Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 27 114
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Dr. Kristin Brinker (AfD)

vom 22. März 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 24. März 2021)

zum Thema:

Krankenhausschließungen in Berlin – Nachfrage zur Nachfrage

und **Antwort** vom 13. April 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 14. April 2021)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Frau Abgeordnete Dr.Kristin Brinker (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/27114
vom 22. März 2021
über Krankenhausschließungen in Berlin – Nachfrage zur Nachfrage

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Die Schriftliche Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Kenntnis beantworten kann. Um der Frau Abgeordneten dennoch antworten zu können, hat der Senat die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH (Vivantes) um Stellungnahme gebeten, welche in die Beantwortung eingeflossen ist.

Vorbemerkung der Abgeordneten:
Sowohl die Schriftliche Anfrage Drucksache 18/26326[1] als auch die Nachfrage zu dieser Anfrage, DS 18/26673[2], hat der Senat unvollständig beantwortet.

Ich frage daher erneut und möchte den Senat vorsorglich auf die Rechtsprechung des Landesverfassungsgerichts und auf die weitreichende Pflicht des kontrollierten Senats hinweisen, die Fragen des Abgeordneten nach bestem Wissen vollständig zu beantworten. Nicht vollständig ist (auch) eine ausweichende Antwort.[3]

Zur Frage 1: „Wann ist mit einer abschließenden belastbaren Aussage zu rechnen, welche Einsparungen bei der Verlegung des Leistungs- und Bettenangebots des Standortes Prenzlauer Berg der Vivantes– Netzwerk für Gesundheit GmbH erreicht wurden?“

1. Wurden bzw. werden Einsparungen bei der Verlegung des Leistungs- und Bettenangebots des Standortes Prenzlauer Berg der Vivantes– Netzwerk für Gesundheit GmbH erzielt oder nicht? Wenn ja, bitte beziffern und benennen. Wenn nicht, bitte begründen.

---

[1] https://pardok.parlament-berlin.de/starweb/adis/citat/VT/18/SchrAnfr/s18-26326.pdf
[2] https://pardok.parlament-berlin.de/starweb/adis/citat/VT/18/SchrAnfr/s18-26673.pdf
[3] https://dejure.org/dienste/vernetzung/rechtsprechung?Gericht=StGH%20Niedersachsen&Datum=25.11.1997&Aktenzeichen=StGH%201%2F97

Zu 1.:

Das ehemalige Klinikum Prenzlauer Berg weist großflächig denkmalgeschützte Strukturen und Gebäude der Baujahre 1886 bis 1996 auf. Laut Vivantes wurden an diesem Standort seit über zehn Jahren nur die dringend betriebsnotwendigen Instandhaltungsmaßnahmen durchgeführt, da die Integration in das Klinikum Friedrichshain sukzessive geplant und umgesetzt wurde.

Der von Vivantes ermittelte Instandhaltungsrückstau am Standort Prenzlauer Berg beträgt EUR rd. 54 Mio. gemessen an der Gesamtfläche von 25.930,79 m² und einem Faktor für den Instandhaltungsrückstau bei Vivantes von 2.099 EUR/m². Der verwendete Faktor ergibt sich aus Zustandsberichten der Krankenhausstandorte von Vivantes aus dem Jahr 2019. Die Aufgabe des Standorts führte laut Vivantes unter anderem zur Reduzierung von Instandhaltungskosten und gegebenenfalls anfallenden Investitionen für die Sanierung von baulichen und technischen Anlagen, zum Wegfall kostenintensiver Wartungs- und Prüfpflichten, zur Verringerung der Betriebskosten und des ansonsten notwendigerweise zu beschäftigenden zusätzlichen Verwaltungspersonals am Standort sowie zur Einsparung der Bewirtschaftung des Geländes mit seinen Außenflächen.

Die Modernisierung des Standorts zur Darstellung des medizintechnischen Fortschritts und einer wirtschaftlich tragfähigen Struktur hätte laut Vivantes aufgrund der denkmalgeschützten Gebäude die Investition eines Vielfachen des Betrags von EUR rd. 54 Mio. bedeutet. Dem gegenüber stehen am neuen Standort im Friedrichshain die am Bedarf der Krankenversorgung orientierte Krankenhausarchitektur mit einer effizienten Anordnung der medizinischen und funktional zusammenhängenden Bereiche sowie die gewonnenen Synergien der Integration der Kapazitäten in das Klinikum im Friedrichshain.

2. Der Krankenhausstrukturfonds dient der Förderung von Vorhaben der Länder zur Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung. Ging es in diesem Fall um ein die Versorgungsstrukturen verbesserndes Vorhaben? Wurde im Rahmen der Verlegung des Leistungs- und Bettenangebots des Standortes Prenzlauer Berg der Vivantes– Netzwerk für Gesundheit GmbH ein Förderantrag zur Bewilligung von Fördermittel aus dem Krankenhausstrukturfonds[4] gestellt? Falls ja, wann und in welcher Höhe wurden Fördermittel bewilligt? Bei der Beantwortung bitte um Benennung der Fördertatbestände bzw. des Zwecks (der Art des Projekts – Konzentration, Umwandlung, Schließung).

3. Falls zutreffend, in welcher Höhe der förderfähigen Kosten an dem Vorhaben beteiligt sich das Land Berlin? Bitte Angaben absolut und prozentual.

Zu 2. und 3.:

Nein, es wurde kein Förderantrag zur Bewilligung von Fördermitteln aus dem Krankenhausstrukturfonds gestellt. Gemäß § 12 Absatz 2 Nr. 1 bzw. nach § 12a Absatz 3 Nr. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)[5] war Voraussetzung für die Zuteilung von Fördermitteln nach Absatz 1, dass die Umsetzung des zu fördernden Vorhabens am 1. Januar 2016 bzw. am 1. Januar 2019 noch nicht begonnen hat.

Projektbeginn für die zur Verlegung des Leistungs- und Bettenangebots des Standortes Prenzlauer Berg der Vivantes– Netzwerk für Gesundheit GmbH notwendige Baumaßnahme im Klinikum im Friedrichshain - Neubau Häuser 15.1 und 15.2, Umbau Haus 15 war jedoch bereits im Jahr 2012. Damit war eine Förderung aus dem Krankenhausstrukturfonds nicht möglich.

[4] § 12 Förderung von Vorhaben zur Verbesserung von Versorgungsstrukturen.
[5] Krankenhausfinanzierungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 22. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3299) geändert worden ist

Die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH hat die Maßnahme mit Eigenkapital finanziert.

4. Sind die Fördervoraussetzungen weiterhin gegeben? Inwiefern wird der durch die Förderung bewirkte Strukturwandel durch eine begleitende Auswertung dokumentiert? Falls ja, kann diese zur Verfügung gestellt werden?

Zu 4.:

Die Fördervoraussetzungen für die zur Verlegung des Leistungs- und Bettenangebots des Standortes Prenzlauer Berg der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH notwendige Baumaßnahme im Klinikum im Friedrichshain - Neubau Häuser 15.1 und 15.2, Umbau Haus 15 haben aufgrund der gesetzlichen Regelungen zum Maßnahmebeginn zu keiner Zeit bestanden.

Da das Vorhaben nicht im Rahmen des Strukturfonds gefördert werden konnte, muss die Frage nach einer begleitenden Auswertung des durch die Förderung bewirkten Strukturwandels verneint werden.

Zur Frage 2: „Welche Einsparungen bzw. welche dauerhaften Optimierungen der Krankenhausstrukturen wurden durch die im Rahmen des Krankenhausstrukturfonds bewilligten Fördermittel (nach Förderart) erreicht?“ antwortet der Senat bezogen auf die Maßnahme „Konzentration der akutstationären Versorgungskapazitäten des Franziskus-Krankenhauses und des St. Joseph Krankenhauses Berlin Tempelhof auf dem Standort des St. Joseph Krankenhauses Berlin Tempelhof, wie folgt: „Aufgrund zwischenzeitlich veränderter Rahmenbedingungen […] wurde eine grundsätzliche Überarbeitung dieser Planungen erforderlich.“ Und ferner: „Die Entwicklung einer neuen und nachhaltigen Lösungskonzeption macht jedoch eine völlige Umplanung erforderlich, so dass sich der ursprünglich geplante Realisierungszeitraum deutlich verzögerte und die angestrebten strukturellen Optimierungen bisher noch nicht eintreten konnten. […]“.

5. Mit welchen *direkten* und *indirekten* Kosten ist diese „grundsätzliche Überarbeitung“ sowie die „Entwicklung einer neuen und nachhaltigen Lösungskonzeption“ verbunden? Bitte um ausführliche Beantwortung meiner Fragen.

Zu 5.:

Die im Rahmen der grundsätzlichen Überarbeitung der Planungskonzeption, die Grundlage der Beantragung beim Bundesamt für Soziale Sicherung war, sowie die für die Entwicklung einer neuen, nachhaltigen Lösungskonzeption notwendigen Planungsleistungen (z.B. die Beauftragung einer Einpassungsstudie etc. durch ein externes Planungsbüro) wurden ausschließlich durch den Krankenhausträger finanziert. Die Kosten dafür gehen nicht in die Förderung ein. Das St. Joseph Krankenhaus Tempelhof ist nicht in öffentlicher Trägerschaft und dem Senat daher zu seinen eigenverantwortlich getroffenen Entscheidungen nicht auskunftsverpflichtet. In welchem Rahmen und in welchem (Kosten-)Umfang er Leistungen beauftragt, um konzeptionelle Grundlagen für diese Entscheidungsfindungen zu erhalten, ist ausschließlich dem eigenen Wirtschaftlichkeitsprinzip unterworfen.

Die Maßnahme „Konzentration der akutstationären Versorgungskapazitäten des Franziskus-Krankenhauses und des St. Joseph Krankenhauses Berlin Tempelhof auf dem Standort des St. Joseph Krankenhauses Berlin Tempelhof“ wird nur anteilig über den Strukturfonds gefördert. Um diese Förderung zu erhalten, verpflichtet sich der Krankenhausträger, zur Sicherstellung der Gesamtmaßnahme alle über die Fördersumme hinausgehenden Kosten aus Eigenmitteln zu finanzieren.

Die Bewilligung der Fördermittel an das Krankenhaus erfolgt erst, wenn eine geprüfte Bauplanungsunterlage vorliegt und die im Rahmen des Strukturfonds förderfähigen anteiligen Kosten der Maßnahme ermittelt wurden. In die förderfähigen Kosten gehen nur die für diese abschließend vorliegende Lösungskonzeption anfallenden Planungskosten ein – eine Doppelförderung ist somit ausgeschlossen.

Zur Frage 4: „*Wie haben sich die Einlieferungszeiten in den letzten 5 Jahren in Berlin entwickelt (d. h. vom Eingang des Notrufes bis zur Ankunft des Patienten in einem Krankenhaus)? Bitte beziehen Sie in ihrer Antwort ähnliche Referenzwerte ein, z. B. Angaben zum Bundesdurchschnitt sowie zu vergleichbaren Bundesländern). Gibt es dabei Unterschiede bezogen auf die betroffene Fachrichtung (z. B. Stroke-Unit-Kliniken)? Inwiefern sind bestimmte Vorgaben vorgesehen bzw. einzuhalten?*“ gab der Senat unter anderem an: „*Im Jahr 2020 dauerte es (vom Eingang des Notrufes bis zur Ankunft im Klinikum) durchschnittlich 51,9 Minuten, bis eine Notfallpatientin bzw. ein Notfallpatient in ein Klinikum gelangt ist. Vor dem Jahr 2020 wurden keine Daten zur Prähospitalzeit erhoben. Zum jetzigen Zeitpunkt ist eine detaillierte Auswertung technisch und zeitlich äußerst aufwendig und kann nicht kurzfristig durchgeführt werden“.*

6. Wann kann eine detaillierte Auswertung der Daten zur Prähospitalzeit erfolgen?

Zu 6.:

Die Prähospitalzeit sagt nur bedingt etwas über die Qualität in der Notfallrettung aus. Über die Behandlung vor Ort oder über das zeitgerechte Eintreffen am Einsatzort lassen sich aus ihr keinerlei Rückschlüsse ziehen. Deshalb wurde die Prähospitalzeit bislang nicht als Steuerungsgröße eingesetzt und nicht als Kennzahl in Berichten der Berliner Feuerwehr ausgewiesen. Die Berliner Feuerwehr wird die angefragten zurückliegenden Jahre nachberechnen, die entsprechenden Werte liegen voraussichtlich in sechs Monaten vor.

7. Hinsichtlich der möglichen Angaben zu den Prähospitalzeiten wurde gebeten, weitere Referenzwerte wie z.B. der Bundesdurchschnitt sowie Vergleichswerte zu Bremen und Hamburg heranzuziehen. Können in diesem Zusammenhang weitere Angaben gemacht werden?

Zu 7.:

Eine Auswertung der Prähospitalzeiten aus anderen Bundesländern liegt der Senatsverwaltung für Inneres und Sport nicht vor.

Berlin, den 13. April 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung