

Der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 540233-0

Telefax

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
PI/G-4255-5/1688 G

Unser Zeichen
G26c-K9000-2020/211-59

München, 18.01.2021

Ihre Nachricht vom
23.11.2020

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Jan Schiffers, Ulrich Singer,
Andreas Winhart, Ralf Stadler, Gerd Mannes, Dr. Anne Cyron und Franz
Bergmüller (AfD);
Wirtschaftliche Folgen der Corona-Pandemie auf Krankenhäuser

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich zum Stand 22.11.2020 wie folgt:

- 1. Wie hat sich die Zahl der Intensivbetten im Lauf des Jahres 2020 entwickelt (bitte nach Regierungsbezirken und Monaten aufschlüsseln)?*

Seit Beginn der Pandemie ist es das Bestreben der Bayerischen Staatsregierung, die flächendeckende Krankenhausversorgung zu sichern, weswegen die bayerischen Krankenhäuser während der ersten Pandemiewelle verpflichtet wurden, ihre Intensivkapazitäten auszubauen.

Die von der Staatsregierung hierfür gesetzte Zielmarke einer Erhöhung der Intensivkapazitäten um mindestens 50 % wurde bereits im Sommer erreicht.

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marientor

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

Die Kliniken wurden außerdem verpflichtet, täglich den aktuellen Stand ihrer Bettenkapazitäten, vor allem im intensivmedizinischen Bereich, sowie deren Belegungsgrad über das IT-Tool IVENA zu melden, sodass die Belegung der Krankenhauskapazitäten anhand der Meldungen überwacht, gesteuert und eventuellen Versorgungsengpässen somit rechtzeitig entgegengetreten werden kann.

Während am 21.03.2020 bayernweit noch rund 3.600 Intensivbetten, davon 2.600 mit invasiver Beatmungsmöglichkeit, im Rahmen einer Abfrage erhoben wurden, hatte sich bei der Auswertung der Krankenhausmeldungen über einen längeren Zeitraum hinweg eine Anzahl von insgesamt rund 4.800 Intensivbetten manifestiert, wovon 3.200 eine Möglichkeit zur invasiven Beatmung aufwiesen. Die Krankenhäuser gaben ferner an, im Bedarfsfall weitere Intensivbetten bereitstellen zu können, sodass ihren Angaben zufolge insgesamt etwa 6.200 Intensivbetten zur Verfügung stehen. Dies entspricht gegenüber dem Ausgangswert einem Aufwuchs um 2.600 Betten oder 72 %.

Die Anzahl der betriebenen Intensivbetten ist abhängig von verschiedenen Faktoren und unterliegt gewissen Schwankungen. Eine nach Regierungsbezirken aufgeschlüsselte Auflistung der verfügbaren Zahl an Intensivbetten auf Monatsebene hat keine zusätzliche Aussagekraft. Schwankungen in der von den Krankenhäusern gemeldeten Zahl an Intensivbetten können verschiedene Ursachen haben: So ist unter anderem die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung entgegen bayerischen Forderungen vom Bundesministerium für Gesundheit in der jetzigen, zweiten Pandemiewelle (anders als im Frühjahr 2020) nicht ausgesetzt, sodass viele Häuser strengen Personalvorgaben unterliegen und das Personal nicht flexibel einsetzen können, weshalb evtl. weniger Betten betrieben werden können. Den Berichten der Krankenhäuser zufolge häufen sich aktuell auch Krankmeldungen von Seiten des Pflegepersonals. Es ist hierbei darauf hinzuweisen, dass die Pflegefachkräfte bereits seit Monaten einer starken Belastung ausgesetzt sind und auch während der Sommermonate keine Ruhephasen hatten, da

im Frühling pandemiebedingt verschobene Operationen und Behandlungen während der Sommermonate nachgeholt werden mussten.

Die Staatsregierung unterstützt seit Monaten die Bemühungen der Krankenhäuser um einen weiteren Kapazitätsausbau, unter anderem durch die Beschaffung und Auslieferung von Beatmungsgeräten.

2. *Wie viele Intensivbetten wurden für an Corona erkrankte Patienten vorgehalten (bitte nach Regierungsbezirken und Monaten, sowie prozentualem Anteil an den gesamt zur Verfügung stehenden Intensivbetten aufschlüsseln)?*

Durch Allgemeinverfügung vom 19.03.2020 betreffend die Verschiebung elektiver Eingriffe und geplanter Behandlungen in Krankenhäusern wurde die Zurückstellung aller stationären Behandlungen angeordnet, deren Aufschub aus medizinischer Sicht vertretbar war. Medizinisch notwendige stationäre Behandlungen waren zu jeder Zeit gewährleistet. Eine prozentuale Angabe der insoweit vorgehaltenen Intensivbetten ist wegen der ständig wechselnden Belegungen nicht möglich.

Durch Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend die Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern wurde den Kliniken die Rückkehr in den Regelbetrieb ermöglicht, verbunden mit der Auflage, grundsätzlich 30 % ihrer vorhandenen Intensivkapazitäten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten. Mittels eines transparenten Verfahrens konnten die örtlich zuständigen Regierungen die Heranziehung der stationären Versorgungsstrukturen für COVID-19-Patienten entsprechend dem örtlichen Infektionsgeschehen und dem akutstationären Behandlungsbedarf bis zu einem Mindestanteil von 15 % flexibel steuern.

Mit Ablauf des 16.06.2020 wurden staatlicherseits alle Behandlungskapazitäten in den Krankenhäusern freigegeben.

3. *Wie hoch sind die Entschädigungszahlungen an die Krankenhäuser im Freistaat Bayern für ein vorgehaltenes Intensivbett?*
4. *Wie hoch sind die Entschädigungszahlungen an die Krankenhäuser im Freistaat Bayern für geplante, jedoch aufgrund der sogenannten Coronapandemie nicht durchgeführte Operationen?*

Aufgrund des sachlichen Zusammenhangs werden die Fragen 3 und 4 gemeinsam beantwortet.

Explizite Entschädigungszahlungen an Krankenhäuser in Bayern gibt es weder für ein vorgehaltenes Intensivbett noch für geplante, jedoch aufgrund der Corona-Pandemie nicht durchgeführte Operationen.

Aktuell werden Krankenhäusern für den Zeitraum zwischen 18.11.2020 und 31.01.2021 gestaffelte Ausgleichspauschalen (360 Euro bis 760 Euro) für 90 % der coronabedingten Leerstände aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds gezahlt. Berechtigt sind aufgrund bundesrechtlicher Vorgaben nach entsprechender Bestimmung durch die Krankenhausplanungsbehörde Krankenhäuser der Notfallstufen 2 und 3, wenn die 7-Tage-Inzidenz der Neuinfektionen im Landkreis oder der kreisfreien Stadt über 70 liegt und im 7-Tages-Durchschnitt nicht mehr als 25 % der im Landkreis oder der kreisfreien Stadt betreibbaren Intensivbetten zur Verfügung stehen. Krankenhäuser der Basisnotfallversorgung können nachrangig für die Ausgleichszahlungen bestimmt werden, wenn im Landkreis oder in der kreisfreien Stadt kein Krankenhaus einer höheren Notfallstufe zur Verfügung steht oder wenn die Quote der freien Intensivbetten im Durchschnitt auf unter 15 % abgesunken ist.

Darüber hinaus können für nicht anderweitig finanzierte Mehrkosten von Krankenhäusern aufgrund der Corona-Pandemie, z. B. bei persönlichen

Schutzausrüstungen, für den Zeitraum 01.10.2020 bis Ende 2021 krankhausindividuelle Zuschläge zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen vereinbart werden.

Auch sind auf Verlangen des Krankenhausträgers die Kostenträger verpflichtet, mit dem Krankenhausträger für den im Jahr 2020 gegenüber dem Jahr 2019 aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen Erlösrückgang einen Ausgleich zu vereinbaren.

5.1 Wie hoch war die Auslastung der Intensivbetten in den einzelnen Monaten des laufenden Jahres (bitte aufschlüsseln nach Regierungsbezirk und den Leveln: Low-Care, High-Care und ECMO)?

Das webbasierte, vom RKI und der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin entwickelte DIVI-Intensivregister stellt unter <https://www.intensivregister.de/#/intensivregister> die bundesweiten Intensivbettenkapazitäten in Krankenhäusern öffentlich zugänglich dar. Angezeigt werden hierbei auf Bundesland- bzw. Kreisebene die Auslastung der Intensivbettenkategorien „Low-Care“, „High-Care“ sowie belegte ECMO-Plätze.

Das StMGP nutzt zu Zwecken der Auswertung und Kapazitätensteuerung das auf bayerischer Ebene etablierte IVENA-Tool, über welches die Kategorie Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit abgebildet wird. Die Kategorien Low care- bzw. High care-Intensivbetten sind in IVENA nicht enthalten.

Die monatsweise Auslastung der Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit mit COVID-19-Patienten auf Bayern- und Regierungsbezirk-Ebene gemäß den Meldungen der Krankenhäuser über das IVENA-Tool seit April 2020 stellt sich folgendermaßen dar:

	22.04.	22.05.	22.06.	22.07.	22.08.	22.09.	22.10.	22.11.
Oberpfalz	100	42	7	3	4	3	5	59
Mittelfranken	64	19	3	1	6	5	15	73
Unterfranken	72	15	3	1	0	3	10	40
Niederbayern	66	13	6	2	1	7	9	51
Schwaben	49	7	1	1	3	8	22	77
Oberbayern	300	111	28	12	7	13	25	205
Oberfranken	55	13	4	0	1	3	6	28
Bayern	706	220	52	20	22	42	92	533

5.2 Wie hoch war der jeweilige prozentuale Anteil der behandelten Personen mit Verdacht auf Corona?

Der Anteil an COVID-19-Verdachtspatienten, die in Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit behandelt wurden, an der Gesamtzahl der Patienten, die in diesem Bettentyp behandelt wurden, belief sich monatsweise jeweils auf:

	22.04.	22.05.	22.06.	22.07.	22.08.	22.09.	22.10.	22.11.
Oberpfalz	34,13%	16,67%	2,75%	1,08%	1,40%	1,07%	1,89%	21,61%
Mittelfranken	16,84%	5,44%	0,85%	0,27%	1,70%	1,42%	4,20%	19,68%
Unterfranken	25,26%	5,58%	1,06%	0,35%	0,00%	1,06%	3,79%	14,87%
Niederbayern	45,52%	9,35%	4,14%	1,34%	0,70%	5,30%	5,92%	32,90%
Schwaben	18,63%	2,83%	0,44%	0,38%	1,16%	2,87%	8,30%	30,31%
Oberbayern	36,36%	14,23%	3,39%	1,34%	0,83%	1,40%	2,91%	24,00%
Oberfranken	28,06%	6,84%	2,04%	0,00%	0,48%	1,42%	2,76%	13,08%
Bayern	29,58%	9,88%	2,28%	0,81%	0,93%	1,70%	3,87%	22,30%

Mit freundlichen Grüßen

Klaus Holetschek MdL
Staatsminister