



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordneter Matthias Büttner (AfD)

AMEOS-Kliniken im Salzlandkreis, Missstände

Kleine Anfrage - KA 7/2108

Vorbemerkung des Fragestellenden:

In einzelnen Pressemeldungen der Mitteldeutschen Zeitung und der Magdeburger Volksstimme der vergangenen Jahre wurden wiederholt Missstände in Kliniken der AMEOS-Gruppe angesprochen, die u. a. auf Personalmangel hindeuten könnten.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

Vorbemerkung:

Bei der Gesundheitsversorgung in Deutschland gilt das Prinzip der Selbstverwaltung. Der Staat gibt die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Aufgaben vor, die Versicherten und Beitragszahler sowie die Leistungserbringer organisieren sich in Verbänden, die in eigener Verantwortung die medizinische Versorgung der Bevölkerung übernehmen.

Im ambulanten Bereich haben die Kassenärztlichen Vereinigungen den Sicherstellungsauftrag für die niedergelassenen Ärzte. Für den stationären Sektor sind die Landkreise und kreisfreien Städte für die Sicherstellung der Krankenhausversorgung zuständig.

Die Aufgabe der Länder ist es, die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser zu gewährleisten. Für die Erstattung der Betriebskosten, also Personal- und Sachkosten, sind die Krankenkassen verantwortlich. Eine staatliche Krankenhausaufsicht gibt es im Land Sachsen-Anhalt zurzeit noch nicht. Selbst wenn sie im Zusammenhang mit der Novelle des Landeskrankenhausesgesetzes eingeführt werden sollte, würde sie sich auf die Überwachung der Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen beschränken.

(Ausgegeben am 12.12.2018)

- 1. Gibt es einen Mindestpersonalschlüssel für Ärzte und Pflegekräfte in Krankenhäusern (Klinikstandorte) je Station und medizinischem Fachbereich (speziell auch für den ITS-Bereich) in Vollzeitäquivalenten (FTE, VZÄ) und wenn ja, in welchen namentlich zu nennenden Rechtsnormen oder Richtlinien wird das geregelt? - Wenn nein, warum wurden solche Mindeststandards noch nicht erlassen?**

Die Landesregierung hat keinen Zugang zu der internen Personalverwaltung der Krankenhäuser. Die Krankenhausstatistik des Landes dient der Krankenhausplanung und liefert Belegungsdaten. In die konkrete Personalbesetzung der einzelnen Dienstarten hat das für Gesundheit zuständige Ministerium keinen Einblick. Ebenso wenig gibt es die Anhaltszahlen, auf die sich die Frage bezieht.

Mit Ausnahme der Psychiatrie-Personalverordnung gibt es auf Bundesebene zurzeit noch keine gesetzlichen Regelungen zu Personal-Anhaltszahlen in Krankenhäusern. In Sachsen-Anhalt gibt es die Rahmenvorgaben für Versorgungs- und Qualitätsziele der Krankenhausplanung. Diese enthalten Vorgaben für die personelle Mindestbesetzung der Fachabteilungen und Zentren, die im Krankenhausplan des Landes aufgeführt sind. Die Einhaltung dieser Kriterien ist Voraussetzung für die entsprechende Ausweisung im Krankenhausplan. Im Umkehrschluss würde das Bekanntwerden der Nichteinhaltung - spätestens bei dessen turnusmäßigen Überprüfung - zur Herausnahme aus dem Krankenhausplan führen. Eine institutionelle, jährliche Personalstatistik - differenziert nach Dienstarten und Fachabteilungen je Krankenhaus - gibt es auf Seiten der Landesregierung nicht.

- 2. Wie viel Beschäftigte in FTE/Jahr (Vollzeitäquivalente) getrennt nach Standorten (Aschersleben, Staßfurt, Bernburg, Schönebeck-Mitte, Schönebeck-Salzelmen) und aufgeschlüsselt in Ärzte und Pfleger, mussten (und müssen) die Kreiskliniken und später die AMEOS-Kliniken im Salzlandkreis nach den geltenden Standards für die Jahre 2007 bis 2018 je medizinischer Fachbereichsstation (ITS gesondert) und davon separat aufgeführt für die Nachtdienste auf den Fachbereichsstationen vorhalten?**
- 3. Wie viel Beschäftigte in FTE/Jahr (Vollzeitäquivalente) getrennt nach Standorten (Aschersleben, Staßfurt, Bernburg, Schönebeck-Mitte, Schönebeck-Salzelmen) und aufgeschlüsselt nach Verwaltung, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Ärzte und Pflegepersonal hatten und haben die Kreiskliniken und danach die AMEOS-Kliniken im Salzlandkreis für die Jahre 2007 bis 2018 je Kalenderjahr tatsächlich angestellt?**

Zu den Fragen 2 und 3 liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

Gesetzliche Bestimmungen zur Personalbesetzung werden zum 1.1.2019 mit der Personaluntergrenzenverordnung eingeführt. Erst dann werden statistische Daten erhoben, die in der Zukunft für eine Auswertung verwendet werden könnten. Gegenwärtig ist dies nicht möglich.

4. **Wie viel ambulante und wie viel stationäre Patienten wurden in den Jahren 2007 bis 2017 getrennt nach Standorten (Aschersleben, Staßfurt, Bernburg, Schönebeck-Mitte, Schönebeck-Salzelmen) jährlich behandelt?**
5. **Welche jährliche summarische Verweildauer stationär untergebrachter Patienten (Summe aus Anzahl der Patienten multipliziert mit ihrer jeweiligen Verweildauer in aufgerundeten vollen Stunden) ist jeweils in den Jahren 2007 bis 2017 getrennt nach Standorten (Aschersleben, Staßfurt, Bernburg, Schönebeck-Mitte, Schönebeck-Salzelmen) angefallen?**

Die Angaben zu den Fragen 4 und 5 für die Jahre 2008 bis 2016 sind der als Anlage beigefügten Übersicht zu entnehmen. Die Krankenhausstatistik des Jahres 2007 ist nicht mehr verfügbar. Die Daten des Jahres 2017 konnten noch nicht aufbereitet werden. Zur durchschnittlichen Verweildauer aller Patientinnen und Patienten im Krankenhaus Bernburg fehlen die Angaben für das Jahr 2010. Das Krankenhaus Schönebeck wird nur summarisch erfasst, nicht nach Standorten getrennt.

6. **Warum lässt es die Landesregierung zu, dass wegen Personalmangel einzelne Kliniken sich vom „Notdienst“ abmelden dürfen? Was wird die Landesregierung unternehmen, dass solche Abmeldungen zukünftig nicht mehr praktiziert werden können bzw. dürfen?**

Die Frage der Teilnahme am Notdienst ist aus gegebenem Anlass in der ersten Hälfte des laufenden Jahres mit allen Beteiligten intensiv diskutiert worden. Im Ergebnis der Gespräche ist es seit Mitte des Jahres nicht mehr zu Beschwerden gekommen.

Tatsächlich ist die Meldung eines Krankenhauses an die Rettungsdienstleitstelle, wenn die Aufnahmekapazitäten erreicht sind, nicht unbedingt zum Nachteil der Patientin/des Patienten. Sie erspart dem Rettungswagen eine überflüssige Fahrt und trägt dazu bei, dass die Krankenhausbehandlung schnellstmöglich beginnen kann. Es muss nur Sorge getragen werden, dass das Instrument der Abmeldung sorgsam und verantwortungsvoll verwendet wird.

7. **Welche Zuwendungen (wofür) des Bundes oder des Landes sind jährlich seit 2013 in einzelne AMEOS-Kliniken des Salzlandkreises geflossen und wie hoch waren diese in Euro aufgeschlüsselt nach Jahr und Standort?**

Nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) werden die Krankenhausinvestitionen staatlich getragen bzw. gefördert. Dabei werden zwei Kategorien der Förderung differenziert: die pauschale Förderung zur Wiederbeschaffung kurzfristigen Anlagegutes (Einrichtungen und Geräte) und die Einzelförderung zur Errichtung eines Krankenhauses oder des Teiles eines Krankenhauses einschließlich der Einrichtung und Ausstattung.

Die folgende Tabelle beinhaltet im ersten Teil die Summen, die das Land für die Wiederbeschaffung kurzfristigen Anlagegutes zur Verfügung gestellt hat (Pauschalförderung). Die einzelnen Beträge sind dabei das Rechenergebnis eines Algorithmus, welcher durch die Verordnung zur pauschalen Krankenhausförderung vorgegeben ist.

Im zweiten Teil der Tabelle sind die Zahlungen angegeben, die seit 2013 in die Bau-
maßnahme mit der die jetzt noch ausgelagerte Innere Medizin in den Hauptstandort
integriert werden soll, geflossen sind (Einzelförderung). Die Maßnahme ist durch den
Landeshaushalt finanziert.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Gesamt
	€	€	€	€	€	€	€
<u>Pauschalförderung.</u>							
AMEOS Klinikum Bernburg	367.400	364.990	355.140	441.042	435.010	705.860	3.110.484
AMEOS Klinikum Aschers- leben	484.810	478.330	547.890	688.019	656.300	1.033.600	4.576.968
AMEOS Klinikum Schö- nebeck	399.840	364.350	354.050	463.853	499.890	735.010	3.280.846
<u>Einzelförderung</u>							
AMEOS Klinikum Schö- nebeck			2.000.000	949.778		950.000	

Anlage zur KA 7/2108

Krankenhäuser	2008		2009		2010		2011		2012	
	Fallzahl	Summarische VD in Std.	Fallzahl	Summarische VD in Std.	Fallzahl	Summarische VD in Std.	Fallzahl	Summarische VD in Std.	Fallzahl	Summarische VD in Std.
Klinikum Bernburg	10.692,0	1.967.328	9.758,0	1.834.504	10.379,0		10.784,0	1.995.040	11.275,5	1.950.661,5
Klinikum Aschersleben-Staßfurt	19.598,0	3.351.258	19.954,0	3.112.824	18.708,0	2.843.616	15.095,0	2.188.775	15.821,0	2.230.761
Klinikum Schönebeck	13.760,0	1.912.640	13.798,0	1.917.922	13.716,0	1.837.944	11.698,0	1.824.888	11.440,0	1.750.320

Krankenhäuser	2013		2014		2015		2016	
	Fallzahl	Summarische VD in Std.	Fallzahl	Summarische VD in Std.	Fallzahl	Summarische VD in Std.	Fallzahl	Summarische VD in Std.
Klinikum Bernburg	10.655,0	1.694.145	10.882,5	1.621.492,5	10.399,0	1.591.047	12.200,0	1.488.400
Klinikum Aschersleben-Staßfurt	19.018,0	2.643.502	19.151,0	2.642.838	17.535,0	2.402.295	18.035,0	2.434.725
Klinikum Schönebeck	11.913,0	1.501.038	13.789,0	1.558.157	13.526,0	1.569.016	13.473,0	1.535.922