

Intensivpflege und COVID

Autoren: Florian Bachner, Lukas Rainer, Martin Zuba

Datenstand: 8. Oktober 2021

Zusammenfassung

- » Per 8.10.2021 befanden sich 221 COVID-19-Patientinnen und Patienten in Intensivpflege, das entsprach rund 10,5 % der gemeldeten Gesamtkapazität von 2.102 Intensivbetten für Erwachsene zu diesem Zeitpunkt (ohne Zusatzkapazität).
- » Nach einem ersten Höhepunkt des Intensivbelags am 8.4.2020 im Rahmen der ersten Epidemie-Welle (267 Patientinnen und Patienten) ging der Belag im April und Mai 2020 rasch zurück und verblieb von Juli bis August 2020 unter 30 ICU-Betten. 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. Im Juli 2021 wurde ein Rückgang auf unter 30 beobachtet. Zuletzt wurde seit etwa Mitte September 2021 wieder ein Belag von über 200 Betten verzeichnet.
- » Rund 36 % der Patientinnen und Patienten in Intensivbetreuung sind im Beobachtungszeitraum bis Ende Juli 2021 verstorben, wobei die Mortalität in der zweiten Epidemie-Welle in nahezu allen Altersgruppen am höchsten war.
- » Dies entspricht einem Anteil von 30 % an allen bis Ende August 2021 Verstorbenen COVID-Patientinnen und Patienten. 55 % der Verstorbenen wurden ausschließlich auf Normalstationen gepflegt, die verbleibenden 15 % verstarben außerhalb von landesfondsfinanzierten Krankenanstalten.
- » Durchschnittlich verbrachten Patientinnen und Patienten 13,3 Tage auf Intensivstationen (bei Analyse der Aufnahmen bis 30.7.2021). In der zweiten Epidemie-Welle wurden in nahezu allen Altersgruppen kürzere Belagsdauern verzeichnet.
- » Der Altersschnitt des ICU-Belags ist im Beobachtungszeitraum bis Ende August 2021 mit 66 Jahren von älteren Altersgruppen dominiert und sank zuletzt bei den im August 2021 entlassenen Patientinnen und Patienten auf 58 Jahre, was auf die höheren Durchimpfungsraten der älterer Kohorten zurückgeführt werden kann. Im Zeitraum Jänner bis August 2021 waren 43 % älter als 70 Jahre und 14 % jünger als 50 Jahre.
- » Im bisherigen Pandemie-Verlauf wurden 1,35 % der positiv Getesteten intensivmedizinisch betreut, wobei Männer mit 1,76 % eine um 83 % höhere Rate aufweisen als Frauen (0,96 %). Im Zeitraum Jänner bis Juli 2021 wurde ein Anstieg der altersstandardisierten Rate um 41 % gegenüber dem Herbst 2020 verzeichnet, was mit der erhöhten Virulenz der in diesem Zeitraum dominanten Virusvarianten (insb. Alpha-Variante) assoziiert werden kann.

1. Belag und Auslastung

Zum Analysezeitpunkt waren 221 COVID-Patientinnen und Patienten in Intensivpflege, das entspricht rund 10,5 % der vorhandenen Gesamtkapazität (n=2.102).

Tabelle 1:
Belag und Kapazitäten am 8.10.2021

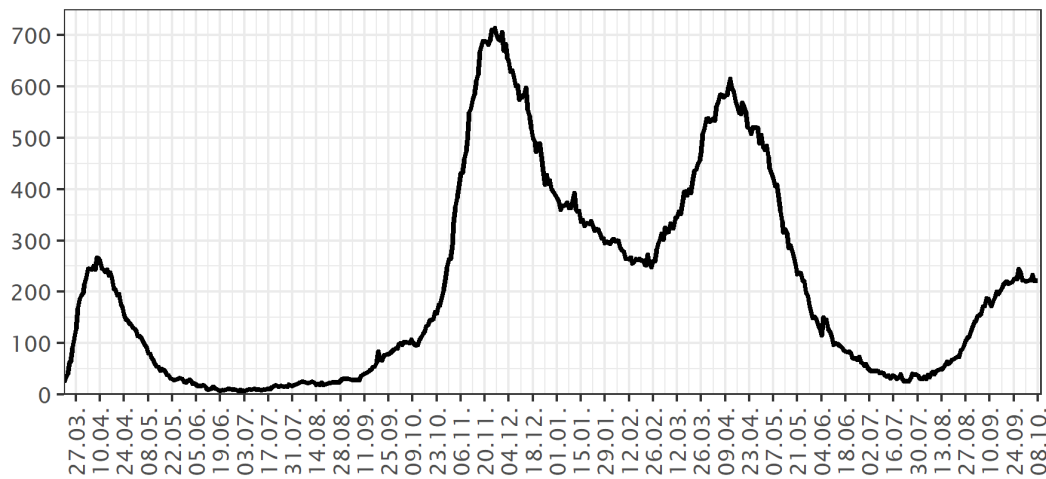
Bundesland	COVID-19-Belag	Gesamtkapazität ¹	Zusätzlich für COVID-19 nutzbare Kapazität	Zusätzlich für COVID-19 innerhalb von 7 Tagen bereitstellbar ²
Burgenland	1	58	11	23
Kärnten	11	166	18	24
Niederösterreich	37	333	91	0
Oberösterreich	35	333	17	50
Salzburg	10	137	4	31
Steiermark	24	341	21	7
Tirol	10	177	13	12
Vorarlberg	5	68	24	36
Wien	88	489	276	-
Österreich	221	2.102	475	183

Quelle: Dateneinmeldung der Bundesländer an BMSGPK und BMI (Wien) am 8.10.2021; ¹ Intensivbetten für Erwachsene ohne Zusatzkapazität; ² keine Meldung für Wien per 30.8. vorliegend

2. Belag im Zeitverlauf

Nach einem ersten Höhepunkt des Intensivbelags am 8.4.2020 im Rahmen der ersten Epidemie-Welle (267 Patientinnen und Patienten) ging der Belag im April und Mai 2020 rasch zurück und verblieb von Juli bis August 2020 unter 30 ICU-Betten. 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. Im Juli 2021 wurde ein Rückgang auf unter 30 beobachtet. Seit Mitte September 2021 wird wieder ein Belag von über 200 Betten verzeichnet.

Abbildung 1:
Belag auf Intensivstationen 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 landesfondsfinanzierter Krankenanstalten (vollständige Daten für 2020, vorläufige Daten für 2021) wurden 10.027 Spitalsaufenthalte von 8.947 COVID-19-Patientinnen und Patienten in Intensivpflege identifiziert.¹ Für diese Spitalsaufenthalte wurde, stratifiziert nach Alter, Geschlecht, Aufnahmezeitraum und Entlassungsart (Todesfall versus andere) die durchschnittliche Liegedauer auf Intensivstationen berechnet (siehe Tabelle 4).

Die Analyse zeigt, dass die Letalität der 8.947 ICU-Patientinnen und -Patienten bei 36 % lag, wobei dieser Anteil in der ersten Pandemie-Welle (Aufnahmen bis August 2020) mit

¹ Identifikation von Patientinnen und Patienten in Intensivpflege: Patientinnen und Patienten, die Aufenthalte mit der Haupt- oder Nebendiagnose „COVID-19, Virus nachgewiesen“ sowie „COVID-19, Virus nicht nachgewiesen“ in Abteilungen der Intensivüberwachung und -betreuung (FC2 ÖSG-konform: 70) durchlaufen haben und bis zum 31. August 2021 entlassen wurden. 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 (betrifft 28 % der 8.947 Patientinnen und Patienten). Beispielsweise werden bei Aufenthalten mit einer COVID-19 Nebendiagnose häufig die Hauptdiagnosen „Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet“, „Pneumonie, nicht näher bezeichnet“ oder „Atemnotsyndrom“ kodiert. Eine Exkludierung jener Fälle mit COVID-19 in einer Nebendiagnose würde zu einer erheblichen Untererfassung von COVID-19 ICU-Fällen führen. In seltenen Fällen (1 %) wurde bei einer Rehospitalisierung (>28 Tage nach der ersten COVID-19 bedingten Hospitalisierung) COVID-19 als Nebendiagnose codiert (z.B. bei Long COVID Symptomatik) 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 8.758 Patientinnen und Patienten. Noch nicht entlassene Patientinnen und Patienten können in der Analyse nicht berücksichtigt werden. Zudem werden Patienten ohne gültige Patienten-ID von der Analyse ausgeschlossen (betrifft 6 % der Aufenthalte).

31 % deutlich unter jenem der zweiten Pandemie-Welle (Aufnahmen im Zeitraum September bis Dezember 2020) mit 39 % lag. Dieser Anstieg kann nur teilweise durch die ältere Altersstruktur in der zweiten Welle erklärt werden, da sich die Letalität in allen Altersgruppen mit Ausnahme der 70–79jährigen erhöhte. Die erhöhte Systembelastung ist auch bei der Analyse der Entwicklung der Sterbeorte sichtbar. Während bis August 2020 30 % aller COVID-19 assoziierten Todesfälle einen ICU-Aufenthalt aufwiesen, reduzierte sich dieser Anteil in der zweiten Welle auf 23%. Bei der Altersgruppe der 70–79jährigen ist in diesem Zeitraum ein Rückgang von 53 % auf 40 % zu verzeichnen, was auch den Rückgang der Letalität dieser Altersgruppe auf ICU relativiert. Im Zeitraum Jänner bis August 2021 wurde in allen Altersgruppen ein deutlicher Anstieg des Intensivpflege-Anteils auf insgesamt 40 % verzeichnet (siehe Tabelle 3 und Abbildung 3).

Der Altersschnitt des ICU-Belags ist im Beobachtungszeitraum bis Ende August 2021 mit 66 Jahren von älteren Altersgruppen dominiert und sank zuletzt bei den im August 2021 entlassenen Patientinnen und Patienten auf 58 Jahre, was auf die höheren Durchimpfungsraten der älterer Kohorten zurückgeführt werden kann. Im gesamten Beobachtungszeitraum waren 48 % älter als 70 Jahre und nur 11 % der Personen auf Intensivstationen waren jünger als 50 Jahre. Im Zeitraum Jänner bis August 2021 waren 43 % älter als 70 Jahre und 14 % jünger als 50 Jahre (siehe Tabelle 3). Die höchste durchschnittliche Liegedauer ist mit 16,1 Tagen bei den 60–69jährigen zu verzeichnen (siehe Tabelle 4).

4. ICU-Belastungsgrenzen und Ableitung von Grenzwerten

Basierend auf den beobachteten ICU-Belagstagen je positiv getesteter Person, der für COVID-19 verfügbaren ICU-Kapazität und weiteren Annahmen können näherungsweise Grenzwerte hinsichtlich der ICU-Belastung berechnet werden. Im Vordergrund steht die Frage, wie viele tägliche Neuinfektionen zu einer Auslastung von 10 % (mittleres Systemrisiko) bzw. 33 % (hohes Systemrisiko) führen.²

Zentral sind dabei Annahmen zur Altersstruktur, zur Virulenz der Delta Variante und zur Wirksamkeit der COVID-19 Schutzimpfung. Es gilt festzuhalten, dass die zugrundeliegenden Modelle hochsensitiv auf Veränderungen gegenüber diesen Parametern reagieren und aus diesem Grund mit hoher Unsicherheit behaftet sind. Unter der Annahme, dass die Virulenz (Schweregrad) der Virusvariante sich analog zur Alpha-Variante verhält, die intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten entsprechend der verfügbaren Kapazitäten gleichmäßig in allen Bundesländern versorgt werden, die Teststrategie konstant bleibt und die Effektivität der COVID-19 Schutzimpfung gegenüber symptomatischer Infektion und Hospitalisierung den Beobachtungsdaten aus dem Vereinigten Königreich entsprechen³, können Grenzwerte für tägliche Fallzahlen in Abhängigkeit der Altersstruktur und den Immunisierungsstatus abgeleitet werden.

² Siehe Manual der Corona-Kommission: <https://corona-ampel.gv.at/corona-kommission/bewertungskriterien/>

³ https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1001354/Variants_of_Concern_VOC_Technical_Briefing_17.pdf

In Bezug auf die Altersstruktur der für das Virus empfänglichen Population wird zwischen der Altersstruktur der österreichischen Gesamtbevölkerung und der Altersstruktur der nicht Immunisierten (nicht genesenen Ungeimpften) unterschieden.

Zudem wird jeweils eine Berechnung gezeigt, die den erwarteten Schutz durch Immunisierung (geimpft bzw. genesen) der inzidenten Fälle in diesen Populationen berücksichtigt oder nicht. Dabei wird basierend auf den aktuellen altersspezifischen Durchimpfungsraten sowie Daten zur Vakzin-Effektivität von Public Health England (79 % Wirksamkeit gegenüber symptomatischen Infektionen in Bezug auf die Delta-Variante) der erwartete Anteil von immunisierten Personen an den inzidenten Fällen ermittelt. Aufgrund der höheren Wirksamkeit der Immunisierung vor Hospitalisierung (96 % Wirksamkeit gegenüber Hospitalisierung in Bezug auf die Delta-Variante im Vereinigten Königreich) gegenüber einer symptomatischen Infektion kann beim Anteil der immunisierten Personen an den inzidenten Fällen von einer geringeren ICU-Rate ausgegangen werden.

Tabelle 2 listet Grenzwerte der täglichen Fallzahlen für exemplarische Kombinationen aus Altersstruktur und Immunisierungsstatus anhand der aktuell verfügbaren Daten. Die ermittelten täglichen Neuinfektionen beziehen sich auf eine Steady-State-Betrachtung. Das heißt, sollte die Zahl der täglichen Neuinfektionen über mehrere Wochen hinweg an oder über den Grenzwerten liegen, ist mit einem entsprechenden Zeitverzug von einem Überschreiten der 10 % bzw. 33 % Auslastungsgrenze zu rechnen. Die Ergebnisse stellen eine Momentaufnahme dar und sind laufenden Änderungen unterworfen.

Das erste Szenario geht von einer Verbreitung der Virusaktivität entlang der Altersstruktur der Gesamtbevölkerung aus. Würde sich die Virusaktivität unter den aktuellen Rahmenbedingungen homogen in der österreichischen Gesamtbevölkerung unter der hypothetischen Annahme, dass keinerlei Immunisierung der Bevölkerung vorliegen würde, verbreiten, so würde eine tägliche Fallzahl von 2.425 zur systemkritischen Grenze von 33 % Auslastung aller Erwachsenenintensivbetten führen (Szenario 1a). Berücksichtigt man hingegen die aktuelle Durchimpfung und die natürliche Immunisierung der Bevölkerung so liegt diese Grenze bei 5.151 täglichen Fällen (Szenario 1b). Der Impffortschritt bzw. die natürliche Immunisierung lässt in diesem Szenario demzufolge mehr als doppelt so viele tägliche Neuinfektionen zu, als dies ohne Immunisierung der Fall wäre. Die Berücksichtigung des beobachteten Immunisierungsstatus führt aufgrund der deutlich höheren Durchimpfungsraten der älteren Kohorten dazu, dass sich primär jüngere Kohorten mit geringem Hospitalisierungsrisiko infizieren und bereits immunisierte Fälle, sofern sie positiv getestet werden deutlich geringere ICU-Raten aufweisen.

Das zweite dargestellte Szenario geht von einer Verbreitung der Virusaktivität entlang der Altersstruktur der Gruppe der Nichtimmunisierten aus (weder geimpft noch genesen). Wieder wird unter der hypothetischen Annahme, dass es in diesen Altersgruppen keinerlei Immunisierung gäbe, dargestellt, wie viele tägliche Neuinfektionen notwendig wären, um die beschriebenen Auslastungsgrenzen zu erreichen. Da die Altersstruktur der ungeimpften Nichtgenesenen primär von jungen Kohorten dominiert ist, sind allein aus diesem Umstand heraus 4.405 tägliche Neuinfektionen möglich, um die systemgefährdende Grenze von 33% Auslastung zu erreichen (Szenario 2a). Berücksichtigt man wiederum den Immunisierungsstatus der Neuinfektionen und geht weiterhin von einer homogenen Verteilung entlang der genannten Altersverteilung aus, wären in diesem Szenario 10.905 tägliche Neuinfektionen möglich, um die 33 % Grenze zu erreichen (Szenario 2b).

Augenblickliche Beobachtungen bzw. Prognosen legen per Anfang Oktober 2021 nahe, dass bei über wenige Wochen beobachteten, rund 1.500–2.000 täglichen Neuinfektionen die 10% Auslastungsgrenze erreicht wird, was zur Plausibilisierung der errechneten Grenzwerte beiträgt.

Tabelle 2:
Grenzwerte der täglichen Fallzahlen in Abhängigkeit von Altersstruktur und Immunisierungsstatus

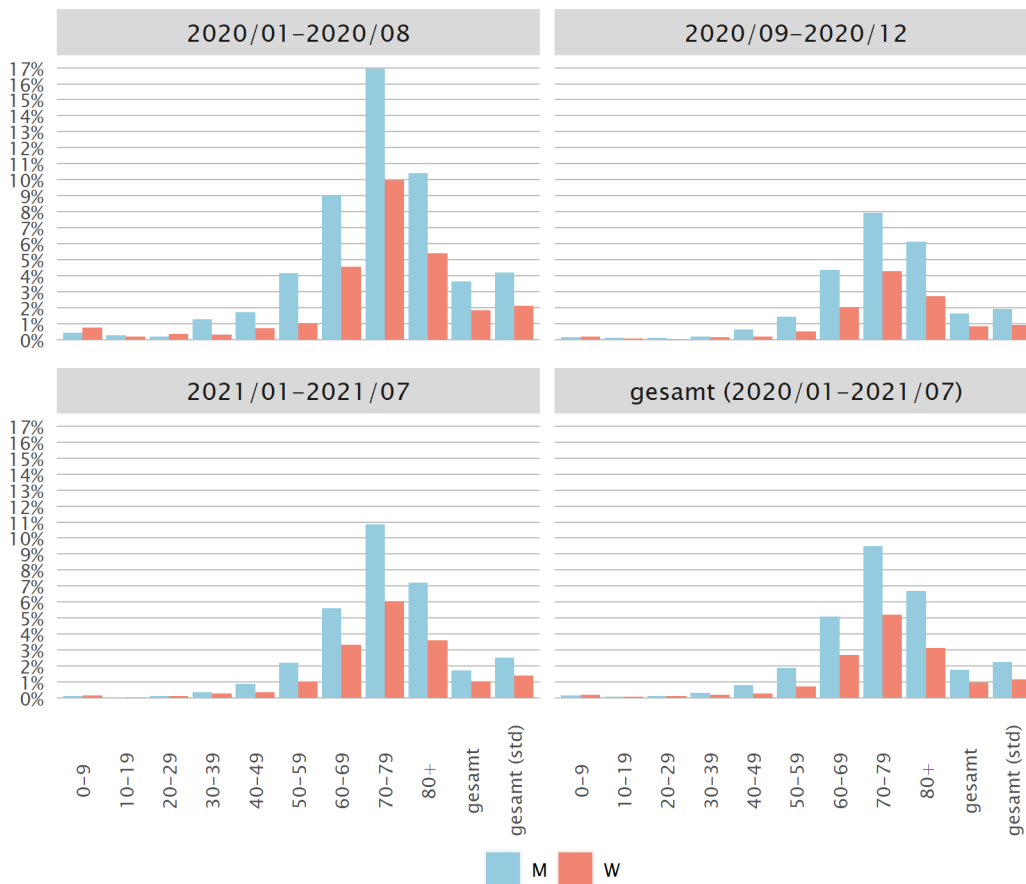
Altersstruktur	Szenario 1: Gesamtbevölkerung		Szenario 2: Ungeimpfte Nichtgenesene	
	a) Nicht berücksichtigt	b) berücksichtigt	a) Nicht berücksichtigt	b) berücksichtigt
ICU Tage pro Fall	0,2890	0,1360	0,1590	0,0643
Fallzahl 10 % Grenze	727	1.545	1.322	3.271
Fallzahl 33 % Grenze	2.425	5.151	4.405	10.905

Quelle: Eigene Berechnungen basierend auf EMS sowie Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK, und Dateneinmeldung der Bundesländer an BMSGPK und BMI (Gesamtkapazität: 2.102 ICU-Betten für Erwachsene)
Datenstand 8.10.2021

5. Entwicklung

Abbildung 2:

Hospitalisierungsrate Intensivpflege nach Alter, Geschlecht und Aufnahmezeitraum



Anmerkung: gesamt (std.) bezieht sich auf altersstandardisierte Raten (Referenzpopulation: Österreich Jahresanfangsbevölkerung 2021)

Quelle: GÖG basierend auf EMS sowie Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2021)

Im bisherigen Pandemie–Verlauf wurden 1,35 % der positiv Getesteten intensivmedizinisch betreut, wobei Männer mit 1,76 % eine um 83 % höhere Rate aufweisen als Frauen (0,96 %). Die höchsten Raten werden in der Altersgruppe der 70–79jährigen mit 7,26 % verzeichnet (siehe Abbildung 2). Die altersstandardisierten Hospitalisierungsraten sind zwischen der ersten und zweiten Epidemie–Phase von 3,17 % auf 1,36 % gesunken, was vor allem auf die erhöhte Anzahl an Testungen und die damit einhergehende Reduktion der Dunkelziffer zurückzuführen ist. Im Zeitraum Jänner bis Juli 2021 wurde ein Anstieg der altersstandardisierten Rate auf 1,92 % verzeichnet, was einen Anstieg von 41 % gegenüber der Vorperiode darstellt und mit der erhöhten Virulenz der in diesem Zeitraum dominanten Alpha–Variante gegenüber der vorangegangenen Variante assoziiert werden kann.⁴

⁴ Der Einfluss von der ab Mitte Juni in Österreich dominanten Delta–Variante ist aufgrund der geringen Anzahl an Hospitalisierungen im relevanten Zeitraum der gegenständlichen Analyse, welche Entlassungen bis 31.8.2021 enthält, noch gering.

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 2021)

Quelle: GÖG basierend auf EMS sowie Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2021)

Tabelle 3:

Anzahl PatientInnen und Patienten auf Intensivstationen nach Alter, Geschlecht und Aufnahmezeitraum

		1.1.–31.8.2020		1.9.–31.12.2020		1.1.–31.8.2021		Gesamter Zeitraum	
Alter/Geschlecht		N	% verst.	N	% verst.	N	% verst.	N	% verst.
0–9	M	2	0%	7	14%	15	0%	24	4%
10–19	M	3	0%	16	0%	10	30%	29	10%
20–29	M	6	0%	27	11%	33	12%	66	11%
30–39	M	27	0%	45	11%	90	9%	162	8%
40–49	M	34	3%	156	11%	203	10%	393	10%
50–59	M	102	15%	413	20%	540	16%	1.055	18%
60–69	M	120	27%	674	33%	669	37%	1.463	34%
70–79	M	153	48%	793	49%	718	49%	1.664	49%
80+	M	68	54%	496	67%	313	65%	877	65%
Alle	M	515	31%	2.627	40%	2.591	36%	5.733	37%
0–9	F	3	0%	7	0%	15	0%	25	0%
10–19	F	2	0%	10	0%	11	0%	23	0%
20–29	F	9	11%	11	0%	32	6%	52	6%
30–39	F	6	17%	33	6%	63	11%	102	10%
40–49	F	15	13%	49	6%	88	14%	152	11%
50–59	F	24	0%	158	16%	238	14%	420	14%
60–69	F	46	24%	276	27%	364	29%	686	28%
70–79	F	84	48%	465	41%	445	41%	994	41%
80+	F	58	41%	418	52%	284	49%	760	50%
Alle	F	247	32%	1.427	36%	1.540	31%	3.214	33%
0–9	M+F	5	0%	14	7%	30	0%	49	2%
10–19	M+F	5	0%	26	0%	21	14%	52	6%
20–29	M+F	15	7%	38	8%	65	9%	118	8%
30–39	M+F	33	3%	78	9%	153	10%	264	9%
40–49	M+F	49	6%	205	10%	291	11%	545	10%
50–59	M+F	126	12%	571	19%	778	16%	1.475	17%
60–69	M+F	166	26%	950	31%	1.033	34%	2.149	32%
70–79	M+F	237	48%	1.258	46%	1.163	46%	2.658	46%
80+	M+F	126	48%	914	60%	597	57%	1.637	58%
Alle	M+F	762	31%	4.054	39%	4.131	34%	8.947	36%

W=weiblich; M=männlich; verst. = verstorben

Betrachtungszeitraum: 1.1.2020–31.8.2021; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Patientinnen und Patienten ohne gültige Patienten-ID wurden von der Analyse ausgeschlossen (betrifft 6 % der Aufenthalte).

Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2021)

Tabelle 4:

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

Alter/Geschlecht	1.1.–31.8.2020			1.9.–31.12.2020			1.1.–31.7.2021			1.1.2020–31.7.2021		
	alle	Überl.	Verst.	alle	Überl.	Verst.	alle	Überl.	Verst.	alle	Überl.	Verst.
0–9 M	11,5	11,5		43,1	11,3	234,0	9,3	9,3		19,8	10,0	234,0
10–19 M	6,0	6,0		10,3	10,3		6,0	4,7	8,7	8,5	8,4	8,7
20–29 M	7,3	7,3		19,4	12,4	75,0	6,2	6,2	6,3	11,8	8,9	35,7
30–39 M	18,9	18,9		7,9	8,2	6,2	13,1	12,2	21,8	12,6	12,3	15,8
40–49 M	12,6	12,5	14,0	14,5	13,9	19,5	14,3	13,3	23,0	14,2	13,5	21,3
50–59 M	20,2	19,9	22,1	14,6	13,1	20,4	16,9	15,6	23,2	16,3	15,1	21,9
60–69 M	19,4	20,4	16,6	15,3	13,8	18,4	18,5	16,5	21,9	17,1	15,6	20,0
70–79 M	18,9	25,0	12,3	13,0	12,4	13,6	13,7	13,7	13,7	13,9	14,2	13,5
80+ M	10,9	13,8	8,5	8,6	8,8	8,5	9,5	8,1	10,2	9,1	9,1	9,1
Alle M	17,6	19,5	13,2	13,1	12,6	14,0	15,0	14,3	16,3	14,4	14,0	14,9
0–9 F	3,7	3,7		13,9	13,9		4,4	4,4		7,0	7,0	
10–19 F	9,5	9,5		8,9	8,9		2,1	2,1		5,9	5,9	
20–29 F	10,3	11,1	4,0	3,2	3,2		9,2	7,8	30,0	8,1	7,3	21,3
30–39 F	3,0	2,2	7,0	7,4	6,9	15,0	14,3	14,2	14,9	11,3	11,0	14,1
40–49 F	21,9	24,1	8,0	10,4	10,5	9,0	11,4	10,8	15,1	12,1	12,0	13,2
50–59 F	14,8	14,8		13,0	12,8	14,3	13,2	12,8	15,7	13,2	12,9	15,1
60–69 F	21,4	22,5	18,0	12,2	11,9	12,9	14,3	13,0	17,4	13,9	13,2	15,6
70–79 F	15,6	18,6	12,3	11,0	10,5	11,8	12,8	12,8	12,7	12,2	12,1	12,3
80+ F	6,3	6,3	6,2	6,4	5,7	7,1	8,4	9,1	7,7	7,2	7,0	7,3
Alle F	14,1	15,6	11,0	10,0	9,9	10,1	12,1	11,9	12,6	11,3	11,3	11,3
0–9 M+F	6,8	6,8		28,5	12,7	234,0	6,8	6,8		13,1	8,4	234,0
10–19 M+F	7,4	7,4		9,8	9,8		3,9	3,1	8,7	7,3	7,2	8,7
20–29 M+F	9,1	9,5	4,0	14,7	9,5	75,0	7,7	7,0	14,2	10,2	8,2	31,4
30–39 M+F	16,0	16,3	7,0	7,7	7,6	8,7	13,6	13,0	18,5	12,1	11,8	15,0
40–49 M+F	15,4	15,8	10,0	13,5	13,1	17,9	13,4	12,5	20,2	13,7	13,1	18,8
50–59 M+F	19,2	18,8	22,1	14,1	13,0	19,0	15,8	14,7	21,2	15,4	14,4	20,2
60–69 M+F	19,9	21,0	16,9	14,4	13,2	17,0	17,0	15,2	20,5	16,1	14,8	18,8
70–79 M+F	17,8	22,8	12,3	12,3	11,7	13,0	13,3	13,3	13,3	13,2	13,4	13,1
80+ M+F	8,8	9,9	7,6	7,6	7,1	7,9	9,0	8,7	9,2	8,2	7,9	8,4
Alle M+F	16,4	18,2	12,5	12,0	11,6	12,7	13,9	13,3	15,0	13,3	13,0	13,7

W=weiblich; M=männlich; Überl = Überlebende; Verst = Verstorbene

Anmerkung: Bei dieser Darstellung werden ausschließlich die Belagstage auf ICU ausgewertet (die Belagstage auf Normalstationen werden nicht ausgewiesen). Betrachtungszeitraum: Aufnahmen von 1.1.2020–31.7.2021; Entlassungen bis 31.8.2021; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Die Auswertung beschränkt sich auf Aufnahmen bis 31.7.2021 um Patientinnen und Patienten mit längerer Verweildauer berücksichtigen zu können. Zudem werden Patientinnen und Patienten ohne gültige Patienten-ID von der Analyse ausgeschlossen (betrifft 6 % der Aufenthalte).

Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2021)