

Ganz normal für die gesetzlichen Kassen: Bei Knochenbrüchen bestens versorgt

Berlin, 16.01.2014: Nicht nur Wintersport-Begeisterte setzen sich in der kalten Jahreszeit der erhöhten Gefahr von Knochenbrüchen aus. Auf vereisten und schneebefallenen Straßen und Wegen gilt insbesondere auch für alle Fußgänger besondere Vorsicht vor Stürzen, die eine schmerzhaft Fraktur zur Folge haben können. Allein im Februar 2012 wurden in über 54.320 Fällen Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen für die Behandlung einer schweren Knochenfraktur im Krankenhaus in Anspruch genommen. Dabei sind in den Wintermonaten vor allem der Unterarm sowie der Unterschenkel, einschließlich des oberen Sprunggelenks betroffen. Bei schweren Frakturen führt dann oft kein Weg an einer vollstationären Behandlung vorbei.

Der Winter beschert den Notaufnahmen Hochkonjunktur

Gerade in den Wintermonaten passieren besonders viele Knochenbrüche. Während beispielsweise im April 2012 lediglich 7.613 gesetzlich Versicherte, die eine Unterarmfraktur erlitten hatten, aus dem Krankenhaus entlassen wurden, waren es im Februar 2012 9.313 Patienten. Ähnlich verhält es sich mit Frakturen des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes: Hier wurden im Februar 2012 10.046 Betroffene aus deutschen Krankenhäusern entlassen. Im Vergleich hierzu wurden im Entlassungsmonat April 2012 nur 7.755 Patienten mit dieser Diagnose gezählt.

Während die Zahl von Brüchen des Unterarmes und des Unterschenkels in der kalten Jahreszeit deutlich ansteigt, gibt es solche Ausschläge bei anderen Frakturen nicht oder weit weniger. Über das gesamte Jahr betrachtet liegen die Fallzahlen für die Hauptdiagnose „Fraktur des Unterschenkels“ und „Fraktur des Unterarmes“ daher lediglich auf den Rängen 2 und 3. Spitzenreiter in der Disziplin der stationär behandelten Knochenbrüche ist die Fraktur des Oberschenkelknochens. Mit 11.781 Entlassungen im April 2012 sowie 12.611 und 12.386 in den Wintermonaten Januar und Februar 2012 ist diese Fraktur nicht nur über das ganze Jahr

Kontakt:

Claudia Widmaier
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4211

Fax: 030 206 288-84211

presse@gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 30
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de



besonders häufig Ursache für eine Krankenhausbehandlung, sondern sie hat für den Patienten auch eine besonders lange stationäre Behandlung zur Folge. Im Schnitt lag die vollstationäre Verweildauer 2012 bei 15,38 Tagen. Patienten, die wegen eines Bruchs des Unterarms oder des Unterschenkels im Krankenhaus behandelt werden mussten, konnten im Vergleich bereits nach 4,50 bzw. 8,71 Tagen entlassen werden. Unabhängig davon, wie lange die Patienten stationär behandelt werden müssen, – ein Knochenbruch ist in jedem Fall eine schmerzhafte und unangenehme Sache. Zumindest um die finanziellen Folgen müssen sich gesetzlich Versicherte aber keine Sorgen machen, denn die gesetzlichen Kassen übernehmen die Kosten für alle medizinisch notwendigen Maßnahmen.

Medizinische Versorgung mit allem, was notwendig ist

Die Fraktur des Oberschenkelknochens ist nicht nur besonders oft Ursache für einen Krankenhausaufenthalt, sie ist auch besonders kostspielig in der Behandlung. Durchschnittlich fielen 2012 für die vollstationäre Versorgung einer Oberschenkelfraktur Ausgaben in Höhe von 7.175 Euro pro Fall an. Nur für eine Fraktur im Bereich des Halses – die jedoch mit durchschnittlich rund 500 Fällen pro Monat verhältnismäßig selten auftritt – fallen mit 7.084 Euro pro Fall die Behandlungskosten annähernd gleich hoch aus. Insgesamt haben die gesetzlichen Krankenkassen allein im Januar 2012 für die Krankenhausbehandlung von Frakturen des Oberschenkels Leistungen in Höhe von rund 90,5 Mio. Euro getragen.

Deutlich geringer fallen die stationären Ausgaben für Frakturen des Unterarms und Unterschenkels aus: Im Februar 2012 übernahmen die gesetzlichen Krankenkassen hierfür Behandlungskosten in Höhe von insgesamt rund 27 Mio. Euro bzw. 41 Mio. Euro.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 132 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. Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.