



Pressemitteilung

Berlin, 6. März 2023

HAUSANSCHRIFT Rosenthaler Str. 31 · 10178 Berlin
POSTANSCHRIFT Postfach 11 02 46 · 10832 Berlin
TELEFON +49 30 34646 – 2393
FAX +49 30 34646 – 2144
INTERNET www.wido.de
E-MAIL wido@wido.bv.aok.de

Krankenhaus-Fallzahlen: Rückgang 2022 noch größer als in den ersten beiden Pandemie-Jahren

Berlin. Die Zahl der somatischen Krankenhaus-Fälle in Deutschland ist 2022 im Vergleich zum Jahr 2019 um 15 Prozent gesunken – und damit noch stärker als 2020 (minus 13 Prozent) und 2021 (minus 14 Prozent). Bei den psychiatrischen Fällen war der Rückgang 2022 gegenüber 2019 mit 11 Prozent etwas weniger stark ausgeprägt (Abbildung 1). Das zeigt eine Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO).

„Corona hatte die deutschen Kliniken auch im dritten Jahr der Pandemie fest im Griff – aber aus anderen Gründen als in den ersten Infektionswellen der Jahre 2020 und 2021“, sagt WIdO-Geschäftsführer Jürgen Klauber. „Die Fallzahl-Rückgänge im vergangenen Jahr waren nicht mehr dadurch bedingt, dass Kapazitäten für schwer erkrankte Corona-Patientinnen und -Patienten freigehalten wurden, sondern wesentlich durch die enormen Personalausfälle infolge der durch die Omikron-Variante verursachten Infektionswellen des Jahres 2022.“ Die größten Fallzahl-Rückgänge gegenüber dem Vergleichs-Zeitraum 2019 waren in der fünften Infektionswelle von Januar bis Mai 2022 zu verzeichnen (Abbildung 2).

Weiter starke Einbrüche bei ambulant-sensitiven Diagnosen

Die Aufschlüsselung der Zahlen nach Behandlungsanlässen bis Oktober 2022 (Abbildung 3) zeigt: Die stärksten Einbrüche gab es erneut bei den sogenannten ambulant-sensitiven Diagnosen, die sowohl im Krankenhaus als auch von entsprechend qualifizierten niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten adäquat behandelt werden können. So waren bei Rückenschmerzen (minus 35 Prozent) sowie Bluthochdruck (minus 35 Prozent) die größten Rückgänge gegenüber dem Vergleichsjahr 2019 zu verzeichnen, gefolgt von der chronischen Lungenerkrankung COPD (minus 28 Prozent), Diabetes (minus 21 Prozent) und Herzinsuffizienz (minus 14 Prozent). „Schon in den ersten beiden Jahren der Pandemie gab es Rückgänge in vergleichbarer Größenordnung. Corona wirkt sich hier offensichtlich beschleunigend im Sinne der in Deutschland dringend gebotenen stärkeren Ambulantisierung aus. Bei einzelnen Diagnosen dürfte angesichts der großen und anhaltenden Einbrüche auch der Abbau von Überversorgung eine Rolle spielen.“

Im Gegensatz zu den beiden Vorjahren haben sich die OP-Zahlen bei den planbaren Hüftgelenksimplantationen trotz der Omikron-Wellen normalisiert (minus 2 Prozent). Erneut starke Einbrüche gab es dagegen bei den Mandeloperationen (minus 35 Prozent). „Eine Ursache könnte sein, dass die Hygieneregeln während der Pandemie das Auftreten von Mandelentzündungen verringert haben. Doch die Rückgänge könnten auch auf einen Abbau von Überversorgung hindeuten“, so Klauber. „Studien und Analysen zeigen nämlich, dass diese Eingriffe in der Vergangenheit häufig ohne leitliniengerechte Indikation durchgeführt wurden.“

Rückgang bei Darmkrebs-OPs noch größer als in den beiden Vorjahren

Bei den Brustkrebs-OPs gab es einen Rückgang um 5 Prozent gegenüber 2019. „Besonderen Anlass zur Sorge gibt der deutlich stärkere Einbruch bei den Darmkrebs-Operationen“, betont Jürgen Klauber. Diese gingen gegenüber

der Zeit vor der Pandemie um 16 Prozent zurück – und damit noch stärker als im ersten (minus 10 Prozent) und zweiten Pandemiejahr (minus 12 Prozent). „Das könnte mit dem reduzierten Umfang der Darmspiegelungen zu tun haben, den wir bereits in früheren Auswertungen des WIdO festgestellt haben“, erklärt Jürgen Klauber.

Auffällig ist auch der anhaltende Rückgang der Fallzahlen bei den Herzinfarkten und Schlaganfällen, der in den WIdO-Daten bis Oktober 2022 zu sehen ist: Die Herzinfarkt-Behandlungen sind gegenüber 2019 um 13 Prozent zurückgegangen, die Schlaganfall-Behandlungen um 11 Prozent. Damit gab es bei diesen Notfällen sogar noch stärkere Rückgänge als im ersten und zweiten Pandemie-Jahr. „Wir können uns das nicht hundertprozentig erklären. Die Daten deuten darauf hin, dass die Rückgänge bei den leichteren Infarkten und Schlaganfällen höher sind. Offenbar sind insbesondere Menschen mit mildereren Symptomen weniger im Krankenhaus behandelt worden“, so Klauber. Es gelte weiter der Appell, bei diesen Notfällen unbedingt und ohne Zögern den Rettungsdienst zu alarmieren.

Anteil der schweren Covid-19-Erkrankungen deutlich gesunken

Das WIdO hat in seiner Auswertung auch die Entwicklungen bei den stationär behandelten Patientinnen und Patienten betrachtet, die wegen Covid-19 im Krankenhaus waren (Abbildung 4). Im Zuge der Omikron-Wellen hat der Anteil der Patientinnen und Patienten, die nicht primär wegen Covid-19 im Krankenhaus waren, aber diese Diagnose auch aufwiesen, im Jahr 2022 deutlich zugenommen. Für einen konsistenten Vergleich über die Pandemiewellen hinweg wurde die Auswertung daher auf Patientinnen und Patienten beschränkt, bei denen Covid-19 der primäre Behandlungsanlass war.

Der Vergleich der bisherigen Pandemiewellen zeigt, dass der Anteil der schweren Erkrankungen in den beiden Omikron-Wellen des Jahres 2022 deutlich gesunken ist. So sank der Anteil der beatmeten Patientinnen und Patienten in der sechsten Pandemiewelle von Juni bis September 2022 auf 8 Prozent. Zum Vergleich: In der vierten Welle Ende 2021 waren es noch 22 Prozent gewesen.

Sterblichkeit bei beatmeten Covid-19-Patientinnen und -Patienten unverändert hoch

Auch die Sterblichkeit lag in den beiden Omikron-Wellen mit 17 beziehungsweise 12 Prozent deutlich niedriger als noch in der vierten Pandemiewelle von Oktober bis Dezember 2021 mit 23 Prozent. In der dritten Pandemiewelle von März bis Mai 2021 hatte die Sterblichkeit schon einmal bei 17 Prozent gelegen. In dieser Phase der Pandemie dürfte jedoch vor allem das niedrige Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten von 62 Jahren dazu beigetragen haben. In den ersten beiden Pandemiewellen hatte es noch bei 68 beziehungsweise 70 Jahren gelegen, in der Omikron-Welle Anfang 2022 waren es dann 71 Jahre.

Allerdings bleibt die Sterblichkeit bei den beatmeten Patientinnen und Patienten unverändert hoch: Sie lag in der sechsten Pandemiewelle bei 49 Prozent. Von den beatmeten Patienten sind 60 Prozent Männer. Auffallend ist die kontinuierlich abnehmende Beatmungsdauer: Lag diese in der ersten Pandemiewelle noch bei durchschnittlich 18 Tagen, so waren es in der sechsten Pandemiewelle Mitte 2022 nur noch 10 Tage. „Die Daten spiegeln wider, dass die Omikron-Variante des Coronavirus glücklicherweise seltener zu schweren Krankheitsverläufen führt als die Vorgänger-Varianten“, erläutert Jürgen Klauber die Ergebnisse.

Die Auswertung des WIdO zu den Krankenhaus-Fallzahlen basiert auf den Abrechnungsdaten der AOK-Versicherten, die etwa ein Drittel der deutschen Bevölkerung abbilden. Basis für die Covid-19-Analysen waren die Daten von Patientinnen und Patienten, die wegen Covid-19 – also mit bestätigter Covid-19-Diagnose und für diese Erkrankung relevanter Hauptdiagnose – im Krankenhaus waren. Ausgewertet wurden die Daten von rund 220.000 Patientinnen und Patienten, die vom 1. Februar 2020 bis zum 30. September 2022 in den deutschen Krankenhäusern aufgenommen worden waren.

Mehr Infos im Internet <https://www.wido.de/>

Pressekontakt:

Wissenschaftliches Institut der AOK

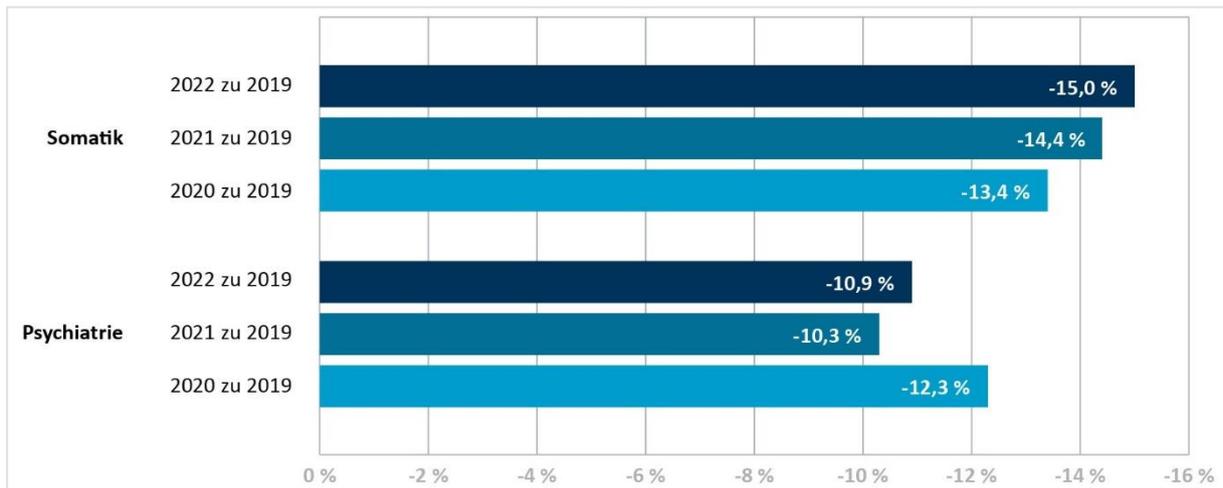
Peter Willenborg

Telefon +49 30 34646 – 2497

Mobil +49 173 860 78 66

E-Mail wido@wido.bv.aok.de

Abbildung 1: Vergleich Fallzahlen der Jahre 2020 bis 2022 mit 2019, Veränderung in Prozent

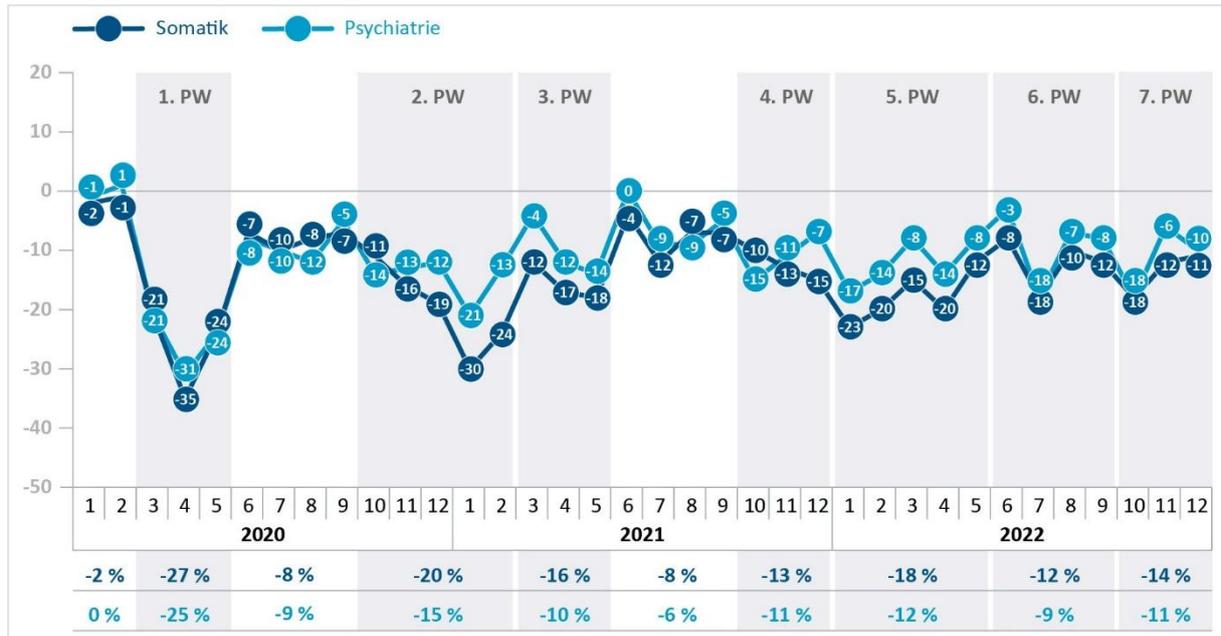


Anmerkung: Offene und abgeschlossene vollstationäre Krankenhaufälle.

Quelle: AOK-Abrechnungsdaten nach § 301 SGB V

© WIdO 2023

Abbildung 2: Vergleich Fallzahlen nach Aufnahmemonat der Jahre 2020 bis 2022 mit 2019, Veränderung in Prozent



Anmerkung: Aufgrund unterschiedlicher Anzahl von Wochenenden oder Feiertagen können einige Monate etwas fallzahlschwächer/-stärker sein als der Vergleichsmonat. Offene und abgeschlossene vollstationäre Krankenhausfälle nach Somatik und Psychiatrie. Vergleich der Fälle im Aufnahmemonat 2020 bis 2022 mit entsprechendem Monat 2019. Dargestellt wird die Veränderung in Prozent.

Quelle: AOK-Abrechnungsdaten nach § 301 SGB V

© WIdO 2023

Abbildung 3: Vergleich Fallzahlen nach Behandlungsanlass der Jahre 2020 bis 2022 mit 2019, Veränderung in Prozent

Behandlungsanlass	2020 zu 2019	2021 zu 2019	2022 zu 2019 ⁽¹⁾
Notfall-Behandlungen			
Herzinfarkt	↘ -7 %	↘ -9 %	↓ -13 %
ST-Hebungsinfarkt (STEMI)	→ -3 %	→ -4 %	↘ -8 %
Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	↘ -9 %	↓ -11 %	↓ -15 %
Schlaganfall (Hirninfarkt/-blutung)	↘ -5 %	↘ -7 %	↓ -11 %
Zerebrale transitorische Ischämie (TIA)	↓ -13 %	↓ -14 %	↓ -16 %
Krebs-Operationen			
Operative Entfernung von Brustkrebs	↘ -5 %	→ -1 %	→ -5 %
Operative Entfernung von Darmkrebs	↘ -10 %	↓ -12 %	↓ -16 %
Planbare, weniger dringliche Operationen			
Hüftprothesenimplantation bei Arthrose	↓ -11 %	↓ -10 %	→ -2 %
Gebärmutterentf. bei gutartiger Neubildung	↓ -14 %	↓ -16 %	↓ -15 %
Mandelentfernung	↓ -33 %	↓ -49 %	↓ -35 %
Ambulant-sensitive Behandlungen			
Herzinsuffizienz	↓ -14 %	↓ -13 %	↓ -14 %
Chronisch obstr. Lungenerkrankung (COPD)	↓ -29 %	↓ -34 %	↓ -28 %
Bluthochdruck	↓ -18 %	↓ -26 %	↓ -35 %
Diabetes mellitus	↓ -16 %	↓ -19 %	↓ -21 %
Rückenschmerzen	↓ -29 %	↓ -33 %	↓ -35 %

Anmerkung: (1) Das Jahr 2022 kann für die Behandlungsanlässe bisher nur bis Oktober ausgewertet werden. ↓ Rückgang um mehr als -10%, ↘ Rückgang zw. -5 % und -10 %, → Änderung zw. -5 % und +5 %.

Quelle: AOK-Abrechnungsdaten nach § 301 SGB V

© WIdO 2023

Abbildung 4: Charakteristika der Covid-19-Patientinnen und -Patienten nach Pandemiewellen

	1. PW (Feb 20 bis Mai 20)	2. PW (Okt 20 bis Feb 21)	3. PW (Mrz 21 bis Mai 21)	4. PW (Okt 21 bis Dez 21)	5. PW (Jan 22 bis Mai 22)	6. PW (Jun 22 bis Sep 22)
N	10.101	65.248	35.824	35.558	38.467	22.847
Beatmete Patienten (Anteil in %)	21 %	18 %	22 %	22 %	11 %	8 %
Alter (Jahre, Ø)	67,6	70,0	62,4	66,8	71,4	74,7
Anteil Männer	54 %	53 %	54 %	53 %	52 %	52 %
bei Patienten ohne Beatmung	50 %	50 %	52 %	50 %	51 %	51 %
bei Patienten mit Beatmung	67 %	65 %	63 %	62 %	62 %	60 %
Verweildauer (Tage, Ø)	16,6	14,0	13,9	13,6	11,4	11,1
bei Patienten ohne Beatmung	11,8	10,6	9,3	9,8	9,5	9,6
bei Patienten mit Beatmung	35,4	29,6	29,7	27,3	27,4	29,1
Beatmungsdauer (Tage, Ø)	18,1	14,3	15,1	14,0	11,7	9,6
Sterblichkeit	23 %	25 %	17 %	23 %	17 %	12 %
bei Patienten ohne Beatmung	17 %	19 %	8 %	16 %	12 %	9 %
bei Patienten mit Beatmung	50 %	54 %	46 %	53 %	52 %	49 %

Anmerkung: Covid-19-Patientinnen und -Patienten (Diagnosekode: U07.1) mit Covid-19-relevanter Hauptdiagnose, 18 Jahre und älter. Aufnahme im Krankenhaus zwischen 01.02.2020 und 30.09.2022.

PW Pandemiewelle

Quelle: AOK-Abrechnungsdaten nach § 301 SGB V

© WIdO 2023