

Stationäre Morbidität I: Ein Überblick

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für das Auftreten von Krankheiten und die Wahrscheinlichkeit, an mehreren Erkrankungen gleichzeitig zu leiden (1). Diese sogenannte Multimorbidität geht häufig einher mit zahlreichen gesundheitlichen Einbußen für Betroffene. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität (2) und die funktionale Gesundheit nehmen ab (3). Multimorbide Personen werden darüber hinaus häufiger und länger im Krankenhaus behandelt (4, 5) und besitzen ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Pflegebedürftigkeit (6, 7).

Berechnungen zufolge wird der Anteil älterer Menschen in Berlin zukünftig zunehmen. Insbesondere soll der Anteil Hochaltriger ab 80 Jahren ansteigen (8). Auf Grund dessen ist davon auszugehen, dass Morbidität und Multimorbidität zunehmend an Bedeutung gewinnen. Dies erfordert Anpassungen der notwendigen Versorgung und der Gesundheitsausgaben. Die Beschreibung des Krankheitsgeschehens in der älteren Berliner Bevölkerung ist daher von großer Relevanz.

Eine Grundlage hierfür bieten die **Krankenhausdiagnosedaten**, in denen die Hauptdiagnosen einzelner Behandlungsfälle nach den ICD-10 Diagnosekapiteln (ICD = International Statistical Classification of Diseases and Related Health Conditions) erfasst werden. Die ICD-10 ist das wichtigste, weltweit anerkannte Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen und besteht aus insgesamt 22 Kapiteln, in denen Krankheitsgruppen systematisch gegliedert werden.

Die Krankenhausdiagnosedaten betreffen alle innerhalb eines Berichtjahres entlassenen vollstationären Patienten und Patientinnen. Wurde eine Person mehrfach vollstationär behandelt, so wurde dies mehrfach als Behandlungsfall gezählt. Das Morbiditätsgeschehen wird dadurch tendenziell eher überschätzt. Zudem werden einige Krankheiten vorrangig ambulant und weniger stationär behandelt. Möglicherweise wird dadurch das tatsächliche Morbiditätsgeschehen innerhalb der Bevölkerung verzerrt.

Das vorliegende Datenblatt bietet eine **Übersicht des stationären Morbiditätsgeschehens** der Bevölkerung ab 50 Jahren in den Berliner Krankenhäusern. Der Schwerpunkt liegt dabei auf den Behandlungsfällen der fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel. In weiteren Folgepublikationen werden ausgewählte bedeutsame Krankheiten innerhalb dieser fünf ICD-10 Diagnosekapitel näher beschrieben.

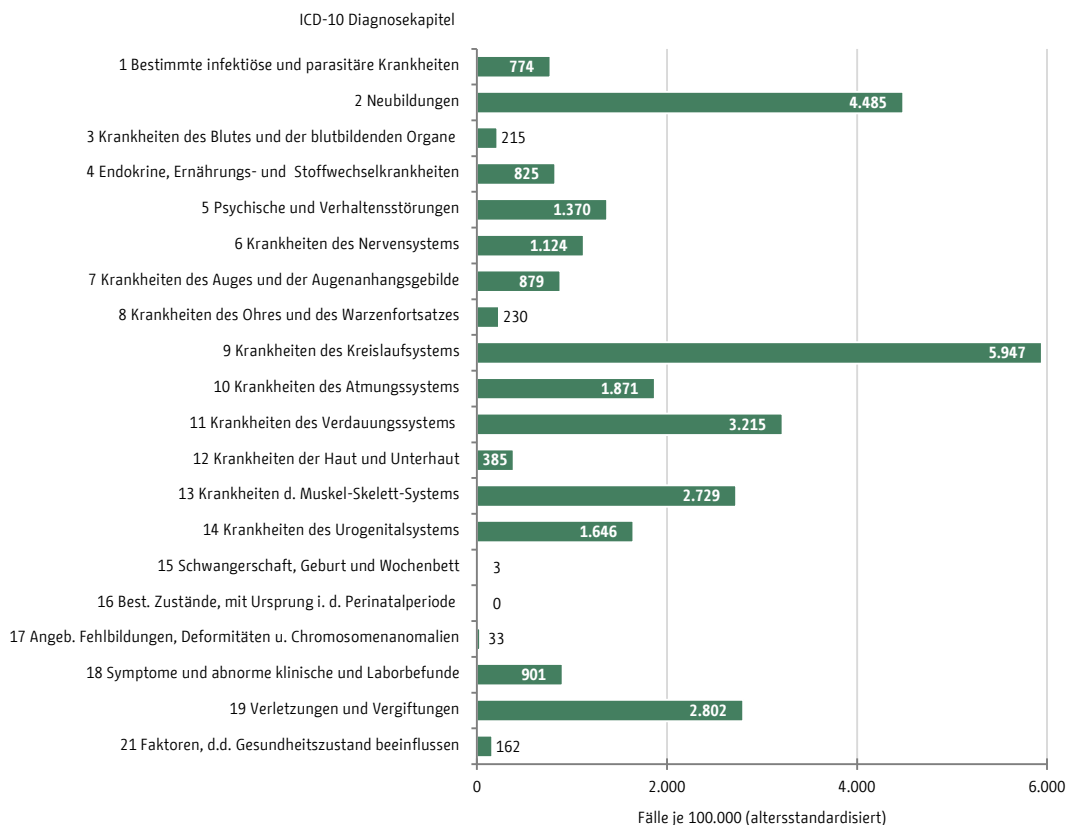
Die fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel

Abbildung 1 beschreibt die altersstandardisierte Anzahl der Behandlungsfälle je 100.000 EinwohnerInnen für die Bevölkerung ab 50 Jahren nach den ICD-10 Diagnosekapiteln (Kapitel 1-19 und 21) im Jahr 2017. Nicht dargestellt werden Diagnosekapitel 20 und 22, da diese eine Zusatzklassifikation von Krankheiten darstellen, bzw. Schlüsselnummern für besondere Zwecke beinhalten.

Es zeigt sich, dass die Krankheiten des Kreislaufsystems die am häufigsten stationär versorgten Krankheiten waren. Bezogen auf alle Behandlungsfälle der ICD-10 Diagnosekapitel insgesamt stellten sie einen Anteil von 20,1 %. An zweiter Stelle standen die Neubildungen mit 15,2 %, an dritter Stelle die Krankheiten des Verdauungssystems mit 10,9 %. Platz vier belegte das Diagnosekapitel Verletzungen und Vergiftungen mit 9,5 % und Platz fünf stellten die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems mit 9,2 %.

Insgesamt umfassten damit die fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel ab 50 Jahren 19.179 Behandlungsfälle bezogen auf 100.000 EinwohnerInnen (altersstandardisiert). Das sind 64,8 % der Behandlungsfälle aller ICD-10 Diagnosekapitel für ab 50-Jährige in Berlin insgesamt.

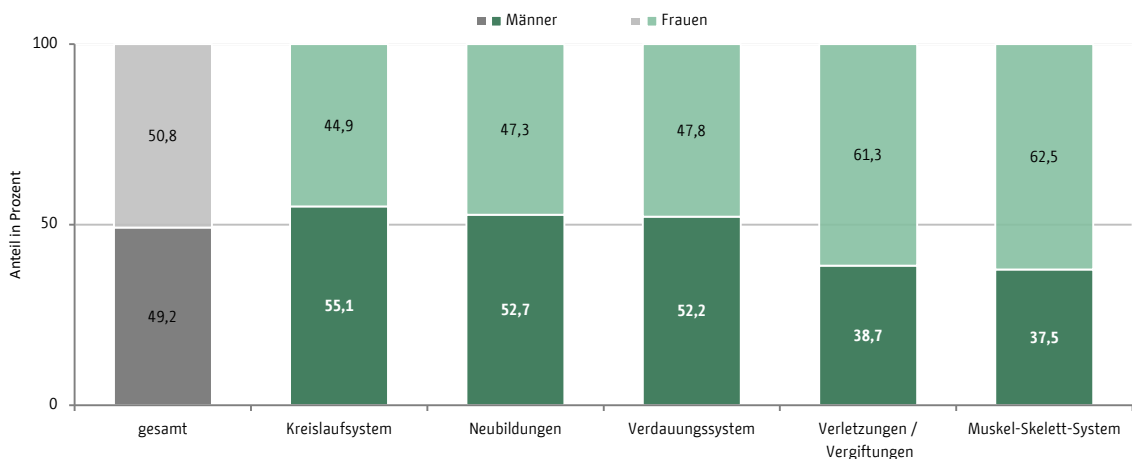
Abbildung 1: Vollstationäre Behandlungsfälle ab 50 Jahren in den Berliner Krankenhäusern 2017 nach den ICD-10 Diagnosekapiteln



Altersstandardisiert je 100.000, Standard: Europabevölkerung alt
 Datenquelle: AFS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: SenGPG - IA -

Das **Geschlechterverhältnis** der absoluten Behandlungsfälle infolge der fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel 2017 (Abbildung 2) offenbart: Die Behandlungsfälle verteilen sich beinahe gleichmäßig auf Männer und Frauen. Im Vergleich zu Frauen wurden Männer jedoch häufiger wegen Krankheiten des Kreislaufsystems (55,1 %), Neubildungen (52,7 %) und Krankheiten des Verdauungssystems (52,2 %) stationär behandelt. Frauen hingegen befanden sich deutlich häufiger als Männer in stationärer Behandlung auf Grund von Verletzungen und Vergiftungen (61,3 %) sowie infolge von Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (62,5 %).

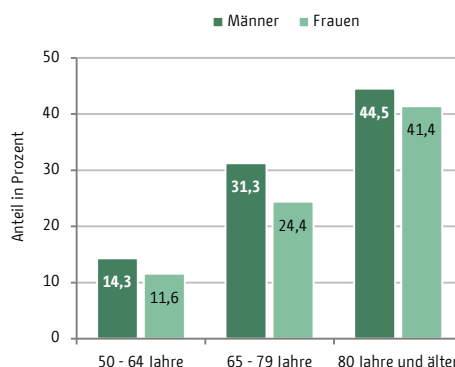
Abbildung 2: Geschlechterverhältnis an den vollstationären Behandlungsfällen der fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel ab 50 Jahren in den Berliner Krankenhäusern 2017



Datenquelle: AFS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: SenGPG - IA -

Im Jahr 2017 sind die Behandlungsfälle für die fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel je 100.000 EinwohnerInnen mit zunehmender **Altersgruppe** deutlich angestiegen (Abbildung 3). Dabei befanden sich Männer jeweils häufiger in stationärer Behandlung als Frauen. In der Altersgruppe 50 bis 64 Jahre lag der Anteil der Behandlungsfälle bei beiden Geschlechtern bei weniger als 15 %. Bei den 65- bis 79-jährigen Männern stieg er auf rund 30 % und bei den Frauen auf rund 24 %. In der Altersgruppe 80 Jahre und älter war der Anteil der Behandlungsfälle mit mehr als 40 % am höchsten.

Abbildung 3: Verteilung der Behandlungsfälle der fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel in den Berliner Krankenhäusern 2017 nach Altersgruppen ab 50 Jahren



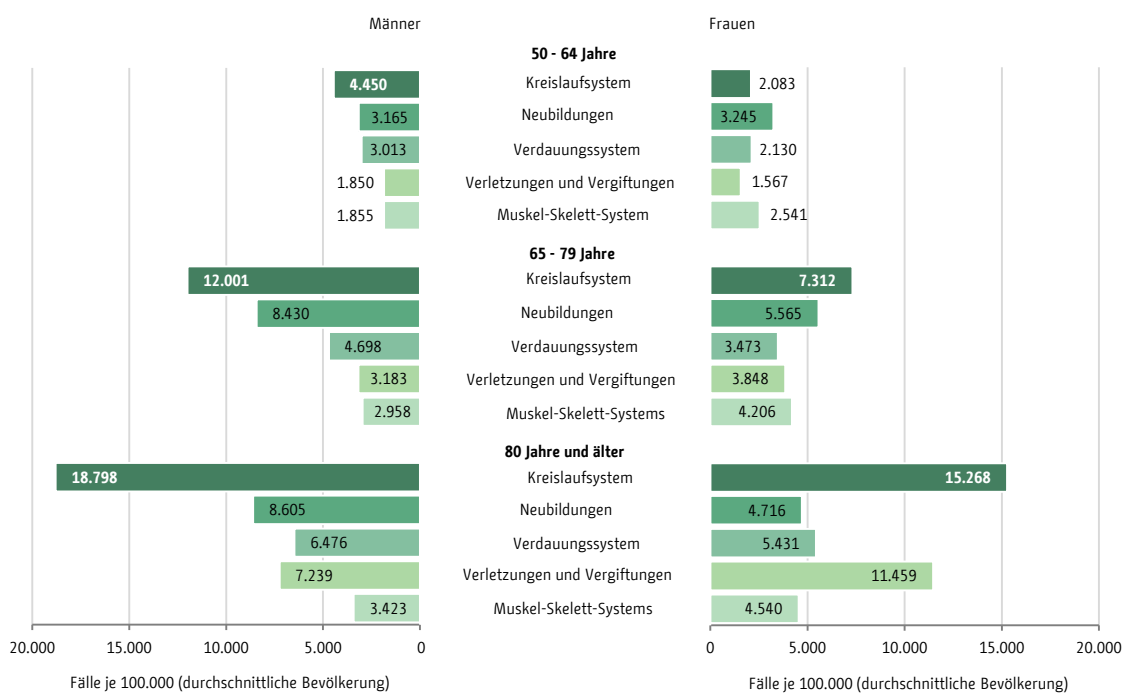
Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg /
Berechnung und Darstellung: SenGPG - IA -

Abbildung 4 zeigt die fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel 2017 einzeln nach **Geschlecht und Altersgruppen** je 100.000 EinwohnerInnen.

Beinahe in allen fünf ICD-10 Diagnosekapiteln ist die Zahl der Behandlungsfälle mit zunehmendem Alter angestiegen. Eine Ausnahme bildeten die Behandlungsfälle der Neubildungen bei den Frauen. Hier verringerte sich die Zahl der Behandlungsfälle ab 80 Jahren.

Männer wurden in allen drei Altersgruppen häufiger als Frauen auf Grund von Krankheiten des Kreislaufsystems behandelt. In der Altersgruppe 50 bis 64 Jahre befanden sich Männer sogar mehr als doppelt so häufig als Frauen in stationärer Behandlung für Krankheiten des Kreislaufsystems. Mit steigender Altersgruppe verringerte sich jedoch die Differenz der Behandlungsfälle zwischen Männern und Frauen. Wiesen 50- bis 64-jährige Männer und Frauen noch ähnliche Fallzahlen für Neubildungen auf, so wurden Männer in den Altersgruppen 65 bis 79 Jahre sowie ab 80 Jahre im Vergleich zu Frauen,

Abbildung 4: Vollstationäre Behandlungsfälle ab 50 Jahren in den Berliner Krankenhäusern 2017 nach den fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapiteln



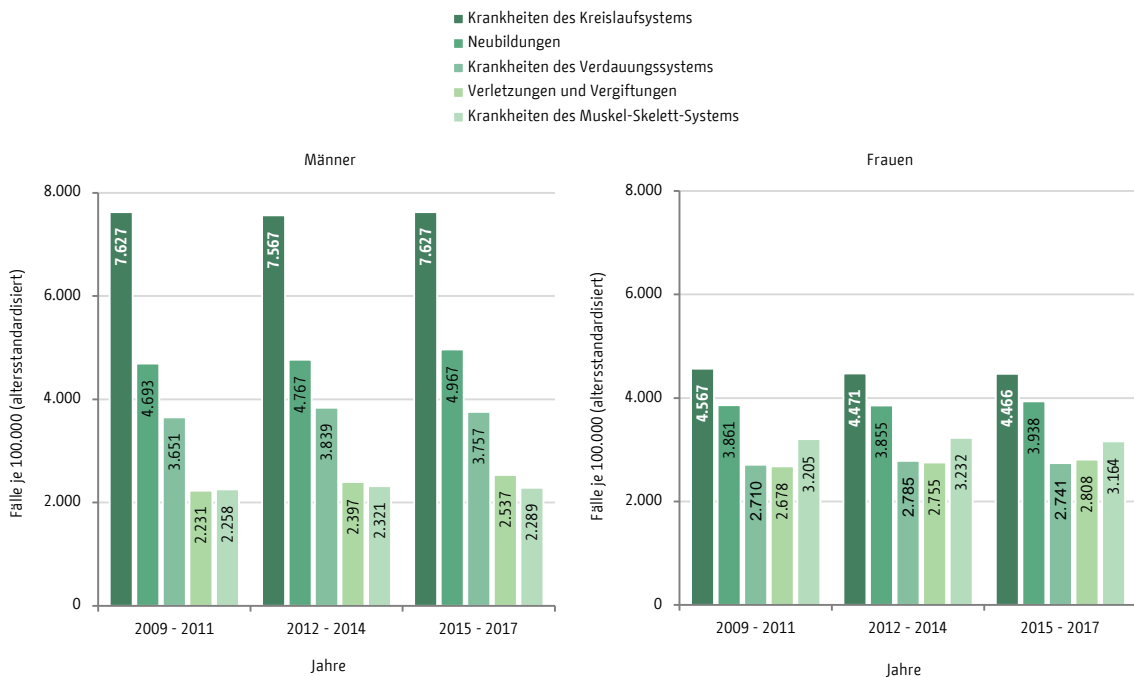
Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: SenGPG - IA -

zunehmend häufiger auf Grund von Neubildungen stationär behandelt. Über alle drei Altersgruppen hinweg wurden Männer etwas häufiger als Frauen auf Grund von Krankheiten des Verdauungssystems stationär behandelt. Diese Differenz der Behandlungsfälle nahm jedoch mit zunehmender Altersgruppe ab.

Infolge von Verletzungen und Vergiftungen wurden 50- bis 64-jährige Frauen etwas seltener stationär behandelt als Männer. In den Altersgruppen 65 bis 79 Jahre sowie ab 80 Jahre, wurden Frauen zunehmend häufiger als Männer auf Grund von Verletzungen und Vergiftungen behandelt. Zudem wurden Frauen gleichermaßen über alle Altersgruppen hinweg häufiger als Männer auf Grund von Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems stationär behandelt.

Die Darstellung der Behandlungsfälle nach den fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapiteln im **Zeitverlauf 2009 bis 2017** je 100.000 EinwohnerInnen (altersstandardisiert) gibt Aufschluss über zeitliche Veränderungen des Krankheitsgeschehens der einzelnen Diagnosekapitel (Abbildung 5). Im Folgenden werden ausschließlich die größten relativen Veränderungen (> 5,0 %, bzw. < 5,0 %) beschrieben (Berechnung: (Behandlungsfälle 2015 - 2017 - Behandlungsfälle 2009 - 2011) / (Behandlungsfälle 2009 - 2011) * 100 %).

Abbildung 5: Vollstationäre Behandlungsfälle ab 50 Jahren in den Berliner Krankenhäusern im Zeitverlauf 2009 - 2017 nach den fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapiteln



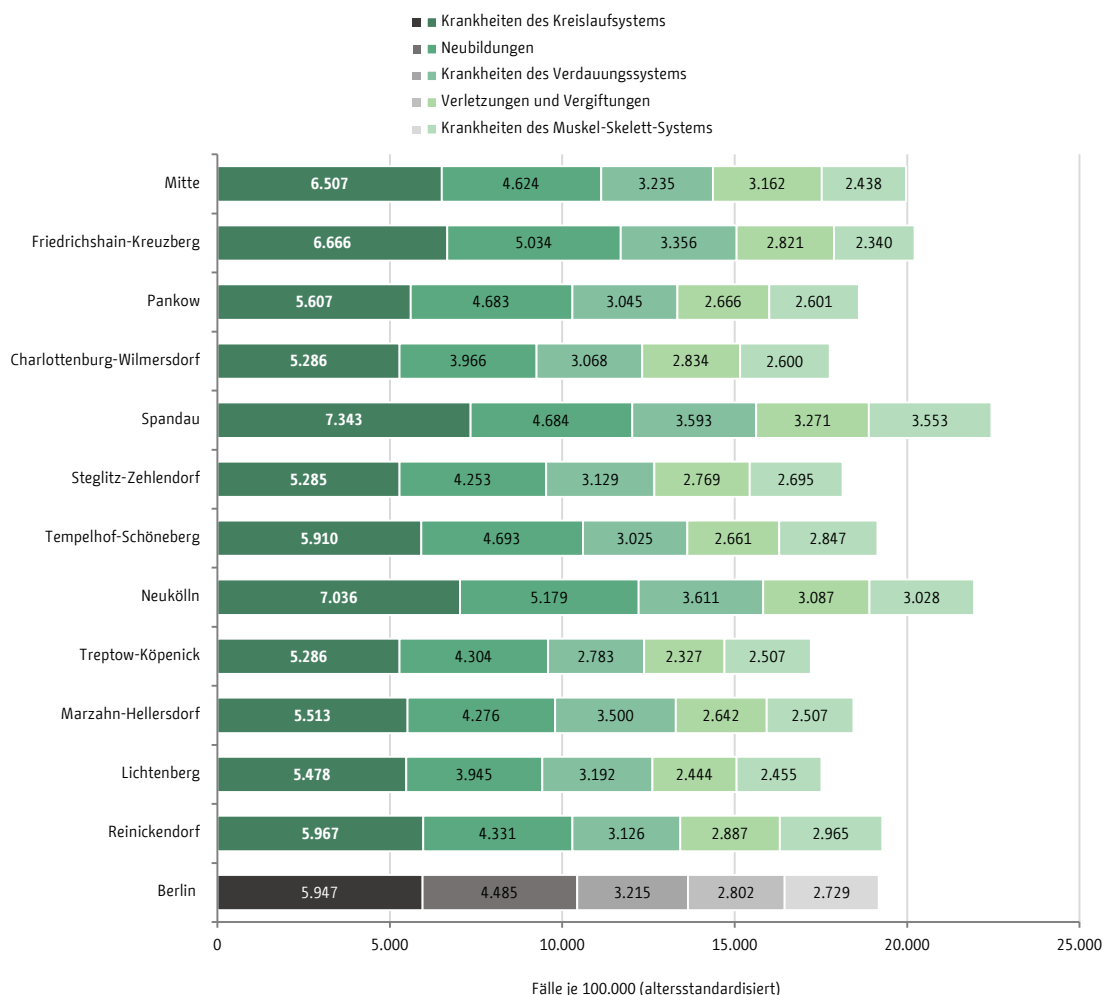
Altersstandardisiert je 100.000, Standard: Europabevölkerung alt
 Datenquelle: AFS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: SenGPG - IA -

Die größte relative Veränderung gab es bei Männern und Frauen für die Behandlungsfälle infolge von Verletzungen und Vergiftungen. Diese stiegen zwischen 2009 und 2017 bei den Männern um + 13,7 % und bei den Frauen um + 4,9 % an. Wobei der Anstieg zum größten Teil in der Altersgruppe der ab 80-Jährigen stattfand. Behandlungsfälle auf Grund von Neubildungen haben zwischen 2009 und 2017 bei den Männern ebenfalls zugenommen (+ 5,8 %). Hier stiegen die Behandlungsfälle insbesondere in den Altersgruppen ab 65 Jahren an.

Insgesamt erfuhr die Zahl der Behandlungsfälle für die fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel zwischen 2009 und 2017 bei den Männern eine relative Veränderung von + 3,5 % und bei den Frauen von + 0,6 %. Bei beiden Geschlechtern erfolgte der größte Anstieg der Behandlungsfälle bei den ab 80-Jährigen.

Die Behandlungsfälle der ICD-10 Diagnosekapitel lassen sich dem jeweiligen Wohnort der Patienten und Patientinnen auf Bezirksebene zuordnen. Es zeigt sich, dass die Zahl der Behandlungsfälle auf Grund der fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel 2017 über die **Berliner Bezirke** hinweg ungleich verteilt war (Abbildung 6). Die meisten Behandlungsfälle altersstandardisiert je 100.000 EinwohnerInnen insgesamt fanden sich bei Patienten und Patientinnen mit Wohnsitz im Bezirk Spandau. Hier gab es 17,0 % mehr Behandlungsfälle als im Berliner Durchschnitt. So kamen auf die BewohnerInnen Spandaus im Vergleich zu den BewohnerInnen der anderen Bezirke die meisten Behandlungsfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems, Verletzungen und Vergiftungen und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems.

Abbildung 6: Vollstationäre Behandlungsfälle ab 50 Jahren in den Berliner Krankenhäusern 2017 nach den fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapiteln in den Berliner Bezirken



Altersstandardisiert je 100.000, Standard: Europabevölkerung alt
 Datenquelle: AFS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: SenGPG - IA -

Die zweitmeisten Behandlungsfälle auf Grund der fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel gab es bei Patienten und Patientinnen mit Wohnsitz in Neukölln. Im Vergleich zum Berliner Durchschnitt kam man hier auf 14,4 % mehr Behandlungsfälle. Neukölln verzeichnete die meisten Behandlungsfälle auf Grund von Neubildungen sowie infolge von Krankheiten des Verdauungssystems.

Zusammenfassung

Die Auswertungen der Krankenhausdiagnosedaten zu den fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapiteln zeigen: Männer und Frauen befanden sich 2017 etwa gleich häufig in stationärer Behandlung infolge der fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel insgesamt. Betrachtet man die einzelnen Diagnosekapitel, so wurden Männer häufiger als Frauen wegen Krankheiten des Kreislaufsystems, Neubildungen sowie Krankheiten des Verdauungssystems stationär behandelt. Frauen hingegen befanden sich häufiger als Männer in stationärer Behandlung auf Grund von Verletzungen und Vergiftungen und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems.

Die Behandlungsfälle der fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel stiegen 2017 mit zunehmender Altersgruppe deutlich an. Als einzige Ausnahme haben die Behandlungsfälle wegen Neubildungen bei den ab 80-jährigen Frauen abgenommen. 50- bis 64-jährige Männer befanden sich mehr als doppelt so häufig als Frauen in stationärer Behandlung für Krankheiten des Kreislaufsystems und Männer ab 65 Jahren wurden im Vergleich zu Frauen deutlich häufiger infolge von Neubildungen stationär behandelt. Frauen ab 65 Jahren wiesen verglichen mit den Männern deutlich mehr Behandlungsfälle auf Grund von Verletzungen und Vergiftungen auf.


Im Zeitverlauf 2009 bis 2017 stiegen bei Männern und Frauen Behandlungsfälle infolge von Verletzungen und Vergiftungen am stärksten an, und zwar vor allem in der Altersgruppe der ab 80-Jährigen. Die Männer zeigten zudem eine steigende Anzahl der Behandlungsfälle wegen Neubildungen.

Bei beiden Geschlechtern haben die Behandlungsfälle für die fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel insgesamt zwischen 2009 und 2017 leicht zugenommen. Die größte Zunahme an Behandlungsfällen fiel hierbei auf die ab 80-Jährigen.

Der Vergleich der Berliner Bezirke zeigte, dass die meisten Behandlungsfälle für die fünf häufigsten ICD-10 Diagnosekapitel 2017 bei Patienten und Patientinnen mit Wohnsitz in Spandau und Neukölln erfolgt sind.

Literatur

1. © GeroStat. Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin. DOI 10.5156/GEROSTAT. Deutscher Alterssurvey (DEAS) - 2014.
2. Hodek JM, Ruhe A, Greiner W. Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Multimorbidität im Alter. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2009; 52(12):1188-201. doi: 10.1007/s00103-009-0974-6.
3. Mahne K, Wolff JK, Simonson J, Tesch-Römer C. Altern im Wandel. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; 2017.
4. Gijsen R, Hoeymans N, Schellevis FG, Ruwaard D, Satariano WA, van den Bos GAM. Causes and consequences of comorbidity. Journal of clinical epidemiology 2001; 54(7):661-74. Verfügbar unter: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11438406/>.
5. Glynn LG, Valderas JM, Healy P, Burke E, Newell J, Gillespie P et al. The prevalence of multimorbidity in primary care and its effect on health care utilization and cost. Fam Pract 2011; 28(5):516-23. doi: 10.1093/fampra/cmr013.

- 
6. Aarts S, Patel KV, Garcia ME, van den Akker M, Verhey FRJ, Metsemakers JFM et al. Co-Presence of Multimorbidity and Disability with Frailty: An Examination of Heterogeneity in the Frail Older Population. *J Frailty Aging* 2015; 4(3):131–8. doi: 10.14283/jfa.2015.45.
 7. Bao J, Chua K-C, Prina M, Prince M. Multimorbidity and care dependence in older adults: a longitudinal analysis of findings from the 10/66 study. *BMC Public Health* 2019; 19(1):585. doi: 10.1186/s12889-019-6961-4.
 8. Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung. GESUND ÄLTER WERDEN 2018 Indikator I.1.1.