

Intensivpflege und COVID

Autoren: Florian Bachner, Lukas Rainer, Martin Zuba

Datenstand: 27. November 2020

Zusammenfassung

- » Aktuell (27.11.) befinden sich 700 COVID-19-Patientinnen und Patienten in Intensivpflege, das entspricht rund 33% der gemeldeten Gesamtkapazität von 2.118 Intensivbetten für Erwachsene (ohne Zusatzkapazität).
- » Nach dem Höchststand des Intensivbelags am 8.4. im Rahmen der ersten Epidemie-Welle (267 Patientinnen und Patienten) ging der Belag im April und Mai rasch zurück und verblieb von Juli bis August unter 30. Seit dem 9. September stieg der Intensivbelag analog zum steigenden Fallgeschehen an, und lag Ende November 2020 deutlich über dem Niveau des Aprils.
- » Rund 33% der Patientinnen und Patienten in Intensivbetreuung sind im Beobachtungszeitraum bis Ende September 2020 verstorben.
- » Dies entspricht einem Anteil von rund 25% an allen bis Ende September Verstorbenen COVID-Patientinnen und Patienten. Rund 50% der Verstorbenen wurden ausschließlich auf Normalstationen gepflegt und die verbleibenden 25% verstarben zuhause.
- » Durchschnittlich verbrachten Patientinnen und Patienten auf Intensivstationen 14,2 Tage, wobei verstorbene Patientinnen und Patienten kürzere Belagsdauern aufwiesen (12,6 Tage) als Überlebende (15,0 Tage).
- » Der Altersschnitt des ICU-Belags ist durchaus von älteren Altersgruppen dominiert. Etwas mehr als die Hälfte sind älter als 65 Jahre, nur 80 Personen auf Intensivstationen waren jünger als 50, davon verstarben nur 4 (5%).
- » Mit Fortschreiten der Epidemie konnten niedrigere Todesrate in Intensivstationen sowie kürzere Belagsdauern verzeichnet werden, was auf eine verbesserte medizinische Behandlung von COVID-19-Patientinnen und Patienten hindeutet. Diese Verbesserung des Outcomes ist in allen Altersgruppen sichtbar.
- » Zum Analysezeitpunkt werden gemäß Belagsmodell des COVID-Prognose-Konsortiums 0,89% der positiv Getesteten auf einer Intensivstation betreut. Dieser Wert hat sich seit dem neuerlichen Anstieg der Corona-Fälle im September bislang kaum verändert. In den anfänglichen Epidemiephasen I+II (bis 15. April) lag diese Rate noch bei 2,4%.

1. Belag und Auslastung

Zum Analysezeitpunkt waren 700 COVID-Patientinnen und Patienten in Intensivpflege, das entspricht rund 33% der vorhandenen Gesamtkapazität.

Tabelle 1:
Belag und Kapazitäten

Bundesland	COVID-Belag	Gesamtkapazität ¹	Zusätzlich für COVID nutzbare Kapazität	Zusätzlich für COVID innerhalb von 7 Tagen bereitstellbar ²
Burgenland	22	52	5	4
Kärnten	35	158	26	8
Niederösterreich	111	339	66	
Oberösterreich	145	325	30	32
Salzburg	26	137	13	10
Steiermark	121	356	35	10
Tirol	70	194	10	14
Vorarlberg	34	79	22	25
Wien	136	478	232	
Österreich	700	2118	439	103

Quelle: Ländermeldung an das BMSGPK bzw. BMI (Wien) am 27.11.

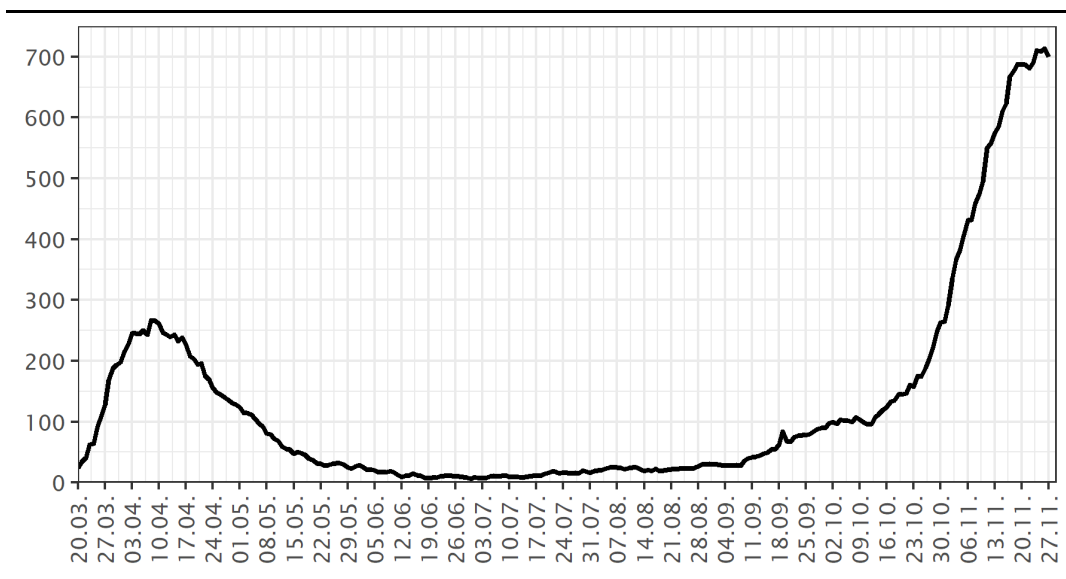
¹ Intensivbetten für Erwachsene ohne Zusatzkapazität

² keine Meldung für Wien per 27.11. vorliegend

2. Belag im Zeitverlauf

Nach einem Höchststand des Intensivbelags am 8.4. (267 Patientinnen und Patienten) ging der Belag im April und Mai rasch zurück und verblieb von Juli bis August unter 30. Seit dem 9. September steigt der Intensivbelag wieder an und ist seit November deutlich über das Niveau im April angestiegen.

Abbildung 1:
Belag Intensivstationen, Österreich gesamt



Quelle: SKKM Morgenmeldung, ab 11.11. BMSGPK Ländermeldung und SKKM Meldung

3. Belagsdauer und Patientencharakteristika

Basierend auf einer Analyse der Diagnosen- und Leistungsdokumentation österreichischer landesfondsfinanzierter Krankenanstalten (DLD; Datenstand: bis Ende September 2020) wurden 764 Spitalsaufenthalte von 575 COVID-Patientinnen und Patienten in Intensivpflege identifiziert.¹ Für diese Spitalsaufenthalte wurde, stratifiziert nach Alter, Geschlecht, Epidemiephase und Entlassungsart (Todesfall versus andere) die durchschnittliche Liegedauer auf Intensivstationen berechnet.

Die Analyse zeigt, dass von 575 ICU-Patientinnen und -Patienten 33 % verstorben sind (siehe Tabelle 2). Überlebende Patientinnen und Patienten weisen mit 15,0 Tagen mehr Belagstage auf als verstorbene Patientinnen und Patienten, die durchschnittlich nach 12,6 Belagstagen verstarben (Tabelle 3).

Der Altersschnitt des ICU-Belags ist von älteren **Altersgruppen** dominiert. Etwas mehr als die Hälfte sind älter als 65 Jahre, nur 80 Personen auf Intensivstationen waren jünger als 50, davon verstarben nur 4 (5%) (siehe Tabelle 2). Die Liegedauer auf Intensivstationen ist unter den Altersgruppen nicht wesentlich unterschiedlich; die höchste durchschnittliche Liegedauer ist bei den 50-64jährigen zu verzeichnen (siehe Tabelle 3).

Ab der Epidemiephase III (ab 16.4.) können sowohl eine **niedrigere Todesrate** als auch **kürzere Belagsdauern** auf Intensivstationen verzeichnet werden, mit Ausnahme von verstorbenen Patientinnen und Patienten, die etwas länger auf der ICU lagen. Insgesamt deutet das auf eine verbesserte medizinische Behandlung von COVID-Patientinnen und Patienten hin.

4. Entwicklung

Zum Analysezeitpunkt werden gemäß Belagsmodell des COVID-Prognose-Konsortiums **0,89 Prozent der positiv Getesteten intensivmedizinisch betreut. Dieser Wert liegt** zum Analysezeitpunkt wesentlich **niedriger als während der Epidemiephasen I und II (März/April)**, als etwa 2,4% der positiv Getesteten intensivmedizinisch betreut wurden. Dieser Rückgang ist zum Teil auf eine niedrigere Altersstruktur der positiv Getesteten zurückzuführen.

¹ Identifikation von Patienten in Intensivpflege: Patienten, die Aufenthalte in Abteilungen der Intensivüberwachung und -betreuung (FC2 ÖSG-konform: 70) durchlaufen haben und vor dem 1. September aufgenommen wurden. Dies vermeidet eine Verzerrung der Aufenthaltsdauer aufgrund des kürzeren Beobachtungszeitraums. Patientinnen und Patienten, die nach dem 31. August aufgenommen werden, können nur im Datensatz sein, wenn ihr Aufenthalt kürzer als 30 Tage dauerte. Patienten ohne gültige Patienten-ID wurden für die Analyse nicht berücksichtigt.

Tabelle 2:

Anzahl Aufenthalte sowie PatientInnen und Patientenen in ICU nach Alter, Geschlecht und Epidemiephase

		Epidemiephase I-II (bis 15.4.)				Epidemiephase III-IV (ab 16.4.)				Epidemiephase I-IV			
		Anzahl Aufenthalte											
Alter/Geschlecht		alle	Überle- bende	ver- storben	% ver- storben	alle	Überle- bende	ver- storben	% ver- storben	alle	Überle- bende	ver- storben	% ver- storben
0-49	F	18	15	3	17%	17	16	1	6%	35	31	4	11%
50-64	F	36	34	2	6%	17	16	1	6%	53	50	3	6%
65+	F	116	69	47	41%	42	29	13	31%	158	98	60	38%
Alle	F	170	118	52	31%	76	61	15	20%	246	179	67	27%
0-49	M	41	41		0%	28	27	1	4%	69	68	1	1%
50-64	M	112	95	17	15%	47	41	6	13%	159	136	23	14%
65+	M	229	133	96	42%	61	41	20	33%	290	174	116	40%
Alle	M	382	269	113	30%	136	109	27	20%	518	378	140	27%
0-49	M+F	59	56	3	5%	45	43	2	4%	104	99	5	5%
50-64	M+F	148	129	19	13%	64	57	7	11%	212	186	26	12%
65+	M+F	345	202	143	41%	103	70	33	32%	448	272	176	39%
Alle	M+F	552	387	165	30%	212	170	42	20%	764	557	207	27%
		Anzahl PatientInnen und Patienten											
Alter/Geschlecht		alle	Überle- bende	ver- storben	% ver- storben	alle	Überle- bende	ver- storben	% ver- storben	alle	Überle- bende	ver- storben	% ver- storben
0-49	F	16	13	3	19%	11	10	1	9%	27	23	4	15%
50-64	F	25	23	2	8%	10	9	1	10%	35	32	3	9%
65+	F	99	54	45	45%	29	19	10	34%	128	73	55	43%
Alle	F	140	90	50	36%	50	38	12	24%	190	128	62	33%
0-49	M	30	30		0%	23	23		0%	53	53		0%
50-64	M	83	66	17	20%	33	29	4	12%	116	95	21	18%
65+	M	172	82	90	52%	44	26	18	41%	216	108	108	50%
Alle	M	285	178	107	38%	100	78	22	22%	385	256	129	34%
0-49	M+F	46	43	3	7%	34	33	1	3%	80	76	4	5%
50-64	M+F	108	89	19	18%	43	38	5	12%	151	127	24	16%
65+	M+F	271	136	135	50%	73	45	28	38%	344	181	163	47%
Alle	M+F	425	268	157	37%	150	116	34	23%	575	384	191	33%

Betrachtungszeitraum: 1.1.2020–30.9.2020; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen PatientInnen und Patienten zur Verfügung. Die Auswertung beschränkt sich auf Aufnahmen bis Ende August um PatientInnen und Patienten mit längerer Verweildauer berücksichtigen zu können.

Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2020)

Tabelle 3:

Durchschnittliche Verweildauer auf ICU je Aufenthalt und je Patient in Tagen nach Alter, Geschlecht und Epidemiephase

Durchschnittliche ICU-Tage je Aufenthalt		Epidemiephase I-II			Epidemiephase III-IV			Epidemiephase I-IV		
Alter	Geschlecht	alle	Überlebende	verstorben	alle	Überlebende	verstorben	alle	Überlebende	verstorben
0-49	W	11,2	12,1	6,7	6,1	6,1	7,0	8,7	9,0	6,8
50-64	W	18,1	17,3	31,5	9,4	8,6	23,0	15,3	14,5	28,7
65+	W	12,6	14,3	10,1	9,6	9,0	10,9	11,8	12,7	10,3
Alle	W	13,6	14,9	10,7	8,8	8,1	11,5	12,1	12,6	10,9
0-49	M	11,9	11,9		8,9	8,9		10,7	10,7	
50-64	M	17,9	18,3	15,8	14,4	13,6	20,2	16,9	16,9	16,9
65+	M	15,7	18,9	11,3	9,8	8,6	12,2	14,4	16,5	11,4
Alle	M	15,9	17,6	11,9	11,2	10,6	13,8	14,7	15,6	12,3
0-49	M + W	11,7	11,9	6,7	7,8	7,9	7,5	10,0	10,2	7,0
50-64	M + W	17,9	18,0	17,4	13,1	12,2	20,6	16,5	16,2	18,3
65+	M + W	14,6	17,3	10,9	9,7	8,7	11,7	13,5	15,1	11,0
Alle	M + W	15,2	16,8	11,5	10,3	9,7	13,0	13,9	14,6	11,8
Durchschnittliche ICU-Tage je Patient		Epidemiephase I-II			Epidemiephase III-IV			Epidemiephase I-IV		
Alter	Geschlecht	alle	Überlebende	verstorben	alle	Überlebende	verstorben	alle	Überlebende	verstorben
0-49	W	9,9	10,7	6,7	5,9	5,8	7,0	8,3	8,6	6,8
50-64	W	19,6	18,2	35,0	15,3	14,4	23,0	18,3	17,2	31,0
65+	W	13,1	15,1	10,7	10,4	11,6	8,3	12,5	14,2	10,3
Alle	W	13,9	15,3	11,4	10,4	10,7	9,4	13,0	13,9	11,0
0-49	M	11,5	11,5		10,8	10,8		11,2	11,2	
50-64	M	17,8	18,2	16,2	12,2	9,8	29,3	16,2	15,7	18,7
65+	M	15,2	19,3	11,5	13,7	11,8	16,4	14,9	17,5	12,3
Alle	M	15,6	17,6	12,3	12,5	10,8	18,7	14,8	15,5	13,4
0-49	M + W	11,0	11,3	6,7	9,2	9,3	7,0	10,2	10,4	6,8
50-64	M + W	18,2	18,2	18,2	12,9	10,9	28,0	16,7	16,0	20,3
65+	M + W	14,5	17,6	11,2	12,4	11,7	13,5	14,0	16,2	11,6
Alle	M + W	15,0	16,8	12,0	11,8	10,8	15,4	14,2	15,0	12,6

W=weiblich; M=männlich; Epidemiephase I-II: 25.2. bis 15.4.; Phase III: 16.4. bis 31.8.; Phase IV ab 1.9. (AGES)

Anmerkung: Bei dieser Darstellung werden ausschließlich die Belagstage auf ICU ausgewertet (die Belagstage auf Normalstationen werden nicht ausgewiesen). Betrachtungszeitraum: 1.1.2020-30.9.2020; es stehen nur Informationen zu bereits entlassenen Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Die Auswertung beschränkt sich auf Aufnahmen bis Ende August um Patientinnen und Patienten mit längerer Verweildauer berücksichtigen zu können.

Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation des BMSGPK (2020)