

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Carl-Julius Cronenberg, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Dr. Gero Clemens Hocker, Manuel Höferlin, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Pascal Kober, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Alexander Kulitz, Ulrich Lechte, Till Mansmann, Frank Schäffler, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Judith Skudelny, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Katja Suding, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Gerald Ullrich, Sandra Weeser, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Verfügbarkeit von Intensivbetten in der Corona-Pandemie

Seit November 2020 befindet sich Deutschland in einem Lockdown, der zwischenzeitlich durch die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Landesregierungen regelmäßige Anpassungen und Veränderungen an den vorgesehenen Schutzmaßnahmen gegen das Coronavirus erfahren hat. Eine der Hauptbegründungen für den Lockdown ist, dass das Gesundheitssystem nicht überlastet wird (vgl. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/mediathek/pressekonferenzen-z-bund-laender-gebaedensprache-1827418>).

Besondere Belastungen drohen insbesondere Krankenhäusern und Kliniken, insbesondere den Intensivkapazitäten. Hier wurden etwa mit einer „Freihalte-Pauschale“ Maßnahmen ergriffen, um Intensivbetten für mögliche Corona-Patienten freizumachen (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/krankenhaeuser-medizin-pflege-1734982>). Weiter erhalten Krankenhäuser Ausgleichszahlungen für Einnahmeausfälle.

Trotz dieser Maßnahmen sinkt die Kapazität der freien Intensivbetten seit Juli 2020 stetig. So waren laut DIVI-Intensivregister (<https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>) im Juli 2020 noch mehr als 10 000 Betten frei, im August 2020 nur noch knapp 8 000, Ende Oktober 2020 unter 7 000, Ende November 2020 unter 5 000, Ende Dezember 2020 unter 4 000 und Ende März 2021 nur noch knapp 3 500. Im Zeitraum zwischen August 2020 und März 2021 hat sich die Notfallreserve von rund 12 000 auf knapp 10 500 Betten reduziert. Die Belegung der Intensivbetten insgesamt ist weitestgehend konstant und schwankt zwischen Juli 2020 und März 2021 im Bereich von 19 500 bis 21 000 belegten Betten. Die höchste Auslastung mit Corona-Patienten wurde

Anfang Januar 2021 erreicht, als knapp über 5 700 Betten durch Corona-Patienten belegt waren, Ende März 2021 waren es knapp 3 500.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung zur Bereitstellung von Intensivbetten getroffen?
 - a) Welche Anzahl an Intensivbetten wurde hierdurch monatlich in den einzelnen Bundesländern für COVID-19-Patienten zur Verfügung gestellt bzw. vorgehalten?
 - b) Welche Kosten sind für die Bereitstellung monatlich angefallen, und aus welchen Mitteln wurden diese Kosten bezahlt?
 - c) Wie und nach welchen Kriterien wurden bereitgestellte Mittel auf Krankenhäuser in den einzelnen Bundesländern verteilt?
2. Wodurch ist der Rückgang an Intensivbetten in der Notfallreserve zu erklären?
3. Warum ist die Anzahl der freien Intensivbetten trotz gleichbleibender Auslastung stetig gefallen?
 - a) Wodurch ist die Absenkung in den einzelnen Monaten zu begründen?
 - b) Was unternimmt die Bundesregierung hiergegen?
4. Wie hat sich die Auslastung der Intensivbetten monatlich seit Januar 2020 entwickelt?
 - a) Welche Anzahl (bitte ggf. in Belegungstagen angeben) an Intensivbetten wurde jeweils monatlich für Patienten mit welcher Erkrankung bzw. Diagnose belegt?
 - b) Welche Erkrankungen wurden zugunsten von COVID-19 weniger als in den Vorjahren in Intensivstationen behandelt?
5. Welche Anzahl an Intensivbetten mit Beatmungsgeräten existiert in den einzelnen Bundesländern, und wie hat sich deren Anzahl seit Januar 2020 monatlich entwickelt?
6. Welche Anzahl an ECMO-Geräten (ECMO = extrakorporale Membranoxygenierung) steht in den einzelnen Bundesländern zur Verfügung, und wie hoch ist die Auslastung dieser Geräte monatlich seit Januar 2020 mit COVID-19-Patienten gewesen?
7. Wie hat sich die durchschnittliche Belegungsdauer von Intensivbetten durch COVID-19-Patienten seit Januar 2020 entwickelt, und womit ist diese Entwicklung zu begründen?
8. Welche Anzahl an Patienten hat seit Januar 2020 monatlich wegen COVID-19 ein Intensivbett belegt, und welche Anzahl an neuen Intensivpatienten gab es monatlich in Verbindung mit COVID-19?
9. Wie hat sich monatlich seit Januar 2020 die Anzahl der Personen entwickelt, die in der Intensivpflege tätig sind?
10. Wie hat sich monatlich seit Januar 2020 die Anzahl der Personen entwickelt, die im Bereich der Intensivpflege als arbeitsuchend gemeldet sind?
11. Welche Informationen bzw. Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über Krankenhausschließungen in nächster Zeit vor, die die Anzahl der Intensivbetten senken könnten, und wie stark könnte sich die Anzahl an Intensivbetten hierdurch reduzieren?

12. Möchte die Bundesregierung weitere Maßnahmen zur Erhöhung der Intensivbettenkapazitäten ergreifen, wenn ja, welche, wann, und mit welchem konkreten Ziel?

Berlin, den 14. April 2021

Christian Lindner und Fraktion

