



## **Anfragen zum Plenum zur Plenarsitzung am 23.02.2022 – Auszug aus Drucksache 18/21505 –**

### **Frage Nummer 62 mit der dazu eingegangenen Antwort der Staatsregierung**

Abgeordneter  
**Christoph  
Maier**  
(AfD)

Ich frage die Staatsregierung, wie sich die Anzahl der Intensivbettenkapazitäten in den Kreiskrankenhäusern Wertingen und Dillingen a. d. Donau jeweils in den Jahren 2012 bis 2022 entwickelt hat, welches Defizit die beiden Krankenhäuser jeweils in den Jahren 2012 bis 2022 zu verbuchen hatten und welche Maßnahmen seit Beginn der Coronasituation ergriffen wurden, um die Intensivbettenkapazitäten in den genannten Kliniken zu erweitern?

### **Antwort des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**

Die Anzahl der Intensivbetten als solche ist nicht Gegenstand der Krankenhausplanung. Es obliegt vielmehr dem Krankenhaussträger selbst, im Rahmen der insgesamt zugewiesenen Betten ausreichende intensivmedizinische Kapazitäten bereitzuhalten. Nach den Daten des Landesamts für Statistik (LfStat) wurden für die Jahre 2012 bis 2019 am Standort Dillingen acht und am Standort Wertingen sechs Intensivbetten gemeldet. Neuere Daten des LfStat liegen noch nicht vor. Seit Beginn der Erfassung der Bettenkapazitäten über das Meldesystem IVENA im April 2020 kann in beiden Kliniken ein Zuwachs an betreibbaren Intensivbetten mit der Möglichkeit zur invasiven Beatmung (ICU-Betten) verzeichnet werden. In der Kreisklinik Dillingen konnte mit Stand zum 21.02.2022 die Anzahl der ICU-Betten seit dem 01.04.2020 um 60 Prozent gesteigert werden, in der Kreisklinik Dillingen seit dem 01.04.2020 um 50 Prozent. Über einen Zeitraum von etwa sechs Monaten steigerte die Kreisklinik Dillingen die Intensivbettenanzahl sogar um 200 Prozent (Quelle: Meldungen der Krankenhäuser in IVENA).

Klarzustellen ist in diesem Zusammenhang, dass während der vergangenen pandemischen Wellen auftretende Engpässe nicht etwa einem Mangel an räumlich-technischen Kapazitäten, sondern vielmehr der eingeschränkten Verfügbarkeit des notwendigen Fachpersonals geschuldet war.

Informationen über die Betriebsergebnisse der Krankenhäuser liegen dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) nicht vor.

Mit der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern wurde eine leistungsfähige Organisationsstruktur mit weitreichenden Anordnungsbefugnissen zur Schaffung weiterer und zur bestmöglichen Nutzung der vorhandenen Krankenhauskapazitäten eingesetzt. Von rein organisatorischen

Maßnahmen bis hin zum vollständigen Verbot aufschiebbarer Behandlungen wurden den Ärztlichen Leitern Krankenhauskoordination auf örtlicher und den Regierungen auf überörtlicher Ebene alle notwendigen Anordnungsbefugnisse erteilt. Bis Ende Januar 2022 wurden in diesen Organisationsstrukturen eine Vielzahl entsprechender Anordnungen erlassen und insbesondere auch aufschiebbare Behandlungen – je nach regionaler Gegebenheit teilweise oder auch vollumfänglich – zurückgestellt. Insgesamt konnte durch die bereits in früheren Infektionswellen bewährten Organisationsstrukturen und das beherzte Mitwirken der Kliniken die stationäre Versorgung in Bayern zu jeder Zeit gewährleistet werden. Dem korrespondierend stehen sowohl seitens des Freistaats Bayern als auch bundesseitig umfassende Anreiz- und Entschädigungsleistungen für Krankenhäuser zur Verfügung. Die an die jeweiligen Kliniken konkret ausgereichten Zahlungen stellen Betriebs- bzw. Geschäftsgeheimnisse dar, die als solche der Verschwiegenheitspflicht unterliegen und daher vom StMGP nicht veröffentlicht werden dürfen.