

PRESSEMITTEILUNG

PRESSEKONTAKT

Geschäftsführender Direktor
Prof. Steffen Gramminger
Tel.: 06196 4099-58
Steffen.gramminger@hkg-online.de

Tel.: 06196 4099-50
mail@hkg-online.de

www.hkg-online.de

Eschborn, den 20. Juli 2020

Wo sind 7.305 Intensivbetten geblieben? Informationen über die Meldesystematik des DIVI-Intensivregisters

Mit den Bildern aus Bergamo vor Augen hatte sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im März dieses Jahres mit einem eindringlichen Appell an die Geschäftsführer der deutschen Krankenhäuser gewandt. Planbare Operationen und Eingriffe sollten verschoben werden. Die Personalplanung sollte ganz auf die Behandlung intensivpflichtiger Menschen ausgerichtet werden. Vor allem aber wurde eindringlich darum gebeten, zusätzliche Intensiv- und Beatmungskapazitäten zu schaffen, um die erwartete große Welle von beatmungspflichtigen COVID-19-Patienten und Patientinnen behandeln zu können. Situationen wie in Italien oder Spanien sollten in Deutschland unter allen Umständen vermieden werden.

Diesem Appell sind die Krankenhäuser mit großem Einsatz nachgekommen, noch bevor die Kosten- bzw. Finanzierungsfragen geklärt waren. Die befürchtete Pandemie-Welle blieb glücklicherweise aus. Und damit wendet sich das Blatt.

In einem Beitrag des ARD-Politikmagazins Kontraste vom 16. Juli 2020 wurde aktuell berichtet, dass das Bundesgesundheitsministerium derzeit nachforsche, wo die neuen Intensivbetten geblieben seien, welche im Zuge der Corona-Pandemie hätten aufgebaut werden sollen. Es hätten erhebliche Abweichungen festgestellt werden können. Insgesamt würden 7.305 Intensivbetten fehlen, die auf Grund der ausbezahlten Förderbeträge rein rechnerisch aber vorgehalten sein müssten, so der BMG-Staatssekretär Thomas Steffen. Er stützt seine Behauptung darauf, dass Krankenhäuser tagesaktuelle Meldungen an das „DIVI-Intensivregister“ abgeben müssten, wie viele freie und belegte Intensivbetten vorgehalten werden.

Zunächst muss darauf hingewiesen werden, dass es falsch ist, von Förderbeträgen oder Fördergeldern zu sprechen. Nach der einschlägigen Gesetzesbegründung handelt es sich bei den 50.000 EUR für jede zusätzlich intensivmedizinische Behandlungskapazität mit

maschineller Beatmungsmöglichkeit um einen „pauschalen Bonus“ (BT-Drs. 19/18112, S. 28) aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds und eben gerade nicht um Fördermittel, für die nach den geltenden rechtlichen Bestimmungen die Länder zuständig sind.

Gleichwohl bleibt die Frage offen, wo diese 7.305 Betten geblieben sind? Diese Chance nutzte auch gleich eine Betriebskrankenkasse und kritisierte, dass die Krankenhäuser bisher keine Rechenschaft über die ausgezahlten Fördergelder – wieder wurde hier die falsche Begrifflichkeit gewählt - hätten ablegen müssen. Auch hatte sich der Initiator des DIVI-Intensivregisters, Herr Prof. Uwe Janssens höchst erstaunt gezeigt und forderte, dass diese enorme Diskrepanz unbedingt aufgeklärt werden müsse.

Völlig außer Betracht blieb bei diesem Beitrag vom 16. Juli 2020, dass sich anhand des bundesweiten „DIVI-Intensivregisters“ überhaupt keine zuverlässigen Zahlen über die Vorhaltung von Intensivbetten ermitteln lassen. Bei dem „DIVI-Intensivregister“ handelt es sich zudem um ein System „in der Aufbauphase“, so die Mitteilung auf der Webseite des Registers unter dem Link <https://www.divi.de/aktuelle-meldungen-intensivmedizin/divi-intensivregister>. Ziel soll es sein, die Verfügbarkeit von Beatmungsbetten und von erweiterten Therapiemaßnahmen bei akutem Lungenversagen in Deutschland sichtbar zu machen. Die Meldung erfolgt auf selbständiger und freiwilliger Basis. Eine Meldepflicht besteht lediglich für solche Krankenhäuser, die im Rahmen ihres Versorgungsauftrags oder aufgrund einer Genehmigung intensivmedizinische Behandlungskapazitäten vorzuhalten haben, nicht jedoch für die übrigen Häuser. Diese Tatsache ist auch bereits seit April dieses Jahres bekannt. Einzig und allein die zuständige Landesbehörde ist in der Lage, Klarheit darüber zu schaffen, dass die beantragten Intensivplätze tatsächlich geschaffen wurden.

Dazu Herr Prof. Gramminger, geschäftsführender Direktor der HKG: „Die Stellungnahme von Herrn Prof. Uwe Janssens verwundert doch sehr, gerade als DIVI-Präsident sollte er es eigentlich besser wissen.“ Tatsächlich gibt es nämlich vielfältige Gründe, warum einige der geschaffenen Intensivkapazitäten nicht in dem „DIVI-Intensivregister“ auftauchen. „Einige unserer Krankenhäuser aus Hessen berichteten uns, dass man sich um eine Anmeldung bei dem „DIVI-Intensivregister“ aufwendig und mehrfach bemühte, eine Eintragung allerdings von Seiten der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI) abgelehnt wurde. In der Begründung wurde angeführt, dass in den betreffenden Häusern keine intensivmedizinischen Kapazitäten im lowCare, highCare oder für ECMO Behandlung vorgehalten würden, so dass eine Registrierung nicht erforderlich sei. Die Meldung von zusätzlich geschaffenen Beatmungsplätzen habe lediglich bei der zuständigen Landesbehörde zu erfolgen. Der relevante Schriftverkehr liegt uns vor“, so Prof. Gramminger. Darauf, dass die registrierten Daten eine Vielzahl an aufgebauten „Reservekapazitäten“ nicht erfassen, wies die Deutsche Krankenhausgesellschaft bereits im April hin. Gramminger weiter: „Dieser Kritik wurde damals nicht nachgegangen. Jetzt, drei Monate später, wundert man sich im Rahmen eines Abgleichs über „fehlende“ 7.305 Betten. Auch wurde uns berichtet, dass in das „DIVI-Intensivregister“ grundsätzlich nur die aktuell und innerhalb der nächsten 24

Stunden bereitstehenden Betten eingetragen werden. Betten, die auf Anforderung innerhalb der nächsten z.B. 48 Stunden bereitgestellt werden müssten, tauchen dort ebenfalls nicht auf. Auch wurden teilweise die Beatmungsgeräte bestellt und bezahlt, allerdings noch nicht geliefert, dennoch konnte die pauschale Bonuszahlung beantragt werden“.

Es wäre wünschenswert gewesen, hätte man keine einseitige Berichterstattung betrieben, sondern der Krankenhausseite dieselbe Möglichkeit zur Äußerung eingeräumt, wie sie der Leistungsträgerseite gewährt wurde, bevor unsere Häuser vorschnell einem strafrechtlich relevanten Vorwurf ausgesetzt werden. Dies wäre gerade in Anbetracht der enormen Leistung der Krankenhäuser und ihrer Mitarbeiter während der letzten Wochen und Monate angemessen und zweckdienlich gewesen.“

Über die HKG

Die Hessische Krankenhausgesellschaft e.V. (HKG) ist der Dachverband der Krankenhausträger in Hessen, in dem über 170 Akutkrankenhäuser des Landes mit zusammen rd. 35.000 Krankenhausbetten und einer Gesamtbeschäftigtenzahl von rd. 70.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zusammengeschlossen sind. Die HKG ist Interessenvertretung der Krankenhäuser in der gesundheitspolitischen Diskussion, nimmt gesetzlich übertragene Aufgaben im Gesundheitswesen wahr und unterstützt ihre Mitglieder durch individuelle Beratung.