

19. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Prof. Dr. Martin Pätzold (CDU)**

vom 21. Mai 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 23. Mai 2024)

zum Thema:

**Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen (Level 1i-Krankenhäuser) im Rahmen der Krankenhausreform als Brücke zwischen der ambulanten und stationären Versorgung**

und **Antwort** vom 4. Juni 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 5. Juni 2024)

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. 19/19 178**

**vom 21. Mai 2024**

**über Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen (Level 1i-Krankenhäuser)  
im Rahmen der Krankenhausreform als Brücke zwischen der ambulanten und stationären Ver-  
sorgung**

---

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

1. Welche Krankenhäuser plant der Senat zu sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen zu bestimmen?

Zu 1.:

Zum aktuellen Zeitpunkt können dazu keine Aussagen getroffen werden. Der von der Bundesregierung eingebrachte Gesetzesentwurf (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, KHVVG) ist noch im Gesetzgebungsverfahren. Im Rahmen der Aufstellung des Krankenhausplanes 2026 werden, nach in Krafttreten des Gesetzes, die zukünftigen Regelungen zu den sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen entsprechend geprüft, bewertet und demgemäß berücksichtigt.

2. Wird bei den sektorenübergreifenden Einrichtungen eine Regionalisierung, die sich an der Bevölkerungsstärke, der Sozialstruktur und der Morbiditätslast orientiert, geplant?

Zu 2.:

Gemäß den Ausführungen im KHVVG handelt es sich bei den sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen um Krankenhäuser. Deren Planung obliegt den Anforderungen und Voraussetzungen der §§ 1, 6 ff Krankenhausfinanzierungsgesetz sowie des § 1 Landeskrankenhausgesetz.

3. Welche Vorstellungen des Senats gibt es zur Abstimmung mit der ambulanten ärztlichen Bedarfsplanung?

Zu 3.:

Die derzeitigen rechtlichen Grundlagen ermöglichen keine sektorenübergreifende Versorgungsplanung; lediglich Empfehlungen durch das Gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V sind möglich.

4. Welche Rolle spielen in diesem Zusammenhang für den Senat die ambulant-sensitiven Krankenhausfälle (ASK) für Optimierung der Versorgungssektoren (vgl. auch: Burgdorf F., Sundmacher L (2014)?

5. Wie viele ASK-Fälle gibt es laut Krankenhausstatik differenziert nach den jeweiligen ICD's?

6. Wie hoch ist deren jeweilige Verweildauer?

7. Wie viele Betten werden im Jahresdurchschnitt in Berlin mit ASK-Fällen belegt?

Zu 4. bis 7.:

Die Fragen 4 bis 7 werden aufgrund des Sachzusammenhanges zusammen beantwortet.

Ambulant sensitive Fälle werden definiert als Erkrankungszustände, bei denen eine stationäre Behandlung durch eine effektive Behandlung im ambulanten Sektor möglicherweise vermeidbar gewesen wären. Eine korrekte Abgrenzung, welche Fälle tatsächlich in welchem Versorgungssektor behandelt werden sollten, ist nicht möglich. Es liegen dem Senat keine zur Veröffentlichung freigegebenen Daten zu möglichen ASK Fällen vor.

Eine mögliche Optimierung der Versorgungssektoren wäre Teil einer sektorenübergreifenden Planung, für die derzeit keine Rechtsgrundlage vorliegt.

8. Welche Rolle spielen die ASK-Fälle bei der Einrichtung sektorenübergreifender Versorgungseinrichtungen für den Senat?

Zu 8.:

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Berlin, den 04. Juni 2024

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege