

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Prof. Dr. Martin Pätzold (CDU)

vom 17. August 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 19. August 2026)

zum Thema:

**Sektorenübergreifende Versorgung der ambulant-sensitiven Krankenhausfälle
im Berliner Gesundheitswesen**

und **Antwort** vom 4. September 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 7. September 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Prof. Dr. Martin Pätzold (CDU)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/26 931

vom 17. August 2026

über Sektorenübergreifende Versorgung der ambulant-sensitiven Krankenhausfälle im Berliner Gesundheitswesen

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

1. Für die ambulant-sensitiven Krankenhausfälle gibt es inzwischen den konsentierten Deutschen Katalog, der 40 Diagnosegruppen umfasst, von denen 22 als Kerndiagnosegruppen empfohlen werden. Wie viele Krankenhausfälle wurden nach den aktuellen Daten für Berlin diesen Diagnosegruppen zugeordnet?
2. Wie hoch ist die Verweildauer der Krankenhausfälle für die einzelnen Diagnosegruppen in Tagen?
3. Wie hoch schätzt der Senat den Anteil der ambulant-sensitiven Krankenhausfälle, die vermeidbar gewesen wären?
4. Welches Einsparpotential im Krankenhausbereich wäre durch die Vermeidbarkeit möglich?
5. Welche Voraussetzungen müssten gegeben sein, um die vermeidbaren Fälle im ambulanten Bereich zu versorgen?
6. Mit welchen Kosten wäre bei einer Verlagerung in den ambulanten Sektor zu rechnen?

Zu 1. bis 6.:

Die nach § 21 Absatz 1 und 2 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) erhobenen Struktur- und Leistungsdaten der Krankenhäuser werden von der beim Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus geführten Datenstelle an die gesetzlich bestimmten Empfänger übermittelt. Gemäß § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 KHEntgG übermittelt die Datenstelle bestimmte Daten für Zwecke der amtlichen Krankenhausstatistik an das Statistische Bundesamt. Das Statistische Bundesamt kann landesbezogene Daten an die Statistischen Landesämter übermitteln. Darüber hinaus veröffentlicht die Datenstelle nach § 21 Absatz 3 KHEntgG zusammengefasste Daten, gegliedert nach bundes- und landesweiten Ergebnissen. Diese veröffentlichten Daten stehen auch dem Senat und der Öffentlichkeit zur Verfügung.

Eine gesonderte Auswertung der Berliner Krankenhaussfälle nach den Diagnosegruppen des Deutschen Katalogs ambulant-sensitiver Krankenhaussfälle liegt dem Senat nicht vor. Daher können weder die Zahl der diesen Diagnosegruppen zugeordneten Krankenhaussfälle noch deren jeweilige Verweildauer angegeben werden.

Die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde erhält gemäß § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 KHEntgG bestimmte landesbezogene Struktur- und Leistungsdaten u.a. für Zwecke der Krankenhausplanung. Die Verarbeitung der übermittelten Daten ist auf die gesetzlich bestimmten Zwecke beschränkt. Andere als die in § 21 KHEntgG ausdrücklich zugelassenen Verarbeitungen sind gemäß § 21 Absatz 3 KHEntgG unzulässig. Die Daten dürfen zudem nur übermittelt oder veröffentlicht werden, wenn kein Bezug zu einzelnen Patientinnen und Patienten hergestellt werden kann.

Für die Nutzung zu Zwecken sektorenübergreifender Empfehlungen durch das gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V müssen die Länder insbesondere die Wahrung der Betriebsgeheimnisse der Krankenhäuser unter Einbeziehung der oder des jeweiligen Landesdatenschutzbeauftragten durch Rechtsverordnung regeln. Dies ist durch die Verordnung über die Nutzung von landesbezogenen Krankenhausdaten nach § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Krankenhausentgeltgesetzes für Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen vom 06. November 2018 (GVBl. 2018, 663) erfolgt.

Dem Senat liegen keine belastbaren eigenen Schätzungen dazu vor, welcher Anteil der ambulant-sensitiven Krankenhaussfälle vermeidbar gewesen wäre, welches Einsparpotenzial sich daraus für den Krankenhausbereich ergeben könnte und welche zusätzlichen Kosten mit einer Verlagerung in den ambulanten Bereich verbunden wären.

Entsprechende Berechnungen würden unter anderem belastbare Annahmen zur medizinischen Vermeidbarkeit der Krankenhausaufenthalte, zu den erforderlichen haus- und fachärztlichen, diagnostischen und pflegerischen Versorgungskapazitäten, zur sektorenübergreifenden Koordination sowie zur Vergütung der zusätzlichen ambulanten Leistungen voraussetzen. Eine abschließende Bezifferung ist auf Grundlage der dem Senat vorliegenden Auswertungen nicht möglich.

Berlin, den 4. September 2026

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege