

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Bettina König (SPD)

vom 01. September 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 02. September 2022)

zum Thema:

Personaleinsatz in den Berliner Rettungsstellen II

und **Antwort** vom 09. September 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. Sep. 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Frau Abgeordnete Bettina König (SPD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/13 087

vom 01. September 2022

über Personaleinsatz in den Berliner Rettungstellen II

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

1. Wie begründet der Senat die Nicht-Zurverfügungstellung der in den Fragen 2-11 der Drs. 19/12960 erfragten konkreten Informationen zur personellen Ausstattung der Rettungstellen jeweils in den Früh-, Spät- und Nachtschichten eines jeden einzelnen Berliner Krankenhauses im Lichte des Urteils des Bundesverfassungsgerichts (Az. 2 BvE 2/11) vom 7. November 2017 zur weiteren Stärkung des verfassungsrechtlichen Auskunftsrechts von Abgeordneten, in dem das Bundesverfassungsgericht klargestellt hat, dass die Nichtbeantwortung von Parlamentarischen Anfragen gegen Art. 38 Abs. 1 Satz 2 und Art. 20 Abs. 2 Satz 2 GG verstößt, die Regierung dem Parlament gegenüber alle Informationen mitzuteilen hat, über die die Regierung verfügt oder sie diese mit zumutbarem Aufwand in Erfahrung bringen kann und eine Antwort nur in sehr engen Grenzen verweigert werden darf, wenn der Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung berührt, Grundrechte Dritter betroffen oder das Staatswohl gefährdet ist?
2. Welche Aspekte der in der Antwort auf die Drs. 19/12960 verweigerten Informationen berühren den Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung und weshalb, welche berühren die Grundrechte Dritter und weshalb und welche gefährden das Staatswohl und weshalb?

Zu 1 und 2.:

Die Fragen 1 und 2 werden gemeinsam beantwortet.

Die Ausführungen der Abgeordneten beziehen sich darauf, dass das Auskunfts- und Fragerecht überall da uneingeschränkt besteht, wo die Exekutive über Informationen verfügt oder mit zumutbarem Aufwand verfügen könnte, sie diese allerdings nicht weitergibt. Das nach Artikel 45 Absatz 1 VvB verfassungsrechtlich verbürgte Fragerecht des Abgeordneten dient also dazu, Informationen zur Kontrolle des Regierungshandeln zu gewinnen. Es erstreckt sich auf Bereiche, für die die Regierung verantwortlich ist. Allgemeine Voraussetzung für die Einordnung eines Sachverhalts als im Verantwortungsbereich der Regierung stehend ist, dass die Regierung entsprechende Einwirkungsrechte innehat (vgl. WD 3 - 3000-147/19 S. 5).

Die von der Abgeordneten mit ihrer Anfrage in der Drucksache Drs. 19/12960 angefragten Informationen zur personellen Ausstattung von Rettungsstellen liegen dem Senat nicht vor, da sie die interne Organisationsverantwortlichkeit der jeweiligen Klinik betreffen. Kriterien für die Bemessung eines Personalbedarfs existieren nicht.

Im Hinblick auf die Fragen zum beschäftigten Personal verpflichtet § 21 Abs. 2 Ziffer 1 e) Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) die Krankenhäuser zwar, jährlich zum 31.03. die Anzahl des insgesamt beschäftigten Pflegepersonals und die Anzahl des insgesamt in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen beschäftigten Pflegepersonals, jeweils aufgeteilt nach Berufsbezeichnungen, umgerechnet auf Vollkräfte, gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und nach den Fachabteilungen des Standorts, zu übermitteln; dieser Teil des Datensatzes wird den Ländern bei der Übermittlung der Daten zum Zwecke der Krankenhausplanung aber ausdrücklich NICHT übermittelt (§ 21 Abs. 3 Ziffer 3 KHEntgG), sondern steht nur dem Bund zur Verfügung.

Da es sich bei Rettungsstellen nach wie vor nach der Systematik der Krankenhausstatistik nicht um bettenführende Stationen handelt, wäre allerdings selbst die Übermittlung des Volldatensatzes an die Länder für die Rettungsstellen nicht aussagekräftig.

Das hat auch der Bund erkannt und hier im Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 (Drs. 20/2573) im parlamentarischen Verfahren einen Vorstoß unternommen, die Situation in Notaufnahmen durch Einführung eines Meldesystems messbar zu machen.

Für den Senat ist eine Information, die der Bundesgesetzgeber den Ländern ausdrücklich vorenthält, auch im Lichte der Rechte der Abgeordneten nicht mit zumutbarem Aufwand zu beschaffen.

Um der Abgeordneten gleichwohl einen Überblick zu vermitteln, hat der Senat alle 38 Berliner Notaufnahmen abgefragt. In die Beantwortung der folgenden Fragen sind ausschließlich die Meldungen der Kliniken eingeflossen, die für den Senat nicht überprüfbar sind. Die Tabellen wurden aufgrund der Meldungen der Häuser durch die Senatsverwaltung erstellt.

3. Anhand welcher Kriterien wird der Personalbedarf sowohl ärztlicher- als auch pflegerischerseits bemessen? Bitte genauer erläutern!

Zu 3.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Die personelle Ausgestaltung sowie die Anzahl der uhrzeitabhängig vorzuhaltenden Personen bzw. Funktionen in den Zentralen Notaufnahmen fällt unter Beachtung des übertragenen Versorgungsauftrages grundsätzlich in den Gestaltungsspielraum des jeweils an der Notfallversorgung teilnehmenden Krankenhauses. Bundesweit gültige Vorgaben finden sich in den Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V. Spezielle für Berlin gültige Vorgaben finden sich im Krankenhausplan 2020 des Landes Berlin im Kapitel 11 „Versorgungsschwerpunkte“.

4. Wie viele Gesundheits- und Krankenpfleger*innen sind in jeweils Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 4.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl GuK Frühschicht	4,5	1	18
Anzahl GuK Spätschicht	4,4	1	17
Anzahl GuK Nachtschicht	3,1	1	11

Folgende Tätigkeiten wurden unter anderem gemeldet:

Notfallversorgung Rettungsstelle, Notfalladministration, Patientenaufnahme, Ersteinschätzung, Blutabnahme, Gabe von Medikamenten, Arztassistenz, Beteiligung an Schockraumversorgung, Rea-Team, Patientenbeobachtung und Monitoring, Pflegemaßnahmen, Erst-

einschätzung, Vitalzeichenkontrolle Betreuung von Kurzlieger-Patienten, wie z. B. Überwachung Schädel-Hirn-Trauma und Myokardinfarktausschluss, Vorbereitung/Begleitung von Patienten für das Herzkatheterlabor.

5. Wie viele Notfall**fach**gesundheits- und Krankenpfleger*innen sind in jeweils Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 5.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl NotfallfachGuK Frühschicht	1	0,2	2,4
Anzahl NotfallfachGuK Spätschicht	0,9	0,0	2,5
Anzahl NotfallfachGuK Nachtschicht	0,6	0,0	1,6

Folgende Tätigkeiten wurden unter anderem gemeldet:

Notfallversorgung Rettungsstelle, Notfalladministration, wie GuK, zusätzlich Schichtleitung, Ersteinschätzung, Vitalzeichenkontrolle, Administration, Behandlung, Dokumentation, ärztliche Assistenz, Triage und Notfallbehandlung, Administrative Patientenaufnahme, Unterscheidung der verschiedenen Abrechnungsarten (EBM, GÖA, BG, EU-Versicherung) und stationärer administrative Aufnahme, post-stationären Aufgabengebieten, Organisation von Krankentransporten

6. Wie viele Operationstechnische Assistent*innen (OTAs) sind in jeweils Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 6.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl OTA Frühschicht	0,1	0,0	1,0
Anzahl OTA Spätschicht	0,0	0,0	0,3
Anzahl OTA Nachtschicht	0,0	0,0	0,3

Folgende Tätigkeiten wurden unter anderem gemeldet:

Ersteinschätzung, Erstversorgung, Überwachung und Verlegung / Entlassung bei Patienten aller Altersgruppen, Wundversorgung, spezielle Verbandstechniken sicher anlegen, kontrollieren und den Patienten mit deren Umgang beraten, fachgerechte Vorbereitung, Assistenz, Überwachung und Nachbereitung bei Patienten mit invasiven Maßnahmen, Koordination/Organisation Katastrophenfall, Basic-Life Support, Dokumentation, Grund- und Behandlungspflege

7. Wie viele Anästhetische Assistent*innen (ATAs) sind in jeweils Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 7.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl ATA Frühschicht	0,0	0,0	0,0
Anzahl ATA Spätschicht	0,0	0,0	0,0
Anzahl ATA Nachtschicht	0,0	0,0	0,0

Folgende Tätigkeiten wurden gemeldet:

keine

8. Wie viele Rettungsassistent*innen sind in jeweils Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 8.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl RA Frühschicht	0,1	0,0	0,4
Anzahl RA Spätschicht	0,1	0,0	1,0
Anzahl RA Nachtschicht	0,1	0,0	0,4

Folgende Tätigkeiten wurden gemeldet:

Notfallversorgung Rettungsstelle, Notfalladministration, direkte Patient*innenversorgung, Angehörigenbetreuung, Reinigung, Medikamentenbestellung, Assistenz ärztlicher Tätigkeiten

9. Wie viele Rettungssanitäter*innen sind in jeweils Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 9.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl RS Frühschicht	0,2	0,0	1,0
Anzahl RS Spätschicht	0,1	0,0	1,0
Anzahl RS Nachtschicht	0,2	0,0	1,0

Folgende Tätigkeiten wurden unter anderem gemeldet:

Ersteinschätzung der Patienten nach der Manchester Triage, Vitalzeichenkontrolle, Administration, Behandlung, Dokumentation, pflegerische und ärztliche Assistenz

10. Wie viele Medizinische Fachangestellte (MFAs) sind in jeweils Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 10.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl MFA Frühschicht	0,9	0,0	2,4
Anzahl MFA Spätschicht	0,6	0,0	2,0
Anzahl MFA Nachtschicht	0,3	0,0	1,0

Folgende Tätigkeiten wurden unter anderem gemeldet:

Notfalladministration, Notfallversorgung, Administration, teilweise wie GuK, Administrative Aufgaben bei der Patientenaufnahme, Einlesen der Chipkarten, Führen von Patientenstatistiken (Aufnahmen/Entlassungen), Interne und externe Telefonate und Weitergabe aller Informationen, Vorbereitung der Patientenunterlagen, Informationsweiterleitung an den Arzt, Weiterleitung ambulanter Patienten in die jeweiligen Funktionsbereiche, Organisation der Patiententransporte im Haus und extern bei Entlassung, Vorbereiten der Entlassungspapiere, einschließlich der Vorbereitung für die KV-Abrechnung, Pflegen und Aktualisieren der EDV-Systeme

11. Wie viele Notfallsanitäter*innen sind in jeweils sowohl den Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 11.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl NFS Frühschicht	0,1	0,0	1,0
Anzahl NFS Spätschicht	0,1	0,0	1,0
Anzahl NFS Nachtschicht	0,1	0,0	1,0

Folgende Tätigkeiten wurden gemeldet:

siehe GuK, direkte Patient*innenversorgung, Angehörigenbetreuung, Reinigung, Medikamentenbestellung, Assistenz ärztlicher Tätigkeiten, komplette notfallmedizinische Versorgung

12. Wie viele ungelernete Kräfte sind in jeweils Früh-, Spät- und Nachtschichten in jeder einzelnen Rettungsstelle an Berliner Krankenhäusern durchschnittlich im Einsatz und welche konkreten Arbeitsbereiche und Tätigkeiten decken sie jeweils in den einzelnen Rettungsstellen ab?

Zu 12.:

Es wird zunächst auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

Im Rahmen einer für diese schriftliche Anfrage initiierten Abfrage der 38 Berliner Krankenhäuser mit Zentraler Notaufnahme wurden von insgesamt 23 Krankenhausstandorten folgende Daten gemeldet:

	Mittelwert	Minimalwert	Maximalwert
Anzahl ungelernete K. Frühschicht	1,0	0,0	5,0
Anzahl ungelernete K. Spätschicht	0,6	0,0	2,1
Anzahl ungelernete K. Nachtschicht	0,2	0,0	2,0

Folgende Tätigkeiten wurden gemeldet:

Vitalzeichenkontrolle, Behandlung, Dokumentation, pflegerische und ärztliche Assistenz, Praxikumseinsätze, Tätigkeiten im Hol- und Bringendienst, Einschätzung des Patienten nach Manchester Triage (unter Aufsicht einer Pflegefachkraft), Hilfeleistungen bei pflegerischen Maßnahmen (unter Aufsicht einer Pflegefachkraft), Lagerung und Transfers (unter Aufsicht einer Pflegefachkraft)

13. Wie bewertet der Senat die Situation in den Rettungsstellen bezogen auf die Personalausstattung, Patientenzahlen und Arbeitsbedingungen und mit welchen konkreten Schritten wird der Senat hier für eine Verbesserung sorgen?

Zu 13.:

Die Zentralen Notaufnahmen und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aufgrund des im Gesundheitssystem vorliegenden Fachkräftemangels, der hohen Inanspruchnahmesituation und nicht zuletzt durch die aufgrund der Corona-Pandemie notwendigen erhöhten Hygiene-, Isolations- und Kohortierungsanforderungen in besonderem Maße belastet. Dieses Problem ist jedoch nicht nur auf Berlin oder nur auf die Zentralen Notaufnahmen beschränkt, sondern bundesweit in den Krankenhäusern zu beobachten.

Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung ist zur Situation in den Berliner Zentralen Notaufnahmen bereits Anfang Juli 2022 mit den Leiterinnen und Leitern der Zentralen Notaufnahmen sowie den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern in ein fachliches Gespräch gegangen. Kurzfristig wird es ein weiteres Gespräch dazu geben. Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und

Gleichstellung steht zum Thema der Sicherstellung der Notfallversorgung außerdem regelmäßig mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin sowie der Berliner Feuerwehr und der Senatsverwaltung für Inneres, Digitalisierung und Sport in Kontakt.

Das Land Berlin engagiert sich seit langem bundesweit für eine Reform der Notfallversorgung. Aktuell berät die Regierungskommission unter anderem zu diesem Thema. Zeitnah will das BMG die Vergütung der Notfallversorgung verbessern, was von Berlin ausdrücklich begrüßt wird.

Berlin, den 9. September 2022

In Vertretung

Dr. Thomas Götz

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung