

Der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 540233-0

Telefax

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
PI/G-4255-3/2626 G

Unser Zeichen
G62-G8000-2023/796-2

München,
31.03.2023

Ihre Nachricht vom
15.03.2023

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Claudia Köhler (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
CT-Hochleistungsscanner für Krankenhäuser in Bayern

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich wie folgt:

Vorbemerkung

Computertomographie-Systeme weisen bei der Diagnostik von COVID-19-Erkrankungen eine besondere Leistungsfähigkeit auf. Aufgrund ihrer hohen Sensitivität für den Nachweis pneumoniebedingter Veränderungen des Lungengewebes wurden sie bereits frühzeitig im chinesischen Wuhan, das als Ausgangsort der Corona-Pandemie gilt, als Mittel zur Diagnose eingesetzt. Fachgesellschaften, darunter die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG), empfahlen die Verwendung zur Feststellung des Schweregrads und zur Verlaufskontrolle von COVID-19-Pneumonien (vgl. CT-Diagnostik bei COVID-19: Nutzen und Limitationen im klinischen Alltag (aerzteblatt.de)). CT-Systeme ermöglichen die rasche Detektion pneumonieassoziierter Veränderungen des Lungengewebes. Bei typischen Befunden für eine COVID-19-Pneumonie können sie eine entsprechende

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marientor

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

Verdachtsdiagnose frühzeitig, noch vor dem Vorliegen von Testergebnissen, erhärten. Die Sicherung der Diagnose erfolgt dann durch den PCR-Nachweis des Erregers SARS-CoV-2. Insbesondere zu Beginn der Pandemie wurde es so möglich, Patientinnen und Patienten bereits vor einem positiven PCR-Ergebnis zu isolieren und zu behandeln, um einerseits weitere Infektionen zu verhindern und andererseits schweren Krankheitsverläufen durch eine entsprechend rasch eingeleitete Behandlung so gut wie möglich zu begegnen. Denn die CT-Untersuchung erlaubt es auch, innerhalb kurzer Zeit den Schweregrad und den Verlauf einer COVID-19-Pneumonie zu erfassen. Dies ermöglicht zusammen mit der Bewertung von Laborparametern die Identifikation von Patientinnen und Patienten mit hohem Risiko für einen schweren Verlauf der Infektion, die u. a. das Risiko eines Lungenversagens birgt.

Zu Beginn der Pandemie bestand ein Marktversagen, da die Behandlungskapazitäten und verfügbaren medizinischen Geräte am Markt durch eine extrem hohe und weltweite Nachfrage begrenzt waren. Die Diagnostik mit den bereitgestellten CT-Geräten war wesentliche Voraussetzung für eine schnelle medizinische Versorgung und ermöglichte zudem eine rasche vorbeugende Einleitung von Infektionsschutzmaßnahmen im Umgang mit Patientinnen und Patienten in der Klinik, bei denen aufgrund des CT-Befunds die Verdachtsdiagnose „COVID-19“ gestellt wurde.

1. a) Welche Staatsministerien waren für die Entscheidung und die Umsetzung dieser Maßnahme verantwortlich?

b) Aus welchem Grund wurden die Geräte grundsätzlich angeschafft?

Die Fragen 1. a) und b) werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hatte zu Beginn der Corona-Pandemie insgesamt 34 CT-Geräte zur Ausweitung der Diagnosekapazitäten zur Erkennung von COVID-19-Erkrankungen beschafft und bayerischen Kliniken zur Verfügung gestellt.

c) Aus welchem Haushaltstitel in welchem Haushaltjahr wurden diese staatlichen Ausgaben geleistet?

Die Ausgaben für die Beschaffung der CT-Geräte wurden aus Kapitel 13 19 Titel 812 60 in den Haushaltsjahren 2020 und 2021 geleistet.

2. a) In welchen einzelnen Kliniken wurden die CT-Scanner finanziert?

Folgenden bayerischen Kliniken wurden die CT-Geräte zur Verfügung gestellt:

- Klinikum Ingolstadt
- München Klinik Bogenhausen
- München Klinik Harlaching
- Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Großhadern
- Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München
- Klinikum Landkreis Erding
- Klinikum Freising
- Klinikum Garmisch-Partenkirchen
- Asklepios Fachkliniken München-Gauting
- Krankenhaus Weilheim
- Klinikum Landshut
- Krankenhaus Landshut-Achdorf
- DONAUISAR Klinikum Deggendorf
- Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
- Caritas-Krankenhaus St. Josef Regensburg
- Universitätsklinikum Regensburg
- Klinikum Weiden
- Klinikum Neumarkt in der Oberpfalz
- Barmherzige Brüder Krankenhaus St. Barbara Schwandorf
- Klinikum Bayreuth
- REGIOMED Klinikum Coburg
- Klinikum Kulmbach
- ANregiomed Klinikum Ansbach
- Klinikum Nürnberg, Standort Nord
- Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg

- Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt
- Klinikum Würzburg Mitte
- Universitätsklinikum Augsburg
- Klinikum Kaufbeuren
- Klinikum Kempten
- Klinikum Memmingen
- Kreisklinik St. Elisabeth Dillingen
- Donau-Ries Klinik Donauwörth
- Vorhaltung im Bayerischen Pandemiezentallager

b) Nach welchen Kriterien wurden die mit den Geräten bestückten Kliniken ausgesucht?

c) Wie wurde der Bedarf in den einzelnen Kliniken ermittelt?

3. a) Zu welchem Ergebnis kam die wohl durchgeführte Bedarfsanalyse?

Die Fragen 2. b) und c) sowie Frage 3. a) werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Überlassung/Zuteilung der CT-Geräte erfolgte in einem zweistufigen Verfahren. Zunächst fand eine Bedarfsabfrage bei den bayerischen Kliniken statt. Nach Prüfung dieser Abfrage wurden die Geräte anhand weiterer Kriterien den Kliniken überlassen: Primär erfolgte die Zuteilung von CT-Geräten an Uniklinika sowie Schwerpunkt- und Maximalversorger. Nachrangig erfolgte auch eine Zuteilung an Häuser der Grundversorgung, um bestehende Versorgungslücken – vor allem in ländlichen Regionen – zu schließen. Weitere Kriterien der Zuteilung an Häuser der Grundversorgung waren die Größe des Krankenhauses (i. d. R. Mindest-Anzahl von 200 Betten), ob das Haus als COVID-Schwerpunkthaus eingestuft wurde oder ob eine Lungen-Fachklinik vorhanden war.

b) Welche zeitliche Perspektive der Verwendung der Geräte in den Kliniken lag bei der Entscheidung vor?

Alle CT-Geräte wurden den Kliniken im Rahmen einer Überlassungsvereinbarung übergeben. Darin ist für die Folgenutzung festgelegt, dass nach Abklingen der

Pandemie die Kliniken entweder diese Geräte selbst zum Restwert erwerben können oder aber verkaufen dürfen und den Erlös an den Freistaat abführen müssen. Die Kliniken wurden bereits aufgefordert, ihre jeweiligen Planungen hinsichtlich der weiteren Vorhaltung von CT-Geräten mitzuteilen. Hierzu kann derzeit noch keine abschließende Aussage getroffen werden, da noch nicht alle Rückmeldungen vorliegen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist jedoch zu verzeichnen, dass sich die Kliniken mehrheitlich für eine Weiternutzung der Geräte interessieren.

c) Wie viele der finanzierten CT-Scanner sind nach Kenntnis der Staatsregierung noch im Einsatz?

4. a) Wie oft wurden die CT-Scanner in den Jahren 2020 bis 2022 in den einzelnen Kliniken jeweils eingesetzt?

Die Fragen 3. c) und 4. a) werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Mit Ausnahme des im Pandemiezentallagers noch vorhandenen Gerätes sind alle an die Kliniken ausgelieferten Geräte einsatzfähig. Der jeweilige Einsatz von medizintechnischen Geräten obliegt den Kliniken auf Basis ärztlicher Einschätzung. Über die konkrete Nutzung der CT-Geräte in den einzelnen Kliniken liegen dem StMGP keine Kenntnisse vor.

b) Auf welche Höhe belaufen sich nach Kenntnis der Staatsregierung die jährlichen Wartungskosten dieser CT-Scanner für die betreibenden Kliniken?

Sämtliche Betriebskosten (und somit auch Wartungskosten) sind gemäß der Überlassungsvereinbarung von den jeweiligen Kliniken zu tragen. Über die Höhe der Kosten liegen dem StMGP keine Kenntnisse vor.

5. a) Für welche Untersuchungen könnten die CT-Scanner, außer der Corona-Früherkennung, verwendet werden?

Bei den überlassenen CT-Scannern handelt es sich um vollwertige und hochmoderne CT-Geräte. Diese können für alle mit diesen Geräten grundsätzlich eröffneten medizinischen Einsatzmöglichkeiten genutzt werden.

b) Warum nutzen die Kliniken diese Möglichkeiten nach Kenntnis der Staatsregierung nicht?

Der Staatsregierung liegen keine Erkenntnisse darüber vor, für welche Zwecke die Geräte – neben der Diagnostik von Corona-Erkrankungen – von den Kliniken eingesetzt werden.

c) Können die CT-Scanner an andere Kliniken weitergegeben werden, falls die Kliniken den Scanner nicht einsetzen können?

Ja. Beispielsweise hat das Klinikum Weilheim zurückgemeldet, von einer Weiternutzung des CT-Geräts absehen zu wollen. Für diesen Fall wurde bereits ein anderes Klinikum als Abnehmer für das CT in Weilheim gefunden.

6. a) Gibt es nach Kenntnis der Staatsregierung an den Kliniken ausreichend qualifiziertes ärztliches Personal, um die CT-Scanner zu bedienen?

b) Gibt es nach Kenntnis der Staatsregierung an den Kliniken ausreichend qualifiziertes Pflegepersonal, um die CT-Scanner zu bedienen?

Die Fragen 6. a) und b) werden wegen des engen Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Staatsregierung liegen keine Erkenntnisse darüber vor, in welchem Umfang an den Kliniken qualifiziertes ärztliches oder pflegerisches Personal zur Bedienung der überlassenen CT's vorhanden ist. Ebenso wenig liegen allerdings Anhaltspunkte vor, dass nicht genügend geeignetes Personal zur Verfügung steht.

Mit freundlichen Grüßen

Klaus Holetschek MdL
Staatsminister