

Die Staatsministerin

SÄCHSISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES UND GESELLSCHAFTLICHEN ZUSAMMENHALT
Albertstraße 10 | 01097 Dresden

Präsidenten des Sächsischen Landtages
Herrn Dr. Matthias Rößler
Bernhard-von-Lindenau-Platz 1
01067 Dresden

Durchwahl
Telefon +49 351 564-55000
Telefax +49 351 564-55010

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Aktenzeichen
(bitte bei Antwort angeben)
34-0141.51-20/550

Dresden,
14. Oktober 2020

Kleine Anfrage der Abgeordneten Susanne Schaper (DIE LINKE)

Drs.-Nr.: 7/3845

Thema: Bonus für zusätzlich geschaffene sog. Intensivbetten in stationären Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie

Sehr geehrter Herr Präsident,

den Fragen sind folgende Ausführungen vorangestellt:

„Nach dem Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen („COVID-19-Krankenhauserentlastungsgesetz“) konnten stationäre Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung wie Krankenhäuser Bonuszahlungen in Höhe von jeweils 50.000 Euro erhalten.“

Namens und im Auftrag der Sächsischen Staatsregierung beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1: Welche sächsischen Krankenhäuser haben in welchem Umfang Bonuszahlungen für wie viele neu geschaffene sog. Intensivbetten beantragt bzw. erhalten? (Bitte – falls sinnvoll - in geeignete Zeiträume aufschlüsseln!)

Frage 2: In welchem Umfang wurde damit die Kapazität an sog. Intensivbetten in den jeweiligen Krankenhäusern zahlenmäßig und anteilig erhöht?

Zusammenfassende Antwort auf die Fragen 1 und 2:

Von einer Beantwortung der Fragen wird abgesehen.

Einer Beantwortung in Form einer detaillierten Auflistung zum Umfang der Bonuszahlungen für neu geschaffene Intensivbetten (ITS-Betten) mit Beatmungsmöglichkeit sowie der zahlenmäßigen und anteiligen Kapazitätserhöhung an ITS-Betten mit Beatmungsmöglichkeit je Krankenhaus stehen Rechte Dritter im Sinne des Artikel 51 Absatz 2 der Verfassung des Freistaates Sachsen entgegen.

Hausanschrift:
Sächsisches Staatsministerium
für Soziales und Gesellschaftlichen
Zusammenhalt
Albertstraße 10
01097 Dresden

www.sms.sachsen.de

Bei der Beantwortung der Frage würden – hinsichtlich der Krankenhäuser, die sich nicht in öffentlicher Trägerschaft befinden – in unzulässiger Weise Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse offenbart. Bei den gewünschten Angaben handelt es sich um Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse, denn es müssten Kostenfaktoren und Kalkulationsgrundlagen offenbart werden, deren Kenntnis Auswirkungen auf die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens hat und an deren Geheimhaltung daher ein schutzwürdiges Interesse besteht. Bei den erfragten Zahlen handelt es sich um krankenhausesindividuelle Werte zu etwaigen zusätzlich geschaffenen bzw. vorgehaltenen ITS-Betten mit Beatmungsmöglichkeit im Sinne des § 21 Absatz 5 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG). Hieraus können im Einzelfall – unter Berücksichtigung der Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegeintensiven Bereichen in Krankenhäusern (Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV), welche u. a. für den Bereich Intensivmedizin seit dem 01.08.2020 wieder Anwendung findet – Rückschlüsse auf das insoweit einzusetzende Personal, mithin u. a. auf die Personalausstattung gezogen werden. Die Darlegung der anteilmäßigen Erhöhung der ITS-Betten-Kapazität würde darüber hinaus Rückschlüsse auf die nicht offenkundige Anzahl an zuvor vorgehaltenen ITS-Betten im Hinblick auf die betreffenden Krankenhäuser – und insoweit u. a. wiederum auch auf die Personalausstattung – ermöglichen. Es handelt sich dementsprechend jeweils um ausschlaggebende Kostenfaktoren und Kalkulationsgrundlagen der einzelnen Krankenhäuser. Mithilfe dieser Daten ist es – insbesondere aufgrund des gegenwärtigen Betriebskostenfinanzierungssystems für Krankenhäuser nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) – unschwer möglich, sich ein umfassendes Bild zur wirtschaftlichen Lage, den Erlösen und Strukturen der betreffenden Krankenhäuser zu verschaffen.

Die Krankenhäuser im Freistaat Sachsen haben überdies auch auf Nachfrage der Staatsregierung ihr Einverständnis zu einer Offenlegung dieser Informationen nicht erteilt.

Im Hinblick auf Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft ergibt sich der Grund für das Absehen von einer Beantwortung und der insoweit maßgebliche Schutz der erfragten Informationen überdies aus einer möglichen Gefährdung des Wohles des Freistaates Sachsen, die bei einer Offenlegung der erfragten Informationen zu besorgen wäre. Zu dem Wohl des Freistaates Sachsen gehört u. a. eine funktionierende Daseinsvorsorge und damit zugleich eine funktionierende (stationäre) Gesundheits- und Krankenhausversorgung. Auch hinsichtlich der Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft handelt es sich bei den erfragten Informationen um ausschlaggebende Kostenfaktoren und Kalkulationsgrundlagen, sodass es mithilfe dieser – insbesondere aufgrund des gegenwärtigen Betriebskostenfinanzierungssystems für Krankenhäuser nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) – auch im Hinblick auf Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft unschwer möglich ist, sich ein umfassendes Bild zur wirtschaftlichen Lage, den Erlösen und Strukturen der betreffenden Krankenhäuser zu verschaffen. Insoweit bestehen keine Unterschiede zu Krankenhäusern in privater Trägerschaft. Überdies handelt es sich auch bei Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft um Wettbewerbsteilnehmer, sodass im Ergebnis auch insoweit durch die Offenbarung der ausschlaggebenden Kostenfaktoren und Kalkulationsgrundlagen die Gefahr erheblicher negativer Auswirkungen auf die einzelnen Wettbewerbsteilnehmer besteht. Mit dieser Gefahr geht – unter Berücksichtigung der obenstehenden Ausführungen – denkbare Gefährdung der (stationären) Gesundheits- und Krankenhausversorgung und damit des Wohles des Freistaates Sachsen einher.

Die Abwägung zwischen dem verfassungsrechtlich geschützten Interesse der Abgeordneten an der Beantwortung ihrer Frage und den ebenfalls verfassungsrechtlich geschützten Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen sowie dem Wohle des Freistaates Sachsen (hier: Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems und der Krankenhausversorgung) ergibt, dass die Frage nicht zu beantworten ist. Denn die Offenbarung der für Krankenhäuser ausschlaggebenden Kostenfaktoren und Kalkulationsgrundlagen birgt die Gefahr erheblicher negativer Auswirkungen für die einzelnen Wettbewerbsteilnehmer. Sie ist ohne Weiteres geeignet, die Wettbewerbsposition des jeweiligen Krankenhauses und letztlich auch die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems und der Krankenhausversorgung nachteilig zu beeinflussen.

Die oben aufgeführten Gründe hindern auch eine Beantwortung der Anfrage in einer nicht-öffentlichen Sitzung des Landtages oder eines Ausschusses bzw. mit entsprechendem Geheimhaltungsvermerk. Denn nur auf diese Weise ist der besondere verfassungsrechtlich gewährleistete Schutz dieser – für die Krankenhäuser hoch sensiblen Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse – sicherzustellen. Auch die Offenlegung gegenüber einem begrenzten Personenkreis oder einer Einzelperson auch mit Geheimhaltungsvermerk birgt bereits die Gefahr einer Beeinträchtigung des Wettbewerbs sowie erheblicher betriebswirtschaftlicher Folgen für einzelne Krankenhäuser und damit unter Umständen auch für die Gesundheitsversorgung in dem betreffenden Einzugsbereich, da zum einen auch in diesem Fall (Offenlegung gegenüber einem begrenzten Personenkreis oder einer Einzelperson) die Gefahr der Weitergabe der sensiblen Daten bzw. oder einer sich daraus ableitenden Einschätzung zu der wirtschaftlichen Lage besteht und zum anderen die Gefahr einer wettbewerblichen Beeinflussung mit erheblichen negativen Auswirkungen auf einzelne Krankenhäuser oder gar auf die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems und der Krankenhausversorgung infolge der Teilnahme der bzw. des Abgeordneten an Entscheidungsprozessen betreffend einzelne Krankenhäuser im Freistaat Sachsen besteht. So beispielsweise, wenn der oder die einzelne (betroffene) Abgeordnete dem Kreistag eines Landkreises angehört, der seinerseits an mehreren Krankenhäusern im Freistaat Sachsen beteiligt ist, die wiederum im Wettbewerb zu den anderen (konkurrierenden) Krankenhäusern im Freistaat Sachsen stehen, oder wenn die oder der Abgeordnete Mitglied im Aufsichtsrat eines (konkurrierenden) Krankenhauses ist. Die Fragestellerin ist beispielsweise Mitglied im Aufsichtsrat der Klinikum Chemnitz gGmbH – einem wesentlichen Marktteilnehmer.

Frage 3: Auf welche Gesamtsumme belaufen sich die bisherigen und die noch erwarteten Bonuszahlungen für sog. Intensivbetten in Krankenhäusern?

Mit dem Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurde die Grundlage geschaffen, dass Krankenhäuser, die zusätzliche intensivmedizinische Behandlungsmöglichkeiten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit (ITS-Betten mit Beatmungsmöglichkeit) durch Neuaufstellung von Betten schaffen oder durch Einbeziehung von Betten aus anderen Stationen vorhalten, einmalig eine Pauschale in Höhe von 50.000 Euro pro geschaffenem bzw. vorgehaltenem Bett erhalten (§ 21 Absatz 5 KHG).

Die Krankenhäuser im Freistaat Sachsen haben von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. So wurde die Gesamtsumme von 47.750.000 Euro gemäß § 21 Absatz 5 KHG für zusätzlich zu schaffende bzw. vorzuhaltende ITS-Betten mit Beatmungsmöglichkeit beantragt.

Frage 4: Inwieweit wurden für die Investitionen ggf. über Mittel aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds hinaus, kurzfristig weitere erforderliche Investitionskosten durch den Freistaat Sachsen aufgebracht?

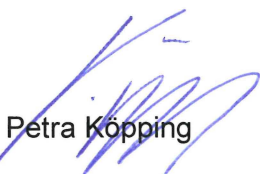
Bislang wurden keine weiteren Investitionskosten für zusätzlich geschaffene ITS-Betten abschließend bewilligt.

Im Hinblick auf etwaige Bewilligungen in der Zukunft wird von einer Beantwortung unter Verweis auf Artikel 51 Absatz 2 der Verfassung des Freistaates Sachsen abgesehen. Gemäß Artikel 51 Absatz 2 der Verfassung des Freistaates Sachsen kann die Staatsregierung die Beantwortung von Fragen ablehnen, wenn diese den „Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung“ berühren.

Die Frage berührt diesen Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung, soweit dies noch nicht abschließend bewilligte Investitionskostenförderungen durch den Freistaat Sachsen betrifft. Der Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung schließt einen nicht ausforschbaren Initiativ-, Beratungs- und Handlungsbereich der Regierung ein. Hierzu gehören sämtliche internen Abstimmungs- und Willensbildungsprozesse sowie Planungen innerhalb der Staatsregierung, die der Vorbereitung von Regierungsentscheidungen dienen (SächsVerfGH, Urteil vom 23. April 2008, Vf. 87-I-06). Soweit nach Maßnahmen gefragt wird, die noch nicht abschließend bewilligt sind, bei denen mithin noch keine abschließende Entscheidung über eine etwaige Bewilligung von Mitteln zur Investitionskostenförderung getroffen wurde, betrifft die Frage noch nicht abgeschlossene interne Willensbildungsprozesse der Staatsregierung (hier: bezüglich der Bewilligung von Mitteln zur Investitionskostenförderung) und berührt mithin den Kernbereich exekutiver Eigenverantwortung.

Auch eine Abwägung zwischen dem verfassungsrechtlich geschützten Interesse der Abgeordneten an einer weitergehenden Beantwortung der Frage – soweit diese nicht abgeschlossene Willensbildungsprozesse im vorstehend skizzierten Sinn betrifft – und dem ebenfalls verfassungsrechtlich garantierten Kernbereichsschutz der Staatsregierung ergibt nicht, dass die Frage zu beantworten ist, denn bei Maßnahmen der Investitionskostenförderung, handelt es sich um Fördervorhaben, die in jedem Falle ein hohes Maß an Sensibilität und Diskretion erfordern und bei denen im Sinne der Daseinsvorsorge (hier: Gesundheits- und Krankenhausversorgung) unbedingt gewährleistet sein muss, dass der Staatsregierung die Entscheidungsfreiheit verbleibt, die der Kernbereichsschutz vermittelt.

Mit freundlichen Grüßen


Petra Köpping