



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Doris Fürstin v. Sayn-Wittgenstein (fraktionslos)

und

Antwort

**der Landesregierung – Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie
und Senioren**

Intensivbetten-Kapazitäten

Vorbemerkung der Fragestellerin:

Im Sommer 2020 wurden täglich mehr als 32.000 verfügbare Intensivbetten vom DIVI-Intensivregister gemeldet, Anfang April 2021 aber nur noch etwas über 23.000 (<https://www.bild.de/bild-plus/ratgeber/gesundheit/gesundheit/9000-intensiv-betten-weg-wir-bekommen-ein-existentielles-problem-75975696,view=conversionToLogin.bild.html>).

1. Wurden während der Corona-Pandemie Intensivbetten in Schleswig-Holstein abgebaut?
Falls ja: Innerhalb welchen Zeitraumes und in welcher Anzahl?

Antwort:

In Schleswig.-Holstein wurden während der Corona-Pandemie keine Intensivbetten abgebaut. Im Gegenteil wurden im Zeitraum April bis September 2020 erhebliche Intensivkapazitäten (+ ca. 80%) aufgebaut.

Wenn von verfügbaren Intensivbetten die Rede ist, sind immer solche Betten gemeint, für die auch entsprechend Personal zur Verfügung steht. Das heißt,

bei krankheitsbedingten Personalausfällen oder auch Bettensperrungen aufgrund von Quarantänemaßnahmen sinkt die Zahl der verfügbaren Betten – ohne dass sich physisch etwas an der Zahl der Betten ändert. Es werden also keine Betten abgebaut, sie können nur nicht betrieben werden.

Darüber hinaus wurde im DIVI-Intensivregister im August 2020 eine Umstellung der Zählweise der Intensivbetten vorgenommen, die deutliche Auswirkungen auf die dargestellten Zahlen hatte. Die sogenannte „Reservekapazität“ wird seit diesem Zeitpunkt gesondert erfasst und ausgewiesen. Der angesprochene Abfall der Zahl der freien Intensivbetten ist – neben den o.g. Gründen – dadurch zu erklären, dass mit der Einführung der Möglichkeit, differenziert die inaktiven Reservekapazitäten angeben zu können, ein Teil der vorher als „frei“ gemeldeten Betten seitdem als Reservekapazität gemeldet wird.

2. Ist es zutreffend, dass es beim DIVI-Intensivregister bei Verlegungen von Patienten auf andere Intensivstationen zu Mehrfachzählungen kommt?
Falls ja: War dies auch in Schleswig-Holstein der Fall?

Antwort:

Das DIVI weist in seinen täglichen Reports darauf hin, dass aufgrund von Verlegungen von Patientinnen und Patienten von einer Intensivstation zur Weiterbehandlung auf eine andere Intensivstation pro Patient mehr als eine Behandlung gemeldet werden kann. Es ist also eine Mehrfachzählung möglich.

Das Problem der Doppeltzählung eines Patienten an einem Verlegungstag ergibt sich daraus, dass es im DIVI-Intensivregister möglich ist, mehrfach täglich Daten einzugeben.

Zum Ausmaß diese Doppelzählung liegen – weder für Deutschland noch für Schleswig-Holstein – Informationen vor, da im Register nicht der Verlauf eines einzelnen Patienten verfolgt wird, sondern nur Belegungen eines Krankenhauses an einem bestimmten Tag.

Im Intensivregister Schleswig-Holstein werden nur einmal am Tag (bis 12 Uhr) Daten von den Krankenhäusern erfasst. Insofern ist es sehr unwahrscheinlich, dass Patienten hier zweimal an einem Tag erfasst werden.

3. Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass das COVID19-Krankenhauserlastungsgesetz vom 25. März 2020 in Bezug auf Intensivbetten Fehlansätze geschaffen hat?

Antwort:

Diese Einschätzung wird von der Landesregierung für Schleswig-Holstein nicht geteilt.

Zu Beginn der Corona-Pandemie wurden alle Möglichkeiten ausgeschöpft, um die Patienten bestmöglich versorgen zu können. Dabei lag der Fokus – aufgrund der Erfahrungen in anderen Ländern – auf der Erhöhung der Zahl der Intensivbetten. In Schleswig-Holstein konnten – und das war ja die Intention des Krankenhauserlastungsgesetzes – die Intensivkapazitäten um ca. 80% erhöht werden.

In vielen Bundesländern mussten diese zusätzlichen Intensivkapazitäten im Verlauf der Pandemie auch zum Einsatz kommen; Schleswig-Holstein musste glücklicherweise kaum auf die Reservekapazitäten zurückgreifen.

Es ist geplant, diese Reservekapazitäten in einem gewissen Umfang auch nach Ende der Pandemie aufrecht zu erhalten und ggf. krankenhauplanerisch auszuweisen.