***Tabelle 5.2.29 - Indikatoren der Angemessenheit für alle öffentlichen und privaten Krankenanstalten - Jahre 2010-2013***

| Indikatoren der Angemessenheit | Jahr 2010 | Jahr 2011 | Jahr 2012 | Jahr 2013 |
|---|---|---|---|---|
| Anteil der Kaiserschnitte an der Gesamtzahl der Geburten (DRG von 370 bis 375) | 24,3 | 23,9 | 24,3 | 24,0 |
| Anteil der Entlassungen aus chirurgischen Abteilungen mit medizinischer DRG an Gesamtzahl der Entlassungen aus chirurgischen Abteilungen | 42,1 | 40,8 | 40,2 | 40,5 |
| Hospitalisierungsrate wegen nicht kontrolliertem Diabetes (PD = 205.02, 205.03; Alter >=18 Jahre pro 100.000 Einwohner)* | 43,8 | 46,9 | 40,3 | 33,4 |
| Hospitalisierungsrate wegen Asthma beim Erwachsenen (PD = 493.xx; Alter 18-64 Jahre pro 100.000 Einwohner)** | 11,7 | 10,7 | 4,8 | 8,7 |
| Hospitalisierungsrate wegen Herzinsuffizienz (PD = 428.xx; Alter >=18 Jahre pro 100.000 Einwohner) | 329,6 | 320,8 | 320,0 | 343,4 |
| Hospitalisierungsrate wegen Herzinsuffizienz (PD = 428.xx; Alter >=65 Jahre pro 100.000 Einwohner) | 1.297,8 | 1.239,2 | 1.251,0 | 1.355,0 |
| Hospitalisierungsrate pro 100.000 Einwohner wegen TURP, Männer > 49 Jahre (Eingr. Kodex 60.2) | 443,0 | 407,4 | 367,2 | 420,2 |
| Hospitalisierungsrate pro 100.000 Einwohner wegen Appendektomie (Eingr. Kodex 47.0 u. 47.1) | 112,2 | 121,4 | 120,0 | 112,5 |
| Hospitalisierungsrate pro 100.000 Einwohner wegen Hysterektomie, Frauen > 45 Jahre (Eingr. Kodex von 68.3 bis 68.9 - ohne 68.8) | 354,6 | 295,8 | 333,0 | 371,7 |
| Hospitalisierungsrate pro 100.000 Einwohner wegen Tonsillektomie (Eingr. Kodex 28.2, 28.3) | 110,0 | 115,2 | 96,9 | 101,1 |
| Hospitalisierungsrate pro 100.000 Einwohner wegen Koronarangioplastie, Alter >=65 Jahre (Eingr. Kodex 36.0x und 00.66)° | 501,4 | 458,2 | 446,6 | 505,2 |
| Hosp. pro 100.000 Einw. wegen Hüftgelenksersatz, Alter >= 65 Jahre (Kodex 81.51, 81.52, 81.53, 00.85, 00.86, 00.87, 00.70, 00.71, 00.72 u. 00.73)°° | 826,3 | 814,3 | 812,5 | 869,8 |

Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb - KEB-Archiv

Bemerkungen:

* Mit Beginn 2009 wird das neue Klassifikationssystem der Diagnosen und Eingriffe ICD-9-CM, Version 2007, eingeführt. Dieses sieht Abänderungen in den Beschreibungen der Kodes 205.02 und 205.03 vor, ohne aber Einfluss auf den Inhalt zu haben

** Mit Beginn 2009 wird das neue Klassifikationssystem der Diagnosen und Eingriffe ICD-9-CM, Version 2007, eingeführt. Dieses sieht 2 neue Kodes vor: 493.81 Broncospasmo indotto da esercizio fisico e 493.82 Asma variante con tosse. Im Vergleich zu den vorhergehenden Ausgaben des Gesundheitsberichtes wurden neue Suchkriterien angewandt: es wurde all jene Aufenthalte ausgeschlossen mit Entlassungsart "verstorben", Patienten die von anderen Einrichtungen verlegt wurden und Aufenthalte mit MDC 14 und 15. Diese neuen Filter wurden auch bei der Berechnung der Indikatoren der vergangenen Jahre berücksichtigt

° Mit Beginn 2009 wird das neue Klassifikationssystem der Diagnosen und Eingriffe ICD-9-CM, Version 2007, eingeführt. Dieses sieht den folgenden neuen Kode 00.66 Angioplastica percutanea coronarica transluminale (PTCA) o aterectomia coronarica vor, der den Suchkriterien hinzugefügt wird.

°° Mit Beginn 2009 wird das neue Klassifikationssystem der Diagnosen und Eingriffe ICD-9-CM, Version 2007, eingeführt. Dieses sieht folgende neuen Kodes die sich auf die Eingriffe für Hüftprothesen beziehen vor: 00.85, 00.86, 00.87, 00.70, 00.71, 00.72, 00.73

Die Hospitalisierungsraten für die einzelnen Eingriffe wurden unter Berücksichtigung der Aufenthalte der Südtiroler mit dem speziellen Eingriff (unabhängig von der im KEB für Eingriffe/Prozeduren reservierten Position) berechnet. Für die im Land durchgeführten KH-Aufenthalte, wurde jene berechnet die in den öffentlichen Krankenhäusern und die in den vertragsverbundenen Abteilungen der privaten Einrichtungen erbracht wurden.