



HESSISCHER LANDTAG

17. 11. 2020

Kleine Anfrage

Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 23.07.2020

Intensivbetten und Beatmungsgeräte – Teil II

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Im März appellierte Bundesgesundheitsminister Spahn angesichts der Corona-Pandemie an die Krankenhäuser, ihre Intensivkapazitäten dringend auszuweiten. Das am 28. März 2020 in Kraft getretene COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz sieht vor, dass Kliniken für die Schaffung oder Vorhaltung von zusätzlichen Intensivbetten einen einmaligen pauschalen Bonus von 50.000 € pro Bett aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erhalten. Die Hessische Landesregierung hat zudem am 20. März zusätzlich zu den Bundesmitteln die Einrichtung eines Sofortprogramms mit dem Namen "Landesprogramm zur Beschaffung von Beatmungsgeräten" verkündet, welches den großen hessischen Krankenhäusern insgesamt 10 Mio. € für die Beschaffung von zusätzlichen Beatmungskapazitäten zur Verfügung stellt. Welche Mittel dieser Programme bis zum jetzigen Zeitpunkt ausgezahlt wurden, war bislang nicht zu erfahren.

Nach Presseberichten u.a. der ARD vom 16.07.2020 lässt Bundesgesundheitsminister Spahn derzeit nachforschen, inwieweit es Diskrepanzen zwischen durch das Gesetz finanzierten und im DIVI-Register eingetragenen Intensivbetten gibt:

→ <https://www.tagesschau.de/investigativ/kontraste/corona-intensivbetten-101.html>

Diese Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie stellt sich ein Überblick über die Intensivbetten in Hessen in diesem Jahr dar? (Bitte aufschlüsseln nach Monaten Januar bis Juli)

Gemäß der statistischen Erfassung wurden zum 1. Januar 2020 in den hessischen Krankenhäusern insgesamt ca. 1.800 Intensivbetten vorgehalten. Davon waren rund 1.150 Betten mit einer invasiven Beatmungsmöglichkeit (ICU high care) und 650 mit einer nicht-invasiven Beatmungsmöglichkeit (ICU low care) ausgestattet. Mit Beginn der COVID-19-Lage konnten die Krankenhäuser ihre Intensivbetten (ICU high care) auf über 2.000 (2.074) ausbauen. Hinzu kam der Ausbau von Intensivkapazitäten im ICU low care Bereich mit über 1.000 (1.076) Betten.

Frage 2. Haben die Krankenhäuser die Anzahl der Intensivbetten und die Beatmungskapazitäten im Zusammenhang mit der Corona-Krise erhöht, bevor Kosten- und Finanzierungsfragen umfassend geklärt waren?

a) Falls ja, hat die Landesregierung dies angesichts der zu erwartenden hohen Zahl von COVID-19-Ansteckungen begrüßt?

Die Fragen 2 und 2 a werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet:

Mit Schreiben vom 13. März 2020 hatte der Bundesgesundheitsminister die Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer der Krankenhäuser in Deutschland u.a. gebeten zu überprüfen, ob die Möglichkeit besteht, zusätzliche Intensiv- und Behandlungskapazitäten zu schaffen. Er hatte in diesem Zusammenhang zugesichert, dass die Bundesregierung durch gesetzliche Maßnahmen zügig sicherstellen wird, dass die dadurch entstehenden wirtschaftlichen Folgen für die Krankenhäuser ausgeglichen werden und kein Krankenhaus dadurch ins Defizit kommt. Dies ist mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz vom 27. März 2020 erfolgt.

Nach Kenntnis des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sind Krankenhäuser in Deutschland dem Aufruf des Bundesministeriums für Gesundheit gefolgt und haben ihre Intensiv- und Beatmungskapazitäten noch vor dem Inkrafttreten des Krankenhausentlastungsgesetzes erhöht. Dies ist zu begrüßen.

Frage 3. Wurden Beatmungsgeräte möglicherweise schon bestellt und bezahlt, aber noch nicht geliefert, so dass sie selbstverständlich noch nicht genutzt und gezahlt werden können?

Es ist möglich, dass Beatmungsgeräte von den Krankenhäusern schon bestellt und bezahlt, jedoch noch nicht geliefert wurden und infolgedessen nicht erfasst werden können.

Frage 4. Müssen alle Krankenhäuser mit Intensivkapazitäten diese Kapazitäten inklusive Zuwachstages aktuell in das DIVI-Intensivregister eingeben?

Alle zugelassenen hessischen Krankenhäuser, die im Rahmen ihres Versorgungsauftrags oder aufgrund einer Genehmigung der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde nach § 21 Absatz 5 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes intensivmedizinische Behandlungskapazitäten vorhalten, sind verpflichtet, in dem DIVI IntensivRegister die für die Kapazitätsermittlung erforderlichen Angaben zur Anzahl der verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten zu übermitteln.

Frage 5. Erfolgt der Datenfluss an das DIVI-Intensivregister digital und automatisch über eine gängige Datenschnittstelle?

Der Datenfluss über IVENA oder aber auch der Krankenhausinformationssysteme (KIS) an das DIVI-Intensivregister erfolgt nicht digital und automatisch über eine gängige Datenschnittstelle.

Frage 6. Ist das DIVI-Register die verlässlichste Quelle des Bundesgesundheitsministeriums, um den Kapazitätszuwachs zu erfassen?

Hierzu kann von Seiten der Landesregierung keine Beurteilung abgegeben werden.

Frage 7. Wäre eine Lösung mit dem vorhandenen IVENA-System in Hessen möglich gewesen, um die Intensivkapazitäten transparent zu machen?

Im Bundesland Hessen ist das digitale System IVENA seit dem Jahre 2012 landesweit als internetbasiertes Steuerungs- Zuweisungssystem für den Rettungsdienst und die weiterversorgenden Kliniken erfolgreich im Einsatz.

Noch frühzeitig vor der verpflichtenden Einführung des DIVI-IntensivRegister hat die Hessische Landesregierung das digitale Programm IVENA zur Unterstützung der Bewältigung der COVID-19-Pandemie zu einem zentralen Informations- und Berichtsinstrument durch die Etablierung einer zusätzlichen digitalen Meldeplattform „Sonderlage“ ausgebaut.

Aufgrund der aktuellen COVID-19-Lage wurde es erforderlich, dass das Hessische Ministerium für Soziales und Integration zur Beurteilung der Corona-Lage von allen Krankenhäusern, die in den Hessischen Krankenhausplan aufgenommen sind, eine aktuelle Übersicht über die Belegung und Ressourcen der Krankenhäuser erhält. Zusätzlich wurde der Bestand an Beatmungsgeräten und persönlicher Schutzausrüstung erfasst.

Frage 8. Ist die Landesregierung der Auffassung, dass es bei der Ausweitung von Intensivbetten- und Beatmungskapazitäten Versäumnisse gegeben hat?

Frage 9. Warum hat sich der Landesgesundheitsminister zu diesem Sachverhalt noch nicht öffentlich geäußert?

Die Fragen 8 und 9 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet: Dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration liegen derzeit keine Anhaltspunkte für Versäumnisse bei der Ausweitung von Intensivbetten- und Beatmungskapazitäten in Hessen vor. Daher bestand bislang kein Anlass, zu den in der Vorbemerkung erwähnten Presseberichten Stellung zu nehmen.

Wiesbaden, 13. November 2020

Kai Klose