



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Andreas Winhart, Franz Bergmüller AfD**  
vom 01.03.2021

### Covid19-Tote im RoMed-Klinikum Prien am Chiemsee

Wir fragen die Staatsregierung:

1. a) Wie viele Plätze des RoMed-Klinikums Prien am Chiemsee im Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 für Covid19-Patienten vorgehalten (bitte nach Kalenderwoche, sowie nach Normalstation/ Intensivstation auflisten)? .... 2
- b) Wie viele der für Covid19-Patienten vorgehaltenen Plätze wurden im Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 mit Covid19-Patienten besetzt (bitte nach Kalenderwoche, sowie nach Normalstation/ Intensivstation auflisten)? .... 2
2. a) Welche Patientengruppen des RoMed Klinikums Prien am Chiemsee auf Covid19 getestet (bei Änderungen über den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach jeweiligem Zeitraum auflisten)? ..... 2
- b) Wie regelmäßig werden die stationär im RoMed-Klinikum Prien am Chiemsee untergebrachten Covid19-Patienten getestet (bei Änderungen über den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach jeweiligem Zeitraum auflisten)? ..... 2
- c) Wie viele Patienten haben sich während ihres Aufenthalts im RoMed-Klinikum Prien am Chiemsee mit Covid19 infiziert (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Kalenderwoche auflisten)? ..... 3
3. a) Wie viele Verstorbene am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee, die zu Lebzeiten Covid19-positiv getestet wurden, wurden als Covid19-Tote gezählt (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Kalendermonat auflisten)? ..... 3
- b) Wie viele Verstorbene am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee, die zu Lebzeiten Covid19-negativ getestet wurden, wurden als Covid19-Tote gezählt (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Kalendermonat auflisten)? ..... 3
- c) Wie viele Verstorbene am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee, die zu Lebzeiten Covid19-negativ getestet wurden, wurden nach dem Ableben positiv auf Covid19 getestet und als Covid19-Tote gezählt (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Kalendermonat auflisten)? ..... 3
4. a) In welcher Höhe erhielt der RoMed-Klinken-Verbund für den Standort Prien am Chiemsee entgeltliche Leistungen vom Freistaat Bayern für die Vorhaltung von Betten für Covid19-Fälle im Rahmen des Katastrophenfalls (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Zahlungshöhe und Kalendermonat auflisten)? ..... 4
- b) In welcher Höhe erhielt der RoMed-Klinken-Verbund für den Standort Prien am Chiemsee entgeltliche Leistungen vom Freistaat Bayern für die Vorhaltung von Betten für Covid19-Fälle außerhalb des Katastrophenfalls (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Zahlungshöhe und Kalendermonat auflisten)? ..... 4
5. a) Auf Basis welcher Verordnung/Richtlinie des Freistaates Bayern werden positiv auf Covid19-getestete Personen nach Verkehrsunfällen am RoMed

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.

- Klinikum Prien am Chiemsee als Covid19-Tote gezählt (bitte entsprechendes Dokument der Antwort Anhängen)? ..... 5
- b) Auf Basis welcher Verordnung/Richtlinie des Freistaates Bayern werden im Laufe der Krankenhausbehandlung positiv auf Covid19-getestete Personen am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee als Corona-Tote gezählt (bitte entsprechendes Dokument der Antwort Anhängen)? ..... 5
- c) Auf Basis welcher Verordnung/Richtlinie des Freistaates Bayern werden zu Lebzeiten negativ auf Covid19-getestete Personen am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee als Covid19-Tote gezählt (bitte entsprechendes Dokument der Antwort Anhängen)? ..... 5

## Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration**  
vom 19.04.2021

1. a) **Wie viele Plätze des RoMed-Klinikums Prien am Chiemsee im Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 für Covid19-Patienten vorgehalten (bitte nach Kalenderwoche, sowie nach Normalstation/ Intensivstation auflisten)?**
- b) **Wie viele der für Covid19-Patienten vorgehaltenen Plätze wurden im Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 mit Covid19-Patienten besetzt (bitte nach Kalenderwoche, sowie nach Normalstation/ Intensivstation auflisten)?**

Aufgrund des sachlichen Zusammenhangs werden die Fragen 1 a und 1 b gemeinsam beantwortet.

Staatlicherseits werden Betten weder krankenhauserplanerisch noch durch die Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen für Patienten mit bestimmten Erkrankungen vorgesehen. Auch während der Corona-Pandemie obliegt den Krankenhäusern der Betrieb im Rahmen der staatlichen Organisationsbestimmungen, der Anweisungen der Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordination und in Abhängigkeit vom Patientenaufkommen in eigener Verantwortung. Informationen über die organisatorischen Vorkehrungen zur internen Verteilung der Patienten am RoMed-Klinikum Prien am Chiemsee liegen deshalb nicht vor. Aufgrund der starken pandemiebedingten Belastung der bayerischen Krankenhäuser wurde von einer Anfrage bei dem Krankenhaus Abstand genommen.

2. a) **Welche Patientengruppen des RoMed Klinikums Prien am Chiemsee auf Covid19 getestet (bei Änderungen über den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach jeweiligem Zeitraum auflisten)?**
- b) **Wie regelmäßig werden die stationär im RoMed-Klinikum Prien am Chiemsee untergebrachten Covid19-Patienten getestet (bei Änderungen über den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach jeweiligem Zeitraum auflisten)?**

Grundsätzlich sei vorangestellt, 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 zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen kann und in welchem Umfang es Anspruch auf staatliche Investitionskostenförderung hat. Entscheidungen über die Durchführung von Testungen vor Ort treffen ebenfalls die Krankenhausträger in eigener Verantwortung. Aus diesem Grund kann seitens der Staatsregierung keine Aussage über explizite Testkonzepte einzelner Einrichtungen getroffen werden. Auf Anfragen bei den Krankenhäusern wurde, wie unter 1 a und 1 b dargestellt, verzichtet.

Den Krankenhäusern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation werden Testungen im Rahmen der Coronavirus-Testverordnung (TestV) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) – mit Ausnahme der Fälle von Ausbruchsgeschehen – nicht verpflichtend vorgegeben. Es werden vielmehr umfassende Angebote gemacht und Kriterien für Testungen festgelegt, die gemäß den Regelungen nach § 26 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) bzw. der TestV finanziert werden und insbesondere von Krankenhäusern entsprechend durchgeführt werden können. Die TestV gibt dabei lediglich die Rahmenbedingungen hinsichtlich der Abrechenbarkeit der Testungen in Kliniken vor. Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hat die in der TestV vorgesehenen Testmöglichkeiten derart umgesetzt, dass Kliniken umfassende Testungen, auch unter Einbezug der Möglichkeiten des § 26 KHG, eigenständig durchführen und abrechnen können.

Die Nationale Teststrategie SARS-CoV-2 wiederum gibt Empfehlungen dazu ab, in welchem Rhythmus mit welcher Priorität asymptomatische Patienten bei (Wieder-) Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse im Falle eines Ausbruchs und ohne COVID-19-Fall getestet werden sollten ([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/C/Coronavirus/Nationale\\_Teststrategie\\_kurz.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Nationale_Teststrategie_kurz.pdf)).

Gemäß Punkt 4.2 der Allgemeinverfügung des StMGP zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern (AV) vom 28.01.2021, Az. D4-2257-3-43 und G24-K9000-2020/134-208, geändert durch Bekanntmachung vom 18.02.2021, Az. D4-2257-3-43 und Az. G24-K9000-2020/134-221 sowie durch Bekanntmachung vom 26.02.2021, Az. D4-2257-3-43 und Az. G24-K9000-2020/134-222, sind Krankenhäuser, soweit sie Patientinnen und Patienten stationär behandeln und vorbehaltlich genauerer Anordnungen nach Nr. 3 AV verpflichtet, die notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes durchzuführen und die einschlägigen Hygiene- und Infektionsschutzvorgaben, insbesondere des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), zu beachten sowie Schutzkonzepte zu erstellen oder je nach Ausprägung des Infektionsgeschehens fortzuschreiben. Im Rahmen ihres individuellen Hygiene- und Schutzkonzepts sollen Krankenhäuser auch den Umgang mit Testungen festlegen.

**c) Wie viele Patienten haben sich während ihres Aufenthalts im RoMed-Klinikum Prien am Chiemsee mit Covid19 infiziert (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Kalenderwoche auflisten)?**

Das Infektionsschutzgesetz sieht eine gesetzliche Meldepflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus vor: Gemäß § 6 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe t sind Erkrankungen an COVID-19 einschließlich des Verdachts hierauf sowie Todesfälle in Bezug auf COVID-19 meldepflichtig. Verstöße gegen die Meldepflicht sind ggf. bußgeldbehaftet. Die Krankenhäuser sind gegenüber den örtlich zuständigen Gesundheitsämtern zu einer Meldung verpflichtet.

Dem hierzu angefragten Gesundheitsamt Rosenheim ist es nicht möglich, die sehr detaillierten Fragen in der Kürze der Zeit zu beantworten. Entsprechende Daten liegen dem Gesundheitsamt nicht vor und müssten von der Klinik recherchiert und ausgewertet werden. Dies stellt eine erhebliche Mehrbelastung dar, die aufgrund der knappen Personalressourcen während der Pandemiebekämpfung unter vertretbarem Aufwand nicht geleistet werden kann.

- 3. a) Wie viele Verstorbene am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee, die zu Lebzeiten Covid19-positiv getestet wurden, wurden als Covid19-Tote gezählt (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Kalendermonat auflisten)?**
- b) Wie viele Verstorbene am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee, die zu Lebzeiten Covid19-negativ getestet wurden, wurden als Covid19-Tote gezählt (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Kalendermonat auflisten)?**
- c) Wie viele Verstorbene am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee, die zu Lebzeiten Covid19-negativ getestet wurden, wurden nach dem Ableben positiv auf Covid19 getestet und als Covid19-Tote gezählt (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Kalendermonat auflisten)?**

Wie bereits bei der Beantwortung der Frage 2 c ausgeführt, ist es dem zuständigen Gesundheitsamt nicht mit vertretbarem Aufwand möglich, die erfragten Informationen zusammenzustellen.

Zur grundsätzlichen Erfassung von Todesfällen im Zusammenhang mit dem Coronavirus erläutert das RKI in seinen FAQs:

„In der Statistik des RKI werden die COVID-19-Todesfälle gezählt, bei denen ein laborbestätigter Nachweis von SARS-CoV-2 (direkter Erregernachweis) vorliegt und die in Bezug auf diese Infektion verstorben sind. Das Risiko an COVID-19 zu versterben ist bei Personen, bei denen bestimmte Vorerkrankungen bestehen, höher. Daher ist es in der Praxis häufig schwierig zu entscheiden, inwieweit die SARS-CoV-2-Infektion direkt zum Tode beigetragen hat. Sowohl Menschen, die unmittelbar an der Erkrankung verstorben sind („gestorben an“), als auch Personen mit Vorerkrankungen, die mit SARS-CoV-2 infiziert waren und bei denen sich nicht abschließend nachweisen lässt, was die Todesursache war („gestorben mit“) werden derzeit erfasst.“

(Quelle: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html?nn=13490888>)

Das LGL führt auf seiner Website hierzu aus:

„Als Todesfälle werden Personen gezählt, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, sowie Personen, bei denen die Ursache unbekannt ist. Mit SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund anderer Ursachen verstorben ist, aber auch ein positiver Befund auf SARS-CoV-2 vorlag. An SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund der gemeldeten Krankheit verstorben ist. Informationen zur Todesursache bei gemeldeten SARS-CoV-2-Fällen liegen bei etwa 94 % der Fälle vor, von denen wiederum etwa 91 % an COVID-19 und 9 % an einer anderen Ursache verstorben sind.“

(Quelle: [https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten\\_a\\_z/coronavirus/karte\\_coronavirus](https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus)).

- 4. a) In welcher Höhe erhielt der RoMed-Klinken-Verbund für den Standort Prien am Chiemsee entgeltliche Leistungen vom Freistaat Bayern für die Vorkhaltung von Betten für Covid19-Fälle im Rahmen des Katastrophenfalls (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Zahlungshöhe und Kalendermonat auflisten)?**
- b) In welcher Höhe erhielt der RoMed-Klinken-Verbund für den Standort Prien am Chiemsee entgeltliche Leistungen vom Freistaat Bayern für die Vorkhaltung von Betten für Covid19-Fälle außerhalb des Katastrophenfalls (bitte für den Zeitraum Februar 2020 bis Februar 2021 nach Zahlungshöhe und Kalendermonat auflisten)?**

Soweit sich die Fragestellungen der Ziffern 4 a und 4 b auf das jeweils konkrete Krankenhaus und die dorthin erfolgten monatlichen Zahlungen beziehen, steht der Beantwortung Art. 30 BayVwVfG entgegen, wonach die Beteiligten Anspruch darauf haben, dass ihre Geheimnisse, insbesondere die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse, von der Behörde nicht unbefugt offenbart werden. Dies gilt unabhängig davon, ob sich die Frage auf Ausgleichszahlungen des Bundes, Erstattungen nach der SARS-CoV-2-Einsatzkostenerstattungsrichtlinie oder Leistungen des Freistaats Bayern bezieht.

Das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz regelte für den Zeitraum vom 16.03.2020 bis zum 30.09.2020 Ausgleichszahlungen für COVID-19-bedingte Minderbelegungen sowie für die Schaffung zusätzlicher Intensivkapazitäten mit Beatmungsmöglichkeit gemäß § 21 Abs. 1 bis 5 KHG.

Anspruchsberechtigt waren zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V. Die Ausgleichszahlungen für Minderbelegungen konnten auf der Grundlage wöchentlicher Meldungen beim Landesamt für Pflege (LfP) beantragt werden. Zugelassene Krankenhäuser, die mit Genehmigung des

StMGP zusätzliche intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit geschaffen haben, konnten gemäß § 21 Abs. 5 KHG für jede bis zum 30.09.2020 aufgestellte oder vorgehaltene Behandlungsmöglichkeit einmalig einen Betrag in Höhe von 50.000 Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds beim LfP beantragen.

Im Hinblick auf die Belastungen der Krankenhäuser durch die Corona-Pandemie hat der Bund mit dem am 19.11.2020 in Kraft getretenen Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite erneut bundesseitige Ausgleichszahlungen für coronabedingte Leerstände in Krankenhäusern vorgesehen. Nach § 21 Abs. 1a und 2a KHG werden für den Zeitraum zwischen 18.11.2020

und 11.04.2021 gestaffelte Ausgleichspauschalen für 90 % der coronabedingten Leerstände aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds gezahlt. Hinsichtlich der Berechtigung zum Erhalt von Ausgleichszahlungen knüpft die bundesgesetzliche Regelung – abweichend zum Frühjahr 2020 – an die Erfüllung weiterer Kriterien vor Ort an. So werden Ausgleichszahlungen nach den zwingenden bundesrechtlichen Vorgaben grundsätzlich nur bei Erfüllung bestimmter Vorgaben hinsichtlich der 7-Tage-Inzidenz und Auslastung der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten zur Verfügung gestellt.

Im Rahmen der Feststellung des Katastrophenfalls im Frühjahr 2020 sowie im Dezember 2020 wurden von den Katastrophenschutzbehörden in Bayern viele Einsatzmaßnahmen in die Wege geleitet. Diese betrafen und betreffen auch die genannten Krankenhausstandorte. Eine Kostenerstattung ist im Rahmen der SARS-CoV-2-Einsatzkostenerstattungsrichtlinie nur im Zusammenhang mit der Errichtung und dem Betrieb von Hilfskrankenhäusern (Nr. 6.4.3. der SARS-CoV-2-Einsatzkostenrichtlinie) und für den Zeitraum des von 16.03.2020 bis 16.06.2020 ausgerufenen Katastrophenfalls (Nr. 3.1. der SARS-CoV-2-Einsatzkostenerstattungsrichtlinie) möglich. Außerhalb dieses Zeitraums scheidet eine Kostenerstattung nach der vorgenannten Richtlinie grundsätzlich aus. Für die im Landkreis Rosenheim ansässigen Krankenhäuser wurden keine Aufwendungen mit dem Ziel der Vorhaltung von Betten für COVID-19-Fälle im Rahmen des Katastrophenfalls geltend gemacht und demnach auch keine Kosten hierfür erstattet.

Alle stationären Einrichtungen, die mit der Behandlung von COVID-19-Erkrankten betraut waren, konnten in Anerkennung dieser besonderen Leistungen für den Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 31.07.2020 (Sonderzahlungszeitraum) für jeden COVID-19-Patienten und Tag eine Sonderzahlung von 70 Euro erhalten. Der Antrag konnte zum 30.06.2020 bei den örtlich zuständigen Regierungen gestellt werden.

- 5. a) Auf Basis welcher Verordnung/Richtlinie des Freistaates Bayern werden positiv auf Covid19-getestete Personen nach Verkehrsunfällen am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee als Covid19-Tote gezählt (bitte entsprechendes Dokument der Antwort Anhängen)?**
- b) Auf Basis welcher Verordnung/Richtlinie des Freistaates Bayern werden im Laufe der Krankenhausbehandlung positiv auf Covid19-getestete Personen am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee als Corona-Tote gezählt (bitte entsprechendes Dokument der Antwort Anhängen)?**
- c) Auf Basis welcher Verordnung/Richtlinie des Freistaates Bayern werden zu Lebzeiten negativ auf Covid19-getestete Personen am RoMed Klinikum Prien am Chiemsee als Covid19-Tote gezählt (bitte entsprechendes Dokument der Antwort Anhängen)?**

Aufgrund des sachlichen Zusammenhangs werden die Fragen 5 a bis 5 c gemeinsam beantwortet, wobei insoweit auf die Antwort zu den Fragen 3 a bis 3 c zu verweisen ist.