



Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)

und

Antwort

**der Landesregierung - Ministerin für Allgemeine und Berufliche Bildung,
Wissenschaft, Forschung und Kultur**

Versorgungssituation im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein auf dem Campus Lübeck

Vorbemerkung des Fragestellers:

Über das Intensivregister der deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) meldete der Krankenhaus-Standort des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein auf dem Campus Kiel sowohl am 18.07.2024 als auch am 19.07.2024 eine begrenzte Verfügbarkeit von High-Care Behandlungsplätzen im Bereich der intensivmedizinischen Versorgung.¹

1. In welchen Zeiträumen der vergangenen 12 Monate musste der Betrieb des UKSH auf dem Campus Lübeck in welchen Kliniken/Sektionen und mit welcher Begründung sowie in welchem Maß eingeschränkt werden? Bitte um differenzierte Betrachtung der betriebsfähigen OP-Säle sowie der betriebsfähigen Bettenkapazitäten auf den Intensiv- und Normalstationen.

¹ DIVI-Intensivregister, Datenabruf vom 19.07.2024 - Link <https://www.intensivregister.de/#/intensivregister>

Antwort:

In allen Zeiträumen der letzten vier Quartale gab es Einschränkungen; zum Teil auch nur temporär untertägig. Die Gesamtleistungsfähigkeit ist durch gesetzliche (Pflegepersonaluntergrenzenverordnung, Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), tarifliche) Besetzungsvorgaben in den verschiedenen Bereichen geprägt und deren Erfüllung ggf. auch kurzfristig einschränkend wirkend, da die Versorgungssicherheit im Vordergrund von Belegungsentscheidungen steht. Die Anzahl der nicht betriebenen OP-Säle am Campus Lübeck seit dem 2. Halbjahr 2023 beläuft sich auf rund 1,5 Säle (von 28 betriebenen OP-Sälen) im Durchschnitt pro Tag. Die Anzahl der nicht betriebenen OP-Säle am Campus Lübeck für das Jahr 2024 beläuft sich auf rund 1,65 Säle (von 30 betriebenen OP-Sälen) im Durchschnitt pro Tag. Die Gründe der OP-Einschränkungen sind multifaktoriell. Im Betrachtungszeitraum sind Hauptursachen verschiedene Einschränkungen in den personellen Verfügbarkeiten. Die statistisch erfassten Gründe für OP-Schließungen sind:

1. Einschränkung aufgrund fehlenden Personals im Anästhesie- und OP-Funktionsdienst,
2. Einschränkung aufgrund fehlender, z.T. auch temporär postoperativer Bettenkapazität,
3. Einschränkung aufgrund fehlenden Personals im Ärztlichen Dienst der unterschiedlichen Subdisziplinen,
4. Einschränkung aufgrund von Streik und
5. sonstige Gründe.

Die betreibbaren OP-Säle sowie die betreibbaren Bettenkapazitäten sind den nachfolgenden Grafiken zu entnehmen:

Betreibbare OP-Säle:

OP-Säle Campus Lübeck 2023

Ort	Anzahl der Säle	Besonderheit
Zentral OP	15	
Kinder OP	1	
Kreissaal ELKI ²	1	
Kreißaal MKH ³	1	

² ELKI = Eltern-Kind-Zentrum

³ MKH = Marien-Krankenhaus

Augen OP	2	3 Säle am Dienstag
Kiefer OP	1	
HNO OP	3	
AOZ ⁴	4	
gesamt	28	

OP-Säle Campus Lübeck 2024

Ort	Anzahl der Säle	Besonderheit
Zentral OP	16	
Kinder OP	1,5	2 Säle am Montag, Dienstag und Donnerstag
Kreissaal ELKI	1	
Kreißaal MKH	1	
Augen OP	2	
Kiefer OP	1,5	
HNO OP	3	
AOZ	4	
gesamt	30	

Bettenkapazitäten:

In der stationären Versorgung ist das Fehlen von Fachkräften einer der häufigsten Gründe für Einschränkungen. Ungeplante Stationsschließungen konnten im Jahr 2024 bisher vermieden werden. Vereinzelt müssen Betten bei zu geringer Fachkräftebesetzung schichtweise gesperrt werden. 2024 wurden bisher ca. 2% der Normalpflegebetten und 5% der Intensivbetten gesperrt. Die monatlichen Details sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Bettsperren wegen fehlender Pflegefachkräfte

(durchschnittlich pro Tag gesperrte Betten im Monat wegen Fachkräftemangel)

Jahr	Jan 23	Feb 23	Mrz 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	Dez 23
Normalpflege	30	26	24	22	30	28	9	10	12	15	16	20
Intensivpflege	2	2	2	5	7	5	4	6	9	7	9	10
Jahr	Jan 24	Feb 24	Mrz 24	Apr 24	Mai 24	Jun 24						
Normalpflege	20	15	12	14	18	20						
Intensivpflege	6	5	7	5	4	5						

⁴ AOZ = Ambulantes Operationszentrum

2. Wie viele terminierte Operationen mussten in diesen Zeiträumen gegebenenfalls verschoben werden und inwiefern ist eine Anpassung des Krankenhausinformationssystems (KIS) vorgesehen, um Verschiebungen terminierter Operationen strukturiert auswerten zu können?

Antwort:

Die Priorisierung der durchgeführten Operationen erfolgte streng nach medizinischer und sozialer Dringlichkeit im Abgleich mit den für die Patientensicherheit relevanten perioperativen Kapazitäten. Da die Verschiebungen in den einzelnen Fachbereichen vorgenommen werden und aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) nicht strukturiert ausgewertet werden können, sind keine Angaben zur Anzahl der Verschiebungen möglich. Eine Anpassung des KIS zur Erfassung von Verschiebungen terminierter Operationen ist derzeit nicht vorgesehen. Hierfür gibt es auch keine gesetzliche oder regulatorische Vorgabe.

3. Inwiefern sind die Bettenauslastung, Personalsituation und Arbeitsbelastung für die aktuell begrenzte Verfügbarkeit von High-Care Behandlungsplätzen des UKSH auf dem Campus Lübeck ursächlich?

Antwort:

Die betreibbaren Betten, insbesondere in der Intensivmedizin, orientieren sich tages- und schichtaktuell an den zur Verfügung stehenden Pflegefachkräften. Diese werden in Relation zum Pflegeaufwand der Patientinnen und Patienten der jeweiligen Station gebracht. Die Besetzungstärken richten sich ebenfalls nach:

- G-BA-Vorgaben
- Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV)
- ver.di-Entlastungsvereinbarung
- Richtlinien von Fachgesellschaften

4. Wie wirkt sich die aktuell begrenzte Verfügbarkeit von High-Care Behandlungsplätzen des UKSH auf dem Campus Lübeck auf die stationäre und ambulante Patientenversorgung durch das UKSH auf dem Campus Lübeck aus?

Antwort:

Eine grundsätzliche Einschätzung, dass Verfügbarkeiten von High-Care Behandlungsplätzen relevant limitierend für die Versorgung am Campus Lübeck seien, ist nicht korrekt. Wann Intensiv- oder Überwachungskapazitäten für jeden einzelnen Patienten aus sicherheitsrelevanten Aspekten notwendig werden, entscheidet sich ggf. erst während einer Intervention oder ist abhängig von Notfall- oder regionalen Versorgungssituationen Dritter oder mehr oder minder regionalem Infektionsgeschehen (Grippe- und Corona, RSV- oder andere endemische oder pandemische Erreger) - die Planungen sind geprägt durch tagtägliche multifaktorielle Herausforderungen. Tagesaktuell wird der OP-Plan in Abgleich mit den zur Verfügung stehenden Intensivbetten jeweils für den Folgetag gebracht. In Einzelfällen werden elektiv planbare Eingriffe mit Intensivbedarf verschoben. Einzelne Ereignisse, wie z.B. der globale IT-Ausfall am 19.07.2024, führen zu Auswirkungen in der Patientenversorgung, da unter der Prämisse der maximalen Patientensicherheit und Versorgungsqualität einzelne Bereiche temporär - wie am 19.07.2024 - nicht vollends zu Verfügung stehen. Auf die ambulante Patientenversorgung, z.B. auf Operationen im Ambulanten OP-Zentrum, wirkt sich die eingeschränkte Verfügbarkeit von Intensivkapazitäten aktuell nicht erkennbar aus.

5. Wie viele Notfall-Operationen wurden auf dem Campus Lübeck des UKSH im Zeitraum seit 2018 durchgeführt? Bitte um Auflistung nach Monaten.

Antwort:

Die Anzahl der Notfalleingriffe nach Dringlichkeit am Campus Lübeck hat sich von 6.418 im Jahr 2018 auf 5.786 im Jahr 2023 verringert und wird für 2024 auf 6.584 prognostiziert. Eine monatliche Darstellung der Notfalleingriffe nach Dringlichkeit seit 2018 ist der Anlage zu entnehmen.

6. Wie viele OP-Säle betreibt das UKSH auf dem Campus Lübeck und wie viele heilberufliche Personalstellen sind für den Betrieb erforderlich und wie viele Personalstellen sind durchschnittlich seit 2018 im Jahresvergleich nicht be-

setzt? Bitte um IST-PLAN-Aufstellung nach Ärztlichem Dienst und anderen Heilberufen (Stationsassistent; examiniertes Pflegepersonal, OTA⁵; examiniertes Pflegepersonal, ATA⁶; examiniertes Pflegepersonal, Funktionsassistent) unter Anabe der PLAN-Zahlen.

Antwort:

Zur Anzahl der betreibbaren OP-Säle vgl. die Antwort zu Frage 1). Die Entwicklung der Personalstellen in den Heilberufen mit jährlichem IST-PLAN-Vergleich kann der nachfolgenden Tabelle entnommen werden:

**Ist und Plan Vollkräfte 2018 bis 06/2024: Andere Heilberufe OP Bereiche Campus Lübeck und Ärztlicher Dienst
Campus Lübeck
Andere Heilberufe**

Bereich	KST alt / neu	Dienststart	enthalten	VK Abw. IST - PLAN						
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	01-06/2024
Lübeck OP-Pflege	21044010 / 63000024	Pflegedienst	Stationsassistent	0,4 VK	0,0 VK	0,0 VK	0,0 VK	0,0 VK	0,0 VK	0,0 VK
Lübeck OP-Pflege	21044010 / 63000024	Funktionsdienst	examiniertes Pflegepersonal, OTA	-10,1 VK	-4,2 VK	-11,1 VK	-8,8 VK	-18,9 VK	-7,5 VK	-5,0 VK
Lübeck OP-Pflege	21044010 / 63000024	Klinisches Hauspersonal	Versorgungsassistent	0,0 VK	-0,7 VK	-0,2 VK	0,0 VK	1,4 VK	1,2 VK	-0,9 VK
Lübeck OP-Anästhesie	21044020 / 63000034	Funktionsdienst	examiniertes Pflegepersonal, ATA	-2,6 VK	-5,8 VK	-14,3 VK	-15,5 VK	-19,0 VK	-11,4 VK	-8,1 VK
Lübeck OP-Anästhesie	21044020 / 63000034	Klinisches Hauspersonal	Versorgungsassistent	0,0 VK	0,1 VK	0,0 VK	0,0 VK	0,8 VK	0,6 VK	1,0 VK
Lübeck OP amb. Zentral	63000054	Funktionsdienst	examiniertes Pflegepersonal, Funktionsassistent	0,0 VK	0,5 VK	-0,2 VK	-2,0 VK	-1,3 VK	-1,6 VK	-3,2 VK
Lübeck OP amb. Zentral	63000054	Klinisches Hauspersonal	Versorgungsassistent	0,0 VK	0,0 VK	0,0 VK	0,0 VK	0,5 VK	-0,2 VK	-0,2 VK
Lübeck OP Kreißaal	26614200 / 63016614	Funktionsdienst	examiniertes Pflegepersonal, Funktionsassistent	0,4 VK	-1,2 VK	-5,1 VK	-1,7 VK	-4,9 VK	7,9 VK	0,4 VK
Lübeck OP Kreißaal	26614200 / 63016614	Klinisches Hauspersonal	Versorgungsassistent	-0,1 VK	-0,2 VK	-0,1 VK	-0,1 VK	0,2 VK	0,0 VK	0,0 VK
				-12,0 VK	-11,4 VK	-31,0 VK	-28,1 VK	-41,2 VK	-11,1 VK	-15,9 VK

Ärztlicher Dienst

Bereich		Dienststart		VK Abw. IST - PLAN						
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	01-06/2024
Campus Lübeck	DA00	Ärztlicher Dienst*		0,6 VK	22,1 VK	23,7 VK	5,6 VK	19,3 VK	0,9 VK	1,0 VK

Auch im OP- und Anästhesiefunktionsdienst ist der Fachkräftemangel das Regulativ. Die zu betreibenden OP-Kapazitäten orientieren sich maßgeblich an der für das Folgejahr prognostizierten Personalstärke. Die Darstellung des Ärztlichen Dienstes umfasst das gesamte ärztliche Personal am Campus Lübeck. Eine Zuordnung zu Teilbereichen erfolgt nicht, da der permanente Wechsel von Ärzten zwischen den einzelnen Tätigkeitsbereichen wie OP, Station, Ambulanz usw. eine seriöse Planung nicht zulässt.

⁵ OTA = Operationstechnische Assistenz

⁶ ATA = Anästhesietechnische Assistenz

7. Wie viele Betten betreibt das UKSH auf dem Campus Lübeck differenziert nach Intensiv- und Normalstationen und wie viele heilberufliche Personalstellen sind für den Betrieb erforderlich und wie viele Personalstellen sind durchschnittlich seit 2018 im Jahresvergleich nicht besetzt? Bitte um IST-PLAN-Aufstellung nach Ärztlichem Dienst und anderen Heilberufen (z.B. Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Krankenpfleger) unter Angabe der PLAN-Zahlen.

Antwort:

Im Jahr 2024 betreibt das UKSH am Campus Lübeck 925 Betten ohne gesperrte Betten (davon 833 Betten auf Normalstationen und 92 Betten auf Intensivstationen). Für das Betreiben der 925 Betten sind planerisch 1.017 Vollkräfte (VK) für das Jahr 2024 hinterlegt; aktuell liegt der Campus Lübeck 31,5 VK unter diesem Planansatz. Im Jahr 2018 waren rund 2% der heilberuflichen Personalplanstellen auf den Normal- und Intensivstationen nicht besetzt. In den Corona-Jahren 2020 bis 2022 erhöhte sich die Abweichung nichtbesetzter Stellen aufgrund von erhöhter Krankenquote auf bis zu 9%. 2023 sowie aktuell 2024 liegt die Abweichung bei rund 3%.

Ist und Plan Vollkräfte 2018 bis 06/2024:

Pflegekräfte alle Dienstarten auf Stationsebene am Campus HL

Bereich	Dienstart	VK-Abweichung IST - Plan (in VK)						
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	01-06/2024
Lübeck Überwachungsstation	alle	-1,3	0,5	-27,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Lübeck Intensivstationen	alle	-9,9	2,4	-7,7	-31,6	-18,9	-19,6	-17,8
Lübeck Stationen	alle	-8,7	0,2	-20,1	-58,6	-31,1	-11,9	-13,7
		-19,9	3,1	-54,9	-90,2	-50,0	-31,5	-31,5

Die Planung der ärztlichen Personalstellen sowie deren IST-Zuordnung erfolgt auf Ebene der jeweiligen Kliniken. Für den Campus Lübeck ist von 2018 bis 06/2024 keine Unterschreitung des Stellenplans im Ärztlichen Dienst zu verzeichnen. Die Aufstellung der IST-PLAN-Abweichung für den Ärztlichen Dienst ist unter Frage 6) aufgeführt.

8. Wie entwickeln sich die Erlöse des UKSH-Betriebs auf dem Campus Lübeck und welche Auswirkungen ergeben sich in Bezug auf das Konzernergebnis des UKSH? Bitte um quartalsweise Aufstellung seit Jahresbeginn 2023 und differenzierte Betrachtung des OP-Bereichs sowie der Intensiv- und Normalstationen.

Antwort:

Die Bestimmung der Auswirkungen von OP-Ausfällen auf den Gesamterlös und das Gesamtergebnis ist komplex, da insbesondere die durch OP-Ausfälle freiwerdenden Bettenkapazitäten wiederum durch andere nicht-operativ tätige Kliniken genutzt werden und somit einen „kompensierenden“ Erlös und damit einen Ergebnisbeitrag leisten. OP-DRGs (DRG = Diagnosis Related Groups (Diagnosebezogene Fallgruppen)) leisten jedoch einen Beitrag zur Deckung der Gemeinkosten des OPs, was die „nicht-OP-DRGs“ nicht tun. Analysiert man Erlös- und Ergebniswirkung der OP-Ausfälle isoliert, d.h. vernachlässigt man die „kompensatorische“ Wirkung der anderen nicht-operativ tätigen Kliniken, so kann der Erlösverlust 2023 nach Berechnungen des UKSH mit rund 4,1 Mio. € und der fehlende Gemeinkostenbeitrag (Erlös abzgl. variable Kosten) i.H.v. ca. 2,5 Mio. € pro Quartal (Ergebnisverlust) beziffert werden. Für das Jahr 2024 ergibt sich durchschnittlich pro Quartal ein Erlösverlust i.H.v. 4,3 Mio. € sowie ein Ergebnisverlust i.H.v. 2,7 Mio. €. Die einzelnen Quartalswerte sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

	I. Quartal 2023 in T€	II. Quartal 2023 in T€	III. Quartal 2023 in T€	IV. Quartal 2023 in T€	I. Quartal 2024 in T€	II. Quartal 2024 in T€
Erlöse insgesamt	110.045	110.452	107.700	111.075	116.045	114.572
davon Erlösverlust OP	3.482	4.325	4.107	4.545	4.346	4.325
Ergebnisverlust OP	2.135	2.651	2.518	2.786	2.664	2.651

