

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 1840

der Abgeordneten Christine Wernicke (BVB / FREIE WÄHLER Fraktion)

Drucksache 7/5015

Entwicklung der Intensivbettenanzahl in den Landkreisen und kreisfreien Städten im Land Brandenburg

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragestellerin: Die Einwohnerzahl in Brandenburg steigt seit vielen Jahren an. Waren es im Jahr 2011 noch 2,453 Millionen Einwohner, so betrug die Zahl der Einwohner im Jahr 2020 bereits 2,531 Millionen. (Quelle: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/155142/umfrage/entwicklung-der-bevoelkerung-von-brandenburg-seit-1961/>)

Der tägliche Lagebericht „COVID-19“ des Landesamtes für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) des Landes Brandenburg weist die freien und belegten Intensivbetten (ITS-Betten) und den Anteil der COVID-19-Fälle an den betriebsfähigen ITS-Betten nach den Versorgungsgebieten (VG) Prignitz-Oberhavel, Uckermark-Barnim, Havelland-Fläming, Lausitz-Spreewald, Oderland-Spree und im Land Brandenburg auf Grundlage des Interdisziplinären Versorgungsnachweises „IVENA eHealth“ aus.

Dem DIVI-Intensivregister ist der aktuelle Anteil der COVID-19-Patientinnen und -Patienten an der Gesamtzahl der ITS-Betten für alle Kreise und kreisfreien Städte für das Land Brandenburg zu entnehmen. (<https://www.intensivregister.de/#!/aktuelle-lage/kartenansichten>)

Frage 1: Wie hat sich die Anzahl der ITS-Betten in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten seit Oktober 2020 entwickelt? Bitte monatlich nach konkreten medizinischen Einrichtungen/Kliniken und ITS-Beatmungsbetten/ITS-Betten ohne Beatmungsmöglichkeit aufschlüsseln.

Zu Frage 1: Die Brandenburger Krankenhausplanung nimmt keine spezifische Beplanung der intensivmedizinischen Bettenkapazitäten vor. Hintergrund ist, dass der Bedarf an intensivmedizinischen Versorgungskapazitäten im Krankenhaus abhängig von der Zahl und Art der Fachgebiete und dem Versorgungsauftrag des Krankenhauses ist. Eine krankenhauserplanerisch vorgegebene Zahl der vorzuhaltenden Betten in der Intensivmedizin in Prozenten der Gesamtbettenzahl des Krankenhauses würde die individuellen Besonderheiten der Krankenhäuser im Land Brandenburg nicht angemessen berücksichtigen. Aus diesen Gründen werden intensivmedizinische Betten krankenhauserplanerisch nicht gesondert ausgewiesen, auch dann nicht, wenn ein Krankenhaus eine eigene fachärztlich geleitete anästhesiologisch-intensivmedizinische Abteilung betreibt. Der Bedarf ist in die jeweilige somatische Fachabteilung mit eingerechnet.

Eingegangen: 04.03.2022 / Ausgegeben: 09.03.2022

Angesichts der im Jahr 2020 aufgekommenen Corona-Pandemie wurden die vorhandenen intensivmedizinischen Betten mit Beatmungsmöglichkeit der Brandenburger Krankenhäuser zu Beginn der Pandemie erfasst. Die intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Land Brandenburg wurden im Verlauf der Pandemie unter anderem durch die Förderung nach § 21 Absatz 5 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) im Zeitraum vom 18. März 2020 bis zum 30. September 2020 in hohem Maße weiter ausgebaut. Die Brandenburger Krankenhäuser haben mit der wöchentlichen Meldung der Ausgleichszahlungen auch ihren Stand an Beatmungsbetten übermittelt, weshalb diese Größe bis Ende September 2020 regelmäßig erfasst wurde. Danach folgte keine weitere Abfrage der intensivmedizinischen Betten mit Beatmungsmöglichkeit. Zum Stand Oktober 2020 wurde für das Land Brandenburg eine maximal theoretisch verfügbare intensivmedizinische Bettenkapazität mit Beatmungsmöglichkeit in Höhe von 1.032 Betten erfasst.

Es sind jedoch nicht alle der 1.032 maximal theoretisch verfügbaren intensivmedizinischen Betten mit Beatmungsmöglichkeit konstant betriebsbereit, ein Teil davon zählt zur Notfallreserve des Landes, welche aktivierbar ist. Bei Nichtbedarf der Beatmungsbetten verbleiben diese im regulären Klinikbetrieb. Bei der Zahl der betreibbaren Betten kommt es aufgrund unterschiedlicher Faktoren zu Schwankungen im Zeitverlauf. Eine sinkende Anzahl an betreibbaren Intensivbetten bedeutet jedoch kein Abbau von Intensivbetten. Es kann lediglich ein geringerer Anteil der zur Verfügung stehenden Gesamtkapazitäten betrieben werden. U. a. durch Personalausfälle (z. B. durch Krankheit oder Quarantäne von Mitarbeitenden) kann sich die Zahl der betreibbaren Betten reduzieren, weil das entsprechende Personal zum Betrieb der Gesamtzahl der Intensivbetten nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung steht. Zudem müssen die Krankenhäuser Kapazitäten zur Einhaltung der Hygieneregeln freihalten (Corona-Abklärung, Begrenzung der Zimmerbelegung). Da die Anzahl der in IVENA eHealth betreibbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten täglich schwankt, wird von einer differenzierteren Darstellung abgesehen.

Frage 2: Aus welchen Landkreisen bzw. Gemeinden und kreisfreien Städten setzen sich die fünf Versorgungsgebiete zusammen? Bitte je Versorgungsgebiet angeben.

Zu Frage 2: Das Land Brandenburg ist in die Versorgungsgebiete Prignitz-Oberhavel, Uckermark-Barnim, Havelland-Fläming, Lausitz-Spreewald und Oderland-Spree gegliedert. Der nachstehenden Tabelle ist die Zuordnung der Landkreise und kreisfreien Städte zu entnehmen.

Versorgungsgebiete im Land Brandenburg

Versorgungsgebiete	Landkreise/kreisfreie Städte
1 Prignitz-Oberhavel	Oberhavel
	Ostprignitz-Ruppin
	Prignitz
2 Uckermark-Barnim	Barnim
	Uckermark
3 Havelland-Fläming	Brandenburg an der Havel
	Havelland
	Potsdam
	Potsdam-Mittelmark
4 Lausitz-Spreewald	Teltow-Fläming
	Cottbus

	Dahme-Spreewald
	Elbe-Elster
	Oberspreewald-Lausitz
	Spree-Neiße
5 Oderland-Spree	Frankfurt (Oder)
	Märkisch-Oderland
	Oder-Spree

Quelle: Eigene Darstellung

Frage 3: Wie hat sich die Bevölkerungsanzahl in den einzelnen Versorgungsgebieten in den letzten fünf Jahren verändert? Bitte nach Jahren und Versorgungsgebieten aufschlüsseln.

Zu Frage 3: Die Angaben zur Bevölkerungsentwicklung in den fünf Brandenburger Versorgungsgebieten beruhen auf den Daten der Regionalstatistiken des Amtes für Statistik für Berlin-Brandenburg. Die Daten für des Jahr 2021 stehen noch nicht zur Verfügung, weshalb nur der Zeitraum 2017 bis 2020 angegeben werden kann. Die Angaben beziehen sich jeweils auf den Bevölkerungsstand zum Jahresende.

Bevölkerungsentwicklungen in den Jahren 2017 bis 2020 in den fünf Versorgungsgebieten

Versorgungsgebiet	2020	2019	2018	2017
Prignitz-Oberhavel	389.138	387.933	386.835	386.524
Uckermark-Barnim	305.593	304.191	302.312	301.213
Havelland-Fläming	808.353	802.077	795.082	788.410
Lausitz-Spreewald	594.501	595.387	596.829	598.388
Oderland-Spree	433.486	432.305	430.859	429.505
Summe Land BB	2.531.071	2.521.893	2.511.917	2.504.040

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Frage 4: Wie ist die Differenz der Anzahl der ITS-Betten zwischen dem o. g. täglichen Lagebericht des LAVG und dem DIVI-Intensivregister für Brandenburg zu erklären?

Zu Frage 4: Das LAVG zieht für das tägliche Lagebild die Daten aus IVENA eHealth heran. Abweichungen können sich einerseits daraus ergeben, dass die Fristen für die Eintragungen in beide Systeme aktuell nicht harmonisiert sind. Andererseits melden im DIVI-Intensivregister nur die zugelassenen Brandenburger Krankenhäuser mit Intensivstation. In IVENA eHealth melden grundsätzlich alle Brandenburger Krankenhäuser ihre freien und belegten Bettenkapazitäten. Zudem unterscheidet das DIVI-Intensivregister in zwei Meldebereiche: Erwachsene und Kinder. Eine solche Unterscheidung wird in IVENA eHealth hingegen nicht vorgenommen. Darüber hinaus erfasst das DIVI-Intensivregister Intensivbetten, welche nach aktueller Betriebseinschätzung des meldenden Krankenhauses innerhalb von sieben Tagen reaktiviert werden können. Eine Ursache für abweichende Meldungen kann auch ein unterschiedlicher Umgang der Krankenhäuser bei der Meldung von Intermediate care-Betten sein.

Frage 5: Welche Fördermöglichkeiten für die Reduzierung bzw. die Erhöhung der ITS-Betten bestanden in den vergangenen zehn Jahren durch das Land Brandenburg? Bitte die Veränderung (+/-) der Anzahl der ITS-Betten und die Höhe der in Anspruch genommenen Fördermittel pro Jahr in Euro ausweisen.

Zu Frage 5: Gemäß § 21 Abs. 5 KHG konnten zugelassene Krankenhäuser, die mit Genehmigung der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden zusätzliche intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit durch Aufstellung von Betten schaffen oder durch Einbeziehung von Betten aus anderen Stationen vorhalten, im Zeitraum 18. März 2020 bis zum 30. September 2020 einen Betrag in Höhe von 50 Tsd. Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erhalten. Im Land Brandenburg wurden über § 21 Abs. 5 KHG insgesamt 466 intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit Beatmungskapazitäten gefördert. Dies entspricht einem Gesamtbetrag in Höhe von 23,3 Mio. €. Weitere Fördermöglichkeiten in Bezug auf intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten bestanden bzw. bestehen nicht.