

Betreff:

Intensivbetten im Städtischen Klinikum

<i>Organisationseinheit:</i> Dezernat VII 20 Fachbereich Finanzen	<i>Datum:</i> 28.01.2022
-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

<i>Beratungsfolge</i>	<i>Sitzungstermin</i>	<i>Status</i>
Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Kenntnis)	27.01.2022	Ö

Sachverhalt:

Zu der Anfrage der CDU-Fraktion vom 13.01.2022 (DS 22-17734) nimmt die Verwaltung in Abstimmung mit der Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH wie folgt Stellung:

Zu 1.:

Das SKBS verfügte im Jahr 2019 über 72 Intensivbetten (Highcare). Im Rahmen der ersten COVID-Welle wurden zusätzliche Intensivkapazitäten eingerichtet und hierzu insbesondere entsprechende Beatmungsgeräte beschafft. Durch die technische Aufrüstung von Intermediate-Care-Betten (IMC) und Aufwachräumen im SKBS konnte die verfügbare Bettenanzahl hierüber auf 142 Betten nahezu verdoppelt werden.

Bereits im Jahr 2020 bestand jedoch ein Personalmangel für die Intensiv- und IMC-Bereiche. Im Rahmen der ersten Welle wurden daher z. B. Mitarbeiter aus dem OP und anderen klinischen Bereichen auf freiwilliger Basis nochmals in die Geräte eingewiesen und hierüber für einen möglichen Einsatz auf den Intensivstationen geschult. Wäre es im weiteren Verlauf der Pandemie zu einer deutlich höheren Belegung von Intensivbetten gekommen, wäre infolge die Notfallversorgung beeinträchtigt bzw. reduziert worden, um das Personal für die Beatmungsbetten einzusetzen. Diese Situation ist jedoch zu keinem Zeitpunkt eingetreten.

Die Anzahl der betreibbaren Intensivbetten hat sich in den letzten beiden Jahren auch im SKBS reduziert. Ursache hierfür ist, analog zu den anderen Kliniken in Deutschland, der Personalmangel. Dieser wurde durch die Pandemie nochmals verschärft.

Konnten in 2019 durchschnittlich noch 70 Intensivbetten (Highcare) betrieben werden, betrug die Anzahl in 2021 nur noch 65. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass innerhalb des SKBS bereits Personal aus anderen Bereichen auf die Intensivstationen verschoben wurde, was in den abgebenden betroffenen Bereichen zu Einschränkungen führt. Hierzu zählen insbesondere die IMC-Stationen.

Die Auslastung der Intensivbereiche lag in den Jahren 2019 und 2021 bei über 82 %. Im Jahr 2020, insbesondere bedingt durch den ersten Lockdown und die Verordnung zur Freihaltung von Bettenkapazitäten, betrug die Auslastung 77 %.

Die vorgenannten Werte entsprechen daher einer „Vollbelegung“, da es in der Realität häufig zu Situationen kommt, in welcher ein Patient z. B. in einem Zweibettzimmer isoliert werden muss und das zweite Bett nicht mehr belegt werden kann.

Im Jahr 2020 wurden auf den Intensivstationen im SKBS insgesamt 96 COVID-Fälle aufgenommen und versorgt. Die durchschnittliche Verweildauer betrug hierbei insgesamt knapp 30 Tage.

Im Jahr 2021 wurden insgesamt 242 Intensivpatienten aufgrund einer COVID-Erkrankung im SKBS aufgenommen und versorgt. Die Verweildauer betrug hier im Durchschnitt knapp 23 Tage.

Zu 2.:

Das SKBS hat für die zusätzlich eingerichteten Intensivkapazitäten eine Förderung in Höhe von 3,5 Mio. EUR erhalten. Hierzu sind für die Prüfung umfangreiche Unterlagen und Nachweise für das Ministerium zusammengestellt worden.

Unabhängig hiervon hat bereits im Rahmen der Antragstellung eine gemeinsame Begehung der Bereiche mit einem Vertreter des Ministeriums stattgefunden.

Zu 3.:

Aus den Herausforderungen, insbesondere im Rahmen der ersten Welle 2020, wurden im SKBS bereits eine Vielzahl an Maßnahmen umgesetzt, welche sich auch in den nachfolgenden Wellen als geeignet erwiesen haben.

Hierzu zählen insbesondere:

1. Stufenkonzepte für Normal- als auch Intensivstationen (inkl. IMC-Einheiten und Aufwachräumen) mit entsprechendem Personalkonzept für die Dienststarts, um jederzeit kurzfristig auf eine geänderte Nachfrage reagieren zu können.
2. Prüfung der hygienischen Anforderungen für entsprechende Bereiche: z. B. im Hinblick auf Isolationsmöglichkeiten auf den Stationen (Unterteilung in Sektionen), aber auch im Hinblick auf die Lüftungstechnik und erweiterte Lagerkapazitäten für Schutzkleidung und Ausrüstung des Personals.
3. Basis-Schulung für geeignete Mitarbeiter im Bereich der Intensivmedizin (z. B. Grundlagen der Intensivtherapie und der Beatmung) und Hygiene (Schutzmaßnahmen), um einen erhöhten Personalbedarf abbilden zu können.

Alle vorgenannten Punkte sind im SKBS bereits umgesetzt. Einzig die sich zuspitzende Situation im Bereich des Pflegepersonals konnte bislang nicht gelöst werden. Die Pandemie hat die bereits angespannte Personalsituation in den Kliniken nochmals verschärft. Wesentliche Ursachen liegen jedoch auch im Finanzierungssystem der Krankenhäuser in Deutschland. Hierauf hat das Städtische Klinikum bereits mehrfach auch in Ratsgremien (u. a. im Rahmen der Beschlussfassung von Wirtschaftsplänen und Jahresabschlüssen im FPDA) hingewiesen.

Eine zwischenzeitlich umgesetzte Anpassung der Pflegefinanzierung über ein separates Pflegebudget pro Einrichtung sollte hier Abhilfe schaffen, um die Pflege „auskömmlich“ zu finanzieren und die Kliniken zu motivieren, mehr Personal zu beschäftigen.

Hier zeigen sich jedoch erhebliche Probleme auf der Ortsebene, da die Krankenkassen häufig die Höhe der Personalkosten im Bereich der Pflege nicht akzeptieren und diese eben nicht auskömmlich finanzieren wollen.

Geiger

Anlage/n:

keine