

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Gunnar Lindemann (AfD)

vom 01. Dezember 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 02. Dezember 2021)

zum Thema:

**Covid-19-Erkrankungen und ihre Auswirkungen auf die Berliner
Gesundheitsversorgung**

und **Antwort** vom 13. Dezember 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 14. Dez. 2021)

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Gunnar Lindemann (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/10267

vom 01. Dezember 2021

über Covid-19-Erkrankungen und ihre Auswirkungen auf die Berliner Gesundheitsversorgung

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wieviel und welche geplanten Operationen und Vorsorgeuntersuchungen sind angesichts der zu hohen Covid-19-Inzidenzdynamik abgesagt worden?

Zu 1.:

Die aktuellen Vorgaben zur Durchführung von planbaren Aufnahmen, Operationen und Eingriffen sind der Dritten Krankenhaus-Covid-19-Verordnung zu entnehmen.

2. Wieviel Covid-19-Patienten werden zur Zeit in Krankenhäusern behandelt?

Zu 2.:

Die Anzahl der an COVID-19 erkrankten und in den Berliner Krankenhäusern zu versorgenden Patient:innen kann tagesaktuell und rückwirkend dem COVID-19 Online-Lagebericht sowie dessen Archiv unter <https://www.berlin.de/corona/lagebericht/> entnommen werden.

3. Wieviel Covid-19-Patienten von den in Frage 2 genannten Patienten werden zur Zeit auf Intensivstationen behandelt?

Zu 3.:

Die Anzahl der an COVID-19 erkrankten, intensivmedizinisch zu versorgenden Patient:innen in den Berliner Krankenhäusern kann tagesaktuell und rückwirkend dem COVID-19 Online-Lagebericht sowie dessen Archiv unter <https://www.berlin.de/corona/lagebericht/> entnommen werden.

4. Welchen prozentualen Anteil - in Behandlungstagen - hatten 2020 Covid-19-Patienten an den Krankenhausbehandlungen?

Zu 4.:

Hierzu liegt dem Senat aktuell keine Information vor. Angaben zu den Behandlungstagen in den Berliner Krankenhäusern werden jährlich vom Amt für Statistik Berlin Brandenburg (AfS BB) in der Krankenhausstatistik bereitgestellt. Der aktuelle Bericht beschreibt den Datenstand zum Berichtsjahr 2019. Daten zur Krankenhausstatistik 2020 sind nach dem aktuellen Veröffentlichungskalender des AfS BB (eingesehen am 6.12.2021) im Februar 2022 zur Veröffentlichung vorgesehen.

5. Wie haben sich seit 2018 die Behandlungs- und die Sterblichkeitszahlen der Koronarerkrankungen und der Tumor-Erkrankungen entwickelt?

Zu 5.

Die Krankenhausdiagnosestatistik des AfS BB liefert Information zur Anzahl der Behandlungsfälle pro Jahr und die Todesursachenstatistik des AfS BB Information zur Anzahl der Sterbefälle pro Jahr nach Diagnosegruppen auf Basis der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Conditions (ICD). Der aktuelle Berichtstand für die Krankenhausstatistik wie für die Todesursachenstatistik entspricht dem Berichtsjahr 2019. Die Anzahl der Behandlungsfälle der Koronarerkrankungen (ICD-10: I00-I99 Krankheiten des Kreislaufsystems) und Tumorerkrankungen (ICD-10: C00-D48 Neubildungen) insgesamt und je 100.000 Einwohner und Einwohnerinnen in den Jahren 2018 und 2019 in Berlin werden in Tabelle 1 und die Anzahl der Sterbefälle in Tabelle 2 gezeigt.

Tabelle 1: Anzahl der Behandlungsfälle der Koronarerkrankungen (ICD-10: I00-I99 Krankheiten des Kreislaufsystems) und Tumorerkrankungen (ICD-10: C00-D48 Neubildungen) insgesamt und je 100.000 Einwohner und Einwohnerinnen in den Jahren 2018 und 2019 in Berlin

Diagnosegruppe		2018		2019	
		Behandlungsfälle	je 100.000	Behandlungsfälle	je 100.000
C00-D48	Neubildungen	82.483	2.272,8	83.605	2.286,1
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	108.820	2.998,5	110.829	3.030,5

(Datenquelle: Krankenhausdiagnosestatistik, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg)

Tabelle 2: Anzahl der Sterbefälle der Koronarerkrankungen (ICD-10: I00-I99 Krankheiten des Kreislaufsystems) und Tumorerkrankungen (ICD-10: C00-D48 Neubildungen) insgesamt und je 100.000 Einwohner und Einwohnerinnen in den Jahren 2018 und 2019 in Berlin

Diagnosegruppe		2018		2019	
		Sterbefälle	je 100.000	Sterbefälle	je 100.000
C00-D48	Neubildungen	9471	261,0	9521	260,3
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	11580	319,1	11132	304,4

(Datenquelle: Todesursachestatistik, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg)

6. Wieviel der in den Fragen 2 bzw. 3 genannten Covid-19-Patienten sind a) ungeimpft, b) zweifach geimpft ("vollimmunisiert"), c) haben eine Auffrischungsimpfung erhalten oder d) einen unbekanntem Immunisierungsstatus?

Zu 6.:

Zu den aktuell wegen COVID-19 im Krankenhaus behandelten Personen werden Daten zum Impfstatus in den Kategorien „mit/ ohne vollständigen Impfschutz/ unbekannt“ im täglichen Lagebericht des Senats unter dem Menü-Punkt „Impfungen“ veröffentlicht. Im laufenden Monat wurden bislang eine vollständig geimpfte Person und vier nicht oder unvollständig geimpfte Personen aufgrund einer COVID-19-Erkrankung hospitalisiert, bei drei weiteren ist der Impfstatus unbekannt. Zu den intensivmedizinisch versorgten COVID-19-Fällen liegen dem Senat keine gesonderten Daten oder Auswertungen vor.

7. Wie wirkt sich die Verschiebung von Operationen und Vorsorgeuntersuchungen voraussichtlich auf die durch diese Erkrankungen bedingte Sterblichkeit aus?

Zu 7.:

Über die Auswirkungen durch Verschiebungen von Operationen und Vorsorgeuntersuchungen auf die durch diese Erkrankung bedingte Sterblichkeit liegen dem Senat keine Informationen vor.

8. Wie hat sich die Zahl der Betten auf Intensivstationen seit 2018 entwickelt?

Zu 8.:

Eine Darstellung der Betten für die intensivmedizinische Versorgung in den Krankenhäusern in Berlin ist anhand der vorliegenden Daten der Krankenhausstatistik für die Jahre 2018 und 2019 möglich (Tabelle 3).

Tabelle 3: Anzahl der Betten zur intensivmedizinischen Versorgung in Berliner Krankenhäusern in den Jahren 2018 und 2019

Betten zur intensivmedizinischen Versorgung in Berliner Krankenhäusern					
	Insgesamt	Nach Trägerschaft			darunter in
Jahr		öffentlich	freigemeinnützig	privat	Fachabteilungen für Intensivmedizin
2019	1.374	707	501	166	785
2018	1.448	755	512	181	734

(Datenquelle: Krankenhausstatistik Grunddaten, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg)

Ergänzt werden kann die Intensivbettenkapazität für den Zeitraum Mai 2020 bis zum April 2021 um Daten aus dem [Intensivregister der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin \(DIVI\)](#). Seit Mitte März erfasst das DIVI-Intensivregister, das in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut betrieben wird, die Behandlungskapazitäten in der Intensivmedizin von etwa 1.300 Akut-Krankenhäusern in Deutschland. Im ersten Monat war die Teilnahme an dem Register freiwillig. Seit dem 16. April 2020 sind alle intensivbettenführenden Akutkrankenhäuser in Deutschland verpflichtet, täglich dem DIVI-

Intensivregister die Kapazitäten zu melden (DIVI-Intensivregister Verordnung). Verlässliche Daten stehen seit Anfang Mai 2020 zur Verfügung.

Tabelle 4 zeigt die durchschnittliche Zahl der Intensivbetten und Notfallreserve in Berlin für die Monate Mai 2020 bis November 2021.

Tabelle 4: Durchschnittliche Zahl der Intensivbetten und Notfallreserve in Berlin in den Monaten Mai 2020 bis November 2021 (Datenstand: 04.12.2021)

Monat	aufgestellte Intensivbetten	Notfallreserve ²⁾	Verfügbare Intensivbetten inkl. Notfallreserve
05/2020	1.360	.	1.360
06/2020	1.311	.	1.311
07/2020	1.297	.	1.297
08/2020	1.180	387	1.567
09/2020	1.147	434	1.581
10/2020	1.109	432	1.542
11/2020	1.143	413	1.555
12/2020	1.147	387	1.534
01/2021	1.176	363	1.539
02/2021	1.156	363	1.519
03/2021	1.131	365	1.496
04/2021	1.133	363	1.496
05/2021	1.123	362	1.485
06/2021	1.094	372	1.466
07/2021	1.068	400	1.468
08/2021	1.059	401	1.459
09/2021	1.050	404	1.454
10/2021	1.048	401	1.449
11/2021	1.052	349	1.401

. Zahlenwert unbekannt

¹⁾Bezogen auf die Kapazitäten für Erwachsene.

²⁾Bei den Notfallreserven handelt es sich um die Bettenkapazität, die innerhalb von 7 Tagen für die intensivmedizinische Versorgung zusätzlich bereitgestellt werden kann. Diese werden ab dem 3. August 2020 erfasst.

(Datenquelle: DIVI-Intensivregister)

9. Warum konnte die Zahl der Betten auf Intensivstationen nicht bedarfsgerecht vergrößert werden.

Zu 9.:

Die Anzahl der Betten auf Intensivstationen richtet sich nach der Anzahl der intensivmedizinisch zu versorgenden Patientinnen und Patienten, wurde während der Pandemie durch die Berliner Krankenhäuser bedarfsgerecht angepasst und wird aktuell insbesondere durch die Anzahl der verfügbaren und qualifizierten Pflegekräfte limitiert.

10. Welche Maßnahmen hat der Senat wann ergriffen, um dem Mangel an Pflegekräften entgegenzuwirken?

Zu 10.:

Der Senat hat mit dem Aufruf des Bundesgesundheitsministers, die Intensivkapazitäten in den Krankenhäusern zur Vorbereitung der ersten Corona-Welle zu verdoppeln und das Personal entsprechend fortzubilden, den Krankenhäusern seine Unterstützung bei der Umsetzung zugesagt.

Gerade zu Beginn der Krise hat es eine Flut von Hilfsangeboten durch Privatpersonen gegeben, die ehemals im Gesundheitswesen gearbeitet haben und über entsprechende Ausbildungen verfügen.

Der Senat hat aufgrund der Corona Pandemie den „Krisenpersonalpool“, eine Matching-Plattform zur Unterstützung der Einrichtungen bei Personalengpässen, kostenlos zur Verfügung gestellt. Hier können sich medizinisches Fachpersonal und Personen ohne fachlichen Hintergrund, die ihre Unterstützung anbieten möchten und Einrichtungen mit ihren Bedarfen kostenlos registrieren.

Auf der Plattform sind mit Stand 09.12.21 318 Unternehmen und 2.694 Helfende registriert (<https://krisenpersonalpool.berlin.de/>).

Aufgrund des Umfangs der täglichen Anfragen war eine individuelle Unterstützung bei der Vermittlung nicht möglich. Der Senat hat sich deswegen kurzfristig dazu entschieden, die bereits eingesetzte bestehende Matching-Plattform für Pflegekräfte-Ausbildungskräfte entsprechend zu erweitern und im Rahmen des Berliner Krisenpersonalpools auf alle Gesundheitsberufe auszuweiten.

Durch die im Rahmen der ersten Welle der Pandemie vom Bund geleisteten Freihaltepauschalen der Krankenhäuser und die damit verbundene Reduzierung der planbaren Operationen hat die Kliniken zusätzlich in die Lage versetzt, dass durch den Rückgang der Behandlungszahlen nicht direkt in der Pflege benötigtes Personal in die spezifischen Abläufe und die Benutzung von in der Intensivmedizin verwendeten Geräten einzuweisen und sie entsprechend intern fortzubilden.

Die genauen Zahlen der zusätzlich fortgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist dem Senat nicht bekannt, da diese Zahlen statistisch nicht gesondert erhoben werden.

11. Welche konkreten Zahlen veranlassen den Senat, den unbekanntem Anteil ungeimpfter Bewohner als für die Inzidenzlage verantwortlich zu bezeichnen, obwohl nachweislich Doppeltgeimpfte die Infektion mittels ebenso hoher Viruslast verbreiten können?

Zu 11.:

Nach den im Lagebericht des Senats dargestellten aktuellen Meldezahlen liegt die 7-Tage-Inzidenz für Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 bei Personen mit vollständigem Impfschutz um den Faktor 3,5 niedriger als bei Personen ohne vollständigen Impfschutz.

12. Aus welchen Gründen hält der Senat an dem falschen Versprechen bzw. der Illusion fest, die Illusion sei zu Ende, wenn alle geimpft sind?

Zu 12.:

Der Duden definiert eine Illusion als „beschönigende, dem Wunschdenken entsprechende Selbsttäuschung über einen in Wirklichkeit weniger positiven Sachverhalt“. Ausgehend von dieser Definition wird durch den Senat nicht erkannt, was zu Ende sein soll, wenn alle geimpft sind. Die Frage kann nicht beantwortet werden.

Berlin, den 13. Dezember 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung