WIdO | Wissenschaftliches Institut der AOK

# Versorgung Hochbetagter im Krankenhaus

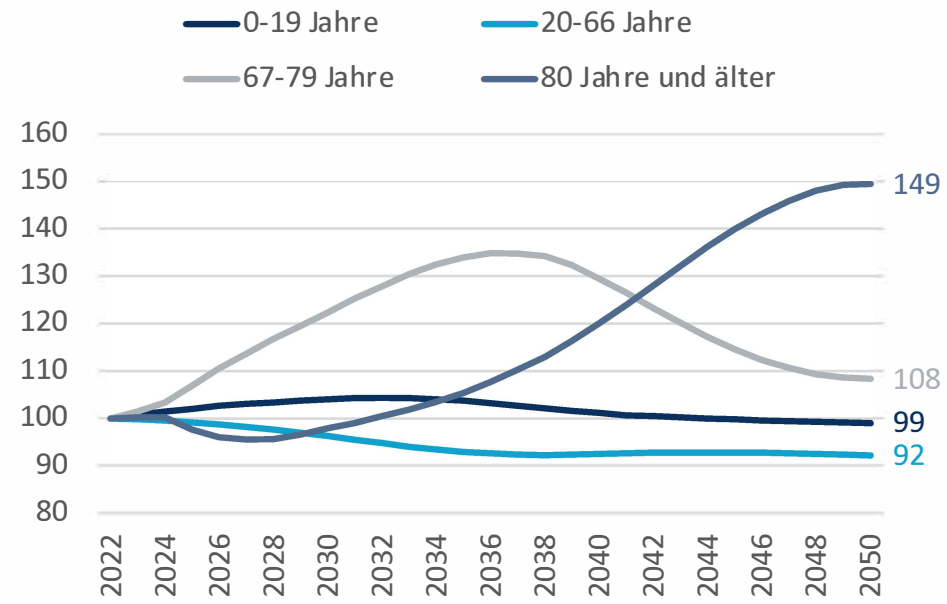
## Ausgangslage und Handlungsbedarf

Pressekonferenz zum Erscheinen des Krankenhaus-Reports 2025,
Berlin, 30. April 2025

Dr. David Scheller-Kreinsen

# Doppelte demografische Herausforderung: Deutlich mehr Hochbetagte stehen weniger Fachkräften gegenüber

Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen, 2022 = 100



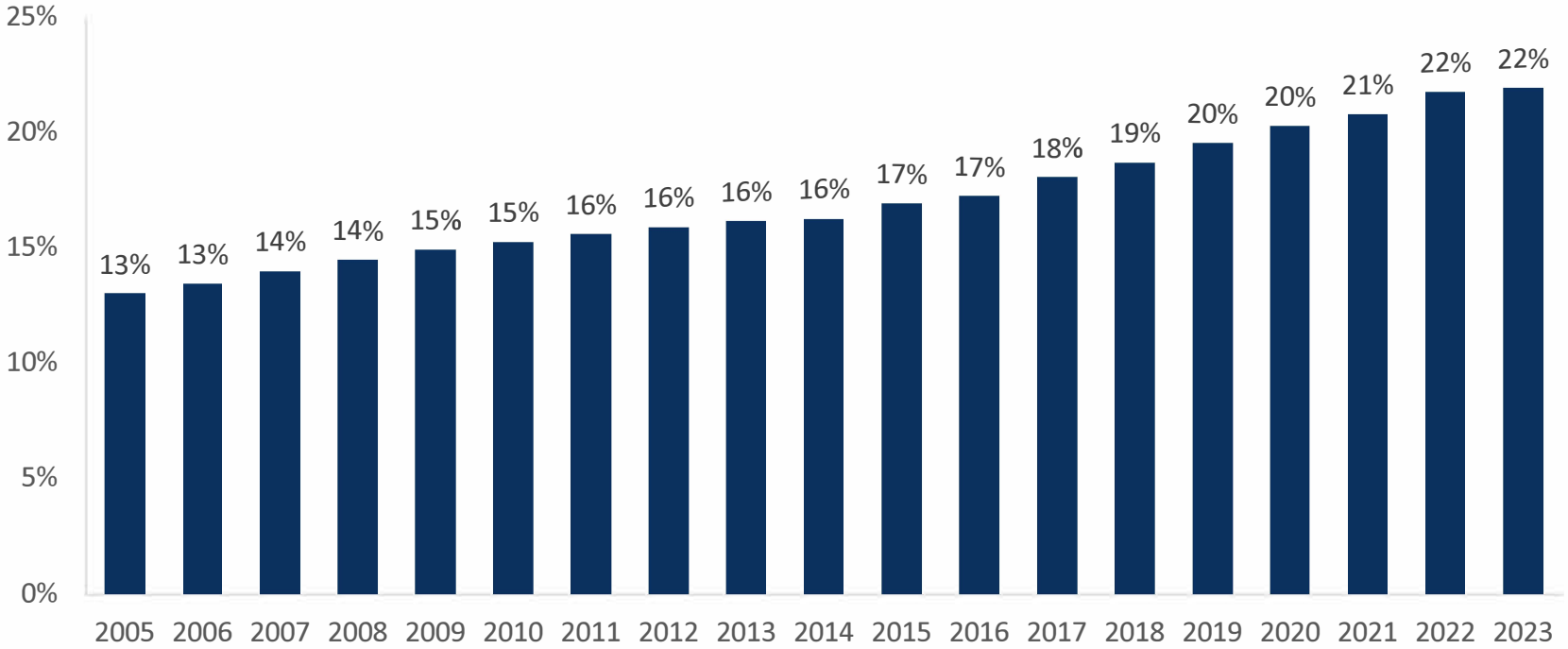

**Doppelte demografische Herausforderung**

- Altersgruppe „20 bis 66 Jahre“ sinkt von 51,5 Mio. (2025) auf 45,9 Mio. (2050)[1]
- Altersgruppe „80 Jahre und älter“ steigt von 6,0 Mio. (2025) auf 9,1 Mio. (2050)[2]

(1) Je nach Variante liegt die Zahl der Menschen im Alter von 20 bis 66 Jahren im Jahr 2050 zwischen 44,3 Mio. (Variante 10, G1L1W1) und 51,4 Mio. (Variante 11, G3L3W3).
(2) Je nach Variante liegt die Zahl der Menschen 80 Jahre und älter im Jahr 2050 zwischen 8,4 Mio. (Variante 5, G3L1W3) und 9,9 Mio. (Variante 4, G1L3W1).
Quelle: Destatis (Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 2: G2L2W2)

# Anteil der Über-80-Jährigen an allen Krankenhausfällen steigt seit Jahren kontinuierlich an

Krankenhausfälle von Hochbetagten (80 Jahre und älter), Anteil an allen Krankenhausfällen in %




Anmerkung: Nur somatische Fälle. Quelle: Destatis (DRG-Statistik).

# Besondere Spezifika Hochbetagter, die besondere Behandlungsbedarfe nach sich ziehen

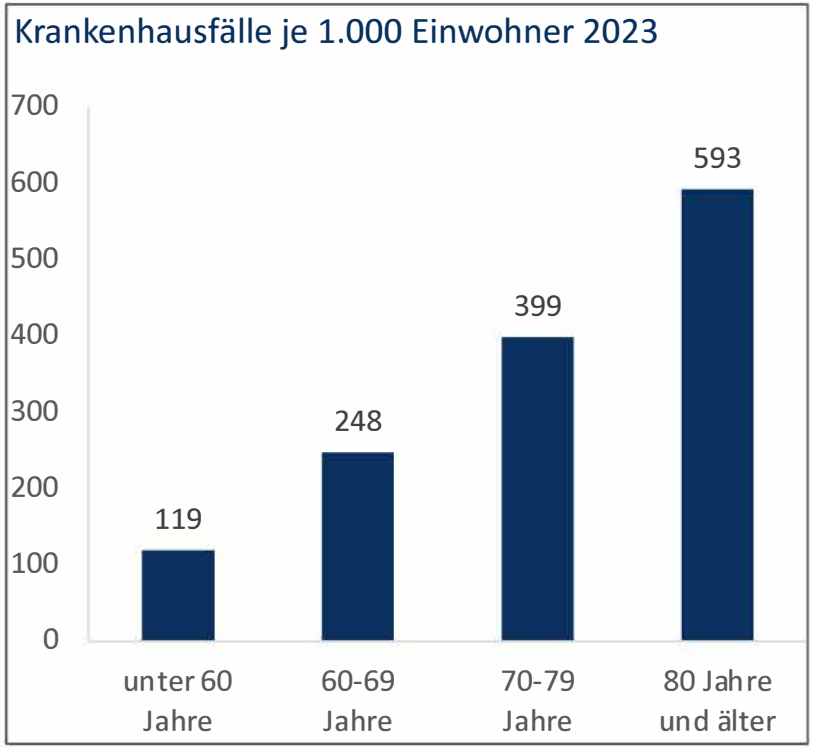
**Weitere Risikofaktoren Hochbetagter …**

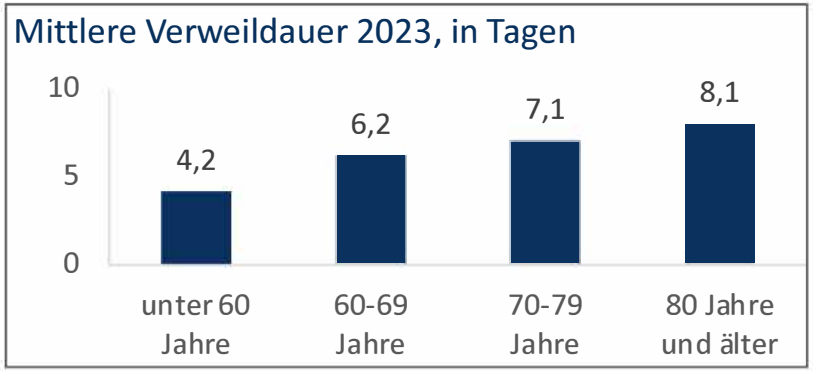
- Multimorbidität:
  Leiden an Mehrfacherkrankungen
- Pflegebedürftigkeit
- Demenz
- Frailty
  Verminderte eigene Ressourcen und erhöhte Vulnerabilität gegenüber Veränderungen
- Eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit

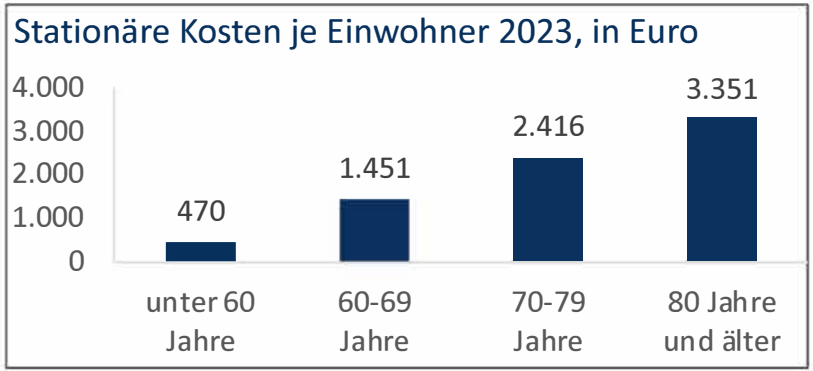
**… führen zu …**

- Besonderen Behandlungsbedarfen
- Pflegerischen Herausforderungen
- Erhöhtem Risiko für Komplikationen, Versorgungsbrüche und -lücken

# Steigende Behandlungsintensität: Anzahl Krankenhausaufenthalte und Verweildauer im Krankenhaus nehmen mit steigendem Alter deutlich zu



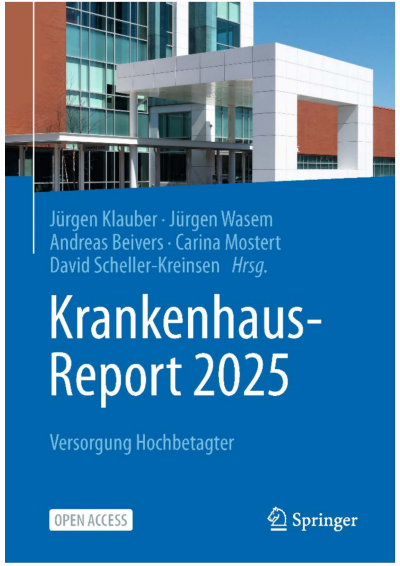




Quelle: Krankenhaus-Report 2025 (Kap. 1 – Storz-Pfennig und Krause).

# Krankenhaus-Report 2025 beleuchtet die Versorgung hochaltriger Menschen aus verschiedenen Perspektiven

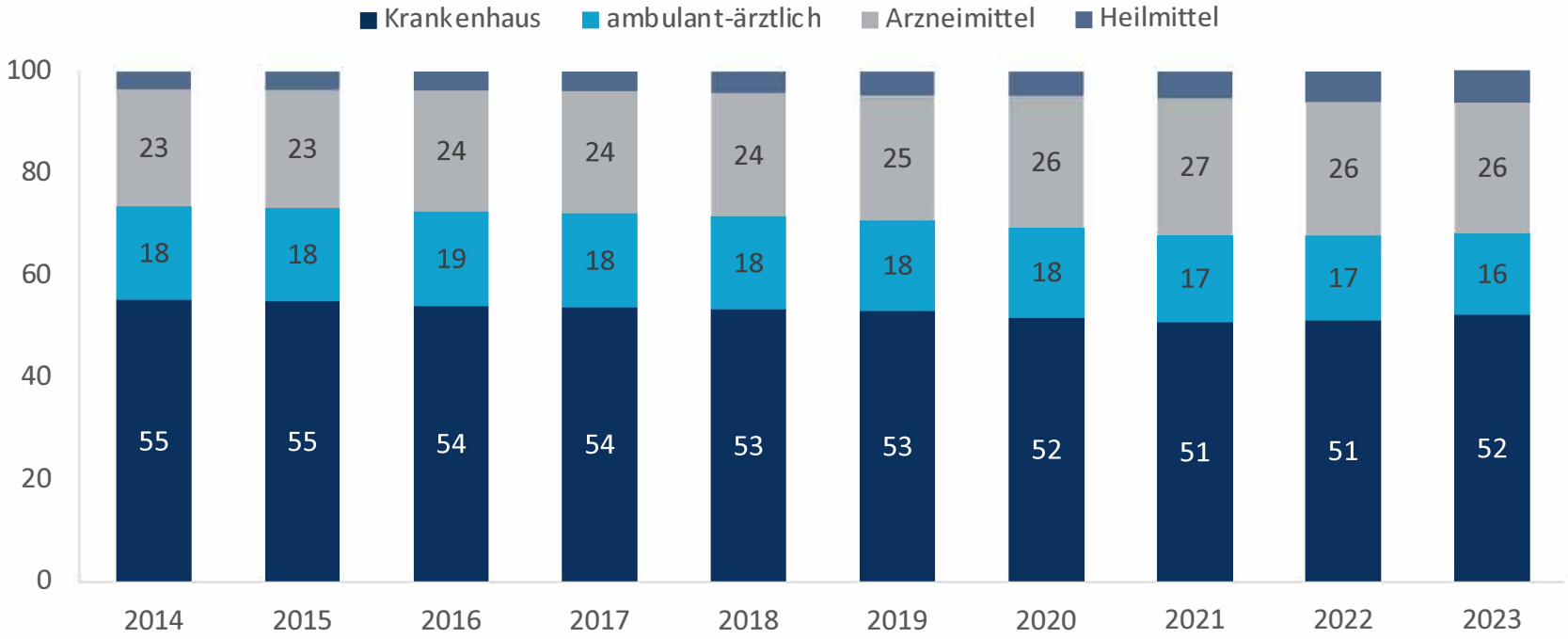
Perspektiven des Krankenhaus-Reports 2025 zum Schwerpunkt „Versorgung Hochbetagter“

- **Gesundheitsökonomische Analysen** zur Krankenhausversorgung hochbetagter Menschen
- **Versorgung Hochbetagter** an verschiedenen Stellen im Versorgungspfad
- **Spezifische Versorgungsfragen** und Managementherausforderungen
- **Vermeidbare Krankenhausbehandlungen**



# Nahezu unveränderte sektorale Zusammensetzung der Ausgaben für Hochbetagte deutet auf unveränderte ressourcenintensive Behandlung hin …

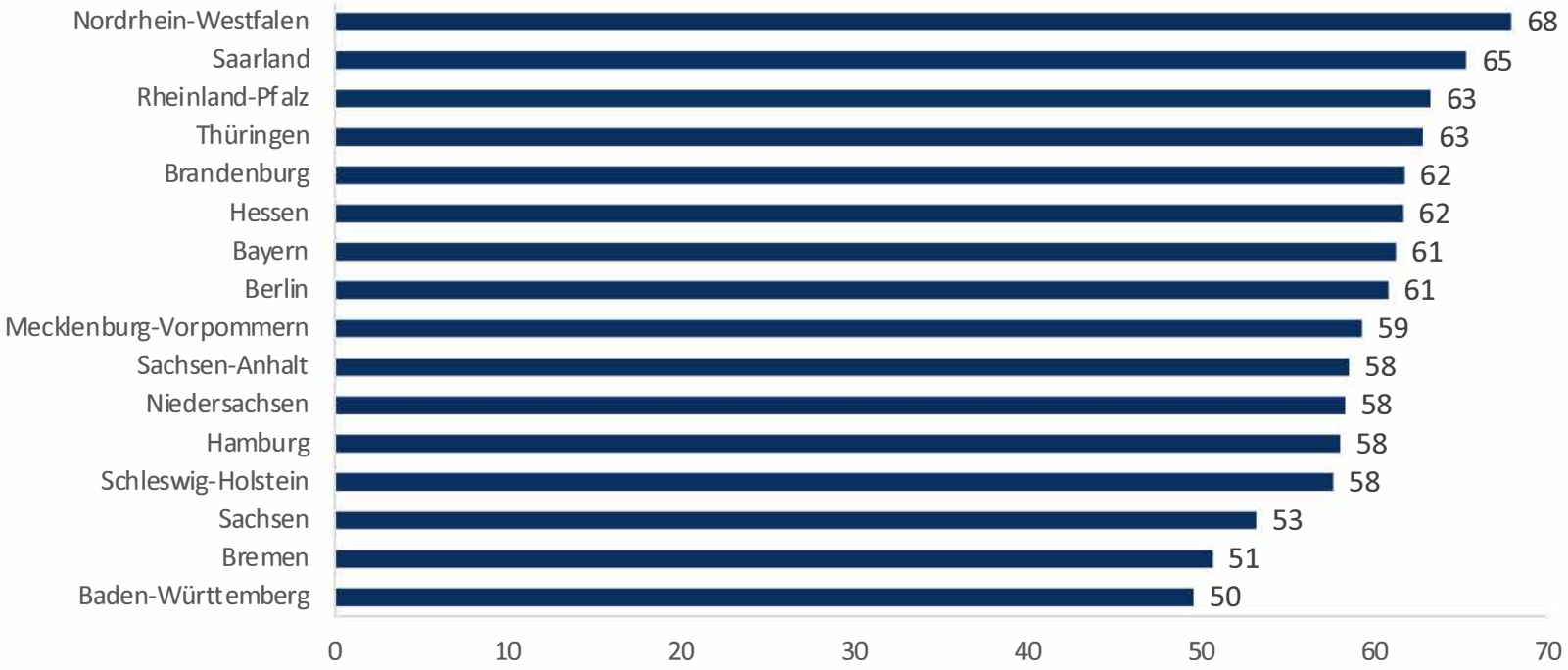
## Sektorale Ausgaben an Gesamtausgaben für AOK-Versicherte 80 Jahre und älter, Anteil in Prozent




Quelle: Krankenhaus-Report 2025 (Kap. 2 – Schmuker et al.).

# … aber es gibt deutliche Unterschiede in der Häufigkeit von Krankenhausbehandlungen Hochbetagter nach Bundesländern

## Krankenhausfälle 80 Jahre und älter je 100 Einwohner, 2023




Quelle: Krankenhaus-Report 2025 (Kap. 1 – Storz-Pfennig und Krause).

# Steigender Anteil hochaltriger Patienten als Herausforderung, muss aber nicht zur finanziellen oder personellen Überforderung führen

**Einerseits …**

- Hochbetagte erfordern u.a. durch Multimorbidität eine besonders intensive Behandlung und Zahl der Hochbetagten nimmt stetig zu
- Thesen, dass sich Ausgaben in die letzte Lebensdekade verlagern sind nicht belegt

→ Ohne Anpassung der Versorgung von hochaltrigen Menschen ist mit massiven Ausgabensteigerungen zu rechnen (Kap. 4 – Breyer)

**Alterung der Bevölkerung und Nachfrage Hochbetagter nach Krankenhausbehandlung**

*Friedrich Breyer*

**Andererseits …**

- Nur rund 20 Prozent des Fallwachstums auf nachfrageseitige Faktoren (z.B. Altersstruktur oder Veränderung der Morbidität) zurückzuführen (Kap. 3 – Krämer und Schreyögg)
- Folglich: Veränderung der Inanspruchnahme zum Großteil durch Angebotsseite bestimmt

→ Gestaltungsoptionen ableitbar

**Messung des Einflusses einer alternden Bevölkerung und anderer nachfrageseitiger Determinanten auf die Inanspruchnahme stationärer Leistungen**

*Jonas Krämer und Jonas Schreyögg*

# Es besteht die Notwendigkeit für eine aktive Gestaltung der medizinischen und pflegerischen Versorgungsstrukturen

| | |
|---|---|
| Organi-sation | • Insbesondere in der Pflege: Fokus auf **psychosoziale und demenzspezifische Versorgungsbedarfe** Hochbetagter, u.a. durch **Schulungen und konsequenten Wissensaufbau** für Handlungssicherheit der Beschäftigten im Umgang mit u. a. Demenz *[Kap. 7 – Kirchen-Peters]*<br>• Verstärkter **Einbezug geriatrischer Kompetenz** in die Behandlung *[Kap. 5 – Meinck et al., Kap. 14 – Grund und Becker]*<br>• Verbesserter Umgang mit **Polypharmazie** durch **digitales Medikamenten-Management** (Vermeidung unerwünschter Arzneimittelwirkungen) *[Kap. 9 – Thürmann]*<br>• Notaufnahme: **Entwicklung von Konzepten** für Umgang mit **unspezifischer Symptomatik und multidimensionalen Risikofaktoren** *[Kap. 8 – Singler und Dormann]* |
| Ambulan-tisierung | • **Vermeidung nicht notwendiger Krankenhausaufenthalte** durch Auflösung der ambulanten und pflegerischen Versorgungsdefizite bei Hochbetagten *[Kap. 17 – Behrendt et al., Kap. 20 – Pioch et al.]*<br>• **Bessere Verzahnung und Integration von Behandlungsketten** *[Kap. 5 – Meinck et al., Kap. 11 – Simon und Walker]* |

# Pflege-sensitive Krankenhausfälle als Indikator für vermeidbare KH-Aufenthalte von Pflegebedürftigen

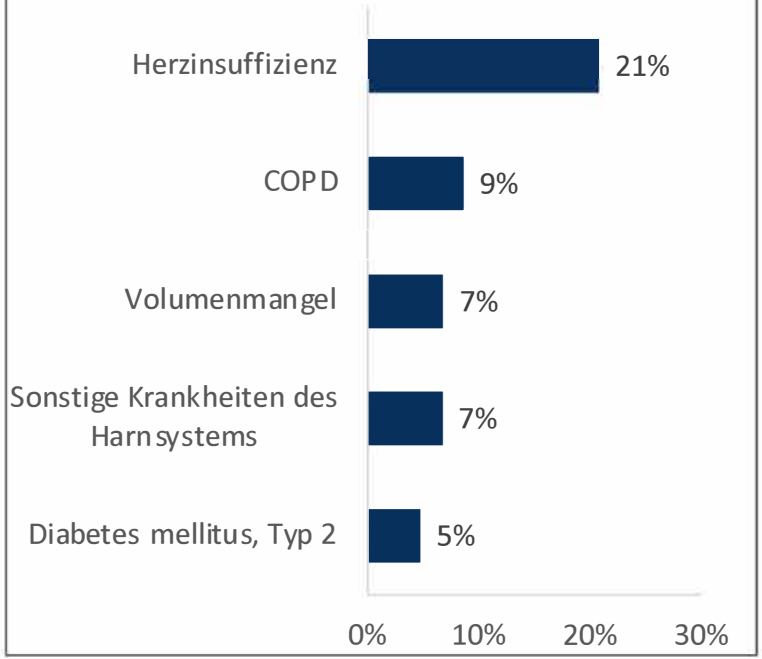
- KH-Aufenthalte bei Pflegebedürftigen häufig mit **zusätzlichen somatischen Komplikationen** und psychischen Belastungen verbunden

  → Ziel: Vermeidung von KH-Aufenthalten und bestmögliche Versorgung bei frühzeitiger Versorgung im Pflegesetting

- **Pflege-sensitive KH-Fälle (PSK)** definiert über 58 Diagnosen, als Fälle, die keinen KH-Aufenthalt erfordern – bei optimalen Versorgungsbedingungen

- **Analyse** der Häufigkeit von PSK-Fällen bei Pflegebedürftigen – sowohl für Pflegeheimbewohnende als auch im häuslichen Setting Gepflegte

PSK-Hauptdiagnosen bei Pflegebedürftigen, 2022, Anteil an allen PSK-Fälle in Prozent




Quelle: Krankenhaus-Report 2025 (Kap. 17 – Behrendt et al.).

# Rund 1,4 Mio. Pflege-sensitive Krankenhausfälle im Jahr 2022

**Analyse**: Identifikation vermeidbarer Hospitalisierungen bei Pflegebedürftigen (Pflegeheimbewohnende und ambulante Pflege)

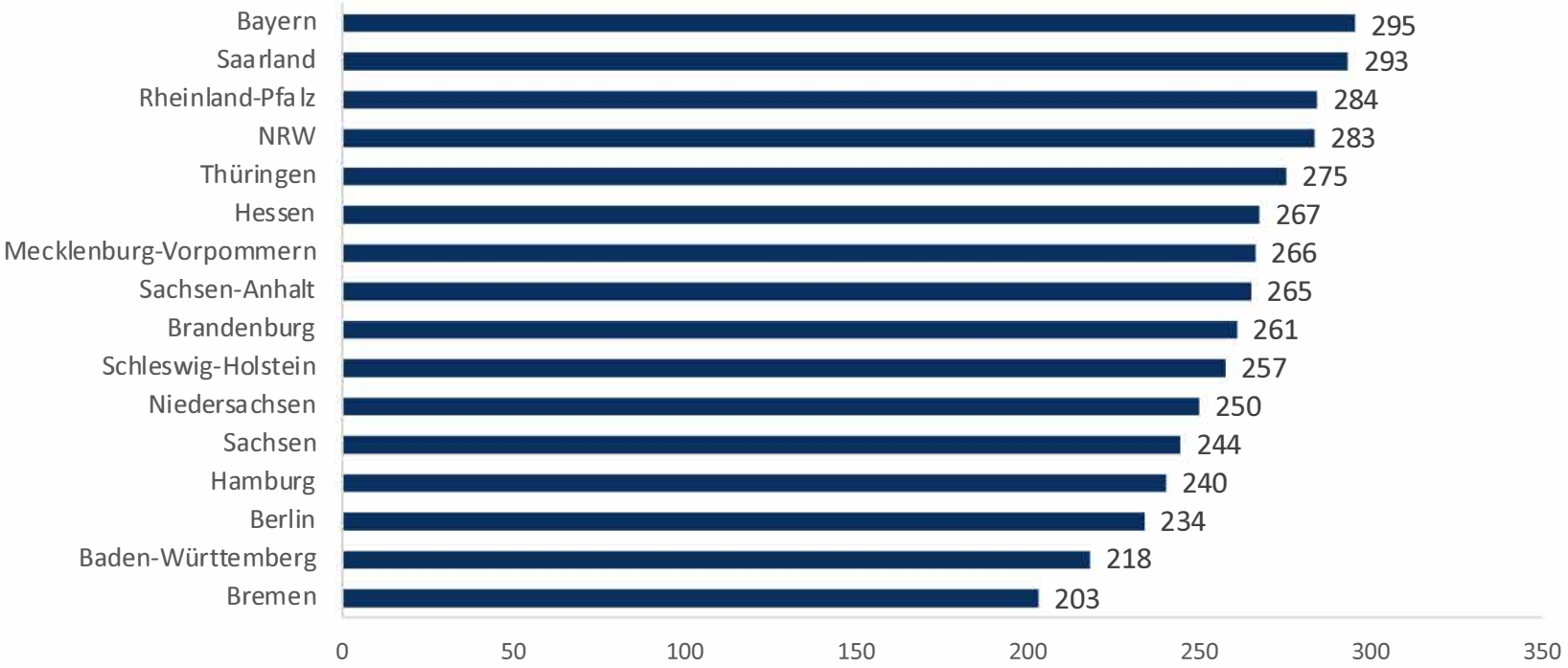
→ 1,4 Millionen KH-Fälle[(1)] Pflegebedürftiger im Jahr 2022 durch PSK-Hauptdiagnose begründet (rund 36 Prozent aller KH-Fälle Pflegebedürftiger)

→ Mittlere Verweildauer PSK-Fall länger als bei allen KH-Fällen

(1) Hochrechnung auf Basis von AOK-Daten.
Anmerkung: PSK – Pflege-sensitive Krankenhausfälle.

# Hohe Variation zwischen potenziell vermeidbaren Hospitalisierungen bei Pflegebedürftigen nach Bundesländern

## Potenziell vermeidbare Hospitalisierungen (PSK-Fälle) bei Pflegebedürftigen je 1.000 Pflegebedürftigen, 2022




Anmerkung: Hochgerechnete Fälle auf Basis AOK-Daten mittels Pflegestatistik 2021. PSK – Pflege-sensitive Krankenhausfälle.

# Fazit

- **Doppelte demografische Herausforderung** birgt Gefahr, die Ressourcen der Krankenhausversorgung und der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu überdehnen
- Beiträge und Analysen im **Krankenhaus-Report 2025** zeigen:
  - Bislang kaum veränderte Versorgungsmuster bzw. Rolle des Krankenhauses, um auf veränderte Bevölkerungsstruktur zu reagieren
  - Aber: Herausforderung nicht schicksalshaft, sondern gestaltbar
  - Konkrete Gestaltungsoptionen sind zügig umzusetzen
    - … in den Kliniken
    - … durch Strukturreformen und Ambulantisierung
- Rund 1,4 Millionen pflege-sensitive Krankenhausfälle verdeutlichen Potenzial
  → Versorgungsschnittstellen und **Vermeidung unnötiger Hospitalisierung** sind zentral!
- **Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen als** mögliche Verbesserungsoption der altenspezifischen Versorgung, aber es braucht noch viel mehr….

WIdO | Wissenschaftliches Institut der AOK

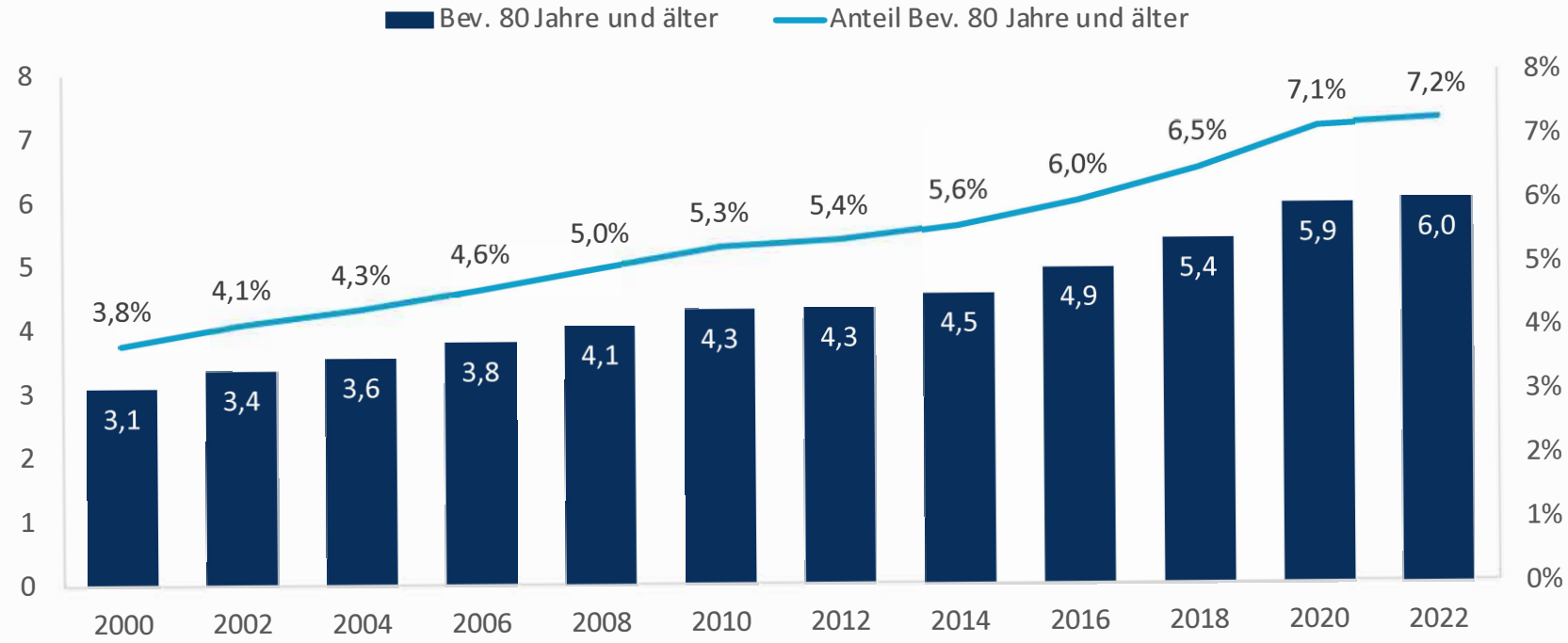
# Vielen Dank

Dr. David Scheller-Kreinsen

David.Scheller-Kreinsen@wido.bv.aok.de

# Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter hat sich verdoppelt von 3 Millionen im Jahr 2000 auf 6 Millionen im Jahr 2022

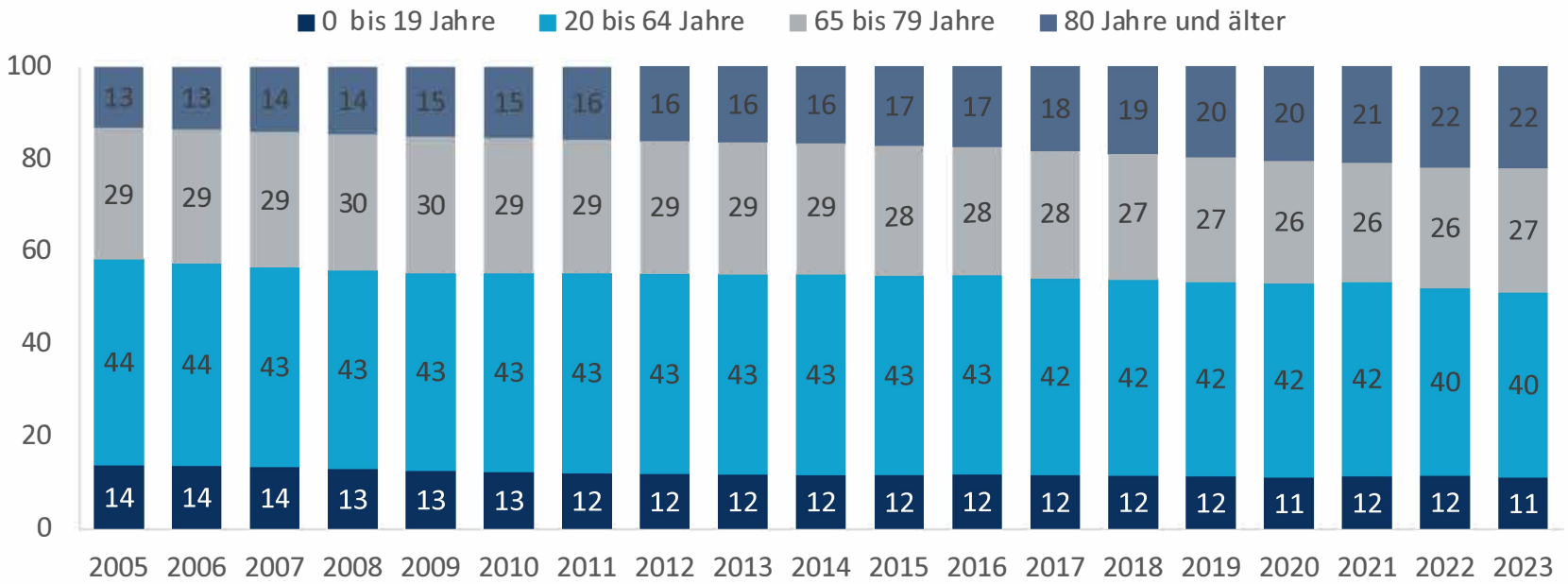
## Bevölkerung im Alter 80 Jahre und älter, Zahl in Mio. und Anteil an der Gesamtbevölkerung




Quelle: Destatis.

# Anteil der Personen 80 Jahre und älter im Krankenhaus nimmt stetig zu

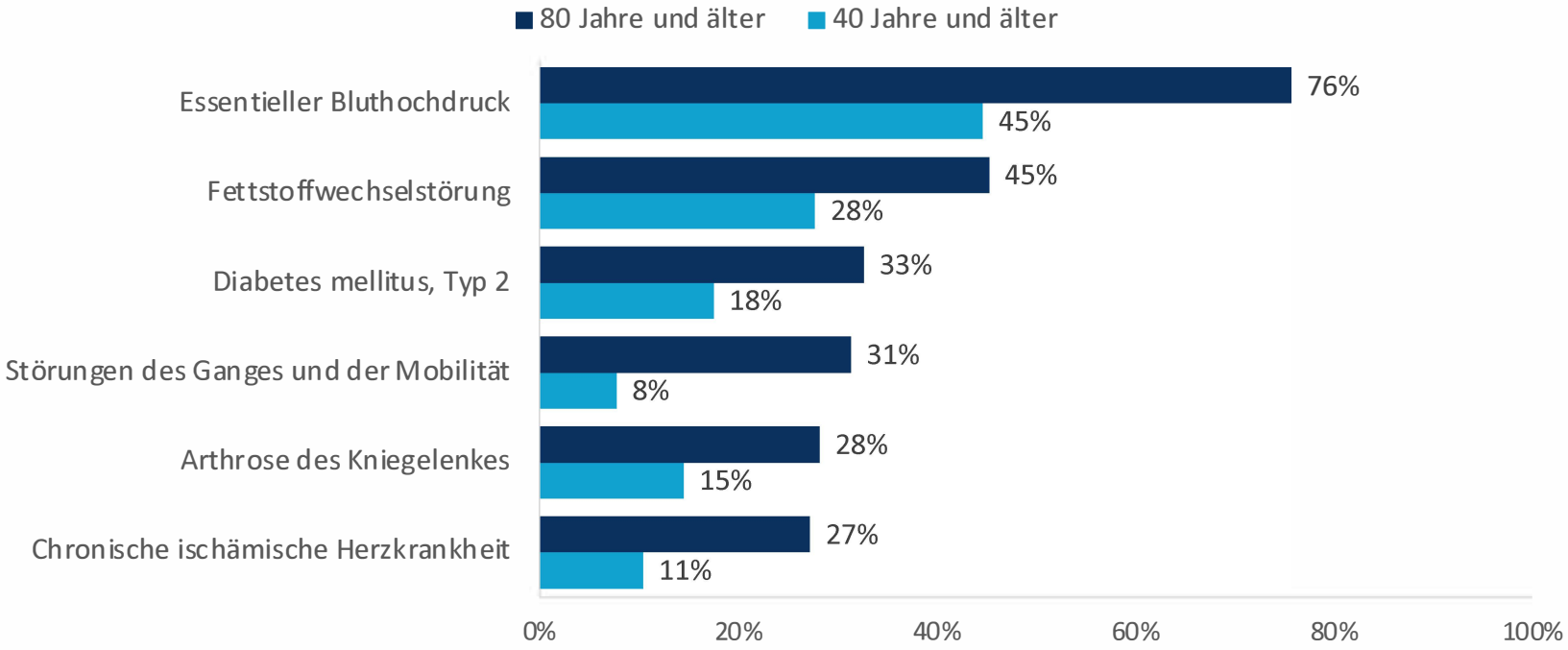
## Krankenhausfälle nach Altersgruppe, Anteil an allen Krankenhausfällen in %




Anmerkung: Nur somatische Fälle. Quelle: Destatis (DRG-Statistik).

# Morbidität nimmt im Alter deutlich zu …

## Prävalenz der häufigsten Erkrankungen bei Hochbetagten im Altersvergleich




Quelle: Krankenhaus-Report 2025 (Kap. 2 – Schmuker et al.).