

## **Indikator 3.83 (L)**

### **Krankenhausfälle infolge von psychischen und Verhaltensstörungen nach Alter und Geschlecht, Land, Jahr**

#### **Definition**

Die alters- und geschlechtsspezifischen stationären Behandlungsraten infolge von psychischen und Verhaltensstörungen (F00 - F99), darunter: psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10), Störungen durch psychotrope Substanzen (F11 - F19), Schizophrenie (F20 - F29), Affektive Störungen (F30 - F39) und gerontopsychiatrische Erkrankungen (F00\*, F01, F02\* F03, bei Manifestation, zusätzlich G30 Alzheimer-Krankheit), reflektieren die Morbiditätssituation der Bevölkerung. Die Darstellung nach Altersgruppen und Geschlecht ermöglicht Aussagen über die mit dem Alter verbundene Erkrankungshäufigkeit durch unterschiedliche psychische und Verhaltensstörungen.

Bei stationären Behandlungen wird die Hauptdiagnose von den behandelnden Ärzten bei der stationären Entlassung kodiert. Als Hauptdiagnose eines Krankenhauses wird diejenige Diagnose kodiert, die nach der Entgeltverordnung mit dem höchsten Ressourcenverbrauch einhergeht. Zur Diagnosegruppe der psychischen und Verhaltensstörungen (Kapitel V der ICD-10) gehören alle unter F00 - F99 kodierten Erkrankungen. Der Indikator 3.83 weist die Krankenhausfälle insgesamt und nach Geschlecht sowie die auf die entsprechende Wohnbevölkerung berechnete Rate des Berichtsjahres aus. Die Krankenhausfälle berechnen sich aus der Anzahl der Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, stationär behandelt und im Berichtsjahr mit einer der erwähnten Diagnosen entlassen wurden.

#### **Datenhalter**

Statistische Landesämter

#### **Datenquelle**

Krankenhausstatistik, Teil II - Diagnosen

#### **Periodizität**

Jährlich, 31.12.

#### **Validität**

Rechtsgrundlage ist die Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser vom 10.4.1990. Alle Krankenhäuser sind berichtspflichtig, d. h. es liegt eine Totalerhebung vor. Nicht enthalten sind Krankenhäuser im Straf-/Maßregelvollzug sowie Polizei- und Bundeswehrkrankenhäuser (sofern sie nicht oder nur im eingeschränkten Umfang für die zivile Bevölkerung tätig sind).

Es wird von einer vollständigen Datenerfassung und einer ausreichenden Datenqualität ausgegangen.

#### **Kommentar**

Änderungen in der Häufigkeit von Krankenhausfällen können nicht zwangsläufig auf eine Veränderung der Morbidität zurückgeführt werden. So führen z. B. Mehrfachbehandlungen von Patienten in langwierigen Behandlungsepisoden zu derselben Krankheit zu Mehrfachzählungen.

Die Diagnosestatistik liegt nach Behandlungs- und Wohnort vor. Für den vorliegenden Indikator werden die stationären Behandlungsfälle nach Wohnort zu Grunde gelegt. Da es sich um eine Fallstatistik (Prävalenz) handelt, hat die Altersstandardisierung einen untergeordneten Wert. Deshalb werden die berechneten Raten je 100 000 Einwohner bevorzugt.

Es handelt sich um einen Ergebnisindikator.

#### **Vergleichbarkeit**

Vergleichbar mit den WHO-Indikatoren 1900 -1903 993701 - 3 *SDR, mental, nervous system & sense organ/100 000/male/fem./0-64/m./f./65+/male/fem.* und dem OECD-Indikator *Discharge rates by diagnostic categories mental disorders*. Eine Untergliederung der Angaben in Altersklassen ist nicht vorgesehen. Im EU-Indikatorensetz findet man einen bedingt vergleichbaren Indikator *Number of discharges due to mental health conditions, Number of all discharges, i.e. episodes (due to ICD-10 group F) of treatment that have ended during a year/100 000 inhabitants in a year*.

Im bisherigen Indikatorensetz gab es die Indikatoren 3.45 (schizophrene oder affektive Psychose ICD-9: 295, 296) und 3.46 (gerontopsychiatrische Erkrankungen ICD-9: 290). Die Angaben sind nur teilweise vergleichbar.

#### **Originalquellen**

Publikationen der Statistischen Landesämter, z. B. Statistische Jahrbücher oder Statistische Berichte zur Krankenhausdiagnosestatistik.

#### **Dokumentationsstand**

25.02.2003, lögd/LDS NRW