

Indikator 3.90 (K)

Krankheiten des Kreislaufsystems nach Geschlecht, Land, im Zeitvergleich

Definition

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in Deutschland. Ca. 50 % aller Todesfälle werden durch einen Herzinfarkt oder andere Krankheiten des Kreislaufsystems ausgelöst. Vor allem ältere Menschen sind von Kreislauf-Erkrankungen betroffen. Angesichts der steigenden Lebenserwartung und der wachsenden Anzahl chronischer Herzerkrankungen ist deshalb mit einer weiteren Zunahme dieser Krankheiten zu rechnen. Störungen des Herz-Kreislauf-Systems manifestieren sich bereits in jüngeren Jahren (im Alter unter 50 Jahren). Zu den Risikofaktoren zählen Bluthochdruck, ein erhöhter Cholesterinspiegel, Übergewicht, Rauchen, Diabetes und die Arteriosklerose. Die Behandlung der Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursacht hohe Kosten. Der Anteil der Herz-Kreislauf-Mittel beträgt rund ein Viertel der gesamten Arzneimittelausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung. Hinzu kommen die Aufwendungen für die Rehabilitation der Herzinfarkt- und Schlaganfallpatienten, die nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus weiterhin betreut werden müssen sowie die operativen Eingriffe.

Der Indikator weist verschiedene Aspekte der Morbidität und Mortalität bei Krankheiten des Kreislaufsystems (I00 - I99) in der zeitlichen Entwicklung und nach Geschlecht aus. Es werden Arbeitsunfähigkeits- und Krankenhausfälle sowie Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bzw. sonstige Leistungen zur Teilhabe und zusätzlich die Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und die Mortalität infolge Erkrankungen des Kreislaufsystems angegeben. Alle Angaben erfolgen in absoluten Zahlen und je 100 000 Personen der Wohnbevölkerung bzw. der kranken- oder rentenversicherten Bevölkerung.

Datenhalter

- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
- Statistische Landesämter
- Verband Deutscher Rentenversicherungsträger

Datenquelle

- KG 8-Statistik
- Krankenhausstatistik, Teil II - Diagnosen
- Todesursachenstatistik
- Statistik über abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe
- Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung

Periodizität

Jährlich, 31.12.

Validität

Als Basis für die Erfassung der Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage wird die Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit durch den Arzt herangezogen. Die für den Indikator verwendeten Statistiken zur Arbeitsunfähigkeit, der Krankenhausaufenthalte, zur medizinischen Rehabilitation und zu den Rentenzugängen unterliegen Validitätsprüfungen und Qualitätssicherungsprogrammen. Die Todesursachenstatistik weist eine gute Validität auf.

Kommentar

Es wird von einer guten Datenqualität der kodierten Arbeitsunfähigkeitsfälle ausgegangen. Der Indikator zeigt alters- und geschlechtsabhängige Unterschiede in der Häufigkeit der Inanspruchnahme einer Arbeitsunfähigkeit und hinsichtlich der durchschnittlichen Dauer einer Arbeitsunfähigkeit auf. Änderungen in der Häufigkeit von Krankenhausfällen können nicht zwangsläufig auf eine Veränderung der Morbidität zurückgeführt werden. So führen z. B. Mehrfachbehandlungen von Patienten zu derselben Krankheit zu Mehrfachzählungen. Für alle Rehabilitationsleistungen besteht Berichtspflicht, so dass von einer Vollständigkeit der Daten ausgegangen werden kann. Die Qualität der Daten wird durch Qualitätssicherungsprogramme gesichert. Durch Einzelprüfungen von Kodierungen der Ärzte und zusätzliche Plausibilitätskontrollen wird sichergestellt, dass nur zulässige Diagnosen kodiert werden. Die Diagnosestatistik liegt nach Wohnort der behandelten Patienten vor, es handelt sich um eine Fallstatistik. Altersstandardisierte Raten werden für die Krankenhausfälle und die Sterblichkeit zusätzlich angegeben. Der Indikator gilt als valide.

Es handelt sich um einen Ergebnisindikator.

Vergleichbarkeit

Vergleichbar mit den WHO-Indikatoren 1320-1322 090102 *SDR, diseases of circulatory system, all ages/100 000/male/female*, 2450 992923 *Hospital discharges, circulatory system, diseases/100 000*. Im OECD-Indikatorensetz gibt es entsprechende Indikatoren zu *Mortality, Morbidity, Diseases of circulatory system*. Es

sind keine vergleichbaren EU-Indikatoren vorhanden. Im bisherigen Indikatorensetz gab es keine vergleichbaren Angaben mit einer Übersicht über das Morbiditätsgeschehen bei Kreislauf-Erkrankungen.

Originalquellen

Publikationen der Datenhalter, z. B. Statistische Jahresberichte, Standardtabellen der Statistischen Datenbanken oder weitere statistische Quellen.

Dokumentationsstand

20.02.2003, lögd