle) unterboten.

Die letzte hier erwähnte Diagnosegruppe sind Psychische und Verhaltensstörungen (F00–F99). Insgesamt zehn Länder lagen 2018 über dem Bundesdurchschnitt von 1.424 Patienten. Mit 1.722 Fällen je 100.000 Einwohner lag das Saarland an der Spitze und damit 21,0 % über dem Bundesdurchschnitt. Auch Bremen (1.664 Fälle) und Brandenburg (1.612 Fälle) lagen weit über dem Bundesdurchschnitt. Demgegenüber fanden sich Baden-Württemberg mit 14,9 % und Hessen mit 9,8 % unter dem standardisierten Durchschnitt für Deutschland.

■ Tabelle 20.10 Patienten nach Diagnosekapiteln und Wohnort je 100.000 Einwohner 2018 – standardisierte Rate. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Deutschland								
		Deutschland	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg		
		je 100.000 Einwohner ^{a,b}								
	Insgesamt (standard. Rate)	22.864	19.466	22.703	22.211	24.870	20.939	20.455		
A00–B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	732	585	788	623	783	609	619		
C00–D48	Neubildungen	2.192	1.916	2.136	2.515	2.527	2.213	1.949		
D50–D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	147	125	127	164	174	132	129		
E00–E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	613	506	596	584	703	571	516		
F00–F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1.424	1.211	1.370	1.414	1.612	1.664	1.394		
G00–G99	Krankheiten des Nervensystems	884	689	811	831	929	648	824		
H00–H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhängegebilde	394	337	320	516	474	286	499		
H60–H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	183	160	164	169	214	174	170		
I00–I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	3.224	2.713	3.167	3.377	3.530	2.642	2.858		
J00–J99	Krankheiten des Atmungssystems	1.499	1.248	1.418	1.412	1.561	1.494	1.495		
K00–K93	Krankheiten des Verdauungssystems	2.278	1.898	2.191	2.176	2.394	1.961	1.968		
L00–L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	352	254	332	354	415	383	341		

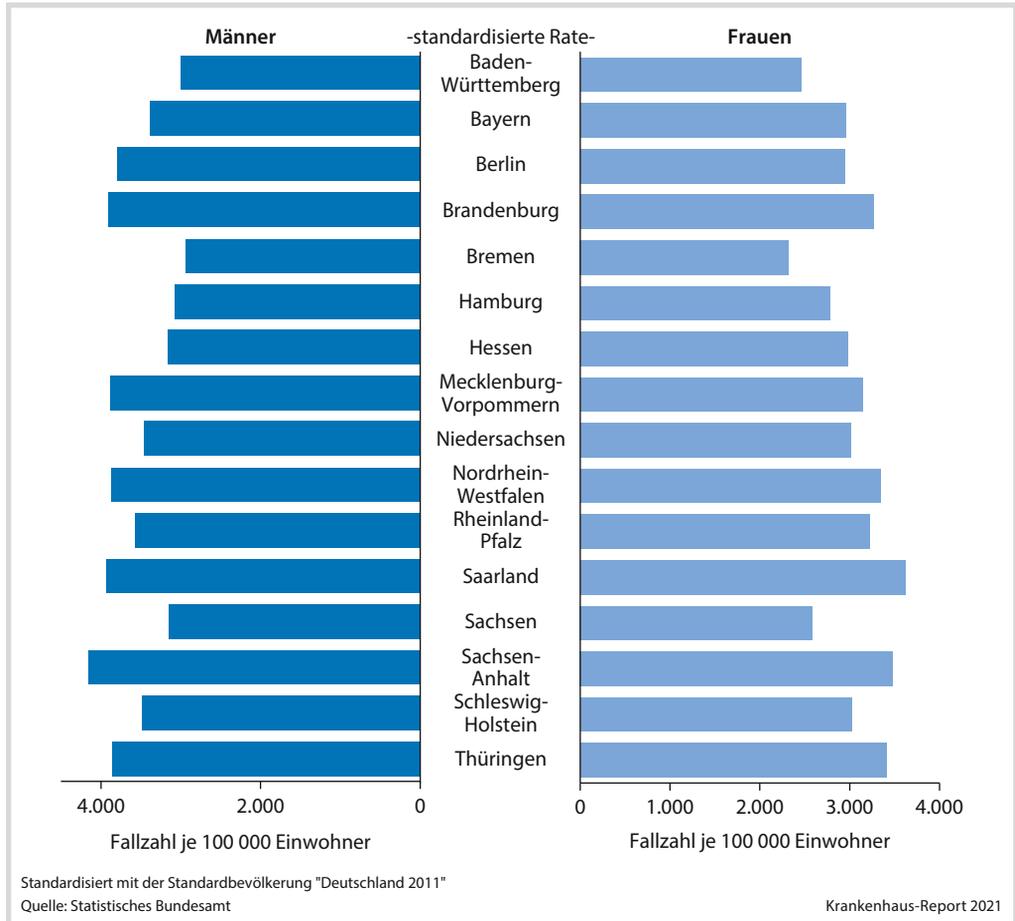
Tabelle 20.10 (Fortsetzung)										
Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	
21.989	23.990	22.431	25.170	24.034	25.654	21.707	25.242	21.755	25.203	
684	796	709	796	823	829	714	881	654	889	
2.031	2.218	1.953	2.422	2.235	2.426	2.183	2.313	1.995	2.522	
134	158	147	167	145	149	149	182	132	178	
626	785	590	666	575	627	639	732	549	730	
1.284	1.596	1.427	1.530	1.493	1.722	1.380	1.525	1.582	1.593	
867	1.114	860	1.038	985	1.083	831	906	850	1.024	
396	436	351	411	401	526	421	403	458	502	
189	208	189	189	191	263	166	282	170	202	
2.934	3.513	3.186	3.570	3.355	3.695	2.822	3.749	3.213	3.580	
1.456	1.587	1.511	1.733	1.511	1.666	1.317	1.810	1.400	1.592	
2.228	2.377	2.275	2.592	2.491	2.641	2.124	2.508	2.005	2.533	
350	403	356	400	355	324	356	464	312	443	

▣ Tabelle 20.10 (Fortsetzung)										
ICD-Pos.	Diagnosekapitel	Deutschland								Hamburg
		je 100.000 Einwohner ^{a,b}	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg		
	Insgesamt (standard. Rate)	22.864	19.466	22.703	22.211	24.870	20.939	20.455		
M00–M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	2.009	1.659	2.202	1.713	2.118	1.714	1.533		
N00–N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	1.264	1.088	1.233	1.234	1.384	1.117	1.096		
O00–O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2.442	2.326	2.349	2.086	2.668	2.589	2.191		
P00–P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	214	228	205	188	237	208	258		
Q00–Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	121	115	117	118	145	125	106		
R00–R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	1.082	838	1.108	743	1.088	775	728		
S00–T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	2.284	2.048	2.487	2.266	2.497	2.160	2.075		
Z00–Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	742	690	754	750	764	777	761		

^a Ohne Patienten mit ausländischem oder unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter Standardisiert anhand der Standardbevölkerung „Deutschland 2011“

^b Das Kapitel O00–O99 wurde anhand der weiblichen Bevölkerung standardisiert
Krankenhaus-Report 2021

▣ Tabelle 20.10 (Fortsetzung)										
Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	
21.989	23.990	22.431	25.170	24.034	25.654	21.707	25.242	21.755	25.203	
1.946	1.717	1.927	2.277	2.177	2.108	1.814	2.125	1.884	2.050	
1.215	1.221	1.257	1.419	1.277	1.420	1.241	1.337	1.161	1.345	
2.504	2.624	2.563	2.576	2.525	2.367	2.463	2.700	2.382	2.740	
195	196	215	209	219	263	247	201	216	209	
112	122	121	129	126	123	125	125	112	131	
1.166	1.144	1.128	1.208	1.336	1.537	983	1.271	1.016	1.090	
2.130	2.294	2.197	2.346	2.378	2.344	2.294	2.342	2.200	2.527	
775	814	752	765	694	731	697	782	641	732	



■ **Abb. 20.5** Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) mit Krankheiten des Kreislaufsystems nach Bundesländern (Wohnort). Standardisiert mit der Standardbevölkerung „Deutschland 2011“. (Quelle: Statistisches Bundesamt)

20.5 Entwicklung ausgewählter Diagnosen 2013 bis 2018

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 2013 bis 2018 dargestellt. Dabei werden alle Diagnosen in die Analyse einbezogen, die im Jahr 2018 min-

destens 10.000 Fälle aufwiesen. Dargestellt sind die zehn Diagnosen mit den größten prozentualen Veränderungsraten vom Jahr 2018 gegenüber 2013. Bei Interesse an allen Positionen auf drei- oder vierstelliger Ebene finden Sie im Internetangebot des Statistischen Bundesamtes auf der Themenseite Gesundheit (www.destatis.de) entsprechende Informationen. Diese können auch als Sonderauswertung beim Statistischen Bundesamt angefordert werden (gesundheit@destatis.de).

In **Tab. 20.11** werden die zehn Diagnosen mit den größten Veränderungsraten dargestellt. Auffällig dabei ist, dass sich darunter im

Tabelle 20.11 Die zehn Hauptdiagnosen mit den größten Zuwächsen und Rückgängen 2013/2018. (nur Diagnosen mit mindestens 10.000 Fällen im Jahr 2018). (Quelle: Statistisches Bundesamt)

Rang	ICD-Pos.	2018						Veränderung in Prozent					
		Anzahl						18/17	17/16	16/15	15/14	18/13	
Die 10 größten relativen Zuwächse 2018/2013													
1	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	46.682	17.733	10.422	9.505	1.396	6.860	163,2	70,1	9,6	580,9	580,5
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	135.607	131.458	127.686	111.996	91.860	43.030	3,2	3,0	14,0	21,9	215,1
3	I87	Sonstige Venenkrankheiten	11.288	9.978	9.652	5.751	5.881	5.562	13,1	3,4	67,8	-2,2	102,9
4	F15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	11.027	9.961	9.695	10.216	8.627	5.810	10,7	2,7	-5,1	18,4	89,8
5	J15	Pneumonie durch Bakterien, a. n. k.	64.937	55.902	44.904	41.720	36.904	39.069	16,2	24,5	7,6	13,1	66,2
6	E66	Adipositas	24.038	21.859	19.148	17.317	15.695	14.569	10,0	14,2	10,6	10,3	65,0
7	F12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	19.091	18.710	17.495	17.148	15.153	11.708	2,0	6,9	2,0	13,2	63,1
8	H18	Sonstige Affektionen der Hornhaut	10.292	9.560	9.185	8.557	7.530	6.405	7,7	4,1	7,3	13,6	60,7
9	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	40.280	37.178	33.534	31.109	29.251	25.194	8,3	10,9	7,8	6,4	59,9
10	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	45.790	39.521	35.800	33.499	32.981	30.082	15,9	10,4	6,9	1,6	52,2

■ Tabelle 20.11 (Fortsetzung)													
Rang	ICD-Pos.	2018	2017	2016	2015	2014	2013	Veränderung in Prozent					
								18/17	17/16	16/15	15/14	18/13	
Die 10 größten relativen Rückgänge 2018/2013		Anzahl											
1	O63	10.078	11.219	13.991	19.991	26.667	27.103	-10,2	-19,8	-30,0	-25,0	-62,8	
2	M42	17.178	20.932	22.871	27.824	28.222	26.869	-17,9	-8,5	-17,8	-1,4	-36,1	
3	F19	28.994	31.827	33.810	35.731	35.798	43.826	-8,9	-5,9	-5,4	-0,2	-33,8	
4	J35	74.340	79.168	87.167	98.506	106.872	108.082	-6,1	-9,2	-11,5	-7,8	-31,2	
5	K52	49.737	52.038	62.737	64.959	70.359	69.571	-4,4	-17,1	-3,4	-7,7	-28,5	
6	I80	30.820	33.129	35.308	37.388	39.525	41.825	-7,0	-6,2	-5,6	-5,4	-26,3	
7	M23	74.561	79.109	86.965	90.264	97.990	100.478	-5,7	-9,0	-3,7	-7,9	-25,8	
8	A08	43.752	47.413	47.750	53.775	50.310	58.156	-7,7	-0,7	-11,2	6,9	-24,8	
9	E05	28.726	31.476	33.641	34.472	36.187	37.556	-8,7	-6,4	-2,4	-4,7	-23,5	
10	E04	44.720	50.142	53.233	53.951	56.752	58.384	-10,8	-5,8	-1,3	-4,9	-23,4	

Krankenhaus-Report 2021

Gegensatz zu den Vorjahren weitaus weniger Diagnosen befinden, die den Zusatz „sonstige“ haben.

Die Hauptdiagnose J10 (Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren) verzeichnete im Vergleich der Jahre 2013 und 2018 die größten Zuwächse: Ihre Zahl ist um 580,5 % angestiegen. Den zweiten Platz belegte die Diagnose O80 (Spontangeburt eines Einlings). Sie ist in diesem Zeitraum um 215,1 % angestiegen, gefolgt von der Position I87 (Sonstige Venenkrankheiten) mit einem Zuwachs um 102,9 %.

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 in ► Kap. 21 aufgezeigt werden. Inwieweit ökonomische Anreize zu einer anderen Kodierung beitragen, kann an dieser Stelle nicht gesagt werden.

20.6 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. So konnte in diesem Beitrag dargestellt werden, dass sich die Inanspruchnahme stationärer Leistungen im Hinblick auf die zugrunde liegenden Erkrankungen im Laufe der Jahre leicht verändert und dass es neben den geschlechtsspezifischen auch regionale Unterschiede gibt.

Die Krankenhausstatistik ist zurzeit in einem Umbruch. In der nun vorliegenden Form existiert sie seit 2002, die DRG-Daten vervollständigen das Spektrum der Krankenhausstatistik seit dem Jahr 2005. Durch die sich verändernden Strukturen (beispielsweise Fusionen einzelner oder vieler Einrichtungen) entspricht sie nicht mehr den aktuellen Anforderungen, die an sie gestellt werden. So werden die Daten momentan noch in Anlehnung an die Wirtschaftseinheiten erfragt, ohne auf die regionale Verteilung der dahinterstehenden einzelnen Standorte einzugehen. Seit längerem ist es Ziel der Datennutzer und -produzenten, dies zu ändern und die Daten detaillierter und damit aussagekräftiger zu erheben und analysieren zu können. Dies ist mit dem Beschluss des Bundesrats vom 7. Juli 2017 und der damit verbundenen Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung möglich. Diese beinhaltet sowohl die Erhebung vieler relevanter Merkmale auf der Ebene der Standorte in Anlehnung an das Standortverzeichnis der Selbstverwaltungspartner als auch eine detailliertere Erfassung des Personals in stationären Einrichtungen nach Alter einerseits sowie die Erfassung ambulanter Leistungen im Krankenhaus andererseits. Erste Ergebnisse auf der Grundlage des Standortverzeichnisses werden mit den Daten des Berichtsjahrs 2020 vorliegen. Daraus sind belastbare Aussagen insbesondere zur regionalen Verteilung des Angebots an stationären Leistungen wie auch zur damit verbundenen Nachfrage zu erwarten.

Open Access Dieses Kapitel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Kapitel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

