



Thema Covid-19 Situation in den Krankenhäusern des KRH Anfrage der AfD-Fraktion vom 19. Mai 2021

Organisationseinheit:
Regionspräsident

Datum
20.05.2021

Sachverhalt

Mit der Niedersächsischen Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Virus-Krankheit COVID-19 vom 18. März 2020 wurde bestimmt, dass in Krankenhäusern, die in den Krankenhausplan des Landes Niedersachsen aufgenommen sind oder einen Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB V) abgeschlossen haben, noch nicht begonnene medizinische Eingriffe und Behandlungen auszusetzen sind, die nicht dringend medizinisch notwendig sind. Diese Maßnahme sah die Landesregierung zum damaligen Zeitpunkt erforderlich, um die Behandlungsmöglichkeiten für die zu erwartende hohe Anzahl von Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung sicherzustellen.

Anfrage:

1. Wie viele terminierte Operationen in den Krankenhäusern des KRH sind aufgrund von COVID-19 bzw. aufgrund nds. Verordnungen abgesagt bzw. verschoben wurden?
2. Wie viele der aufgrund von COVID-19 abgesagten und/oder verschobenen planbaren Eingriffe sind bislang wieder in die OP-Planung aufgenommen worden bzw. bereits erfolgt?
3. Wenn Frage 1) und 2) nicht vollumfänglich beantwortet werden können: Warum werden verschobene/ gestrichene OP-Termine, wie auch deren Wiederaufnahme oder Abarbeitung nicht systematisch erfasst?
4. Wie viele Betten in wie vielen Krankenhäusern des KRH wurden explizit für die Corona-Pandemie freigemacht (bitte um namentliche Auflistung der einzelnen Krankenhäuser mit Angabe der jeweiligen Gesamtbettenkapazität und Anzahl der Betten, die im Verlauf der Corona-Epidemie freigehalten wurden)?
5. Wie hat sich die Gesamtbettenauslastung in den Krankenhäusern des KRH, inklusive der COVID-19 Patienten von März 2020 bis Mai 2021 entwickelt? (Bitte Anzahl der monatlich stationär / ambulant behandelten COVID- Patienten in den jeweiligen Krankenhäusern und monatliche durchschnittliche Auslastung in %)
6. Wie hat sich Intensivbettenauslastung in den Krankenhäusern der KRH seit März 2020 entwickelt? (Bitte die monatliche durchschnittliche Auslastung angeben.)

Vorbemerkung:

Für die Beantwortung der nachfolgenden Fragen war die Regionsverwaltung auch auf

Informationen der Klinikum Region Hannover GmbH angewiesen. Insofern basieren die folgenden Ausführungen zum Teil auf vom Klinikum Region Hannover (KRH) zur Verfügung gestellten Informationen.

Eine Dokumentation über verschobene oder nicht durchgeführte geplante Eingriffe oder Operationen wird vom KRH nicht durchgeführt. Zudem erfolgt keine Klassifizierung über einzelne Fälle. Eine systematische Erfassung ist auch datenschutzrechtlich nicht erlaubt. Die patientenbezogenen Inhalte, die in einem Krankenhaus erfasst und ausgewertet werden dürfen, sind streng begrenzt.

Während der vergangenen Monate wurden aufgrund der Hygienevorgaben Betten gesperrt, zudem wurden auch situativ und temporär Stationen ausschließlich mit Covid-Patientinnen und -Patienten belegt. Eine Sperrung einer definierten Anzahl von Betten ausschließlich für Covid-Patientinnen und -Patienten hat es im Klinikum Region Hannover nicht gegeben. Wie in den übrigen Krankenhäusern in Deutschland waren auch im KRH seit Beginn der COVID-19-Pandemie weniger stationäre Fälle zu verzeichnen.

Dabei haben zum einen pandemiebedingte Hygiene- und Abstandsregeln je nach baulichen und infrastrukturellen Gegebenheiten vor Ort zu einer Einschränkung der Belegungsmöglichkeiten in den einzelnen Krankenhäusern geführt.

Darüber hinaus wirkten sich auch die ab März 2020 geltende Niedersächsische Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Virus-Krankheit COVID-19 und die ab Mai 2020 geltende Niedersächsische Verordnung über Beschränkungen im Krankenhausbetrieb zur Bekämpfung der Corona-Virus-Krankheit COVID-19 auf den Krankenhausbetrieb aus.

Das RWI - Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung hat zusammen mit der Technischen Universität Berlin im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit das Leistungsgeschehen der Krankenhäuser und zur Ausgleichspauschale in der Corona-Krise in 2020 analysiert.

Die Analyse der Leistungsdaten aller deutschen Krankenhäuser hat gezeigt, dass es im betrachteten Zeitraum 2020 in Deutschland seit Beginn der COVID-19-Pandemie Mitte März durchgehend weniger stationäre Fälle gab, und zwar im Zeitraum bis Ende Mai um ca. -30% und ab dann - einschließlich des Zeitraums der zweiten Welle - um -10%. Über das Jahr gesehen beläuft sich das Minus auf 13%, d.h. ohne Berücksichtigung der ersten zehn COVID-19-freien Wochen auf ca. -16%. Da die durchschnittliche Verweildauer nur minimal stieg, sanken auch die Verweildauertage um -12%. Im Resultat sank die Bettenauslastung auf einen Allzeittiefpunkt von 67,3% (und 68,6% auf den Intensivstationen). Dies berücksichtigt bereits die Versorgung der COVID-19-Patientinnen und -Patienten, für deren stationäre Versorgung im Jahresschnitt unter Berücksichtigung der Überlieger 2% aller Betten und knapp 4% der Intensivbetten benötigt wurden, mit zeitlichen und geographischen Spitzen (vgl. Seite 4 der Analyse). Die Ursachen hierfür sind vielfältig: Zum einen gab es weniger Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern durch verschobene elektive Eingriffe zum anderen jedoch auch durch ein verändertes Inanspruchnahmeverhalten der Patientinnen und Patienten. So waren der Studie nach weniger Patientinnen und Patienten mit leichter ausgeprägten Beschwerden in den Kliniken, aber auch weniger Patientinnen und Patienten mit Herzinfarkten, Schlaganfällen oder Krebsbehandlungen.

Der Bericht kann auf der Webseite des Bundesministeriums für Gesundheit abgerufen werden (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2021/2-quartal/corona-gutachten-beirat-bmg.html>, aufgerufen am 06.07.2021).

Eine detaillierte Darlegung Zahlen für das KRH ist im Rahmen der Beantwortung leider nicht möglich. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass das KRH bei der Entwicklung der Fallzahlen im Vergleich zu den anderen Krankenhäusern in Deutschland keine Ausnahme darstellt und sich in ähnlicher Größenordnung bewegen wird. Insofern wird an dieser Stelle auf die o. g. Analyse des RWI verwiesen.

Dies vorangestellt werden die Fragen wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1.

Siehe Vorbemerkung.

Zu Frage 2.

Siehe Vorbemerkung.

Zu Frage 3.
Siehe Vorbemerkung.

Zu Frage 4.
Siehe Vorbemerkung.

Zu Frage 5.
Siehe Vorbemerkung.

Zu Frage 6.
Siehe Vorbemerkung.

Anlage/n
Keine