

## Immer mehr Hochbetagte im Krankenhaus: Ohne Strukturreformen drohen Überlastung und massive Ausgabensteigerungen

**Die Krankenhäuser in Deutschland müssen in den kommenden Jahren mit weniger Personal eine deutlich steigende Zahl von hochaltrigen Patientinnen und Patienten versorgen. Auf diese doppelte demografische Herausforderung sind die Kliniken bisher nur unzureichend vorbereitet. Das zeigt der aktuelle Krankenhaus-Report 2025 zum Thema „Versorgung Hochbetagter“.**

Ein Schlüssel zur Lösung des Problems und zur Verbesserung der Behandlung Hochaltriger liegt aus Sicht der Autoren in einer besseren ambulanten Versorgung pflegebedürftiger Patientinnen und Patienten: Dadurch könnten nach einer Auswertung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) rund 1,4 Millionen Krankenhaus-Aufenthalte pro Jahr vermieden werden. Nach dem Vorbild anderer europäischer Länder sollte zudem die vor- und nachklinische Versorgung hochaltriger Menschen verbessert werden.

Laut Krankenhaus-Report ist der Anteil der Menschen über 80 Jahren an allen Krankenhausfällen in den letzten knapp zwanzig Jahren kontinuierlich gestiegen – von 13 Prozent im Jahr 2005 auf 22 Prozent im Jahr 2023. Bei den Hochaltrigen liegen meist mehrere Erkrankungen gleichzeitig vor. Zudem haben sie beispielsweise infolge von Demenz oder starker Gebrechlichkeit oft einen besonders hohen medizinischen und pflegerischen Bedarf, auf den die Kliniken in vielen Fällen nur unzureichend vorbereitet sind. Bei diesen Patientinnen und Patienten gibt es ein hohes Risiko für Komplikationen, Versorgungslücken oder Brüche in der Versorgung.

Die Besonderheiten der Versorgung Hochaltriger spiegeln sich auch in der ökonomischen Betrachtung dieser Fälle wider: Die Krankenhaus-Verweildauer ist bei den Hochbetagten über 80 Jahren mit durchschnittlich 8,1 Tagen fast doppelt so hoch wie bei den Menschen unter 60. Die durchschnittlichen Krankenhaus-Kosten waren bei den über 80-Jährigen mit 3.351 Euro im Jahr 2023 fast sieben Mal so hoch wie bei den unter 60-Jährigen mit 470 Euro. Mit dem Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge ins Rentenalter werden die Herausforderungen durch die Versorgung von Hochaltrigen im Krankenhaus in den nächsten Jahren noch wachsen.

### **Hohe regionale Varianz bei Krankenhaus-Aufhalten von Hochaltrigen**

Gleichzeitig machen die Analysen des Krankenhaus-Reports deutlich, dass sich die Versorgungsmuster bei den hochaltrigen Patientinnen und Patienten in den letzten zehn Jahren kaum verändert haben: Nach wie vor entfällt über die Hälfte der Ausgaben für die Versorgung hochbetagter Menschen auf den Krankenhausbereich. Der regionale Vergleich zeigt große Unterschiede bei der Häufigkeit von Krankenhaus-Aufhalten der über 80-Jährigen: Während 2023 im Land NRW mit der höchsten Krankenhausdichte im Schnitt 68 Krankenhaus-Aufenthalte Hochbetagter je 100 Einwohner zu verzeichnen waren, waren es in Baden-Württemberg nur 50 Klinikbehandlungen je 100 Einwohner. „Überspitzt könnte man sagen: Wo es besonders viele Krankenhäuser gibt, landen auch besonders viele Hochbetagte in der Klinik“, sagt Dr. David Scheller-Kreinsen, stellvertretender WIdO-Geschäftsführer und Mitherausgeber des Reports.

Der Krankenhaus-Report zeigt verschiedene Ansätze auf, wie die Versorgungsstrukturen verbessert werden können, um eine Überforderung der Kliniken und massive Ausgabensteigerungen in den nächsten Jahren zu verhindern. Dazu gehört aus Sicht der Expertinnen und Experten vor allem die Verhinderung stationärer Behandlungen durch Stärkung der vor- und nachklinischen Versorgung: „Wir müssen dafür sorgen, dass nur die Menschen im Krankenhaus behandelt werden, deren stationäre Behandlung nicht vermieden werden kann“, so Scheller-Kreinsen. Eine Stärkung der ambulanten Versorgung sei für die Betroffenen in der Regel medizinisch sinnvoller, ökonomisch günstiger und könne helfen, die kostbaren Krankenhaus-Ressourcen „sparsam und zukunftsfest“ einzusetzen.

### **1,4 Millionen pflegesensitive Krankenhausfälle pro Jahr vermeidbar**

Laut einer Analyse des WIdO für den Report hätten bei einer besseren ambulanten Versorgung sogenannter „pflegesensitiver Fälle“ in der Arztpraxis, im Pflegeheim oder zuhause allein im Jahr 2022 rund 1,4 Millionen Krankenhausaufenthalte vermieden werden können. Das entspricht etwa 36 Prozent aller Krankenhausfälle von pflegebedürftigen Personen. Am höchsten ist das Potenzial vermeidbarer Krankenhaus-Aufenthalte in Bayern mit 295 Fällen je 1.000 Pflegebedürftige, am niedrigsten in Bremen mit 203 Fällen je 1.000 Pflegebedürftige. Als pflegesensitive Fälle bezeichnen die Experten Krankenhausfälle von Pflegebedürftigen mit Erkrankungen wie Herzinsuffizienz oder Diabetes, die idealerweise von einem niedergelassenen Arzt oder im Pflegesetting versorgt werden sollten. Das WIdO setzt für die Analyse auf wissenschaftlichen Konzepten auf, die in der jüngeren Vergangenheit in der Versorgungsforschung entwickelt wurden.

### **Lernen von europäischen Nachbarn bei prä- und poststationärer Versorgung**

Eine strukturell andere Organisation der Versorgung Hochaltriger vor und nach einem Krankenhaus-Aufenthalt forderte auch Professor Dr. Clemens Becker, Leiter der „Unit Digitale Geriatrie“ am Geriatriischen Zentrum des Universitätsklinikums Heidelberg. Deutschland erziele bei deutlich höheren Kosten schlechtere Ergebnisse, beispielsweise bei der Lebenserwartung.

Der Experte plädierte dafür, aus den Erfahrungen im europäischen Ausland zu lernen und das Gesundheitssystem mit Blick auf die demografischen Herausforderungen neu zu fokussieren. „Wir müssen runter mit den Ausgaben für Arzneimittel und die stationäre Versorgung und stattdessen mehr in die Allgemeinmedizin und die Prävention investieren. Das verbessert die Versorgung von Hochaltrigen und ist gleichzeitig günstiger“, sagte Becker. Dänemark und die Niederlande hätten bereits entsprechende Weichenstellungen vorgenommen und seien damit deutlich besser auf den demografischen Wandel eingestellt, so der Experte. Auch könne man von Projekten wie „Hospital@Home“ in der Schweiz lernen, mit denen stationäre Aufenthalte reduziert und die häusliche Versorgung gestärkt werden. Dabei spiele auch die Delegation von ärztlichen Leistungen eine wichtige Rolle, die zu einer deutlichen Stärkung der pflegerischen und therapeutischen Berufe beitragen könne. „Wenn eine deutliche Verkürzung der Verweildauern erreicht werden soll, muss im Gegenzug die Postakutversorgung besser organisiert werden“, betonte Becker. Hierzu gehörten ein flächendeckendes Angebot an geriatrischer Rehabilitation und eine besser koordinierte Kurzzeitpflege.

### **Krankenhaus-Report 2025 beleuchtet viele Aspekte der Versorgung Hochbetagter**

Der diesjährige Krankenhaus-Report beleuchtet auf mehr als 500 Seiten verschiedene Aspekte der stationären Versorgung Hochbetagter. Er enthält Daten und Fakten zur aktuellen Versorgung dieser Gruppe und zur Abschätzung des zukünftigen Versorgungsbedarfs – auch im internationalen Vergleich. Zudem thematisiert er verschiedene Stationen im Versorgungspfad von der Notaufnahme über die intensivmedizinische Versorgung bis zur Geriatrie. Spezifische Versorgungsfragen und

Managementherausforderungen, die mit der Behandlung dieser besonders vulnerablen Patientengruppe verbunden sind, werden im Report vertieft. Dazu gehören die Themen Fragilität, Demenz, postoperatives Delir, Polypharmazie oder der Einsatz digitaler Versorgungselemente sowie das Entlassmanagement. Nicht zuletzt geht es in dem Report um Ansätze zur Vermeidung nicht notwendiger Krankenhaus-Aufenthalte von Hochaltrigen. In der Rubrik „Zur Diskussion“ befasst sich der Report zudem mit dem aktuellen Stand der Krankenhausreform und bietet eine Analyse zum Thema Krankenhaus-Insolvenzen.

**Originalpublikation:**

Jürgen Klauber, Jürgen Wasem, Andreas Beivers, Carina Mostert, David Scheller-Kreinsen (Hg.): Krankenhaus-Report 2025. Versorgung Hochbetagter. Springer-Verlag 2025.

DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-662-70947-4>