

Potsdam, 02.04.2019

Pressemitteilung

Zu den Ergebnissen der Kabinettsitzung teilt der stellvertretende Regierungssprecher Martin Bialluch mit:

Heinrich-Mann-Allee 107
14473 Potsdam

Chef vom Dienst
Hausruf: (03 31) 8 66 – 12 51
(03 31) 8 66 – 13 56
(03 31) 8 66 – 13 59
Fax: (03 31) 8 66 – 14 16
Internet: www.brandenburg.de
presseamt@stk.brandenburg.de

Zwei Länder – eine Gesundheitsregion: **Kabinett billigt Grundlagenpapier zur Gemeinsamen** **Krankenhausplanung Berlin-Brandenburg**

Die Länder Berlin und Brandenburg werden im kommenden Jahr zeitgleich ihre jeweiligen Krankenhauspläne auf der Grundlage gemeinsamer Versorgungsziele und Planungsgrundsätze beschließen. Gesundheitsministerin Susanna Karawanskij stellte dazu heute im Kabinett ein abgestimmtes Grundlagenpapier zur Gemeinsamen Krankenhausplanung Berlin-Brandenburg vor. Parallel befasste sich heute der Berliner Senat ebenfalls mit diesem Papier. In der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg werden 140 Krankenhäuser betrieben, davon 83 in Berlin und 57 in Brandenburg, wobei einige mehr als einen Standort haben.

Gesundheitsministerin Karawanskij erklärte: „Zwei Länder – eine **starke Gesundheitsregion**. Schon heute gibt es in der medizinischen Versorgung zwischen Berlin und Brandenburg zahlreiche länderübergreifende Kooperationen. Und bereits jetzt gehen Patientinnen und Patienten aus unterschiedlichen Gründen wie selbstverständlich auch ins jeweils andere Bundesland zur Behandlung. Es ist nur folgerichtig, dass Berlin und Brandenburg ihre Krankenhauspläne auf eine gemeinsame Grundlage stellen – **in Deutschland ist das neu und einmalig**.

Entscheidend für uns ist, dass auch in Zukunft alle Patientinnen und Patienten Angebote der stationären Versorgung gut und sicher erreichen können. Die Voraussetzungen dafür schaffen wir jetzt mit der Gemeinsamen Krankenhausplanung. Dabei werden regionale Besonderheiten sowohl in der Metropole als auch im dünnbesiedelten ländlichen Raum berücksichtigt. **Ziel ist eine flächendeckende, qualitativ hochwertige und gleichwertige Versorgung**. Stärkere Kooperationen sollen die Gesundheitsregion nachhaltig prägen.“

Aus rechtlichen Gründen wird es jedoch auch in Zukunft in jedem Land jeweils einen eigenen Krankenhausplan geben. Beide Pläne folgen aber künftig gemeinsamen Grundsätzen und Versorgungszielen und ergänzen sich. Das jetzt abgestimmte Grundlagenpapier stellt die **Richtschnur für die weitere inhaltliche**

Abstimmung zwischen Berlin und Brandenburg sowie für die Aufstellung der beiden Pläne dar.

Das **20-seitige Grundlagenpapier** enthält Maßgaben und Zielsetzungen, mit denen sich die Beteiligten der Krankenhausplanung in den beiden Ländern in ihrem jeweiligen Planaufstellungsverfahren befassen werden.

Jede Qualitätsnorm in den jeweiligen Krankenhausplänen wird in den nun beginnenden Arbeitsgruppen daraufhin überprüft, ob sie in beiden Ländern sinnvoll ist oder jeweils weiterentwickelt werden muss. Beide Länder passen zudem ihre jeweiligen Krankenhausgesetze an.

Zu den **verbindlichen Vereinbarungen** zählt ein abgestimmtes Angebot an hochspezialisierten Leistungen in der Gesundheitsregion. So sollen für die gesamte Gesundheitsregion Organtransplantationen (Herz, Lunge, Leber, Bauchspeicheldrüse und Niere) von der Charité und vom Deutschen Herzzentrum Berlin und die herzchirurgische Versorgung vom Deutschen Herzzentrum Berlin, der Charité, dem Brandenburgischen Herzzentrum Bernau und dem Sana-Herzzentrum Cottbus sichergestellt werden. Stationäre Rehabilitationseinrichtungen werden im Land Brandenburg grundsätzlich für die gesamte Region vorgehalten.

Hintergrund

Ein **Krankenhausplan** hat zwei Funktionen: Zum einen wird mit ihm der konkrete Bedarf an stationären Krankenhaus-Kapazitäten festgestellt. Zum anderen wird mit dem Krankenhausplan genau bestimmt, welche Krankenhäuser zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung notwendig sind und dementsprechend vom Land gefördert werden.

Von den **83 Berliner Krankenhäusern** sind 49 in den Krankenhausplan des Landes Berlin, und von den **57 Krankenhäusern in Brandenburg** sind 54 in den Krankenhausplan des Landes Brandenburg aufgenommen.

Von den 35.752 im Jahresdurchschnitt 2017 in allen Krankenhäusern aufgestellten Betten entfallen 20.390 auf Berliner und 15.362 auf Brandenburger Krankenhausstandorte.

Die Krankenhäuser waren im Jahr 2017 im Durchschnitt zu 82,4 Prozent ausgelastet (Berlin: 84,5 Prozent, Brandenburg: 79,9 Prozent). Insgesamt entfielen auf die Region 1.429.567 vollstationäre Behandlungsfälle, davon 862.753 in Berlin und 566.814 in Brandenburg.

Laut der amtlichen Bundesstatistik für 2017 hatten 12,4 Prozent der vollstationär behandelten Patienten/innen in Berliner Krankenhäusern ihren Wohnsitz in Brandenburg. Der Anteil von Berliner/innen in Brandenburger Krankenhäusern betrug dem gegenüber 3,6 Prozent. In absoluten Zahlen ausgedrückt: 112.075 Branden-

burger/innen wurden 2017 in Berlin vollstationär behandelt und umgekehrt 20.693 Berliner/innen in Brandenburg.

Schon seit Anfang der 1990er Jahre stimmen Berlin und Brandenburg ihre Krankenhausplanungen aufeinander ab, aber noch werden die beiden Krankenhauspläne zeitlich versetzt beschlossen. So konnte es sein, dass ein Land nach umfangreicher Planungszeit einen neuen Krankenhausplan in Kraft setzte, während das benachbarte Land gerade anfang neu zu planen. Die Gemeinsame Krankenhausplanung bedeutet nunmehr, dass die beiden Länder ihre **Planungszyklen harmonisieren**, sie planen somit gleichzeitig und setzen ihre Krankenhauspläne gleichzeitig in Kraft mit einer entsprechenden Laufzeit.

Der aktuelle Berliner Krankenhausplan 2016 hat eine Gültigkeit bis zum Ende des Jahres 2020. Ab 2021 sollen dann die Laufzeiten der Krankenhauspläne von Berlin und Brandenburg synchronisiert werden. Um eine Harmonisierung der Planungszyklen zu erreichen, wird der Krankenhausplan des Landes Brandenburg aus dem Jahr 2013 bis zum parallelen Inkraftsetzung der Krankenhauspläne Länder Berlin und Brandenburg fortgeschrieben.

Bereits seit dem Jahr 2014 findet jährlich eine **Zukunftswerkstatt** in Vorbereitung der stärkeren Zusammenarbeit statt. In diesen Zukunftswerkstätten tauschen sich Fachleute aus beiden Ländern zu einem ausgewählten Versorgungsbereich aus. Bisher wurden folgende Themen diskutiert: Altersmedizin und Geriatrie (2014), Notfallversorgung (2015), Zukunft der Kinder- und Jugendmedizin in Metropole und Fläche (2016), Innovative sektorübergreifende Versorgungsansätze für Menschen mit psychischen Erkrankungen (2017) und Notfallversorgung 2.0 (2018).

Im September 2018 nahm der **Regionalausschuss für die „Gemeinsame Krankenhausplanung Berlin-Brandenburg 2020“ seine Arbeit auf**. Daran beteiligen sich neben dem Brandenburger Gesundheitsministerium und dem Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit die Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg und die Berliner Krankenhausgesellschaft, Krankenkassen und Krankenkassenverbände sowie die Kommunalen Spitzenverbände.

Erste Aufgabe des Gremiums war es, eine Empfehlung zu den Planungszielen und Grundsätzen der Gemeinsamen Krankenhausplanung abzustimmen. Der Regionalausschuss hat in seiner zweiten Sitzung Ende Januar 2019 abschließend mit dem Grundlagenpapier zur gemeinsamen Krankenhausplanung befasst.

Der gemeinsame Regionalausschuss wird sich im August 2019 zu den Zwischenergebnissen der beiden Länderpläne wieder austauschen.