

# Krankenhaus-Report 2010

## „Krankenhausversorgung in der Krise?“

Jürgen Klauber / Max Geraedts /  
Jörg Friedrich (Hrsg.)

Schattauer (Stuttgart) 2010

Auszug Seite 417-436



<b>21</b>	<b>Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Diagnosedaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2007 .....</b>	<b>417</b>
	<i>Thomas Graf</i>	
21.1	Vorbemerkung .....	417
21.2	Kennzahlen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen .....	418
21.3	Das Angebot von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen .....	420
21.3.1	Sachliche Ausstattung .....	420
21.3.2	Personelle Ausstattung .....	425
21.3.3	Fachlich-medizinische Ausstattung.....	427
21.4	Die Inanspruchnahme von Leistungen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen .....	427
21.4.1	Vollstationäre Behandlungen (Grunddaten) .....	429
21.4.2	Diagnosedaten der Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten.....	429

# 21 Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Diagnosedaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2007

Thomas Graf

## Abstract

In diesem Beitrag werden die Ergebnisse zum Angebot und zur Inanspruchnahme der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland für das Berichtsjahr 2007 dargestellt. Neben den Krankenhäusern gehören sie ebenfalls zum Berichtskreis der amtlichen Krankenhausstatistik. Das Angebot der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen wird durch eine sachliche, eine personelle und eine fachlich-medizinische Komponente bestimmt. Informationen über diese Leistungskomponenten liefern die Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen. Aussagen über den Umfang der Inanspruchnahme von stationären Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen können ebenfalls anhand der Grunddaten getroffen werden. Darüber hinaus stehen ab 2003 differenziertere Ergebnisse zur Diagnose- und Patientenstruktur in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten zur Verfügung. Im Rahmen der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung wurde die Berichtspflicht zur Diagnosestatistik auf die genannten Einrichtungen ausgedehnt.

The article presents data on the supply and utilization of rehabilitation facilities in Germany for the year 2007. Like the hospitals, they are obliged to report data for the official hospital statistics. The supply of rehabilitation facilities is determined by material and staff resources as well as medical components. The basic data on rehabilitation facilities supply information on these service components. The data also yield information on the utilization of the in-patient rehabilitation sector. Beyond that, more differentiated data on the diagnosis and patient structure in rehabilitation facilities with more than 100 beds are available starting from 2003. With the first amendment of the hospital statistics regulation, the obligation to report diagnosis data was expanded to include rehabilitation facilities.

## 21.1 Vorbemerkung

Neben den Krankenhäusern gehören auch Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen zum Berichtskreis der amtlichen Krankenhausstatistik. In dem folgenden Beitrag wird sowohl die Ausstattung der Einrichtungen, als auch die Patientenstruktur behandelt. Die Aussagen über die Patientenstruktur können jedoch nur für Ein-

richtungen mit über 100 Betten gemacht werden, da nur diese Diagnosedaten an die amtliche Statistik übermitteln müssen.

Der Umfang der erhobenen Merkmale ist bei den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen etwas geringer als bei den Krankenhäusern. Insbesondere werden keine Kostendaten erhoben. Demnach gliedert sich das Erhebungsprogramm in nur zwei Teile: die Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und die Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten.<sup>1</sup>

Die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder erheben seit 1991 bundeseinheitlich Informationen über die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen auf Basis der Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV). Die Rechtsgrundlage wurde erstmals 2001 novelliert, um die Erhebung an veränderte Gegebenheiten anzupassen. Diese Änderungen traten größtenteils 2002 in Kraft. Die Erweiterung des Berichtskreises in der Diagnosestatistik um Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen folgte ein Jahr später.<sup>2</sup>

## 21.2 Kennzahlen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Tabelle 21–1 gibt einen ersten Überblick über wesentliche Kennzahlen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2007 und die Entwicklung gegenüber den Vorjahren.

Die Entwicklung im Bereich der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen zeigt sich am besten anhand einiger zentraler Indikatoren. Abbildung 21–1 veranschaulicht deren zeitliche Entwicklung. Im Vergleich zum Basisjahr 1997 liegen die Fallzahl und die durchschnittliche Bettenauslastung weit über dem Basisjahr, bei den aufgestellten Betten und der durchschnittlichen Verweildauer ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Die Steigerungen bei der Fallzahl und der Bettenauslastung, die im Jahr 2001 ihren Höhepunkt erreichte, muss allerdings etwas relativiert werden, da die Zahlen des Basisjahres durch das Inkrafttreten des Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetzes sowie des Beitragsentlastungsgesetzes sehr niedrig waren. Durch diese gesetzlichen Änderungen wurden die Zuzahlungen erhöht, Übergangsgelder gekürzt, die Dauer der Rehabilitationsmaßnahmen generell

1 Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen erfolgt in der Fachserie 12 (Gesundheitswesen) des Statistischen Bundesamtes. Die Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen werden in der Reihe 6.1.2, die Diagnosedaten der Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in der Reihe 6.2.2 publiziert. Beide Veröffentlichungen stehen kostenlos im beim Publikationsservice des Statistischen Bundesamtes unter <http://www.destatis.de/publikationen> zur Verfügung.

2 Zu inhaltlichen und methodischen Änderungen aufgrund der ersten Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung siehe Rolland, Sebastian/Rosenow, Christiane (2005): Statistische Krankenhausdaten: Grund- und Kostendaten der Krankenhäuser 2002, in: Klauber, Jürgen/Robra, Bernd-Peter/Schellschmidt, Henner (Hrsg.): Krankenhaus-Report 2004, Stuttgart 2005, S. 291–310.

Tabelle 21–1

**Ausgewählte Kennzahlen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen**

Gegenstand der Nachweisung	Berichtsjahr				Veränderung (in %) 2007 zu		
	2007	2006	2002	1997	2006	2002	1997
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1 239	1 255	1 343	1 387	-1,3	-7,7	-10,7
<b>Aufgestellte Betten</b>							
– Anzahl	170 845	172 717	184 635	188 869	-1,1	-7,5	-9,5
– je 100 000 Einwohner	208	210	224	230	-1,1	-7,3	-9,7
<b>Vollstationäre Fälle</b>							
– Anzahl	1 942 566	1 836 681	2 041 272	1 575 454	5,8	-4,8	23,3
– je 100 000 Einwohner	2 361	2 230	2 475	1 920	5,9	-4,6	23,0
<b>Pflegedage in 1 000</b>	49 483	47 011	52 107	42 972	5,3	-5,0	15,2
Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	25,5	25,5	25,5	27	-0,5	-0,1	-6,7
Durchschnittliche Bettenauslastung in Prozent	79,4	74,6	77,3	62,3	6,4	2,7	27,4
<b>Personal</b>							
– Beschäftigte am 31.12. (Kopfzahl)	115 639	113 913	119 484	106 637	1,5	-3,2	8,4
– Vollkräfte im Jahresdurchschnitt (Vollzeitäquivalente)	91 020	90 489	98 941	92 140	0,6	-8,0	-1,2
darunter: – Ärztlicher Dienst	8 193	8 117	8 347	7 693	0,9	-1,8	6,5
– Pflegedienst	21 131	20 724	21 911	18 402	2	-4	14,8

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

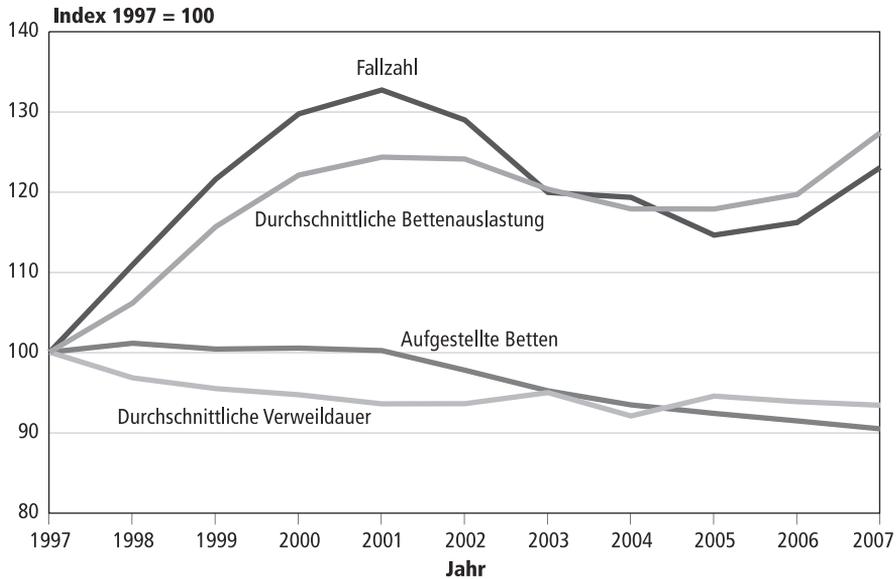
von vier auf drei Wochen verkürzt und Rehabilitationsleistungen auf Personen beschränkt, die noch nicht dauerhaft aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind.

Nach einem kontinuierlichen Anstieg, insbesondere der Fallzahl bis zum Jahr 2001, waren bei allen Indikatoren wieder gegenläufige Tendenzen zu beobachten. Auch hier sticht die Fallzahl mit dem höchsten Rückgang heraus. Ab 2003 stabilisierten sich alle Indikatoren auf Werten entweder knapp unter den Ergebnissen des Basisjahres, wie bei der Verweildauer und der aufgestellten Betten, oder wie bei der Fallzahl und der Bettenauslastung auf einem Wert, der zwar deutlich über dem schwachen Basisjahr 1997 liegt, aber auch deutlich unter dem Jahr 2001. Seit 2005 stiegen Fallzahl und Bettenauslastung zunächst leicht, ab 2006 dann jedoch verstärkt an, so dass man mittlerweile von einem Trend zur Steigerung dieser Indikatoren sprechen kann.

Die durchschnittliche Verweildauer bewegt sich ohne große Schwankungen seit 1997 bei einer Dauer von gut drei Wochen. Seit 2002 gab es so gut wie keine Veränderung mehr.

Abbildung 21–1

### Entwicklung zentraler Indikatoren der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 1997–2007



Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

Wido

## 21.3 Das Angebot von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Das Angebot der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen setzt sich aus einer sachlichen, einer personellen und einer fachlich-medizinischen Komponente zusammen. Die sachliche Ausstattung umfasst die Einrichtungs- und Bettenzahl und die Anzahl der medizinisch-technischen Großgeräte (siehe 21.3.1). Zur personellen Ausstattung gehören die Ärzte und die Beschäftigten im Pflegedienst, medizinisch-technischen Dienst, Funktionsdienst usw. (siehe 21.3.2). In fachlich-medizinischer Hinsicht bestimmen die Fachabteilungen das Leistungsangebot der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (siehe 21.3.3).

### 21.3.1 Sachliche Ausstattung

Kontinuierlich geht die Zahl der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen von Jahr zu Jahr zurück. 2007 gab es mit 1 239 Einrichtungen 1,3% weniger als im Vorjahr. Den größten Einrichtungsrückgang mit –5,3% gab es in Schleswig-Holstein, gefolgt von Sachsen-Anhalt mit –5,0%. Demgegenüber standen jedoch auch Steigerungen bei der Anzahl der Einrichtungen in zwei Ländern. In Mecklenburg-Vorpommern gab es eine Einrichtung mehr, was einem Zuwachs von 1,6% ent-

spricht und Bayern verzeichnet sogar einen Zuwachs von 4 Einrichtungen (+1,3%).

Bezogen auf die Bevölkerung standen auch in 2007 in Deutschland durchschnittlich 1,5 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen je 100 000 Einwohner zur Verfügung. Die höchste Einrichtungsdichte hatten die klassischen „Kurländer“ an Nord- und Ostsee. In Mecklenburg-Vorpommern war sie mit durchschnittlich 3,8 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen je 100 000 Einwohner am höchsten, gefolgt von Schleswig-Holstein mit 2,5 Einrichtungen. An dritter und vierter Stelle folgten die südlichen Länder: In Bayern standen 2,4 Einrichtungen und in Baden-Württemberg 2,0 Einrichtungen je 100 000 Einwohner zur Verfügung.

### Höchste Bettendichte im Norden

Entsprechend dem Einrichtungsrückgang sank auch die Zahl der aufgestellten Betten. 2007 gab es mit rund 171 000 aufgestellten Betten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ca. 2 000 Betten weniger als im Vorjahr, was einem Rückgang von 1,1% entspricht. Auch diese Entwicklung vollzog sich nicht einheitlich in allen Ländern, sondern variierte ähnlich wie die Zahl der Einrichtungen. Während in Baden-Württemberg 3,9% der Betten des Vorjahres abgebaut wurden, standen in den Stadtstaaten 4,9% mehr Betten als im Vorjahr in den Einrichtungen zur Verfügung. Die meisten Betten waren in Bayern aufgestellt (32 000), gefolgt von Baden-Württemberg.

Der Rückgang bei den aufgestellten Betten wirkte sich natürlich auch auf die Bettendichte je 100 000 Einwohner aus. Im Jahr 2007 standen durchschnittlich 208 Betten je 100 000 Einwohner zur Verfügung und damit zwei Betten (1,0%) weniger als 2006.

Bei der Bettendichte je 100 000 Einwohner zeigt sich ein anderes Bild: Sie war in Norddeutschland besonders hoch und lag in Mecklenburg-Vorpommern mit durchschnittlich 631 Betten je 100 000 Einwohner mehr als dreimal so hoch wie der Bundesdurchschnitt und war in Schleswig-Holstein mit 386 Betten je 100 000 Einwohner noch fast doppelt so hoch (Tabelle 21–2).

### Wenig Anzeichen für Fusionen

In einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung waren 2007 durchschnittlich 138 Betten aufgestellt. Damit lag die Durchschnittsgröße lediglich um drei Betten über der von 1997. Der Vorsorge- und Rehabilitationsbereich zeichnet sich durch viele kleine Einrichtungen aus. In 2007 besaßen 45% aller Einrichtungen weniger als 100 Betten. Bei den Einrichtungen mit weniger als 50 Betten, die immerhin auch noch 22% aller Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen stellen, gab es mit –2,5% den prozentual größten Abbau von Einrichtungen. Da aber die Einrichtungen mit mehr Betten entweder ebenfalls zurückgingen, stagnierten oder nur marginal zunahmen, kann davon ausgegangen werden, dass der Abbau bei den kleinsten Einrichtungen nicht aufgrund von Fusionen erfolgte (siehe Tabelle 21–3).

Tabelle 21–2

**Ausgewählte Kennzahlen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach Ländern 2007**

Bundesland	Vorsorge- oder Reha- bilitationseinrichtungen		Aufgestellte Betten je 100 000 Einwohner		Bettenauslastung		Fallzahl		durchschnittliche Verweildauer	
	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	in %		Anzahl	in %	in Tagen	in %
<b>Deutschland</b>	<b>1 239</b>	<b>-1,3</b>	<b>208</b>	<b>-1,0</b>	<b>79,4</b>	<b>6,4</b>	<b>1 942 566</b>	<b>5,8</b>	<b>25,5</b>	<b>-0,5</b>
Baden-Württemberg	214	-3,6	249	-4,0	76,6	8,3	302 392	3,7	24,8	0,4
Bayern	302	1,3	256	2,1	74,6	4,2	361 220	7,9	24,1	-1,2
Brandenburg	27	0,0	209	-0,5	91,1	3,2	63 777	4,9	27,7	-2,6
Hessen	110	0,0	285	-1,9	77,2	7,9	179 975	7,3	27,1	-1,4
Mecklenburg-Vorpom- mern	64	1,6	631	1,6	78,2	4,2	125 901	7,7	24,1	-2,4
Niedersachsen	130	-3,7	219	-2,2	83,8	8,8	217 783	6,5	24,5	-0,2
Nordrhein-Westfalen	134	-0,7	112	-1,2	85,0	5,8	225 830	4,8	27,7	-0,4
Rheinland-Pfalz	64	-3,0	199	-0,3	84,0	6,9	89 554	5,6	27,6	0,8
Saarland	19	0,0	292	-0,0	74,6	3,7	28 181	3,5	29,3	-0,5
Sachsen	45	0,0	213	0,4	78,2	5,1	97 298	4,8	26,4	0,1
Sachsen-Anhalt	19	-5,0	148	-1,3	84,6	7,5	44 925	5,5	24,7	-0,6
Schleswig-Holstein	72	-5,3	386	-3,0	81,9	8,3	139 235	3,3	23,5	1,8
Thüringen	36	0,0	267	0,9	73,1	6,9	62 675	6,8	26,1	-0,1
Stadtstaaten zusammen:										
Berlin, Bremen, Hamburg	3	0,0	7	4,5	79,1	0,2	3 825	9,0	32,3	-3,6

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WlD0

Tabelle 21–3

**Ausgewählte Kennzahlen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach Größenklassen 2007**

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach Bettengrößenklassen	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen		Aufgestellte Betten		Bettenauslastung		Fallzahl		durchschnittliche Verweildauer	
	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	in %		Anzahl	in %	in Tagen	in %
<b>Einrichtungen insgesamt</b>	<b>1 239</b>	<b>–1,3</b>	<b>170 845</b>	<b>–1,1</b>	<b>79,4</b>	<b>6,4</b>	<b>1 942 566</b>	<b>5,8</b>	<b>25,5</b>	<b>–0,5</b>
VR bis 49 Betten	273	–2,5	8 140	–3,8	71,3	4,1	71 110	2,7	29,8	–2,5
VR mit 50 bis 99 Betten	290	–0,7	20 493	–0,2	72,4	10,7	198 351	8,0	27,3	2,3
VR mit 100 bis 149 Betten	177	0,0	21 787	0,4	79,8	5,4	247 290	6,6	25,7	–0,8
VR mit 150 bis 199 Betten	186	–0,5	32 590	–0,3	83,3	6,2	394 451	7,5	25,1	–1,5
VR mit 200 bis 249 Betten	160	–4,2	35 720	–4,0	81,1	6,3	417 291	2,4	25,3	–0,3
VR mit 250 und mehr Betten	153	0,7	52 115	0,0	79,5	6,0	614 074	6,4	24,6	–0,3

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

### Die Trägerstruktur der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen bleibt unverändert

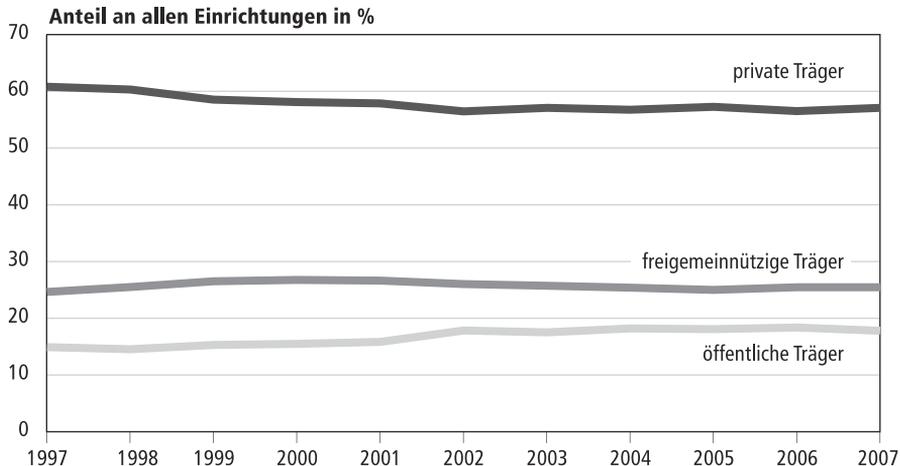
Im Gegensatz zu den Krankenhäusern, verhält sich die Trägerstruktur der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen seit Jahren statisch. Die meisten Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen wurden in privater Trägerschaft geleitet. Die Privaten stellten einen Anteil von 57,0% aller Träger, gefolgt von den freigemeinnützigen Trägern mit 25,3% und den öffentlichen mit 17,7%. Diese Werte haben sich im 10-Jahres-Vergleich kaum geändert. 1997 waren 60,7% der Einrichtungen in privater, 24,5% in freigemeinnütziger und 14,8% in öffentlicher Trägerschaft (siehe auch Abbildung 21–2).

### Medizinisch-technische Großgeräte

In der Krankenhausstatistik werden auch medizinisch-technische Großgeräte und Sondereinrichtungen, wie z. B. Dialysegeräte, Computer- und Kernspintomographen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen erfasst. Quantitativ haben sie jedoch nicht die gleiche Bedeutung wie in den Krankenhäusern. Der Vollständigkeit halber gibt Tabelle 21–4 einen Überblick über die Geräte und Sondereinrichtungen in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, um so die medizinisch-technische Ausstattung in der stationären Versorgung insgesamt darzustellen. Am 31.12.2007 waren 147 medizinisch-technische Großgeräte in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen aufgestellt, ein Gerät weniger als am 31.12.2006.

Abbildung 21–2

### Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach der Trägerschaft 1997–2007



Quelle: Statistisches Bundesamt

Tabelle 21–4

**Medizinisch-technische Großgeräte und Sondereinrichtungen 2007**

Medizinisch-technisches Großgerät/ Sondereinrichtung	2007 Anzahl	Veränderung gegenüber 2006 in %
<b>Insgesamt</b>	<b>147</b>	<b>-0,7</b>
Computer-Tomographen	32	3,2
Dialysegeräte	70	1,4
Digitale Subtraktions-Angiographie-Geräte	8	-11,1
Gamma-Kameras	2	0,0
Herz-Lungen-Maschinen	7	0,0
Kernspin-Tomographen	14	7,7
Koronarangiographische Arbeitsplätze	12	-14,3
Linearbeschleuniger/Kreisbeschleuniger	–	0,0
Positronen-Emissions-Computer-Tomographen (PET)	–	0,0
Stoßwellenlithotripter	2	-33,3
Tele-Kobalt-Therapiegeräte	–	0,0

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

**21.3.2 Personelle Ausstattung**

**Mehr Personal wird beschäftigt**

Am 31.12.2007 waren insgesamt fast 116 000 Personen in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen beschäftigt. Damit verfestigt sich die Trendwende von 2006. Damals wurde erstmals seit fünf Jahren kein Personal abgebaut sondern mehr Personal in den Einrichtungen beschäftigt. 2007 bestätigt mit einem Personalzuwachs von 1,6% diese Entwicklung. Der Zuwachs fand vor allem im medizinischen Bereich statt. Es wurden 1,9% mehr Ärzte als im Vorjahr beschäftigt. Im nichtärztlichen Bereich hatten der Pflegedienst, der medizinisch-technische Dienst und der Funktionsdienst zusammen Zuwächse von 3,1%. Sie stellen mit 58,8% auch das Gros der Beschäftigten im nichtärztlichen Dienst.

Um die Auswirkungen unterschiedlicher (Vollzeit-, Teilzeit- oder geringfügige Beschäftigung) und kurzfristiger Beschäftigungsverhältnisse entsprechend zu berücksichtigen, geben die befragten Einrichtungen die Anzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt (Vollzeitäquivalente) an. Insgesamt gab es 91 000 Vollkräfte, von denen ca. 8 200 im ärztlichen Dienst und 82 800 im nichtärztlichen Dienst beschäftigt waren. In 2007 wurden 0,6% mehr Vollkräfte als in 2006 beschäftigt.

Der Unterschied zwischen Kopffzahlen und Vollkräften, der sich in 2006 noch mit einem leichten Rückgang der Vollkräftezahlen im Vergleich zu einer Steigerung der Kopffzahlen noch viel stärker als 2007 zeigte, erklärt sich u. a. durch die Entwicklung der teilzeit-/oder geringfügig Beschäftigten. Der Anteil dieser Personalgruppe stieg wie in den Vorjahren an, und zwar von 38,8% auf 40,3%. Dieser Trend ist seit mehreren Jahren und insbesondere beim nichtärztlichen Personal zu beobachten. 1997 waren nur 27,0% aller Beschäftigten in Teilzeit tätig.

Die Steigerung bei den Vollkräften in 2007 zeigt jedoch, dass das Mehr an Beschäftigung nicht nur daraus resultiert, dass es mehr Teilzeit- /bzw. geringfügig Beschäftigte gibt.

### Jeder vierte Beschäftigte arbeitete im medizinisch-technischen Dienst

In den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen hat der ärztliche Dienst eine nicht so starke Bedeutung wie in den Krankenhäusern. Im Jahr 2007 waren 9,0% aller Vollkräfte im ärztlichen Dienst beschäftigt. Mit 25,8% stellte der medizinisch-technische Dienst die größte Personalgruppe. Zu ihr gehören beispielsweise Krankengymnasten, Logopäden und Diätassistenten. An zweiter Stelle folgte der Pflegedienst (23,2%).

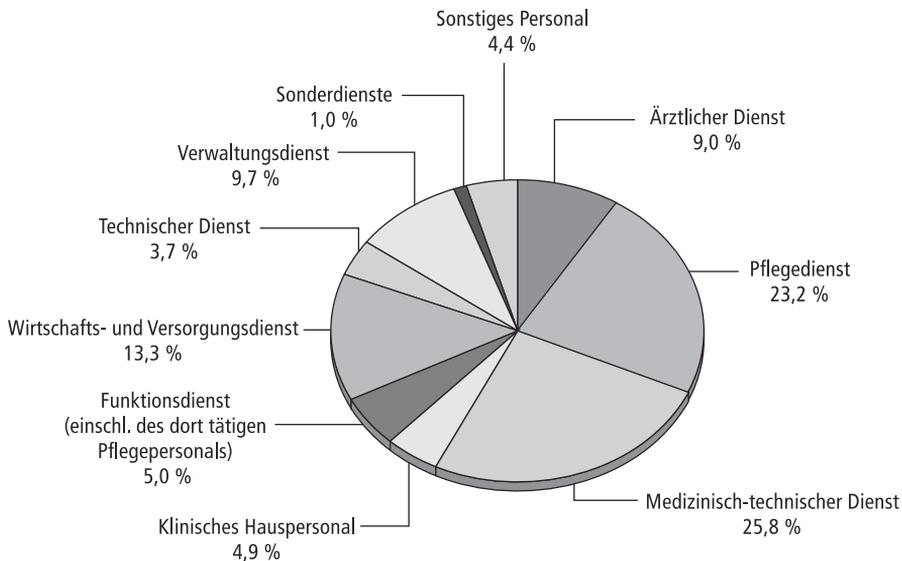
Einen Überblick über die Personalstruktur der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2007 gibt Abbildung 21–3. Grundlage der Darstellung sind 91 020 Vollkräfte.

Fast die Hälfte des ärztlichen Personals war 2007 weiblich (47,3%). Der Anteil der weiblichen Beschäftigten hat sich damit gegenüber 2006 um 0,3 Prozentpunkte gesteigert. Mit steigender Hierarchie nahm der Frauenteil des ärztlichen Personals ab. 2007 waren 59,7% aller Assistenzärzte weiblichen Geschlechts, bei den leitenden Ärzten waren es nur noch 19,2%. Hier ging im Vergleich zum Vorjahr der Anteil der Frauen erstmals wieder zurück, und zwar um 0,5 Prozentpunkte.

Unterschiede zwischen Männern und Frauen ergeben sich auch bei Betrachtung der Beschäftigungsverhältnisse. 30,7% aller hauptamtlichen Ärzte waren 2007 teil-

Abbildung 21–3

### Personalstruktur der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2007 (Vollkräfte)



Quelle: Statistisches Bundesamt

zeit- oder geringfügig beschäftigt. Der Anteil der Frauen in diesen Beschäftigungsverhältnissen lag mit 69,3 % deutlich höher.

Die Geschlechtsstruktur des nichtärztlichen Personals unterscheidet sich doch grundlegend von der des ärztlichen Personals: Die Frauen stellten hier mit 78,4 % den größten Anteil der Beschäftigten. Dies zog sich durch nahezu alle Berufsgruppen. Nur im technischen Dienst dominierten die männlichen Beschäftigten.

### 21.3.3 Fachlich-medizinische Ausstattung

Der fachlich-medizinische Schwerpunkt der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen lag auf den Fachabteilungen Innere Medizin und Orthopädie. In diesen beiden Fachabteilungen waren 2007 49,8 % aller Betten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen aufgestellt. Gleichzeitig stellten sie auch die größte Anzahl an Fachabteilungen.

Aufgrund von Veränderungen im Erhebungsablauf kann seit 2007 die Geriatrie als eigene Fachabteilung nachgewiesen werden. Mit insgesamt gut 6 500 Betten stellten diesen Fachabteilungen 3,8 % aller Betten in den Einrichtungen (siehe Tabelle 21–5).

Anhand der prozentualen Veränderung zum Vorjahr können kurzfristige Entwicklungen innerhalb der Fachabteilungen analysiert werden. Die höchsten Steigerungen gab es in den Fachabteilungen Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Haut- und Geschlechtskrankheiten mit 13,1 % bzw. 13,0 % mehr Betten als im Jahr 2006. Die stärksten Rückgänge gegenüber dem Vorjahr gab es mit –17,6 % in der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin und mit –13,7 % in der Inneren Medizin. Allerdings ist anzunehmen, dass der Rückgang im letztgenannten Bereich z. T. von der Fachabteilung Geriatrie ausgeglichen wurde, die 2007 erstmals als eigenständige Fachabteilung nachgewiesen wird. Bis 2006 wurde ein großer Teil der Geriatrie der Inneren Medizin zugerechnet.

Die durchschnittliche Bettenauslastung in den einzelnen Fachabteilungen variierte zwischen nur 57,4 % in der Fachabteilung Haut- und Geschlechtskrankheiten bis zu 90,2 % in der Psychiatrie und Psychotherapie. Die durchschnittliche Bettenauslastung in allen Fachabteilungen lag bei 79,4 %.

## 21.4 Die Inanspruchnahme von Leistungen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Angaben zu vollstationären Behandlungsfällen in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen werden sowohl in den Grunddaten als auch seit 2003 in der Diagnosestatistik erfasst. Allerdings gibt es erhebliche Unterschiede zwischen beiden Erhebungen. Bei den Grunddaten handelt es sich um eine Vollerhebung, während die Diagnosestatistik als Teilerhebung konzipiert wurde. Es sind nur Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten dazu verpflichtet, Angaben über ihre Patienten zu machen. Diese Einschränkung erfolgte, um den zusätzlichen Erhebungsaufwand durch die erste Novellierung der Krankenhausstatistik-Verordnung gering zu halten. Das Kriterium galt im Jahr 2007 für 54,6 % aller Vorsorge-

Tabelle 21–5

**Ausgewählte Kennzahlen nach Fachabteilungen 2007**

Fachabteilungsbezeichnung	Fachabteilungen insgesamt		Aufgestellte Betten		Durchschnittliche Bettenauslastung		Durchschnittliche Verweildauer	
	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr	2007	Veränderung zum Vorjahr
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	in %		in Tagen	in %
<b>Fachabteilungen insgesamt</b>	<b>1 809</b>	<b>0,3</b>	<b>170 845</b>	<b>– 1,1</b>	<b>79,4</b>	<b>6,5</b>	<b>25,5</b>	<b>– 0,4</b>
Allgemeinmedizin	46	–2,1	3 650	–5,8	68,3	11,5	20,1	–1,9
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	16	6,7	931	13,1	87,6	2,5	23,2	–0,3
Haut- und Geschlechtskrankheiten	36	0,0	1 817	13,0	57,4	2,2	24,2	–6,6
Innere Medizin	385	–18,9	39 050	–13,7	76,7	3,8	22,4	–1,4
Geriatric	130	–	6 512	–	85,2	–	22,8	–
Kinderheilkunde	53	–8,6	5 392	–7,3	67,6	–0,1	28,9	2,0
Neurologie	153	–2,5	16 901	–1,7	86,6	3,6	31,6	0,0
Orthopädie	360	0,8	46 065	–0,7	83,7	6,4	22,0	–0,5
Physikalische und Rehabilitative Medizin	35	–2,8	1 905	–17,6	61,4	18,0	24,4	1,6
Psychiatrie und Psychotherapie	201	6,3	13 439	6,7	90,2	5,0	63,8	–1,7
Psychotherapeutische Medizin	136	–6,8	12 999	–2,1	83,3	6,3	40,0	–1,2
Sonstige Fachbereiche	258	–10,4	22 184	–5,9	66,6	10,8	21,4	–0,1

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WlD0

oder Rehabilitationseinrichtungen. Zusammen behandelten diese 86,2% aller vollstationären Vorsorge- oder Rehabilitationspatienten. Es ist zu vermuten, dass aufgrund des Ausschlusses kleiner Einrichtungen ein spezifisches Leistungsspektrum der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nicht abgebildet werden kann. Dies ist bei der Interpretation der Diagnoseergebnisse stets zu beachten.

In die Darstellung der Ergebnisse gehen beide Erhebungsbereiche ein. Zunächst werden auf Grundlage der Vollerhebung Aussagen zum Gesamtvolumen und zur zeitlichen Entwicklung der Inanspruchnahme von vollstationären Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen gemacht (siehe 21.4.1). Die Diagnosestatistik ergänzt diese Angaben um Informationen über die Patienten- und Diagnosestruktur in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten (siehe 21.4.2).

### 21.4.1 Vollstationäre Behandlungen (Grunddaten)

#### Im zweiten Jahr in Folge: Behandlungsfälle und kürzere Verweildauer

Im Jahr 2007 wurden 1,9 Millionen Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen behandelt, 5,8% mehr als in 2006. Die durchschnittliche Verweildauer sank um 0,5% und lag durchschnittlich bei 25,5 Tagen. Sie reichte von knapp 24 Tagen in Schleswig-Holstein bis zu gut 32 Tagen in den Stadtstaaten, wobei diese mit -3,6% den größten Rückgang zu verzeichnen hatten. Diese Entwicklung der Behandlungsfälle und der Verweildauer bewirkte eine weitere Steigerung der Bettenauslastung um 6,4% auf nahezu 80%. Sie stieg in allen Ländern an und erreichte mit 91,1% in Brandenburg den höchsten Wert bundesweit. Einen Überblick über die restlichen Länderergebnisse bietet Tabelle 21-2.

### 21.4.2 Diagnosedaten der Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten

Seit 2003 werden in der Krankenhausdiagnosestatistik auch Angaben zu den Patienten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten erhoben. Es handelt sich um eine jährliche Teilerhebung, für die Auskunftspflicht besteht.

Von den insgesamt 1,9 Mio. Behandlungsfällen<sup>3</sup> wurden aufgrund der Einschränkung auf Einrichtungen mit mehr als 100 Betten im Jahr 2007 rund 1,6 Mio. (86,2%) in der Diagnosestatistik erfasst. Tabelle 21-6 gibt einen Überblick über einige Eckdaten der Diagnosestatistik der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen. Alle folgenden Berechnungen wurden **ohne** Patienten mit ausländischem/ unbekanntem Wohnort, unbekanntem Alter und unbekanntem Geschlecht vorgenommen, um die Ergebnisse in Relation zur Durchschnittsbevölkerung Deutschlands setzen zu können.

<sup>3</sup> Die Begriffe „Behandlungsfälle“ und „Patienten“ werden im Folgenden anstelle der korrekten Bezeichnung „aus der vollstationären Behandlung einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung mit mehr als 100 Betten im Berichtsjahr entlassene Patienten (einschl. Sterbefälle)“ verwendet.

Tabelle 21–6

**Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten 2007**

Gegenstand der Nachweisung	2007	2006	2005	2004	2003
<b>Diagnosedaten der Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen<sup>1)</sup></b>					
Patienten insgesamt	1 608 426	1 508 597	1 485 254	1 463 633	1 482 847
<b>Patienten ohne Personen mit ausländischem/ unbekanntem Wohnort, unbekanntem Geschlecht und unbekanntem Alter</b>					
Zusammen	1 582 367	1 497 645	1 473 764	1 433 035	1 462 839
<b>nach Geschlecht</b>					
Männer	735 115	697 839	689 912	674 404	703 762
Frauen	847 252	799 806	783 852	758 631	759 077
<b>Altersspezifische Rate je 100 000 Einwohner</b>					
– unter 15 Jahre	845	747	684	758	724
– 15 bis unter 45 Jahre	835	786	787	809	875
– 45 bis unter 65 Jahre	2 889	2 762	2 767	2 759	2 871
– 65 bis unter 85 Jahre	3 737	3 630	3 604	3 452	3 333
– 85 Jahre und mehr	1 956	1 813	1 700	1 484	1 364
<b>Durchschnittsalter der Patienten ( in Jahren)</b>					
Insgesamt	56	56	56	54	53
Männer	55	55	55	54	53
Frauen	56	56	56	55	55
<b>Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)</b>					
	26,3	25,5	25,6	25,8	26,1

<sup>1)</sup> Grundgesamtheit: Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

**Das Durchschnittsalter der Patienten lag bei 56 Jahren**

Im Jahr 2007 betrug das Durchschnittsalter der Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 56 Jahre. Mit 55 Jahren waren die männlichen Patienten im Durchschnitt etwas jünger als die weiblichen Patienten (56 Jahre). Im Gegensatz zu den Patienten in den Krankenhäusern konzentriert sich die Behandlung in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nicht auf Patienten in den sehr hohen, sondern in den mittleren bis hohen Altersgruppen. Die Behandlungshäufigkeit war bei den Patienten im Alter von 45 bis unter 85 Jahren am höchsten. Allerdings steigert sich auch in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen die Anzahl der Hochbetagten (85 Jahre und älter). Ihr Anteil stieg von 1,3 % aller Behandelten im Jahr 2003 auf 2,1 % im Jahr 2007.

**Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems bestimmten das Behandlungsgeschehen**

Das Behandlungsspektrum der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen hat sich seit dem Beginn der Erhebung 2003 kaum verändert. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (ICD-Pos. M00-M99) waren 2007 wieder die häufigste Ursache für einen Aufenthalt in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung. 33,9 % aller Patienten wurde aufgrund einer entsprechenden Hauptdi-

agnose behandelt. Es folgten Krankheiten des Kreislaufsystems (14,6%), psychische und Verhaltensstörungen (11,7%) sowie Neubildungen (11,5%). Zusammen entfielen über 70% aller Behandlungsfälle auf diese vier Diagnosekapitel (siehe Tabelle 21–7).

Bei den Krankheiten des Nervensystems verbrachten die Patienten mit durchschnittlich 41 Tagen die längste Zeit in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung. Demgegenüber hatten die Patienten, die u. a. aufgrund Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett oder aufgrund von Krankheiten des Blutes oder der blutbildenden Organe eine Einrichtung aufsuchten, mit gut 21 Tagen die kürzeste Verweildauer.

### **Das Diagnosespektrum variierte je nach Lebensphase**

Die häufigste Einzeldiagnose bei den unter 15-Jährigen war Asthma (ICD-Pos. J45) mit 13 900 Behandlungsfällen. Damit wies auch 2007 fast jedes siebte Kind, das in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt wurde, die Diagnose Asthma auf. Diese liegt in dieser Altersklasse seit mehreren Jahren an erster Position. An zweiter Stelle folgte in diesem Jahr eine eher unspezifische Sammelposition: Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nahmen (ICD-Pos. Z76) mit 9 500 Patienten. Es ist zu vermuten, dass sich in dieser Position häufig die Kinder bei Mutter-Kind-Kuren finden, insbesondere wenn der Anlass dieses Kuraufenthaltes vor allem im Gesundheitszustand der Mutter begründet ist.

In der Altersgruppe der 15- bis unter 45-Jährigen lag an erster Stelle die andere neurotische Störung (ICD-Pos. F48), die Anlass für einen Aufenthalt in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung war. Mit dieser Diagnose wurden 27 100 Patienten behandelt. An zweiter, dritter und vierter Stelle standen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes. Auf Position vier und fünf finden sich aber auch wieder Erkrankungen aus dem psychischen Bereich. In dieser Altersklasse verschiebt sich bei den häufigsten Einzeldiagnosen das Spektrum hin zu diesen Erkrankungen

Bei den 45- bis unter 65-Jährigen dominierten die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes das Behandlungsgeschehen. Die häufigste Einzeldiagnose waren die Rückenschmerzen (ICD-Pos. M54) mit 59 900 Behandlungsfällen. Bei fast jedem elften Patienten in dieser Altersgruppe wurde diese Hauptdiagnose gestellt. Die zweithäufigste Diagnose war die Arthrose des Hüftgelenks (Koxarthrose M16).

Bei den 65- bis unter 85-Jährigen rückten die Arthrosen des Kniegelenks (Gonarthrose M17) und des Hüftgelenks (Koxarthrose M16) in den Vordergrund. Jeder vierte Patient dieser Altersgruppe wurde wegen einer dieser Diagnosen behandelt. Ursache sind vermutlich häufig in dieser Altersgruppe durchgeführte Einsetzungen von künstlichen Knie- bzw. Hüftgelenken.

In der Altersgruppe der über 85-Jährigen ist die Fraktur des Femurs (Oberschenkelbruch) (ICD-Pos S72) aller Behandlungsfälle die zentrale Einzeldiagnose. Bei mehr als jedem fünften Patienten war dies der Grund für den Aufenthalt in der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Tabelle 21–8).

Tabelle 21-7

**Behandlungsanlässe der Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2007**

Pos.-Nr. der ICD-10	Diagnoseklasse / Behandlungsanlass	Patienten und Patientinnen <sup>1)</sup>			Durchschnittliche Verweildauer		
		Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen
		Anzahl			in Tagen		
	<b>Insgesamt</b>	<b>1 608 426</b>	<b>747 926</b>	<b>860 197</b>	<b>26,3</b>	<b>27,1</b>	<b>25,6</b>
A00-B99	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	4 733	2 489	2 244	26,3	26,8	25,7
C00-D48	Neubildungen	185 769	86 551	99 207	23,9	23,9	23,9
D50-D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	10 622	4 758	5 863	21,4	21,9	21,1
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	43 335	22 113	21 221	25,0	24,6	25,3
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	187 924	67 247	120 645	39,2	46,6	35,1
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	43 533	22 426	21 093	41,1	47,7	34,1
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	1 151	539	612	24,0	24,2	23,9
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	4 657	2 550	2 107	27,6	27,6	27,6
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	234 418	147 135	87 200	25,3	25,0	26,0
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	75 839	40 172	35 646	27,7	27,9	26,4
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	18 553	8 520	10 032	22,7	22,8	22,6
L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	20 461	9 429	11 026	24,3	24,6	24,0
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	544 750	232 383	312 296	23,2	23,6	22,8
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	4 947	1 896	3 051	22,9	22,5	23,2
O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	65	–	65	21,4		21,4
P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	502	284	218	24,3	24,2	24,5
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	4 063	1 818	2 243	25,5	26,1	25,1
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	14 270	4 927	9 342	23,5	23,9	23,2
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	96 982	40 498	56 472	25,9	27,6	24,6

Tabelle 21–7

**Fortsetzung**

Pos.-Nr. der ICD-10	Diagnoseklasse / Behandlungsanlass	Patienten und Patientinnen <sup>1)</sup>			Durchschnittliche Verweildauer		
		Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen
		Anzahl			in Tagen		
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	98 213	46 146	52 023	21,4	21,6	21,3
	Ohne Diagnoseangabe	13 619	6 035	7 581	26,4	27,0	26,6

<sup>1)</sup> Grundgesamtheit: Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

Tabelle 21–8

## Die fünf häufigsten Hauptdiagnosen nach Alter 2007

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten und Patientinnen <sup>1)</sup>	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
<b>unter 15 Jahre</b>					
<b>Insgesamt</b>			<b>99 258</b>	<b>24,7</b>	<b>7,0</b>
1	J45	Asthma bronchiale	13 882	27,3	6,9
2	Z76	Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen	9 463	21,0	5,6
3	D80	Immundefekt mit vorherrschendem Antikörpermangel	8 413	20,5	5,5
4	L20	Neurodermitis (Atopisches Ekzem)	7 798	23,8	5,5
5	E66	Adipositas	6 553	32,5	10,9
<b>15 bis unter 45 Jahre</b>					
<b>Insgesamt</b>			<b>278 445</b>	<b>30,3</b>	<b>36,0</b>
1	F48	Andere neurotische Störungen	27 091	21,8	35,9
2	M54	Rückenschmerzen	24 861	25,2	37,9
3	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	21 408	24,3	37,1
4	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	12 411	34,5	36,0
5	F32	Depressive Episode	10 441	37,2	36,7
<b>45 bis unter 65 Jahre</b>					
<b>Insgesamt</b>			<b>639 943</b>	<b>27,7</b>	<b>55,0</b>
1	M54	Rückenschmerzen	59 879	25,4	53,4
2	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	34 370	22,4	56,6
3	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	33 417	22,8	56,9
4	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	33 120	24,2	53,2
5	I25	chronische ischämische Herzkrankheit	28 473	22,6	55,5
<b>65 bis unter 85 Jahre</b>					
<b>Insgesamt</b>			<b>557 213</b>	<b>23,1</b>	<b>72,9</b>
1	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	71 841	21,0	73,2
2	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	67 635	20,9	73,0
3	I63	Hirinfarkt	35 545	29,8	73,9
4	I25	chronische ischämische Herzkrankheit	33 968	20,9	72,6
5	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	26 678	20,9	73,2
<b>85 Jahre und älter</b>					
<b>Insgesamt</b>			<b>33 335</b>	<b>23,2</b>	<b>87,2</b>
1	S72	Fraktur des Femurs (Oberschenkelbruch)	5 787	23,3	88,1
2	I63	Hirnfarkt	3 217	28,1	87,1
3	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	2 811	21,4	86,7
4	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	2 383	21,2	86,6
5	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	1 251	21,4	86,8

<sup>1)</sup> Grundgesamtheit: Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten  
a.n.k. = andernorts nicht klassifiziert

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WIdO

Tabelle 21–9

Die zehn häufigsten Hauptdiagnosen bei Männern und Frauen 2007

Rang	ICD-Pos.	Hauptdiagnose	Patienten und Patientinnen <sup>1)</sup>	Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittliches Alter
			Anzahl	in Tagen	in Jahren
<b>Männer</b>					
<b>Insgesamt</b>			<b>747 926</b>	<b>27,1</b>	<b>55</b>
1	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	49 180	21,7	63
2	M54	Rückenschmerzen	47 539	25,2	51
3	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	43 687	21,5	65
4	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	37 591	21,8	66
5	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	35 747	24,1	50
6	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	33 976	22,8	66
7	I63	Hirnfarkt	33 629	30,7	66
8	Z95	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	16 700	21,3	65
9	I21	Akuter Myokardinfarkt	15 970	21,5	61
10	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	14 429	21,4	66
<b>Frauen</b>					
<b>Insgesamt</b>			<b>860 197</b>	<b>25,6</b>	<b>56</b>
1	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	72 842	21,5	69
2	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	65 183	21,5	68
3	M54	Rückenschmerzen	48 692	24,5	52
4	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)	45 026	23,3	59
5	F48	Andere neurotische Störungen	30 729	22,3	39
6	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	30 121	23,2	53
7	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	26 100	21,3	69
8	I63	Hirnfarkt	25 456	30,9	70
9	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	22 738	24,2	51
10	S72	Fraktur des Femurs	22 201	22,9	76

<sup>1)</sup> Grundgesamtheit: Patienten in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten  
a.n.k. = andernorts nicht klassifiziert

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhaus-Report 2010

WiDO

### **Unterschiedliches Behandlungsspektrum bei Männern und Frauen**

Bei Betrachtung der häufigsten Hauptdiagnosen zeigen sich auch Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Patienten. Im Jahr 2007 wurden 49 200 Männer wegen einer chronischen ischämischen Herzkrankheit (ICD-Pos. I25) in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt. Dies war bei den Männern die häufigste Einzeldiagnose. Im Durchschnitt waren sie 63 Jahre alt und verbrachten 22 Tage in der Einrichtung. Drei Tage länger wurden die männlichen Patienten mit Rückenschmerzen (ICD-Pos. M54), der zweithäufigsten Diagnose behandelt. Das Durchschnittsalter dieser insgesamt 47 500 Männer lag mit 51 Jahren unter dem aller behandelten Männer (siehe Tabelle 21–9).

Die häufigsten Hauptdiagnosen bei den Frauen waren Arthrosen des Kniegelenks (ICD-Pos. M17) und des Hüftgelenks (ICD-Pos. M16). Patientinnen mit diesen Arthrosen waren im Durchschnitt 69 bzw. 68 Jahre alt. Männer, die wegen derselben Hauptdiagnosen in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt wurden, waren ca. drei Jahre jünger.