



Sie befinden sich hier: [Startseite](#) > **System der Patientensteuerung in der Krankenhausversorgung an Katastrophenfall angepasst**

System der Patientensteuerung in der Krankenhausversorgung an Katastrophenfall angepasst

10. Dezember 2020

+++ Bayern hat das System der Patientensteuerung in der stationären Versorgung auf die weiterhin steigenden Belegungszahlen in den Krankenhäusern ausgerichtet. Die entsprechende Anpassung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen wurde am Tag der Feststellung des erneuten Katastrophenfalls in Bayern am 9. Dezember veröffentlicht. Sie ist am heutigen Donnerstag (10. Dezember) in Kraft getreten. Darauf haben Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml und Innenminister Joachim Herrmann am Donnerstag in München hingewiesen. +++

Huml betonte: „Es ist besorgniserregend, dass die Zahl der COVID-19-Erkrankten in den bayerischen Krankenhäusern erheblich ansteigt. Derzeit (Stand 10. Dezember 2020) werden 3.839 Corona-Patienten in unseren Kliniken behandelt, davon 658 in Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit. Vor einem Monat am 10. November 2020 waren es noch 2.140 COVID-19-Patienten in den Krankenhäusern. 395 dieser Patienten mussten auf Intensivstationen in Betten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit behandelt werden. Vor zwei Monaten lagen diese Zahlen noch deutlich darunter.“ Die Ministerin ergänzte: „Deshalb ist es wichtig, dass wir in unseren Krankenhäusern mit dem Notfallplan Corona-Pandemie die bewährten Organisations- und Entscheidungsstrukturen stärken, die in der Hochphase des Krisengeschehens von März bis Juni 2020 einen in allen Landesteilen geordneten und stets der aktuellen Situation angepassten Krankenhausbetrieb ermöglicht haben. Denn unser Ziel ist es, die akutstationäre Versorgung der Bevölkerung weiterhin bestmöglich zu gewährleisten.“

Minister Herrmann unterstrich: „Kernstücke sind die Einbeziehung der Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordinierung in die Struktur des Katastrophenschutzes und damit die Herstellung einer straffen Organisationsstruktur mit klaren Weisungsketten sowie eine Erweiterung der Befugnisse der Ärztlichen Leiter. So können sie etwa den vorübergehenden Einsatz von Personal einer Einrichtung in einer anderen Einrichtung anordnen oder Krankenhäusern die Durchführung aufschiebbarer Behandlungen untersagen, damit diese mit ihren Kapazitäten vorrangig zur Versorgung von COVID-19-Patienten herangezogen werden können.“

Ministerin Huml fügte hinzu: „Für die Zeit der Krise gilt eine weitreichende Kooperationspflicht. Krankenhäuser, die zunächst nicht vorrangig mit der Behandlung von Corona-Fällen betraut werden, müssen die anderen Krankenhäuser mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln entlasten. Das bedeutet in erster Linie, dass Patienten übernommen werden. Es kann aber auch darum gehen, mit Personal oder Ausstattung zu helfen.“

Herrmann ergänzte: „Darüber hinaus erhalten die Kreisverwaltungsbehörden die Aufgabe, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Personen, die keiner akutstationären Versorgung mehr bedürfen, nicht bis zum Ablauf ihrer Quarantänepflicht im Krankenhaus bleiben müssen und dort wertvolle Kapazitäten binden. Hierzu können geeignete Einrichtungen (z. B. Reha-Einrichtungen) beauftragt werden, Personen aufzunehmen, die zwar nicht mehr akutstationär behandelt werden müssen, bei denen aber die Gefahr einer Erregerübertragung noch nicht auszuschließen ist.“

Das bayerische Gesundheitsministerium hat am gestrigen Mittwoch (9. Dezember 2020) gemeinsam mit dem Innenministerium die entsprechende Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern erlassen (siehe unter: <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-733/>), die heute in Kraft getreten ist.

[Pressemitteilung auf der Seite des Herausgebers](#)

[Inhalt](#)

[Datenschutz](#)

[Impressum](#)

[Barrierefreiheit](#)

