

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Oliver Luksic, Michael Theurer, Jens Beeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/32391 –**

Die Situation der Intensivbetten im Saarland während der Pandemie

Vorbemerkung der Fragesteller

Im Rahmen der Corona-Pandemie wurden besondere Anstrengungen unternommen, um die Zahl der Intensivbetten im Saarland und bundesweit zu erhöhen. Auch der Bund war direkt an diesen Vorhaben beteiligt, sowohl durch die finanzielle Unterstützung als auch die Bereitstellung notwendiger Beatmungsgeräte.

In seinem Bericht vom 9. Juni 2021 kritisiert der Bundesrechnungshof einzelne Aspekte des Handelns der Bundesregierung. Insbesondere im Hinblick auf die Ergebnisse und die Kosteneffizienz der getroffenen Maßnahmen sieht er Fehlanreize und unnötig hohe Kosten für die Steuerzahler.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Gesetzgeber hat seit März 2020 eine Vielzahl an Maßnahmen ergriffen, um die stationäre und somit auch die intensivmedizinische Versorgung während der COVID-19-Pandemie sicherzustellen. Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz vom 27. März 2020 erhielten Krankenhäuser neben weiteren Maßnahmen für die Verschiebung oder Aussetzung von planbaren Operationen und die entsprechende Erhöhung der (intensivmedizinischen) Behandlungskapazitäten Ausgleichszahlungen für entstandene Erlöseinbußen.

Darüber hinaus wurde im Zeitraum 16. März 2020 bis zum 30. September 2020 die Ausweitung der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten gefördert. Krankenhäuser erhielten gemäß § 21 Absatz 5 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) für jedes zusätzlich geschaffene oder vorgehaltene Intensivbett mit maschineller Beatmungsmöglichkeit unter der Voraussetzung der Genehmigung der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde 50.000 Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Die Fördermittel wurden vom Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) an die Länder zur Weiterleitung an die Krankenhäuser ausgezahlt. Die entsprechenden Auszahlungsbeträge können auf der Internetseite des BAS eingesehen werden (<https://www.bundesamtsozia>

lesicherung.de/de/themen/covid-19-krankenhausentlastungsgesetz/auszahlungs-betraege/).

Durch diese Förderung sollte sichergestellt werden, dass jederzeit ausreichende Behandlungskapazitäten für intensivmedizinisch behandlungsbedürftige COVID-19-Fälle sowie für sonstige Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen, bei denen eine intensivmedizinische Behandlung erforderlich ist. Dieses Ziel wurde sowohl im Saarland, als auch in der gesamten Bundesrepublik Deutschland erreicht.

Mit der Verordnung zur Aufrechterhaltung und Sicherung intensivmedizinischer Krankenhauskapazitäten wurden die intensivbettenführenden Krankenhäuser ab Mitte April 2020 verpflichtet, sich auf der Internetseite des DIVI-Intensivregisters zu registrieren und ihre intensivmedizinischen Kapazitäten tagesaktuell an das DIVI-Intensivregister zu melden. Die aktuell betreibbaren Behandlungskapazitäten in der Intensivmedizin werden im DIVI-Intensivregister unter <http://www.intensivregister.de> ausgewiesen. Dort ist neben dem aktuellen Tagesreport unter der Rubrik Zeitreihen (<https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>) eine mit Zahlenangaben hinterlegte graphische Darstellung zum Zeitverlauf der Gesamtzahl der gemeldeten Intensivbetten zu finden, differenziert nach belegten Betten, freien Betten und Notfallreserve. Notfallreserve bedeutet diejenigen zusätzlichen Intensivbetten, die im Notfall-Szenario innerhalb von sieben Tagen aktiviert werden können. Diese Darstellungen sind jeweils auch für die einzelnen Bundesländer abrufbar.

Grundsätzlich gilt, dass die Länder für die Krankenhausplanung und hier somit insbesondere auch für die Genehmigung der Fördermittel nach § 21 Absatz 5 KHG sowie für länderspezifische Fragen in Zusammenhang mit intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten zuständig sind und somit für landesspezifische Fragen zu intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten grundsätzlich die primären Ansprechpartner wären.

Abschließend wird auf die Antwort der Bundesregierung, Bundestagsdrucksache 19/29480 vom 7. Mai 2021, auf die Kleine Anfrage der Fraktion der FDP vom 22. April 2021, Bundestagsdrucksache 19/28897 „Verfügbarkeit von Intensivbetten in der Corona-Pandemie“, verwiesen.

1. Wie hoch sind jeweils die in 2020 und 2021 für das Saarland bereitgestellten Bundeshaushaltsmittel für die Errichtung bzw. den Unterhalt von Intensivbetten?
2. Wie hoch war bisher jeweils der Abruf der in 2020 und 2021 für das Saarland bereitgestellten Bundeshaushaltsmittel für die Errichtung bzw. den Unterhalt von Intensivbetten?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die gesetzlichen Regelungen sehen keine Bereitstellung oder Auszahlung von Bundeshaushaltsmitteln für die Errichtung oder den Betrieb von intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten vor. Nach aktuellen Angaben des Saarlandes wurden auf Grund der Regelung des durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz eingeführten § 21 Absatz 5 KHG insgesamt 15,15 Mio. Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds für die Schaffung von zusätzlichen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten zur Weiterleitung an die Krankenhäuser ausgezahlt. Die Internetseite des BAS (<https://www.bundesamtsozialversicherung.de/de/themen/covid-19-krankenhausentlastungsgesetz/auszahlungs-betraege/>) zum Stand 15. September 2021 gibt insoweit noch nicht den aktuellen Stand wieder.

3. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Planbetten im intensivmedizinischen Bereich im Saarland aktuell?

Nach Auskunft des Saarlandes liegt die Zahl der Planbetten im intensivmedizinischen Bereich zum Stand 1. Januar 2021 bei 538.

4. Wie hoch ist die Zahl der aufgestellten Intensivbetten im Saarland aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung?
5. Wie hoch ist die Zahl der Reserveintensivbetten im Saarland aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die tagesaktuellen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten (freie betreibbare Betten, belegte Betten und Notfallreserve) können, wie bereits in der Vorbemerkung beschrieben, im DIVI-Intensivregister eingesehen werden. Für das Saarland stehen laut DIVI-Intensivregister derzeit (Stand 20. September 2021) insgesamt 481 betreibbare Intensivbetten zur Verfügung (<https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/laendertabelle>). Die Notfallreserve für das Saarland umfasst mit Stand vom 20. September 2021 269 Intensivbetten, die innerhalb von sieben Tagen aktiviert werden können.

6. Wie viele zusätzliche Intensivbetten wurden nach Kenntnis der Bundesregierung für COVID-19 im Saarland neu errichtet, und wie lange wurden sie vorgehalten?
7. Wie viele zusätzliche Intensivbeatmungsbetten wurden nach Kenntnis der Bundesregierung für COVID-19 im Saarland neu errichtet, und wie lange wurden sie vorgehalten?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Damit eine intensivmedizinische Behandlungskapazität im DIVI-Intensivregister als Intensivbett erfasst wird, muss sie einer bestimmten Versorgungsstufe zugeordnet werden können (<https://www.intensivregister.de/#/faq>; Reiter: „Welche Daten werden im Intensivregister erhoben“, Unterpunkt: „Definitionen Low-Care und High-Care Behandlungsplätze: Welche Intensivbetten werden im Register erfasst“). Jede dieser Versorgungsstufen erfordert eine Beatmungsmöglichkeit. Eine Differenzierung zwischen Intensivbetten und „Intensivbeatmungsbetten“ existiert daher nicht.

Nach der aktuellen Auskunft des Saarlandes wurde die Förderung von 319 Intensivbetten beantragt und die Förderung von 303 Intensivbetten genehmigt.

Wie lange die Betten vorgehalten werden, hängt im Wesentlichen davon ab, wie lange für diese Betten ein Bedarf besteht und kann daher nicht abschließend angegeben werden. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 4 und 5 verwiesen.

8. Wie hat sich die Zahl der Intensivbetten im Saarland nach Kenntnis der Bundesregierung seit Beginn der Corona-Pandemie verändert?
9. Wie hat sich die Zahl der Intensivbeatmungsbetten im Saarland nach Kenntnis der Bundesregierung im gleichen Zeitraum verändert?

10. Wie hat sich die Zahl der Reserveintensivbetten im Saarland nach Kenntnis der Bundesregierung im gleichen Zeitraum verändert?

Die Fragen 8, 9 und 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Wie bereits in der Vorbemerkung beschrieben, ist im DIVI-Intensivregister unter der Rubrik Zeitreihen eine mit Zahlenangaben hinterlegte graphische Darstellung zum Zeitverlauf der Gesamtzahl der gemeldeten Intensivbetten zu finden, differenziert nach belegten Betten, freien Betten und Notfallreserve und mit der Möglichkeit, nach Bundesländern zu differenzieren: <https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu den Fragen 6 und 7 verwiesen.

11. Gab es von Seiten des Bundes bzw. nach Kenntnis des Bundes durch das Land Saarland eine Qualitätskontrolle über die errichteten Intensivbetten?

Die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen zur Förderung intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten ist Aufgabe der Länder. Daher ist es auch Aufgabe der Länder zu beurteilen, ob die von den Krankenhäusern beantragten zusätzlichen Intensivbetten die Voraussetzungen für eine Förderung erfüllten. Das war bei 16 Betten offenbar nicht der Fall, sodass das Saarland in diesen Fällen die erforderliche Genehmigung versagt hat. Außerdem wird vom Saarland darauf hingewiesen, dass die Krankenhäuser verpflichtet seien, ihre intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten an das DIVI-Register zu melden. Nicht ordnungsgemäße Meldungen seien im Rahmen der Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG sanktioniert worden.

12. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Angaben darüber, ob das Intensivregister der DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V.) den realen Bestand der Intensivbetten im Saarland in diesem und im vergangenen Jahr wiedergegeben hat?
13. Wenn nein, wie groß ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Differenz zwischen im DIVI-Intensivregister angegebenen Intensivbetten, der in den Krankenhausplänen angegebenen Anzahl Intensivbetten und der Anzahl aufgestellter Intensivbetten?

Die Fragen 12 und 13 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In dem DIVI-Intensivregister werden die täglich tatsächlich freien verfügbaren und betriebsbereiten sowie die belegten Intensivbetten ausgewiesen. Dort sind auch die entsprechenden Angaben für das Saarland einsehbar. Die tagesaktuellen Meldungen durch die Krankenhäuser sind seit Mitte April 2020 verpflichtend, sodass ab diesem Zeitpunkt aussagekräftige Daten im DIVI-Intensivregister vorliegen. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

14. Gab es nach Kenntnis der Bundesregierung eine Divergenz zwischen den zum 1. Januar 2021 gemeldeten Intensivbetten und den zum 1. Januar 2020 gemeldeten sowie im Laufe des Jahres 2020 geschaffenen Intensivbetten im Saarland?

15. Wenn ja, wie erklärt sich die Bundesregierung dies, und hat sie diesbezüglich etwas unternommen?

Die Fragen 14 und 15 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Im Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis Mitte März 2020 liegen keine Daten zu den intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten vor, da es das DIVI-Intensivregister in der aktuellen Form noch nicht gab. Ab Mitte April 2020 liegen aussagekräftigen Daten vor, da eine Meldung der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten zuvor freiwillig war.

Der Verlauf der Entwicklung ist, wie in der Vorbemerkung beschrieben, unter der Rubrik Zeitreihen im DIVI-Intensivregister einsehbar.

Zur Bewertung der Entwicklung der betreibbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten ist darauf hinzuweisen, dass die in der graphischen Darstellung erkennbaren Schwankungen der betriebsbereiten Intensivbetten insbesondere dadurch bedingt sein können, dass in die reale Einschätzung der Kapazitätslage alle Ressourcen-Aspekte, die an dem Tag der Meldung für den jeweiligen Intensivbereich vorliegen einbezogen werden. Es kommt bei der Bewertung zudem entscheidend darauf an, wie viele Intensivbetten belegt sind und wie hoch der Anteil dieser Belegung mit COVID-19 Patientinnen und COVID-19 Patienten ist.

16. Wie viele intensivmedizinische Apparaturen hat der Bund dem Saarland zur Verfügung gestellt, und wie viele wurden vom Saarland eingesetzt?

Nach Auskunft des Saarlandes wurden durch den Bund folgende Beatmungsgeräte zur Verfügung gestellt:

- 3 Beatmungsgeräte Löwenstein elisa 600 -> 1 Gerät wurde im Krankenhaus eingesetzt,
- 26 Beatmungsgeräte Löwenstein VENTllogic LS Klinikvariante -> kein Gerät wurde im Krankenhaus eingesetzt,
- 44 Beatmungsgeräte Löwenstein prismaVent 50-C LM, ohne Akk -> 5 Geräte wurden im Krankenhaus eingesetzt
- 8 Beatmungsgeräte Monitor Philips IntelliVue X3 inkl. Rollständer -> 8 Geräte wurden im Krankenhaus eingesetzt
- 10 Beatmungsgeräte Monitor Dräger Vista 120 C.O. -> 8 Geräte wurden im Krankenhaus eingesetzt
- 2 Beatmungsgeräte Dräger Evita V600 -> 2 Geräte wurden im Krankenhaus eingesetzt
- 34 Beatmungsgeräte Philips Modell Trilogy Evo 02 -> 15 Geräte wurden im Krankenhaus eingesetzt.

17. Was passiert nach Kenntnis der Bundesregierung mit den intensivmedizinischen Apparaturen der inzwischen wieder geschlossenen Intensivbetten im Saarland?

Nach Auskunft des Saarlandes ist diesem nicht bekannt, dass von den saarländischen Krankenhäusern Intensivbetten komplett geschlossen wurden.

18. Wie groß ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der intensivmedizinischen Apparaturen im Saarland, die von Herstellern oder anderen Anbietern gemietet wurden?
19. Wie lang war die durchschnittliche Mietdauer für Intensivbetten im Saarland seit Beginn der Corona-Pandemie nach Kenntnis der Bundesregierung?

Die Fragen 18 und 19 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Auskunft des Saarlandes liegen keine Informationen darüber vor, dass von den saarländischen Krankenhäusern intensivmedizinische Apparaturen angemietet wurden. Daher liegen auch keine Kenntnisse über die Mietdauer für Intensivbetten vor.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.