

Factsheet

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die stationäre Spitalsversorgung 2020 anhand ausgewählter Bereiche

Weiterführende Informationen: Eglau, Karin (2021): *Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die stationäre Spitalsversorgung anhand ausgewählter Bereiche. Aktualisierte Rapid Analysis*. Wien: Gesundheit Österreich. Abrufbar unter: <https://jasmin.goeg.at/1633/> (besucht am 10.8.2021).

Die GÖG erstellte im Auftrag des BMSGPK eine *Rapid Analysis*, um die Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung in österreichischen Fonds-Krankenanstalten im Jahr 2020 darzustellen. Basis dafür bildeten die verfügbaren Daten aus dem stationären Krankenanstaltenbereich in Relation zum Vergleichszeitraum der Vorjahre 2018 und 2019¹. Der gesamte niedergelassene und spitalsambulante Bereich ist dabei nicht berücksichtigt, da zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch keine vollständigen Daten für 2020 vorlagen.

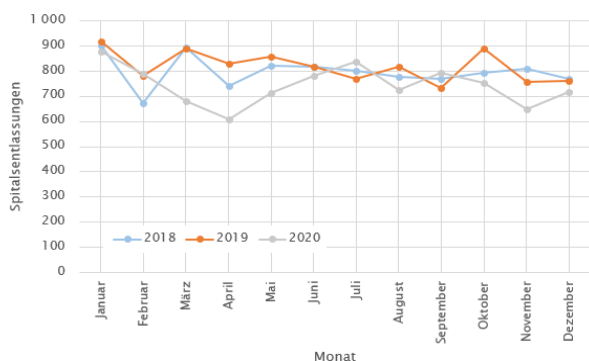
In den Krankenanstalten wurde in der ersten Pandemiewelle im Frühjahr 2020 als Vorbereitung auf potenzielle COVID-19-Fälle und zur Reduktion der Ansteckungsgefahr der Betrieb auf das medizinisch Wesentliche und Vordringliche reduziert. Durch diese Maßnahme sollte eine Kapazitätsreserve geschaffen, um auf ein zum damaligen Zeitpunkt nicht abschätzbares Patientenaufkommen vorbereitet zu sein. Dann erfolgte ab Mai 2020 eine schrittweise Wiederaufnahme des Regelbetriebs. In der 2. Welle der Pandemie im Herbst und Winter 2020 wurde, obwohl deutlich höhere Hospitalisierungsraten für Covid-19 auch auf Intensivstationen zu verzeichnen waren, die Regelversorgung nicht mehr so stark eingeschränkt.

In sämtlichen analysierten Bereichen – Akutversorgung (Herzinfarkte, Unfälle), planbare Versorgung (Katarakt, Endoprothesen), Krebs, psychische Erkrankungen, Kinderversorgung – zeigt sich (mit Ausnahme von Schlaganfällen) eine Reduktion der stationären Aufenthalte in den Monaten März bis Mai 2020 sowie im November und Dezember 2020 im Vergleich zu den Vorjahren, wobei die Reduktion während des 2. Lockdowns deutlich schwächer ausfiel. Insgesamt gingen stationäre Aufenthalte in Österreich zwischen März und Dezember 2020 um 21 Prozent zurück.

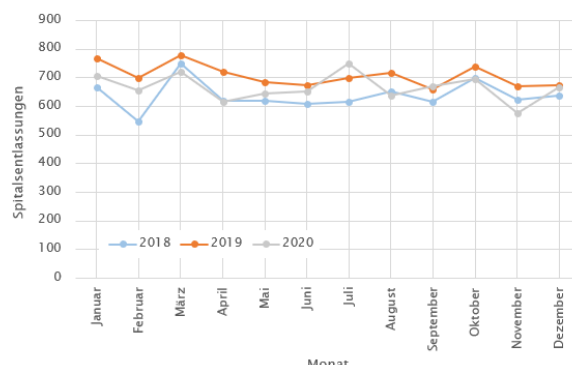
¹ BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten; vorläufige Daten für das Jahr 2020.

Abbildung 1: Stationäre Aufenthalte in Österreich für ausgewählte Leistungen und Diagnose

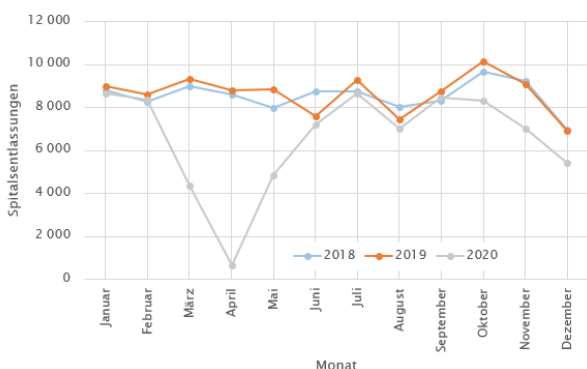
Stationäre Aufenthalte mit Herzinfarkt (Hauptdiagnose ICD10 3-Steller I21 oder I22) und interventionellem kardiologischen Eingriff in Fondskrankenanstalten nach Entlassungsmonat und Entlassungsjahr



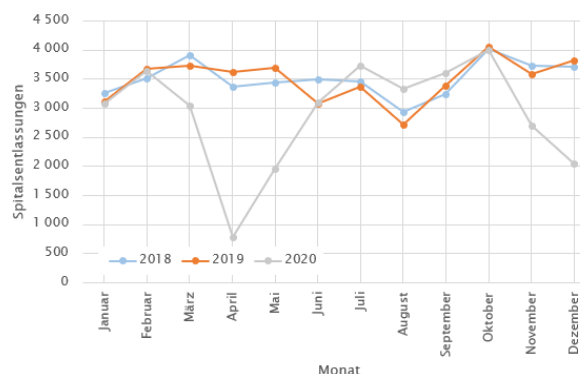
Stationäre Aufenthalte mit Schlaganfall (Hauptdiagnose ICD10 3-Steller I63 oder I64) auf einer stroke unit in Fondskrankenanstalten nach Entlassungsmonat zwischen 2018 and 2020



Stationäre Aufenthalte mit Katarakt Operation (MEL15.05) in Fondskrankenanstalten nach Entlassungsmonat zwischen 2018 and 2020



Stationäre Aufenthalte mit Endoprothetik Leistung (MEL14.07-14.10) in Fondskrankenanstalten nach Entlassungsmonat zwischen 2018 and 2020



Wie in Abbildung 1 ersichtlich, gingen insbesondere elektive Eingriffe in den Anfangsphasen der Pandemie stark zurück. So brachen Katarakt-OPs zwischen März und Dezember 2020 um rund 28 Prozent ein (im Vergleich zum Jahr 2019), wobei der Rückgang im April 2020 mit mehr als 90 Prozent im Vergleich zum Vorjahr am stärksten war. Ähnlich war der Rückgang in der Endoprothetik bei Hüft-OPs, mit einem Rückgang von 19 Prozent zwischen März und Dezember 2020, und dem stärksten Rückgang im April 2020 bei einer Reduktion von fast 80 Prozent im Vergleich zum April 2019.

Hingegen war bei stationären Aufenthalten mit Schlaganfall (Stroke Unit) nur ein sehr geringer Rückgang zu beobachten (minus 5 Prozent zwischen März und Dezember 2020). Aufenthalte mit Herzinfarkt gingen zwischen März und Dezember 2020 um rund 11 Prozent zurück im Vergleich zum Vorjahr. Der stärkste Rückgang wurde bei Aufenthalten mit Herzinfarkt im April 2020 verzeichnet, mit einer Reduktion von rund 27 Prozent im Vergleich zum April 2019.

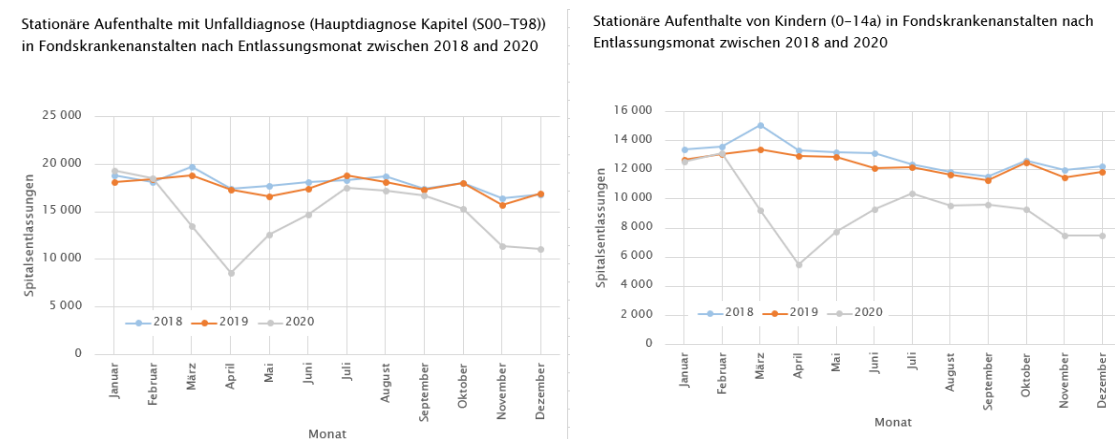
Eine der Ursachen für den starken Rückgang der Fallzahlen während des 1. Lockdowns war, dass die Krankenanstalten als Vorbereitung auf potenzielle COVID-19-Fälle ihren Betrieb auf medizinische Akutfälle bzw. dringliche Fälle reduzierten und darüber hinaus in der Regel keine neuen Termine für als nicht dringlich erachtete Untersuchungen und Behandlungen vereinbarten. Auch war die Ausstattung mit Schutzausrüstung noch nicht optimal. In der 1. Pandemiewelle kam es damit zu einem starken Rückgang der Regelversorgung, während

die Fallzahlen der an Covid-19 Erkrankten durch die Maßnahmen des 1. Lockdowns nicht das befürchtete Ausmaß erreichten.

Im Lauf des Jahres wurden Krankenanstalten mit adäquater Schutzausrüstung ausgestattet, es wurden einfachere und leichter verfügbare Testmöglichkeiten geschaffen und vermehrt Wissen über den Verlauf der Covid-19-Erkrankung durch Studien generiert. Auch auf Grund der Auswirkungen einer Einschränkung der Regelversorgung, die während der 1. Phase der Pandemie, auch international, beobachtet werden konnten, orientierten sich die Krankenanstalten bei der Reduktion der Regelversorgung während der 2. Pandemiewelle an den Infiziertenzahlen und somit fiel diese, trotz grenzwertiger Belegung der Intensivstationen mit schwer an Covid-19 Erkrankten, vergleichsweise moderat aus.

Ein Grund für die reduzierte Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung bei Akut- und Notfällen, vor allem wenn die Symptomatik nicht massiv ist, war eine generelle Verunsicherung und Ängste in der Bevölkerung, sich in den Krankenanstalten mit dem Virus anzustecken – speziell während des 1. Lockdowns. Erfreulich aus Sicht der stationären Versorgung ist, dass während der Pandemie weniger Unfälle passierten und auch – vermutlich aufgrund der Abstandsregeln, Hygienevorschriften und Schließung von Kindergärten und Schulen – weniger Kinder insgesamt, v.a. aber mit Infektionen, stationär aufgenommen werden mussten (*Abbildung 2*). Aufenthalte mit Unfalldiagnose reduzierten sich zwischen März und Dezember 2020 um 21 Prozent im Vergleich zum Vergleichszeitraum 2019. Zudem wurden 36.750 weniger stationäre Aufenthalte bei Kindern unter 15 Jahren verzeichnet (März bis Dezember 2020 im Vergleich zu 2019), was einem Rückgang von 30 Prozent entspricht.

Abbildung 2: Stationäre Aufenthalte mit Unfalldiagnose (links) und stationäre Aufenthalte bei Kindern unter 15 Jahren (rechts)



Geplant sind weitere Analysen, zumindest halbjährlich zur stationären und – je nach Datenlage – auch zur ambulanten Versorgung.

Rückfragen: karin.eglau@goeg.at

Zitiervorschlag: Eglau, Karin, Röhlin, Florian und Schmidt, Andrea E. (2021): Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die stationäre Spitalsversorgung 2020 anhand ausgewählter Bereiche. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien