



Dr. Susanne Knabe

Referat Bevölkerungs- und
Haushaltsstatistiken

Telefon: 0361 57 331-9270

E-Mail:

Susanne.Knabe@statistik.thueringen.de



Yvonne May

Referat Bevölkerungs- und
Haushaltsstatistiken

Telefon: 0361 57 331-9432

E-Mail:

Yvonne.May@statistik.thueringen.de

Zukünftige Entwicklung im Bereich des Gesundheits- wesens in Thüringen bis 2035

Teil 2: Krankenhausbehandlungen

Die Alterung der Bevölkerung und der Rückgang der Einwohnerzahl sind 2 Kernprozesse des demografischen Wandels in Thüringen. Dies zeigen die Ergebnisse der Bevölkerungsfortschreibung und für die Zukunft eindringlich die Ergebnisse der 1. regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung (1. rBv) für Thüringen. Sowohl die Alterung als auch der Bevölkerungsrückgang haben unmittelbare Auswirkungen auf viele Bereiche des Gesundheitswesens, die in hohem Maße „demografieabhängig“ sind.

Der folgende Aufsatz beschäftigt sich im Rahmen des Projektes „Thüringen 2035“ mit ausgewählten zukünftigen Veränderungen im Bereich des Gesundheitswesens. Im ersten Teil wurde die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen thematisiert. Die Entwicklung der Zahl der Krankenhausfälle ist Inhalt des zweiten Teils. Der Aufsatz stellt die Ergebnisse einer der 4 Anschlussrechnungen der 1. rBv anschaulich dar.

Aufsätze zur voraussichtlichen Entwicklung der Zahl der Kinder in Kindertagesbetreuung und der Schülerzahlen, der Erwerbspersonen sowie der privaten Haushalte wurden bereits in den Statistischen Monatsheften des Thüringer Landesamtes für Statistik veröffentlicht.

1. Zukünftige Entwicklung der Bevölkerung

Die Bevölkerung Thüringens altert

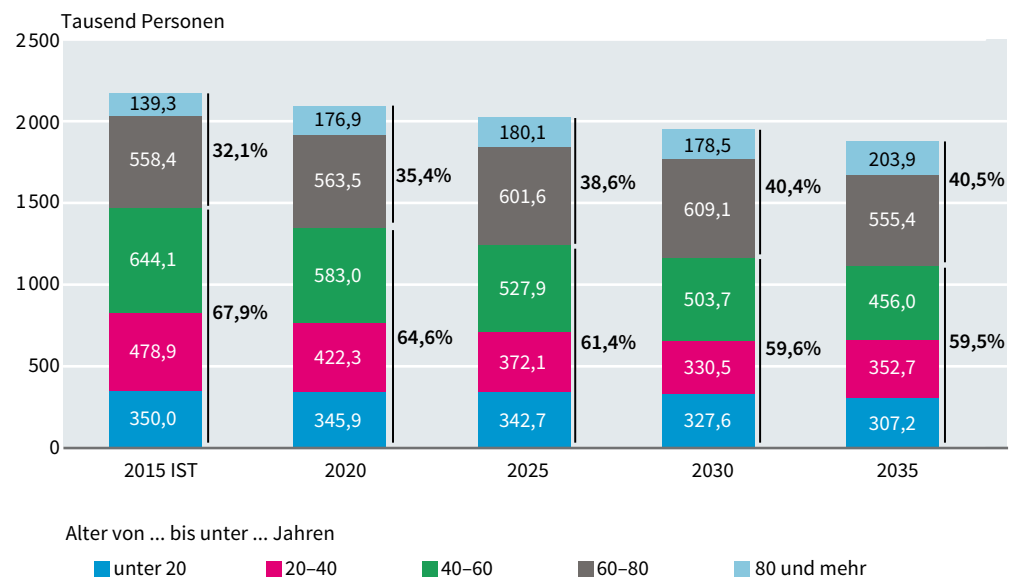
Die Grundlage für alle Anschlussrechnungen bildet die zukünftige Entwicklung der Bevölkerung Thüringens. Wie bereits im ersten Teil des Aufsatzes erläutert, sinkt bis zum Jahr 2035 nicht nur die Einwohnerzahl des Freistaates insgesamt um 13,6 Prozent (ausgehend von 2015). Auch das Durchschnittsalter wird von 46,8 Jahren (2015) auf voraussichtlich 49,9 Jahre bis 2035 steigen. Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren an der Gesamtbevölkerung betrug im Jahr 2015 knapp ein Drittel. Bis zum Jahr 2035 werden 4 von 10 Personen 60 Jahre und älter sein (Abbildung 1).

Geringere Abhängigkeit der Krankenhausfälle von der Zahl der Älteren

Während es sich bei den im ersten Teil des Aufsatzes betrachteten Pflegebedürftigen überwiegend (87,8 Prozent) um Personen ab 60 Jahren handelt, gilt dies nur für etwas mehr als die Hälfte (55,0 Prozent) der Krankenhausfälle. Es zeigt sich demnach bei den Krankenhausbehandlungen ein nicht so ausgeprägter Zusammenhang zwischen Alter und Krankheit wie bei der Pflegebedürftigkeit. Für die Ermittlung der zukünftigen Zahl der Krankenhausfälle ist somit nicht nur die Entwicklung der Zahl der älteren Bevölkerung sondern auch der Einwohnerzahl insgesamt entscheidend.

Die Zahl der Personen fast aller in Abbildung 1 betrachteten Altersgruppen wird bis zum Jahr 2035 mehr oder weniger stark zurückgehen. Ausgehend vom Jahr 2015 ist eine Abnahme der Zahl der unter 20-Jährigen um 12,2 Prozent zu erwarten. Die Einwohnerzahl der 20- bis unter 40-Jährigen wird sich voraussichtlich um 26,4 Prozent und die der 40- bis unter 60-Jährigen um 29,2 Prozent verringern. Nach einem zwischenzeitlichen Anstieg bis 2030 wird die Zahl der 60- bis unter 80-Jährigen wieder auf das Niveau von 2015 zurückgehen. Hier wird nach der 1. rBv von einem leichten Rückgang der Einwohnerzahl um 0,5 Prozent ausgegangen. Lediglich die Zahl der Hochbetagten ab 80 Jahren wird deutlich zunehmen – bis 2035 voraussichtlich um 46,4 Prozent.

Abbildung 1: Bevölkerung nach ausgewählten Altersgruppen 2015 bis 2035 in Thüringen



2. Zahl der Krankenhausbehandlungen 2015

Als Krankenhausfälle werden aus Thüringer Krankenhäusern entlassene vollstationäre Patientinnen und Patienten (im Folgenden Patient genannt) bezeichnet, für die ein Pflegesatz nach der Bundespflegesatzverordnung (BpflV) abgerechnet wird. Hierunter zählen auch Sterbefälle sowie Stundenfälle. Stundenfälle sind Krankenhausfälle, bei denen die Aufenthaltsdauer weniger als 24 Stunden beträgt (inkl. Verlegungen).

Ein entlassener vollstationärer Patient wird als Krankenhausfall gezählt

Teilstationäre oder ambulante Behandlungen sind in der Zählung der Krankenhausfälle nicht enthalten. Als teilstationär gilt ein Krankenhausaufenthalt, wenn ein Patient regelmäßig mit derselben Erkrankung Krankenhausleistungen in Anspruch nimmt, ohne dass seine Anwesenheit ununterbrochen erforderlich ist. Je nach Erkrankung befindet sich der Patient tagsüber oder nachts in seinem normalen Umfeld. Bei einer ambulanten Behandlung sind keine stationären Leistungen enthalten.

Im Jahr 2015 wurden insgesamt 596 Tausend vollstationäre Patienten aus Thüringer Krankenhäusern entlassen. Darunter waren 1,8 Prozent bzw. 11 Tausend Fälle sogenannte Stundenfälle. 13 Tausend Patienten sind verstorben. Das entspricht einem Anteil von 2,3 Prozent. Die Zählung der Krankenhausfälle erfolgt nach dem Behandlungsortprinzip. Es sind demnach auch Fälle enthalten, bei denen die Patienten ihren Wohnsitz nicht in Thüringen hatten. 2015 betraf dies 48 Tausend bzw. 8,1 Prozent der in Thüringer Krankenhäusern versorgten Patienten. Dem gegenüber ließen sich 54 Tausend Thüringer in Krankenhäusern anderer Bundesländer behandeln. Dies entspricht 9,0 Prozent aller in Thüringen wohnenden Patienten. Patienten in Thüringer Krankenhäusern ohne Wohnsitz in Thüringen entsprechen somit ungefähr dem Anteil der Thüringer, welche sich in einem Krankenhaus außerhalb Thüringens behandeln lassen.

596 Tausend Patienten wurden 2015 aus Thüringer Krankenhäusern entlassen

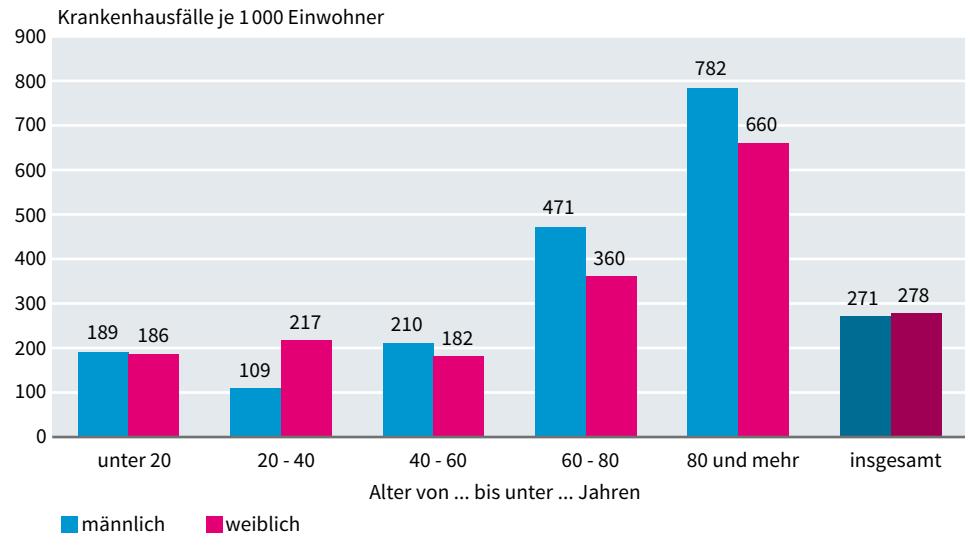
Mit 305 Tausend Krankenhausfällen waren 2015 etwas mehr Frauen vollstationäre Patienten als Männer mit 291 Tausend Fällen. Das entspricht einem Anteil von 51,1 Prozent gegenüber 48,9 Prozent. Je 1000 Frauen gab es 278 weibliche Behandlungsfälle, während dieser Wert bei den Männern bei 271 lag. Werden allerdings Altersgruppen betrachtet wird deutlich, dass – gemessen an der jeweiligen Bevölkerung – ausschließlich die Frauen der Altersgruppe 20 bis unter 40 Jahre höhere Quoten aufweisen als die gleichaltrigen Männer (Abbildung 2). Dies ist der Tatsache geschuldet, dass Frauen in diesem Alter aufgrund von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett häufiger ein Krankenhaus aufsuchen. Ohne die Berücksichtigung dieses Diagnosekapitels ergibt sich beim Vergleich der Geschlechter ein anderes Bild: 51,1 Prozent der Behandlungsfälle 2015 waren männliche und 48,9 Prozent weibliche Patienten und die Quote betrug 254 Behandlungsfälle je 1000 Frauen.

Aufgrund von Schwangerschaft und Geburt gibt es etwas mehr weibliche als männliche Patienten

In Abbildung 2 ist deutlich ein Zusammenhang zwischen Alter und Krankheit zu erkennen. Es kann davon ausgegangen werden, dass ältere Menschen häufiger ein Krankenhaus aufsuchen als jüngere. Ältere sind zudem oft von mehreren Krankheiten betroffen, welche eine höhere Behandlungshäufigkeit nach sich ziehen. Im Vergleich mit der jeweiligen Bevölkerung zeigt sich, dass die Anzahl der Krankenhausfälle je 1000 Einwohner mit zunehmendem Alter steigt.

Zwischen Alter und Krankheit besteht ein Zusammenhang

Abbildung 2: Krankenhausfälle je 1000 Einwohner in Thüringen 2015 nach Altersgruppen und Geschlecht



2015 war über die Hälfte der Krankenhauspatienten 60 Jahre und älter

Den größten Anteil an Krankenhausaufenthalten hatten Patienten im Alter von 60 bis unter 80 Jahren mit 38,6 Prozent. Knapp ein Viertel (23,8 Prozent) der Patienten war unter 40 Jahre alt, 21,2 Prozent waren 40 bis unter 60 Jahre alt und 16,4 Prozent waren 80 Jahre und älter. Über die Hälfte (55,0 Prozent) der Krankenhauspatienten war 2015 also bereits 60 Jahre und älter.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen waren 2015 die häufigste Diagnose

Die 5 häufigsten Diagnosen, aufgrund derer Patienten im Krankenhaus vollstationär behandelt wurden, waren 2015 Herz-Kreislauf-Erkrankungen (15,5 Prozent), Neubildungen (10,6 Prozent), Krankheiten des Verdauungssystems (9,9 Prozent), Verletzungen und Vergiftungen (9,8 Prozent) sowie Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (8,5 Prozent). Diese Diagnosearten wiesen jeweils mehr als 50 Tausend Behandlungsfälle auf. Bei den angegebenen Diagnosen handelt es sich immer um die Hauptdiagnose, die hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Aufenthaltes des Patienten verantwortlich ist. Die Häufigkeit der zusammengefassten Diagnosearten (Diagnosekapitel) nach Geschlecht zeigt Abbildung 3.

Abbildung 3: Anzahl und Anteil der Krankenhausfälle in Thüringen 2015 nach Geschlecht und zusammengefassten Diagnosearten (Diagnosekapitel)

Zusammengefasste Diagnosearten nach ICD-10 ^{*)}		Männlich		Weiblich		Zusammen	
Schlüsselnummer	Diagnosekapitel	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
I00 - I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	49 167	16,9	42 921	14,1	92 088	15,5
C00 - D48	Neubildungen	35 396	12,2	27 842	9,1	63 238	10,6
K00 - K93	Krankheiten des Verdauungssystems	30 739	10,6	28 315	9,3	59 054	9,9
S00 - T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	28 290	9,7	29 896	9,8	58 186	9,8
M00 - M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	22 508	7,7	28 112	9,2	50 620	8,5
J00 - J99	Krankheiten des Atmungssystems	21 397	7,4	16 227	5,3	37 624	6,3
F00 - F99	Psychische und Verhaltensstörungen	19 124	6,6	15 673	5,1	34 797	5,8
N00 - N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	13 939	4,8	16 087	5,3	30 026	5,0
O00 - O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett		0,0	26 322	8,6	26 322	4,4
R00 - R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderweitig nicht klassifiziert sind	12 606	4,3	13 554	4,4	26 160	4,4
G00 - G99	Krankheiten des Nervensystems	12 645	4,3	12 072	4,0	24 717	4,1
A00 - B99	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	10 181	3,5	10 227	3,4	20 408	3,4
E00 - E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	7 657	2,6	9 650	3,2	17 307	2,9
Z00 - Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	8 743	3,0	8 279	2,7	17 022	2,9
H00 - H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	4 925	1,7	6 597	2,2	11 522	1,9
L00 - L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	5 156	1,8	4 646	1,5	9 802	1,6
H60 - H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	2 336	0,8	2 694	0,9	5 030	0,8
D50 - D90	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	2 333	0,8	2 591	0,9	4 924	0,8
P00 - P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	2 536	0,9	2 072	0,7	4 608	0,8
Q00 - Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	1 433	0,5	948	0,3	2 381	0,4
	Insgesamt	291 111	100,0	304 725	100,0	595 836	100,0

^{*)} ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. Revision (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme)

Die Ausführungen verdeutlichen, dass Männer und Frauen wie auch die einzelnen Altersgruppen unterschiedlich stark von Krankheiten betroffen sind. Hierbei lassen sich darüber hinaus Unterschiede hinsichtlich der einzelnen Diagnosearten beobachten. So treten zum Beispiel bei Frauen häufiger Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes auf, während Männer häufiger von Neubildungen (Krebs) sowie Krankheiten des Kreislauf- und des Atmungssystems betroffen sind.

3. Entwicklung der Zahl der Krankenhausbehandlungen bis 2035

3.1 Methodisches Vorgehen

Die Vorausberechnung erfolgt nach einem Status-Quo-Szenario

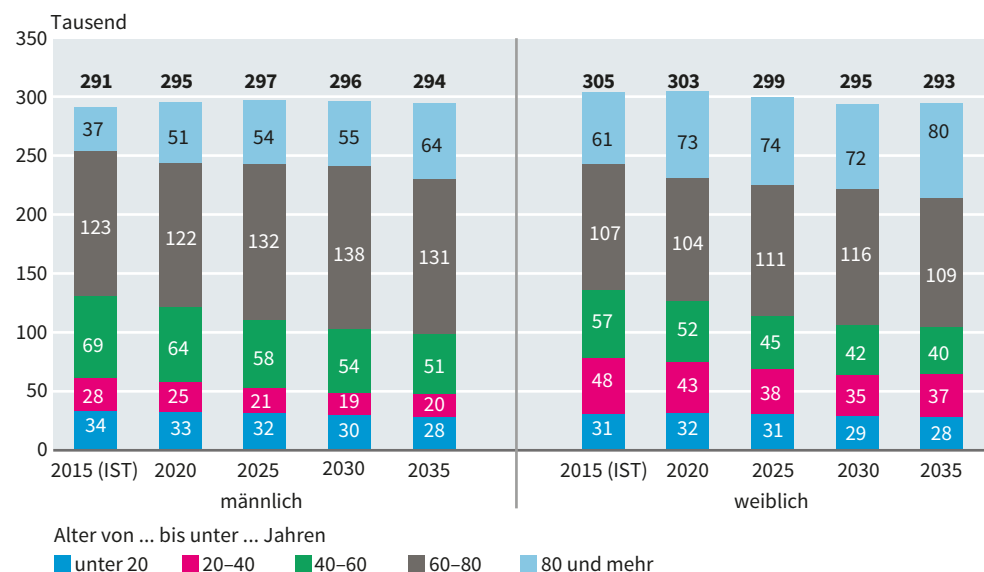
Die im vorangegangenen Abschnitt beschriebenen Differenzierungen müssen bei der Vorausberechnung der zukünftig zu erwartenden Krankenhaufälle berücksichtigt werden. Dies geschieht durch die Berechnung geschlechtsspezifischer Diagnosefallquoten nach 5-er Altersgruppen des Durchschnitts der Jahre 2013 bis 2015. Diese Quoten spiegeln das Verhältnis von Diagnosefällen zur Anzahl der Personen der entsprechenden Altersgruppe nach Geschlecht wider. Bei den Status-Quo-Berechnungen werden die gemittelten Diagnosefallquoten der Jahre 2013 bis 2015 auf die Bevölkerungsstruktur des Vorausberechnungszeitraums übertragen. Faktoren wie der technische Fortschritt sowie Veränderungen der Sterbewahrscheinlichkeit nach einzelnen Diagnosearten bleiben unberücksichtigt. Zudem wird eine konstante Nachfrage nach medizinischer Versorgung im Krankenhaus unterstellt. Die zukünftige Veränderung der Zahl der Krankenhaufälle lässt sich damit ausschließlich auf die in der 1. rBv abgebildete demografische Entwicklung zurückführen.

3.2 Alters- und geschlechtsspezifische Entwicklungen der Krankenhaufälle

Bis 2021 Zunahme, danach Rückgang der Krankenhaufälle insgesamt

Gegenüber 2015 ist mit einem Rückgang der Zahl der Krankenhaufälle bis 2035 insgesamt um 1,3 Prozent bzw. um 8 Tausend auf 588 Tausend Fälle zu rechnen. Das entspräche dem Niveau von 2012. Es handelt sich jedoch nicht um einen linearen Rückgang, da die Zahl der Behandlungen bis 2021 voraussichtlich um 0,4 Prozent auf 598 Tausend Fälle zunehmen wird. Diese Zunahme ist ausschließlich auf den Anstieg bei männlichen Patienten bis 2024 um 2,0 Prozent zurückzuführen (bis 2035 Zuwachs gegenüber 2015 um 1,1 Prozent). Die Zahl weiblicher Behandlungsfälle reduziert sich über den gesamten Vorausberechnungszeitraum bis 2035 um 3,7 Prozent. Abbildung 4 veranschaulicht die erwarteten Veränderungen im Zeitverlauf und verdeutlicht darüber hinaus, wie unterschiedlich sich die Zahl der Krankenhaufälle bei den verschiedenen Altersgruppen der beiden Geschlechter entwickeln wird.

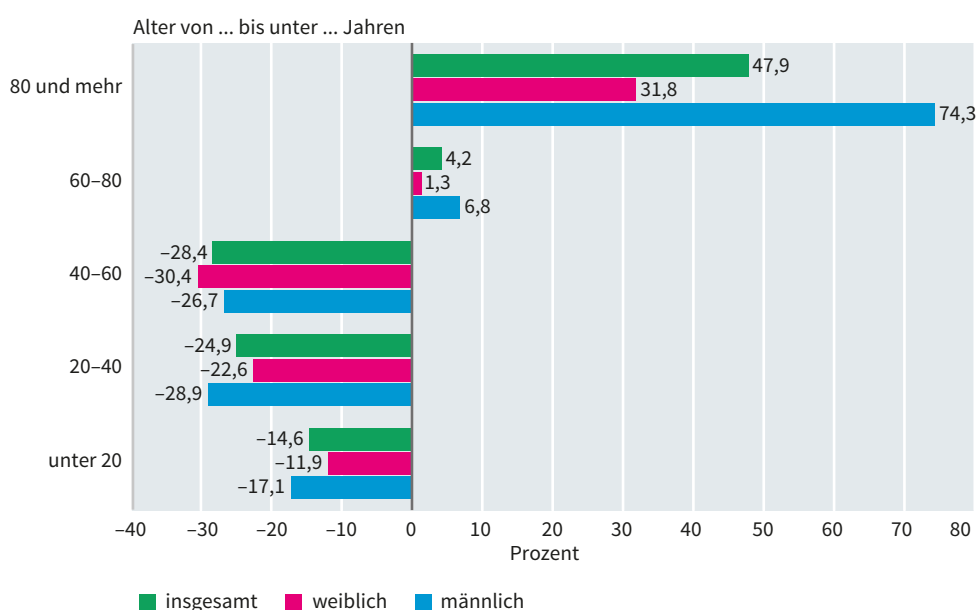
Abbildung 4: Krankenhaufälle 2015 bis 2035 nach Geschlecht und Altersgruppen



Entsprechend der Zu- bzw. Abnahme der Altersgruppen der Thüringer Bevölkerung verändert sich auch die Zahl der Krankenhausfälle (Abbildung 5). Bis 2035 wird die Zahl hochbetagter Patienten gegenüber 2015 fast um die Hälfte zunehmen (47,9 Prozent). Der vorausberechnete Zuwachs fällt bei den Männern dieser Altersgruppe besonders stark aus. Die Zahl der in Thüringer Krankenhäusern zu behandelnden 60- bis unter 80-jährigen Frauen und Männer steigt bis 2029 zwar um 11,1 Prozent, sinkt danach aber wieder, so dass sich bis 2035 nur eine Zunahme von 4,2 Prozent gegenüber 2015 ergibt. Den stärksten Rückgang bei den Krankenhausfällen wird voraussichtlich die Altersgruppe der 40- bis unter 60-Jährigen mit -28,4 Prozent verzeichnen, gefolgt von den 20- bis unter 40-Jährigen. Auch die Zahl der zu behandelnden Kinder und Jugendlichen unter 20 Jahren wird aufgrund der negativen Bevölkerungsentwicklung junger Menschen um 14,6 Prozent abnehmen.

Rückgang der Krankenhausfälle bei den unter 60-Jährigen, Zunahme bei den ab 60-Jährigen

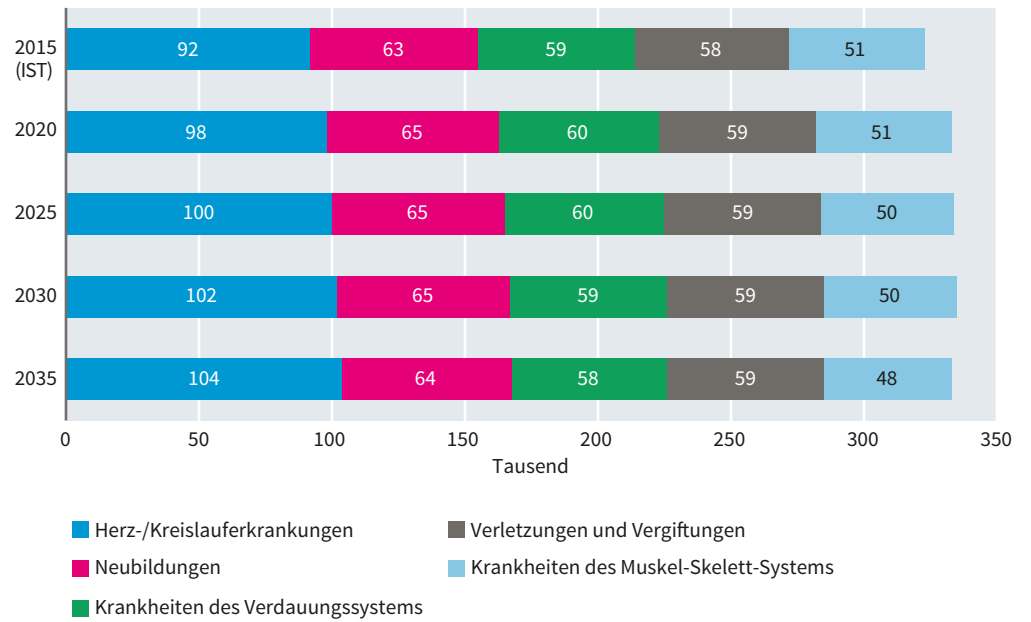
Abbildung 5: Krankenhausfälle nach Altersgruppen und Geschlecht – Veränderung 2035 gegenüber 2015



3.3 Zukünftige Entwicklung der häufigsten Diagnosearten

Die Vorausberechnung der Krankenhausfälle wurde auf der Basis der alters- und geschlechtsspezifischen Diagnosefallquoten für die in Abbildung 3 aufgeführten 20 Diagnosekapitel vorgenommen. Für diese Krankheitsbilder lassen sich demnach auch Aussagen zur zukünftigen Entwicklung treffen. Betrachtet man die 5 häufigsten Diagnosearten, werden jeweils unterschiedliche Entwicklungen deutlich (Abbildungen 6 und 7).

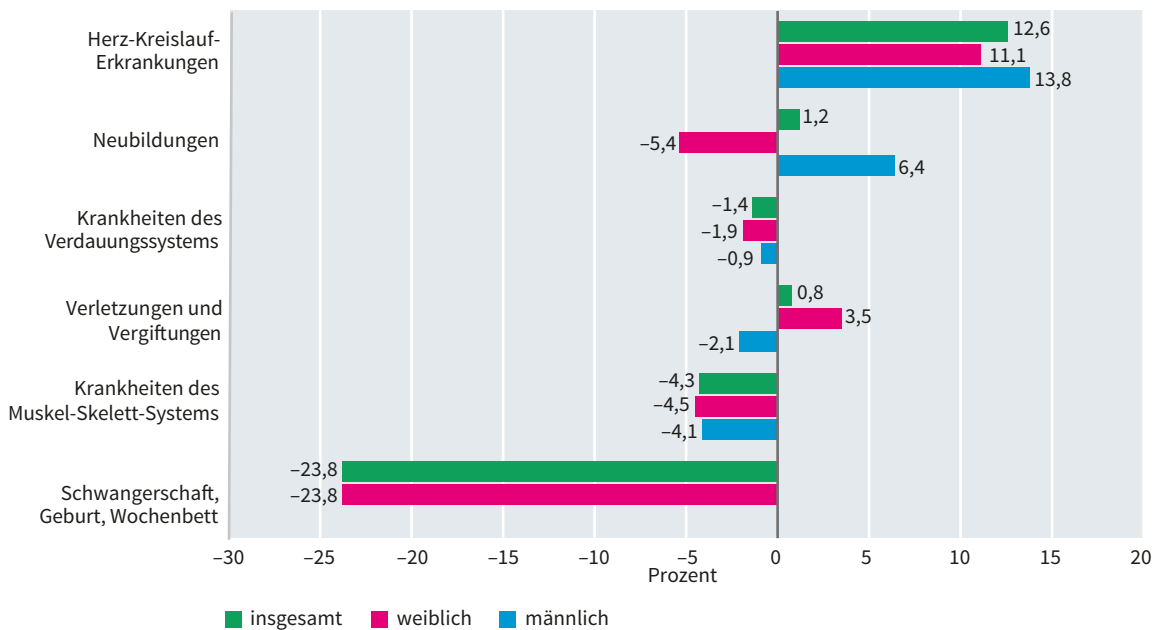
Abbildung 6: Krankenhausfälle 2015 bis 2035 nach ausgewählten zusammengefassten Diagnosearten



Zunahme bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Rückgang bei Muskel-Skelett-Erkrankungen

Während bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit einer deutlichen Zunahme zu rechnen ist, wird sich die Zahl der Neubildungen, der Krankheiten des Verdauungssystems sowie der Verletzungen und Vergiftungen voraussichtlich aufgrund eines geringen zwischenzeitlichen Anstiegs und einer anschließenden Abnahme kaum verändern. Beachtenswert ist jedoch, dass die Zahl der männlichen Behandlungsfälle bei den Neubildungen zunehmen wird, während die der weiblichen im gleichen Zeitraum sinken wird. Bei Krankenhausfällen aufgrund von Verletzungen und Vergiftungen ist es hingegen umgekehrt. Ein leichter, aber kontinuierlicher Rückgang ist bei der Zahl der Behandlungen des Muskel-Skelett-Systems zu erwarten. Hierbei weisen beide Geschlechter die gleiche Entwicklung auf.

Abbildung 7: Krankenhausfälle nach ausgewählten zusammengefassten Diagnosearten und Geschlecht - Veränderung 2035 gegenüber 2015



Die sechsthäufigste Ursache weiblicher Krankenhausbehandlungen bildet die Diagnose Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Deren Zahl wird von 26 Tausend Fällen auf 20 Tausend Fälle sinken und damit um 23,8 Prozent zurückgehen. Dies entspricht annähernd dem erwarteten Geburtenrückgang bis 2035.

Behandlungen wegen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett stark rückläufig

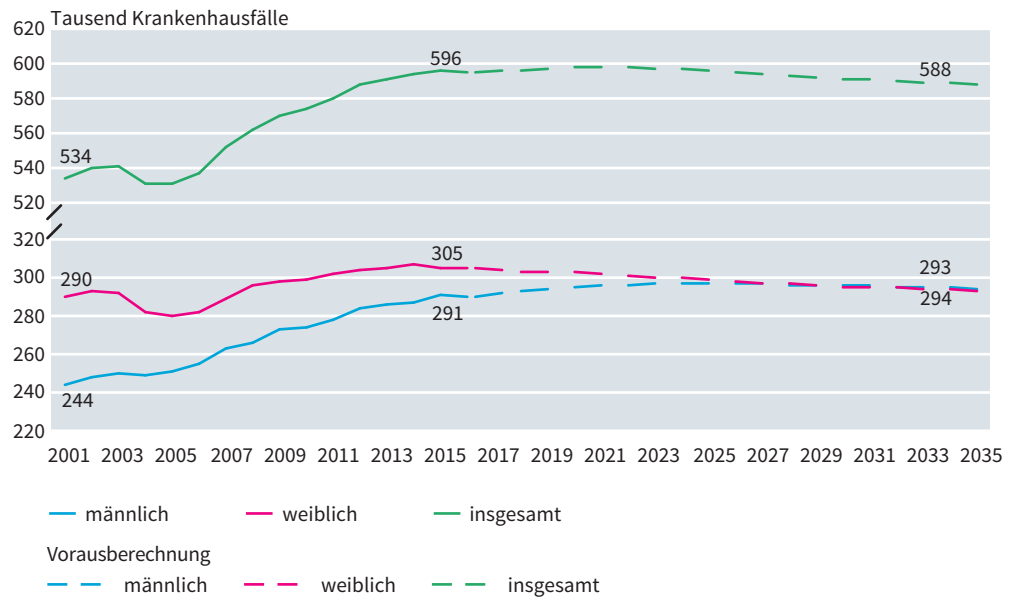
4. Zusammenfassung

Mit der Anschlussrechnung der Krankenhausfälle auf der Grundlage der 1. regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung wurde ein Rückgang der Zahl der Behandlungsfälle von 596 Tausend (2015) auf 588 Tausend Fälle bis 2035 vorausgerechnet (Abbildung 8). Ursache hierfür ist der generelle Einwohnerrückgang in Thüringen, der trotz Alterung der Bevölkerung mittelfristig zu weniger Krankenhausbehandlungen führen wird.

Während die Zahl der weiblichen Krankenhausfälle im Vorausrechnungszeitraum sinkt, nimmt die der Männer geringfügig zu, sodass der Anteil der Frauen unter allen Behandelten leicht von 51,1 Prozent (2015) auf 49,9 Prozent (2035) zurückgehen wird.

Anteil weiblicher Patienten rückläufig

Abbildung 8: Entwicklung der Krankenhausfälle in Thüringen 2001 bis 2035



**Zunahme
älterer Patienten und
Rückgang
jüngerer Patienten**

Die Alterung der Bevölkerung verursacht einen Anstieg des Anteils älterer Patienten ab 60 Jahre unter allen Krankenhausfällen. Dieser wird voraussichtlich um 10,4 Prozentpunkte auf 65,3 Prozent aller Behandlungsfälle ansteigen. Es wird somit unter anderem zu einer weiteren Zunahme von Patienten kommen, die an Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden. Daneben wird der Einwohnerrückgang der jungen Menschen zu deutlich weniger Diagnosefällen führen, die vorwiegend Jüngere betreffen wie zum Beispiel Behandlungen aufgrund von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

Weitere Informationen zu zukünftigen in hohem Maße „demografieabhängigen“ Entwicklungen in Thüringen finden Sie im Internetportal „Thüringen 2035“ des Thüringer Landesamtes für Statistik unter www.statistik.thueringen.de/thueringen2035 sowie im Statistischen Bericht „Anschlussrechnungen zur 1. regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung“ (Bestellnr. 01123).