

Gerald Haidinger¹, Michael Kunze², Christian Vutuc¹

¹ Abteilung für Epidemiologie, Institut für Tumorbologie-Krebsforschung der Universität Wien

² Institut für Sozialmedizin der Universität Wien

Zellulärer Immundefekt (inklusive AIDS): Inzidenz und Aufenthaltsdauer stationär behandelter Fälle in Österreich im Jahr 1990

Zusammenfassung

Aus einer Spezialauswertung der österreichischen Spitalsentlassungsstatistik 1990 können nun erstmals für Österreich die Spitalsinzidenz und die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von Patienten mit zellulärem Immundefekt (inklusive AIDS) angegeben werden. Insgesamt wurden 294 Patienten (234 Männer und 60 Frauen) stationär behandelt, die Inzidenz beträgt somit 3,8 pro 100.000 (Männer 6,3 pro 100.000, Frauen 1,5 pro 100.000). Jeder Patient wurde im Durchschnitt 3,6mal im Jahr 1990 aufgenommen, mit einer mittleren Dauer von 7,5 Tagen pro Aufnahme. Die gesamte durchschnittliche Spitalsaufenthaltsdauer pro Jahr lag bei durchschnittlich 27,3 Tagen. Im Jahr 1990 wurden mit dieser Diagnose insgesamt 8031 Belegstage gemeldet. Die dadurch anfallenden Pflegekosten betragen öS 86.873 (öS 3180 pro Spitalstag). In Bezug zum Gesamtvolumen der österreichischen Krankenanstalten betrug der Anteil mit der Diagnose „Zellulärer Immundefekt (inklusive AIDS)“ 0,06% der jährlichen Aufnahmen und 0,03% der Belegstage des Jahres 1990.

Zur Situation der HIV-Infektion und AIDS-Erkrankung in Österreich liegen nur vereinzelt und in Teilgebieten gesammelte Unterlagen vor. So gibt es etwa über die Anzahl HIV-positiver Testbefunde lediglich anonyme Statistiken, welche einer epidemiologischen Auswertung nur schwer zugänglich sind. Seit Anfang 1983 ist in Österreich die Meldepflicht für AIDS-Fälle eingeführt, weshalb es einen recht guten Überblick über die Verbreitung der AIDS-Krankheit gibt. Im Jahr 1989 wurde die offizielle Spitalsentlassungsstatistik auf

das VESKA-System umgestellt. Damit liegen nun erstmals Daten über stationär behandelte Fälle von „Zellulärem Immundefekt inklusive AIDS“ (VESKA-Code: 279.1, ICD-9-Code: 279) vor. Aus den Daten für das Jahr 1990 können somit die Inzidenzen, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer, die durchschnittliche Zahl der Aufnahmen pro Fall und, aus Daten des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds, die durchschnittlichen Pflegekosten der hospitalisierten Fälle berechnet werden.

Methoden

In der Spitalsentlassungsstatistik 1990 wurden alle hospitalisierten Fälle Österreichs, die unter der Entlassungsdiagnose „Zellulärer Immundefekt (inkl. AIDS)“ registriert wurden, oder unter dieser Diagnose gestorben waren, erfaßt¹. Die Rohdaten wurden auf Mehrfachregistrierung (transferierte Fälle) überprüft (Prüfgrößen: Geburtsdatum/Diagnose/Geschlecht/Postleitzahl des Wohnortes). Aus diesen bereinigten Patientenzahlen wurden die Inzidenzraten (in 5-Jahresaltersgruppen), bezogen auf die Bevölkerungszahlen 1990, sowie die durchschnittliche Belegsdauer, berechnet. Die Kostenberechnung erfolgte auf Basis der Angaben aus der Krankenanstaltenstatistik des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds². Die für die einzelnen Spitäler gültigen Pflegegebührensätze wurden mit der Zahl der Patienten und der durchschnittlichen Belegsdauer multipliziert. Für Krankenanstalten, deren Kostensätze nicht bekannt sind (67 von 8031 Belegstagen) wurde der durchschnittliche Kostensatz (ausgenommen Allgemeines Krankenhaus Wien und St. Anna Kinderspital Wien, öS 2641,37) berechnet.

Ergebnisse

Im Jahr 1990 wurden insgesamt 294 Patienten (234 männlich, 60 weiblich) mit zellulärem Immundefekt stationär behandelt. Die Inzidenz stationär behandelter Fälle beträgt somit 3,8 pro 100 000 (männlich: 6,3 pro 100 000, weiblich: 1,5 pro 100 000). In Abbildung 1 sind die Inzidenzraten nach Altersgruppen dargestellt. Bei männlichen Patienten liegt die Inzidenz bei der Altersgruppe der 30-34jährigen mit 21,2 pro 100 000 am höchsten, bei weiblichen Patienten in der Gruppe der 25-29jährigen mit 4,8 pro 100 000. Unterteilt in Altersgruppen und Bundesländer ergibt sich die höchste Inzidenz bei 30-34jährigen männlichen Patienten in Wien (77,9 pro 100 000), bei weiblichen Patienten ebenfalls bei den 30-34jährigen in Wien (20,2 pro 100 000). Die Abbildung 2 zeigt die Inzidenzraten für die einzelnen Bundesländer und den Bundesdurchschnitt („Österreich“). Die Inzidenz von „zellulärem Immundefekt inklusive AIDS“ ist im Bundesland Wien mit 22,4 pro 100 000 bei männlichen Patienten und mit 5,0 pro 100 000 bei weiblichen Patienten am höchsten, gefolgt von Tirol mit 8,9 pro 100 000 bei männlichen und 1,2 pro 100 000 bei weiblichen Patienten.

Jeder der 294 Patienten wurde im Jahr 1990 im Durchschnitt 3,6mal aufgenommen (männliche Patienten 3,8mal, weibliche 3,1mal), mit einer mittleren Dauer von 7,5 Tagen pro Aufnahme (männliche Patienten 7,5 Tage, weibliche 7,9 Tage). Die gesamte durchschnittliche Spitalsaufenthaltsdauer pro Jahr lag bei durchschnittlich 27,3 Tagen (männliche Patienten 28,1 Tage, weibliche Patienten 24,4 Tage). Im Jahr 1990 wurden mit der Diagnose „zellulärer Immundefekt inklusive AIDS“ insgesamt 8031 Belegstage erfaßt. Die Pflegekosten dafür lagen bei

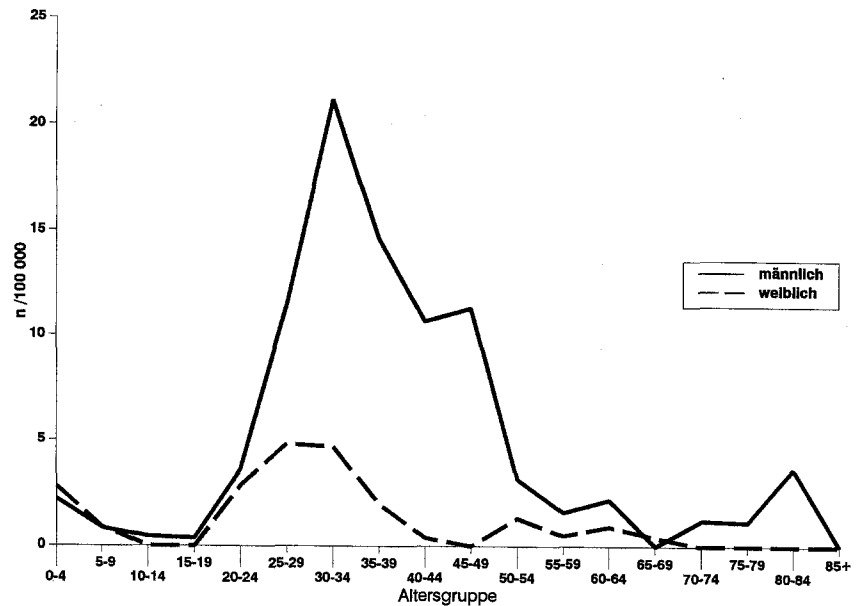


Abbildung 1. Zellulärer Immundefekt (inklusive AIDS), altersgruppen-spezifische Inzidenz stationär behandelter Fälle in Österreich, 1990.

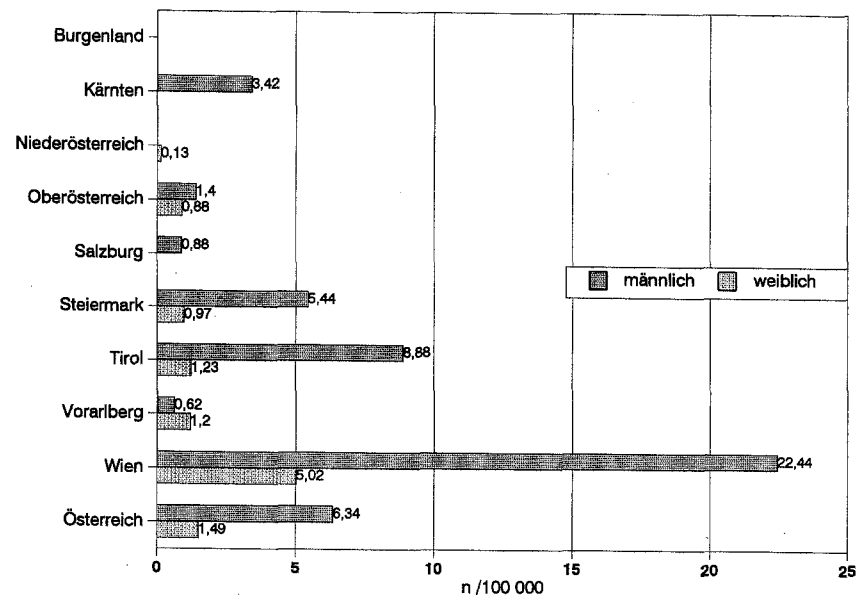


Abbildung 2. Zellulärer Immundefekt (inklusive AIDS), Inzidenz stationär behandelter Fälle in den österreichischen Bundesländern, 1990.

öS 25540641. Damit entfallen auf einen Patienten mit dieser Diagnose durchschnittliche Pflegekosten in der Höhe von öS 86873 pro Jahr, von öS 24131 pro Aufnahme und von öS 3180 pro Tag.

Diskussion

Durch die Umstellung der Spitalsentlassungsstatistik auf das VESKA-System ist es erstmals möglich, für Österreich Inzidenzen und Kennzahlen der Aufenthalts-

dauer und -kosten stationär behandelte Personen mit der Diagnose „Zellulärer Immundefekt inklusive AIDS“ zu berechnen. Nach dem gegenwärtig verwendeten System wird aber die Diagnose „AIDS“ gemeinsam mit anderen „zellulären Immundefekterkrankungen“ unter einem vierstelligen Code (VESKA-Code: 279.1, ICD-9-Code: 279) gemeldet. Erst mit dem Jahr 1993 wird ein eigener vierstelliger Code für die Diagnose AIDS verwendet. Andere, in diese Diagnosengruppe gehörende zelluläre Immundefekterkrankungen sind z.B. angeborene Störungen wie das „Di-George-Syndrom“ oder das „Chediak-Higashi-Syndrom“. Viel häufiger treten erworbene (sekundäre) Immunmangelzustände wie z.B. Plasmozytom, malignes Non-Hodgkin-Lymphom, die Sarkoidose und der Morbus Hodgkin auf³, diese werden jedoch als Erstdiagnose unter eigenen VESKA-Codes erfaßt (z.B.: 200.0–208.2, 238.6). Diese Meldungen für die Spitalsentlassungsstatistik sind unabhängig von den gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen von AIDS-Fällen an die Gesundheitsbehörden. Während die Meldung von AIDS-Fällen an die Gesundheitsbehörden ausschließlich Patienten mit AIDS-definierenden Erkrankungen umfaßt, könnten in den parallel dazu laufenden Meldungen für die Spitalsentlassungsstatistik Patienten mit einer durch die HIV-Infektion bedingten Erkrankung gemeldet werden, welche aber noch nicht unter die AIDS-Definition fallen. Den 294 Patienten mit dieser Diagnose steht eine aus offiziellen staatlichen Angaben⁴ berechnete Prävalenz von 272 AIDS-Fällen im Jahr 1990 gegenüber. Unter der Annahme, daß alle AIDS-Fälle in Österreich im Jahr 1990 mindestens 1mal hospitalisiert waren, sind 92,5% (272 von 294) der von den Spitälern unter dieser Diagnose (VESKA-Code: 279.1) gemeldeten Fälle AIDS

zuzurechnen. 79,6% (n=234) der stationär aufgenommenen Patienten waren männlich, 82% (n=223) der gemeldeten AIDS-Fälle sind männlich.

Hinsichtlich des Geschlechts der Patienten sind geringe Unterschiede in der Hospitalisierung feststellbar. Männliche Patienten wurden etwas häufiger aufgenommen, bei weiblichen Patienten war die durchschnittliche Aufenthaltsdauer etwas länger. Diese Unterschiede liegen jedoch aufgrund der niedrigen Patientenzahl im Zufallsbereich.

Auffallend an der Verteilung der Fälle über Österreich ist die starke Konzentration auf das Bundesland Wien (rund die Hälfte aller in der AIDS-Statistik gemeldeten Fälle stammen aus Wien, genau zwei Drittel aller Patienten wurden in Wiener Krankenanstalten behandelt), über dem österreichischen Durchschnitt liegt außerdem Tirol mit 10,5% der Patienten. Die Ursache für diese Verteilung könnte in einer unterschiedlichen Verteilung der Risikogruppen liegen.

Die in dieser Arbeit errechneten Kosten decken lediglich den kleinen Teil der Pflegekosten in Spitälern ab, andere direkte und indirekte Kosten sind nicht enthalten. Im Rahmen eines Forschungsprojektes wurden für Österreich die Gesamtkosten für die stationäre Behandlung eines Patienten während des AIDS-Stadiums (vom Zeitpunkt der ersten stationären Aufnahme mit der Diagnose „AIDS“ bis zum Tod des Patienten, inklusive Arzneimittel, Personalkosten etc.) auf öS 1305755 geschätzt⁵.

Spitalsentlassungsstatistiken sind in hohem Masse davon abhängig, wie genau die Diagnoseschlüssel von den behandelnden Ärzten eingetragen werden. Zukünftige Vergleiche (vor allem ab dem Jahr 1993, in welchem ein eigener Code für AIDS geschaffen wurde), werden hier mehr Klarheit schaffen. Verglichen mit dem Gesamtvolu-

men der österreichischen Krankenanstalten (fast 1,8 Millionen Entlassungen jährlich, mit über 23 Millionen Bettenbelegtagen)¹, sind jedenfalls die im Zusammenhang mit AIDS genannten Zahlen derzeit sehr klein (0,06% der Aufnahmen, 0,03% der Belegstage). Bezogen auf die Gesamtbevölkerung lag die Prävalenz von AIDS Ende 1992 bei 4,5 pro 100000, die Inzidenz bei 2,1 pro 100000⁴.

Summary

Cellular Immunodeficiency (including AIDS): Incidence and duration of stay of hospitalized cases in Austria

The incidence of cellular immunodeficiency (including AIDS), treated at hospitals in Austria in the year 1990, was 3.8 per 100,000 (n = 294, males 6.3 per 100,000, females 1.5 per 100,000). On the average every patient with this diagnosis was admitted to the hospital 3.6 times per year. The average hospitalization time was 7.5 days, summing up to a mean of 27.3 days of stay per case per year. A total of 8031 days was necessary for the hospital care of these patients, costing AS 86,873 for care per person in 1990 (AS 3,180 per day in the hospital) in relation to the grand total of approximately 1.8 million admissions to Austrian hospitals, patients with the diagnosis "cellular immunodeficiency (including AIDS)" cover only 0.06% of all admissions and 0.03% of patient days per year respectively.

Résumé

Le défaut d'immunité cellulaire (y compris le SIDA): L'incidence et la durée du séjour en cas de traitement clinique en Autriche en 1990

Selon une exploitation particulière de la statistique autrichienne sur la sortie d'hôpital de 1990, c'est la première fois qu'il y a des statistiques à propos des incidences d'hôpital et de la durée du séjour moyenne des patients ayant un défaut cellulaire inclusivement le SIDA. En tout 294 patients (234 hommes et 60 femmes) ont reçu un traitement clinique. L'incidence se monte à 3,8 par cent mille (hommes: 6,3 par 100 000; femmes: 1,5 par 100 000). En moyenne chaque client a été hospitalisé 3,6 fois en 1990, avec une durée du séjour moyenné de 7,5 jours par hospitalisation. Le total de la durée du séjour par an a été à la moyenne de 27,3 jours. En 1990 il y avait en tout 8031 durées du séjour ayant pour base ce diagnostic. Les frais de soin se sont chiffrés à 86 873 Schilling (3 180 Schilling par jour). A l'égard de la nombre total des hôpitaux, la quote-part avec le diagnostic «défaut cellulaire inclusivement le SIDA» s'est montée à 0,06% d'hospitalisations annuelles c'est-à-dire quant aux durées du séjour annuelles elle s'est chiffrée à 0,03% en 1990.

Literaturverzeichnis

- 1 Bundeskanzleramt in Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Statistischen Zentralamt. Bericht über das Gesundheitswesen in Österreich im Jahre 1990. Wien 1992.
- 2 Bundeskanzleramt-Gesundheit/Geschäftsstelle des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds und die Verbindungsstelle der Bundesländer. Krankenanstaltenstatistik Oktober 1990, Wien.
- 3 Schettler G, ed. Innere Medizin, Band II, 7., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart, New York: Thieme, 1987: 537-540.
- 4 Haidinger G, Klein JP, Vutuc C, Kunze M. Die epidemiologische Entwicklung von AIDS in Österreich. Wien klin Wschr 1993; 105:412-413.
- 5 Bauer H, Haidinger G, Hartl H, et al. Ökonomisch-organisatorische Untersuchungen zum erworbenen Immundefektsyndrom (AIDS) in Österreich. Donau-europäisches Krankenhaus-Journal 1, Österreichische Krankenhaus-Zeitung 1992; 33:5-61.

Korrespondenzadresse

Dr. Gerald Haidinger
Abteilung Epidemiologie
Institut für Tumorbio-
logie-
Krebsforschung
der Universität Wien
Borschkegasse 8a
A-1090 Wien