

# BFS Aktuell

14 Gesundheit



Neuchâtel, September 2017

## Medizinische Statistik der Krankenhäuser, 2010 – 2015

# Hospitalisierungen ab 60 Jahren

2015 mussten zwei von zehn Personen im Alter von 60 Jahren und mehr mindestens einmal in ein Spital eingewiesen werden. Insgesamt entfielen auf diese Altersklasse 663 190 Hospitalisierungen, die 426 020 Personen betrafen. Die stationären Spitalaufenthalte dieser Altersklasse machten über die Hälfte sämtlicher im Jahr 2015 verzeichneten Hospitalisierungen<sup>1</sup> aus (52% bei den Männern und 54% bei den Frauen). Da nur ein Viertel der Schweizer Bevölkerung 60 Jahre oder älter ist, lassen diese Zahlen darauf schliessen, dass stationäre Spitalaufenthalte mit dem Alter zunehmen. Die vorliegende Publikation befasst sich mit den Merkmalen der Hospitalisierungen von Personen ab 60 Jahren und untersucht dabei unter anderem die Diagnosen, geschlechterspezifische Unterschiede sowie die Art des Ein- und Austritts.

### Fallzahlen, Hospitalisierungsraten, Häufigkeit

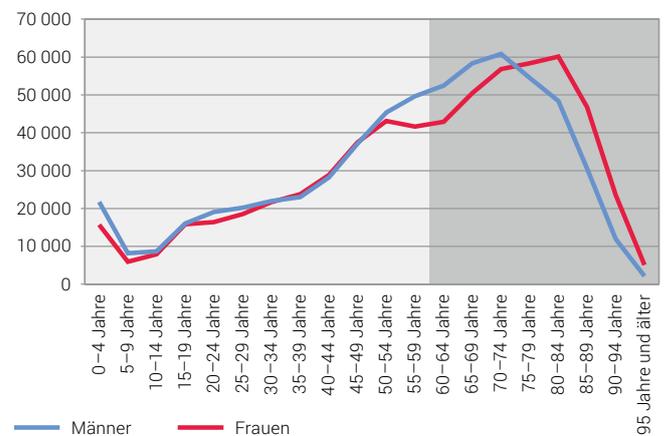
Die Zahl der Hospitalisierungen in Krankenhäusern für allgemeine Pflege, aber auch in Spezialkliniken für Psychiatrie und Rehabilitation, nimmt bei Männern bis zum Alter von 70 bis 74 Jahren und bei Frauen bis zum Alter von 80 bis 84 Jahren konstant zu. Bis zu diesem Alter zeigt die Kurve steil nach oben, danach fällt sie abrupt ab, was überwiegend mit dem Rückgang der Anzahl Überlebenden in den höheren Altersklassen (G1) zusammenhängt.

Die altersspezifische Hospitalisierungsrates entspricht dem Verhältnis der Hospitalisierungen von Personen einer Altersklasse zur Wohnbevölkerung. Die Hospitalisierungsrates der Männer ist in allen berücksichtigten Altersklassen höher als jene der Frauen und liegt

<sup>1</sup> Hospitalisierungen wegen Schwangerschaft und Entbindungen sind nicht enthalten.

Stationäre Spitalfälle, 2015

G 1



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

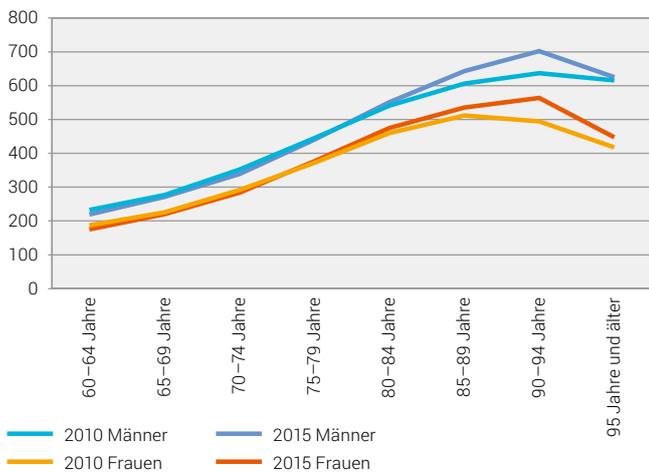
ab der Altersklasse 80 – Jahren sogar deutlich darüber (G2). Mit 709 bzw. 568 stationären Spitalaufenthalten pro 1000 Einwohnerinnen bzw. Einwohner verzeichnen bei beiden Geschlechtern die 90- bis 94-Jährigen die höchste Hospitalisierungsrates.

Zwischen 2010 und 2015 erhöhte sich die Zahl der Hospitalisierungen von Personen ab 60 Jahren um 11,6% bei den Männern und um 9% bei den Frauen. Diese Entwicklung verlief in den einzelnen Altersklassen jedoch gegensätzlich. Während die Rate bei den 60- bis 64-Jährigen zurückging, stieg sie in den höheren Altersklassen an. Ausserdem fiel die Zunahme bei den Männern stärker aus als bei den Frauen und das grösste Wachstum wurde bei den 90- bis 94-Jährigen verzeichnet. Werden diese Zahlen mit der Bevölkerung ins Verhältnis gesetzt, zeigt sich, dass die

### Hospitalisierungsrate, 2010 und 2015

Hospitalisierungen pro 1 000 Einwohner/innen

G 2



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

Hospitalisierungsrate bei den 60- bis 79-Jährigen um 1% auf 6% gesunken ist, bei älteren Personen, insbesondere bei den 85- bis 95-Jährigen, hingegen zwischen 5% und 14% zugenommen hat. Stationäre Spitalaufenthalte erfolgen somit in einem zunehmend höheren Alter. Ihre Höchstzahl hat sich zwischen 2006 und 2015 von der Altersklasse 85–89 zur Altersklasse 90–94 verlagert. Diese Verschiebung lässt sich teilweise durch die steigende Lebenserwartung in guter Gesundheit und eine veränderte ärztliche Praxis, bei der Eingriffe auch in einem höheren Alter durchgeführt werden, erklären. Auch die Bevorzugung der ambulanten Versorgung, die darin besteht, bestimmte Eingriffe, die früher einen stationären Spitalaufenthalt erforderten, ohne Hospitalisierung durchzuführen, hat vermutlich zum Rückgang der Hospitalisierungsrate der 60- bis 79-Jährigen beigetragen.

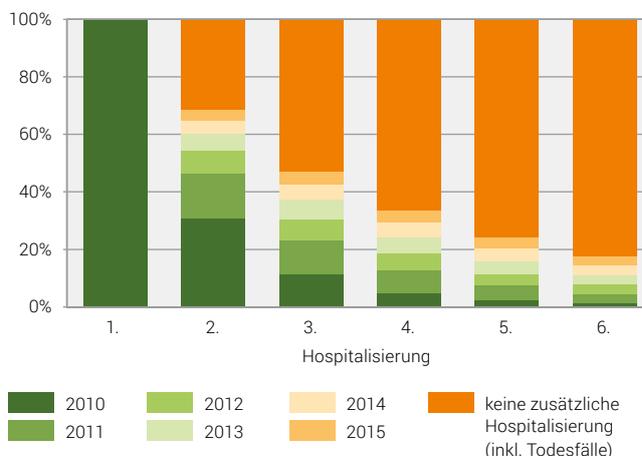
Mit fortschreitendem Alter wächst die Zahl der Hospitalisierungen pro Patientin bzw. Patient. 2015 wurden bei den 20- bis 39-Jährigen im Durchschnitt 1,2 Spitaleinweisungen pro Person registriert, bei den 40- bis 59-Jährigen 1,3, bei den 60- bis 79-Jährigen 1,5 und bei den Personen ab 80 Jahren 1,6. Der Anteil der Personen, die im Jahr 2015 nur einmal stationär behandelt wurden, ist umso kleiner, je älter die Personen sind. Während er bei den 60- bis 64-Jährigen 75% betrug, lag er bei den 85- bis 89-Jährigen bei 61%. Ab 90 Jahren steigt dieser Wert insbesondere auch deshalb leicht an, weil die Personen in diesem Alter oft in einem Alters- und Pflegeheim (APH) wohnen. Unter Umständen können Hospitalisierungen von APH-Bewohnerinnen und -Bewohnern durch Behandlungen im Heim vermieden werden.

Die Häufigkeit der Hospitalisierungen innerhalb eines bestimmten Zeitraums lässt sich am Beispiel der Bevölkerungsgruppe mit Geburtsjahr 1940, die 2010 70 Jahre alt geworden ist, veranschaulichen. Gut ein Fünftel dieser insgesamt 65 000 Personen wurden zwischen 2010 und 2015 in kein Spital eingewiesen. Etwas weniger als zwei Fünftel wurden lediglich einmal und die beiden übrigen Fünftel mehrmals hospitalisiert. 31% der 12 700 Personen (20%), die 2010 ein erstes Mal hospitalisiert waren, wurden im gleichen Jahr ein zweites Mal und 11% sogar ein drittes Mal eingewiesen

### 2010 hospitalisierte Patientinnen und Patienten mit Geburtsjahr 1940

Abfolge der Hospitalisierungen

G 3



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

(G3). 18% der 2010 stationär behandelten Personen verzeichneten bis Ende 2015 sechs Hospitalisierungen. Umgekehrt wurden 31% der 2010 hospitalisierten Personen bis Ende 2015 kein zweites Mal eingewiesen.

Bei der um zehn Jahre älteren Generation mit Geburtsjahr 1930 stieg der Anteil der Personen mit mindestens einem stationären Spitalaufenthalt zwischen 2010 und 2015 auf 98%. 29% der Patientinnen und Patienten wurden bereits 2010 ein erstes Mal stationär behandelt. Bei 39% von ihnen folgte im gleichen Jahr eine zweite und bei 15% eine dritte Hospitalisierung.

## Diagnosen bei Hospitalisierungen

Die altersbedingte Einschränkung der physiologischen Funktionen und die damit verbundenen Erkrankungen treiben die Anzahl der Spitalaufenthalte bei älteren Personen nach oben. Diese Beobachtung gilt für alle grossen, in Gruppen zusammengefassten Krankheiten, die als Hauptursache für eine Hospitalisierung angegeben werden<sup>2</sup>. Sämtliche Krankheiten treten bei Personen ab 60 häufiger auf als bei jüngeren Personen (G4). Einzige Ausnahmen sind psychische und Verhaltensstörungen. Sie sind bei den 60- bis 79-Jährigen seltener die Ursache für eine Hospitalisierung als bei den 20- bis 59-Jährigen (11 gegenüber 14 Fälle pro 1000 Einwohner/innen). Im höheren Alter steigt dieser Wert an. 19 von 1000 Personen ab 80 Jahren werden aus diesen Gründen in ein Spital eingewiesen. Am stärksten wächst die Hospitalisierungsrate im Alter aufgrund von Erkrankungen des Herzkreislaufsystems. Zwischen 20 und 39 Jahren sind 2 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner auf diese Diagnose zurückzuführen, ab 80 Jahren deren 110.

Bei den Hospitalisierungsraten der verschiedenen Krankheitsgruppen bestehen geschlechterspezifische Unterschiede. Bei Männern treten Herzkreislaufkrankheiten deutlich öfter auf als bei Frauen. Männer werden bis zu 40% häufiger aus diesem Grund stationär behandelt (G5). Herzkreislaufkrankheiten sind bei Männern jeden Alters die meistgenannte Hospitalisierungsursache. Ein umgekehrtes Geschlechterverhältnis zeigt sich bei Hospitalisierungen aufgrund von Krankheiten des muskuloskeletalen Systems. Bis zum Alter von 84 Jahren, wenn Verletzungen an erste Stelle treten, stellen sie die häufigste Diagnose dar. Die Hospitalisierungsrate der Frauen liegt bei diesen beiden Krankheitsgruppen insgesamt über derjenigen der Männer. Besonders ausgeprägt sind die Unterschiede bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems in der Altersgruppe der 65- bis 84-Jährigen und bei Verletzungen in der Altersgruppe der 75- bis 94-Jährigen. Krankheiten des Urogenital-, Nerven- und Verdauungssystems sowie Infektions- und Krebskrankheiten sind bei Männern häufiger Ursache für einen stationären Spitalaufenthalt als bei Frauen. Bei Endokrinie, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Krankheiten des Auges, des Ohrs und der Haut sind hingegen keine geschlechterspezifischen Unterschiede festzustellen.

### Männer

Männer ab 60 Jahren wurden am häufigsten wegen **Herzkreislaufkrankheiten** hospitalisiert. Auf 1000 Einwohner erhielten 40 Männer im Alter zwischen 60 und 64 Jahren und 141 Männer zwischen 90 und 94 Jahren diese Diagnose (G6). Der *akute Myokardinfarkt* ist bei den 60-jährigen Männern für 17% aller Spitaleinweisungen aufgrund von Kreislaferkrankungen verantwortlich, wobei sich sein Anteil mit zunehmendem Alter fortlaufend verringert und mit 90 Jahren noch rund 10% beträgt. *Herzinsuffizienz* wird bei 60-jährigen Männern sehr selten diagnostiziert (5% aller Fälle). Mit fortschreitendem Alter nehmen Herzinsuffizienz-Diagnosen dann

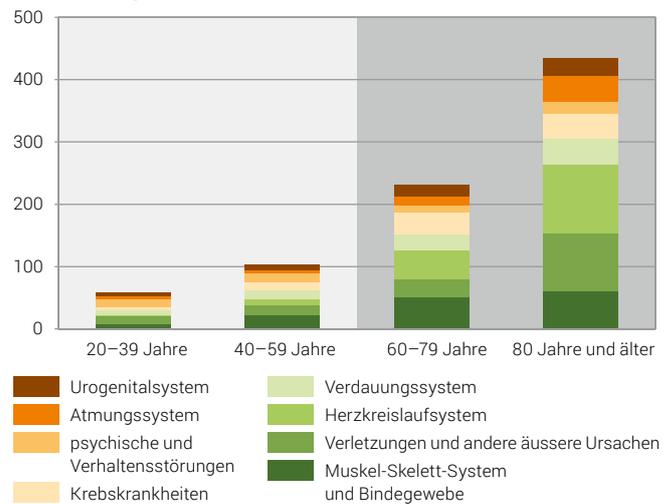
<sup>2</sup> Die Kodierung der Hauptdiagnosen und der Nebendiagnosen erfolgt gemäss der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10). Als Hauptdiagnose gilt derjenige Zustand, der am Ende des Spitalaufenthalts als Diagnose feststeht und der Hauptanlass für die Behandlung und Untersuchung der Patientin oder des Patienten war.

## Häufigste Diagnosen bei Hospitalisierungen, 2015

Nach Kapitel der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)

G 4

Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

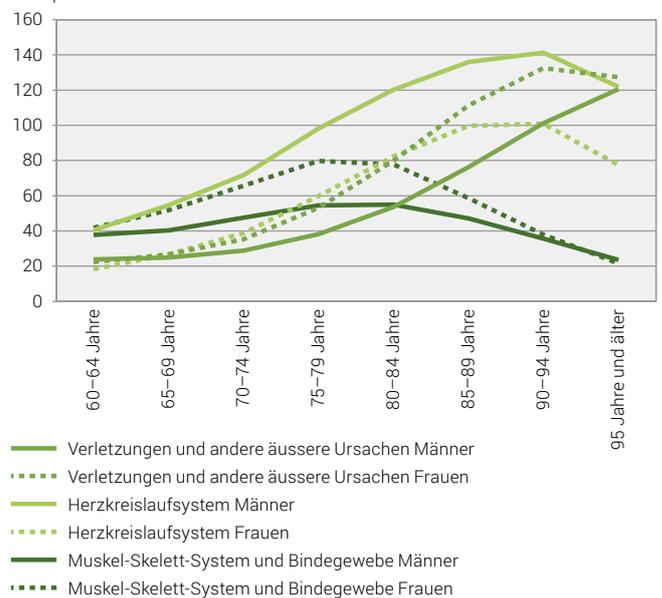
© BFS 2017

## Häufigste Diagnosen bei Hospitalisierungen, 2010–2015

Nach Kapitel der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)

G 5

Fälle pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

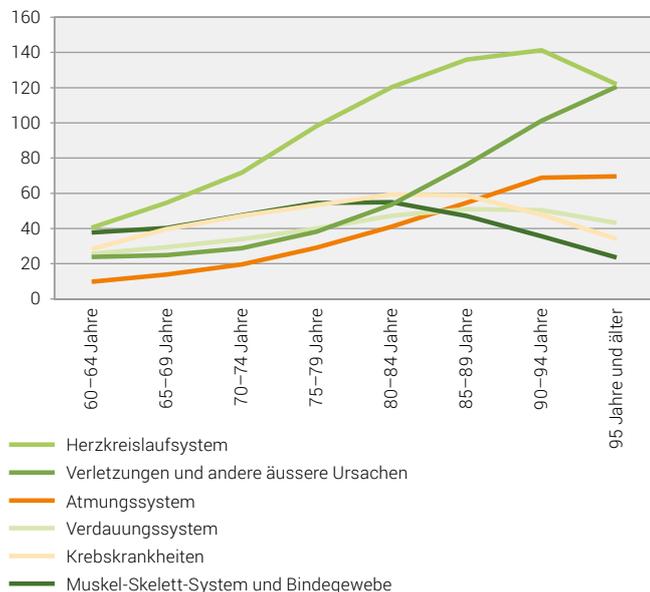
aber exponentiell zu und betreffen 30% der wegen Herzkreislaufkrankungen hospitalisierten 90-jährigen und älteren Patienten. *Sonstige ischämische Herzkrankheiten* wie Koronarthrombosen werden bei einem Viertel der Hospitalisierungen mit 60 Jahren als Diagnose gestellt. Ihre Bedeutung nimmt dann aber allmählich ab. Nach 90 Jahren werden sie so gut wie nicht mehr diagnostiziert. Auf die anderen Herzkreislaufkrankheiten wie Atherosklerose,

## Häufigste Diagnosen bei Hospitalisierungen, Männer, 2010–2015

Nach Kapitel der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)

G 6

Fälle pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

Hirnfarkt oder Herzrhythmusstörungen entfallen zwischen 7% und 10% der bei Hospitalisierungen diagnostizierten Herz-Kreislaufkrankheiten. Altersspezifische Unterschiede sind so gut wie keine festzustellen.

Ebenso häufig wie Herz-Kreislaufkrankheiten werden im Alter von 60 Jahren Krankheiten des **Muskel-Skelett-Systems** diagnostiziert. Ihr Anteil erhöht sich bis ins Alter von 80 Jahren nur geringfügig, danach geht er zurück. Vor allem *Krankheiten des Weichteilgewebes* (Sehnenentzündungen, Muskelrisse) und *Gelenkverletzungen* werden seltener, was sich möglicherweise auf den Rückzug aus dem Erwerbsleben zurückführen lässt. Bei den 60- bis 75-Jährigen sind *Arthrosen* die häufigste Diagnose, aber auch sie werden in höherem Alter nur noch selten als Hauptursache für eine Hospitalisierung genannt. Dahingegen treten im hohen Alter *chronische Polyarthritiden* und *sonstige entzündliche Polyarthropathien* vermehrt auf.

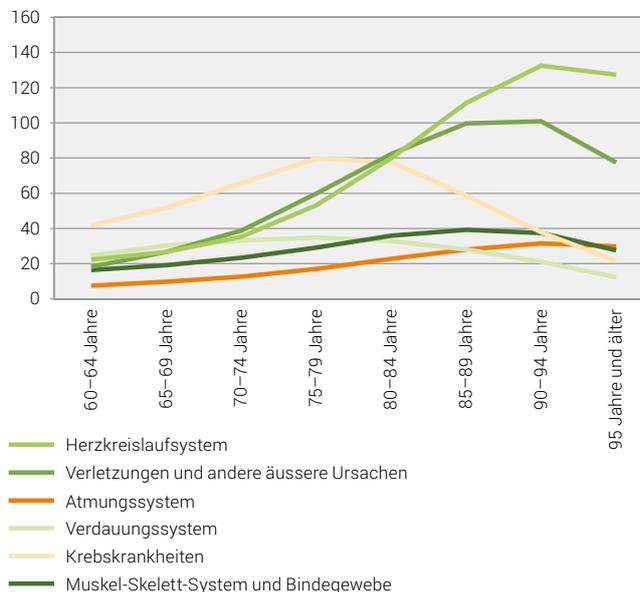
60-Jährige werden nur halb so häufig wegen **Verletzungen, Vergiftungen und bestimmten anderen Folgen äusserer Ursachen** ins Spital eingewiesen wie wegen Herz-Kreislaufkrankheiten (24 gegenüber 40 Fällen pro 1000 Einwohner/innen). Ab 70 Jahren erhöht sich die diesbezügliche Hospitalisierungsrate dann aber kontinuierlich und beträgt im Alter von 90 Jahren und mehr 100 Fälle pro 1000 Personen. Mit steigendem Alter treten anstelle von *Frakturen des Beins* (Tibia, Knöchel, Knie) und *der Arme* vermehrt *Frakturen des Femurs* (Oberschenkel) auf. Ausserdem werden 24% bis 30% der wegen Verletzungen und anderer Folgen äusserer Ursachen eingewiesenen 60- bis 84-Jährigen aufgrund von *Komplikationen durch Prothesen oder Implantate* behandelt.

## Häufigste Diagnosen bei Hospitalisierungen, Frauen, 2010–2015

Nach Kapitel der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)

G 7

Fälle pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

Die meisten Hospitalisierungen wegen **Krebskrankheiten** werden zwischen 80 und 89 Jahren verzeichnet (59 Fälle pro 1000 Einwohner/innen). Das ist doppelt so viel wie mit 60 Jahren. Am häufigsten genannt werden *Prostata-, Blasen- sowie Luftröhren- und Kehlkopfkrebs*.

Der im Alter von 60 Jahren am seltensten angegebene Hospitalisierungsgrund sind **Krankheiten des Atmungssystems**. Mit 90 Jahren liegen diese Krankheiten mit 70 Fällen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner an dritter Stelle. Vor allem Pneumonie tritt mit höherem Alter vermehrt auf.

### Im Rentenalter

Zwischen 64 und 65 Jahren, wenn sich die meisten Personen pensionieren lassen, sind in zwei grossen Diagnosegruppen ungewöhnliche Veränderungen der stationären Spitalfälle festzustellen. Erstens gehen Hospitalisierungen aufgrund von Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems – insbesondere Gelenkverletzungen und Krankheiten des Weichteilgewebes – stärker zurück als in jedem anderen Alter. Sie sinken von 10743 Fällen (Gesamtzahl für 2010–2015) mit 64 Jahren auf 9814 Fälle mit 65 Jahren (–8,6%). Zweitens nimmt die Zahl der Hospitalisierungen wegen Verletzungen zwischen 64 und 65 Jahren um 7,4% ab.

### Frauen

Bei Frauen zwischen 60 und 79 Jahren sind **Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems** der häufigste Grund für einen stationären Spitalaufenthalt. Von 1000 Einwohnerinnen im Alter von 75 bis 85 Jahren werden 80 aufgrund dieser Ursache hospitalisiert (G7). Danach sinkt die entsprechende Hospitalisierungsrate rapide. Hauptverantwortlich für diesen Rückgang ist die Abnahme von

Arthrose-Fällen ab 78 Jahren, d.h. zehn Jahre später als bei den Männern. *Veränderungen der Knochendichte und -struktur*, die bei Männern nur sehr selten genannt werden, nehmen bei Frauen ab 70 Jahren als Hospitalisierungsgrund hingegen kontinuierlich zu.

Ab 80 Jahren führen **Herz-Kreislaufkrankheiten** und **Verletzungen** die Rangliste der häufigsten Diagnosen an. Hospitalisierungen aufgrund von **Herz-Kreislaufkrankheiten**, insbesondere von Herzinsuffizienz, steigen bis zum Alter von 90 bis 94 Jahren zahlenmässig konstant an. Während 60-jährige Frauen am häufigsten wegen *Varizen der unteren Extremitäten* hospitalisiert werden (20% der Einlieferungen wegen Herz-Kreislaufkrankheiten), betrifft diese Diagnose nur 5% der stationär behandelten Männer.

**Verletzungen** hingegen gewinnen bis ins hohe Alter zunehmend an Bedeutung. Mit 60 Jahren sind sie für 13 von 100 Hospitalisierungen verantwortlich, ab 95 Jahren für 30 von 100. Analog zu den Männern werden auch Frauen mit zunehmendem Alter vermehrt wegen *Frakturen des Femurs* stationär behandelt, Frakturen anderer Extremitäten werden hingegen seltener.

Im Gegensatz zu den Männern lässt sich bei den Frauen im Rentenalter keine nennenswerte Veränderung der bei Spitaleinweisungen gestellten Diagnosen ausmachen. Die Tatsache, dass nicht alle Frauen der untersuchten Bevölkerungsgruppe mit Geburtsjahr vor den 1950er-Jahren bis zum Rentenalter erwerbstätig waren, könnte diese Feststellung teilweise erklären.

### Chronische Krankheiten und Multimorbidität

Chronische Krankheiten wie Diabetes und Niereninsuffizienz werden nur selten als Hauptgrund für eine Hospitalisierung genannt. Um den Anteil dieser Krankheiten bei den stationären Patientinnen und Patienten zu ermitteln, müssen alle während der Hospitalisierung gestellten Diagnosen berücksichtigt und miteinander in Zusammenhang gebracht werden.

**Diabetes mellitus** (Typ 2) – eine Stoffwechselstörung mit Beeinträchtigung der Herz-, Lungen- oder Nierenfunktion – führt allein nur selten zu einer Hospitalisierung, tritt aber oftmals als Nebendiagnose auf. 2015 waren rund 56 000 Männer und 41 000 Frauen ab 60 Jahren betroffen. Dies entspricht 62,6 Fällen pro 1000 Einwohner bzw. 38,8 Fällen pro 1000 Einwohnerinnen. Am höchsten ist die Rate sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen im Alter zwischen 80 und 89 Jahren. Bei einem Viertel der Hospitalisierungen von Personen mit diagnostiziertem Diabetes mellitus Typ 2 wurde als Hauptgrund für die Einweisung eine Herz-Kreislaufkrankheit (Herzinsuffizienz, Atherosklerose, akuter Myokardinfarkt usw.) angegeben, bei 12% eine Krankheit des Muskel-Skelett-Systems, bei 10% eine Verletzung und bei 9% eine Krebskrankheit.

**Niereninsuffizienz** ist die fortschreitende und irreversible Beeinträchtigung der Nierenfunktion zur Reinigung des Organismus. Auch diese Krankheit wird sehr häufig und in verschiedenen Entwicklungsstadien diagnostiziert: 2015 insgesamt 61 600 Mal bei den Männern und 57 100 Mal bei den Frauen. Die Anzahl Fälle pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner wächst mit dem Alter. Sie erhöht sich bei den Männern von 18 Fällen im Alter von 60- bis 64 Jahren auf über 280 Fälle ab 90 Jahren. Bei den Frauen wurde bei 9 von 1000 Einwohnerinnen im Alter zwischen 60 und 64 Jahren und bei 187 im Alter zwischen 90 und 94 Jahren Niereninsuffizienz diagnostiziert. Niereninsuffizienz entspricht aber

in weniger als 4% der Fälle der Hauptdiagnose. In einem Viertel der Fälle, in der sie als Nebendiagnose angegeben wurde, ist die Hauptdiagnose eine Herz-Kreislaufkrankheit.

Die Zahl der bei einer Hospitalisierung gestellten Diagnosen steigt mit zunehmendem Alter. Sie ist kennzeichnend für die Multimorbidität bei Betagten. Bis zum 60. Lebensjahr werden bei einem stationären Spitalaufenthalt im Durchschnitt weniger als vier Diagnosen gestellt. Zwischen 65 und 69 Jahren sind es deren 6, zwischen 75 und 79 Jahren 7 und ab 80 Jahren 8. Die meisten Diagnosen (durchschnittlich 10) werden bei Hospitalisierungen aufgrund bestimmter Infektionskrankheiten – insbesondere Sepsis – verzeichnet, gefolgt von Krankheiten des Blutes (9).

## Stationäre Spitalbehandlungen

Bei zwei von zehn Hospitalisierungen bestand die Hauptbehandlung<sup>3</sup> aus Grundversorgung sowie **Kontroll- und Überwachungs-massnahmen**. In drei von zehn Fällen war der Spitalaufenthalt mit **diagnostischen und therapeutischen Massnahmen** verbunden. Am häufigsten handelte es sich dabei um Rehabilitation und Physiotherapie sowie um bildgebende Verfahren wie Tomografien oder MRI. In der Hälfte aller Fälle wurde ein **chirurgischer Eingriff** vorgenommen. Da sich die folgenden Ergebnisse ausschliesslich auf chirurgische Eingriffe<sup>4</sup> beziehen und andere Behandlungen ausklammern, weichen die für die Diagnosen berechneten Raten und die Raten zu den chirurgischen Eingriffen voneinander ab.

### Chirurgische Eingriffe

Von 1000 Einwohnerinnen und Einwohnern zwischen 60 und 64 Jahren mussten sich 128 Männer und 108 Frauen einer Operation unterziehen. Dieser Anteil steigt mit fortschreitendem Alter und ist bei Männern zwischen 80 und 89 Jahren (230 Fälle auf 1000) und bei Frauen zwischen 80 und 84 Jahren (179) am höchsten. 2015 lag die Anzahl der chirurgischen Eingriffe pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner bis zum Alter von 75 Jahren leicht unter dem Wert von 2010. Umgekehrt verhält es sich bei den Männern ab 85 und den Frauen ab 90; sie verzeichneten 2015 höhere Anteile als 2010, wobei sich die Unterschiede mit zunehmendem Alter verstärken. Diese Entwicklung entspricht jener sämtlicher Hospitalisierungen, die auf Seite 1 näher beschrieben wird.

Bei Männern werden deutlich mehr Operationen am kardiovaskulären System und am Verdauungstrakt durchgeführt als bei Frauen. Die Unterschiede zwischen 60 und 95 Jahren sind relativ konstant. Obwohl sich die geschlechterspezifischen Kurven nicht decken, weisen sie doch ähnliche Profile auf. Operationen am kardiovaskulären System verzeichnen bei den 75- bis 84-Jährigen einen Höchststand, bei den 80- bis 89-Jährigen sind es Operationen am Verdauungstrakt.

<sup>3</sup> In den folgenden Ergebnissen wird zu statistischen Zwecken nur die erste Position des Patienteneintrags berücksichtigt.

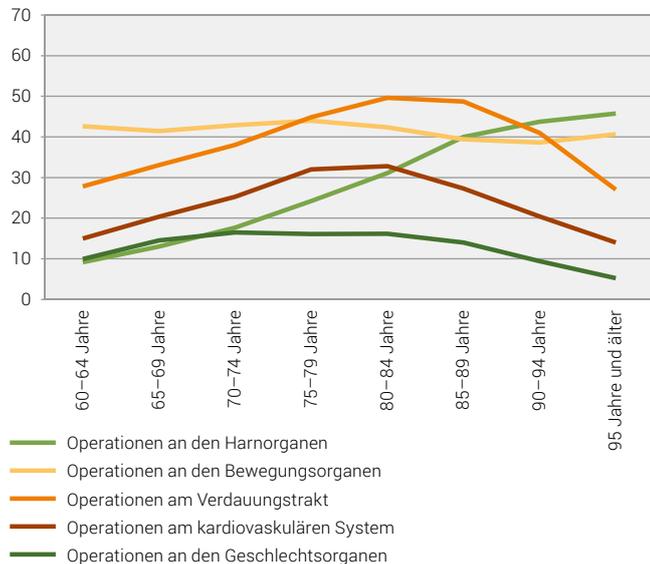
<sup>4</sup> gemäss der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP)

## Häufigste Behandlungen bei Hospitalisierungen, Männer, 2010–2015

Nach Kapitel der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP)

G 8

Fälle pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

Ausserdem werden Männer – insbesondere mit zunehmendem Alter – häufiger an Harnorganen operiert als Frauen. Umgekehrt sind Operationen an den Bewegungsorganen bei Frauen häufiger. Sie nehmen bis ins Alter von 79 Jahren zu und gehen dann wieder zurück. Bei den Männern ist die altersspezifische Kurve stabil.

Im Unterschied zu den Männern verändern sich die Anteile der stationär durchgeführten Operationen an Organen und Systemen bei den Frauen mit zunehmendem Alter kaum. Einzige Ausnahmen bilden Operationen an den Bewegungsorganen und am Verdauungstrakt.

### Männer

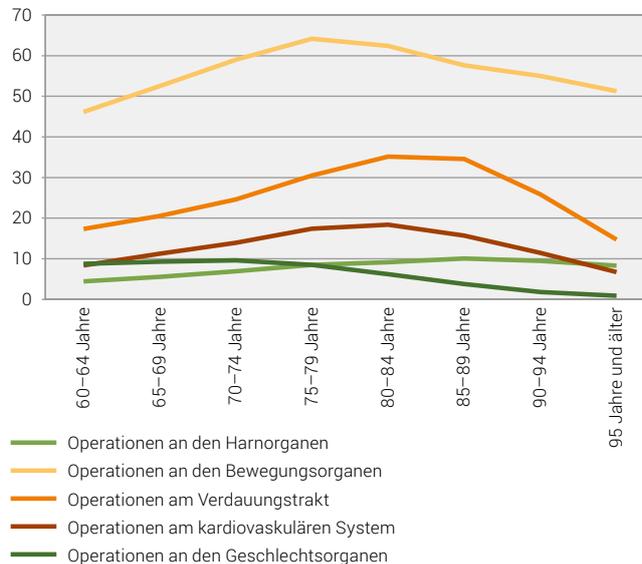
Operationen an den **Bewegungsorganen** sind bei Männern zwischen 60 und 74 Jahren am häufigsten. Ihr Anteil in den verschiedenen Altersgruppen ist relativ konstant. Er liegt ab 60 Jahren bei 40 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohner (G8). Am häufigsten handelt es sich dabei um die *Implantation eines Hüftgelenks* (6596 Erstimplantationen einer Totalendoprothese des Hüftgelenks im Jahr 2015) und des *Knies* (4673 Fälle) sowie um *Menishektomien*. Bei den 80- bis 94-jährigen Männern sind Eingriffe am **Verdauungstrakt** am stärksten verbreitet (*Endoskopie am Ösophagus/Magen/Duodenum/Darm*, *Operationen einer Inguinalhernie, einseitig oder beidseitig usw.*). Operationen an den **Harnorganen** (*Exzision oder Destruktion von Harnblasengewebe bei Läsionen oder Tumoren, Einsetzen eines transurethralen Dauerkatheters usw.*) nehmen stetig zu. Bei den 60-Jährigen unterziehen sich 9 von 1000 Einwohnern einer solchen Operation, bei den 90-Jährigen und Älteren sind es mehr als 40. Vielfach stehen diese Operationen mit bösartigen Blasen Tumoren in Verbindung, die bei Männern häufiger auftreten als bei Frauen.

## Häufigste Behandlungen bei Hospitalisierungen, Frauen, 2010–2015

Nach Kapitel der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP)

G 9

Fälle pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

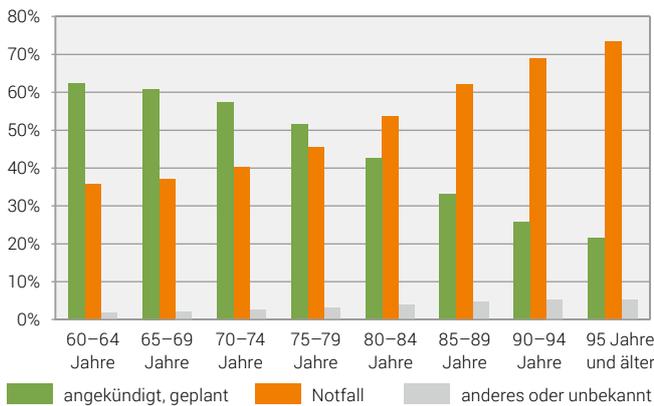
© BFS 2017

### Frauen

Bei den Frauen sind Operationen an den **Bewegungsorganen** in jedem Alter deutlich am zahlreichsten (G9). Mit 64 Fällen pro 1000 Einwohnerinnen verzeichnen die 75- bis 79-Jährigen den höchsten Anteil. Bei Frauen werden 29% bzw. 65% mehr Erstimplantationen einer Totalendoprothese des Hüftgelenks und des Knies durchgeführt als bei Männern. Operationen am **Verdauungstrakt** stehen in jedem Alter an zweiter Stelle der verbreitetsten chirurgischen Eingriffe (*Ablation der Gallenblase, Endoskopie am Ösophagus/Magen/Duodenum/Darm*).

### Art der Spitaleinlieferung, 2015

G 10



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

## Merkmale der Hospitalisierungen

### Art der Spitaleinlieferung

Mit fortschreitendem Alter erfolgen die Spitaleinlieferungen immer öfter notfallmässig. 62,3% der Spitaleinweisungen in der Altersklasse der 60- bis 64-Jährigen sind geplant, 35,8% entsprechen Notfällen. Der Saldo entfällt insbesondere auf Verlegungen. Personen ab 95 Jahren werden nur noch zu 21,5% planmässig ins Spital eingeliefert, bei 73,3% handelt es sich um Notfälle (G10).

Notfallmässig aufgenommene Patientinnen und Patienten werden im Wesentlichen in zwei Leistungsstellen eingeliefert: in die Chirurgie (30%) und in die innere Medizin (60%), wobei sich diese Verteilung je nach Alter leicht verändert.

60% der 60- bis 64-Jährigen treten planmässig für einen chirurgischen Eingriff und 17% für eine Behandlung in der inneren Medizin in ein Spital ein. Im fortgeschrittenen Alter haben geplante Hospitalisierungen andere Gründe. Ab 90 Jahren erfolgen nur 20% der geplanten Spitalaufenthalte im Hinblick auf einen chirurgischen Eingriff. 27% der planmässig hospitalisierten Personen ab 90 Jahren werden in die Geriatrie, 23% in die innere Medizin, 22% in die Rehabilitation und der Rest in eine andere Leistungseinheit eingewiesen.

### Aufenthaltsdauer

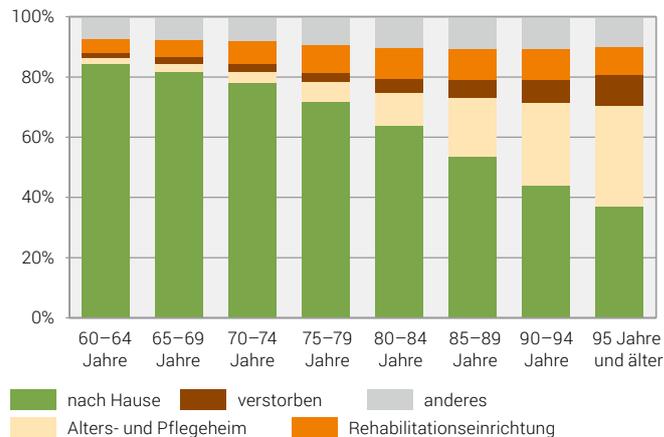
89-Jährige sind im Durchschnitt 2,5 Tage länger in einem Akutspital hospitalisiert als 60-Jährige (8,3 bzw. 5,8 Tage). Ab 90 Jahren verringert sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer leicht und pendelt sich bei 8 Tagen ein. Bis zum 80. Altersjahr dauert ein Viertel der Aufenthalte weniger als 3 Tage und ein weiteres Viertel weniger als 4 Tage. Bei den Aufenthalten in der Rehabilitation sind kaum altersspezifische Unterschiede festzustellen. Ihre durchschnittliche Dauer liegt bei 22 Tagen. Das Geschlecht beeinflusst die Dauer weder in den Akut- noch in den Rehabilitationsspitalern.

### Spitalaustritte

2015 konnten 84,2% der hospitalisierten Patientinnen und Patienten im Alter zwischen 60 und 64 Jahren nach Hause entlassen werden. Mit fortschreitendem Alter sinkt dieser Anteil kontinuierlich und beträgt ab 90 Jahren noch 44% (G11). Gleichzeitig

### Austritt hospitalisierter Patientinnen und Patienten, 2015

G 11



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© BFS 2017

erhöht sich der Anteil der Personen, die im Anschluss an einen stationären Spitalaufenthalt in ein Alters- und Pflegeheim (APH) übertreten, zwischen 60 und 90 Jahren von 2% auf 27%. Er verzeichnet vor allem ab 80 Jahren einen starken Anstieg.

22% aller in ein APH übergetretenen Patientinnen und Patienten waren aufgrund einer Verletzung (am häufigsten Fraktur des Femurs) hospitalisiert, 15% wegen Herz-Kreislaufkrankheiten (insbesondere Herzinsuffizienz) und 9% wegen psychischen und Verhaltensstörungen (Demenz, Alzheimer usw.).

Teilweise hielten sich die in ein APH übergetretenen Patientinnen und Patienten bereits vor ihrer Spitalweisung in einem APH auf und wurden entweder direkt vom APH oder nach einem zwischenzeitlichen Aufenthalt zu Hause oder in einer anderen Einrichtung des Gesundheitswesens ins Spital eingeliefert. Dies trifft auf 21% der 2015 hospitalisierten Personen ab 80 Jahren zu. 30% der Patientinnen und Patienten im gleichen Alter wurden nach ihrer Hospitalisierung in ein APH überwiesen. Somit war der Spitalaufenthalt für fast 13000 Personen mit einem anschließenden Wechsel des Aufenthaltsorts verbunden.

2015 starben 23000 bzw. 1,8% der hospitalisierten 60- bis 64-Jährigen, 4,4% der 80- bis 84-Jährigen und 9,9% der 95-Jährigen und Älteren während des Spitalaufenthalts. Mit zunehmendem Alter nimmt der Anteil der während der Hospitalisierung verstorbenen Patientinnen und Patienten somit zu. Umgekehrt geht der Anteil der im Spital Verstorbenen an der Gesamtzahl der Todesfälle mit zunehmendem Alter zurück. Über die Hälfte der 60- bis 79-Jährigen sterben im Spital. Ab 80 Jahren sinkt dieser Anteil vor allem bei den Frauen rapide, was auf den allmählichen Eintritt in ein APH zurückzuführen ist. Bei Personen ab 90 Jahren beträgt er weniger als 20%.

66% der im Spital verstorbenen 60- bis 64-Jährigen wurden notfallmässig eingeliefert. Dieser Anteil ist fast doppelt so hoch wie bei sämtlichen Notfalleinlieferungen von Personen dieser Altersklasse. Diese Differenz verringert sich mit dem Alter, verschwindet aber nicht. 78% der im Spital verstorbenen Personen ab 90 Jahren wurden notfallmässig eingeliefert.

Bei den im Spital verstorbenen 60- bis 79-jährigen Männern lautet die häufigste Hauptdiagnose Krebs, insbesondere Luftröhren- und Kehlkopfkrebs. Ab 80 Jahren treten Herz-Kreislaufkrankheiten, namentlich Herzinsuffizienz, an die erste Stelle (Anteil von 30%). Auch bei den Frauen machen Krebskrankheiten bis 79 Jahre und Herz-Kreislaufkrankheiten ab 80 Jahren den jeweils grössten Anteil aus.

Die Diagnosen bei einer Hospitalisierung, bei der die Patientin oder der Patient stirbt, decken sich nicht ganz mit den allgemeinen Todesursachen<sup>5</sup>. Infektionskrankheiten wie Sepsis sind bei Patientinnen und Patienten ab 65 Jahren für 9% der Todesfälle während eines stationären Spitalaufenthalts verantwortlich. Betrachtet man alle 2014 verstorbenen Personen, lässt sich lediglich 1% der Todesfälle in diesem Alter auf diese Ursache zurückführen. Demgegenüber wird Demenz bei 10,5% aller verstorbenen Personen ab 65 Jahren als Todesursache angegeben, bei den im Spital Verstorbenen aber in weniger als 1% der Fälle als Hauptdiagnose gestellt. Im Spital verstorbene Demenzkranke werden meistens aufgrund einer Krankheit des Herz-Kreislauf- oder Atmungssystems eingeliefert. Die Hospitalisierung erfolgt vielfach aufgrund einer Folgeerscheinung der Demenz. Zudem wohnen viele Demenzkranke in einem APH und sterben dort und nicht in einem Spital.

### Datenquelle

Die Daten stammen aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des BFS. Diese basiert auf den soziodemografischen (Geschlecht, Alter, Wohnregion) und medizinischen Informationen (Diagnosen und Behandlungen) der behandelten Patientinnen und Patienten. Die Erhebung ist für alle Schweizer Krankenhäuser und Kliniken obligatorisch. Erfasst werden alle Spitalaufenthalte von mindestens einem Tag, die die Benutzung eines Bettes erfordern. Die ambulante Tätigkeit der Spitäler wird in der Medizinischen Statistik nicht dokumentiert.

---

<b>Herausgeber:</b>	Bundesamt für Statistik (BFS)
<b>Auskunft:</b>	Auskunftsdienst Gesundheit, BFS, Tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch
<b>Redaktion:</b>	Tania Andreani, BFS
<b>Inhalt:</b>	Tania Andreani, BFS
<b>Reihe:</b>	Statistik der Schweiz
<b>Themenbereich:</b>	14 Gesundheit
<b>Originaltext:</b>	Französisch
<b>Übersetzung:</b>	Sprachdienste BFS
<b>Layout:</b>	Sektion DIAM, Prepress/Print
<b>Grafiken:</b>	Sektion DIAM, Prepress/Print
<b>Titelseite:</b>	BFS; Konzept: Netthoewel & Gaberthüel, Biel; Foto: © Auke Holwerda – istockphoto.com
<b>Copyright:</b>	BFS, Neuchâtel 2017 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet.
<b>Download:</b>	www.statistik.ch (gratis)
<b>BFS-Nummer:</b>	1767-1500-05

<sup>5</sup> In der Todesursachenstatistik gilt als Todesursache das für den Tod einer Person massgebende Grundleiden. Tabellen der Todesursachen: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen/spezifische.html>