

Vergleich von Aufnahme­diagnosen und Fallzahlen der innerklinischen Notfall­medizin vor und während der SARS-CoV-2-Pandemie

Sandro Lorenz

**Vergleich von Aufnahme­diagnosen und
Fallzahlen der innerklinischen Notfallmedizin
vor und während der SARS-CoV-2-Pandemie**

Demaskierung einer angebotsinduzierten Nachfrage?

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar

Abbildung auf dem Umschlag:
Sandro Lorenz

ISBN 978-3-96138-319-1

© 2022 Wissenschaftlicher Verlag Berlin

Olaf Gaudig & Peter Veit GbR

www.wvberlin.de / www.wvberlin.com

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung, auch einzelner Teile, ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig. Dies gilt insbesondere für fotomechanische Vervielfältigung sowie Übernahme und Verarbeitung in EDV-Systemen.

Druck und Bindung: SDL – Digitaler Buchdruck, Berlin

Printed in Germany

€ 24,00

Zusammenfassung

Die SARS-CoV-2-Pandemie hatte im Jahr 2020 deutliche Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und insbesondere auf die innerklinische Notfallversorgung (*Boender et al., 2020a, Ramshorn-Zimmer et al., 2020*). In der vorliegenden Arbeit werden die konkreten Auswirkungen der Pandemie hinsichtlich der Fallzahlen, der Diagnosehäufigkeiten und des Diagnoseportfolios in der zentralen Notaufnahme des Helios Universitätsklinikums Wuppertal untersucht; es soll eruiert werden, ob sich die genannten Größen, im direkten Vergleich mit dem Vorjahr relevant verändert haben.

In einer retrospektiven Kohortenstudie wurden in einem sechsmonatigen Vergleichszeitraum – März bis August – für die Jahre 2019 und 2020 insgesamt mehr als 45 000 Patientenfälle eingeschlossen und ausgewertet. Für das Jahr 2020 manifestierte sich eine absolute, maximale bzw. durchschnittliche Fallzahlreduktion von 27,4 %, 31,9 % bzw. 19,2 % in der zentralen Notfallambulanz des Helios Universitätsklinikums Wuppertal, wobei der Höhepunkt der Fallzahlreduktion in den Monaten März und April auftrat.

Diese Befunde sind kongruent zu nationalen und internationalen Veröffentlichungen, die ebenfalls einen deutlichen Abfall der Inanspruchnahme von Notaufnahmen der stationären Leistungserbringer zeigen (*Ramshorn-Zimmer et al., 2020, Slagman et al., 2020a, Hartnett et al., 2020*).

Im Hinblick auf Diagnosehäufigkeiten und Diagnoseverteilungen konnten u. a. signifikante Rückgänge bei pulmonologischen, neurologischen und urologischen Diagnosen detektiert werden. In einer gesonderten Subgruppenanalyse banaler und vital bedrohlicher Erkrankungen offenbarte sich zudem eine signifikante Abnahme der Diagnosen Kopf-

schmerz, Rückenschmerz und unkomplizierte Zystitis. Die relative Häufigkeit von Myokardinfarkten und Schlaganfällen stieg hingegen tendenziell, wohingegen die Entität der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) sowohl in ihrer absoluten als auch ihrer relativen Häufigkeit abnahm.

Im Rahmen dieser Datenlage werden in der Arbeit mögliche gesundheitsökonomische Erklärungsansätze wie die angebotsinduzierte Nachfrage, Zeitkosteneffekte, aber auch eine Fehl- und Übernutzung der stationären Notfallkapazitäten diskutiert.

Abstract

In 2020, the SARS-CoV-2 pandemic significantly impacted healthcare systems and, in particular, emergency care in hospitals. The present thesis examined the concrete effects of the pandemic with regard to the number of cases, diagnosis frequencies and the diagnosis portfolio of the central emergency department of Helios University Hospital Wuppertal.

More than 45,000 patient cases were included in a retrospective cohort study and evaluated over a six-month comparison period – from March to August – in 2019 and 2020.

This thesis noted an absolute, maximum and average case number reduction of 27.4%, 31.9% and 19.2% in the central emergency department of Helios University Hospital Wuppertal, with the peak of the reduction in case numbers occurring in March and April.

These findings were congruent with national and international publications, which also highlighted a significant decrease in the use of emergency departments by inpatient service providers (*Ramshorn-Zimmer et al., 2020, Slagman et al., 2020a, Hartnett et al., 2020*).

With regard to diagnosis frequencies and diagnosis distributions, inter alia significant decreases in pulmonary, neurological and urological diagnoses were able to be detected.

In a separate subgroup analysis of banal and life-threatening diseases, this thesis observed a significant decrease in the diagnoses of headaches, back pain and uncomplicated cystitis.

On the other hand, the relative frequency of myocardial infarction and stroke tended to increase, whereas the entity of chronic obstructive

pulmonary disease (COPD) decreased in both absolute and relative frequency.

Within the scope of this data, possible health economic factors, such as supply-induced demand, time-cost effects and misuse and overuse of inpatient emergency capacities, were discussed.

Vorwort

Die Corona-Pandemie, mit all ihren dramatischen Auswirkungen weltweit, bietet, aus der Perspektive der Forschung heraus, gleichzeitig auch eine enorme Chance, haben sich doch zahlreiche Bedingungen und Variablen gleichermaßen, gleichzeitig und global geändert.

Im Sinne einer multizentrischen Interventionsstudie führte die SARS-CoV-2-Pandemie vor allem auch in den Gesundheitssystemen zu einer massiven Beeinflussung, die vor der Pandemie nicht vorhanden war; die resultierenden Wirkungen sind dabei Gegenstand zahlreicher Forschungsfragen, so auch im Bereich der Gesundheitssystem- und Versorgungsforschung.

Die Überfüllung und langen Wartezeiten innerklinischer Notaufnahmen in Deutschland stehen seit vielen Jahren im Fokus der Öffentlichkeit. Dabei bewegt sich die Diskussion über die Gründe für diese Situation zwischen den Polen der Mangelversorgung bzw. der Über- und Fehlnutzung. Gerade bei letzterem werden häufig Phänomene wie das *Moral Hazard* ins Feld geführt. Auf Anbieterseite werden hingegen das unzureichende Prozess- und Leistungsmanagement und die Angebotsinduzierte Nachfrage vorgetragen. Dabei ist die Argumentation allzu häufig geprägt von dem indirekten Vorwurf des Opportunismus, sowohl bei den Leistungserbringern, als auch den Leistungsempfängern.

Sicherlich ist diese emotionale Färbung der Debatte mitbestimmt durch ein traditionell hohes Anspruchsniveau der Konsumenten in einem finanziell überdurchschnittlich gut ausgestatteten Gesundheitswesen. Tiefgreifende Rationierungsbemühungen sind bisher jedoch in keiner politischen Agenda verfolgt worden, daher greift das Argument zu kurz, den Leistungsempfängern das, durch Gewohnheit entstandene,

Anspruchsniveau einer kostenlosen und vollumfänglichen Versorgung vorzuwerfen.

Eine sachlich-wissenschaftliche Auseinandersetzung über mögliche Überkapazitäten im Bereich der Akutmedizin, ausgerechnet in Mitten einer der größten globalen Pandemien der Geschichte, erscheint zunächst provokant. Allerdings sollten Qualität, Effektivität und Effizienz die entscheidenden Bewertungsparameter einer adäquaten Versorgung sein und nicht die bloße – hohe – Anzahl von Versorgungseinheiten, wie z. B. innerklinische Notaufnahmen.

Sandro Lorenz

Düsseldorf, im August 2021

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	V
Abstract.....	VII
Vorwort.....	IX
Abkürzungsverzeichnis	XIII
Abbildungsverzeichnis.....	XV
Tabellenverzeichnis	XVI
I. Einleitung.....	1
1. Ausgangslage	1
2. Ziele	4
3. Gliederung.....	6
II. Hintergrund.....	9
4. SARS-CoV-2-Pandemie.....	9
5. Innerklinische Notfallversorgung in Deutschland	19
5.1 Perspektive der Versorgungsforschung	19
5.2 Perspektive der Gesundheitsökonomie	25
5.3 Rolle und Fallzahlen während der Pandemie.....	29
6. Über- und Fehlversorgung in der innerklinischen Notfallmedizin...35	
6.1 Übernachtfrage	35
6.2 Angebotsinduzierte Nachfrage	39
6.3 Corona-Collateral-Damage-Syndrom	42
III. Empirische Studie	45
7. Methoden.....	45
7.1 Studiendesign und Datenerhebung	45
7.2 Statistische Auswertung.....	45
8. Ergebnisse	47
8.1 Deskriptive Statistik	47

8.2 Bivariate Analyse	53
IV. Zusammenfassung.....	59
9. Diskussion.....	59
10. Kritische Betrachtung und Ausblick	66
V. Literaturverzeichnis.....	69