

AW: unbeantwortete Anfrage vom 20. Januar "Behandlung von COVID Patienten in Heimen"

Empfangen: Freitag, April 9, 2021 12:13 PM

Von: IFG ifg@bmg.bund.de

An: 's.seelmann' [REDACTED]

CC: IFG ifg@bmg.bund.de

Sehr geehrte Frau Seelmann,
sehr geehrter Herr Seelmann,

ich komme zurück auf Ihre Anfrage an das Bundesministerium für Gesundheit und teile Ihnen folgendes mit:

Zu 1)

In den öffentlich zugänglichen – täglich erscheinenden – Situationsberichten des Robert Koch-Instituts werden umfassende Informationen zum Verlauf der Coronapandemie aufbereitet (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html). Darin finden Sie u.a. auch Informationen zu den nach § 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG) (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste), § 33 (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager) und § 36 (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten) an das RKI übermittelte COVID-19-Fälle nach Betreuung oder Unterbringung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten. In der Tabelle wird exakt die Rate der Hospitalisierung und der Mortalität ausgewiesen. Jeweils dienstags enthält der Situationsbericht eine ausführliche epidemiologische Darstellung nach Meldewochen (u.a. Alter, Geschlecht, klinische Aspekte, Anteil Hospitalisierte); Infektionsumfeld von Ausbrüchen sowie zu Expositionsländern.

Zu 2) bis 5)

Entscheidungen dieser Art werden von den vor Ort verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten getroffen, die am besten mit den individuellen Gegebenheiten vertraut sind. Ob für Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen mit einer COVID19-Erkrankung eine Krankenhauseinweisung medizinisch indiziert ist, ist im Einzelfall grundsätzlich durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu entscheiden. In diesem Kontext ist wesentlich, den Patientenwillen zu berücksichtigen. Im Fall einer wirksamen Patientenverfügung kommt es darauf an, inwieweit darin festgelegt ist, ob und falls ja, in welchem Rahmen die Person eine stationäre Behandlung wünscht.

Dem Bundesministerium für Gesundheit liegen keine amtlichen Dokumente in dieser Sache vor.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Referat Z15-ZVS – Zentrale Vergabestelle, Informationsfreiheitsrecht

Bundesministerium für Gesundheit

Rochusstraße 1, 53123 Bonn

Tel. +49 (0)228 99441-0

Fax +49 (0)228 99441-4926

IFG@bmg.bund.de

www.bundesgesundheitsministerium.de

[www.twitter.com/BMG_Bund](https://twitter.com/BMG_Bund)

www.facebook.com/BMG.Bund

www.instagram.com/bundesgesundheitsministerium/

www.zusammengengencorona.de

Hinweis zu externen Links:

Auf Art und Umfang der übertragenen bzw. gespeicherten Daten hat das BMG keinen Einfluss.

Der Schutz Ihrer Daten ist uns wichtig. Nähere Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten im BMG können Sie der Datenschutzerklärung auf <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/datenschutz.html> entnehmen.

Von: s.seelmann <bugesumi@protonmail.com>

Gesendet: Samstag, 6. März 2021 15:06

An: IFG <ifg@bmg.bund.de>

Cc: info@fragdenstaat.de

Betreff: unbeantwortete Anfrage vom 20. Januar "Behandlung von COVID Patienten in Heimen"

Sehr geehrte Frau [REDACTED]

vielen Dank für Ihre Nachricht, in welcher Sie mir mitteilen, dass meine Anfrage bei Ihnen leider nicht vorliegt. Gerne sende ich Ihnen diesen Vorgang erneut zu, so wie dieser im Portal "Frag den Staat" am 20. Januar 2021 dokumentiert wurde (Anlage, siehe auch <https://fragdenstaat.de/a/209198>). Nach wie vor bin ich sehr an Ihrer Antwort interessiert.

Mit freundlichen Grüessen

S. Seelmann

Sent with [ProtonMail](#) Secure Email.

Anlage:

Behandlung von COVID Patienten in Heimen

Anfrage an:

[Bundesministerium für Gesundheit](#)

Verwendete Gesetze:

- [Informationsfreiheitsgesetz Bund \(IFG\)](#)
- [Verbraucherinformationengesetz \(VIG\)](#)
- [Umweltinformationengesetz Bund \(UIG\)](#)

Status dieser Anfrage:

Antwort verspätet

Frist:

23. Februar 2021 - 1 Woche, 4 Tage her [Wie wird das berechnet?](#)

Zusammenfassung der Anfrage

1.) Wie verteilen sich die aktuell berichteten Todesfälle durch COVID-19 auf

- (a) Krankenhäuser,
- (b) Pflegeeinrichtungen und Altenheime, sowie auf
- (c) sonstige Orte (z.B. Privatwohnungen)?

2.) Warum werden in Deutschland viele tödlich verlaufende Fälle nicht in Krankenhäusern behandelt?

3.) Nach welchen Kriterien entscheiden Pflegeeinrichtungen und Altenheime, ob COVID-Patienten ins Krankenhaus eingeliefert oder lieber lokal behandelt werden?

4.) Wer trifft individuell für jeden einzelnen Erkrankten die Entscheidung über eine Nicht-Einweisung ins Krankenhaus und wie werden die Gründe dafür dokumentiert?

5.) Ist es zulässig, auf die Einweisung von COVID-Patienten in ein Krankenhaus, wo Intensivbetten zur bestmöglichen medizinischen Behandlung verfügbar wären, zu verzichten, falls keine diesbezügliche Willenserklärung des Patienten z.B. in Form einer Patientenverfügung, vorliegt?

Hintergrund der Fragen:

Am Jahreswechsel 2020/2021 waren laut DIVI-Register in Deutschland rund 5500 Intensivbetten durch COVID-19 Patienten belegt. Diese Anzahl wird bei angenommenen zwei Wochen Aufenthaltsdauer erreicht, wenn täglich 300-600 Zugänge stattfinden. Falls davon geschätzt ein Drittel nicht überlebt, dann starben täglich rund 100-200 COVID-Patienten auf Intensivstationen. Gleichzeitig verzeichnete Deutschland jedoch 500-1000 Corona-Tote pro Tag. Daraus folgt: Die meisten der Patienten sterben nicht auf Intensivstation, wo die bestmögliche medizinische Versorgung sichergestellt wäre, sondern andernorts, wo die Behandlung möglicherweise schlechter ist. Laut DIVI-Register waren in Deutschland jederzeit tausende Intensivbetten frei. Zu bedenken ist ferner das Ansteckungsrisiko: es ist davon auszugehen, dass Isolierstationen in Krankenhäusern erheblich professioneller betrieben werden als in Heimen.

