

COVID-19 Hospitalisierungen

Autoren: Florian Bachner, Lukas Rainer, Florian Trauner, Martin Zuba

Datenstand: 25. April 2022

Zusammenfassung

- » Per 25. 4.2022 befanden sich 118 COVID-19-Patient:innen in Intensivpflege, das entsprach rund 6 % der gemeldeten Gesamtkapazität von 2.097 Intensivbetten für Erwachsene zu diesem Zeitpunkt (ohne Zusatzkapazität). 1.381 COVID-19-Patient:innen befanden sich in Normalpflege.
- » Bis Ende Februar 2022 wurden 78.303 COVID-19 Patient:innen aus österreichischen landesfondsfinanzierten Krankenanstalten entlassen, wovon 12.875 auf Intensivstationen (ICU) gepflegt wurden. Berücksichtigt man auch Patient:innen ohne gültiger Patienten-ID (bspw. bei Wohnsitz im Ausland) erhöht sich die Anzahl auf 83.240 Patient:innen gesamt (bzw. 13.684 mit ICU-Aufenthalt) jeweils um ca. 6 %.
- » Bei 75 % der stationären Aufenthalte wurde COVID als Hauptdiagnose kodiert. Inklusive der Nebendiagnosen mit COVID-Assoziation können etwa 80–85 % der Krankenhausaufenthalte mit der COVID-19 Infektion in Zusammenhang gebracht werden. Im Bereich der Intensivpflege wurde bei 71 % der stationären Aufenthalte COVID-19 als Hauptdiagnose kodiert und bei insgesamt 80–87 % der Aufenthalte wurde eine COVID-19-Assoziation festgestellt. Bei Betrachtung der für die Systembelastung relevanten ICU-Belagstage zeigt sich, dass 87–91 % der Belagstage eine COVID-Assoziation aufweisen.
- » Im bisherigen Pandemieverlauf wurden insgesamt 3,9 % der positiv Getesteten hospitalisiert. 0,67 % der positiv Getesteten wurden intensiv-medizinisch betreut, wobei Männer mit 0,87 % eine um 83 % höhere ICU-Rate aufweisen als Frauen (0,47 %). Zuletzt (Jänner bis Februar 2022) wurde ein Rückgang der altersstandardisierten ICU-Rate gegenüber Juli bis Dezember 2021 um 81 % beobachtet, was u.a. auf die geringere Virulenz der Omikron-Variante zurückgeführt werden kann (siehe Tabelle 5).
- » Rund 16 % aller hospitalisierten COVID-Patient:innen und 35 % der Patient:innen in Intensivbetreuung sind im Beobachtungszeitraum bis Ende Februar 2022 verstorben. In Relation zu allen bis Ende Februar 2022 verstorbenen COVID-Patient:innen wurden 25 % auf ICU und 45 % ausschließlich auf Normalstationen gepflegt. Die verbleibenden knapp 30 % verstarben außerhalb von landesfondsfinanzierten Krankenanstalten. Dieses Verhältnis hängt stark von der Beobachtungsperiode ab. Während der Epidemiephase mit Dominanz des SARS-CoV-2-Wildtyps (Jänner 2020 bis Februar 2021) betrug der Anteil der Sterbefälle mit ICU-Aufenthalt nur 21 %.
- » Der Altersschnitt des ICU-Belags ist im Beobachtungszeitraum bis Ende Februar 2022 mit 65 Jahren von älteren Altersgruppen dominiert. Im September 2021 sank der Altersschnitt auf 56 Jahre. Bei den im Februar 2022 entlassenen Patient:innen stieg der Altersschnitt wieder auf 63 Jahre an.
- » Die durchschnittliche Verweildauer auf Intensivstationen betrug 13,3 Tage. Zuletzt (Jänner 2022) sank dieser Wert auf 9 Tage.

1. Belag und Auslastung

Zum Analysezeitpunkt waren 118 COVID-Patient:innen in Intensivpflege, das entspricht rund 6 % der vorhandenen Gesamtkapazität (n=2.097).

Tabelle 1:
Belag und Kapazitäten ICU am 25. 4.2022

Bundesland	COVID-Belag	Gesamt-kapazität ¹	COVID Belag / Gesamtkap.	Zusätzlich für COVID nutzbare Kapazität	Zusätzlich für COVID innerhalb von 7 T. bereitstellbar ²
Burgenland	10	60	17%	8	17
Kärnten	4	170	2%	13	24
Niederösterreich	22	330	7%	128	0
Oberösterreich	8	333	2%	44	28
Salzburg	3	133	2%	2	2
Steiermark	10	346	3%	100	8
Tirol	4	184	2%	13	8
Vorarlberg	2	52	4%	15	52
Wien	55	489	11%	190	-
Österreich	118	2.097	6%	513	139

Quelle: Dateneinmeldung der Bundesländer an BMSGPK und BMI (Wien) am 25. 4.2022; ¹ Intensivbetten für Erwachsene ohne Zusatzkapazität; ² keine Meldung für Wien per 25. 4. Vorliegend

Mit 25. 4.2022 waren 1.381 COVID-Patient:innen in Normalpflege. Dies entspricht rund 4 % der vorhandenen Gesamtkapazität (n=37.540).

Tabelle 2:
Belag und Kapazitäten Normalstation am 25. 4.2022

Bundesland	COVID-Belag	Gesamt-kapazität ¹	COVID Belag / Gesamtkap.	Zusätzlich für COVID nutzbare Kapazität	Zusätzlich für COVID innerhalb von 7 T. bereitstellbar ²
Burgenland	99	898	11%	31	50
Kärnten	61	2.481	2%	141	95
Niederösterreich	306	6.544	5%	694	0
Oberösterreich	126	7.110	2%	124	150
Salzburg	58	2.352	2%	21	0
Steiermark	171	4.991	3%	480	27
Tirol	82	3.357	2%	75	62
Vorarlberg	34	1.861	2%	36	42
Wien	444	7.946	6%	529	-
Österreich	1.381	37.540	4%	2.131	426

Quelle: Dateneinmeldung der Bundesländer an BMSGPK und BMI (Wien) am 25. 4.2022; ¹ Normalstationsbetten für Erwachsene ohne Zusatzkapazität; ² keine Meldung für Wien per 25. 4. vorliegend

2. Belag im Zeitverlauf

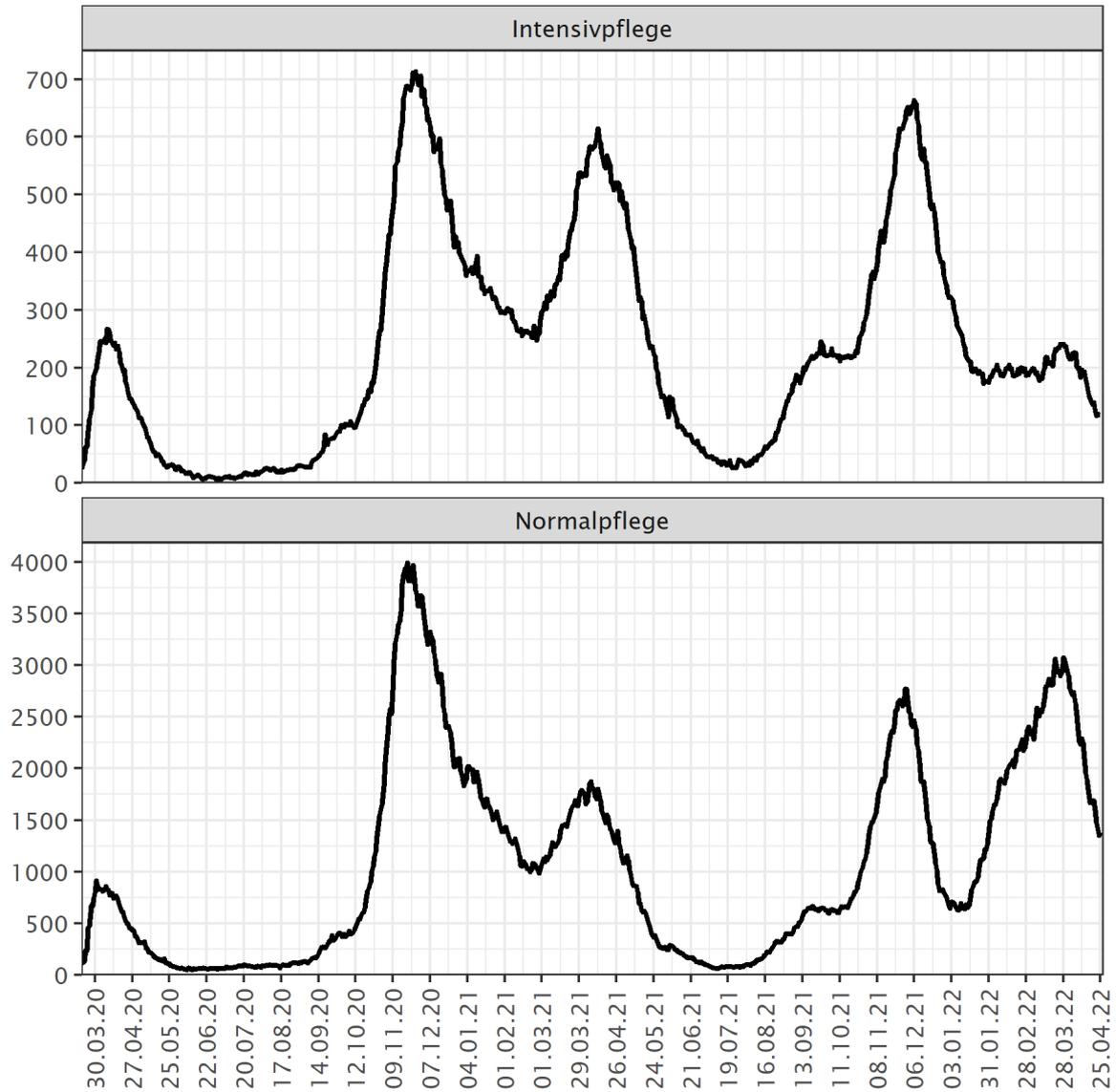
Intensivpflege

Nach einem ersten Höhepunkt des Intensivbelags am 8. 4.2020 (267 Patient:innen) ging der Belag im Sommer 2020 auf unter 30 ICU-Betten zurück. In der zweiten Welle wurde mit einem Belag von 714 am 26.11.2020 ein weiterer Höhepunkt erreicht. Nach einem Rückgang auf 251 im Februar 2021 wurde mit 615 am 12. 4.2021 der Höchststand der dritten Welle verzeichnet. Während der Belag im Sommer 2021 ebenfalls auf unter 30 zurückging, wurde seit Ende Oktober 2021 wieder ein deutlicher Anstieg des Belages im Rahmen der vierten Epidemiewelle verzeichnet, der bei 664 belegten ICU-Betten am 6. Dezember 2021 gipfelte und damit etwas unter dem Höchststand der zweiten Welle lag, während das gemeldete Infektionsgeschehen im November 2021 mit durchschnittlich rund 11.100 Fällen/Tag um 93 % über dem Infektionsgeschehen des Vorjahres von durchschnittlich 5.740 Fällen/Tag lag. Anschließend wurde ein Rückgang auf unter 200 Betten Ende Jänner 2022 verzeichnet. Im Februar 2022 blieb der ICU-Belag relativ konstant bei knapp unter 200 Betten. Der Höchststand der fünften Epidemiewelle wurde Ende März 2022 bei einem durchschnittlichen Infektionsgeschehen von rund 37.600 Fällen/Tag mit 241 belegten ICU-Betten erreicht.

Normalpflege

Die Höhepunkte und Rückgänge des Belags auf den Normalstationen deckten sich von Pandemiebeginn bis Ende 2021 zeitlich mit dem Belag auf den Intensivstationen (siehe Abbildung 1). Der absolute Höhepunkt des Normalstationsbelags wurde in der zweiten Welle am 20.11.2020 mit einem Belag von 3.989 Betten erreicht. Der Belag in den Normalstationen blieb in den weiteren Wellen immer deutlich unter dem erreichten Höchstbelag aus dem November 2021. In der Phase mit Dominanz der Omikron-Variante von SARS-CoV-2 zeigt sich erstmalig eine Entkoppelung von den Belagsständen der Intensiv- und Normalstationen. Während der Intensivbelag im Februar bis März 2022 relativ konstant blieb, stieg der Normalstationsbelag auf 3.074 Betten am 28. 3.2022.

Abbildung 1:
Belag auf Intensiv- und Normalstationen im Epidemieverlauf, Österreich gesamt



Quelle: Dateneinmeldung der Bundesländer an BMI und BMSGPK

3. Belagsdauer und Patientencharakteristika

Basierend auf einer Analyse der Diagnosen- und Leistungsdokumentation österreichischer landesfonds-finanzierter Krankenanstalten (DLD; Datenstand: 2020–2022, vorläufige Daten für 2021 und 2022) wurden insgesamt 90.376 stationäre Spitalsaufenthalte von 78.303 COVID-19-Patient:innen identifiziert. Davon wurden 12.875 Patient:innen auf Intensivstationen gepflegt.¹ Für diese Spitalsaufenthalte wurden deskriptive Statistiken zu Anzahl, Anteil der Sterbefälle und Liegedauer, stratifiziert nach Alter, Geschlecht und Aufnahmezeitraum berechnet (siehe Tabellen 3–8). Die Analyse von Belagsdauer und Patientencharakteristika beinhaltet im Folgenden nur Patient:innen mit gültiger Patienten-ID.

Der **Altersschnitt** des ICU-Belags ist im Beobachtungszeitraum bis Ende Februar 2022 mit 65 Jahren von älteren Altersgruppen dominiert. Im September 2021 sank der Altersschnitt auf 56 Jahre, was mitunter auf die höheren Durchimpfungsraten der älteren Kohorten zurückgeführt werden kann. Bei den im Februar 2022 entlassenen Patient:innen stieg der Altersschnitt wieder auf 63 Jahre an. Während im gesamten Beobachtungszeitraum nur 14 % jünger als 50 Jahre und 45 % älter als 70 Jahre waren, lag der Anteil der unter 50jährigen bei den im Jänner bis Februar 2022 entlassenen Patient:innen bereits bei 23 % (siehe Tabelle 7). Die höchste durchschnittliche Liegedauer ist mit 15,9 Tagen bei den 60–69jährigen zu verzeichnen (siehe Tabelle 8).

Haupt- und Nebendiagnosen der Hospitalisierungen

Das Heranziehen von Haupt- und Nebendiagnosen zur Unterscheidung, ob es sich um Patient:innen handelt, die ursächlich wegen einer COVID-19 Infektion oder zufällig mit dieser Infektion hospitalisiert werden ist zahlreichen Limitationen unterworfen. Es handelt sich dabei um Entlassungsdiagnosen, die von den Krankenanstalten im Zuge der Verrechnung dieser Patient:innen angegeben werden und keine exakten epidemiologischen bzw. klinischen Parameter.

COVID-19 wird auch als Nebendiagnose für die Analyse berücksichtigt, da die Differenzierung zwischen Haupt- und Nebendiagnosen in der klinischen Kodierpraxis zur Identifikation des klinischen Krankheitsbildes von COVID-19 oftmals ungeeignet ist. Eine vertiefende Analyse jener Aufenthalte, bei denen COVID-19 als Nebendiagnose kodiert wurde, zeigt, dass die Aufenthalte mit bislang 2.554 unterschiedlichen Hauptdiagnosen zu rund 40 % aus medizinischer Sicht potenziell mit COVID assoziiert werden können. Bei 75 % der stationären Aufenthalte wurde COVID als Hauptdiagnose kodiert (siehe Tabelle 3). Inklusiv der Nebendiagnosen mit COVID-Assoziation können etwa 80–85 % der Krankenhausaufenthalte mit der COVID-19 Infektion in Zusammenhang gebracht werden. Im Bereich der Intensivpflege wurde bei 71 % der stationären Aufenthalte COVID als Hauptdiagnose kodiert. Betrachtet man sowohl Haupt- als auch Nebendiagnosen zeigt sich, dass bei insgesamt 80–87 % aller Aufenthalte auf Basis der vorliegenden Daten und einer medizinischen Einschätzung eine COVID-Assoziation festgestellt werden kann. Dazu zählen bspw. Aufenthalte mit der Hauptdiagnose „Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet“.

¹ Identifikation von COVID-19 Patient:innen: Patient:innen, die Aufenthalte mit der Haupt- oder Nebendiagnose „COVID-19, Virus nachgewiesen“ sowie „COVID-19, Virus nicht nachgewiesen“ hatten und bis zum 28. Februar 2022 entlassen wurden. Die Identifikation von intensivpflichtigen Patient:innen erfolgte durch Aufenthalte in Abteilungen der Intensivüberwachung und -betreuung (FC2 ÖSG-konform: 70). Weiters wurde in seltenen Fällen als Entlassungsdiagnose die von der WHO eingeführte Diagnose „U07.2 COVID-19, Virus nicht nachgewiesen“ kodiert. Der Code U07.2 ist zu verwenden, wenn COVID-19 klinisch-epidemiologisch bestätigt ist und das Virus nicht durch Labortest nachgewiesen wurde oder kein Labortest zur Verfügung steht (BMSGPK 2021: Hinweise zur Dokumentation von COVID-19 in Krankenanstalten). Der Code U07.2 wird ferner in der Analyse berücksichtigt und betrifft 4 % der 12.875 intensivpflichtigen Patient:innen. Noch nicht entlassene Patient:innen können in der Analyse nicht berücksichtigt werden. Zudem werden Patient:innen ohne gültige Patienten-ID von der Analyse ausgeschlossen (betrifft 6 % der intensivpflichtigen Aufenthalte).

Bei zusätzlicher Berücksichtigung der Belagsdauer zeigt sich, dass bei 76–82 % (Normal- und Intensivpflege) der Belagstage eine COVID-Assoziation gegeben ist. Im Bereich der für das Systemrisiko maßgeblichen Belagstage auf Intensivstationen zeigt sich, dass 87–91 % der zeitlichen Systembelastung in Zusammenhang mit der COVID-19 Infektion stehen.

Eine Exklusion jener Fälle mit COVID-19 in einer Nebendiagnose würde somit zu einer erheblichen Untererfassung von COVID-19 Fällen führen. Bei den verbleibenden 15 % (ICU: 13 %) kann eine COVID-19 Assoziation zwar nicht vollständig ausgeschlossen werden, jedoch erscheint aus medizinischer Sicht ein Zusammenhang als wenig wahrscheinlich (bspw. Verletzungen, Knochenbrüche, Krebserkrankungen).

Tabelle 3: Stationäre COVID-19 Aufenthalte und Belagstage gesamt sowie Intensivpflege nach Haupt- und Nebendiagnose sowie COVID-19 Assoziation der Hauptdiagnosen

	Gesamt (Normalstation + ICU)				Intensivpflege (ICU)			
	Aufenthalte		Belagstage		Aufenthalte		Belagstage	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
COVID als Hauptdiagnose (HD)	68.204	75%	756.468	71%	10.194	71%	127.931	76%
COVID als Nebendiagnose (ND)	22.172	25%	306.751	29%	4.234	29%	41.112	24%
HD COVID-assoziiert	4.120	5%	55.275	5%	1.361	9%	18.787	11%
HD potenziell COVID-assoz.	4.697	5%	59.181	6%	981	7%	6.273	4%
HD nicht COVID-assoz.	13.355	15%	192.295	18%	1.892	13%	16.052	9%
COVID-assoz. ges. (exkl. potenziell)	72.324	80%	811.743	76%	11.555	80%	146.718	87%
COVID-assoz. ges. (inkl. potenziell)	77.021	85%	870.924	82%	12.536	87%	152.991	91%
Summe	90.376	100%	1.063.219	100%	14.428	100%	169.043	100%

HD=Hauptdiagnose; ICU=Intensive Care Unit; potenziell COVID-assoz.=COVID könnte laut aktuellem Wissenstand zur Entstehung der HD beigetragen haben
 Quelle: GÖG basierend auf Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2022)

In der Epidemiephase mit Dominanz der Omikron-Variante (Aufnahmen ab Jänner 2022) liegt der Anteil der Aufenthalte, bei denen COVID-19 als Hauptdiagnose kodiert wurde, mit 61 % deutlich unter dem entsprechenden Anteil in der Delta-Phase (78 %; Aufnahmen von Juli bis Dezember 2021) (siehe Tabelle 4). Betrachtet man sowohl Haupt- als auch Nebendiagnosen zeigt sich, dass in der Omikron-Phase bei bislang 66–73 % aller Aufenthalte, bzw. 56–70 % aller ICU-Aufenthalte eine COVID-Assoziation festgestellt werden kann.

Tabelle 4: Stationäre COVID-19 Aufenthalte und Belagstage gesamt sowie Intensivpflege nach Haupt- und Nebendiagnose sowie COVID-19 Assoziation der Hauptdiagnosen nach Aufnahmezeitraum

Aufnahmezeitraum		Gesamt (Normalstation + ICU)				Intensivpflege (ICU)			
		Aufenthalte		Belagstage		Aufenthalte		Belagstage	
		Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
2020/01-2021/02	COVID als Hauptdiagnose (HD)	34.052	76%	394.320	70%	4.853	70%	60.084	75%
	COVID-assoz. ges. (exkl. potenziell)	35.963	80%	420.876	75%	5.422	78%	67.633	84%
	COVID-assoz. ges. (inkl. potenziell)	38.317	85%	453.799	80%	5.925	85%	71.002	88%
	Gesamt	44.847	100%	563.999	100%	6.935	100%	80.430	100%
2021/03-2021/06	COVID als HD	11.427	80%	135.355	76%	2.214	75%	29.910	79%
	COVID-assoz. ges. (exkl. potenziell)	12.106	84%	145.845	82%	2.514	85%	34.423	91%
	COVID-assoz. ges. (inkl. potenziell)	12.741	89%	153.947	87%	2.683	90%	35.490	94%
	Gesamt	14.356	100%	177.088	100%	2.967	100%	37.938	100%
2021/07-2021/12	COVID als HD	16.671	78%	185.417	73%	2.782	73%	35.405	76%
	COVID-assoz. ges. (exkl. potenziell)	17.757	83%	200.716	79%	3.222	85%	41.604	90%
	COVID-assoz. ges. (inkl. potenziell)	18.717	88%	213.009	84%	3.426	90%	43.099	93%
	Gesamt	21.272	100%	252.659	100%	3.812	100%	46.314	100%
2022/01-2022/02	COVID als HD	6.054	61%	41.376	60%	345	48%	2.532	58%
	COVID-assoz. ges. (exkl. potenziell)	6.498	66%	44.306	64%	397	56%	3.058	70%
	COVID-assoz. ges. (inkl. potenziell)	7.246	73%	50.169	72%	502	70%	3.400	78%
	Gesamt	9.901	100%	69.473	100%	714	100%	4.361	100%

Quelle: GÖG basierend auf Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2022)

4. Entwicklung

Abbildung 2:
Hospitalisierungsrate gesamt (Normal- und Intensivpflege), sowie Intensivpflege nach Alter, Geschlecht und Aufnahmezeitraum



Anmerkung: gesamt (std.) bezieht sich auf altersstandardisierte Raten (Referenzpopulation: Österreich Jahresanfangsbevölkerung 2022). Betrachtungszeitraum: Aufnahmen von 1.1.2020-31.1.2022; Entlassungen bis 28.2.2022; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen Patient:innen zur Verfügung. Die Auswertung beschränkt sich auf Aufnahmen bis 31.1.2022 um Patient:innen mit längerer Verweildauer berücksichtigen zu können. Zudem werden Patient:innen ohne gültige Patienten-ID von der Analyse ausgeschlossen.

Quelle: GÖG basierend auf EMS sowie Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2022)

Im bisherigen Pandemieverlauf wurden 3,9 % der positiv Getesteten hospitalisiert bzw. 0,67 % der positiv Getesteten intensiv-medizinisch betreut. Männer hatten mit 4,1 % eine um 13 % höhere Hospitalisierungsrate als Frauen (3,7 %). Ein noch deutlicherer Geschlechterunterschied zeigt sich in der ICU-Rate, wo Männer mit 0,87 % eine um 83 % höhere ICU-Rate aufwiesen als Frauen (0,47 %). Im Zeitraum mit Dominanz der Alpha-Variante von SARS-CoV-2 (März bis Juni 2021) wurde ein Anstieg der altersstan-

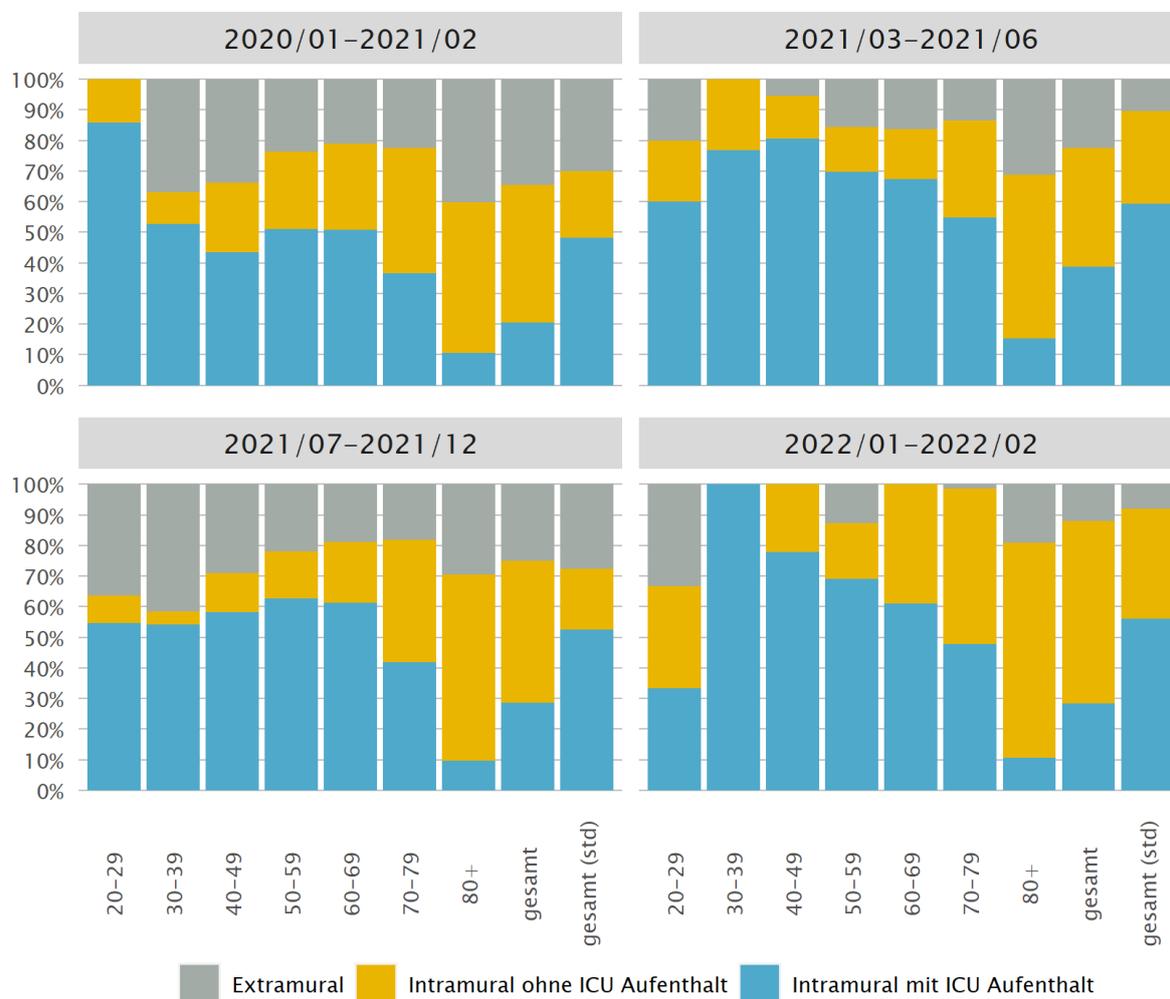
standardisierten Hospitalisierungsrate um 10 % gegenüber Jänner 2020 bis Februar 2021 verzeichnet, während ein Anstieg der altersstandardisierten ICU-Rate um 32 % beobachtet werden konnte, was mit der erhöhten Virulenz der in diesem Zeitraum dominanten Alpha-Variante assoziiert werden kann. Im Zeitraum mit Dominanz der Delta-Variante (Juli bis Dezember 2021) wurde ein Rückgang der altersstandardisierten Hospitalisierungsrate um 48 % bzw. der altersstandardisierten ICU-Rate um 57 % gegenüber der Alpha-Phase beobachtet, was teilweise auf die erhöhte Immunität der inzidenten Fälle zurückgeführt werden kann. In der aktuellen Epidemiephase mit Dominanz der Omikron-Variante (Aufnahmen ab Jänner 2022) zeigte sich ein erneuter Rückgang der altersstandardisierten Hospitalisierungsrate um 65 % bzw. der altersstandardisierten ICU-Rate um 81 % gegenüber der Epidemiephase mit Dominanz der Delta-Variante (siehe Tabelle 5).

Im bisherigen Epidemieverlauf betrug die **Letalität** der 78.303 hospitalisierten COVID-19 Patient:innen insgesamt 16,2 % (Intensiv- und Normalpflege, siehe Tabelle 6). Die Analyse der Spitalsaufenthalte auf Intensivstationen (ICU) zeigt, dass die Letalität der 12.875 ICU-Patient:innen bei 35,3 % lag, wobei dieser Anteil in der Epidemiephase mit Dominanz des SARS-CoV-2-Wildtyps (Aufnahmen bis Februar 2021) mit 37,1 % über jenem der Phase mit Dominanz der Alpha-Variante (Aufnahmen im Zeitraum März bis Juni 2021) mit 33,5 % lag. Diese Abnahme kann durch die jüngere Altersstruktur in der Alpha-Phase erklärt werden, da sich die Letalität der Intensiv-Hospitalisierten in allen Altersgruppen erhöhte (siehe Tabelle 7). In der Epidemiephase mit Dominanz der Delta-Variante von SARS-CoV-2 (Juli bis Dezember 2021) wurde mit 35,0 % eine durchschnittliche Letalität auf den Intensivstationen verzeichnet. Würde man den Alterseffekt bereinigen bzw. hätte die Altersverteilung in diesem Zeitraum dem gesamten Beobachtungszeitraum entsprochen, würde die (altersstandardisierte) Letalität mit 38,1 % über dem Durchschnitt der Gesamtperiode von 35,3 % liegen, was mit der erhöhten Virulenz der Delta-Variante assoziiert werden kann. Die Letalität der Intensiv-Hospitalisierten in der aktuellen Epidemiephase mit Dominanz der Omikron-Variante (Aufnahmen Jänner bis Februar 2022) ist mit 27,4% unterdurchschnittlich. Dies kann auf die geringere Virulenz der Omikron-Variante als auch auf den größeren Anteil jüngerer ICU-Patient:innen zurückgeführt werden (siehe Tabelle 7). Die altersstandardisierte Letalität der ICU-Hospitalisierten in der Omikron-Phase liegt mit 29,4% etwas näher am Durchschnitt der Gesamtperiode.

Die erhöhte Systembelastung vor allem während der zweiten Epidemiewelle im November/Dezember 2020 ist auch bei der Analyse der Entwicklung der **Sterbeorte** sichtbar. Von Jänner 2020 bis Februar 2021 wiesen nur rund 21 % aller COVID-19 assoziierten Todesfälle einen ICU-Aufenthalt auf. In der Phase mit dominanter Alpha-Variante (März bis Juni 2021) stieg dieser Anteil auf 39 % an, um darauffolgend in der Phase mit dominanter Delta-Variante (Juli bis Dezember 2021) auf 29 % abzusinken. Zuletzt (Jänner bis Februar 2022) betrug der Anteil der Verstorbenen mit ICU Aufenthalt 28 %, während 60 % der Verstorbenen auf Normalstation gepflegt wurden (Abbildung 3).

Durch einen Abgleich des EMS mit der durch die Statistik Austria geführte Todesursachenstatistik kam es zur retrospektiven Nacherfassung von mehr als 3.000 COVID-19-Todesfällen für das Jahr 2021. Es ist davon auszugehen, dass bei einem großen Anteil dieser Todesfälle COVID-19 nicht als Grundleiden codiert wurde, weshalb diese Todesfälle weiterführenden Analysen zugeführt werden. Gegebenenfalls kann es hier noch zu Bereinigungen kommen, weshalb die Analyse der Todesfälle und Sterbeorte mit entsprechender Unsicherheit behaftet ist.

Abbildung 3:
Anteil der Sterbefälle nach Sterbeort, Alter und Zeitraum



Anmerkung: Intramural bezieht sich auf landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, da rezente Daten zu anderen Krankenanstalten zum Analysezeitpunkt noch nicht vorliegen. Extramural beinhaltet somit sämtliche Sterbeorte außerhalb von landesfondsfinanzierten Krankenanstalten; gesamt (std.) bezieht sich auf altersstandardisierte Raten (Referenzpopulation: Österreich Jahresanfangsbevölkerung 2022)

Quelle: GÖG basierend auf EMS sowie Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2022)

Tabelle 5:

Hospitalisierungsrate gesamt (Normal- und Intensivpflege), sowie Intensivpflege nach Alter, Geschlecht und Aufnahmezeitraum

		Aufnahmen und EMS Fälle: 1.1.2022–31.1.2022					Aufnahmen und EMS Fälle: 1.1.2020–31.1.2022				
		Fälle (EMS)		Hospitalisierungen gesamt		Hospitalisierungen ICU		Fälle (EMS)		Hospitalisierungen gesamt	
Alter/Geschlecht		N	N	% Fälle	N	% Fälle	N	N	% Fälle	N	% Fälle
0–9	M	33.413	205	0,6%	6	0,0%	81.093	756	0,9%	56	0,1%
10–19	M	53.715	81	0,2%	7	0,0%	146.993	418	0,3%	47	0,0%
20–29	M	51.650	76	0,1%	7	0,0%	153.606	848	0,6%	110	0,1%
30–39	M	55.014	118	0,2%	12	0,0%	154.717	1.643	1,1%	260	0,2%
40–49	M	46.037	161	0,3%	16	0,0%	139.304	3.144	2,3%	620	0,4%
50–59	M	35.696	237	0,7%	42	0,1%	132.245	6.369	4,8%	1.562	1,2%
60–69	M	15.059	276	1,8%	59	0,4%	65.296	7.271	11,1%	2.084	3,2%
70–79	M	5.656	358	6,3%	49	0,9%	34.524	8.787	25,5%	2.194	6,4%
80+	M	2.807	470	16,7%	42	1,5%	21.877	9.178	42,0%	1.130	5,2%
Gesamt	M	299.047	1.982	0,7%	240	0,1%	929.655	38.414	4,1%	8.063	0,9%
0–9	W	30.144	152	0,5%	5	0,0%	74.143	611	0,8%	43	0,1%
10–19	W	49.958	90	0,2%	5	0,0%	136.522	553	0,4%	42	0,0%
20–29	W	53.571	236	0,4%	6	0,0%	152.147	1.580	1,0%	82	0,1%
30–39	W	61.108	196	0,3%	5	0,0%	165.552	1.979	1,2%	162	0,1%
40–49	W	51.122	146	0,3%	11	0,0%	154.895	2.235	1,4%	257	0,2%
50–59	W	36.535	198	0,5%	18	0,0%	133.641	3.915	2,9%	645	0,5%
60–69	W	14.777	195	1,3%	24	0,2%	61.287	4.765	7,8%	985	1,6%
70–79	W	5.937	331	5,6%	38	0,6%	36.894	7.241	19,6%	1.343	3,6%
80+	W	4.260	544	12,8%	25	0,6%	37.178	12.008	32,3%	956	2,6%
Gesamt	W	307.412	2.088	0,7%	137	0,0%	952.259	34.887	3,7%	4.515	0,5%
0–9	M+W	63.557	357	0,6%	11	0,0%	155.236	1.367	0,9%	99	0,1%
10–19	M+W	103.673	171	0,2%	12	0,0%	283.515	971	0,3%	89	0,0%
20–29	M+W	105.221	312	0,3%	13	0,0%	305.753	2.428	0,8%	192	0,1%
30–39	M+W	116.122	314	0,3%	17	0,0%	320.269	3.622	1,1%	422	0,1%
40–49	M+W	97.159	307	0,3%	27	0,0%	294.199	5.379	1,8%	877	0,3%
50–59	M+W	72.231	435	0,6%	60	0,1%	265.886	10.284	3,9%	2.207	0,8%
60–69	M+W	29.836	471	1,6%	83	0,3%	126.583	12.036	9,5%	3.069	2,4%
70–79	M+W	11.593	689	5,9%	87	0,8%	71.418	16.028	22,4%	3.537	5,0%
80+	M+W	7.067	1.014	14,3%	67	0,9%	59.055	21.186	35,9%	2.086	3,5%
Gesamt	M+W	606.459	4.070	0,7%	377	0,1%	1.881.914	73.301	3,9%	12.578	0,7%
Gesamt (std)	M+W			1,8%		0,2%			6,3%		1,1%

W=weiblich; M=männlich; verst. = verstorben; Gesamt (std) bezieht sich auf altersstandardisierte Raten (Referenzpopulation: Österreich Jahresanfangsbevölkerung 2022); Betrachtungszeitraum: Aufnahmen von 1.1.2020–31.1.2022; Entlassungen bis 28.2.2021; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen Patient:innen zur Verfügung. Die Auswertung beschränkt sich auf Aufnahmen bis 31.1.2022 um Patient:innen mit längerer Verweildauer berücksichtigen zu können. Zudem werden Patient:innen ohne gültige Patienten-ID von der Analyse ausgeschlossen.

Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2022)

Tabelle 6:

Anzahl Patient:innen nach Alter, Geschlecht und Aufnahmezeitraum (Hospitalisierungen gesamt: Normal- und Intensivstation)

		1.1.2020–28.2.2021			1.3.2021–30.06.2021			1.7.2021–31.12.2021			1.1.2022–28.2.2022			Gesamt		
Alter/Geschlecht		N	% verst.	% Alter	N	% verst.	% Alter	N	% verst.	% Alter	N	% verst.	% Alter	N	% verst.	% Alter
0–9	M	190	1,1%	0,5%	110	0,0%	0,9%	251	0,4%	1,3%	473	0,0%	5,2%	1.024	0,3%	1,3%
10–19	M	162	0,6%	0,4%	69	4,3%	0,6%	106	1,9%	0,6%	167	0,0%	1,8%	504	1,2%	0,6%
20–29	M	323	2,2%	0,8%	177	0,6%	1,4%	272	1,8%	1,5%	170	0,6%	1,9%	942	1,5%	1,2%
30–39	M	622	1,1%	1,6%	391	2,3%	3,1%	512	1,6%	2,8%	230	1,7%	2,5%	1.755	1,6%	2,2%
40–49	M	1.249	2,3%	3,3%	782	2,6%	6,3%	952	2,9%	5,1%	326	0,6%	3,6%	3.309	2,4%	4,2%
50–59	M	3.002	5,4%	7,9%	1.437	5,7%	11,5%	1.693	7,6%	9,1%	497	2,2%	5,5%	6.629	5,8%	8,5%
60–69	M	3.777	12,6%	9,9%	1.419	14,3%	11,4%	1.799	17,1%	9,7%	613	7,3%	6,8%	7.608	13,6%	9,7%
70–79	M	4.992	24,0%	13,1%	1.412	24,1%	11,3%	2.025	24,5%	10,9%	804	12,9%	8,9%	9.233	23,2%	11,8%
80+	M	5.626	39,6%	14,7%	995	38,8%	8,0%	2.087	34,5%	11,2%	1.122	20,9%	12,4%	9.830	36,3%	12,6%
Gesamt	M	19.943	20,6%	52,3%	6.792	15,4%	54,5%	9.697	17,5%	52,1%	4.402	9,1%	48,5%	40.834	17,8%	52,1%
0–9	W	158	0,0%	0,4%	80	0,0%	0,6%	221	1,4%	1,2%	346	0,0%	3,8%	805	0,4%	1,0%
10–19	W	197	0,0%	0,5%	103	0,0%	0,8%	163	0,0%	0,9%	193	0,0%	2,1%	656	0,0%	0,8%
20–29	W	596	0,2%	1,6%	256	1,2%	2,1%	492	0,2%	2,6%	482	0,2%	5,3%	1.826	0,3%	2,3%
30–39	W	719	1,0%	1,9%	401	1,0%	3,2%	663	0,8%	3,6%	468	0,0%	5,2%	2.251	0,7%	2,9%
40–49	W	857	2,0%	2,2%	521	1,9%	4,2%	711	2,5%	3,8%	309	1,3%	3,4%	2.398	2,0%	3,1%
50–59	W	1.774	3,8%	4,6%	844	3,0%	6,8%	1.099	5,6%	5,9%	401	2,7%	4,4%	4.118	4,0%	5,3%
60–69	W	2.301	9,5%	6,0%	984	8,4%	7,9%	1.285	10,4%	6,9%	449	6,0%	4,9%	5.019	9,2%	6,4%
70–79	W	4.073	15,7%	10,7%	1.183	15,7%	9,5%	1.654	18,4%	8,9%	713	9,5%	7,9%	7.623	15,7%	9,7%
80+	W	7.537	29,0%	19,8%	1.295	25,5%	10,4%	2.632	29,1%	14,1%	1.309	17,0%	14,4%	12.773	27,4%	16,3%
Gesamt	W	18.212	17,2%	47,7%	5.667	11,3%	45,5%	8.920	14,5%	47,9%	4.670	7,2%	51,5%	37.469	14,4%	47,9%
0–9	M+W	348	0,6%	0,9%	190	0,0%	1,5%	472	0,8%	2,5%	819	0,0%	9,0%	1.829	0,3%	2,3%
10–19	M+W	359	0,3%	0,9%	172	1,7%	1,4%	269	0,7%	1,4%	360	0,0%	4,0%	1.160	0,5%	1,5%
20–29	M+W	919	0,9%	2,4%	433	0,9%	3,5%	764	0,8%	4,1%	652	0,3%	7,2%	2.768	0,7%	3,5%
30–39	M+W	1.341	1,0%	3,5%	792	1,6%	6,4%	1.175	1,1%	6,3%	698	0,6%	7,7%	4.006	1,1%	5,1%
40–49	M+W	2.106	2,2%	5,5%	1.303	2,3%	10,5%	1.663	2,8%	8,9%	635	0,9%	7,0%	5.707	2,2%	7,3%
50–59	M+W	4.776	4,8%	12,5%	2.281	4,7%	18,3%	2.792	6,8%	15,0%	898	2,4%	9,9%	10.747	5,1%	13,7%
60–69	M+W	6.078	11,4%	15,9%	2.403	11,9%	19,3%	3.084	14,3%	16,6%	1.062	6,8%	11,7%	12.627	11,8%	16,1%
70–79	M+W	9.065	20,3%	23,8%	2.595	20,3%	20,8%	3.679	21,8%	19,8%	1.517	11,3%	16,7%	16.856	19,8%	21,5%
80+	M+W	13.163	33,5%	34,5%	2.290	31,3%	18,4%	4.719	31,5%	25,3%	2.431	18,8%	26,8%	22.603	31,3%	28,9%
Gesamt	M+W	38.155	19,0%	100,0%	12.459	13,5%	100,0%	18.617	16,1%	100,0%	9.072	8,1%	100,0%	78.303	16,2%	100,0%
Gesamt (std)	M+W		16,8%			16,3%			17,3%			9,4%		16,2%		

W=weiblich; M=männlich; verst. = verstorben; Gesamt (std) bezieht sich auf altersstandardisierte Raten (Referenzpopulation: COVID-19 Patient:innen im gesamten Betrachtungszeitraum)

Betrachtungszeitraum: 1.1.2020–28. 2.2022; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen Patient:innen zur Verfügung. Patient:innen ohne gültige Patienten-ID wurden von der Analyse ausgeschlossen. Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2022)

Tabelle 7:

Anzahl Patient:innen auf Intensivstationen nach Alter, Geschlecht und Aufnahmezeitraum

		1.1.2020–28.2.2021			1.3.2021–30.6.2021			1.7.2021–31.12.2021			1.1.2022–28.2.2022			Gesamt		
Alter/Geschlecht		N	% verst.	% Alter	N	% verst.	% Alter	N	% verst.	% Alter	N	% verst.	% Alter	N	% verst.	% Alter
0–9	M	14	7,1%	0,2%	8	0,0%	0,3%	28	0,0%	0,8%	16	0,0%	2,4%	66	1,5%	0,5%
10–19	M	20	5,0%	0,3%	8	25,0%	0,3%	12	16,7%	0,4%	11	0,0%	1,6%	51	9,8%	0,4%
20–29	M	45	13,3%	0,7%	19	5,3%	0,7%	39	12,8%	1,2%	12	0,0%	1,8%	115	10,4%	0,9%
30–39	M	95	6,3%	1,5%	63	11,1%	2,5%	90	7,8%	2,7%	17	23,5%	2,5%	265	9,1%	2,1%
40–49	M	234	9,8%	3,7%	148	11,5%	5,8%	222	10,8%	6,6%	28	3,6%	4,2%	632	10,3%	4,9%
50–59	M	655	17,6%	10,5%	382	18,8%	14,9%	483	22,6%	14,3%	71	9,9%	10,5%	1.591	19,0%	12,4%
60–69	M	1.001	32,6%	16,0%	454	37,9%	17,7%	570	41,2%	16,9%	89	31,5%	13,2%	2.114	36,0%	16,4%
70–79	M	1.223	47,7%	19,5%	432	51,6%	16,8%	490	52,4%	14,5%	91	40,7%	13,5%	2.236	49,2%	17,4%
80+	M	730	64,4%	11,7%	138	68,8%	5,4%	220	56,4%	6,5%	79	53,2%	11,7%	1.167	62,6%	9,1%
Gesamt	M	4.017	38,1%	64,1%	1.652	35,7%	64,4%	2.154	35,4%	63,9%	414	28,7%	61,4%	8.237	36,4%	64,0%
0–9	W	15	0,0%	0,2%	10	0,0%	0,4%	13	7,7%	0,4%	15	0,0%	2,2%	53	1,9%	0,4%
10–19	W	14	0,0%	0,2%	9	0,0%	0,4%	14	0,0%	0,4%	10	0,0%	1,5%	47	0,0%	0,4%
20–29	W	27	3,7%	0,4%	21	9,5%	0,8%	28	0,0%	0,8%	11	9,1%	1,6%	87	4,6%	0,7%
30–39	W	57	10,5%	0,9%	42	7,1%	1,6%	58	8,6%	1,7%	11	0,0%	1,6%	168	8,3%	1,3%
40–49	W	79	8,9%	1,3%	67	13,4%	2,6%	100	14,0%	3,0%	21	19,0%	3,1%	267	12,7%	2,1%
50–59	W	250	14,4%	4,0%	154	14,3%	6,0%	223	20,2%	6,6%	29	31,0%	4,3%	656	17,1%	5,1%
60–69	W	438	27,9%	7,0%	236	27,1%	9,2%	287	34,5%	8,5%	37	18,9%	5,5%	998	29,3%	7,8%
70–79	W	724	40,5%	11,6%	262	44,3%	10,2%	319	52,4%	9,5%	73	41,1%	10,8%	1.378	44,0%	10,7%
80+	W	645	51,0%	10,3%	112	47,3%	4,4%	174	48,9%	5,2%	53	28,3%	7,9%	984	49,0%	7,6%
Gesamt	W	2.249	35,3%	35,9%	913	29,5%	35,6%	1.216	34,2%	36,1%	260	25,4%	38,6%	4.638	33,3%	36,0%
0–9	M+W	29	3,4%	0,5%	18	0,0%	0,7%	41	2,4%	1,2%	31	0,0%	4,6%	119	1,7%	0,9%
10–19	M+W	34	2,9%	0,5%	17	11,8%	0,7%	26	7,7%	0,8%	21	0,0%	3,1%	98	5,1%	0,8%
20–29	M+W	72	9,7%	1,1%	40	7,5%	1,6%	67	7,5%	2,0%	23	4,3%	3,4%	202	7,9%	1,6%
30–39	M+W	152	7,9%	2,4%	105	9,5%	4,1%	148	8,1%	4,4%	28	14,3%	4,2%	433	8,8%	3,4%
40–49	M+W	313	9,6%	5,0%	215	12,1%	8,4%	322	11,8%	9,6%	49	10,2%	7,3%	899	11,0%	7,0%
50–59	M+W	905	16,7%	14,4%	536	17,5%	20,9%	706	21,8%	20,9%	100	16,0%	14,8%	2.247	18,5%	17,5%
60–69	M+W	1.439	31,1%	23,0%	690	34,2%	26,9%	857	39,0%	25,4%	126	27,8%	18,7%	3.112	33,8%	24,2%
70–79	M+W	1.947	45,0%	31,1%	694	48,8%	27,1%	809	52,4%	24,0%	164	40,9%	24,3%	3.614	47,2%	28,1%
80+	M+W	1.375	58,1%	21,9%	250	59,2%	9,7%	394	53,0%	11,7%	132	43,2%	19,6%	2.151	56,4%	16,7%
Gesamt	M+W	6.266	37,1%	100,0%	2.565	33,5%	100,0%	3.370	35,0%	100,0%	674	27,4%	100,0%	12.875	35,3%	100,0%
Gesamt (std)	M+W		33,9%			36,3%			38,1%			29,4%			35,3%	

W=weiblich; M=männlich; verst. = verstorben; Gesamt (std) bezieht sich auf altersstandardisierte Raten (Referenzpopulation: COVID-19 Patient:innen im gesamten Betrachtungszeitraum)

Betrachtungszeitraum: 1.1.2020–28. 2.2022; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen Patient:innen zur Verfügung. Patient:innen ohne gültige Patienten-ID wurden von der Analyse ausgeschlossen. Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2022)

Tabelle 8:

Durchschnittliche Verweildauer auf ICU in Tagen nach Alter, Geschlecht und Aufnahmezeitraum

Alter/Geschlecht		1.1.2020– 28.2.2021	1.3.2021– 30.6.2021	1.7.2021– 31.12.2021	01.01.2022– 31.01.2022	Gesamt
0–9	M	25,6	12,0	10,1	4,2	13,6
10–19	M	9,5	6,0	7,2	4,3	7,5
20–29	M	13,8	7,3	12,1	1,1	11,2
30–39	M	11,4	14,3	12,8	8,7	12,5
40–49	M	13,5	15,9	15,7	9,6	14,7
50–59	M	15,9	18,1	15,8	11,7	16,3
60–69	M	16,4	18,6	16,7	10,7	16,8
70–79	M	13,8	14,1	13,7	12,1	13,8
80+	M	9,1	8,8	9,0	4,8	8,9
Gesamt	M	13,9	15,9	14,5	9,3	14,3
0–9	W	10,8	1,2	14,8	2,2	8,8
10–19	W	18,5	2,2	13,6	3,2	11,6
20–29	W	5,8	10,3	8,9	8,7	8,2
30–39	W	11,3	11,5	10,3	6,4	10,8
40–49	W	13,5	14,1	13,6	5,5	13,4
50–59	W	12,7	14,0	16,5	12,9	14,3
60–69	W	13,1	14,9	14,6	8,5	13,8
70–79	W	11,5	13,8	12,0	9,3	12,0
80+	W	7,0	8,3	5,6	7,2	6,9
Gesamt	W	10,7	13,0	12,6	8,4	11,6
0–9	M+W	17,9	6,0	11,6	3,3	11,5
10–19	M+W	13,2	4,0	10,7	3,8	9,4
20–29	M+W	10,8	8,9	10,8	4,6	10,0
30–39	M+W	11,4	13,2	11,8	8,0	11,8
40–49	M+W	13,5	15,4	15,0	7,9	14,3
50–59	M+W	15,0	16,9	16,0	12,1	15,7
60–69	M+W	15,4	17,4	16,0	10,0	15,9
70–79	M+W	12,9	14,0	13,0	10,9	13,1
80+	M+W	8,1	8,6	7,5	5,7	8,0
Gesamt	M+W	12,7	14,9	13,8	9,0	13,3
Gesamt (std)	M+W	13,1	14,3	13,4	9,5	13,3

W=weiblich; M=männlich; Ges (std) bezieht sich auf altersstandardisierte Raten (Referenzpopulation: Intensivpflichtige COVID-19 Patient:innen im gesamten Betrachtungszeitraum)

Anmerkung: Bei dieser Darstellung werden ausschließlich die Belagstage auf ICU ausgewertet (die Belagstage auf Normalstationen werden nicht ausgewiesen). Betrachtungszeitraum: Aufnahmen von 1.1.2020–31.1.2022; Entlassungen bis 28.2.2022; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen Patient:innen zur Verfügung. Die Auswertung beschränkt sich auf Aufnahmen bis 31.1.2022 um Patient:innen mit längerer Verweildauer berücksichtigen zu können. Zudem werden Patient:innen ohne gültige Patienten-ID von der Analyse ausgeschlossen.

Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2022)

Zitiervorschlag: Bachner, Florian; Rainer, Lukas; Trauner, Florian; Zuba, Martin (2022): COVID-Hospitalisierungen – Factsheet.

Gesundheit Österreich, Wien