

COVID-19-Versorgungskonzept Thüringen

8. November 2021



Inhalt

COVID-19-Versorgungskonzept Thüringen

1. Gesundheitsversorgung durch Krankenhäuser..... 1
2. Kommunikation und perspektivische Weiterentwicklung des Konzeptes..... 7

Anlage 1: Konzept zur Sicherstellung der akuten intensivmedizinischen Versorgung von Covid-19-Erkrankten in Thüringen 8

Anlage 2: Regionale Zuordnung und Gruppierung der Krankenhäuser (Stand 5.11.2021)...11

Anlage 3: 1. Ergänzung des COVID-19-Beatmungskonzepts – Fachkrankenhäuser (11.5.2020)12

COVID-19-Versorgungskonzept Thüringen

Die schnelle Verbreitung des neuartigen Coronavirus stellt auch das Gesundheitswesen in Thüringen vor erhebliche Herausforderungen. Zur Bewältigung dieser Herausforderungen hat das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie gemeinsam mit den zentralen Akteurinnen und Akteuren die folgenden Maßnahmen zur Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Behandlung in Thüringen erarbeitet:

1. Gesundheitsversorgung durch Krankenhäuser

Ziel

Die erfolgreiche Behandlung des schwer erkrankten Teils von COVID-19-Patienten hängt auch von der Verfügbarkeit von und dem Zugang zur Intensivmedizin in den Krankenhäusern ab. Es ist deshalb erforderlich, dass sich die Krankenhäuser und Intensivstationen zu den Kapazitäten miteinander abstimmen.

Maßnahmen

- I. *Koordinierung:* Alle Thüringer Krankenhäuser nehmen an der bundesweiten Erfassung von intensivmedizinischen Kapazitäten „DIVI-Intensivregister“ teil.
Innerhalb Thüringens stimmen sich die Krankenhäuser innerhalb eines intensivmedizinischen Netzwerks bezüglich medizinisch-fachlicher und organisatorischer Fragen ab, welches unter Supervision und Gesamtkoordination der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin des Universitätsklinikums Jena gebildet wird.
- II. *Stufenkonzept:* Dabei gilt ein dreistufiges Behandlungskonzept, in dem die Thüringer Krankenhäuser entsprechend der vorhandenen intensivmedizinischen und sonstigen Behandlungskapazitäten sowie nach regionaler Zugehörigkeit (Planungsregionen) die medizinische Behandlung von COVID-19-Erkrankten übernehmen.
 - **Level-1-Kliniken**
Krankenhäuser, die COVID-19-Patienten, einschließlich schwerer, beatmungspflichtiger, Verläufe einschließlich extrakorporaler Verfahren behandeln (Schwerpunktkrankenhäuser).
Die Level-1-Kliniken nehmen in ihrer jeweiligen Planungsregion Koordinationsaufgaben im intensivmedizinischen Netzwerk wahr. Sie unterstützen die Level-2-Kliniken bei der wohnortnahen Versorgung der COVID-19-Erkrankten, insbesondere beratend und koordinieren erforderliche Verlegungen, soweit eine wohnortnahe Versorgung nicht mehr möglich ist. Bei Auftreten der Hospitalisierungsinzidenz Stufe Orange oder Stufe Rot gemäß Thüringer Corona-Eindämmungserlass in einem Landkreis der zugeordneten Planungsregion erarbeiten die Level-1-Kliniken gemeinsam mit den Level-2-Kliniken regionale Verlegungsstrategien. Bei sich abzeichnendem Bedarf sind Aufnahme- und Verlegungsmöglichkeiten von nicht an COVID-19 Erkrankten an Level-3-Kliniken abzustimmen.
 - **Level-2-Kliniken**
Krankenhäuser, die stationär behandlungsbedürftige Corona-Infizierte mit moderaten Krankheitsverläufen, auch beatmungspflichtige, behandeln. Level-2-Kliniken sind im Rahmen ihres Versorgungsauftrags für die Fachgebiete Innere Medizin und Intensivmedizin verpflichtet, COVID-19-Erkrankte zu behandeln. Sie stellen insbesondere bei der

Hospitalisierungsinzidenz in der Basisstufe und der Warnstufe Gelb gemäß Thüringer Corona-Eindämmungserlass eine wohnortnahe Versorgung der Erkrankten sicher und schaffen die hierfür erforderlichen räumlichen, personellen und organisatorischen Voraussetzungen.

Die Verlegung von Erkrankten mit schweren Verläufen und bei gehäuften Erkrankungsgeschehen (Hospitalisierungsinzidenz Stufe Orange und Stufe Rot) wird mit der regionalen Level-1-Klinik abgestimmt bzw. erfolgt auf Grundlage der regionalen Verlegungsstrategie.

■ **Level-3-Kliniken**

Krankenhäuser, die nach Möglichkeit keine Corona-Infizierten und CoVID-19-Patienten länger behandeln, jedoch nichtinfizierte Patienten aus anderen Krankenhäusern übernehmen, um dort ausreichend Behandlungskapazitäten zu sichern. Dabei bleibt klar, dass akut versorgungsbedürftige Patienten nicht aufgrund einer Infektion mit SARS-CoV-2 abgewiesen werden dürfen.

Entsprechend der jeweiligen regionalen Entwicklung des Erkrankungsgeschehens, kann es erforderlich werden, nicht an COVID-19 Erkrankte aus allgemeinversorgenden Krankenhäusern der Level I und II zu verlegen, um dort die erforderlichen Behandlungskapazitäten erhalten zu können. Eine Abstimmung verfügbarer Kapazitäten erfolgt unter Federführung der regionalen

Level-1-Klinik, insbesondere bei Hospitalisierungsinzidenz der Stufe Orange oder der Stufe Rot gemäß Thüringer Corona-Eindämmungserlass.

Flankierend wird durch telemedizinische Konsile über die Plattform „SATELIT-4-COVID“ sowohl die Verlegung von COVID-19-Erkrankten zwischen Level-1- und Level-2-Kliniken als auch der für die Behandlung von COVID-19 erforderliche Wissenstransfer sektorenübergreifend gesteuert.

- III. *Intensivmedizinische Kapazitäten:* Ziel ist es, in Abhängigkeit zur Dynamik des Infektionsgeschehens, zu regionalen Gegebenheiten und in Bezug zu neuesten Erkenntnissen über das Krankheitsbild bei COVID-19 die intensivmedizinischen Kapazitäten für COVID-19-Erkrankte an Thüringer Krankenhäusern zu erhöhen und gleichzeitig die Versorgung für Nicht-COVID-19-Erkrankte soweit als möglich aufrechtzuerhalten. Als Kriterium der Steuerung dient die Auslastung der Intensivstationen mit COVID-19-Patienten. Bei einer Belegung bis zu 10 Prozent der Kapazität mit COVID-19-Patienten ist daneben ein weitgehend normaler Regelbetrieb des Krankenhauses möglich. Ab einem Anteil von 20 Prozent an COVID-19-Patienten auf einer Intensivstation ist eine Reduktion der Durchführung elektiver Leistungen erforderlich und im Sinne des Containments das dort arbeitende pflegerische und ärztliche Personal zu trennen.
- IV. *Personalgewinnung:* Besondere Bedeutung hat die Gewinnung intensivmedizinischen Personals. Im Hinblick auf die aktuellen Erfahrungen kann es hier zu erheblichen Personalengpässen kommen. Entsprechende Konzepte – zum Beispiel die Gewinnung niedergelassener Anästhesisten, niedergelassener Internisten mit intensivmedizinischem Hintergrund oder die Entlastung von Normalstationen durch Medizinstudenten – werden ggf. gemeinsam mit den Kliniken im o.g. Netzwerk erarbeitet.

- V. *Transport*: Damit das Stufenkonzept reibungslos angewendet werden kann, wird ein Konzept erarbeitet, wie der Rettungsdienst in einem Flächenstaat wie Thüringen die potentiell erforderliche Verteilung von COVID-19-Patienten unterstützen kann. Neben Organisation und Einsatz von Kapazitäten sind Maßnahmen zu erarbeiten, wie der Infektionsschutz der Rettungsdienstbesetzungen gewährleistet werden kann.

Eskalationsstrategie

Um die Versorgung aller stationär behandlungsbedürftigen Corona-infizierten Patienten und aller COVID-19-Erkrankten in den Thüringer Krankenhäusern zu gewährleisten, wurden drei Phasen definiert. In der ersten Phase erfolgt die Behandlung nach o.g. Level-Konzept. Sollten die Kapazitäten nicht ausreichen, werden in einer zweiten Phase die Thüringer Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in die Versorgung von Patientinnen und Patienten, die einer nicht aufschiebbaren akutstationären Krankenhausversorgung bedürfen, einbezogen. Je nach Entwicklung der Fallzahlen und Schweregrade der COVID-19-Erkrankungen kann in einer dritten Phase die Errichtung von Notkrankenhäusern notwendig sein.

Für die überregionale (länderübergreifende), bundesweite Umverteilung von insbesondere intensivpflichtigen COVID-19-Erkrankten aus überlasteten Regionen sind die Regelungen des „Kleeblatt-Konzepts“ (Konzeption für einen länderübergreifenden Patiententransport bei einem worst case COVID-19 Szenario) der GMK / IMK anzuwenden.

Das Konzept beinhaltet drei Planungsstufen. Planungsstufe Grün ist hierbei die Normalsituation im Regelbetrieb. Planungsstufe Gelb ist bei der aufwachsenden

Inanspruchnahme der Intensivstationen durch einen außergewöhnlichen Patientenanstieg erreicht. Hierfür legen die Länder jeweils einen eigenen spezifischen Schwellenwert fest. Planungsstufe Rot tritt in Kraft, wenn mit einer Auslastung der lokalen und regionalen Strukturen sowie einem bundesweiten Anstieg der Infektionszahlen gerechnet werden muss. In dieser Phase kommt es zu länderübergreifenden, bundesweiten Verlegungen von insbesondere intensivpflichtigen COVID-19-Erkrankten. Koordinierungsstellen der Länder und der „Kleeblätter“ (sog. Single Points of Contact – SPOC) unterstützen dann die Klinikärzte, aufnehmende Kliniken und Transportkapazitäten zu finden.

Thüringen gehört mit den ostdeutschen Bundesländern (ohne Mecklenburg-Vorpommern) sowie Berlin zum „Kleeblatt Ost“. Die Phasen zwei und drei der Thüringer Eskalationsstrategie fallen vor allem in die Planungsstufe Gelb und den Beginn der Planungsstufe Rot des „Kleeblatt-Konzepts“.

2. Kommunikation und perspektivische Weiterentwicklung des Konzeptes

Kommunikation

Die Thüringer Staatskanzlei informiert die Öffentlichkeit zweimal täglich durch ein Bulletin. Täglich um 13.00 Uhr werden dabei die aktuellen Fallzahlen veröffentlicht. Jeden Nachmittag um 16.00 Uhr werden im zweiten Teil des Bulletins gesammelte Meldungen aus den Ministerien und der Staatskanzlei zu allen Aspekten der aktuellen Krise zusammengestellt (<https://corona.thueringen.de/>).

Darüber hinaus hat die Thüringer Staatskanzlei ein umfangreiches Informationsportal aufgebaut, auf dem unter anderem wöchentlich die Mitschnitte der Regierungsmedienkonferenz veröffentlicht werden (<https://corona.thueringen.de/>). Weiterhin hat die Thüringer Staatskanzlei eine Bürger-Hotline eingerichtet. Diese ist Montag bis Freitag von 8 bis 20 Uhr erreichbar.

Das Thüringer Gesundheitsministerium stellt sowohl auf der eigenen Webseite als auch in den hauseigenen Social-Media-Kanälen (Facebook und Twitter) ebenfalls in großem Umfang Informationen zur Verfügung (<https://www.tmasqff.de/covid-19>)

Die Ministerinnen und Minister aller Ressorts informieren zudem die Medien fortlaufend über aktuelle Beschlüsse und Maßnahmen ihrer Häuser.

Weiterentwicklung des Konzeptes

Das vorliegende Konzept wird kontinuierlich unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklung der Infektionszahlen und Anzahl der behandlungsbedürftigen COVID-19-Patientinnen und Patienten für Thüringen weiterentwickelt. Dazu wird u.a. die AG Pandemiemanagement und das Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Datenwissenschaften des Universitätsklinikums Jena – trotz der bekannten Limitation der Präzision dieser Modelle – den Anstieg der COVID-19-Patienten für Thüringen aufgrund der jeweils aktuellen Zahlen modellieren.

Anlage 1

SARS-CoV-2 Pandemie: Konzept zur Sicherstellung der akuten intensivmedizinischen Versorgung von Covid-19-Erkrankten in Thüringen („COVID-19 Konzept Beatmung“)

Die Bewältigung der SARS-CoV-2-Pandemie hängt zu einem großen Anteil von der Verfügbarkeit von Beatmungsplätzen in den Krankenhäusern ab. Internationale Erfahrungen zeigen, dass etwa 5% der Erkrankten einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen. Es ist deshalb erforderlich, dass sich die Krankenhäuser und Intensivstationen rechtzeitig auf die steigenden Beatmungsfälle einstellen.

Ziel ist, die vorhandenen Beatmungskapazitäten an den Thüringer Krankenhäusern zu verdoppeln. Dabei ist es sinnvoll, die Kapazitäten zu koordinieren und die Behandlungsmöglichkeiten der Kliniken aufeinander abzustimmen.

Hierfür gelten folgend Leitlinien:

- Alle Krankenhäuser etablieren ein Konzept zur Identifikation von COVID-Infektionen bei Patienten und Beschäftigten sowie zur weiteren Versorgung. Hierbei orientieren sich die Krankenhäuser an den Vorgaben des RKI.
- Alle allgemeinversorgenden Krankenhäuser und ausgewählte Fachkliniken behandeln COVID-19-Erkrankte stationär.
- Soweit aufgrund des Verlaufs der Erkrankung spezielle Versorgungsmöglichkeiten erforderlich sind, sollen Verlegungen in „Schwerpunktkrankenhäuser“ erfolgen.
- Dabei sollen die Transportwege aufgrund der begrenzten Transportkapazitäten nach Möglichkeit kurz sein.
- Die Krankenhäuser stimmen sich innerhalb eines intensivmedizinischen Netzwerks bezüglich medizinisch-fachlicher und organisatorischer Fragen ab.

Intensivmedizinisches Netzwerk Thüringen

Unter Supervision und Koordination des Universitätsklinikums Jena wird ein intensivmedizinisches Netzwerk Thüringen gebildet.

Aufgrund seiner besonderen fachlichen, wissenschaftlichen und organisatorischen Voraussetzungen und Behandlungskapazitäten übernimmt das Universitätsklinikum dabei folgende Aufgaben:

- Koordination der Zusammenarbeit mit den regionalen Schwerpunktkliniken
- fachliche Anleitungen und Konsile auf dem Gebiet der Intensiv- und Beatmungsmedizin und -pflege
- Angebot von Weiterbildungsmaßnahmen zur Ertüchtigung des ärztlichen und Pflegepersonals anderer Krankenhäuser zum Kompetenzerwerb in der Betreuung von COVID-Patienten sowie im Umgang von Beatmungsgeräten und Beatmungspflege/ -behandlung
- infektiologische und krankenhaushygienische Beratung/Konsile/Fortbildungen

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ergibt sich ein gestuftes Behandlungskonzept, in dem die Thüringer Krankenhäuser entsprechend der vorhandenen intensivmedizinischen und sonstigen Behandlungskapazitäten sowie nach regionaler Zugehörigkeit (Planungsregionen) die medizinische Behandlung von CoVID-19-Erkrankten übernehmen.

1. Level-1-Kliniken

Krankenhäuser, die COVID-19-Patienten, einschließlich schwerer, beatmungspflichtiger, Verläufe behandeln (Schwerpunktkrankenhäuser)

2. Level-2-Kliniken

Krankenhäuser, die stationär behandlungsbedürftige Corona-Infizierte mit milden Krankheitsverläufen, auch beatmungspflichtige, behandeln

3. Level-3-Kliniken

Krankenhäuser, die nach Möglichkeit keine Corona-Infizierten und Covid-19-Patienten behandeln, jedoch nichtinfizierte Patienten aus anderen Krankenhäusern übernehmen, um dort ausreichend Behandlungskapazitäten zu sichern.

Hierzu gehören auch Rehabilitationskliniken, die nach § 18a ThürKHG i.V.m. § 22 Abs.1 COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz an der stationären Versorgung teilnehmen.

Level-1-Kliniken – „Schwerpunktkrankenhäuser“

Schwerpunktkrankenhäuser behandeln Covid-19-Patienten einschließlich schwerer, beatmungspflichtiger Krankheitsverläufe.

Kriterien:

- Das Krankenhaus verfügt über mehrere, räumlich voneinander getrennte und separat zu betreibende Intensivtherapiestationen mit mindestens 15 Betten gesamt und Beatmungsplätzen.
- Das Krankenhaus soll über die Möglichkeit der Dialyse auf mindestens einer für COVID-Patienten vorgesehenen Intensivstation verfügen.
- Das Krankenhaus kann weitere Beatmungsplätze in einem separierten Teil der Intensivstation errichten.
- Das Krankenhaus verfügt über weitere Beatmungsbetten.
- Das Krankenhaus verfügt über die Möglichkeit, in einem abgesonderten Bereich (Gebäude, Gebäudeflügel) Allgemeinpflegestationen abzusondern und separat zu betreiben (COVID-Station).
- Das Krankenhaus kann weitere Beatmungsplätze bereitstellen.

Aufgaben:

- Das Krankenhaus koordiniert in Abstimmung mit dem Universitätsklinikum Jena in einem ihm zugeordneten Gebiet die Zusammenarbeit der dortigen Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen, soweit diese an der Akutversorgung teilnehmen.
- Das Krankenhaus arbeitet mit den Rettungsdiensten und Krankentransportdiensten in dem ihm zugeordneten Gebiet zusammen, um Verlegungen zu koordinieren. Hierzu wird auf den Erlass des TMIK vom 18.03.2020 verwiesen.
- Das Krankenhaus steht den Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen in dem ihm zugeordneten Gebiet für fachliche Anleitungen und Konsile auf dem Gebiet der Beatmungsmedizin und -pflege zur Verfügung.

Die Anforderungen werden von neun Krankenhäusern erfüllt:

| Krankenhaus | Intensivbetten mit Beatmung | Anzahl Stationen |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------|
| Universitätsklinikum Jena | 72 | 3 |
| Klinikum Altenburger Land | 19 | 2 |
| Zentralklinik Bad Berka | 50 | 3 |
| St. Georg-Klinikum Eisenach | 15 | 2 |
| HELIOS Klinikum Erfurt | 38 | 5 |
| Wald-Klinikum Gera | 36 | 2 |
| HELIOS Klinikum Meiningen | 18 | 2 |
| Lungenklinik Neustadt | 18 | 2 |
| Südharz-Klinikum Nordhausen | 30 | 2 |
| Zentralklinikum Suhl | 22 | 2 |
| Summen | 318 | 25 |

(Stand: Abfrage 11.03.2020)

Regional eng benachbarte Krankenhäuser dieser Gruppe können gemeinsam die Aufgaben eines Schwerpunktkrankenhauses übernehmen. Sie stimmen sich hierzu miteinander sowie mit dem Universitätsklinikum Jena ab.

Level-2-Kliniken

Kriterien:

- Das Krankenhaus verfügt über eine Intensivtherapiestation mit Beatmungsbetten.
- Das Krankenhaus kann weitere Beatmungsbetten in einem separierten Stationsbereich für die Behandlung von COVID-Patienten einrichten.
- Das Krankenhaus verfügt über die Möglichkeit, in einem abgesonderten Bereich (Gebäude, Gebäudeflügel) Allgemeinpflegestationen abzusondern und separat zu betreiben.
- Das Krankenhaus kann Allgemeinpflegebetten für die Aufnahme von nicht infizierten Patienten aus den Schwerpunktkrankenhäusern bereitstellen.

Aufgaben:

- Das Krankenhaus arbeitet eng mit dem „Schwerpunkt Krankenhaus“ in seiner Region zusammen.
- Es sorgt für rechtzeitige Schulung des ärztlichen und Pflegepersonals auf dem Gebiet der Beatmungstechnik und Pflege von beatmeten Patienten.
- Es stimmt sich bei Fragen der Behandlung und insbesondere der Verlegung mit dem „Schwerpunkt Krankenhaus“ in seiner Region ab.
- Es übernimmt so weit wie möglich nicht mit dem Coronavirus infizierte Erkrankte aus Schwerpunktkrankenhäusern.

Zu dieser Gruppe gehören folgende Krankenhäuser bzw. Krankenhausstandorte:

| Krankenhaus, Standort | Intensivbetten mit Beatmung |
|------------------------------------|-----------------------------|
| Robert-Koch-Krankenhaus Apolda | 6 |
| Ilm-Kreis-Kliniken, Arnstadt | 10 |
| Hufeland-Klinikum, Bad Langensalza | 7 |
| Klinikum Bad Salzungen | 10 |
| HELIOS Klinik Blankenhain | 6 |
| Eichsfeld Klinikum | 18 |
| Waldkliniken Eisenberg | 8 |

| | |
|--|------------|
| Katholisches Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ Erfurt | 10 |
| HELIOS Klinikum Gotha | 7 |
| Kreiskrankenhaus Greiz | 12 |
| REGIOMED Klinikum Hildburghausen | 6 |
| Ilm-Kreis-Kliniken, Ilmenau | 6 |
| Hufeland-Klinikum, Mühlhausen | 15 |
| Thüringen Kliniken „Georgius Agricola“, Pößneck | 8 |
| Thüringen Kliniken „Georgius Agricola“, Rudolstadt | 10 |
| Thüringen Kliniken „Georgius Agricola“, Saalfeld | 13 |
| Kreiskrankenhaus Schleiz | 6 |
| Elisabeth-Klinikum Schmalkalden | 6 |
| KMG Kliniken, Sömmerda | 6 |
| KMG Kliniken, Sondershausen | 6 |
| REGIOMED Klinikum Sonneberg | 8 |
| SRH Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda | 7 |
| Sophien- und Hufeland-Klinikum Weimar | 6 |
| Summen | 197 |

(Stand: Abfrage 11.03.2020)

Level-3-Kliniken

Kriterien:

- Das Krankenhaus verfügt nicht über eine Intensivstation.
- Das Krankenhaus kann Allgemeinpflegebetten für die Aufnahme von nicht Coronavirusinfizierten Patienten aus den Schwerpunktkrankenhäusern und Level-2-Kliniken bereitstellen.

Aufgaben:

- Das Krankenhaus arbeitet eng mit dem „Schwerpunkt Krankenhaus“ in seiner Region zusammen.
- Es übernimmt so weit wie möglich nicht mit dem Coronavirus infizierte Erkrankte aus Schwerpunktkrankenhäusern und Level-2-Kliniken in seiner Region.

Zu der Gruppe gehören:

- Evangelische Lukas-Stiftung Altenburg, Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Marienstift Arnstadt, Orthopädische Klinik
- KMG Klinikum Bad Frankenhausen
- Moritz Klinik Bad Klosterlausnitz (*)
- m&i- Fachklinik Bad Liebenstein (*)
- MEDIAN Heinrich-Mann-Klinik Bad Liebenstein (*)
- MEDIAN Klinik Bad Tennstedt (*)
- HELIOS Klinik Bleicherode
- HELIOS Fachkliniken Hildburghausen
- St. Elisabeth-Krankenhaus Lengenfeld unterm Stein, Fachklinik f. Geriatrie
- Fachkrankenhaus für Dermatologie Schloss Friedensburg, Leutenberg
- Geriatriische Fachklinik "Georgenhaus" Meiningen
- Ökumenisches Hainich Klinikum, Mühlhausen,
- Kreiskrankenhaus Ronneburg Fachklinik für Geriatrie
- Dr. Ebel Klinik Bergfried Saalfeld

- Dr. Becker Burg-Klinik Stadtlengsfeld
- Asklepios Fachklinikum Stadtroda
- Klinik an der Weißenburg, Uhlstädt-Kirchhasel

(*) Kliniken für neurologische Frührehabilitation Phase B

Rehabilitationskliniken, die nach § 18a Thüringer Krankenhausgesetz, § 22 COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz zur akutstationären Versorgung im Pandemiefall herangezogen werden, werden ebenfalls dieser Gruppe zugeordnet.

Anlage 2

Regionale Zuordnung und Gruppierung der Krankenhäuser (Stand 05.11.2021)

| Region | Schwerpunktkrankenhäuser | Level-2-Kliniken | Level-3-Kliniken |
|---------|--|--|---|
| Nord | Südharz-Klinikum Nordhausen Lungenklinik Neustadt/ Südharz | Eichsfeld-Klinikum Heiligenstadt Eichsfeld-Klinikum Worbis Eichsfeld-Klinikum Reifenstein KMG Klinik Sondershausen Hufeland-Klinikum Bad Langensalza Hufeland-Klinikum Mühlhausen | KMG Klinik Bad Frankenhausen St. Elisabeth Klinik Lengenfeld u. Stein Ökumenisches Hainich Klinikum HELIOS Klinikum Bleicherode |
| Südwest | SRH Zentralklinikum Suhl St. Georg Klinikum Eisenach HELIOS Klinikum Meiningen | Klinikum Bad Salzungen REGIOMED Klinikum Hildburghausen REGIOMED Klinikum Sonneberg Elisabeth Klinikum Schmalkalden | HELIOS Fachkliniken Hildburghausen Fachklinik für Geriatrie Meiningen Dr. Becker Klinik Stadtlengsfeld m&i Fachklinik Bad Liebenstein MEDIAN Klinik Bad Liebenstein |
| Mitte | HELIOS Klinikum Erfurt Zentralklinik Bad Berka | HELIOS Klinikum Gotha HELIOS Klinik Blankenhain Katholisches Krankenhaus Erfurt SRH Krankenhaus Waltershausen Friedrichroda Ilm-Kreis-Kliniken Arnstadt-Ilmenau KMG Klinik Sömmerda Sophien- und Hufeland Klinikum Weimar | MEDIAN Klinik Bad Tennstedt Marienstift Arnstadt, Fachklinik für Orthopädie |
| Ost | Universitätsklinikum Jena SRH Wald-Klinikum Gera Klinikum Altenburger Land | Kreiskrankenhaus Greiz Kreiskrankenhaus Schleiz Thüringen-Kliniken Saalfeld, Rudolstadt, Pößneck Waldkliniken Eisenberg Robert-Koch-Krankenhaus Apolda | Fachklinik für Geriatrie Ronneburg Klinik an der Weißenburg ASKLEPIOS Fachklinikum Stadtroda Ev. Lukas-Stiftung Fachklinik für Psychiatrie Altenburg Dr. Ebel Klinik Bergfried Saalfeld Fachkrankenhaus Schloss Friedensburg Moritz-Klinik Bad Klosterlausnitz |

1. Ergänzung des COVID-19-Beatmungskonzepts – Fachkrankenhäuser (11. Mai 2020)

Im COVID-19-Beatmungskonzept Thüringen vom 6. April 2020 sind die Krankenhäuser entsprechend ihrer fachlichen Ausrichtung, insbesondere der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten, in drei Versorgungsstufen (Level) eingeteilt. Die Fachkrankenhäuser mit Ausnahme der Lungenklinik Neustadt/ Südharz und der Waldkliniken Eisenberg sind den Level-3-Kliniken zugeordnet.

Level-3-Kliniken sollen nach Möglichkeit keine COVID-19-Erkrankten behandeln, sondern insbesondere Behandlungskapazitäten für nichtinfizierte Patienten aus anderen Krankenhäusern bereitstellen.

Nach Auswertung des bisherigen Krankheitsgeschehens werden die Aufgaben und Anforderungen an die Fachkrankenhäuser wie folgt präzisiert:

In psychiatrischen Fachkrankenhäusern zur Behandlung befindliche Patienten, die an COVID-19 erkranken, können weiterhin in dem Fachkrankenhaus behandelt werden, soweit und solange die Behandlung der psychiatrischen, psychosomatischen oder neurologischen Erkrankung überwiegt und die Patienten nicht beatmungspflichtig sind.

In geriatrischen Fachkrankenhäusern zur Behandlung befindliche Patienten, die an COVID-19 erkranken, können weiterhin in dem Fachkrankenhaus behandelt werden, soweit und solange die Behandlung der jeweiligen fachlichen Spezialisierung zugeordnet überwiegt und die Patienten nicht beatmungspflichtig sind. Bei der Entscheidung über eine Verlegung im Falle der Verschlechterung des Erkrankungsgeschehens ist der Patientenwille bezüglich einer weiterführenden Behandlung zu beachten.

Für Fachkliniken mit anderer fachlicher Spezialisierung gelten diese Regelungen entsprechend.

Alle Fachkrankenhäuser entwickeln Behandlungskonzepte für die COVID-19-Erkrankten entsprechend den Richtlinien des RKI. Hierzu gehören insbesondere die Schaffung von geeigneten räumlich abgegrenzten Behandlungsbereichen sowie Konzepte zum Personaleinsatz und Schutzmaßnahmen (PSA). Die Fachkrankenhäuser haben die Behandlungskonzeption mit dem in ihrer Region zuständigen Level-1-Krankenhaus abzustimmen.

Die Fachkrankenhäuser informieren die in ihrer Region zuständigen Level-1-Krankenhäuser über den jeweiligen Krankheitsverlauf und sorgen für eine rechtzeitige Verlegung, um schweren Krankheitsverläufen vorzubeugen.