

Morbidität

Krankenhauspatienten mit Verletzungen, Vergiftungen und bestimmten anderen Folgen äußerer Ursachen nach Versorgungsregionen im Zeitraum 2007-2011

Frauen; 65 Jahre und älter

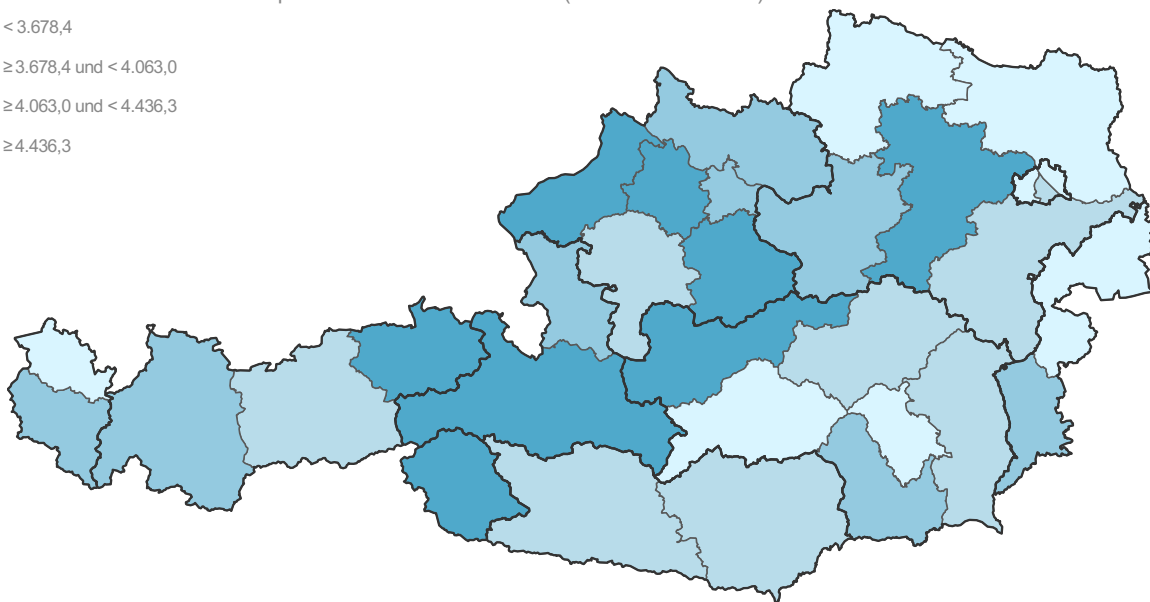
Anzahl stationärer Patientinnen pro 100.000 Einwohnerinnen (altersstandardisiert)

< 3.678,4

≥ 3.678,4 und < 4.063,0

≥ 4.063,0 und < 4.436,3

≥ 4.436,3



Quellen: Bundesministerium für Gesundheit – Diagnosen- und Leistungsdokumentation 2007-2011; GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen und Darstellung

Erläuterungen

ICD-10 S00-T98; Hauptdiagnosen

Fonds- und Unfallkrankenhäuser; Belagstage > 0; ohne Mehrfachaufnahmen

Standardbevölkerung = Europa-Bevölkerung 2013

Versorgungsregionen: Eine an sozioökonomischen Verflechtungen und topographischen Kriterien orientierte Einteilung des österreichischen Bundesgebiets, die dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) zugrunde liegt und die an die Gliederung nach NUTS-3-Regionen gemäß Eurostat angelehnt ist. Ihr zufolge wird Österreich in 32 Versorgungsregionen unterteilt, denen – mit Ausnahme des Bezirks Wien-Umgebung (dieser wurde auf unterschiedliche Versorgungsregionen aufgeteilt) – die politischen Bezirke zugeordnet sind.

Die Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (DLD) dient primär zu Abrechnungszwecken im Rahmen des LKF-Systems. Sie erfasst die Gruppe der stationär aufgenommenen Patienten/-innen (mit Informationen zu Alter, Geschlecht, Wohnort, Haupt- und Nebendiagnosen sowie medizinischen Einzelleistungen) und gibt Auskunft über die Anzahl der stationären Aufenthalte. Die Patientinnen/Patienten werden dabei – sofern sie z.B. mehrmals aufgrund einer bestimmten Diagnose stationär behandelt wurden – auch mehrmals pro Jahr als Aufenthalt gezählt. Mangels einer der GÖG zur Verfügung stehenden persönlichen Identifikationsnummer werden diese Informationen näherungsweise zur Ermittlung von Patientenzahlen herangezogen (z.B. in Differenzierung nach Diagnosen, Altersgruppen oder Geschlecht). Diese näherungsweise Ermittlung erfolgt unter der Annahme, dass es sich bei Deckungsgleichheit von Geburtsdatum, Geschlecht, Nationalität, Wohnsitz-PLZ und Wohnsitzstaat um dieselbe Person handelt, sodass die Anzahl der Patienten/-innen immer kleiner oder gleich der Anzahl der stationären Aufenthalte ist.