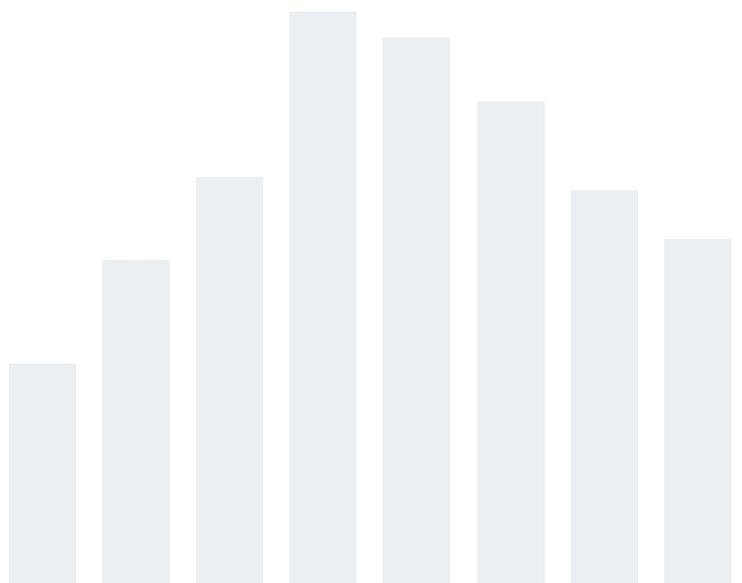




Health Care
Monitoring CRIM GmbH

Auswirkungen der Corona-Krise auf die Intensivbetten in Deutschland

Nr. 01/21 April 2021





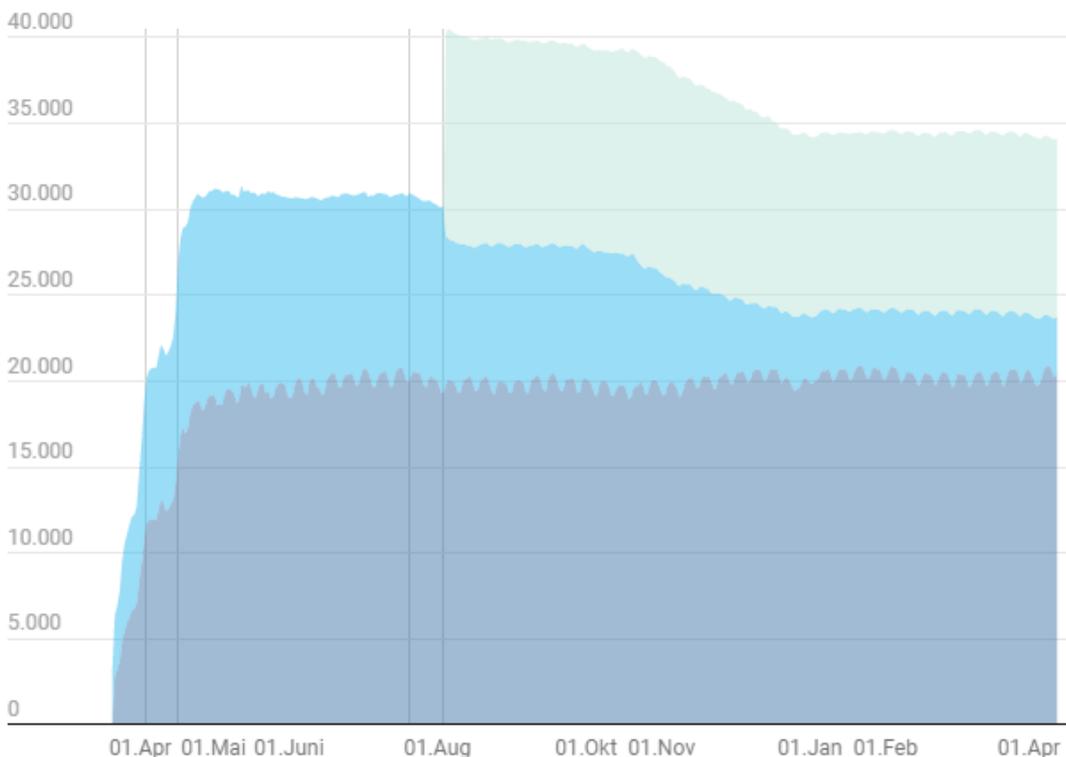
Sind Intensivbetten in Deutschland durch die Corona-Krise knapp geworden?

Das Argument der Bundesregierung, dass Intensivbetten knapp werden und unbedingt zur Verfügung stehen müssen, ist eines der stärksten, um die bundesweite Corona-Notbremse einführen zu können. Jedoch zeigen Statistiken des DIVI-Intensivregisters auf, dass die Lage sich seit Mai 2020 nicht drastisch verschlechtert hat. Es ist deutlich zu sehen, dass die Anzahl der belegten Betten auf einem konstanten Niveau geblieben ist. Der Abfall von freien Betten ist laut des DIVI-Intensivregisters auf das Einführen von Notfallreserven zurückzuführen (siehe Grafik).

Gesamtzahl gemeldeter Intensivbetten (Betreibbare Betten und Notfallreserve)

Deutschland

■ Belegte Betten ■ Freie Betten ■ Notfallreserve



Stand: 12.04.2021 12:23

Quelle: [DIVI-Intensivregister](#) · [Daten herunterladen](#) · Erstellt mit [Datawrapper](#)

Gestapeltes Flächendiagramm: Die 3 Flächen zeigen jeweils die Anzahl belegter und freier, betreibbarer Intensivbetten des betrachteten Beobachtungstages sowie die inaktive Notfallreservekapazität. Die Kapazitäten werden „aufeinander gestapelt“ und verdeutlichen die gemeldete mögliche Gesamtkapazität. Die Notfallreservekapazität (innerhalb von 7 Tagen aktivierbar) wird erst seit dem 03.08.20 erfasst und berichtet.

1

¹ <https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen> (12.04.2021)



Eine detailliertere Erklärung ist wie folgt:

„Um den Zeitpunkt des 03.08.2020 ist ein Abfall in der Anzahl der freien Betten zu beobachten.

Die Daten legen nahe, dass mit Einführung der Möglichkeit differenziert die inaktiven Notfallreservekapazitäten angeben zu können, ein Teil der vorig als „frei“ gemeldeten Betten nun als Notfallreservekapazität gemeldet wird.

Von etwa Mitte Oktober 2020 bis Ende Dezember zeigen die Daten, dass die Anzahl der freien betreibbaren Betten sank. Es gibt verschiedene Erklärungen, welche für den Abfall der Anzahl der betreibbaren Betten in Frage kommen.

Ein betreibbares Bett gilt dann als betreibbar, wenn entsprechend der Versorgungsstufe jeweils ein vorgesehener Raum, funktionsfähige Geräte und Material pro Bettenplatz, Betten und personelle Besetzung mit pflegerischem und ärztlichem Fachpersonal vorhanden sind und eingesetzt werden können. Aufgrund dieser zahlreichen Betriebsfaktoren kann sich die Anzahl von aktuell betreibbaren Intensivbetten in einem Meldebereich kontinuierlich verändern. Bei der täglichen Eingabe des medizinischen Personals ins Intensivregister wird genau die Anzahl der Intensivbetten angegeben, die zum Zeitpunkt der Eingabe auch betreibbar sind. Des Weiteren war und ist das Risiko einer SARS-CoV-2-Infektion durch die (vermehrte) Infizierung der Bevölkerung auch für fachliches Personal erhöht, womit es auch hier zu krankheitsbedingten Ausfällen kommt. Folglich kann es zu verstärkten Einschränkungen beim Betrieb der Intensivkapazitäten kommen.

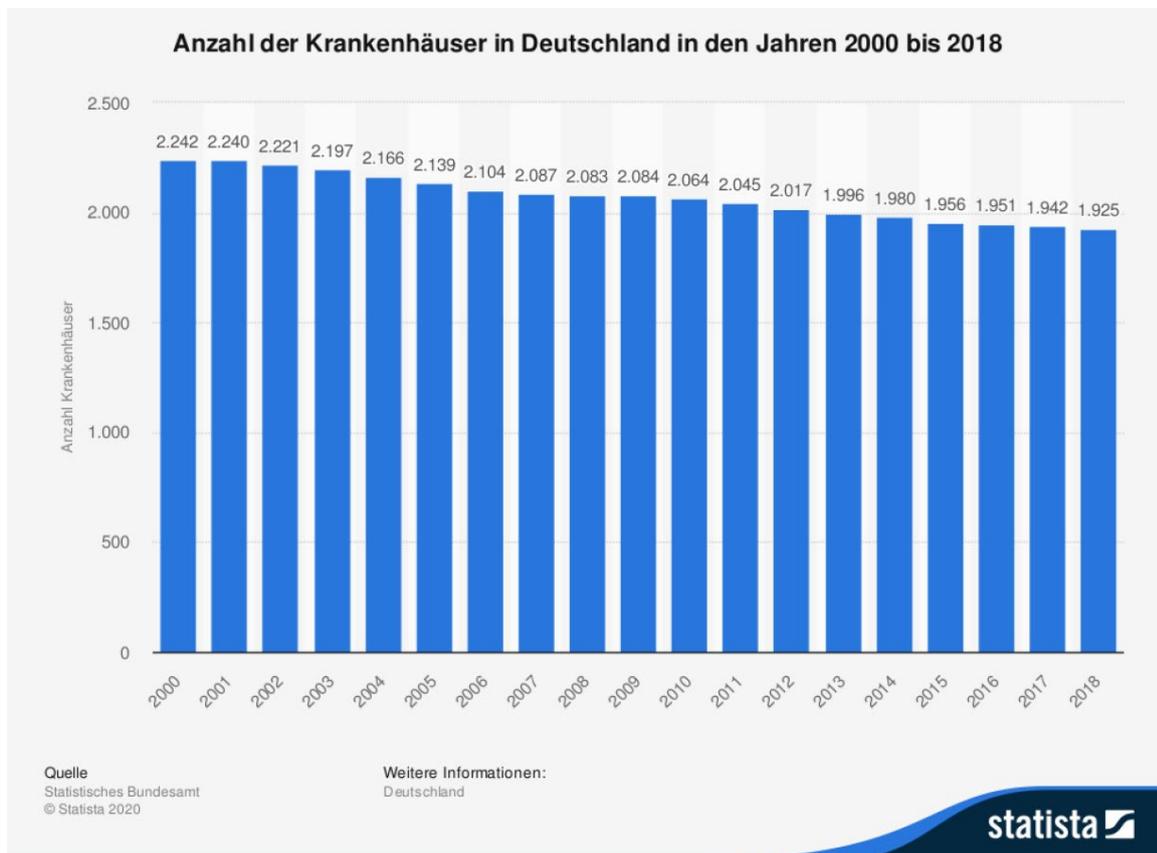
Auch der Aufwand in der Versorgung von schwer erkrankten COVID-19-Patienten kann eine Rolle spielen. Je nach Schwere der Erkrankung benötigen COVID-19-Intensivpatienten einen unterschiedlichen Grad an Versorgung. Sie beanspruchen mehr Personal sowie isolierte Räumlichkeiten, die eine getrennte Betreuung von Nicht-Infizierten gewährleistet. Dies bedeutet mitunter, dass der Arbeitsaufwand und die Auslastung auf den Stationen steigen, wodurch die Anzahl der betreibbaren Betten stärker abnimmt.“²

² <https://www.intensivregister.de/#/faq/fcf0530f-9211-436d-9a08-5c378a9a356e> (12.04.2021)



Weiterhin interessant ist, dass die Zahl der Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland seit Jahren rückläufig ist. **Waren es 1991 noch rund 2.400, zählt das Statistische Bundesamt aktuell noch 1.925 Kliniken.**

Mit der Zahl der Häuser hat sich auch die Anzahl der Krankenhausbetten reduziert – 2018 zählte das Statistische Bundesamt rund 498.350. Damit hat sich die Anzahl von Krankenhausbetten verglichen mit dem Jahr 1991 um rund ein Viertel verringert. Die Reduktion entfiel auch hier vor allem auf die öffentlichen und freigemeinnützigen Träger, wohingegen die privaten Häuser ihre Kapazitäten ausbauen konnten. Gleichzeitig ist die Zahl der behandelten Patienten seit den frühen neunziger Jahren um rund 25 Prozent auf aktuell rund 19,4 Millionen Fälle gestiegen. Aus weniger Betten und Kliniken aber mehr zu behandelnden Patienten resultiert eine deutlich verringerte Verweildauer von derzeit durchschnittlich 7,3 Tagen (1992: 13,3 Tage).



3

Im Jahr eins des Corona-Zeitalters 2020, wurden 21 Kliniken deutschlandweit vom Netz genommen. Von 30 weiteren Krankenhäusern ist bekannt, dass ihnen die Schließung droht oder ihr Aus schon abgemachte Sache ist. Der Abbau hat in den zurückliegenden Jahren an Fahrt aufgenommen. 1991 gab es im gerade vereinten Land 2411 Kliniken, 2018 waren es 1925, zwölf Monate später nur noch 1914 Krankenhäuser in Deutschland.

³ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2617/umfrage/anzahl-der-krankenhaeuser-in-deutschland-seit-2000/> (12.04.2021)



Von einigen Politikern ist zu hören, dass das Kliniksterben politisch gewollt ist. Es wird von Gesundheitsökonomern empfohlen und befeuert von ihren Gutachten. Ein bundesweiter Fonds über bis zu 750 Millionen Euro jährlich fördert die Konzentration auf große Standorte. Noch Ende Februar des vergangenen Jahres hatte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) zu mehr Mut bei Krankenhausschließungen geraten⁴. Der Bundestagsabgeordnete Karl Lauterbach (SPD) hielt 2019 einen Abbau der Kapazitäten grundsätzlich für richtig.⁵

Spahn wünscht sich mehr Mut bei Debatte um Krankenhausschließungen

Donnerstag, 20. Februar 2020



Jens Spahn (CDU), Bundesminister für Gesundheit, spricht mit Mitarbeitern bei einem Besuch im Asklepios Klinikum Harburg. /picture alliance, Christian Charisius

6

Ist es, vor diesem Hintergrund, gerechtfertigt, ein neues Infektionsgesetz zu beschließen und einen bundesweiten Lockdown durchzubringen?

Als Empfehlung kann abschließend gesagt werden, dass es in diesen Zeiten besonders wichtig ist, sich ein eigenes Bild von der Covid-Lage zu machen, ohne sich von anderen Meinungen beeinflussen zu lassen.

⁴ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/109564/Spahn-wuenscht-sich-mehr-Mut-bei-Debatte-um-Krankenhausschliessungen> (13.04.2021)

⁵ <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheits-oekologie/kliniken-werden-geschlossen-obwohl-das-gesundheitssystem-vor-dem-kollaps-steht-li.132283> (12.04.2021)

⁶ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/109564/Spahn-wuenscht-sich-mehr-Mut-bei-Debatte-um-Krankenhausschliessungen> (13.04.2021)