



## Notaufnahme-Situationsreport

**Berichtsdatum:** 05.01.2022

**Berichtszeitraum:** 01.01.2019 – 02.01.2022

SUMO ist ein am Robert Koch-Institut entwickeltes und betriebenes System, welches Gesundheitsdaten für Surveillance und Public Health-Forschung verarbeitet und bereitstellt. Der Notaufnahme-Situationsreport enthält Daten der Routinedokumentation aus einer Auswahl deutscher Notaufnahmen und bildet die aktuelle Inanspruchnahme der Notaufnahmen ab.

### WOCHENÜBERSICHT

Anzahl Notaufnahmeverstellungen in dieser Woche: **3.924**

Veränderung zur Vorwoche: **+13,5%**

Veränderung zum Mittelwert in 2019: **+12,3%**

### DATENGRUNDLAGE

**Notaufnahmen:** insgesamt 7 Notaufnahmen in Deutschland verteilt auf die Bundesländer Bayern, Niedersachsen, Sachsen und Schleswig-Holstein

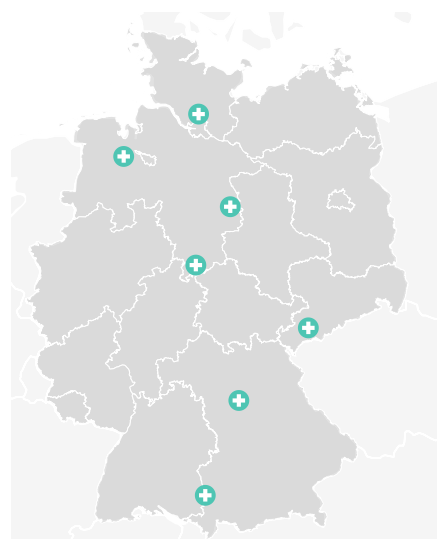
**Notaufnahmeverstellungen:** pro Notaufnahme 32 bis 145 Vorstellungen pro Tag (Mittelwert in 2019)

### Versorgungsstufen:

Basisnotfallversorgung: 1 Notaufnahmen

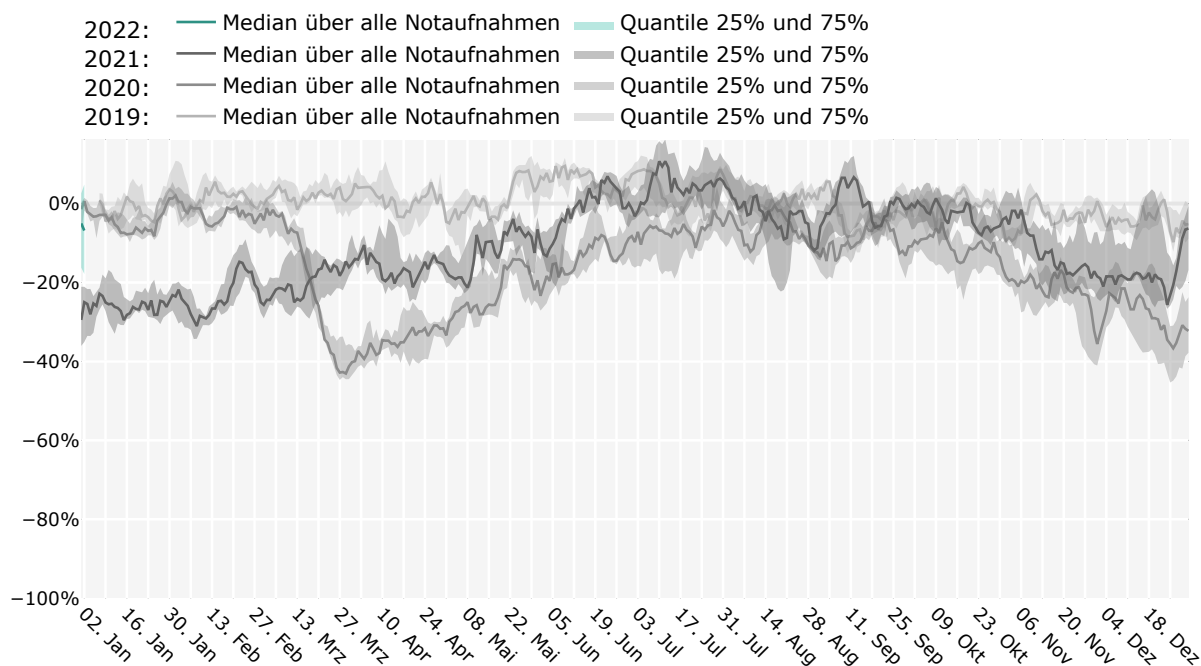
Erweiterte Notfallversorgung: 2 Notaufnahmen

Umfassende Notfallversorgung: 4 Notaufnahmen



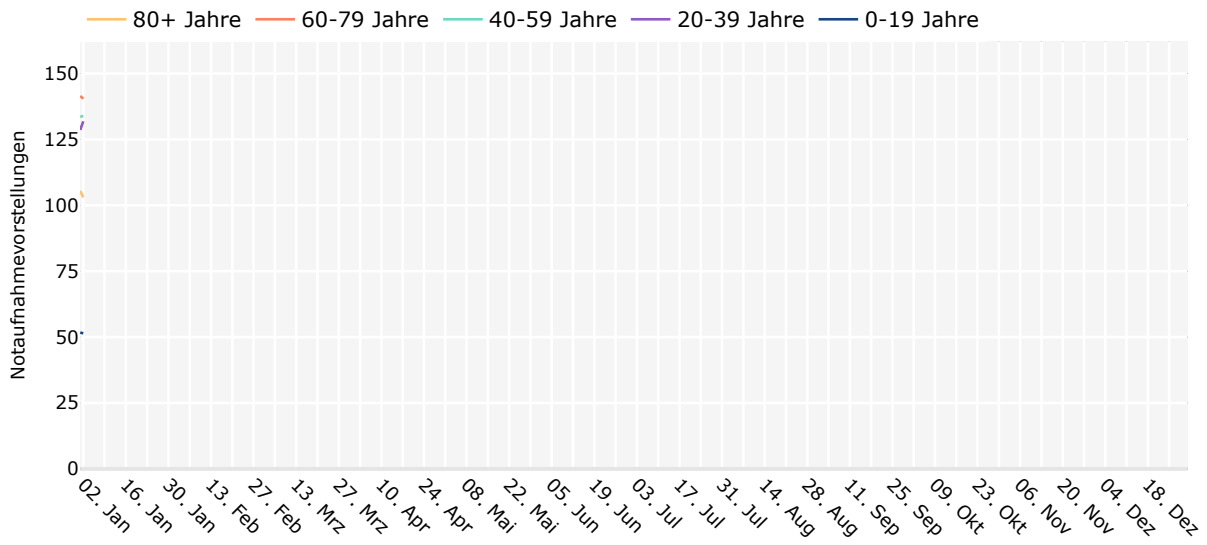
### NOTAUFNAHMEVORSTELLUNGEN

Relative Abweichung von Notaufnahmeverstellungen zum Mittelwert im Vorpandemiejahr 2019 je Notaufnahme

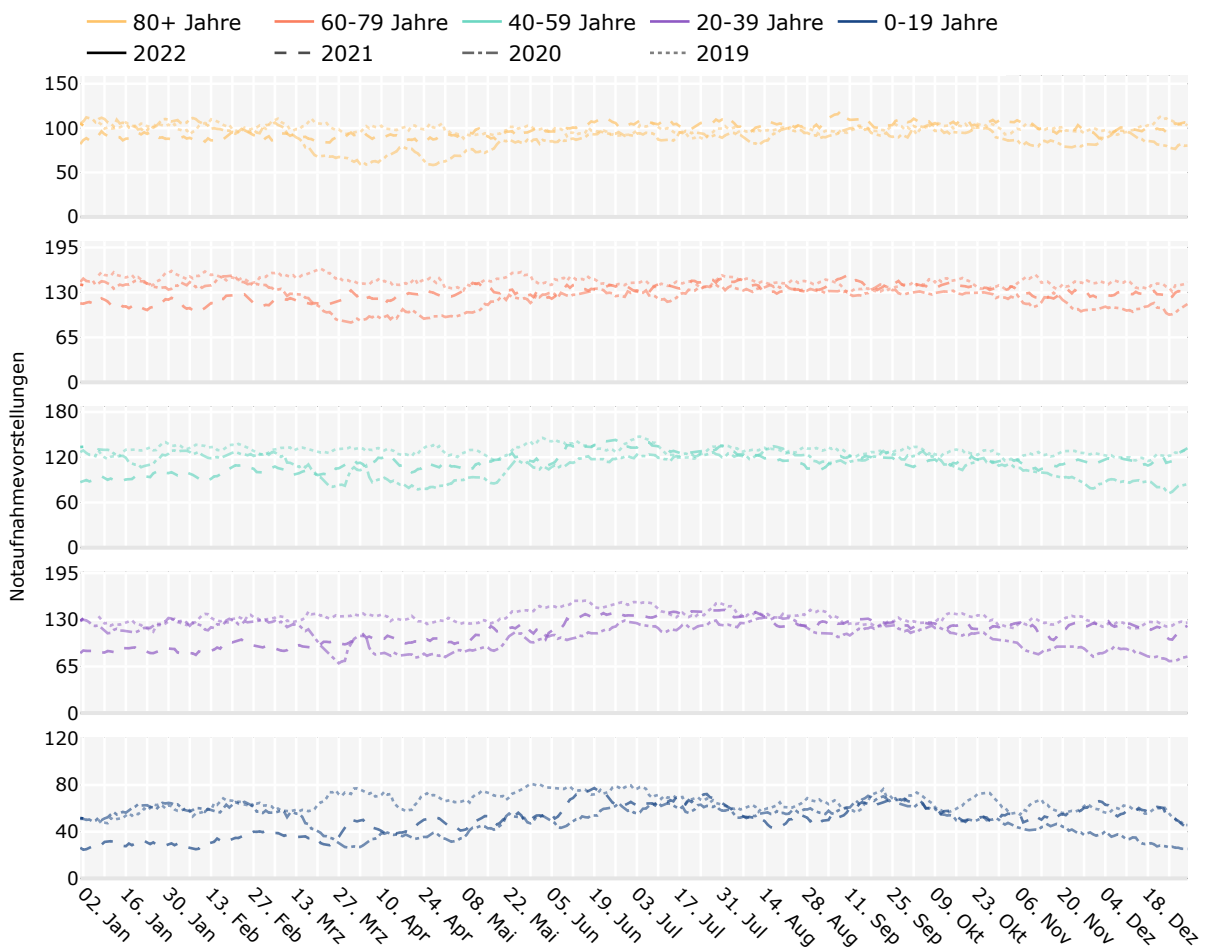


**ALTER**

**Übersicht aller Altersgruppen in 2022**

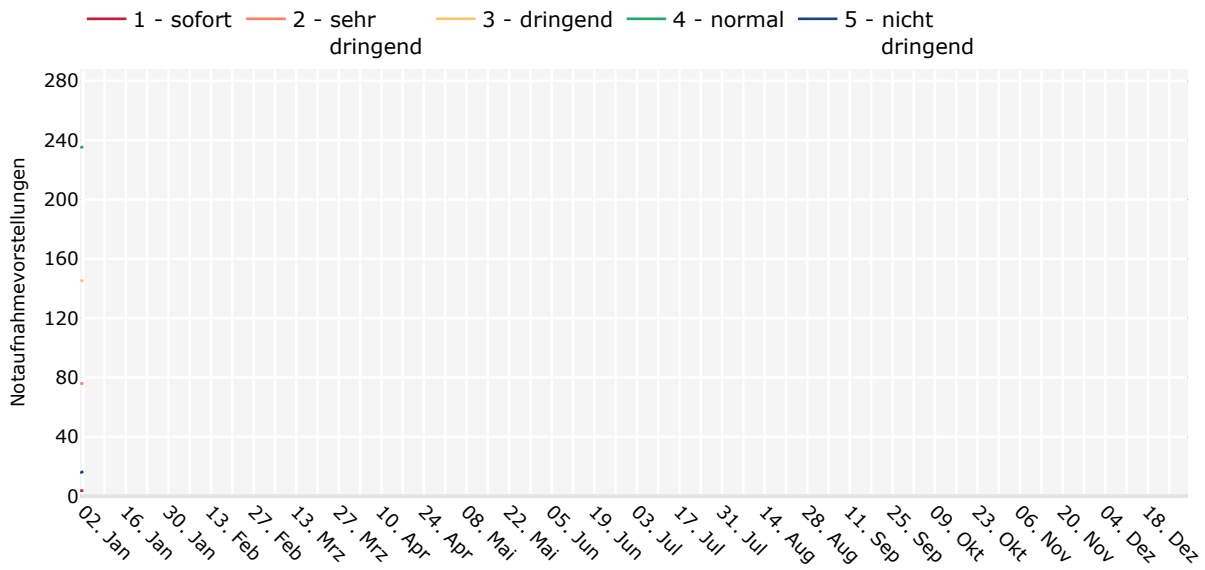


**Vergleich aller Altersgruppen zu den Vorjahren**

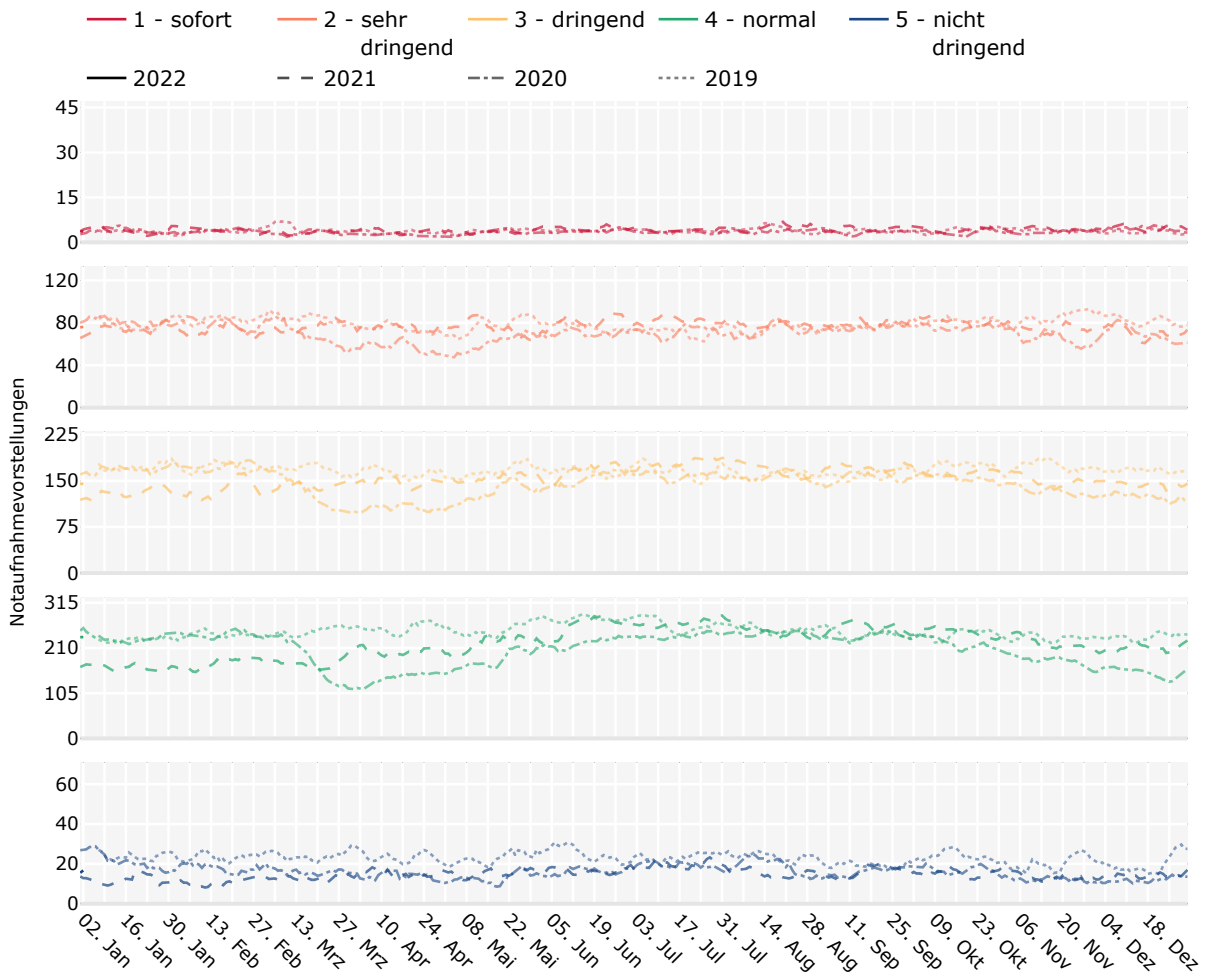


**ERSTEINSCHÄTZUNG**

**Übersicht aller Ersteinschätzungsstufen in 2022**

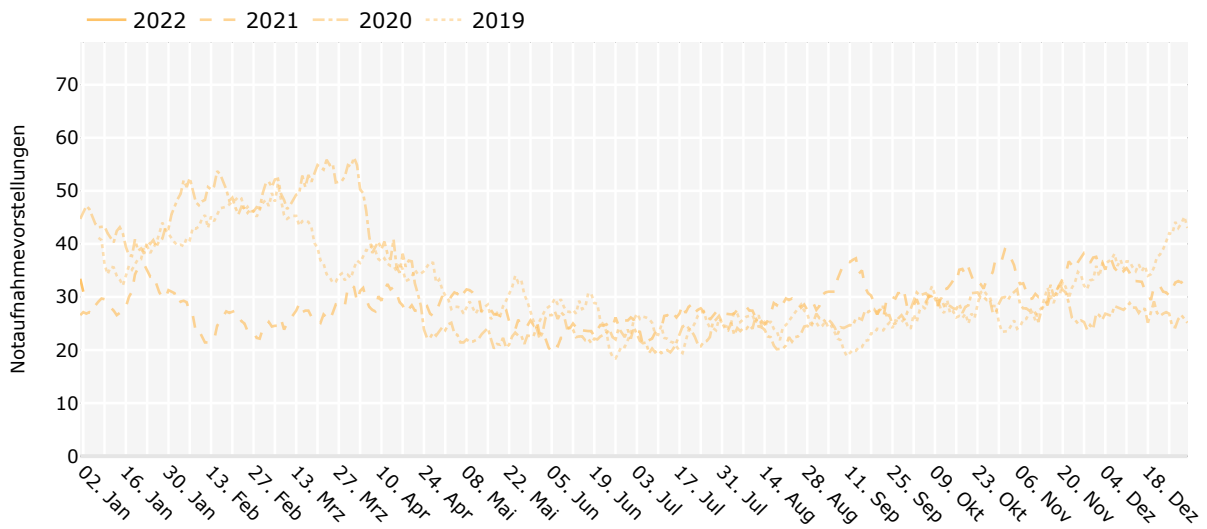


**Vergleich aller Ersteinschätzungsstufen zu den Vorjahren**

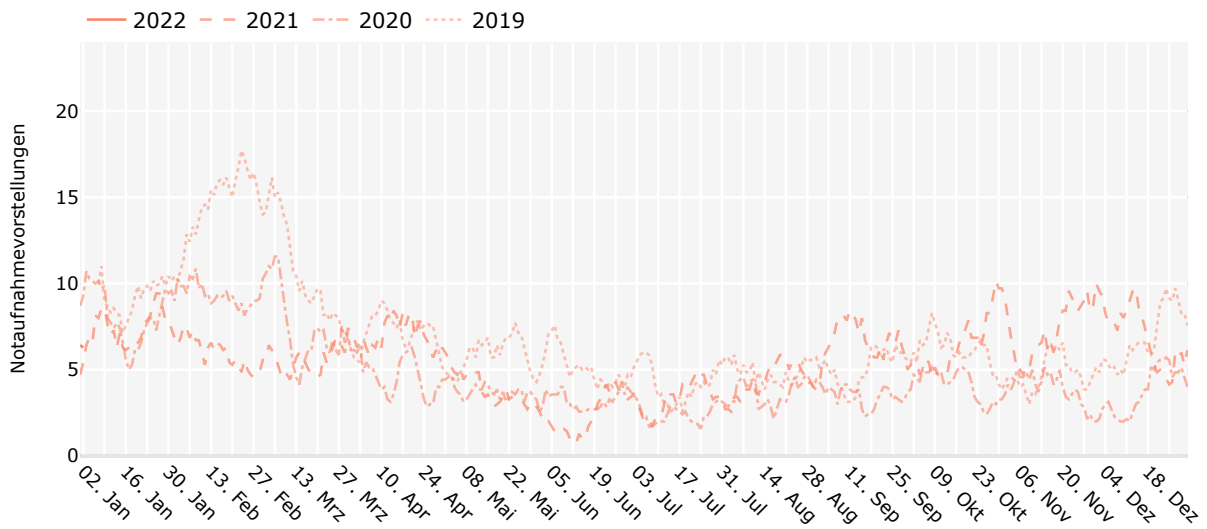


**SYNDROMISCHE SURVEILLANCE**

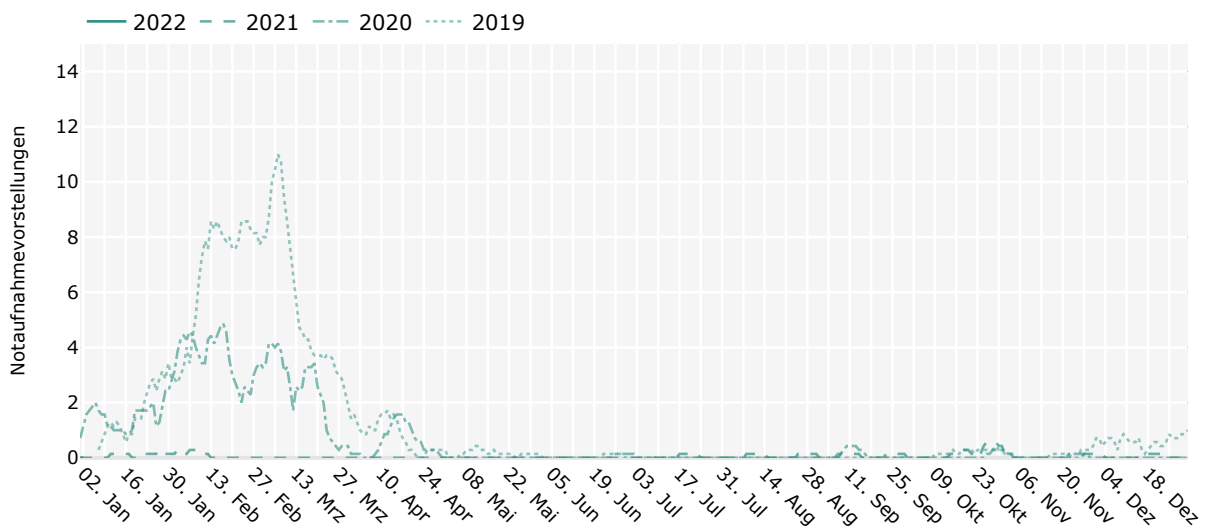
**Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)**



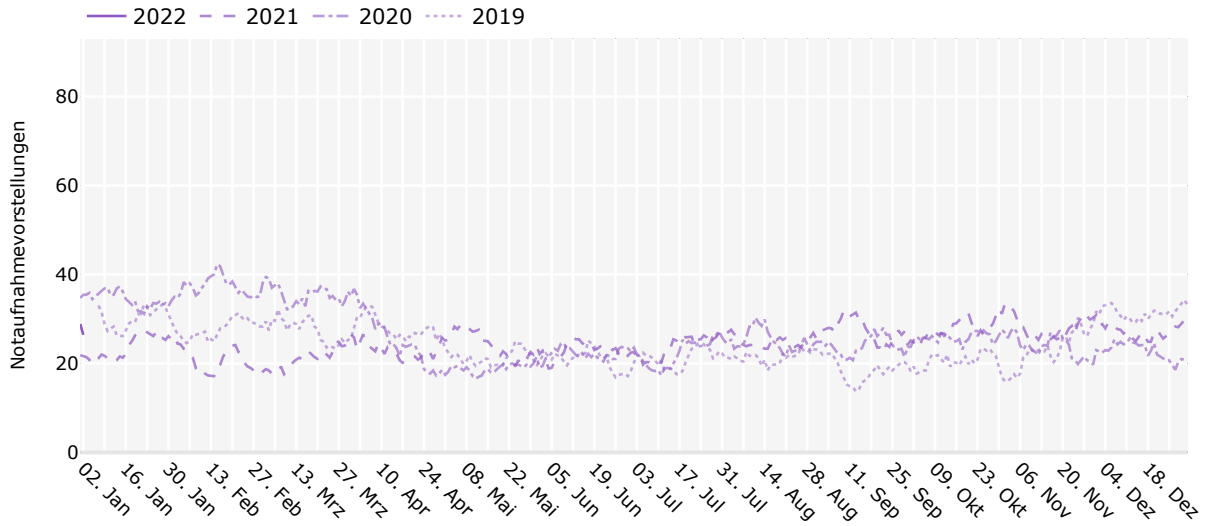
**Schwere akute respiratorische Infektionen (SARI)**



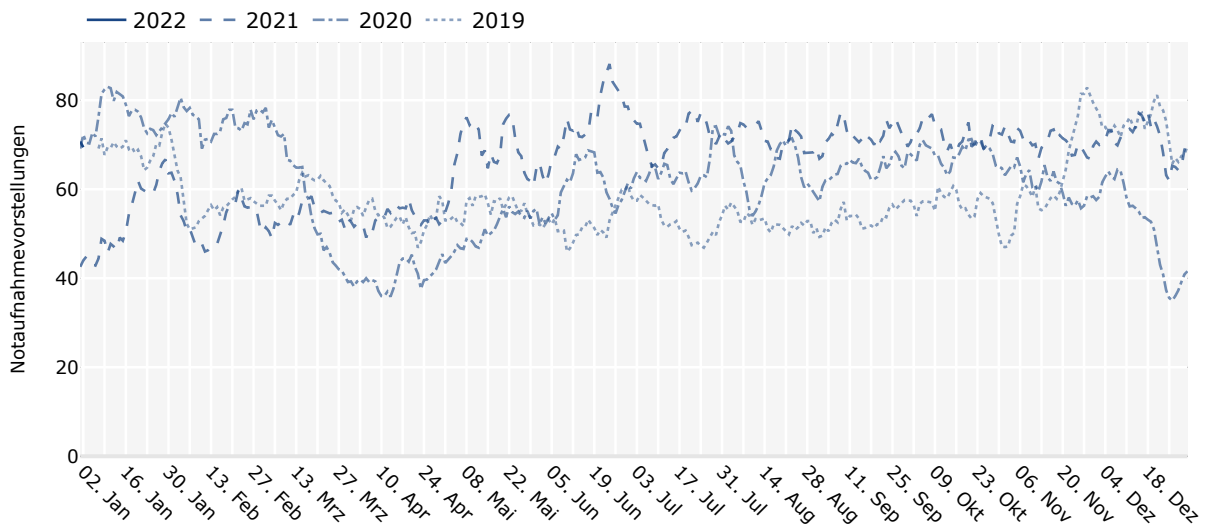
**Grippeähnliche Erkrankungen (Influenza-like-illness, ILI)**



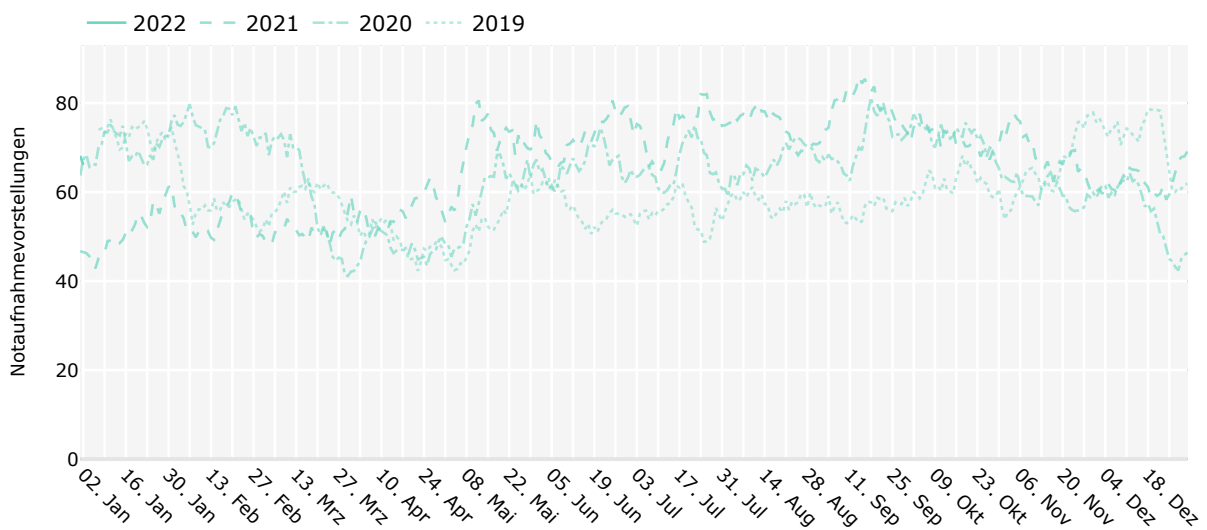
**Respiratorische Vorstellungsgründe**



**Kardiovaskuläre Vorstellungsgründe**



**Neurologische Vorstellungsgründe**



## ANMERKUNGEN

### Datengrundlage & Notaufnahmeverstellungen

Die Auswahl der Notaufnahmen basiert auf der individuellen Bereitschaft zur Teilnahme und ist keine repräsentative Stichprobe für Deutschland. Alle Notaufnahmen mit kontinuierlicher Datenübermittlung im Berichtszeitraum (mindestens eine Vorstellung pro Tag) wurden in diesem Bericht berücksichtigt. Damit können die Angaben im Vergleich zu vorherigen Berichten abweichen.

Wir berichten die Ersteinschätzung basierend auf dem *Emergency Severity Index* (ESI) oder dem *Manchester-Triage-System* (MTS). Die berichteten Vorstellungsgründe wurden nach *Canadian Emergency Department Information System – Presenting Complaint List* (CEDIS-PCL) oder MTS codiert. Diagnosen wurden nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision (International Classification of Diseases, ICD-10) codiert.

Alle Zeitreihen zeigen einen gleitenden 7-Tage-Durchschnitt (Mittelwert über alle Werte am jeweiligen Tag und den sechs vorangegangenen Tagen) im aktuellen und den letzten Jahren. Der Vergleich zum Vorjahr in der Wochenübersicht und der Abbildung "Notaufnahmeverstellungen" bezieht sich auf den Durchschnitt der in allen Notaufnahmen vorkommenden Veränderungen zu ihrem Mittelwert im Jahr 2019. Weil die Anzahl der Notaufnahmeverstellungen im Jahr 2021 stark durch die COVID-19-Pandemie und den damit zusammenhängenden Maßnahmen beeinflusst worden sind, werden auch die Daten aus dem Jahr 2022 mit dem Vorpandemiejahr 2019 verglichen. Veränderungen im Zeitverlauf können neben realen Änderungen des Inanspruchnahmeverhaltens auch verschiedene andere Ursachen haben (bspw. veränderte Dokumentationspraxis oder Versorgungsprozesse im Zuge der Infektionsschutzmaßnahmen während der COVID-19-Pandemie). Die vorliegenden Daten sollten daher nicht ohne vorherige direkte Kommunikation mit den Notaufnahmen interpretiert werden.

### Falldefinitionen für die syndromische Surveillance

Die Falldefinitionen für akute respiratorische Erkrankungen (ARE) und schwere akute respiratorische Infektionen (SARI) basieren auf einer Kombination aus Diagnosen (ICD-10), Vorstellungsgrund (MTS oder CEDIS-PCL), Hospitalisierung und Alter, wie in Boender et al. 2021 (DOI 10.1101/2021.08.19.21262303) näher beschrieben. Die Falldefinition für grippeähnliche Erkrankungen (Influenza-like-illness, ILI) basiert auf den ICD-10-Diagnosen: J09, J10.-, J11.-. Die Falldefinitionen für respiratorische, kardiovaskuläre und neurologische Vorstellungsgründe basieren auf den CEDIS-PCL Codes: RC – Respiratorisch (651-661), CV – Kardiovaskulär (001-012) und NC – Neurologisch (401-411).




## ZUSAMMENARBEIT

Der Bericht ist in enger Zusammenarbeit mit dem AKTIN-Notaufnahmeregister und mit den ESEG-Projektpartnern entstanden. Wir wollen uns besonders bei den Notaufnahmen bedanken, die ihre Daten hierfür bereitstellen.






## KONTAKT

### Robert Koch-Institut

 SUMO@rki.de  
 [www.rki.de/sumo](http://www.rki.de/sumo)  
 Robert Koch-Institut  
Nordufer 20  
13353 Berlin

### AKTIN-Notaufnahmeregister

 [Office@aktin.org](mailto:Office@aktin.org)  
 [www.aktin.org](http://www.aktin.org)  
 Universtätsklinik für Unfallchirurgie, Medizinische Fakultät  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Leipziger Straße 44  
39106 Magdeburg

### Vorgeschlagene Zitierweise:

Robert Koch-Institut: Routinedaten aus dem Gesundheitswesen in Echtzeit (SUMO). Notaufnahme-Situationsreport (SitRep) 05.01.2022. DOI 10.25646/9422.