

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Uwe Schulz, Joana Cotar, Dr. Michael Ependiller, Dr. Robby Schlund, Paul Viktor Podolay, Jürgen Braun und der Fraktion der AfD

Corona-Intensivbetten in Deutschland

Der Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn versprach, im Zuge der Corona-Krise einen bundesweiten finanziellen Rettungsschirm für Krankenhäuser aufzuspannen (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2020/1-quartal/gesetzespakete-corona-epidemie.html>). Die Intensivkapazitäten der Krankenhäuser sollten demnach ausgeweitet werden, wofür von der Bundesregierung 50 000 Euro Förderung pro Bett vorgesehen waren (ebd.). Neben dem Aufbau von Intensivbetten sollten Krankenhäuser einen Teil ihrer Betten für COVID-Patienten freihalten, wofür eine Kompensationszahlung von 560 Euro pro Tag und Bett vom Bund bereitgestellt wurde (ebd.). Einem Medienbericht folgend wurden diesbezüglich bis Ende Juni 2020 insgesamt 6,6 Mrd. Euro an Krankenhäuser im Bundesgebiet ausgeschüttet (<https://www.tagesschau.de/investigativ/kontraste/corona-intensivbetten-101.html>).

Laut DIVI-Intensivregister der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V. (DIVI) gab es mit Stand Ende Juni 2020 rund 32 400 Intensivbetten (<https://www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-vom-16-07-2020/viel-geld-fuer-neue-intensivbetten-doch-wo-sind-sie.html>). Einem internen Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit zufolge würde dies einen Fehlbestand von circa 7 300 Intensivbetten bedeuten, da es aufgrund der ausgezahlten Fördersumme insgesamt 39 700 Intensivbetten in Deutschland geben müsste (ebd.). Mit dem Bund wären demnach für die fehlenden ca. 7 300 Betten über 360 Mio. Euro Fördergelder zu viel abgerechnet worden (ebd.).

Die Intensivbettenauslastung muss gemäß § 1 (1) der DIVI Intensivregister-Verordnung (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/D/BAAnz_AT_09.04.2020_DIVI.pdf) tagesaktuell von den Krankenhäusern an das DIVI-Intensivregister gemeldet werden. Laut dem DIVI-Intensivregister zur aktuellen Belegungssituation intensivmedizinischer Bereiche der Krankenhausstandorte in Deutschland beträgt die Gesamtzahl mit Datum vom 14. Oktober 2020 betriebener Intensivbetten insgesamt 30 208 (https://www.divi.de/joomlatools-files/docman-files/divi-intensivregister-tagesreports/DIVI-Intensivregister_Tagesreport_2020_10_14.pdf). Verglichen mit der Kalkulation des internen Schreibens des Bundesministeriums für Gesundheit würden derzeit etwa 9 500 Intensivbetten im Bundesgebiet fehlen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie hat sich die Anzahl der in Deutschland zur Verfügung stehenden COVID-19-Intensivbetten entwickelt (bitte in ICU low care, ICU high care und ICU ECMO, monatlich vom 1. Januar 2020 bis zum 1. August 2020 staffeln)?
2. Auf welchen Gesamtbetrag belaufen sich die vom Bund ausbezahlten Fördersummen für sogenannte Kompensationsbetten im Oktober 2020 (bitte nach Bundesland, Art der Einrichtung und ausbezahlter Fördersumme aufschlüsseln)?
3. Kann die Bundesregierung bestätigen, dass es eine Differenz zwischen der Anzahl der über das DIVI-Intensivregister gemeldeten Intensivbetten und der kalkulatorischen Anzahl der Intensivbetten auf Basis der ausbezahlten Förderbeiträge besteht (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
4. Kann die Bundesregierung bestätigen, dass Stand Juni 2020 mehr als 7 300 Intensivbetten auf Basis der ausbezahlten Kompensationszahlungen fehlten, und wenn ja, wie erklärt die Bundesregierung diese erhebliche Abweichung (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
5. Wie erklärt die Bundesregierung den weiteren Abbau von ca. 2 200 Intensivbetten bis zum 14. Oktober 2020 (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?

Berlin, den 28. Oktober 2020

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion