



Spitzenverband

PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 24. Januar 2012

Ganz normal für die gesetzlichen Kassen:

663.114-mal hat die GKV im Jahr 2010 die Krankenhausbehandlung von Knochenbrüchen finanziert

Der erwachsene Mensch besitzt 206 Knochen. Werden diese äußerer Gewalt ausgesetzt, beispielsweise durch einen Aufprall, Schlag oder Stoß, können sie brechen. Die Knochen besitzen sogenannte Sollbruchstellen. Häufig brechen sie daher durch ähnliche Unfälle an einer typischen Stelle. Ein Sturz auf die ausgestreckte Hand ist eine typische Abfangbewegung beim Stürzen. Sie hat beispielsweise häufig einen Bruch der handgelenksnahen Knochen zur Folge. Oft führt dann kein Weg an einer vollstationären Behandlung vorbei.

Unabhängig davon, ob der Krankenhausaufenthalt wegen eines Knochenbruchs oder aus einem anderen Grund notwendig wird: Im Unterschied zur privaten Krankenversicherung gibt es bei den gesetzlichen Kassen keine Leistungsausschlüsse wegen Vorerkrankungen.

Dezember 2010 – bundesweit die meisten Unterarmbrüche

Insbesondere bei Frakturen des Unterschenkels und des Unterarms gibt es eine deutliche Jahreszeitabhängigkeit, obwohl die Struktur der Gesamtfälle nicht jahreszeitabhängig geprägt ist. Schnee und Glatteis sorgen jedoch besonders bei diesen Diagnosen häufiger für Andrang in den Notaufnahmen der Krankenhäuser. Im Januar und Februar 2010 wurden 11.710 bzw. 13.688 Entlassungen bei vollstationären GKV-Fällen mit der Hauptdiagnose „Fraktur des Unterarms“ gezählt. In den Monaten März bis November pendelte sich diese Zahl auf durchschnittlich gut 8.400 Fälle ein, bis sie im Dezember mit 13.730 vollstationären GKV-Fällen und entsprechenden Entlassungen wieder in die Höhe schoss. Durchschnittlich lagen die Ausgaben der GKV pro Unterarmfraktur bei 2.817 Euro.

Kontakt:
Florian Lanz
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4200
Fax: 030 206288-84201

Presse@
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de

Der Februar in Hamburg hatte 2010 das größte Beinbruchrisiko

Ähnlich bei der Diagnose „Fraktur des Unterschenkels einschließlich des oberen Sprunggelenkes“. Hier waren Januar, Februar, März und Dezember mit 14.217 bzw. 15.649 und 11.157 bzw. 14.312 vollstationären GKV-Fällen die Monate mit den meisten Entlassungen. Die dazwischen liegenden Monate wiesen eine durchschnittliche Anzahl von knapp 8.300 GKV-Fällen auf. Auch hier leistete die GKV eine ganze Menge. Die durchschnittlichen Ausgaben pro Fall betragen 3.991 Euro. Besonders viele Patienten, die aufgrund einer Unterschenkelfraktur eine vollstationäre Behandlung bekamen, wurden im Februar in Hamburg entlassen. Der Anteil dieses Entlassungsmonats an allen vollstationären Fällen mit der Hauptdiagnose „Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes“ betrug 20,2 Prozent. In Nordrhein-Westfalen war der Dezember mit 13,9 Prozentanteilen der Monat mit den meisten Entlassungen.

Im Jahr 2010 wurden insgesamt 663.114 vollstationäre GKV Fälle mit der Diagnose „Fraktur“ entlassen. Frakturen, die bei Arbeitsunfällen entstehen, werden durch Unfallversicherungsträger abgedeckt. 154.861 meldepflichtige Arbeitsunfälle mit Frakturen wurden im Jahr 2010 gezählt. Das entsprach im Vergleich zu den vollstationären GKV Fällen etwa einem Viertel.

Die häufigsten Hauptdiagnosen bei vollstationären GKV-Fällen im Jahr 2010

Im gesamten Überblick der vollstationären GKV-Fälle lagen die Diagnosebereiche „Fraktur des Unterschenkels“ und „Fraktur des Unterarmes“ mit ihren Fallzahlen auf Rang 2 und 3. Die meisten vollstationären Fälle bei Männern und Frauen wurden auf eine Fraktur des Oberschenkelknochens (Femur) zurückgeführt. Aufgrund dieser Hauptdiagnose wurden insgesamt 41.848 Männer und 106.679 Frauen vollstationär behandelt. Die Fraktur des Femurs zog zudem die längste durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus mit durchschnittlich 15,8 Tagen mit sich. Je Fall erbrachte die GKV dabei durchschnittlich Leistungen in Höhe von 7.095 Euro.

Im Vergleich dauerte eine Fraktur des Unterschenkels gesamtheitlich neun vollstationäre Tage. 51.142 Entlassungen bei Männern und 70.223 Entlassungen bei Frauen machten diese Hauptdiagnose zur zweithäufigsten Diagnose bei vollstationären GKV-Fällen. Die Fraktur des Unterarmes auf Rang 3 mit 30.120

männlichen und 85.001 weiblichen vollstationären Patienten bedurfte hingegen insgesamt nur einer durchschnittlichen Verweildauer von 4,6 Tagen.

Die seltensten vollstationären GKV-Fälle führten auf eine Fraktur im Bereich des Halses zurück. 2.899 Männer und 2.730 Frauen wurden aufgrund dieser Hauptdiagnose vollstationär behandelt und 2010 aus dem Krankenhaus entlassen. Die GKV-Ausgaben für diese Fälle waren jedoch am höchsten. Mit durchschnittlich 7.193 Euro pro Fall lagen sie damit über den GKV-Ausgaben für eine Femurfraktur (7.095 Euro).

ANLAGE: 12 Grafiken zur Häufigkeit von Unterschenkelfrakturen nach Jahreszeit und Bundesland.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 146 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.