

**Kleine Anfrage zur kurzfristigen schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 2 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Petra Emmerich-Kopatsch (SPD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

Wie geht es weiter bei der Asklepios-Schildautal-Klinik in Seesen? (Teil 2)

Anfrage der Abgeordneten Petra Emmerich-Kopatsch (SPD), eingegangen am 21.10.2020 - Drs. 18/7759
an die Staatskanzlei übersandt am 26.10.2020

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 17.11.2020

Vorbemerkung der Abgeordneten

Wie der *Seesener-Beobachter* am 10.10.2020 berichtete, haben sich frühere Chefärzte mehr als besorgt über die Entwicklung und Veränderungen in der ehemaligen Vorzeige-Klinik Asklepios-Schildautal in Seesen in einem offenen Brief geäußert.

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Asklepios Kliniken Schildautal sind zurzeit mit insgesamt 334 Planbetten in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen. Das Krankenhaus verfügt über eine chirurgische Abteilung mit insgesamt 56 Planbetten, eine Abteilung für Innere Medizin mit 74 Planbetten, eine neurochirurgische Abteilung mit 52 Planbetten und eine neurologische Abteilung mit 152 Planbetten. Ausweislich der Übermittlung der Daten der Einrichtung sind von den 172 im Versorgungsvertrag nach § 111 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) enthaltenen Betten 142 in Betrieb.

Das Leistungsangebot der Asklepios Kliniken Schildautal umfasst neben der Krankenhausbehandlung, zu der auch die Neurologische Frührehabilitation Phase B rechnet, die weiterführende Rehabilitation der Phase C sowie die Anschlussheilbehandlung Phase D.

1. Besitzt der Betreiber noch die notwendige Zuverlässigkeit? Sind die besonderen Versorgungsverträge nach § 109 SGB V, die die Klinik für spezialisierte Aufträge innerhalb des Krankenhausplanes vorsieht, gerechtfertigt? Wer prüft die Qualität?

Es sind keine Umstände bekannt, die auf eine Unzuverlässigkeit des Betreibers hindeuten könnten. Die Asklepios Kliniken Schildautal werden als Privatkrankenanstalt im Sinne des § 30 der Gewerbeordnung (GewO) betrieben. Voraussetzung für den Zugang zu dieser Tätigkeit und den laufenden Betrieb ist u. a., dass der / die Gewerbetreibende über die für die konkret ausgeübte Tätigkeit erforderliche persönliche Zuverlässigkeit verfügt. Eine Nachfrage bei der Erlaubnis- und Überwachungsbehörde ergab, dass dort kein Anlass gesehen wird, die für die Gewerbeausübung erforderliche persönliche Zuverlässigkeit in Zweifel zu ziehen.

§ 30 GewO stellt den Betrieb einer Privatkrankenanstalt unter ein Ausübungsverbot mit Erlaubnisvorbehalt. Die Zuständigkeit für die Erlaubniserteilung und die laufende Gewerbeüberwachung ist in der Verordnung über Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Wirtschaftsrechts sowie in anderen Rechtsgebieten (ZustVO-Wirtschaft) vom 18.11.2004 (Nds. GVBl. S. 482), zuletzt geändert durch Verordnung vom 03.02.2020 (Nds. GVBl. S. 23), geregelt. Gemäß Nr. 1 der Anlage zu § 1 Abs. 1 ZustVO-Wirtschaft sind für die Erlaubniserteilung und Überwachung von Privatkrankenanstalten in

Niedersachsen die Landkreise, kreisfreien Städte, großen selbständigen Städte und selbständigen Gemeinden zuständig. Für die Asklepios Kliniken Schildautal in Seesen ist dies die Stadt Seesen.

Hinsichtlich sogenannter planergänzender Versorgungsverträge nach § 109 Abs. 1 Satz 5 SGB V liegt die Zuständigkeit bei den Krankenkassen.

2. Bekommt die Akutklinik noch Fördermittel nach § 9 Abs. 2 KHG, die die Mitnutzung von Flächen der Rehaklinik ausfinanzieren? Warum und weshalb?

Die Akutklinik nutzt die in der Rehaklinik geschaffenen Flächen und Räumlichkeiten nebst den dazugehörigen Betriebseinrichtungen. Zu diesem Zweck wurde eine Nutzungsvereinbarung mit der Rehaklinik Investgesellschaft mbH geschlossen. Für die in der Rehaklinik geschaffenen Flächen und Räumlichkeiten nebst den dazugehörigen Betriebseinrichtungen wurden vor dem Trägerwechsel keine Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) gezahlt, sie gehörten nicht zu den bereits vor dem Trägerwechsel in den Krankenhausplan aufgenommenen Flächen des Krankenhauses. Daher war nur eine Refinanzierung der bereits entstandenen Kosten durch die Förderung nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 KHG (Nutzung von Anlagegütern) möglich.

3. Wie hat sich das Budget, das mit den Kassen verhandelt wird, in den letzten Jahren (unabhängig von COVID-19) entwickelt? Sind die Fördermittel nach § 9 Abs. 3 KHG gerechtfertigt, oder verliert das Haus den Anspruch?

Die Frage nach der Entwicklung beim Budget wird dahin aufgefasst, dass der Gesamtbetrag i. S. d. § 4 Abs. 3 Satz 1 gemeint ist; der Gesamtbetrag wird gebildet aus dem Erlösbudget nach Absatz 1 und 2 der Vorschrift sowie aus der Erlössumme nach § 6 Abs. 3 KHEntgG. Der für die Asklepios Kliniken Schildautal vereinbarte Gesamtbetrag zeigt im Vergleich der Jahre 2015 bis 2018 eine leicht unstete Entwicklung; genehmigte Vereinbarungen für die Jahre 2019 und 2020 liegen noch nicht vor.

Nach § 7 Abs. 2 Satz 1 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) setzen sich die Pauschal(förder)mittel u. a. zusammen aus einer Grundpauschale nach der Zahl der Planbetten und der teilstationären Plätze und einer Leistungspauschale, die insbesondere die Zahl der stationär behandelten Personen und den Werteverzehr des Anlagevermögens berücksichtigt. In der Verordnung über die pauschale Förderung nach dem Niedersächsischen Krankenhausgesetz vom 15.11.2012 (Nds. GVBl. S. 455), zuletzt geändert durch Verordnung vom 07.11.2019 (Nds. GVBl. S. 348), sind demgemäß die Grundpauschale mit fixen Beträgen je Planbett und teilstationärem Platz (§ 2 Abs. 1) sowie die Leistungspauschale mit Beträgen, die nach der Summe der Bewertungsrelationen gestaffelt sind (§ 3), festgelegt. Veränderungen beim - vereinbarten - Gesamtbetrag wirken sich daher lediglich auf die Höhe der Leistungspauschale aus; solche wurden anlässlich der Bewilligung auch berücksichtigt.

4. Hat die Landesregierung den Eindruck, die Ärzteschaft des Hauses könnte medizinische Entscheidungen frei entscheiden wie im Niedersächsischen Krankenhausgesetz vorgeschrieben?

Das Niedersächsische Krankenhausgesetz verhält sich nicht zur Entscheidungsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten. Die Entscheidungsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten ergibt sich vielmehr aus dem Grundsatz der Therapiefreiheit. Danach dürfen Ärztinnen und Ärzte die Wahl der Therapie nach ihrem ärztlichen Beurteilungsermessen aufgrund des konkreten Behandlungsfalles und der eigenen Erfahrungen sowie Fachlichkeit in der Behandlungsmethode treffen.

Der Landesregierung liegen keine Hinweise dafür vor, dass die Therapiefreiheit der Ärztinnen und Ärzte in den Asklepios Kliniken Schildautal eingeschränkt wird.

5. Ist der Landesregierung bekannt, dass weitere gute Ärzte die Klinik verlassen wollen, und gibt es Gespräche mit der Ärzteschaft?

Die Landesregierung hat der Medienberichterstattung entnommen, dass in der Vergangenheit Ärztinnen und Ärzte die Asklepios Kliniken Schildautal verlassen haben. Weitere Personalabgänge sind der Landesregierung nicht bekannt. Gespräche mit der Ärzteschaft hat die Landesregierung nicht geführt.

6. Das Haus nimmt an der Kalkulation des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus teil. Wer prüft die Richtigkeit der Angaben?

Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus prüft die ihm von den an der Kalkulation teilnehmenden Krankenhäusern angelieferten (Kosten-) Daten auf Plausibilität und Konformität.

7. Das Haus hat COVID-19-Ausgleichszahlungen für jedes leere Bett erhalten. Sind dabei die streikbedingten Leerstände bereinigt worden?

Die Krankenhäuser ermitteln die Höhe der Ausgleichszahlungen, indem sie täglich von der Zahl der im Jahresdurchschnitt 2019 pro Tag voll- oder teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten (Referenzwert) die Zahl der am jeweiligen Tag stationär behandelten Patientinnen und Patienten abziehen (§ 21 Abs. 2 Satz 1 KHG). Sofern das Ergebnis größer als Null ist, ist dieses mit der tagesbezogenen Pauschale zu multiplizieren (Satz 2). Die Vorschriften sehen keine Möglichkeit zur Abweichung von der Berechnung der täglichen Ausgleichszahlung vor.