



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

—

Abgeordneter Ulrich Siegmund (AfD)

Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Havelberg

Kleine Anfrage - **KA 7/4539**

Vorbemerkung des Fragestellenden:

Laut einem Zeitungsartikel aus der „Volksstimme Altmark“ vom 12.04.2021 plant die landes-eigene Krankenhausgesellschaft Salus gGmbH bis zum 1. August ein Konzept zu erstellen, wie die medizinische Versorgung in Havelberg aussehen könnte.

Eine Forderung nach einer 24/7 Betreuung und Notfallversorgung gilt nach wie vor. Die Salus jedoch möchte - nach eigener Aussage - ein Konzept für ein MVZ erstellen.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

Vorbemerkung der Landesregierung:

Gemäß § 2 Absatz 1 des Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt (KHG LSA) haben die Landkreise und kreisfreien Städte die Krankenhausversorgung der Bevölkerung als Aufgabe im eigenen Wirkungskreis nach Maßgabe des Krankenhausplanes sicherzustellen. Nach der Schließung des Krankenhauses in Havelberg sucht der Landkreis Stendal nach Alternativen, um die medizinische Versorgung der Menschen in Havelberg und Umgebung auf hohem Niveau zu halten. Die Landesregierung unterstützt den Landkreis bei diesem Bestreben. Als das Konzept der Johanniter sich als nicht umsetzbar erwies und eine Nachbesserung offenbar auch nicht möglich war, hat die Landesregierung die Salus gGmbH gebeten, neue Überlegungen zur

Entwicklung des Standortes anzustellen. Ein entsprechendes Konzept wurde im März vorgelegt.

- 1. Zu welchem Zeitpunkt hat das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration erneut die Gespräche über die medizinische Versorgung am Standort Havelberg mit der Salus gGmbH aufgenommen? Bitte den gesamten zeitlichen Verlauf seit 2018 angeben.**

In den Jahren 2018 und 2019 wurden keine Gespräche bezüglich der medizinischen Versorgung am Standort Havelberg mit der Salus gGmbH geführt. Im Februar 2020 ist die Salus gGmbH auf Bitten des damaligen Landrates des Landkreises Stendal erstmalig kontaktiert wurden. Im März 2021 legte die Salus gGmbH ein entsprechendes Konzept vor.

- 2. Zu welchem Zeitpunkt erhielt das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration den Antrag der Johanniter zur Betreibung einer Nebenbetriebsstätte in Havelberg und Genthin, um die medizinische Grund- und Notversorgung aufrechtzuerhalten? Bitte den zeitlichen Verlauf angeben.**

Am 26. November 2020 erhielt das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration den Antrag der Johanniter vom 24. November 2020.

- 3. Welche schriftlichen Anforderungen zur Konkretisierung und Ergänzung des Konzeptes der Johanniter gab es und auf welche rechtlichen Grundlagen stützt sich das Ministerium?**

Das Konzept der Johanniter GmbH wurde erstmalig im Mai 2020 vorgestellt. Ein überarbeiteter Entwurf folgte im August 2020. In Gesprächen mit dem Landrat, den Kostenträgern und dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration am 30. Juli 2020 und 11. September 2020 wurden diese vom Geschäftsführer der Johanniter GmbH vorgestellt und diskutiert. Angesichts der Tatsache, dass das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration den Prozess nicht bestimmt, sondern nur moderiert hat, erfolgte zunächst keine schriftliche Stellungnahme. Der Geschäftsführer der Johanniter GmbH erhielt im Juli 2020 ein Schreiben des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration. Dieses beinhaltet neben einer Gesprächseinladung bezüglich der Verhandlungen zum Krankenhausstandort Havelberg auch Anmerkungen zu den Forderungen der Johanniter in dem vorgelegten Konzept und die Bitte, den im Konzept benannten Punkt „Fördermittel seitens des Landes Sachsen-Anhalt“ zu konkretisieren. Nachdem das Konzept der Johanniter und darin besonders der Aspekt „Nebenbetriebsstätte“ mehrfach besprochen wurde, ist das Schreiben vom 24. November 2020 am 10. März 2021 ablehnend beantwortet worden. Das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration bezieht sich in seiner Begründung auf das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und das Krankenhausfinanzierungsgesetz des Bundes (KHG). Nach diesen Bestimmungen sind Nebenbetriebsstätten von Krankenhäusern nicht vorgesehen. Gemäß § 2a KHG legen die Partner der

Selbstverwaltung die Kriterien für einen Krankenhausstandort fest. Danach müssen sich die Teile eines Krankenhauses im Umkreis von 2 Kilometern befinden.

4. Zu welchem Zeitpunkt erhielten die Johanniter die Ablehnung, mit der Begründung keine Nebenbetriebsstätte eröffnen zu können?

Die Johanniter GmbH erhielt am 10. März 2021 ein Schreiben des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration, in dem ausführlich begründet wurde warum man dem Wunsch zur Errichtung einer Nebenbetriebsstätte nicht nachkommen kann.

5. Auf welche rechtliche Grundlage bezieht sich diese Ablehnung, gibt es dazu eine urteilsfähige Rechtsprechung? Bitte beschreiben Sie diese.

Die Errichtung einer Nebenbetriebsstätte wurde sowohl vonseiten des Landes als auch von den Kostenträgern zurückgewiesen, da ein integrativer Bestandteil eines Krankenhauses dieser Größenordnung über eine Entfernung von fast 50 km nicht betreibbar ist (§ 2a Abs. 1 KHG in Verbindung der Vereinbarung über die Definition von Standorten der Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen). Die beantragten Nebenbetriebsstätten werden der Definition eines Krankenhauses nach § 107 Abs. 1 SGB V und § 2a KHG nicht gerecht. Eine solche Konstruktion ist als stationäre Einrichtung im Krankenhausrecht nicht vorgesehen und folglich nicht genehmigungsfähig. Ein Anspruch auf Aufnahme dieser Strukturen in den Krankenhausplan besteht nicht. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

Eine gerichtliche Entscheidung zu diesem Thema ist nicht bekannt.

6. Zu welchem Zeitpunkt erteilte das Ministerium den Auftrag an die landeseigene Krankenhausgesellschaft Salus, ein Konzept für die medizinische Versorgung 24/7 zu erstellen?

Die Salus gGmbH hat nie einen derartigen, offiziellen Auftrag erhalten. Sie ist lediglich im Februar 2020 und 2021 auf Anregung des Landrates des Landkreises Stendal gebeten worden zu prüfen, ob sie in der Angelegenheit helfen kann.

7. Gibt es hierzu Vorgaben durch das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration, wie die konzeptionelle Ausrichtung zu erstellen ist?

Bei der konzeptionellen Ausrichtung sollte es sich um ein Medizinisches Versorgungszentrum, wenn möglich mit wenigen Betten zur Überwachung handeln. Weitere Vorgaben gibt es nicht.

8. Wie sieht die Finanzierung bzw. das finanzielle Konzept der Salus gGmbH dazu aus und wurde das Finanzministerium mit eingebunden bzw. informiert?

Grundsätzlich ist die Gesundheitsversorgung in Deutschland nach dem Prinzip der Selbstverwaltung organisiert. Im Fall der Salus gGmbH ist das Ministerium der Finanzen aber involviert, da die Salus gGmbH als landeseigene Gesellschaft zur Beteiligungsverwaltung des Landes gehört und somit in den Ressortbereich des Ministeriums der Finanzen fällt. Zudem steht die Salus gGmbH hinsichtlich der Finanzierung eines Pilotprojektes mit den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung in Verbindung.

9. Welche rechtlichen Unterschiede bestehen zwischen Bayern, Nordrhein-Westfalen und Sachsen-Anhalt, wenn in den anderen beiden Bundesländern Portalkliniken errichtet werden können, dies aber nach dem Bundesgesetz in Sachsen-Anhalt nicht möglich sein soll?

Es bestehen keine rechtlichen, sondern vielmehr konzeptionelle Unterschiede. In Nordrhein-Westfalen gab es im Krankenhausinvestitionsprogramm 2008 ein „Sofortprogramm Portalkliniken“. Damit wurden Telemedizinprojekte zur Vernetzung von großen Krankenhäusern mit kleinen Einrichtungen und niedergelassenen Ärzten gefördert. Aus Bayern ist der Landesregierung nur ein Projekt mit der Bezeichnung „Portalklinik“ bekannt. Dabei handelt es sich um eine Ausgründung der Ludwig-Maximilian-Universität, also ein Vorhaben der Hochschulmedizin.

10. Welche Bemühungen gibt es seitens des zuständigen Ministeriums, um die Schaffung von genehmigungsfähigen Portalkliniken zu gewährleisten?

In Sachsen-Anhalt gibt es keine Bestrebungen, „Portalkliniken“ zu errichten. Perspektivisch geht es eher darum, eine sektorenübergreifende Versorgung zu fördern.