

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 3501  
des Abgeordneten Christoph Schulze (fraktionslos)  
Drucksache 6/8605

### Medizinische Notfallversorgung in Brandenburg

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Die Krankenhäuser im Land Brandenburg kämpfen mit überfüllten Rettungsstellen. Kassenärztliche Notdienste werden angeblich immer weniger aufgesucht bzw. gerufen. Notdienstpraxen sollen, so die Idee seit 2016, die Rettungsstellen an Krankenhäusern entlasten. Diese Aufgabe hat sich das gemeinsame Landesgremium schon 2016 auf die Fahne geschrieben. Gerade in den ländlichen und dünn besiedelten Regionen Brandenburgs ist im Notfall eine gut erreichbare und medizinisch hochwertige Versorgung wichtig. Im Land Brandenburg gab es, Stand 2016, 53 Krankenhäuser, die alle, mit Ausnahme weniger Fachkliniken, Rettungsstellen vorhalten und durchgehend erreicht werden können. Die Krankenhäuser mit ihren Notaufnahmen sind besonders in einem Flächenland wie Brandenburg eine wichtige Anlaufstelle in medizinischen Notfällen. Allerdings kommen nicht nur Patienten mit dringendem Behandlungsbedarf in eine Notaufnahme, so dass diese häufig mit Nicht-Notfällen befasst und deshalb überlastet sind, weil angeblich Termine bei niedergelassenen Haus- oder Fachärzten nicht zu bekommen seien. Die Folge: echte Notfallpatienten und das Krankenhaus-Personal sind die Leidtragenden, Patienten, weil sie lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssen und das Personal, weil es zunehmend an die Grenzen ihrer Kapazitäten gerät. Auf der anderen Seite werden die Notdienste der Kassenärztlichen Vereinigungen immer weniger in Anspruch genommen.

Das gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V im Land Brandenburg hat im Dezember 2015 beschlossen, die „Notfallversorgung in Brandenburg“ zum Schwerpunktthema des o. g. Gremiums für 2016 zu machen. Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (MASGF) hat deshalb in Zusammenarbeit mit den Partnern des 90a-Gremiums in dem die vdek-Landesvertretung stimmberechtigtes Mitglied ist - das Projekt „Gesamtschau der Notfallversorgung in Brandenburg“ zur Versorgungsforschung im Innovationsfonds nach § 92a SGB V ins Leben gerufen. Ziel der Versorgungsstudie ist es, unter Einbezug der drei Säulen der Notfallversorgung - Notaufnahmen der Krankenhäuser, Rettungsdienst und kassenärztlicher Bereitschaftsdienst, - die Notfallversorgung im Land Brandenburg zu evaluieren. Erster Schritt sollte die systematische Bestandsaufnahme und Bewertung der Notfallversorgung sein.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie viele Krankenhäuser gibt es 2018 im Land Brandenburg (bitte genau auflisten)?

Eingegangen: 24.05.2018 / Ausgegeben: 29.05.2018

Zu Frage 1: Im Land Brandenburg sind gegenwärtig 54 Krankenhäuser als Plankrankenhäuser in den Krankenhausplan des Landes Brandenburg aufgenommen, vgl. nachstehende Übersicht.

**Plankrankenhäuser** (Stand 04.05.2018)

Ruppiner Kliniken GmbH  
Kreiskrankenhaus Prignitz GmbH  
Oberhavel Kliniken GmbH  
Oberhavel Klinik Gransee GmbH  
KMG Klinikum Mitte GmbH  
Asklepios Klinik Birkenwerder  
Sana Kliniken Sommerfeld  
Asklepios Klinikum Uckermark  
Klinikum Barnim GmbH  
Krankenhaus Angermünde  
Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg Bernau  
Kreiskrankenhaus Prenzlau GmbH  
Sana Krankenhaus Templin  
Epilepsieklinik Tabor  
Martin Gropius Krankenhaus GmbH  
Brandenburg Klinik Bernau-Waldfrieden GmbH BKB & Co. KG  
GLG Fachklinik Wolletzsee  
Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH  
Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH  
Klinikum Westbrandenburg GmbH  
DRK-Krankenhaus Luckenwalde  
Havelland Kliniken Unternehmensgruppe  
Klinik Ernst von Bergmann Bad Belzig gGmbH  
St. Marienkrankenhaus Brandenburg  
Evangelische Kliniken Luisen-Henrietten-Stift Lehnin  
Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow  
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin  
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam  
Johanniter Krankenhaus im Fläming Treuenbrietzen  
Oberlinklinik gGmbH  
Asklepios Fachklinikum Brandenburg  
Kliniken Beelitz GmbH Fach-KH für Bewegungsstörungen/Parkinson  
Kliniken Beelitz GmbH Fach-KH für neurologische Frührehabilitation  
Helios Klinik Hohenstücken  
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH  
Klinikum Dahme-Spreewald GmbH  
Klinikum Niederlausitz GmbH  
Elbe-Elster Klinikum GmbH  
Lausitz Klinik Forst GmbH  
Naemi-Wilke-Stift Guben  
Evangelisches Krankenhaus Luckau gGmbH  
Krankenhaus Spremberg  
Asklepios Fachklinikum Lübben  
Asklepios Fachklinikum Teupitz  
Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH  
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH  
Helios Klinikum Bad Saarow

Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH  
Immanuel Klinik Rüdersdorf  
Oder-Spree Krankenhaus Beeskow GmbH  
Evangelisches Krankenhaus Lutherstift  
Krankenhaus Märkisch-Oderland GmbH  
Evangelisches Krankenhaus "Gottesfriede" in Woltersdorf GmbH  
MEDIAN Klinik Grünheide

## 2. Welche Krankenhäuser unterhalten Notfallaufnahmen (NFA) / Rettungsstellen (RTS)?

Zu Frage 2: Folgende nachstehende Krankenhäuser nehmen nach Kenntnis der Landesregierung gegenwärtig an der Notfallversorgung teil:

### **Krankenhaus**

Ruppiner Kliniken  
Kreis Krankenhaus Prignitz  
Oberhavel Kliniken (Standorte Hennigsdorf und Oranienburg)  
Oberhavel Klinik Gransee  
KMG Klinikum Mitte GmbH (Standorte Pritzwalk, Wittstock, Kyritz)  
Asklepios Klinikum Birkenwerder  
Sana Kliniken Sommerfeld Hellmuth-Ulrici-Kliniken  
Asklepios Klinikum Uckermark Schwedt  
Klinikum Barnim GmbH Werner Forßmann Krankenhaus  
Krankenhaus Angermünde  
Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg  
Kreis Krankenhaus Prenzlau  
Sana Krankenhaus Templin  
Martin Gropius Krankenhaus GmbH  
Klinikum Ernst von Bergmann  
Städtisches Klinikum Brandenburg  
Klinikum Westbrandenburg  
DRK-Krankenhaus Luckenwalde  
Havelland Kliniken (Standorte Nauen und Rathenow)  
Klinik Ernst von Bergmann Bad Belzig  
St. Marien Krankenhaus Brandenburg  
Evangelische Kliniken Luise-Henriette-Stift Lehnin  
Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow  
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin  
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité  
Johanniter-Krankenhaus im Fläming Treuenbrietzen  
Oberlinklinik gGmbH Orthopädische Fachklinik  
Asklepios Fachklinikum Brandenburg  
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus  
Klinikum Dahme-Spreewald (Standorte Spreewaldklinik Lübben und Achenbach-Krankenhaus Königs Wusterhausen)  
Klinikum Niederlausitz (Standorte Senftenberg und Lauchhammer)  
Elbe-Elster Klinikum ( Standorte Finsterwalde, Elsterwerda, Herzberg)  
Lausitz Klinik Forst  
Naemi-Wilke-Stift Guben  
Evangelisches Krankenhaus Luckau  
Krankenhaus Spremberg  
Asklepios Fachklinikum Lübben  
Asklepios Fachklinikum Teupitz  
Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH

Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH  
Helios Klinikum Bad Saarow  
Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH  
Immanuel Klinik Rüdersdorf  
Oder-Spree Krankenhaus Beeskow GmbH  
Evangelisches Krankenhaus Lutherstift (Standorte Frankfurt (Oder), Seelow)  
Krankenhaus Märkisch-Oderland (Standorte Strausberg und Wriezen)  
Evangelisches Krankenhaus "Gottesfriede" in Woltersdorf

3. Gibt es Krankenhäuser die seit dem Jahr 2010 NFA / RTS geschlossen haben, wenn ja, welche?

Zu Frage 3: Nach Kenntnis der Landesregierung wurden seit dem Jahr 2010 keine NFA / RTS geschlossen.

4. Gibt es Krankenhäuser die seit dem Jahr 2010 RTS / NFA neu eröffnet haben, wenn ja, welche?

Zu Frage 4: Nach Kenntnis der Landesregierung wurden seit dem Jahr 2010 keine RTS / NFA neu eröffnet.

5. Wie haben sich die Patientenzahlen in den bestehenden NFA / RTS seit dem Jahr 2008 entwickelt?

6. Trifft es zu das sich die s Patientenzahlen seit Wegfall der Praxisgebühr zum 1.1.2013 erhöht haben? Wenn ja in welchem Umfang ?

Zu den Fragen 5 und 6: Der Landesregierung liegen hierüber keine Informationen vor.

7. Wie viel erhält ein Krankenhaus für die Behandlung eines Patienten in der RTS / NFA als Pauschale?

8. Wie hoch sind die Kosten für die Behandlung eines Patienten in der RTS / NFA?

Zu den Fragen 7 und 8: Dem DGINA-Gutachten aus dem Jahr 2015 ist zu entnehmen, dass Krankenhäuser für die ambulante Notfallversorgung durchschnittlich einen fallbezogenen Erlös in Höhe von 32 € erhalten. Demgegenüber stehen durchschnittliche Fallkosten in Höhe von 120 €, so dass ein durchschnittlicher Fehlbetrag in Höhe von 88 € pro Fall entsteht.

(vgl. Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e. V. (DGINA), Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus, Fallkostenkalkulation und Strukturanalyse, [http://www.dkgev.de/media/file/19401.2015-02-17\\_Gutachten\\_zur\\_ambulanten\\_Notfallversorgung\\_im\\_Krankenhaus\\_2015.pdf](http://www.dkgev.de/media/file/19401.2015-02-17_Gutachten_zur_ambulanten_Notfallversorgung_im_Krankenhaus_2015.pdf))

Für die Versorgung eines stationären Notfalls gibt es keine spezifische Pauschale über die Fallpauschale (DRG) hinaus. Die Leistung ist in der Fallpauschale, die das Krankenhaus für die vollstationäre (Weiter-)Versorgung des Patienten abrechnet, inbegriffen. Krankenhäuser, die Notfallpatienten behandeln, obwohl sie nicht an der Notfallversorgung teilnehmen, zahlen gegenwärtig einen Abschlag in Höhe von 50 € je vollstationären Fall.

9. Hält die Landesregierung die Bezahlung / Finanzierung der Kosten für die Patientenversorgung in den RTS / NFA für angemessen?

Zu Frage 9: Nein. Jeder Bürger hat das Recht, im Notfall schnell versorgt zu werden. Um eine gute Notfallversorgung für die Bürgerinnen und Bürger gewährleisten zu können, ist eine auskömmliche Bezahlung/Finanzierung der Kosten für die Versorgung von Patientinnen und Patienten in den RTS/NFA erforderlich. Diesen Umstand hat die Landesregierung stets deutlich gemacht und hat eine angemessene Vergütung eingefordert, die den Kostenstrukturen der Krankenhäuser Rechnung trägt.

10. Was unternimmt die Landesregierung um eine angemessene Bezahlung / Finanzierung der Kosten für die Patientenversorgung in den RTS / NFA zu erreichen?

Zu Frage 10: Die Landesregierung hat gegenüber der Bundesebene stets eine angemessene Vergütung eingefordert, die den Kostenstrukturen der Krankenhäuser Rechnung trägt. Die Landesregierung nutzt Bundesprogramme wie den Innovations- und den Krankenhausstrukturfonds, um auch in Zukunft eine gesicherte Struktur der Notfallversorgung auf der Basis sektor-übergreifender Kooperation aufrechtzuerhalten. Exemplarisch ist an dieser Stelle die im Land Brandenburg laufende Studie „Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der Notfall- und Akutversorgung im Land Brandenburg“ zu nennen (siehe hierzu auch die Antwort auf die Fragen 11 bis 14). Erste Ergebnisse der Studie liegen frühestens im I. Quartal 2020 vor. Hieraus erhofft sich die Landesregierung wichtige Erkenntnisse, um den bestehenden Herausforderungen innerhalb der Notfallversorgung zu begegnen.

11. Was hat das Projekt „Gesamtschau der Notfallversorgung in Brandenburg“ zur Versorgungsforschung erbracht? Welche Erkenntnisse wurden gewonnen, die vorher noch nicht vorhanden waren? Welche Handlungen und Aktivitäten wurden daraus abgeleitet? Was wurde konkret in Angriff genommen? Was wurde implementiert und wirklich umgesetzt?
12. Wie konkret wurden die Notfallversorgung unter Betrachtung und Einbezug der drei Säulen der Notfallversorgung - Notaufnahmen der Krankenhäuser, Rettungsdienst und kassenärztlicher Bereitschaftsdienst, - die Notfallversorgung im Land Brandenburg nun tatsächlich reformiert, weiterentwickelt und verbessert ?
13. Welche Verbesserungen haben sich für die Krankenhäuser und das dort tätige Personal ergeben?
14. Welche Verbesserungen haben sich für die Notfallpatienten ergeben? Wie haben sich die Wartezeiten in den NFA / RTS entwickelt?

Auf Grund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 11 bis 14 gemeinsam beantwortet:

Die Partner des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V haben sich durch einen gemeinsamen Versorgungsforschungsantrag am Innovationsfonds beteiligt. Das Ziel der Studie ist zunächst die Abbildung der bisherigen Notfall- und Akutversorgung im Land Brandenburg. Die Studie soll Verzahnungen und Potenziale herauskristallisieren und der Verbesserung der sektorenübergreifenden Notfallversorgung dienen. Die Laufzeit des Projektes ist der Zeitraum der Jahre 2017-2019.

Die Partner aus dem Gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V sind neben dem MASGF als feder- und geschäftsführendes Ministerium, das Ministerium des Innern und für Kommunales, die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg, der Verband der Ersatzkassen (bevollmächtigt von BARMER, DAK-Gesundheit, Techniker Krankenkasse), die AOK Nordost, die BKK Landesverband Mitte, die IKK Brandenburg und Berlin, die KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Cottbus, der Landespflegerat und die kommunalen Spitzenverbände und die Landeskrankengesellschaft Brandenburg e.V. Für die inhaltliche Ausgestaltung des Projektes wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, welche thematisch in die Unter-Arbeitsgruppe des Arbeitsausschusses des 90a-Gremiums integriert wurde. Antragsteller der Versorgungsforschung ist der Wissenschaftspartner IGES Institut in Kombination mit der Clinischen Studien Gesellschaft Berlin (CSG).

Aktuell werden verschiedene Befragungen vorbereitet (Patienten-, Bevölkerungs-, Experten- und Einrichtungsbefragung). Der erste Fragebogen zur Bevölkerungsbefragung ist derzeit in finaler Abstimmung.

Schlussfolgerungen aus dem Projekt und konkrete Verbesserungen können sich erst nach Abschluss des Projekts 2019 und der Umsetzung der Handlungsempfehlungen ergeben.