

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Silke Gebel, Christoph Wapler, Dr. Petra Vandrey (GRÜNE)

vom 19. Februar 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 23. Februar 2026)

zum Thema:

**Gesundheitsversorgung in Charlottenburg nach dem Aus der Schloßparkklinik
aber vor dem Hintergrund des Hinzugs des DRK-Mitte Krankenhaus?**

und **Antwort** vom 11. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 12. März 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Silke Gebel (Grüne),
Herrn Abgeordneten Christoph Wapler (Grüne), und
Frau Abgeordnete Dr. Petra Vandrey (Grüne)
über
die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin
über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/25 273
vom 19. Februar 2026
über Gesundheitsversorgung in Charlottenburg nach dem Aus der Schloßparkklinik
aber vor dem Hintergrund des Hinzugs des DRK-Mitte Krankenhaus?

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

1) Wie weit wurde der Feststellungsbescheid gemäß Krankenhausplan 2020 zum Zeitpunkt der Insolvenz umgesetzt? Bitte nach den einzelnen Fachrichtungen aufschlüsseln.

Zu 1.:

Der Feststellungsbescheid nach dem Krankenhausplan 2020 war zum Zeitpunkt der Insolvenz im Wesentlichen umgesetzt. Die im Bescheid vorgesehenen Fachabteilungen wurden am Standort betrieben. Dies betraf insbesondere die Fachrichtungen Augenheilkunde, Innere Medizin, Chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie. Anpassungen im Detail ergaben sich im laufenden Betrieb, wie sie im Krankenhausbereich üblich sind.

- 2) Welche Versorgungsaufträge, die die Schloßparkklinik gemäß Feststellungsbescheid nach dem Krankenhausplan 2020 hatte, müssen noch vergeben werden?
- 3) Gibt es hierzu ein strukturiertes Verfahren? Wie gestaltet sich der Zeitplan? Mit der Bitte der Aufschlüsselung nach Fachrichtung und für welche Dauer?
- 4) Wie betten sich die planerischen Überlegungen infolge der Schließung der Schloßparkklinik in die allgemeinen Überlegungen zum neuen Krankenhausplan ein?

Zu 2., 3. und 4.:

Über senatsinterne Prüfverfahren, die noch nicht abgeschlossen sind, kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Auskunft erteilt werden. Die Analysen zur Bedarfsdeckung basieren auf dem geltenden Krankenhausplan 2020. Die mit der Krankenhausreform verbundenen neuen Anforderungen und Ziele werden im künftigen Krankenhausplan umgesetzt.

- 5) Welche Versorgungsaufträge werden wann vom DRK-Mitte zum DRK-Westend verlagert?

Zu 5.:

Die DRK-Kliniken in Berlin beabsichtigen in den nächsten Jahren, ihre Standorte Westend und Mitte am Standort Westend zusammenführen. Die dafür notwendigen Umstrukturierungen erfolgen grundsätzlich in der Verantwortung des Trägers. Dem Senat ist bekannt, dass einzelne Leistungsbereiche schrittweise an den Standort Westend verlagert werden sollen.

- 6) Wie bewertet der Senat die Schließung der Schloßparkklinik im Lichte der Krankenhausreform auf Bundesebene?

Zu 6.:

Mit der Schlosspark-Klinik Berlin zeigt sich der kalte Strukturwandel aufgrund der schleppenden Gesetzgebung auf Bundesebene. Die Schlosspark-Klinik Berlin hatte ursprünglich, analog dem Waldfriede-Krankenhaus, ein Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung gestartet, um den Betrieb wirtschaftlich wieder auf feste Beine zu stellen. Leider ist dieser Sanierungsversuch gescheitert. Die Schließung der Schlosspark-Klinik ist ein Einschnitt, aber kein überraschender Einzelfall. Der wirtschaftliche Druck auf Krankenhäuser ist bundesweit Realität – nicht etwa ein spezifisches Berliner Versäumnis. Die Krankenhausreform des Bundes schafft einen komplexen Übergang, der alle Länder betrifft. Die Krankenhausplanung ist dabei um die Sicherstellung der Krankenhausversorgung bemüht.

7) Wie bewertet der Senat die Schließung der Schloßparkklinik in Bezug auf die Trägervielfalt und Resilienz des Gesundheitswesens?

Zu 7.:

Der Senat misst der Trägervielfalt weiterhin große Bedeutung bei. Die Insolvenz eines einzelnen Trägers stellt diese grundsätzlich nicht infrage. Ziel bleibt eine stabile Krankenhauslandschaft mit öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Trägern, die gemeinsam zur Resilienz des Gesundheitswesens beitragen.

8) Wird das 90a-Gremium in die planerischen Überlegungen infolge der Schließung der Schloßparkklinik einbezogen? Falls ja: Mit welchem Ziel? Falls nein: Warum nicht?

Zu 8.:

Das „§ 90a-Gremium“ gibt Stellungnahmen und Empfehlungen zur Aufstellung und Anpassung der Bedarfspläne für die ambulante medizinische Versorgung der Berliner Bevölkerung ab, die von der KV Berlin und den Krankenkassen sowie dem Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zu berücksichtigen sind. Außerdem bezieht es Stellung zu Entscheidungen des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen, die sich mit einer Über- oder Unterversorgung beschäftigen. Eine Einbeziehung des § 90a-Gremiums war und ist daher nicht naheliegend.

9) Welcher Funktion soll das neu gebaute Gebäude der psychiatrischen Klinik kurz- mittel- und langfristig zugeführt werden?

Zu 9.:

Das Gebäude wird kurzfristig weiterhin als psychiatrische Klinik genutzt. Mittel- und langfristig ist die Funktion des Gebäudes dem Senat nicht bekannt.

10) Welche Auswirkungen hat die Insolvenz auf die psychiatrische Pflichtversorgung von Charlottenburg? Wie sehen hierzu die weiteren Planungen aus?

Zu 10.:

Die Insolvenz hat keine Auswirkung auf die psychiatrische Pflichtversorgung in Charlottenburg. Diese konnte zu jeder Zeit weiterhin aufrecht erhalten bleiben.

11) Müssen Gebäude, die über Investitionspauschalen des Landes finanziert wurden, eine Krankenhaus- oder Gesundheitsversorgungsnutzung haben? Falls ja, wie lange?

Zu 11.:

Nach dem Landeskrankenhausgesetz Berlin dürfen geförderte Anlagegüter grundsätzlich nur für den im Bewilligungsbescheid festgelegten Zweck und im Rahmen des Versorgungsauftrages des Krankenhauses genutzt werden (§ 8 Absatz 2 und 3 Landeskrankenhausgesetz (LKG)). Eine Nutzung für andere Zwecke ist der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung anzuzeigen. In diesen Fällen greifen – abhängig von Art der Förderung, Nutzungsdauer des Anlagegutes und den Regelungen des jeweiligen Bewilligungsbescheides – Rückführungs- oder Verwendungsregelungen. Eine feste, einheitliche Frist für eine Krankenhausnutzung ergibt sich aus dem Gesetz nicht; maßgeblich sind die Zweckbindung der Fördermittel, die wirtschaftliche Nutzungsdauer der Anlagegüter sowie die konkreten Bestimmungen des jeweiligen Förderbescheides.

12) Wie viele Fälle hat die Schloßparkklinik pro Jahr in der Rettungsstelle (bitte für die letzten 10 Jahre aufschlüsseln)? Wie viele davon sind über IVENA zugewiesen, wie viele sind Direktvorstellungen? Wo werden die Fälle der Rettungsstelle der Schloßparkklinik seit dem Schließen hingeschickt? Findet der Senat, dass der Wegfall der Rettungsstelle durch Kompensation durch andere Rettungsstellen zu verkraften ist?

Zu 12.:

Die Teilfragen nach Leistungs- und Versorgungszahlen können nicht beantwortet werden. Zur Beantwortung und Veröffentlichung krankenhausstandortspezifischer Leistungs- und Versorgungszahlen wird eine Rechtsgrundlage bzw. Meldeverpflichtung der Krankenhäuser benötigt, welche nicht existiert.

Da der Senat dennoch an einer sachgerechten Beantwortung der Frage interessiert ist, kann mitgeteilt werden, dass in der Zentralen Notaufnahme der Schlosspark-Klinik in den letzten zehn Jahren jährlich zwischen rund 16.000 und 19.000 Patientinnen und Patienten behandelt wurden.

Patientinnen und Patienten, welche eine akut- oder notfallmedizinische Versorgung im räumlichen Umfeld der Schlosspark Klinik suchen, können sich jederzeit in einer der 36 Berliner Zentralen Notaufnahmen vorstellen, so z.B. in der Zentralen Notaufnahme der rund 650 m entfernten DRK Kliniken Berlin Westend.

Dem Senat liegen keine Informationen vor, dass die umliegenden Krankenhäuser und deren Zentrale Notaufnahmen die Notfallpatientinnen und Notfallpatienten der Schlosspark-Klinik aus Kapazitätsgründen nicht behandeln könnten.

13) Wo werden die neurologischen Patient*innen behandelt, solange es keine Neuvergabe des Versorgungsauftrages gegeben hat?

Zu 13.:

Neurologische Patientinnen und Patienten werden derzeit in umliegenden Krankenhäusern mit entsprechender Fachabteilung behandelt.

14) Plant der Senat den Standort als Gesundheitsstandort zu erhalten? Falls ja, mit welchen Zielen und welcher Zeitplanung? Falls nein, warum nicht?

Zu 14.:

Der Senat verfolgt grundsätzlich das Ziel, geeignete Klinikstandorte möglichst für gesundheitliche Versorgungszwecke zu erhalten. Gespräche hierzu werden geführt. Konkrete Entscheidungen hängen von den weiteren planerischen Ergebnissen und möglichen Trägerkonzepten ab.

15) Hat der Senat Kenntnis darüber, ob das Personal der Schloßparkklinik an anderen Standorten untergekommen ist? Wie begleitet der Senat in einem Fall der Insolvenz die Klinik, den Betriebsrat und ist hierbei auch die Arbeitsverwaltung eingebunden?

Zu 15.:

Dem Senat liegen Hinweise vor, dass ein Teil der Beschäftigten inzwischen Beschäftigung bei anderen Krankenhäusern gefunden hat. In Insolvenzsituationen arbeiten Klinikleitung, Betriebsrat, Arbeitsverwaltung und weitere Akteurinnen und Akteure eng zusammen, um Beschäftigten möglichst rasch berufliche Perspektiven zu eröffnen. Das Land begleitet diese Prozesse im Rahmen seiner Möglichkeiten.

Berlin, den 11. März 2026

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege