

Indikator 3.91 (L)

Krankenhausfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems nach Alter und Geschlecht, Land, Jahr

Definition

Die alters- und geschlechtsspezifischen stationären Behandlungsraten infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems reflektieren die Morbiditätssituation der Bevölkerung. Die Darstellung nach Altersgruppen und Geschlecht ermöglicht Aussagen über die Inanspruchnahme stationärer Versorgungsstrukturen, die mit dem Alter verbunden sind. 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. Der Indikator 3.91 weist die mit Hauptdiagnose *Krankheiten des Kreislaufsystems* (ICD-10 I00 - I99) festgestellten absoluten Krankenhausfälle insgesamt sowie die differenzierte Anzahl der Krankenhausfälle mit den Diagnosen *Ischämische Herzkrankheiten* (I20 - I25) und *Zerebrovaskuläre Krankheiten* (I60 - I69) nach Altersklassen und Geschlecht der Wohnbevölkerung im Berichtsjahr aus. Außerdem erfolgt die Angabe der altersspezifischen Raten und eine zusätzliche Altersstandardisierung aller stationären Behandlungsfälle auf die Europabevölkerung (alt). Die Krankenhausfälle berechnen sich aus der Anzahl der Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen, stationär behandelt und im Berichtsjahr 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 zu derselben Krankheit zu Mehrfachzählungen. Die Diagnosestatistik liegt nach Behandlungs- und Wohnort vor. Für den vorliegenden Indikator wird der Bezug zum Wohnort genommen. Es handelt sich um einen Ergebnisindikator.

Vergleichbarkeit

Vergleichbar mit den WHO-Indikatoren 2450 992923 *Hospital discharges, circulatory system diseases/100 000*, 2451 992973 *Hospital discharges, circulatory system diseases*, 2460 990901 *Hospital discharges, ischaemic heart diseases/100 000*, 2461 990951 *Hospital discharges, ischaemic heart diseases*, 2470 090401 *Incidence of ischaemic heart diseases/100 000*, 2471 095401 *New cases of ischaemic heart diseases*, 2480 990902 *Hospital discharges, cerebrovascular diseases/100 000*, 2481 990952 *Hospital discharges, cerebrovascular diseases*, 2490 090501 *Incidence, cerebrovascular diseases/100 000*, 2491 095501 *New cases of cerebrovascular diseases*.

Entsprechende OECD-Indikatoren sind *Discharge rates by diagnostic categories, Diseases of the circulatory system, Ischaemic heart diseases, Cerebrovascular diseases*. Im EU-Indikatorensetz findet man einen vergleichbaren Indikator zu *Morbidity, disease-specific, Incidence/prevalence of selected diseases/disorders. (a) Diseases/disorders of large impact, Ischaemic heart diseases*. Eine Untergliederung der Angaben in Altersklassen ist nicht vorgesehen. Im bisherigen Indikatorensetz gab es keinen vergleichbaren Indikator.

Originalquellen

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

Dokumentationsstand

24.02.2003, lögd