

Wann es Zeit ist, auf sein Herz zu hören

Zur Häufigkeit von akuten Herzerkrankungen im Jahresverlauf

In der Nacht auf den 27. März ist es wieder soweit. Mit dem Beginn der Sommerzeit werden die Uhren um eine Stunde vorgestellt und es verlängert sich so das Tageslicht in den Abendstunden.

Unschöner Nebeneffekt dieser „gewonnenen“ Stunde ist die verkürzte Nachtruhe in der Nacht von Samstag auf den Sonntag, die sich auf empfindsame Personen wie ein kleiner Jetlag auswirken kann. Negative körperliche Auswirkungen aufgrund der Zeitumstellung werden aber wohl nur die Wenigsten spüren.

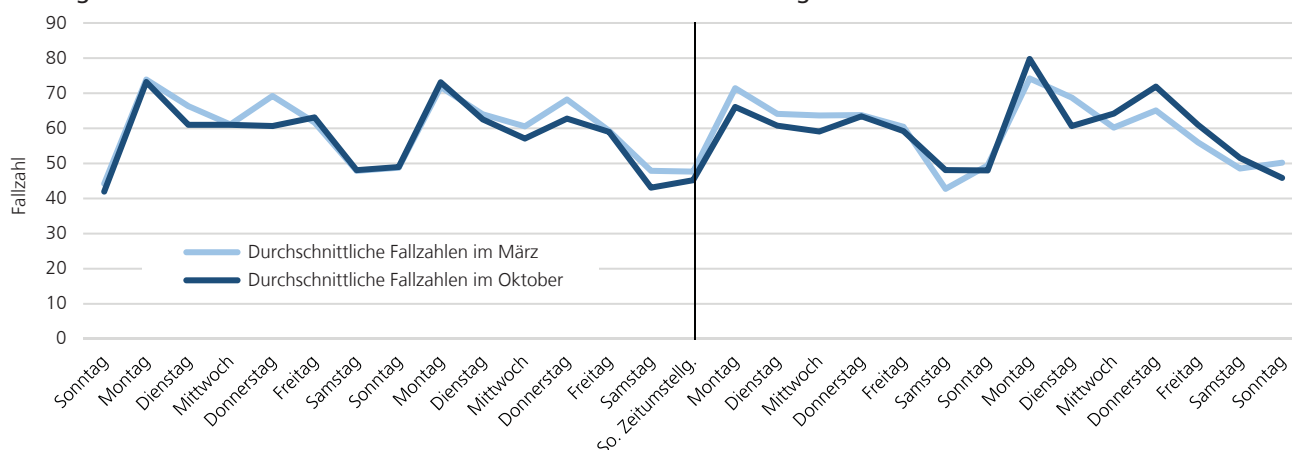
Dennoch wird in den Medien immer wieder thematisiert, dass Zeitumstellungen den Biorhythmus stark negativ beeinflussen und in der Folge zu gesundheitlichen Problemen wie beispielsweise einem erhöhten Herzinfarktisiko in den ersten drei Tagen nach der Umstellung auf die Sommerzeit führen könnten.

Nähere Informationen zu diesem Thema aus statistischer Sicht lassen sich den niedersächsischen Diagnosedaten der Krankenhausstatistik entnehmen. Diese werden jährlich von den Krankenhäusern an das Statistische Landesamt Niedersachsen übermittelt und beinhalten unter anderem die Hauptdiagnosen¹⁾ aller stationär im Krankenhaus behandelten Personen.

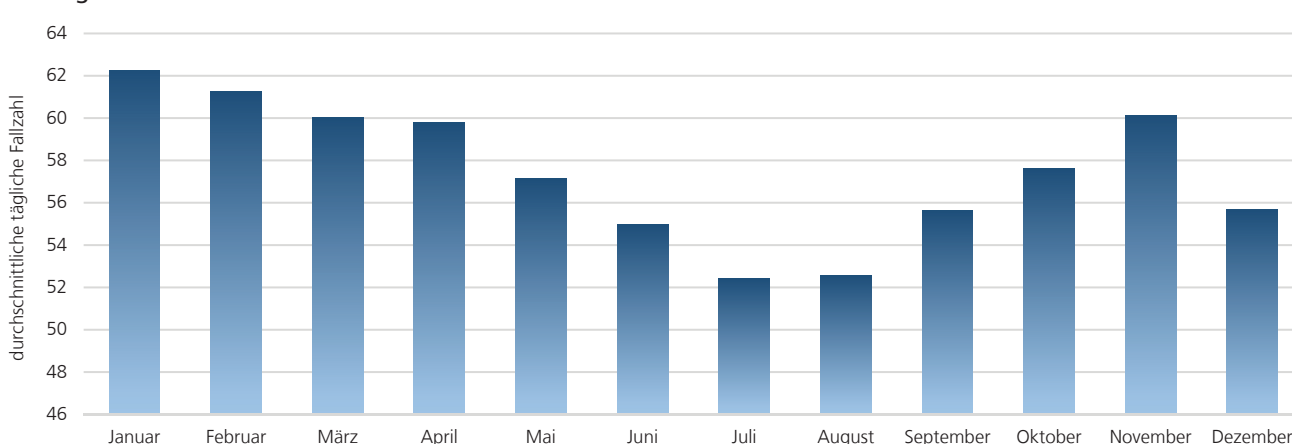
Die Zahlen der täglichen stationären Neuaufnahmen in Krankenhäusern aufgrund von akuten Herzerkrankungen²⁾ für die Jahre 2006 bis 2014 zeigen keine besonderen Auffälligkeiten für die Tage nach der Zeitumstellung (vgl. Abbildung A1). Dies gilt sowohl für die Umstellung auf die

1) Die Hauptdiagnose wird definiert als die Diagnose, die nach Analyse als diejenige festgestellt wurde, die hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Aufenthalts der Patientin/ des Patienten verantwortlich ist.
 2) Beinhaltet die Diagnosen Akuter Myokardinfarkt, Rezidivierender Myokardinfarkt, Bestimmte akute Komplikationen nach einem akuten Myokardinfarkt (ICD I21- I23).

A1 Durchschnittliche tägliche Anzahl der aufgrund von akuten Herzerkrankungen stationär im Krankenhaus aufgenommenen Patienten der Jahre 2006 bis 2014 nach Wochentagen



A2 Durchschnittliche tägliche Anzahl der aufgrund von akuten Herzerkrankungen stationär im Krankenhaus aufgenommenen Patienten der Jahre 2006 bis 2014 nach Monaten



Sommerzeit im März als auch für die Umstellung auf die Winterzeit im Oktober. In beiden Fällen steigt die durchschnittliche Zahl der Patienten in den Tagen danach nicht stärker als zu jedem anderen Wochenbeginn auch. Sehr wohl zu erkennen sind aber deutliche Unterschiede zwischen den Tagen am Wochenende (Sa./So.) und den üblichen Arbeitstagen. Die Zahl der Neuaufnahmen aufgrund von Herzinfarkten, sogenannten Myokardinfarkten, ist an den Wochenenden durchweg nur rund halb so hoch wie an den fünf Werktagen.

Auch im Jahresverlauf zeigen sich deutliche Schwankungen bei der Zahl der neu aufgenommenen Patienten mit akuten Herzerkrankungen (vgl. Abbildung A2). So ist die Zahl der Patienten in den Sommermonaten Juni, Juli und

August deutlich niedriger als beispielsweise im Januar oder Februar. Ebenso sind im Dezember im täglichen Monatsmittel unterdurchschnittliche Aufnahmezahlen in den Krankenhäusern zu verzeichnen, so dass der Dezember mit seinen gehäuften Feier- bzw. freien Tagen eine starke Ähnlichkeit zu den Sommer- und Hauptferienmonaten aufweist.

Ob es einen medizinischen Zusammenhang zwischen möglicherweise entspannteren Tagesabläufen und der Höhe des Herzinfarkttrisikos gibt oder beispielsweise organisatorische Gründe für die Schwankungen der Werte im Wochen- bzw. Jahresrhythmus maßgeblich sind, lässt sich aus den hier vorliegenden Daten nicht ablesen.