



**Dr. Thomas Böhle**  
Berufsmäßiger Stadtrat

Stadtratsfraktion  
DIE LINKE./ Die PARTEI  
Rathaus  
80331 München

25.10.2021

### **Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Notfallversorgung**

Schriftliche Anfrage gemäß § 68 GeschO  
Anfrage Nr. 20-26 / F 00227 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE./ Die PARTEI  
vom 18.03.2021, eingegangen am 18.03.2021

Az. D-HA II/V1 5304-3-1374

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schreiben vom 18.03.2021 haben Sie Folgendes angefragt:

„Überfüllte Notaufnahmen in den Kliniken unserer Stadt, Abmeldungen der Intensivstationen bei der Leitstelle, lange Wartezeiten, verärgerte Patient\*innen. Dies beschreibt die Situation in der Notfallversorgung vor der Corona-Pandemie.

Die Patient\*innen haben einen Anspruch auf eine schnelle und qualitativ hochwertige Akut- und Notfallversorgung. Das Pflegepersonal und die Ärzt\*innen in der Notfallversorgung brauchen dringend eine Verbesserung ihrer Arbeitssituation. Gegen die permanente strukturelle Überlastung der Notfallversorgung muss die Politik auf allen Ebenen gegensteuern und nachhaltige Lösungen entwickeln.

Vor diesem Hintergrund bitten wir den Oberbürgermeister folgende Fragen zu beantworten:

1. Wie oft haben sich Kliniken im Zeitraum 01.01.2020 bis 31.12.2020 und im Zeitraum 01.01.2019 bis 31.12.2019 zeitweise (drei Stunden oder länger) aus der Notfallversorgung abgemeldet?

Ruppertstr. 19  
80466 München  
Telefon: 089 233-45000  
Telefax: 089 233-45003

2. Wie oft wurden im Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 von der Leitstelle „Zwangszuweisungen“ durchgeführt? Wie oft wurden diese im Zeitraum 01.01.2019 bis 31.12.2019 durchgeführt? Bitte aufschlüsseln nach München Klinik (jeweiliger Standort), Universitätskliniken und Private Kliniken.
3. Gab es bei der München Klinik zeitgleich oder kurz vor Sperrungen gestellte Gefährdungsanzeigen von Beschäftigten in den jeweiligen Bereichen? Falls ja, bitte auflisten nach Datum, Standorten und Bereichen.
4. Führten in der München Klinik die Gefährdungsanzeigen zu Abmeldungen aus der Notfallversorgung oder trugen sie zumindest dazu bei?
5. Welche der Sperrungen von Notaufnahmekapazitäten seit dem 01.03.2020 waren durch Personalengpässe (mit)verursacht? Bitte aufschlüsseln nach Krankenhaus, Notaufnahmebereich und Art des Personal mangels (ärztlich, pflegerisch oder anderweitig).
6. Inwieweit sind die Personalengpässe in den Notaufnahmen bei der München Klinik entstanden, weil Beschäftigte positiv auf Corona getestet wurden, an COVID-19 erkrankten oder unter Quarantäne standen?
7. Wie viele Patient\*innen wurden seit 2017 bis heute in den Notaufnahmen der Münchner Krankenhäuser bzw. Gesundheitseinrichtungen behandelt? Wie viele dieser Patient\*innen wurden dabei als Notfall eingestuft?“

Zu Ihren konkreten Fragen, zu deren Beantwortung je nach Zuständigkeit der Rettungszweckverband München, die München Klinik und das Gesundheitsreferat beigetragen haben, möchte ich Ihnen Folgendes mitteilen:

1. Wie oft haben sich Kliniken im Zeitraum 01.01.2020 bis 31.12.2020 und im Zeitraum 01.01.2019 bis 31.12.2019 zeitweise (drei Stunden oder länger) aus der Notfallversorgung abgemeldet?

Antwort des Rettungszweckverbandes München (RZV):

Die Auswertung über die Schließung an den Münchener Kliniken wurde in den Fachgebieten Augenheilkunde, Chirurgie (subsumiert die Fachbereiche Gefäßchirurgie, Handchirurgie, Herzchirurgie, chirurgische Intensivstation, chirurgische Intermediate Care, Kinderchirurgie, Orthopädie, Plastische Chirurgie, Replantationschirurgie, Thoraxchirurgie, Unfallchirurgische Intensivstation nach SAV der Berufsgenossenschaften, Unfallchirurgie und Viszeralchirurgie), Frauenheilkunde und Geburtshilfe (subsumiert die Fachbereiche Geburtshilfe von der 22 0 bis 28 6 Schwangerschaftswoche, Geburtshilfe von der 29 0 bis 31 6 Schwangerschaftswoche, Geburtshilfe von der 32 0 bis 35 6 Schwangerschaftswoche, Geburtshilfe ab der 36 0 Schwangerschaftswoche, Gynäkologie, Neonatologie NIPS), Hals-Nasen-Ohrenkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin (subsumiert die Fachbereiche Allgemeine Innere Medizin, Angiologie, Chest Pain Unit, Endokrino-/Diabetologie, Gastroenterologie, Hämato-/Onkologie, Infektiologie, Intensivstation, Intermediate Care, Kardiologie, Naturheilverfahren, Nephrologie, Pneumologie, Rheumatologie, Toxikologie), Kinderheilkunde (subsumiert die Fachbereiche Kinderchirurgie, Kinderchirurgische Intensivstation IPS, Kinderkardiologie, Kinderkardiologische Intensivstation, Neonatologie NIPS, Pädiatrie, Pädiatrische Intensivstation PIPS), Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie (subsumiert die Fachbereiche Allgemeine Neurochirurgie und Intensivstation, Neurologie (subsumiert die Fachbereiche Allgemeine Neurologie, Intensivstation und Stroke Unit), Psychiatrie und

Psychotherapie (subsumiert die Fachbereiche Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie) sowie der Urologie erhoben.

Eine spezifizierte Auswertung der Fachbereiche kann nur von jeder Klinik in deren eigenen Zuständigkeit erhoben werden, da hier der Rettungszweckverband keine Datenfreigabe mit den Kliniken abgeschlossen hat. Ebenso beinhaltet die Auswertung nur die Gesamtzahl der Abmeldungen in den Fachgebieten und Fachbereichen. Eine zeitliche Eingrenzung wie z.B. länger als 3 h, kann ebenfalls nur von jeder Klinik selbst ausgewertet werden, da diese eigenverantwortlich die Eintragungen in das System vornehmen. Die Abmeldungsgründungen sind für den Rettungszweckverband nicht ersichtlich. Auch diese können nur von den Kliniken selbst erhoben werden.

		München Klinik	Unikliniken	Sonstige Träger
Januar	2019	4290	2922	6046
Februar	2019	4143	2784	6455
März	2019	4322	3407	5826
April	2019	3760	2460	5603
Mai	2019	3955	3042	5329
Juni	2019	4135	3193	5076
Juli	2019	4135	2929	5340
August	2019	3376	2996	4800
September	2019	3610	2993	3630
Oktober	2019	3943	3113	5626
November	2019	3812	3326	6312
Dezember	2019	3953	3062	4969
Januar	2020	3961	3265	5968
Februar	2020	4099	3022	5838
März	2020	2604	2686	4795
April	2020	1822	2014	2120
Mai	2020	2782	2190	2982
Juni	2020	3088	2831	3822
Juli	2020	3494	2865	4335
August	2020	3371	2598	4009
September	2020	3668	3087	4462
Oktober	2020	3501	3000	5150
November	2020	3630	3034	5283
Dezember	2020	3614	2961	6929

Antwort der München Klinik (MüK):

Die vom Rettungszweckverband dargestellten Abmeldequoten der München Klinik (ca. 31-32%) entsprechen dem Anteil der in den Notaufnahmen der MüK versorgten Fälle (ca. 1/3 Marktanteil).

2. Wie oft wurden im Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 von der Leitstelle „Zwangszuweisungen“ durchgeführt? Wie oft wurden diese im Zeitraum 01.01.2019 bis 31.12.2019 durchgeführt? Bitte aufschlüsseln nach München Klinik (jeweiliger Standort), Universitätskliniken und Private Kliniken.

Antwort des RZV:

Bei Akutzuweisungen (Zwangshelegungen) handelt es sich um Zuweisungen in eine Münchener Klinik durch die Integrierte Leitstelle München, welche zu diesem Zeitpunkt nicht aufnahmebereit, also abgemeldet war:

		München Klinik	Unikliniken	Sonstige Träger
Januar	2019	494	267	270
Februar	2019	888	467	270
März	2019	489	304	272
April	2019	371	208	168
Mai	2019	390	225	205
Juni	2019	308	204	133
Juli	2019	335	213	169
August	2019	142	86	58
September	2019	160	116	74
Oktober	2019	335	189	154
November	2019	385	254	210
Dezember	2019	354	204	139
Januar	2020	608	386	454
Februar	2020	615	323	320
März	2020	268	155	135
April	2020	53	43	21
Mai	2020	80	70	41
Juni	2020	271	179	109
Juli	2020	154	110	84
August	2020	116	85	46
September	2020	129	125	85
Oktober	2020	190	152	125
November	2020	336	194	201
Dezember	2020	622	421	338

Antwort der MÜK:

Die vom Rettungszweckverband dargestellten Angaben zu den Akutzuweisungen (Zwangsbelegungen) weisen bei der MüK einen deutlich über dem durchschnittlichen Anteil der Notfallversorgung (ca. 1/3) liegenden Teil an Akutzuweisungen aus. Dies ist Beleg dafür, dass der MüK als kommunalem Klinikum mit vier Notfallzentren im Rahmen der Daseinsvorsorge eine herausragende Rolle zukommt und trotz Abmeldungen die Versorgung von Notfallpatient\*innen sichergestellt werden konnte.

3. Gab es bei der München Klinik zeitgleich oder kurz vor Sperrungen gestellte Gefährdungsanzeigen von Beschäftigten in den jeweiligen Bereichen? Falls ja, bitte auflisten nach Datum, Standorten und Bereichen.

Antwort der MüK:

Gefährdungsanzeigen sind eine interne Angelegenheit, darüber kann keine öffentliche Auskunft erfolgen. Eine Auswertung, an welchem Tag in welchem Bereich eine Gefährdungsanzeige gestellt war und ob sie in einem kausalen Zusammenhang eine Bettensperrung verursachte, kann weder inhaltlich geleistet werden, noch stehen hierfür Ressourcen zu Verfügung

Bettensperrungen bzw. Abmeldungen der Notaufnahmen können daher nicht pauschaliert in Relation zu Gefährdungsanzeigen gesetzt werden.

Bekanntermaßen muss die Belastung der Belegschaft während der Pandemie als extrem hoch bewertet werden und betrifft fast alle Bereiche des Klinikums. Gefährdungsanzeigen werden von der Geschäftsführung der MüK selbstverständlich sehr ernst genommen. Zum Schutz der Mitarbeiter\*innen findet dazu ein ständiger Dialog mit der Arbeitnehmervertretung statt.

4. Führten in der München Klinik die Gefährdungsanzeigen zu Abmeldungen aus der Notfallversorgung oder trugen sie zumindest dazu bei?

Antwort der MüK:

Siehe Antwort 3.

5. Welche der Sperrungen von Notaufnahmekapazitäten seit dem 01.03.2020 waren durch Personalengpässe (mit)verursacht? Bitte aufschlüsseln nach Krankenhaus, Notaufnahmebereich und Art des Personal mangels (ärztlich, pflegerisch oder anderweitig).

Antwort der MüK:

In 2020 lag die Abmeldequote der konservativen Notfallzentren (Aufnahmestationen) aller Kliniken der MüK durch die Pandemie bedingt um 15,9% niedriger als im Vorjahr 2019. Es ist daher davon auszugehen, dass auch die Abmeldungen der internen/chirurgischen Notaufnahmen insgesamt unter dem Vorjahreswert lagen. Eine differenzierte Erfassung der Abmeldequoten erfolgt aufgrund der unterschiedlichen (Teil-) Abmeldegründe (bspw. Abmeldung Herzkatheter, Abmeldung Schockraum, Abmeldung CT) nicht. Dies wäre für die MüK nur mit unver

hältnismäßigem Aufwand erstellbar und ist mit Dienstarten bezogenen Personalengpässen nicht verknüpfbar.

6. Inwieweit sind die Personalengpässe in den Notaufnahmen bei der München Klinik entstanden, weil Beschäftigte positiv auf Corona getestet wurden, an COVID-19 erkrankten oder unter Quarantäne standen?

Antwort der MÜK:

Ausfälle wegen jeglicher Erkrankung werden durch dynamisches Einspringen mehrheitlich gelöst. Die gewünschte Information kann so nicht ausgewertet werden.

Prinzipiell hat die eigene Stabsstelle für Krankenhaushygiene der München Klinik zu Beginn der Pandemie frühzeitig ein umfassendes Hygiene- und Sicherheitskonzept konzipiert, das den maximal möglichen Infektionsschutz von Patient\*innen und Mitarbeitenden sicherstellt, Infektionen möglichst verhindert bzw. Infektionsketten möglichst schnell unterbricht. Dazu gehört die durchgehende Verfügbarkeit von Schutzkleidung ebenso wie ein Besuchsverbot, ein umfassendes und engmaschiges Testkonzept und die konsequente Trennung von Patientenströmen. Dazu wurden beispielsweise bauliche Anpassungen in den Notfallzentren vorgenommen und CT-Trailer zur radiologischen Untersuchung und schnelleren Befundung von Covid-19-Verdachtsfällen noch außerhalb der Klinik vor den Notfallzentren fest installiert. Auch die hohe Impfquote zeigt ihre Wirkung: Seitdem die Impfkampagne Ende Dezember in der München Klinik gestartet ist, infizieren sich nur noch sehr wenige Mitarbeiter\*innen mit Covid-19, trotz der vorherrschenden britischen und nun auch der Deltavirusvariante.

7. Wie viele Patient\*innen wurden seit 2017 bis heute in den Notaufnahmen der Münchner Krankenhäuser bzw. Gesundheitseinrichtungen behandelt? Wie viele dieser Patient\*innen wurden dabei als Notfall eingestuft?"

Antwort der MÜK:

Im Schnitt wurden 160.000 Patient\*innen jährlich in den vier Notfallzentren der München Klinik behandelt, das entspricht etwa einem Drittel der Notfälle der Landeshauptstadt München. Etwa 62.000 dieser Patient\*innen (Durchschnitt in den Jahren 2017-2019) wurden stationär aufgenommen. Auch hier waren die Fallzahlen durch die Pandemie bedingt in 2020 deutlich rückläufig

(-21,3% stationäre Notfälle gegenüber 2019). Von den über IVENA erfassten Fällen (Durchschnitt in den Jahren 2017-2019: ca. 44.100 Fälle) lagen ca. 11% in der Sichtungskategorie 1 (erforderliche Sofortbehandlung) und ca. 89% in der Sichtungskategorie 2 (aufgeschobene Behandlungsdringlichkeit).

Auch in der aktuellen Covid-19-Pandemie ist die Notfallversorgung in der München Klinik gesichert und steht vollumfänglich zur Verfügung. In den Notaufnahmen der München Klinik besteht für Notfallpatient\*innen kein erhöhtes Risiko einer Sars-CoV-2-Infektion. Alle Notfallpatient\*innen werden umgehend auf Verdachtssymptome untersucht – Menschen mit Verdacht auf eine Covid-19-Erkrankung werden von Notfallpatient\*innen ohne Covid-19-Verdacht bis zum vorliegenden Testergebnis in getrennten Bereichen separiert. Auch für die weitere klinische Behandlung hat die München Klinik getrennte Behandlungspfade etabliert.

Antwort des Gesundheitsreferats (GSR):

Daten zu Fallzahlen in den Notaufnahmen der Münchner Krankenhäuser für die Zeit der Corona-Pandemie liegen dem Gesundheitsreferat nicht vor. Für die Jahre 2017 bis 2019 liegen vor-

läufige Auswertungen des stationären und ambulanten Fallaufkommens in Notaufnahmen der Münchner Kliniken vor, die aktuell im Rahmen einer Münchener Notfallstudie erhoben werden.<sup>1</sup> Das Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) am Klinikum der Universität München wurde damit beauftragt, in Abstimmung mit dem Gesundheitsreferat eine „Analyse der aktuellen und zukünftigen Entwicklungen in der Notfallversorgung in München“ vorzunehmen.

Bei der Datenerschließung kam es zu Verzögerungen durch die Corona-Pandemie. Zum derzeitigen Zeitpunkt sind Klinikdaten zur stationären und ambulanten Versorgung von zehn der zwölf teilnehmenden Kliniken verfügbar, die den Großteil des Notfallaufkommens in München abdecken. Diese Daten werden derzeit noch geprüft und aufbereitet, daher konnten mit ersten Auswertungen bisher nur vorläufige Ergebnisse erzielt werden.

Die Fallzahlen in den Notaufnahmeeinrichtungen von Erwachsenen und Kindern sowie spezieller Notaufnahmeeinrichtungen (z.B. Augenklinik, Urologie, HNO) sind in den Jahren 2017 bis 2019 weitgehend stabil geblieben: 200.081 ambulante und 133.897 stationäre Behandlungsfälle waren im Jahr 2017 zu verzeichnen, im Jahr 2018 202.408 ambulante und 134.564 stationäre Behandlungsfälle und im Jahr 2019 199.770 ambulante und 132.876 stationäre Behandlungsfälle.

In der differenzierten Auswertung des Notfallaufkommens in der Münchener Notfallstudie werden die Notfallversorgung umfassend geprüft sowie mögliche Lücken und Fehlentwicklungen identifiziert werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Böhle  
Berufsmäßiger Stadtrat

1 Medizinische Notfallversorgung (Eckdatenbeschluss Haushalt 2019 Nr. 9) von 18.10.2018, (Nr. 14-20/V12546)