

19. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Dr. Alexander King**

vom 16. Dezember 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 17. Dezember 2024)

zum Thema:

**Corona-Aufarbeitung: Was konnte der Senat im Jahre 2020, was der Senat im Jahre 2024 nicht mehr kann?**

und **Antwort** vom 3. Januar 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 6. Januar 2025)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Dr. Alexander King

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/21139

vom 16. Dezember 2024

über Corona-Aufarbeitung: Was konnte der Senat im Jahre 2020, was der Senat im Jahre 2024 nicht mehr kann?

---

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

Vorbemerkung des Abgeordneten

Auf die Anfrage eines Abgeordneten, wie viele Covid-19-Patientinnen und Patienten am 31.3.2020 in der Charité stationär behandelt wurden, antwortet der Senat in der DS 18/25464 vom 19. November 2020, insgesamt seien am 31.3.2020 72 der 1.674 belegten vollstationären Betten der Charité mit Covid-positiv codierten Patienten belegt gewesen.

1. Wie vereinbart sich diese Antwort mit der nun mehrfach erteilten Auskunft des Senats, er verfüge über keine Kenntnis der Belegung der Berliner Krankenhäuser mit Covid-19-Patientinnen und Patienten, da in der Krankenhausdiagnosestatistik keine Daten vorlägen, aus denen die Hospitalisierung aufgrund einer Covid-19-Erkrankung hervorgeht, Hintergrund hierfür sei die fehlende Codierung von Covid-19 (ICD-10 U07.1/2) in der Krankenhausdiagnosestatistik?

2. Wie konnten die Zahlen in der Anfrage 18/25464 im Jahr 2020 erhoben werden, wenn doch lt. Senat jeweils nur die Hauptdiagnose »Viruspneumonie« in die jeweilige Krankenhausstatistik einfließt?

Zu 1. und 2.:

In den Daten der Krankenhausdiagnosestatistik war auch in 2020 COVID-19 nicht als Hauptdiagnose verschlüsselt, sodass diese Daten auch schon damals nicht für Kenntnisse über die Belegung in Berliner Krankenhäusern verwendet werden konnten.

Ganz unabhängig davon werden die Daten immer erst mit zwei Jahren Verzögerung vom Amt für Statistik (AfS) bereitgestellt.

In der Antwort auf die Schriftliche Anfrage aus 2020 wird deutlich, dass seinerzeit die Charité offensichtlich von anderer Stelle direkt abgefragt wurde.

3. Das Landesamt für Gesundheit und Soziales hat in seinen täglichen Lageberichten jeweils die von den Berliner Krankenhäusern im Interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA) übermittelten aktuellen Zahlen der Patientinnen und Patienten, die sich aufgrund einer Covid-19-Infektion in stationärer Behandlung befanden, mitgeteilt. Wie wurden diese Patientinnen und Patienten, die als hospitalisierte Covid-19-Patientinnen und Patienten ausgewiesen wurden, als Covid-19-Erkrankte identifiziert, wenn doch lt. Senat die entsprechende Codierung fehlt?

Zu 3.:

Die Berliner Krankenhäuser haben im Rahmen einer Selbstauskunft täglich angegeben, wie viele laborbestätigte COVID-positive Patientinnen und Patienten auf den Peripher- und Intensivstationen behandelt wurden. Ein POCT bzw. sogenannter Schnelltest war hierbei in der Regel für die Identifikation als COVID-Verdachtsfall, nicht jedoch für die Identifikation als laborbestätigter COVID-19-Fall ausreichend. Ein COVID-Verdachtsfall sollte in der Erfassung in IVENA nicht als laborbestätigter COVID-19-Fall gezählt worden sein.

Berlin, den 03. Januar 2025

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege