

03.06.2020

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 3563 vom 30. April 2020  
des Abgeordneten Dr. Martin Vincentz AfD  
Drucksache 17/9152

### **Corona – Maßnahmen mit Sinn und Unsinn.**

#### ***Vorbemerkung der Kleinen Anfrage***

Seit Montag, dem 27. April 2020, gilt in Nordrhein-Westfalen die Verpflichtung für alle Bürger, bei der Fahrt im ÖPNV, beim Einkauf im Einzelhandel und in Arztpraxen Mund und Nase zu bedecken. Ziel dieser Anordnung ist es nach offiziellen Verlautbarungen, die Ansteckungsgefahr in zentralen Bereichen des öffentlichen Lebens weiter zu reduzieren.

Die entsprechend aktualisierte Coronaschutzverordnung unterstreicht die schon bisher geltende Empfehlung nun in einem gesonderten Paragraphen und regelt dort gleichzeitig eine entsprechende rechtliche Verpflichtung für die Bereiche Personenbeförderung, Einzelhandel und Arztpraxen. In diesen Bereichen wird das Tragen einer textilen Mund-Nase-Bedeckung, etwa sogenannter „Alltagsmasken“, auch als „Community-Masken“ bezeichnet, oder die entsprechende Nutzung eines Schals beziehungsweise eines Tuchs verpflichtend<sup>1</sup>.

Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) erklärte dazu: „Mit der heutigen Rechtsverordnung regeln wir die bislang noch offenen Details der sogenannten Mundschutzpflicht. Das Wichtigste bleibt: Abstand halten, Hygieneregeln konsequent einhalten. Auch das Tragen von Alltagsmasken kann in bestimmten Situationen dazu beitragen, das Infektionsrisiko zu reduzieren. Ich appelliere an die Bürgerinnen und Bürger: Bitte halten Sie sich daran! Unsere bisherigen Regelungen zeigen erste Erfolge. Unser Gesundheitssystem ist gut aufgestellt und musste bislang nicht an seine Grenzen gehen. Jeder von uns bleibt gefragt, einen Beitrag zu leisten.“<sup>2</sup>

Da das Gesundheitssystem „bislang nicht an seine Grenzen“ gestoßen ist, gehen inzwischen die Kliniken in einer Reihe von Bundesländern wieder zu ihrem gewohnten Tagesgeschäft über. Viele Patienten können sich nun endlich ihren für den Erhalt oder die Wiederherstellung ihrer Gesundheit so wichtigen Eingriffen unterziehen.

---

<sup>1</sup> <https://www.land.nrw/de/pressemitteilung/landesregierung-fuehrt-maskenpflicht-ein>

<sup>2</sup> ebd

Die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen sollen nach Ansicht von Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann noch mindestens ein Viertel ihrer Intensivbetten für die Behandlung von COVID-19-Patienten freihalten.

Angesichts der verlangsamten Ausbreitung des Coronavirus könnten die restlichen Kapazitäten wieder für planbare Eingriffe genutzt werden, wobei es dabei Priorisierungen geben müsse, erklärte Laumann.<sup>3</sup>

**Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales** hat die Kleine Anfrage 3563 mit Schreiben vom 2. Juni 2020 namens der Landesregierung beantwortet.

**1. *Wie hat sich die Anzahl der Todesfälle in Nordrhein-Westfalen in den vergangenen 16 Monaten entwickelt? (Bitte aufschlüsseln nach Monat – Januar 2019 bis April 2020 – und Anzahl)***

Auf die beigegefügte Tabelle (Anlage 1) wird verwiesen. Die Zahlen für April 2020 standen zum Zeitpunkt der Beantwortung der Kleinen Anfrage noch nicht zur Verfügung.

**2. *Aus welchen gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen, die diese Maßnahme als eine tatsächlich wirksame beurteilen, leitet die Landesregierung die Pflicht ab, den Mund- und Nasenbereich mit einem Tuch zu bedecken, um am sozialen Leben weiter teilhaben zu können?***

Die Verpflichtung sowie Empfehlung zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung (MNB) für Bürgerinnen und Bürger in Nordrhein-Westfalen (vgl. § 12a Coronaschutzverordnung) beruht auf der Empfehlung des Robert Koch-Institutes (RKI). Die Empfehlung basiert auf einer Neubewertung aufgrund zunehmender Evidenz, dass ein hoher Anteil von Übertragungen unbemerkt erfolgt, und zwar bereits vor dem Auftreten von Krankheitssymptomen (vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19\\_20\\_MNB.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_MNB.pdf?_blob=publicationFile)). Der Schutz durch eine MNB besteht dabei insbesondere im Abfangen von festen oder flüssigen Partikeln durch den (möglicherweise asymptomatischen, aber infektiösen) Träger. Denn gerade der unbemerkten Ausscheidung bei asymptomatischen Personen kann nur schwer durch andere Verhaltensänderungen (z. B. Selbstquarantäne) begegnet werden. Selbst eine teilweise Reduktion dieser unbemerkten Übertragung von infektiösen Tröpfchen durch das Tragen von MNB kann insbesondere auf Populationsebene zu einer weiteren Verlangsamung der Ausbreitung beitragen. Zusammen mit dem Einhalten der allgemeinen Infektionsschutzmaßnahmen (Abstandsregeln, Husten- und Niesregeln, Händehygiene) kann das Tragen einer MNB dazu beitragen, die Verbreitung von SARS-CoV-2 zu verlangsamen.

**3. *Wie stellt sich die Auslastung der Intensivstationen der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen für die Monate Februar, März und April 2020 im Vergleich zu den Zahlen eben dieser Monate des Vorjahres dar?***

**4. *Gibt es seitens des Gesundheitsministeriums Richtlinien, welche mit den Krankenhäusern erarbeitet und kommuniziert wurden, um die von Minister Laumann erwähnte Priorisierung durchzusetzen, und wie sehen diese aus?***

<sup>3</sup> <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112407/Bundeslaender-fahren-Kliniken-wieder-hoch>

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des engen Sachzusammenhanges zusammen beantwortet.

Ein Vergleich der Auslastung von Intensivbetten zwischen dem aktuellen Jahr zum letzten, ist anhand der aktuell zur Verfügung stehenden Daten nicht möglich. Eine entsprechende Datenabfrage ist innerhalb der Frist dieser Anfrage nicht umsetzbar und müsste bei den Krankenhäusern erfolgen, denen aufgrund der aktuellen Lage ein angemessenes Zeitfenster zur Beantwortung einzuräumen ist.

Aufgrund der Corona Pandemie hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zahlreiche Maßnahmen vorgenommen, die eine Erhöhung der intensivmedizinischen Kapazitäten sowie die Vermeidung einer Überforderung des Gesundheitssystems als Ziel hatten.

Unter anderem wurden die Krankenhäuser mit Schreiben vom 13. März 2020 vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen darum gebeten, elektive Eingriffe zu verschieben.

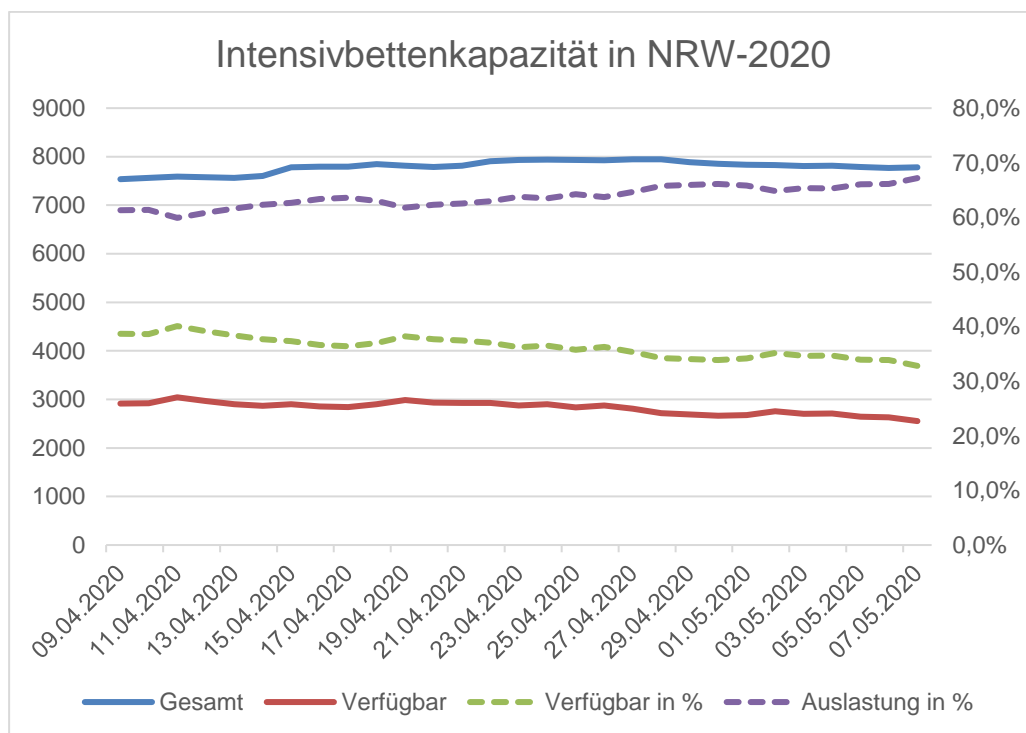
Die derzeitige geringe Auslastung der Krankenhäuser ist erfreulicherweise ein Anzeichen dafür, dass die Maßnahmen zur Verlangsamung der Ausbreitung die angesprochene Überforderung bisher verhindert haben. Daher wurde mit dem anliegenden Schreiben des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen vom 29. April 2020 (Anlage 2) den Krankenhäusern eine schrittweise Rückkehr zum Regelbetrieb empfohlen. Diesem Schreiben ist die erwähnte Priorisierung zu entnehmen.

Bei den darin aufgeführten Maßnahmen handelt es sich um Empfehlungen an die Krankenhäuser, nicht um eine Verordnung.

Mit den laufenden Maßnahmen zur Ausweitung und Sicherstellung der medizinischen Kapazitäten in den Krankenhäusern ist eine sichere und effiziente Versorgung unserer Bevölkerung erreicht worden.

Zu Verbesserung der Informationslage hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen das „Informationssystem Gefahrenabwehr NRW“ (IG-NRW) mit zusätzlichen Funktionen ausgestattet, sodass seit Mitte März alle Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen dazu verpflichtet sind, ihre aufgestellten Intensivbetten täglich zu melden. Ab Anfang April wurde zudem zusätzlich festgehalten, wie viele Betten aktuell zur Verfügung stehen. Der nachfolgenden Abbildung 1 ist die aktuelle Auslastung an Intensivbetten in NRW zu entnehmen. Die durchschnittliche Auslastung lag in diesem Zeitraum bei 63,7%.

Abbildung 1



Daneben besteht für eine bundesweite Übersicht das DIVI-Intensivregister zur Verfügung. Die aus diesem System erkennbare Auslastung der Intensivbetten sind dem täglichen Lagebericht des RKI zu entnehmen.

## Anlage 1

Daten zu Todesfällen in NRW; Quelle: IT.NRW

<b>Gestorbene in Nordrhein-Westfalen 2015 bis 2020 nach Sterbemonat<sup>*)</sup></b>						
<b>Monat</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Januar</b>	19 271	17 741	20 841	18 733	18 634	17 974
<b>Februar</b>	19 954	16 926	19 633	19 156	17 901	17 149
<b>März</b>	19 924	18 805	18 370	24 025	19 107	18 776
<b>April</b>	16 854	16 968	16 148	17 552	17 069	...
<b>Mai</b>	16 480	16 651	16 728	16 453	16 489	...
<b>Juni</b>	15 531	15 271	15 402	15 259	16 184	...
<b>Juli</b>	16 747	16 299	15 773	17 220	17 356	...
<b>August</b>	15 455	15 980	15 483	17 359	16 185	...
<b>September</b>	14 964	15 455	15 090	15 384	15 345	...
<b>Oktober</b>	16 573	16 674	16 451	16 270	17 040	...
<b>November</b>	15 860	17 013	16 673	16 076	17 099	...
<b>Dezember</b>	16 739	18 468	18 250	17 653	18 072	...

<sup>\*)</sup> 2019: vorläufige Ergebnisse – 2020: ermittelt aus teilweise unplausibilisierten Meldungen zum Stand 20.04.2020 ohne Sterbefälle, die sich außerhalb Nordrhein-Westfalens ereigneten.



- Anlage 2 -

Der Minister

Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum 29. April 2020  
Seite 1 von 4

An die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen

über die Bezirksregierungen  
Arnsberg, Detmold, Düsseldorf, Köln und  
Münster

Aktenzeichen  
bei Antwort bitte angeben

Telefon 0211 855-  
Telefax 0211 855-  
KH-Planung@mags.nrw.de

### Wiederaufnahme elektiver Maßnahmen in nordrhein-westfälischen Krankenhäusern

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit einem Schreiben vom 13. März 2020 hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen den Krankenhäusern unter anderem empfohlen, planbare Aufnahmen, Eingriffe und Operationen nach Möglichkeit zu verschieben. Somit sollte eine Überforderung des Gesundheitssystems durch die Auswirkungen der Pandemie verhindert werden. Die Intensität der COVID-19-Pandemie und der daraus resultierenden Krankenhausfallzahlen war zu diesem Zeitpunkt nicht absehbar.

Die derzeit geringe Auslastung der Krankenhäuser ist -erfreulicherweise- ein Anzeichen dafür, dass die Maßnahmen zur Verlangsamung der Ausbreitung die angesprochene Überforderung des Gesundheitssystems bisher verhindert haben.

Sie und Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben dazu im besonderem Maße beigetragen. Dafür danke ich Ihnen im Namen der Landesregierung.

Dienstgebäude und  
Lieferanschrift:  
Fürstenwall 25,  
40219 Düsseldorf  
Telefon 0211 855-5  
Telefax 0211 855-3683  
poststelle@mags.nrw.de  
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Rheinbahn Linie 709  
Haltestelle: Stadttor  
Rheinbahn Linien 708, 732  
Haltestelle: Polizeipräsidium

Die Erfahrungen der vergangenen Monate und die derzeitigen ausreichenden Kapazitäten ermöglichen es, die stationäre Versorgung schrittweise wieder für planbare Maßnahmen öffnen zu können.

Dafür muss jedoch neben der schrittweisen Rückkehr zum Regelbetrieb die Versorgung der COVID-19-Patienten im Krankenhaus weiterhin gesichert sein.

Um dieser dynamischen Lage, die die Corona-Pandemie weiterhin darstellt, gerecht zu werden, empfehle ich, die folgenden Punkte umzusetzen:

### 1. Reservekapazitäten

- Die somatischen Abteilungen eines jeden Krankenhauses halten 30% der Intensivkapazitäten für die ausschließliche Behandlung von COVID-19-Patienten vor.

- Hier ist eine **gestufte Vorhaltung** möglich:

**Stufe 1:** 10% der Intensivkapazitäten sind durchgängig als Reservekapazität frei zu halten.

**Stufe 2:** Weitere 10% sollen innerhalb von 24 Stunden in den Betrieb für die Behandlung von COVID-19-Patienten genommen werden.

**Stufe 3:** Weitere 10% sollen innerhalb von 48 Stunden in den Betrieb für die Behandlung von COVID-19-Patienten genommen werden.

Die prozentuale Verteilung berechnet sich anhand der jeweiligen Gesamtintensivkapazität – unabhängig von der tatsächlichen Belegung. Ist die jeweilige Stufe der Reservekapazität ausgeschöpft, müssen innerhalb der o.g. Zeiträume die entsprechenden Kapazitäten geschaffen werden.

- Die zwischenzeitlich neu etablierten Intensivbetten dürfen bis auf Weiteres nicht zurückgebaut werden. Eine Ausnahme gilt für

umgewandelte Aufwachräume. Sobald der OP-Betrieb wieder aufgenommen wird, sollen diese ihre ursprüngliche Funktion erfüllen.

- Die restlichen freien Kapazitäten stehen zur Versorgung von Patienten grundsätzlich frei zur Verfügung.
- Konkrete Entscheidungen über eine Behandlung sind von den Ärztinnen und Ärzten im patientenbezogenen Einzelfall zu treffen.

## **2. Ambulanzen**

- Die Portalpraxen und Fachambulanzen stellen eine wichtige Säule der Versorgung dar. Sie sollen ihren Betrieb wiederaufnehmen und die Patienten bis zur Grenze der oben genannten Kapazitätsreserven versorgen.

## **3. Allgemeine Vorgaben**

- Die Mitarbeiter als auch die Patienten sind vor potentiellen Ansteckungen zu schützen. COVID-19-Patienten sollen möglichst in abgetrennten Bereichen des Krankenhauses versorgt werden. Hier ist auch das Personal, soweit möglich, entsprechend zuzuteilen.
- Jedes Krankenhaus hat innerhalb der Kapazitätsreserve über einen Bereich zur Absonderung, d.h. Quarantäne bzw. Infektionsbetten vorzuhalten.
- Das für die Behandlung von Patienten qualifizierte Personal ist weiterhin entsprechend vorzuhalten und Schulungen des Personals sind fortzuführen.
- Soweit es organisatorisch und baulich möglich ist, ist ein Screening auf COVID-19 im Zugangsbereich des Krankenhauses und in der Notaufnahme einzurichten. Hier erfolgt mindestens eine sorgfältige Anamnese in Bezug auf eventuelle Symptome und Kontakte im Vorfeld der stationären bzw. der ambulanten

Behandlung. Sollte die Anamnese auffällig sein, ist vor der Aufnahme bzw. Behandlung grundsätzlich ein Abstrich durchzuführen.

- Die Krankenhäuser sind angehalten, über die Krisenstäbe vor Ort, den Verbund oder über eine Absprache mit einer Rehabilitationsklinik Auffangkapazitäten zu schaffen.
- Die bisherige Erfahrung hat gezeigt, dass bei der Entstehung neuer regionaler Hotspots in Krankenhäusern benachbarte Regionen ausreichend freie Kapazitäten zur Verfügung standen. Um dies auch zukünftig zu gewährleisten, ist eine strukturierte Koordination der Patientenverlegungen angezeigt. Für Situationen, die einer überregionalen Verlegungskoordination bedürfen, stehen die Krisenstäbe der Bezirksregierungen auch weiterhin zur Verfügung.

Diese Empfehlungen sind in Abhängigkeit mit den Entwicklungen der weiteren SARS-COV-2-Ausbreitung regelmäßig zu evaluieren, um sie so ggf. anpassen zu können.

Ausreichende Kapazitäten für COVID-19-Patienten, aber auch die schrittweise Wiedereröffnung der Krankenhäuser für die elektive Behandlung von Nicht-COVID-19-Patienten sind zum jetzigen Zeitpunkt für die qualitativ hochwertige Versorgung der gesamten Bevölkerung unabdingbar. Ich bin zuversichtlich, dass Ihnen mit Hilfe der Erfahrungen der vergangenen Wochen diese verantwortungsvolle Öffnung gelingen wird.

Mit freundlichen Grüßen



Karl-Josef Laumann