

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 482

des Abgeordneten Péter Vida (BVB / FREIE WÄHLER Fraktion)

Drucksache 7/1209

Sonderbelastung von Krankenhäusern, Pflege- und Rehaeinrichtungen durch die Corona-Pandemie

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

Vorbemerkung des Fragestellers: Die Corona-Pandemie stellt vor allem Krankenhäuser, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen vor große Herausforderungen. Die Hygienestandards sind ungleich strenger, die Ausbreitungsmöglichkeiten erhöht. Deswegen braucht es einen besonderen Fokus auf die Unterstützung entsprechender Einrichtungen.

Frage 1: Welche Unterstützung erhalten o. g. Einrichtungen seitens der Landesregierung und/oder der kreislichen Gesundheitsämter bei der Versorgung mit Schutzmasken, Schutzkitteln, Desinfektionsmitteln und anderer Schutzausrüstung?

Zu Frage 1: Die Versorgung mit Schutzmasken, Schutzkitteln, Desinfektionsmitteln und anderer Schutzausrüstungen erfolgt durch den Bund und durch das Land Brandenburg. Aufgrund der schwierigen Versorgungslage bei PSA (persönliche Schutzausrüstungen) wurde durch den Bund bereits im März 2020 ein großes Beschaffungsprogramm aufgelegt. Die durch das zentrale Beschaffungsamt der Bundeswehr in großen Mengen eingekauften Waren werden in Teilen direkt an die Länder abgegeben. Die zentrale Beschaffung durch den Bund soll bis zu einer Normalisierung der Marktsituation (voraussichtlich bis mindestens Ende Mai 2020) weiter betrieben werden.

Auch wenn die Auslieferungen der vom Bund beschafften PSA bereits in der 12. Kalenderwoche dem Grunde nach begonnen haben, zeigte sich jedoch schnell, dass die Lieferungen nicht ausreichend sind, die in Brandenburg bestehenden Bedarfe vollständig zu decken. Als Reaktion darauf wurde in der 15. Kalenderwoche eine „Task Force Beschaffung“ unter Leitung des Zentraldienstes der Polizei eingerichtet, die für das Land Brandenburg PSA einkauft. Die mit Fachexpertinnen und Fachexperten aus den Bereichen Wirtschaft, Gesundheit, Arbeitsschutz und Logistik besetzte Arbeitsgruppe sorgt durch ihre Fachkompetenz für den Einkauf qualitativ hochwertiger PSA in ausreichendem Umfang.

Mit der von Bund und Land beschafften PSA werden Krankenhäuser sowie Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen in Brandenburg über die Landkreise und kreisfreien Städte versorgt. Die Lieferungen erfolgten im Sinne einer pandemischen Nothilfe über das Land. Bislang wurden die folgenden PSA-Artikel an die Landkreise und kreisfreien Städte ausgegeben (Stand: 8. Mai 2020):

FFP2-Masken	FFP3-Maske n	Handsch uhe	Schutz kittel	OP-Masken	Desinfektio nsmittel (in Liter)	Gesich ts- visiere	Schut zbrille n	Abstrichst äbchen
721.052	25.100	1.098.190	16.613	5.190.003	139.283	2.550	2.381	4.200

Frage 2: Bei der Erstellung qualifizierter Hygienekonzepte wirken Krankenhäuser und Rehaeinrichtungen mit den kreislichen Gesundheitsämtern zusammen. Wer trägt die Kosten für die Umsetzung dieser über den gewöhnlichen Standards liegenden Maßnahmen? Welche finanzielle Unterstützung wird den Einrichtungen hierbei zuteil?

Zu Frage 2: Betriebskosten der Krankenhäuser, zu denen auch alle Kosten, die für die Behandlung von Patienten - einschließlich der Einhaltung von Hygienestandards gehören, entstehen, werden von den Krankenkassen finanziert.

Zusätzlich zu den Fallpauschalen werden Maßnahmen zur Erfüllung von Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes an die personelle Ausstattung finanziell gefördert, wenn die Maßnahmen die Anforderungen zur Qualifikation und zum Bedarf einhalten, die in der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zu personellen und organisatorischen Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie der Empfehlung zum Kapazitätsumfang für die Betreuung von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen durch Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker. Diese Maßnahmen sind in § 4 Abs. 9 des Gesetzes über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz - KHEntgG) geregelt.

Darüber hinaus erhalten die Krankenhäuser nach § 21 Abs. 6 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) zur pauschalen Abgeltung von Preis- und Mengensteigerungen infolge des neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2, insbesondere bei persönlichen Schutzausrüstungen, einen Zuschlag in Höhe von 50 Euro für jeden Patienten und jede Patientin, der oder die zwischen dem 1. April 2020 und einschließlich dem 30. Juni 2020 zur voll- oder teilstationären Behandlung in das Krankenhaus aufgenommen wird. Der Bedarf geht jedoch weit darüber hinaus.

Die Pflegeeinrichtungen erhalten für den Fall einer coronabedingten Mehrausgabe oder Mindereinnahme gemäß der neu eingefügten Vorschrift des § 150 Abs. 2 SGB XI eine Erstattung aus Mitteln der Pflegeversicherung.

Die Rehabilitationseinrichtungen suchen bei der Erstellung qualifizierter Hygienekonzepte externe Unterstützung und/oder arbeiten mit den örtlichen Gesundheitsämtern zusammen. Zusätzliche hygienebezogene Aufwendungen müssen von den Rehabilitationseinrichtungen getragen werden.

Frage 3: Erfolgt eine Entschädigung oder finanzielle Unterstützung der Einrichtungen für deren Kosten bei der Durchführung von Corona-Tests?

Zu Frage 3: Krankenhäuser, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen erhalten für die Durchführung von SARS-CoV-2-Tests gegenwärtig keine finanzielle Entschädigung.

Frage 4: Wie bewertet die Landesregierung die Lockerung des Besuchsverbots auch bei Infektions-Hotspots? Sind hier ggf. Abweichungen geboten? Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse spielen hierbei eine Rolle?

Zu Frage 4: Die Lockerung des Besuchsverbots geschieht unter sorgfältiger Abwägung von Nutzen für die Patientinnen und Patienten (Soziale Kontakte, Vorbeugung von Vereinsamung) und dem Risiko der COVID-19 Einbringung durch Besucherinnen und Besucher. Daher sind kontrollierte Einlassregelungen notwendig, die je nach Risikostratifizierung der Klinik/Abteilung/Station unterschiedlich ausfallen können. Dazu gehört die aktive Abfrage der Besucherinnen und Besucher nach COVID-19 typischen Symptomen um Verdachtsfälle oder Kontaktpersonen zu COVID-Erkrankten zu identifizieren und vom Besuch ausschließen zu können. Es werden oft verkürzte Besuchszeiten nur nach telefonischer Voranmeldung und Zugangsbeschränkung auf eine Person angeboten. Die Einführung einer generellen Mund-Nasen-Schutz Pflicht für Besucherinnen und Besucher (Community Mask) hilft Tröpfcheninfektionen im Sinne Fremdschutz. Bei Einrichtungen, die selber eine hohe COVID-Inzidenz haben bzw. in deren direktem Umfeld die COVID-Inzidenz der Neuerkrankungen deutlich erhöht ist, müssen kritisch das bestehende Regelwerk zur Besucherregelung prüfen und ggf. verschärfen. Ein generelles Besuchsverbot wird der gebotenen Sorgfaltspflicht gegenüber den Patientinnen und Patienten nicht in allen Situationen (z.B. Sterbende) gerecht und ist ethisch nicht vertretbar. Aus den regelmäßigen Telefonkonferenzen mit den Gesundheitsämtern ist der Fachaufsicht das in der Regel gut strukturierte Vorgehen der Krankenhäuser im Umgang mit der Besuchslockerung bekannt. Die Landesregierung begrüßt ausdrücklich, dass Krankenhäuser im Interesse der Patientinnen und Patienten unter kritischer Abwägung der Infektionsrisiken engsten Bezugspersonen einen Besuch in medizinischen Einrichtungen ermöglichen.

Frage 5: Sofern o. g. Einrichtungen ihren üblichen Ordnungspflichten (z.B. Ausstellung von Totenscheinen, Sektionsscheinen) nicht nachkommen, werden zumeist Ordnungswidrigkeitenverfahren eingeleitet. Bestehen seitens der Landesregierung Hinweise, Vorgaben, Rundschreiben, die eine corona-bedingte Lockerung der Fristen und Verfolgung von Verstößen nach dem Brandenburgischen Bestattungsgesetz vorsehen oder ist derartiges zur Entlastung der Einrichtungen beabsichtigt?

Zu Frage 5: Gemäß § 38 Brandenburgisches Bestattungsgesetz (BbgBestG) sind - bezogen auf die Frage - insbesondere folgende Ordnungswidrigkeiten mit Bußgeldern bewehrt:

Nach § 5 Absatz 1 Nr. 1 BbgBestG sind bei Sterbefällen in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen, zu deren Aufgaben auch die ärztliche Behandlung der aufgenommenen Personen gehört, alle Ärztinnen und Ärzte, die dort tätig sind zur Vornahme der Leichenschau verpflichtet. Nach § 6 Absatz 1 BbgBestG ist die Leichenschau unverzüglich nach der Aufforderung dazu durchzuführen. In § 17 Absatz 1 BbgBestG ist geregelt, dass die Ärztin oder der Arzt unverzüglich nach Beendigung der Leichenschau den Totenschein auszustellen hat. Gemäß § 17 Absatz 3 BbgBestG sind Ärztinnen und Ärzte, die eine Leichenschau oder eine Sektion vorgenommen haben, verpflichtet, auf Anforderung der unteren Gesundheitsbehörde nicht ordnungsgemäß ausgestellte Totenscheine und Sektionsscheine unverzüglich zu vervollständigen oder zu korrigieren.

Der Landesregierung ist nicht bekannt, dass in Krankenhäusern, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen während der Corona-Pandemie Probleme aufgetreten sind, die genannten Verpflichtungen fristgerecht zu erfüllen. Derzeit wird es als sehr unwahrscheinlich eingeschätzt, dass sich so viele Todesfälle häufen könnten, sodass diesbezüglich Entlastungen der genannten Einrichtungen veranlasst werden müssten.

Frage 6: Es ist bekannt, dass auch Krankenhäuser, Reha- und Pflegeeinrichtungen Mittel aus dem Corona-Rettungsschirm beanspruchen können. Allerdings sind diese Einrichtungen auch langfristig gehalten, neuaufgenommene Patienten zunächst auf Beobachtungsstationen zu isolieren. Hierdurch sinken die Betten/Aufnahme-Kapazitäten deutlich. Ist vorgesehen, diesen strukturellen Nachteil, der über die derzeitige Nichtaufnahme von Patienten hinausgeht, auszugleichen? Welche Überlegungen oder Pläne bestehen hierzu?

Zu Frage 6: Erfreulicherweise ist die Anzahl der Covid-Infektionen weniger angestiegen, als noch vor acht Wochen erwartet. Daher zeigt sich, dass die freigehaltenen Kapazitäten in den Brandenburger Krankenhäusern den Bedarf für die Versorgung von Covid-19 Erkrankten deutlich übersteigt.

Aus den genannten Gründe wurden die Brandenburger Krankenhäuser durch Frau Ministerin Nonnemacher mit Schreiben vom 30. April 2020 aufgefordert, einen schrittweise Wiedereinstieg in die Regelversorgung unter Berücksichtigung der weiteren Vorhaltung von Kapazitäten für die Versorgung von Covid-19 Patientinnen und Patienten vorzunehmen.

Da der Regelbetrieb eines jeden Krankenhauses nicht den Auslastungen vor der Corona-Pandemie entsprechen kann und die Bettenzahlen laut Krankenhausplan nicht im vollem Umfang belegt werden können, können diese Zahlen nicht wie gewohnt zu Planungs- oder Budgetzwecken verwendet werden. Aus Gründen der Hygiene, der Abstandsregel und Reduzierung der Betten in Mehrbettzimmern kann kein Krankenhaus einen Regelbetrieb wie vor Covid-19 betreiben. Deshalb hat die Landesregierung die Kostenträger darauf hingewiesen, dass die Abweichung - die durch die Corona-Pandemie verursacht wird - nicht zur Krankenhausplanung herangezogen werden kann und die Landesregierung auch nicht beabsichtigt, diese Situation in der derzeit laufenden Krankenhausplanung einfließen zu lassen.

In diesem Zusammenhang wurden die Kostenträger von der Landesregierung gebeten, in den Verhandlungen mit den Krankenhäusern das Jahr 2020 nicht zur Budgetfindung zugrunde zu legen. Die Brandenburger Krankenhäuser sollten nicht für ihren Einsatz in der Pandemie sanktioniert werden.

Im Blick auf die stationäre Pflege nehmen die Pflegeeinrichtungen auch in der jetzigen Phase der Corona- Pandemie neue Bewohnerinnen und Bewohner auf. Zur Verminderung des Infektionsrisikos werden die Bewohnerinnen und Bewohner nach Neueinzug bzw. Rückkehr aus einer Krankenhausbehandlung 14 Tage lang einrichtungsintern separiert untergebracht. Eine Verringerung der Platzkapazitäten ist hiermit nicht zwingend verbunden.

Für die Rehabilitationseinrichtungen wird der strukturelle Nachteil durch evtl. Nicht-Aufnahme oder Isolation auf Beobachtungsstationen finanziell nicht ausgeglichen.

Insgesamt sind die Ausgleichszahlungen aus dem Krankenhausentlastungsgesetz für Akut-Krankenhäuser und Rehakliniken weiter notwendig.