



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Bernd Heinemann und Marion Sellier (SPD)

und

Antwort

der Landesregierung – Minister für Arbeit, Soziales und Gesundheit

Geriatrische Versorgung in Schleswig-Holstein

1. Welche Krankenhäuser in S-H haben eine Fachabteilung für Geriatrie mit wie vielen Betten?
2. An welchen Krankenhäusern sind Tageskliniken angegliedert mit wie vielen Plätzen?

Antwort zu Fragen 1 und 2:

Die folgende Tabelle enthält eine Übersicht der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein, die über eine Fachabteilung für Geriatrie verfügen und weist die entsprechenden Planbetten der stationären Versorgung sowie die Plätze in geriatrischen Tageskliniken aus.

Krankenhaus	Standort	Betten	Plätze Tagesklinik
St. Franziskus Hospital Flensburg	Flensburg	80	20
	Schleswig	0	12
Städtisches Krankenhaus Kiel	Kiel	75	20
Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck	Lübeck	144	23
Friedrich-Ebert-Krankenhaus	Neumünster	82	15
Westküstenklinikum Brunsbüttel und Heide	Heide	49	14
	Brunsbüttel	13	0
Vitanas Klinik für Geriatrie	Geesthacht	65	20
Klinik für Geriatrie	Ratzeburg	53	12
Klinikum Nordfriesland	Husum	29	12
St. Elisabeth Krankenhaus Eutin	Eutin	54	0
DRK Krankenhaus für Geriatrie und Neurologie		58	16
	Middelburg		
Regio Kliniken	Elmshorn	41	20
Imland Kliniken	Rendsburg	34	12
Klinikum Bad Bramstedt	Bad Bramstedt	22	0
Klinikum Itzehoe	Itzehoe	47	20

Stand: 01.01.2012

Hinweis: In Schleswig-Holstein gibt es eine Reihe von Krankenhäusern, die im Krankenhausplan des Landes als ein Krankenhaus ausgewiesen sind, ihre Einrichtungen aber an mehreren Standorten betreiben. Dazu gehören z.B. das Westküstenklinikum mit den Standorten Heide und Brunsbüttel und das Klinikum Nordfriesland mit den Standorten Husum, Niebüll und Tönning. Die planerische Ausweisung eines Fachgebietes im Krankenhausplan erfolgt für das Krankenhaus nicht für einen bestimmten Standort. Unabhängig hiervon gibt es ggf. weitere Regelungen (z.B. Vorhaltungen von Personal und Ausstattung, Mindestfallzahlen, Qualitätsanforderungen), die am Ort der Leistungserbringung vorhanden sein müssen.

3. Wie viele und welche Reha-Einrichtungen mit geriatrischen Fachabteilungen gibt es in Schleswig-Holstein?

Antwort:

Das geriatrische Versorgungskonzept des Landes Schleswig-Holstein sieht eine akut-geriatrische Versorgung vor, mit den Versorgungsstufen stationär, tagesklinisch und ambulant. Daher gibt es in Schleswig-Holstein keine Landesplanung für geriatrische Fachabteilungen in Reha-Einrichtungen.

Darüber hinaus benötigen Reha-Einrichtungen nur eine Konzessionierung nach § 30 Gewerbeordnung, d.h. es erfolgt keine Festlegung der Fachabteilungen in Reha-Einrichtungen durch das Land.

4. Welche weiteren geriatrischen Angebote gibt es in Schleswig-Holstein?

Antwort:

Im April 2010 hat Minister Dr. Garg gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenhausgesellschaft eine Rahmenvereinbarung für die ambulante geriatrische rehabilitative Versorgung (AGRV) unterzeichnet. Nach einer rund drei-jährigen Erprobungsphase wird diese Versorgungsform seit April 2010 als Regelleistung angeboten. Derzeit wird die AGRV an den geriatrischen Fachabteilungen in Lübeck, Flensburg, Itzehoe, Ratzeburg, Eutin, Middelburg, Husum und Heide angeboten. Siehe hierzu auch die Antwort zu Frage 8.

5. An welchen Krankenhäusern sind weitere geriatrische Plätze und Betten geplant und wie viele?

Antwort:

Es gibt derzeit an 15 Standorten eine stationäre geriatrische Versorgung und an 13 Standorten geriatrische Tageskliniken. Damit ist nach Auffassung der Landesregierung eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit diesen beiden Versorgungsangeboten sicher gestellt. Stationäre Versorgung und Tagesklinik benötigen eine Mindestgröße, um die erheblichen qualitativen Anforderungen an die personelle und räumliche Ausstattung erfüllen zu können. Vor diesem Hintergrund plant das Land aktuell keine weitere Ausweisung von Standorten.

6. Nach welchen Kriterien wird die Anzahl der geriatrischen Betten und Plätze und deren Verteilung in Schleswig-Holstein festgelegt?

Antwort:

Die Landesregierung stellt zur Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern in regelmäßigen Abständen einen Krankenhausplan auf. Dieser wird im Amtsblatt veröffentlicht und steht im Internet¹ zur Verfügung. Der Krankenhausplan 2010 des Landes Schleswig-Holstein (Amtsblatt, Ausgabe 3, 18.01.2010) beschreibt in seinem allgemeinen Teil unter Punkt 5.2 das Verfahren zur Ermittlung des Bettensolls für die einzelnen Fachdisziplinen.

So wurden die Belegungsdaten der geriatrischen Abteilungen zur Fortschreibung des Krankenhausplanes analysiert, mit einer Steigerungsrate von 1,8 % Steigerung jährlich versehen und nach Anhörung der Krankenhausträger im Krankenhausplan 2010 festgelegt. Zeigt sich aufgrund aktueller Entwicklungen in den Krankenhäusern, dass die im Plan ausgewiesenen Betten und Plätze nicht (mehr) dem tatsächlichen Bedarf entsprechen, kann der Krankenhausträger auch während der Laufzeit des Krankenhausplanes einen Antrag auf Änderung der Festlegungen stellen. Die Krankenhausplanungsbeteiligten entscheiden dann unter Federführung des MASG über die Anträge. Als Richtwert für die Auslastung einer geriatrischen Abteilung gilt der Wert von 86 %.

¹ <http://www.schleswig-holstein.de/MASG/DE/Gesundheit/Krankenhaeuser/Krankenhausplan/KhsPlanSH2010.html>

7. Wie viele Ärzte mit einer Zusatz-Weiterbildung Geriatrie gibt es in Schleswig-Holstein?

Antwort:

Nach Angabe der Ärztekammer S.-H. verfügen aktuell 164 Ärztinnen und Ärzte über eine Zusatzbezeichnung Geriatrie.

8. Ist die Landesregierung vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung der Auffassung, dass die Anzahl der vorhandenen geriatrischen Betten und Plätze ausreichend ist und dem Bedarf in Schleswig-Holstein entspricht?
- a) Wenn nein, warum nicht und welche Maßnahmen werden zur Bedarfsdeckung entwickelt?
- b) Wenn ja, wie stellt sich nach ihrer Auffassung die weitere Entwicklung quantitativ und qualitativ dar?

Antwort:

Der Bedarf an geriatrischer Versorgung ergibt sich nicht nur aus der demografischen Entwicklung. Vielmehr ist entscheidend, wie sich die Morbidität der älteren Bevölkerung entwickelt, denn nicht jeder ältere Patient ist ein geriatrischer Patient. „Der geriatrische Patient ist über 70 Jahre und hat eine typische Multimorbidität. Die wichtigsten geriatrischen Syndrome sind neben der Gebrechlichkeit die Instabilität, Immobilität, intellektuelle Veränderung und Inkontinenz.“ (Deutsche Medizinische Wochenschrift 2011; 136: 2549-2553). Daher hat u.a. die allgemeine Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen sowie die Prävention und die Sozialstruktur einen deutlichen Einfluss auf den Bedarf an geriatrischer Versorgung.

Schleswig-Holstein war eines der ersten Bundesländer, das in seinem Krankenhausplan geriatrische Fachabteilungen ausgewiesen hat.

Seit 2002 hat sich die Zahl der geriatrischen Betten verdreifacht, die Zahl der Plätze in den Tageskliniken ist um rund 74% gestiegen. Mit diesen enormen Steigerungsraten wurde eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung erreicht. Diese Versorgung wird entsprechend der Bedarfe ständig an die Entwicklung angepasst (siehe hierzu auch Antwort zur Frage 6).

Erklärtes Ziel der Landesregierung ist dabei, die stationäre Versorgung – wo es geht – durch tagesklinische oder ambulante Angebote zu ersetzen. Daher steht insbesondere der Ausbau der ambulanten geriatrischen-rehabilitativen Versorgung im Focus der Landesregierung. Hier gibt es derzeit intensive Gespräche mit den Krankenkassen und den Krankenhausträgern, um die Finanzierungsstrukturen zu verbessern, das notwendige Antragsverfahren zu vereinfachen und die Ablehnungsquote durch die Krankenkassen zu senken.