

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten Dr. Gunter Jess, Fraktion der AfD

Krankenhaussituation während der SARS-CoV-2-Epidemie

und

ANTWORT

der Landesregierung

Vorbemerkung

Zur regionalen Steuerung der Aufnahme und Verteilung von positiv getesteten verlegungsfähigen Covid-19-Patienten wurden an den Krankenhäusern Universitätsmedizin Rostock, Universitätsmedizin Greifswald, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg und Helios Kliniken Schwerin Koordinierungsstellen eingerichtet, die in ihren Clustern in tagesaktueller Abstimmung selbstständig die Patientenströme steuern. Der für die Region zuständige Ärztliche Leiter des Rettungsdienstes ist in die Entscheidungen einzubinden. Der Clustermanager als primus inter pares des kollegial geführten Clusters koordiniert daneben insbesondere die Verteilung der Beatmungskapazitäten und des erforderlichen Personals in der Clusterregion in enger Absprache mit den jeweiligen Krankenhäusern. Der Clustermanager fordert bei Bedarf zusätzliche Beatmungsgeräte aus der Landesreserve beim Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit an.

Die Aufnahme von Covid-19-Patienten soll bewusst dezentral erfolgen, um möglichst nah an den Ausbruchsherden zu bleiben und die Kapazität der Rettungsdienste möglichst zu schonen. Über die Steuerung der Cluster ist die Versorgung der Schwerstbetroffenen über die Maximalversorger gesichert

1. Wie viele Krankenhausbetten waren vom 1. März 2020 bis zum 22. April 2020 in Mecklenburg-Vorpommern täglich (Mitternachtsstatistik) durch Patienten mit einer SARS-CoV-2-Infektion belegt (bitte auch angeben: Krankenhaus, Alter der Patienten und Aufenthaltszeit)?

Im genannten Zeitraum wurden 91 Patienten mit Covid-19-Erkrankung in Krankenhäusern behandelt.

Fallbezogene Angaben für den Zeitraum 1. März 2020 bis 22. April 2020 liegen der Landesregierung nicht vor. Die Daten gemäß § 21 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG; sogenannte Mitternachtsstatistik) sind jeweils zum 31. März für das vorangegangene Jahr an die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus geführte Datenstelle auf Bundesebene zu übermitteln.

2. Wie viele dieser Patienten wurden während ihres Aufenthaltes intensivmedizinisch, künstlich beatmet (bitte auch angeben: Krankenhaus, Alter der Patienten und Dauer der künstlichen Beatmung)?

Im genannten Zeitraum wurden 22 Patienten mit Covid-19-Erkrankung intensivmedizinisch behandelt, davon wurden bis zu 12 Patienten täglich beatmet. Zu den fallbezogenen Angaben wird auf den letzten Absatz der Antwort zu Frage 1 verwiesen.

3. Wie viele dieser Patienten verstarben ursächlich nach ICD-Klassifikation an Covid-19 (bitte auch angeben: Krankenhaus, Alter der Patienten)?
In wie vielen Fällen wurde die Todesursache pathologisch abgeklärt?

Im genannten Zeitraum verstarben in den Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern 15 Patienten mit nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion (Polymerase-Ketten-Reaktion/PCR-Nachweis). Obduktionen wurden an den 15 Verstorbenen nicht durchgeführt. Ergänzend wird auf die Antwort zu Frage 2 der Kleinen Anfrage auf Drucksache 7/4884 verwiesen.

4. Wie viele dieser Patienten wurden im Rahmen der Hilfe für andere EU-Länder in Mecklenburg-Vorpommern behandelt?
Wie viele von ihnen sind genesen?

In den Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern wurden keine Patienten anderer EU-Staaten versorgt.

5. Wie viele Intensivpflegebetten sind in welchen Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern vom 1. März 2020 bis zum 22. April 2020 zusätzlich eingerichtet worden?

Ausgehend von 215 Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit in der Intensivmedizin wurden die Beatmungskapazitäten auf 529 Betten in den somatischen Krankenhäusern ausgebaut.

6. Wie viele Beatmungsgeräte wurden von den Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie vorsorglich zusätzlich beschafft (bitte auch angeben: Krankenhaus)?

Die Beschaffung zusätzlicher Beatmungsgeräte erfolgt durch die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit dem Land Mecklenburg-Vorpommern. Die Verteilung der vom Bund beschafften Beatmungsgeräte auf die Länder erfolgt nach Maßgabe des Königsteiner Schlüssels. Die Verteilung auf die Krankenhäuser erfolgt in Koordination der Cluster, sobald die Krankenhäuser Geräte aus der Beschaffungsinitiative abrufen - bis zum Stichtag 20. Mai 2020 erfolgte dies bisher nicht. Der Bedarf nach dieser Beatmungskapazität ist aufgrund des bisherigen Pandemieverlaufes in Mecklenburg-Vorpommern noch nicht entstanden.

7. Wie viele Krankenhausbetten sind vom 1. März 2020 bis zum 22. April 2020 für potenzielle Patienten mit einer SARS-CoV-2-Infektion (Covid-19) täglich freigehalten worden (bitte auch angeben: Krankenhaus, in welchen Fachbereichen)?

Im Zeitraum April 2020 standen durchschnittlich bis zu 870 Betten zur Versorgung von Patienten mit Covid-19-Erkrankung in den somatischen Krankenhäusern zur Verfügung. Die Versorgung von an Covid-19 Erkrankten konzentriert sich im Wesentlichen auf isolierte Bereiche mit dem Versorgungsprofil der Inneren Medizin sowie auch der Intensivmedizin. Im Übrigen wird auf die regionale Steuerung innerhalb und zwischen den Clustern, dargestellt in der Vorbemerkung, verwiesen.

8. Wie viele planbare Operationen und anderweitige Behandlungen von Patienten sind im Zeitraum 1. März 2020 bis 22. April 2020 aufgrund der Aufforderungen von Bund und Land, Kapazitäten frei zu halten, verschoben worden (bitte auflisten nach Krankenhaus, Anzahl verschobener Termine)?

Dazu liegen der Landesregierung keine Informationen vor. Zu den erfragten Angaben wird auf den letzten Absatz der Antwort zu Frage 1 verwiesen.

9. Wie hoch schätzt die Landesregierung den erforderlichen finanziellen Ausgleich durch den Bund für die Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern ein infolge verschobener Operationen und Behandlungen sowie freigehaltener Betten im Zeitraum 1. März 2020 bis zum erwarteten Ende der Pandemiesituation?

Die Einnahmeausfälle der Krankenhäuser, die dadurch entstehen, dass Betten nicht so belegt werden können, wie es vor dem Auftreten der SARS-CoV-2-Pandemie geplant war, werden je Bett mit einer Ausgleichzahlung in Höhe von 560 Euro pro Tag kompensiert. Das Verfahren der Auszahlung und der Nachweis durch die Krankenhäuser werden bereits umgesetzt. Aufgrund des unbekanntes Endes der Pandemie ist eine seriöse Schätzung der finanziellen Aufwendungen nicht möglich. Bis 26. April 2020 wurden Zahlungen in Höhe von 67,9 Mio. Euro veranlasst.

10. In welchem Umfang sind durch die SARS-CoV-2-Pandemie Verluste und Mindereinnahmen in der Transplantationsmedizin für die Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern entstanden?

Die Landesregierung geht davon aus, dass im Bereich der Transplantationsmedizin alle notwendigen Eingriffe durchgeführt wurden und so keine Mindereinnahmen entstanden sind. In der Transplantationsmedizin handelt es sich regelmäßig nicht um verschiebbare Eingriffe, vielmehr wird die zeitliche Planung der Eingriffe durch die Verfügbarkeit der zu transplanzierenden Organe bestimmt.