



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Christian Klingen, Ralf Stadler AfD**
vom 11.02.2021

Abbau von Intensivbetten während der Corona-Krise?

Laut der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) sollen seit 30.07.2020 rund 7 000 Intensivbetten in Deutschland abgebaut worden sein.

Wir fragen die Staatsregierung:

- | | | |
|-----|---|---|
| 1.1 | Wie viele dieser 7 000 Intensivbetten in Deutschland wurden in Bayern abgebaut? | 2 |
| 1.2 | Warum wurden während der Corona-Krise überhaupt Intensivbetten abgebaut? | 2 |
| 1.3 | Da die Lockdown-Maßnahmen in unmittelbarem Zusammenhang stehen mit den Engpässen in den Kliniken (Intensivstationen), wäre es da nicht angeraten gewesen, stattdessen Intensivbetten aufzustocken? | 2 |
| 2.1 | Warum wurden keine Intensivbetten aufgestockt? | 2 |
| 2.2 | Inwieweit sind die Freiheitseinschränkungen für die Bürger, aber auch Insolvenzen von Kleinunternehmern, die zur Schließung ihrer Betriebe (Gastronomie, Einzelhandel, Sport, Unterhaltung) gezwungen wurden, damit verbunden, dass der Freistaat versäumt, Intensivbetten aufzustocken? .. | 3 |
| 2.3 | Wie viel hätte es gekostet, die nötige Anzahl an Intensivbetten bereitzustellen, verglichen mit den staatlichen Hilfen für Unternehmen und Kurzarbeiter? | 3 |
| 3.1 | Wie viele Kliniken wurden in Bayern im Laufe des letzten Jahres geschlossen. | 3 |
| 3.2 | Warum wurden Kliniken geschlossen, wo Krankenhäuser doch gerade während der Corona-Krise am Limit arbeiten? | 4 |
| 3.3 | Wie viele Kliniken und Krankenhäuser sollen in den kommenden drei Jahren in Bayern geschlossen werden? | 4 |
| 4.1 | Wie viele Pflegekräfte wurden im Laufe des letzten Jahres neu angeworben oder entsprechend geschult? | 4 |
| 4.2 | Wie groß ist der derzeitige Mangel an Pflegekräften für Intensivstationen? | 4 |
| 4.3 | Wie viele Pflegekräfte sollen im nächsten Jahr angeworben oder entsprechend geschult werden? | 4 |

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 17.03.2021

Vorbemerkung:

Vorab ist festzuhalten, dass es in Deutschland und in Bayern kein staatliches Krankenhauswesen gibt, sondern ein trägerplurales System aus einander ergänzenden öffentlichen (in der Regel kommunalen), freigemeinnützigen (z. B. kirchlichen) und privaten Krankenhäusern. Diese Krankenhäuser sind keine nachgeordneten Behörden des Staates und auch sonst keinen Weisungen hinsichtlich ihres Betriebsablaufs unterworfen. Der Freistaat Bayern entscheidet durch Aufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan lediglich darüber, ob ein Krankenhaus zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen kann und in welchem Umfang es Anspruch auf staatliche Investitionskostenförderung hat. Entscheidungen über Schließungen bzw. einen Kapazitätsabbau treffen ebenfalls primär die Krankenhausträger in eigener Verantwortung.

- 1.1 Wie viele dieser 7 000 Intensivbetten in Deutschland wurden in Bayern abgebaut?**
- 1.2 Warum wurden während der Corona-Krise überhaupt Intensivbetten abgebaut?**
- 1.3 Da die Lockdown-Maßnahmen in unmittelbarem Zusammenhang stehen mit den Engpässen in den Kliniken (Intensivstationen), wäre es da nicht angeraten gewesen, stattdessen Intensivbetten aufzustocken?**
- 2.1 Warum wurden keine Intensivbetten aufgestockt?**

Seit dem Beginn der Corona-Pandemie Anfang 2020 bemüht sich die Staatsregierung darum, die bayerischen Krankenhäuser bei einem Ausbau der Intensivkapazitäten zu unterstützen. Dies geschieht u. a. durch den Zukauf und die Auslieferung bzw. die Bezahlung von Beatmungsgeräten.

Im Rahmen der Pandemiebekämpfung wurden zur Steuerung und Überwachung der vorhandenen Krankenhaus- und vor allem Intensivkapazitäten IT-gestützte Systeme auf Bundes- und Landesebene eingeführt. Basis dafür sind die DIVI-Intensivregisterverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 10.04.2020 und eine Allgemeinverfügung des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP), welche zum 24.03.2020 in Kraft trat.

Die Kliniken wurden im Zuge dessen verpflichtet, täglich den aktuellen Stand ihrer Bettenkapazitäten, vor allem im intensivmedizinischen Bereich, sowie deren Belegungsgrad auf Bundesebene über das vom Robert-Koch-Institut (RKI) und der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) entwickelte DIVI-Intensivregister und daneben auf bayerischer Ebene 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.

Richtig ist, dass die aktuellen Zahlen der verfügbaren Intensivkapazitäten unterhalb der in der Pandemie insgesamt gemeldeten Höchstwerte liegen. Im Einzelnen ist hierbei auf die öffentlich zugänglichen Daten des DIVI-Intensivregisters zu verweisen, aus denen u. a. auch die Entwicklung der betriebenen Intensivbetten in Bayern abgelesen werden kann (<https://www.intensivregister.de/#/intensivregister>).

Ausschlaggebend ist hierfür, dass in DIVI wie auch in IVENA nur solche Kapazitäten von den Krankenhäusern gemeldet werden, die mit der vorhandenen personellen und sächlichen Ausstattung des Krankenhauses auch tatsächlich am jeweiligen Tag der Meldung betrieben werden können. Die Anzahl der betriebenen bzw. betriebsfähigen Intensivbetten ist jedoch abhängig von verschiedenen Faktoren und unterliegt daher naturgemäß gewissen Schwankungen. Die (zum Teil täglichen) Schwankungen in der von den Krankenhäusern gemeldeten Zahl an Intensivbetten können verschiedene Ursachen haben: So ist unter anderem die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung entgegen bayerischen Forderungen vom BMG 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. Den Berichten der Krankenhäuser zufolge häu-

fen sich auch Krankmeldungen vonseiten des Pflegepersonals – was ebenfalls zu einer Reduzierung der tatsächlich verfügbaren (Intensiv-)Bettenkapazitäten führt. 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 im Jahr 2020 nachgeholt werden mussten. Daneben sollte bedacht werden, dass neben COVID-19-Patienten und Patienten, an denen geplante Operationen vorgenommen werden müssen, auch Patienten mit anderen schweren Krankheitsbildern der intensivmedizinischen Behandlung mit invasiver Beatmung bedürfen. Auch deren Versorgung muss weiterhin jederzeit gewährleistet werden.

Wie einleitend dargestellt, treffen grundsätzlich die Krankenhäuser die Entscheidung über eine mögliche Ausweitung von Kapazitäten, wobei hierbei insbesondere auf den bestehenden Pflegemangel in der Intensivpflege hinzuweisen ist.

2.2 Inwieweit sind die Freiheitseinschränkungen für die Bürger, aber auch Insolvenzen von Kleinunternehmern, die zur Schließung ihrer Betriebe (Gastronomie, Einzelhandel, Sport, Unterhaltung) gezwungen wurden, damit verbunden, dass der Freistaat versäumt, Intensivbetten aufzustocken?

Die erforderlichen Infektionsschutzmaßnahmen sind auf Grundlage von § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, §§ 28a, 29, 30 Abs. 1 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) erlassen worden. Der Bundesgesetzgeber hat hier vorgesehen, dass die Landesregierungen bzw. Stellen, auf die die Verordnungsermächtigung übertragen wurde, Verordnungen erlassen können. Die Einleitung der notwendigen und erforderlichen Schutzmaßnahmen erfolgt stets in einem Spannungsfeld verschiedener – zum Teil gegenläufiger – Interessen unter Abwägung der Rechtsgüter. Die Aufrechterhaltung dieser Schutzmaßnahmen erfolgt, solange und soweit sie zur Verhinderung der Verbreitung des Virus erforderlich sind. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse werden hierbei berücksichtigt.

Vonseiten der Staatsregierung wird sichergestellt, dass laufend überprüft wird, ob und welche Regelungen weiterhin erforderlich sind. Sie werden Schritt für Schritt so angepasst, wie es nach der jeweils aktuellen pandemischen Lage erforderlich ist. Aus diesem Grund sind die zur Bewältigung der Pandemie getroffenen Maßnahmen auch stets zeitlich befristet. Dass die Staatsregierung ihrer dahin gehenden Pflicht nachkommt, ist ihr auch vom Bayerischen Verfassungsgerichtshof bestätigt worden. Dieser führt in seiner Entscheidung vom 17.12.2020, Az. Vf. 110-VII-20, unter Rn. 21 aus, dass „keine Anhaltspunkte dafür erkennbar [seien], dass die Bayerische Staatsregierung ihrer Pflicht, die getroffenen Maßnahmen fortlaufend auf ihre Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit hin zu überprüfen [...], nicht nachkäme.“

Im Übrigen wird auf die Antwort zu den Fragen 1.1 bis 2.1 verwiesen.

2.3 Wie viel hätte es gekostet, die nötige Anzahl an Intensivbetten bereitzustellen, verglichen mit den staatlichen Hilfen für Unternehmen und Kurzarbeiter?

Da der limitierende Faktor bei der Bereitstellung zusätzlicher Intensivkapazitäten durch die bayerischen Krankenhäuser, wie bereits oben dargestellt, in erster Linie das Vorhandensein entsprechend geschulten Fachpersonals darstellt und nicht die staatliche finanzielle Unterstützung, sind derartige Berechnungen nicht zielführend.

3.1 Wie viele Kliniken wurden in Bayern im Laufe des letzten Jahres geschlossen?

Im Krankenhausplan des Freistaates Bayern waren zum Stand 01.01.2020 411 Krankenhäuser, und zum Stand 01.01.2021 408 Krankenhausstandorte (voll- und teilstationäre Angebote) aufgenommen. Dem steht allerdings insgesamt ein Kapazitätenaufwuchs gegenüber: Zum Stand 01.01.2020 waren im Krankenhausplan insgesamt 78 522 Betten und teilstationäre Plätze ausgewiesen, zum Stand 01.01.2021 78 723 Betten und teilstationäre Plätze. Von einer Verminderung der Kapazitäten kann daher nicht gesprochen werden.

3.2 Warum wurden Kliniken geschlossen, wo Krankenhäuser doch gerade während der Corona-Krise am Limit arbeiten?

Es wird auf die Vorbemerkung verwiesen. Die Krankenhausträger entscheiden über Schließungen in eigener Verantwortung und aus eigenen strategischen Erwägungen.

3.3 Wie viele Kliniken und Krankenhäuser sollen in den kommenden drei Jahren in Bayern geschlossen werden?

Auf die Ausführungen in der Vorbemerkung wird verwiesen; seitens der Staatsregierung besteht kein „Schließungsplan“.

4.1 Wie viele Pflegekräfte wurden im Laufe des letzten Jahres neu angeworben oder entsprechend geschult?

Die Aus-, Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals obliegt grundsätzlich den Krankenhäusern.

Die Betreuung der Weiterbildung zur Fachkraft für Intensiv- und Anästhesiepflege liegt hierbei in der Zuständigkeit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft. Daten liegen der Staatsregierung diesbezüglich nicht vor.

Im Zuge der Bewältigung der Corona-Pandemie hat die Staatsregierung zur Unterstützung der Krankenhäuser einen Pflegepool eingerichtet, welcher am 23.03.2020 aktiviert und auf Grundlage des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (mit den dortigen rechtlichen Möglichkeiten von Freistellungs-, Lohn- und Verdienstfortzahlungsansprüchen) etabliert wurde. Hier haben sich auch Intensivpflegefachkräfte registriert. Dieser Pool steht weiterhin zur Verfügung. Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) hat in Abstimmung mit dem StMGP bereits am 08.04.2020 für alle Personen des Pflegepools kostenlose Schulungsmaterialien zur Verfügung gestellt, untergliedert in Basis-Themen, Pflegefachthemen und Intensivpflege Themen. Über die Schulungsmaterialien der VdPB wird die Möglichkeit der Wissensauffrischung vor dem Einsatz gegeben. Diese Schulungsmaterialien ersetzen jedoch keine spezifische Einarbeitung vor Ort, denn die Herausforderung bei der Bedienung eines Beatmungsgerätes ist neben dem technischen Know-how vor allem die individuelle Situation des Patienten und die darauf abgestimmte Anwendung des Geräts.

4.2 Wie groß ist der derzeitige Mangel an Pflegekräften für Intensivstationen?

Zur Personalausstattung der Intensivstationen liegen der Staatsregierung keine Zahlen vor.

4.3 Wie viele Pflegekräfte sollen im nächsten Jahr angeworben oder entsprechend geschult werden?

Hierzu liegt kein entsprechendes Datenmaterial vor.