### Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung gemäß § 46 Abs. 1 GO LT mit Antwort der Landesregierung

Anfrage des Abgeordneten Jörg Hillmer (CDU)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur namens der Landesregierung

# Behandlung eines mutmaßlichen Clan-Chefs aus Montenegro in der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

Anfrage des Abgeordneten Jörg Hillmer (CDU), eingegangen am 18.02.2020 - Drs. 18/5879 an die Staatskanzlei übersandt am 20.02.2020

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur namens der Landesregierung vom 20.03.2020

#### Vorbemerkung des Abgeordneten

Nach Berichterstattung der Hannoverschen Allgemeinen Zeitung (HAZ) vom 16.02.2020 soll sich ein mutmaßlicher Clan-Chef und Mitglied der montenegrinischen Mafia zur Behandlung in der Medizinischen Hochschule Hannover aufhalten. Die Universitätsklinik fällt in den Verantwortungsbereich des Landes Niedersachsen. Nach Medienberichten soll der durch mehrere Schüsse verletzte Patient über ein reguläres Visum für den Schengen-Raum eingereist sein. Seit Bekanntwerden des Aufenthalts schützt ein umfangreiches Polizeiaufgebot das Klinikgelände der MHH. Dadurch werden erhebliche Kosten verursacht.

### Vorbemerkung der Landesregierung

Seit dem Eingang der Anfrage des Abgeordneten Jörg Hillmer hat sich die in Rede stehende Angelegenheit bis zur Abreise des Patienten am 21.2.2020 erheblich weiterentwickelt.

Dies vorausgeschickt, beantwortet die Landesregierung die gestellten Fragen auf Grundlage der bisher bekannten Unterlagen wie folgt.

### Wann und durch wen wurde die Landesregierung über die Einreise bzw. den Aufenthalt des Patienten informiert?

Die Polizeidirektion Hannover hat dem Lagezentrum im Ministerium für Inneres und Sport am 08.02.2020 um 16:00 Uhr telefonisch mitgeteilt, dass eine Person aus Montenegro mit Schussverletzungen in die MHH eingeliefert wurde. Diese Information wurde im Anschluss daran per E-Mail an einen Verteiler des Landespolizeipräsidiums, u. a. an den Abteilungsleiter 2, gesteuert. Hierbei handelt es sich um ein übliches Verfahren.

Was den Aufenthalt des Patienten in der MHH anbelangt, wurde das MWK in Person von Frau Staatssekretärin Dr. Johannsen telefonisch durch den damaligen Vizepräsidenten Dr. Tecklenburg am 11.02.2020 um etwa 17:00 bis 17:30 Uhr informiert. Frau Staatssekretärin Dr. Johannsen informierte sodann unverzüglich gegen 17:55 Uhr den Minister.

# 2. Welche Maßnahmen wurden als Reaktion auf diese Information seitens der Landesregierung zu welchem Zeitpunkt eingeleitet?

Ab dem 11.02.2020 bestand fortlaufend ein regelmäßiger Austausch von Staatssekretärin Dr. Johannsen mit Dr. Tecklenburg von der MHH.

Ab dem 13.02.2020 und bis zur Ausreise des Patienten am 21.02.2020 bestand ebenso fortlaufend ein regelmäßiger Austausch zwischen den Staatssekretären, später auch der Ministerin des MJ und den Ministern des MI und des MWK. Dabei ging es im Kern zunächst um die Frage der Verlegung des Patienten nach Lingen, später auch um die Frage der Ausweisung. Parallel wurde die MHH vom MWK aufgefordert, die erforderlichen Unterlagen zur Aufklärung des Sachverhalts zu übermitteln.

- 3. Gab es Kontakt zwischen dem Patienten respektive seinem Umfeld und der Landesregierung oder der MHH im Vorfeld der Einreise?
  - a) Wenn ja, zwischen welchen Institutionen und Personen und zu welchem Zeitpunkt?
  - b) Wenn nein, wann und wie haben welche Institutionen oder Personen von dem Ansinnen des Patienten erfahren, sich an der MHH behandeln zu lassen?

#### Zu a:

In den von der MHH dem MWK übermittelten Unterlagen findet sich eine erste E-Mail der montenegrinischen Klinik von Montag, dem 03.02.2020 um 13:25 Uhr an Professor Krettek. Gemäß Betreff handelt es sich um eine (Behandlungs-)Anfrage über einen Patienten ("Inquiry from Clinical Center of Montenegro about Patient"). Aus dem Text der E-Mail ergibt sich, dass es um Igor K. und dessen Schussverletzungen geht. Die Klinik für Unfallchirurgie der MHH antwortete der Klinik kurz darauf, dass eine Aufnehme des Patienten unter den Voraussetzungen der Transportfähigkeit und der medizinischen Kostendeckung möglich sei. In den darauffolgenden Tagen ab dem 04.02.2020 bis zum 07.02.2020 erhielten das Patienten- und Erlösmanagement (zuständig für die Erstellung des Kostenvoranschlages) und die Klinik für Unfallchirurgie der MHH von der Klinik in Montenegro (lückenhafte) Informationen über den Patienten. Auf dieser Basis wurde am 06.02. ein Kostenvoranschlag i. H. v. 91 000 Euro erstellt. Diesen übersandte die MHH am Vormittag des 06.02. an einen befreundeten Arzt der Familie des Patienten, der in Deutschland lebt und den die Familie des Patienten zwischenzeitlich von der Schweigepflicht entbunden und zur deutschsprachigen Korrespondenz autorisiert hatte. Noch am gleichen Tag setzte sich die MHH mit einem kommerziellen Anbieter für Auslandskrankentransporte in Verbindung.

- 4. Welche Kenntnisse hatte die Landesregierung oder die MHH zur Identität und zum besonderen Gefährdungsstatus des Patienten bzw. seines Umfelds?
  - a) Welche Informationen lagen zu welchem Zeitpunkt vor?
  - b) Wurden bei der Aufnahme des Patienten Gefährdungspotenziale für Dritte sowie Einschränkungen des Klinikbetriebes berücksichtigt?

#### Zu a:

Aus den dem MWK übermittelten Unterlagen der MHH ergibt sich nicht, dass die MHH vor Ankunft des Patienten in Hannover neben der positiven Kenntnis über Namen, Alter, Herkunft und Verletzungsart (bestimmte medizinische Details zum Zustand nach Schussverletzung) des Patienten weitere positive Kenntnisse vom Hintergrund des Patienten hatte.

Die potenzielle Gefahrenlage ergab sich erst aus den polizeilichen Ermittlungen der auf die Ankunft des Patienten am 07.02.2020 folgenden Tage. Ausschlaggebend hierfür waren die Aussagen des begleitenden Arztes über eine grundlegend abweichende Sicherheitsbewertung in Montenegro.

#### Zu b:

Nein. Zur Begründung vergleiche Antwort zu a.

#### 5. Wer hat über die Aufnahme des Patienten entschieden?

Die Entscheidung über die Aufnahme traf Professor Krettek in seiner Funktion als Abteilungsleiter der Klinik für Unfallchirurgie.

#### 6. Wer an der MHH und in der Landesregierung wurde wann über die Aufnahme des Patienten informiert?

Innerhalb der MHH wurde Dr. Tecklenburg von Professor Krettek nach eigener Aussage am 10.02.2020 um 21:24 Uhr per E-Mail über die Aufnahme und den Aufenthalt des Patienten informiert.

Dr. Tecklenburg informierte dann am Abend des 11.02.2020 die Staatssekretärin Dr. Johannsen telefonisch; vergleiche dazu Antwort auf Frage 1.

#### 7. Wann genau wurde der Patient in die MHH eingeliefert?

Am 07.02.2020 um etwa 21:00 Uhr.

## 8. Welche Informationen zum Gesundheitszustand bzw. zur Art und Schwere der Verletzungen lagen der MHH vor der Einlieferung des Patienten vor?

Vergleiche dazu die Antwort auf Frage 4 a. Die Informationen zum Gesundheitszustand des Patienten wurden durch verschiedene Röntgenaufnahmen sowie bestimmte Gesundheitsparameter aus dem Krankenhaus in Montenegro ergänzt. Nach Auskunft der MHH sind lückenhafte Informationen in vergleichbaren Fällen üblich und werden in dem Verfahren des Patienten- und Ergebnismanagements berücksichtigt.

### 9. Wie wurde der Gesundheitszustand des Patienten nach der Einlieferung beurteilt?

Zum Gesundheitszustand einzelner Patienten können aus Datenschutzgründen keine Informationen gegeben werden.

### 10. Unter welchen Umständen ist die MHH verpflichtet, Patienten aufzunehmen?

In einem Notfall kann die MHH die Behandlung grundsätzlich nicht verweigern.

Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf vollstationäre oder stationsäquivalente Behandlung durch ein nach § 108 zugelassenes Krankenhaus, wenn die Aufnahme nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist, weil das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann (§ 39 Abs. 1 Satz 2 SGB V).

Krankenhäuser, deren Teilnahme an der Notfallversorgung sozialversicherungsrechtlich vereinbart ist, haben sicherzustellen, dass sie zur Notfallversorgung von lebensbedrohlich Verletzten und Erkrankten in der Lage sind (§13 NKHG).

### 11. Nach welchen Kriterien werden sonstige Patienten angenommen oder abgewiesen?

Für sonstige Patienten, hier als nicht-budgetäre Patienten definiert, gelten keine besonderen Regelungen. Es handelt sich im Regelfall um elektive Versorgungen und häufig um Behandlungen, für die die angefragte MHH-Fachabteilung eine hohe Versorgungskompetenz vorhält.

Medizinische Behandlungsdetails werden von Ärztinnen und Ärzten der Kliniken / Abteilungen abgeklärt. Idealerweise erfolgt die Abklärung der Behandlungsnotwendigkeit unter Auswertung aktueller Unterlagen / Informationen der bisherigen Behandlung durch die auswärtige Klinik. Die Aufnahme wird erst vereinbart, wenn die Klinik der Behandlung zustimmt. Personelle und sächliche Ressourcen zur Behandlung müssen vorhanden sein.

Das International Patient Office des Geschäftsbereichs V Patienten- und Erlösmanagement klärt die finanziellen Details. Jeder elektive ausländische Patient erhält einen Kostenvoranschlag und sollte die darin festgeschriebenen, erwarteten Behandlungskosten vor Behandlungsbeginn an die MHH bargeldlos überwiesen haben.

# 12. Welche besonderen Kriterien und Handlungsrahmen für die Aufnahme von Patienten ausländischer Gesundheitssysteme gibt es?

Eine Handlungsvorgabe für die Aufnahme elektiver ausländischer Patienten besteht nicht. Eine Handlungsvorgabe existiert aber für die Abläufe der Erlössicherung bei ausländischen Patienten (vergleiche dazu Antwort auf Frage 11).

Die allgemeine Krankenhausleistung erfolgt gemäß den Regelungen des KHEntgG, d. h. die Vergütung für deutsche wie für ausländische Patienten ist identisch.

Die Berechnung und Vergütung ärztlicher Wahlleistungen (Chefarztbehandlung) erfolgt ebenfalls für deutsche wie für ausländische Patienten identisch gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

# 13. Welche Meldeverfahren gibt es für den Fall, dass Patienten mit auf eine Gewalttat hindeutenden Verletzungen (z. B. Schussverletzungen) eingeliefert werden?

Für Schussverletzungen gibt es keine Meldepflicht.

### 14. Wurde dieses Verfahren eingehalten?

Siehe Antwort zu Frage 13.

## 15. Gibt es ein Forschungsinteresse an der Behandlung von Schussverletzungen an der MHH?

An komplexen Verletzungsmustern wie z. B. Schussverletzungen besteht wissenschaftliches Interesse seitens Prof. Krettek und der MHH Klinik für Unfallchirurgie.

#### 16. Hat die MHH finanzielle Vorteile durch die Behandlung des Patienten?

Für ausländische Patienten gelten dieselben Vorschriften wie für deutsche Patienten (vergleiche Antwort zu Frage 12):

Die Klinikleistung wird gemäß KHEntgG abgerechnet.

Eine ärztliche Wahlleistung wird bei Vorliegen einer Wahlleistungsvereinbarung gemäß GOÄ abgerechnet

### 17. Welche (Voll-)Kosten sind durch die Behandlung des Patienten entstanden?

Nach Angabe der MHH sind vergütungsfähige Behandlungskosten in Höhe von rund 81 000 Euro angefallen.

Die tatsächlichen fallbezogenen Vollkosten sind nicht bekannt, da die MHH keine Kostenträgerrechnung vorhält.

## 18. Wer trägt die Kosten, und zu welchem Zeitpunkt wurden diese in welcher Form beglichen?

Im vorliegenden Fall haben (gemäß Überweisungsträger) der Patient bzw. seine Familie die berechneten Behandlungskosten getragen. Es wurden drei Abschlagzahlungen i. H. v. 50 000 Euro am 07.02., 30 000 Euro am 10.02. und 10 000 Euro am 13.02. auf das Konto der MHH geleistet.

# 19. Wurde sichergestellt, dass im Rahmen der Kostenübernahme alle Bestimmungen und Gesetzesgrundlagen zur Bekämpfung von Geldwäsche eingehalten wurden?

Das Gesetz über das Aufspüren von Gewinnen aus schweren Straftaten (Geldwäschegesetz - GWG) vom 23. Juni 2017, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 12. Dezember 2019, sieht u. a. Regelungen zum Risikomanagement sowie Sorgfalts- und Meldepflichten zur Verhinderung von Geldwäsche und von Terrorismusfinanzierung vor. Voraussetzung ist jedoch die Zugehörigkeit zum Kreis der Verpflichteten.

Verpflichteter im Sinne des Katalogs von § 2 GWG sind insbesondere Einrichtungen und Dienstleister der Finanz- und Versicherungswirtschaft. Auf den Katalog des § 2 GWG wird verwiesen. Die MHH unterfällt nach hiesiger Einschätzung nicht dem Kreis der Verpflichteten.

## 20. Welche Kosten entstehen durch die Sicherungsmaßnahmen bzw. den begleitenden Polizeieinsatz?

In einer ersten sehr groben Schätzung geht die PD Hannover von einem Aufwand aus vorhandenen Personalressourcen in Höhe von ca. 900 000 Euro aus. Dies sind Kosten, die das Land auch unabhängig von dem Einsatz zu tragen hätte. Hinzu kommen sogenannte einsatzbedingte Mehrkosten, also Kosten, die ohne den Einsatz nicht entstanden wären, z. B. für Transporte auch per Hubschrauber, Dolmetscher und Vergütungen für Dienst zu ungünstigen Zeiten. Derzeit wird jedoch davon ausgegangen, dass die Gesamtkosten auch unter Berücksichtigung der einsatzbedingten Mehrkosten den Betrag von 1 MillionEuro nicht wesentlich übersteigen werden. Es wird aber in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass dies weiterhin keine valide Summe darstellt und die genauen Einsatzkosten derzeit noch geprüft werden.

## 21. Wer trägt die Kosten für den Einsatz bzw. inwieweit ist es rechtlich möglich, diese Kosten gegenüber der zu beschützenden Person geltend zu machen?

Die Kosten für den Polizeieinsatz wird im Wesentlichen die Polizeidirektion Hannover, folglich das Land, zu tragen haben. Eine Geltendmachung von Kosten bei dem Patienten wird nach dem Niedersächsischen Verwaltungskostengesetz in Verbindung mit der Allgemeinen Gebührenordnung nicht oder allenfalls nur zu sehr geringen Teilen möglich sein, da eine Kostenerhebung für allgemeine Einsatzmaßnahmen der Polizei dort nicht vorgesehen ist. Die Gefahrenabwehr und die Verhütung von Straftaten gehören zu den Kernaufgaben des Staates und dienen immer auch dem Allgemeinwohl. Gerade wenn nicht die möglichen Gebührenschuldner, sondern Dritte für eine Gefahr unmittelbar verantwortlich sind, ist eine Kostenerhebung deshalb nur ausnahmsweise vorgesehen

## 22. Wird der Patient die Bundesrepublik Deutschland nach der Behandlung verlassen müssen?

- a) Wenn ja, wie wird die Ausreise sichergestellt?
- b) Wenn nein, warum nicht?

Der Patient hat Deutschland am 21.02.2020 verlassen.