



**Gudrun Pieper**

**Mitglied im Niedersächsischen Landtag**

Vorsitzende des Ausschusses für Bundes- und Europaangelegenheiten, Medien und Regionalentwicklung  
Mitglied im Ausschuss für Soziales, Frauen, Familien, Gesundheit und Migration  
Behindertenpolitische Sprecherin

---

## **Antworten auf Mündliche Anfragen gemäß § 47 der Geschäftsordnung des Niedersächsischen Landtages (15.10.2015) - Drs. 17/4430**

### **Kein Bett frei - als Notfallpatient mit dem Rettungswagen in der Region Hannover unterwegs**

Abgeordnete Dr. Max Matthiesen, Burkhard Jasper, Petra Joumaah, Volker Meyer, Gudrun Pieper, Annette Schwarz, Gabriela Kohlenberg, Editha Lorberg, Rainer Fredemann, Sebastian Lechner und Dr. Hans-Joachim Deneke-Jöhrens (CDU)

### **Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung**

#### **Vorbemerkung der Abgeordneten**

Nach § 13 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) haben Krankenhäuser, deren Teilnahme an der Notfallversorgung sozialversicherungsrechtlich vereinbart ist, sicherzustellen, dass sie zur Notfallversorgung von lebensbedrohlich Verletzten und Erkrankten in der Lage sind. Wiederholt wurde allerdings in der Presse berichtet (z. B. in der HAZ vom 22. September 2015), dass Notfallpatienten in der Region Hannover nicht versorgt werden konnten, weil sich die Fachstationen der Kliniken von der Notfallversorgung abgemeldet hatten. So hatte sich z. B. die Innere Medizin der Medizinischen Hochschule Hannover im Jahr 2014 an 7 584,82 Stunden (8 760 Stunden = 365 Tage) von der Notfallversorgung abgemeldet. Nicht selten müssen Rettungswagen deshalb mehrere Kliniken anfahren, bevor sie ein freies Bett für ihren Notfallpatienten finden. Manchmal gelingt dies aber auch nicht, und es müssen weit entfernte Krankenhäuser im Umland angefahren werden.

#### **Vorbemerkung der Landesregierung**

Die zunehmende Inanspruchnahme von Krankenhäusern für Notfallbehandlungen ist eine bundesweit zu beobachtende Entwicklung. Das betrifft nicht nur Patientinnen und Patienten, die mit dem Rettungsdienst zur Behandlung in ein Krankenhaus gebracht werden, sondern auch diejenigen, die selber die Notaufnahmen der Krankenhäuser für eine Behandlung aufsuchen. Das führt in Zeiten von Spitzenbelastungen dazu, dass in Einzelfällen die Behandlung nicht in dem nächstgelegenen, sondern in weiter entfernten Krankenhäusern durchgeführt werden muss.

Die Landesregierung beabsichtigt, schrittweise einen interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA) einzuführen. Dabei handelt es sich um eine webbasierte Anwendung, mit der die Träger der Rettungsdienste und die klinischen Notfallversorger in Echtzeit Informationen über aktuelle Be-handlungs- und Versorgungskapazitäten austauschen können. Damit kann eine zielgerichtete Steuerung der Notfälle in das am besten geeignete Krankenhaus sichergestellt werden.



**Gudrun Pieper**

**Mitglied im Niedersächsischen Landtag**

Vorsitzende des Ausschusses für Bundes- und Europaangelegenheiten, Medien und Regionalentwicklung  
Mitglied im Ausschuss für Soziales, Frauen, Familien, Gesundheit und Migration  
Behindertenpolitische Sprecherin

---

**1. Ist die beschriebene Situation ein spezielles Phänomen in der Region Hannover, oder ist sie in gleicher bzw. ähnlicher Weise auch in anderen Teilen Niedersachsens anzutreffen?**

Die Klinikauslastungen im Bereich der Notfallversorgung scheinen in dieser Form nur in Hannover aufzutreten. Andere Informationen liegen der Landesregierung nicht vor.

**2. Führen aus Sicht der Landesregierung mögliche Fehlanreize in der Organisation und der Finanzierung der dreigliedrigen Notfallversorgung (vertragsärztlicher Bereitschaftsdienst, Rettungsdienst, Notaufnahmen der Krankenhäuser) zu der Situation, dass sich einzelne an der Notfallversorgung teilnehmende Krankenhäuser von der Notfallversorgung abmelden?**

Eine Abmeldung der Krankenhäuser von der Notfallversorgung erfolgt insbesondere dann, wenn aufgrund einer überhöhten Inanspruchnahme keine stationären Kapazitäten verfügbar sind. Fehlanreize in der Organisation und der Finanzierung der dreigliedrigen Notfallversorgung stellen dabei hingegen keine Gründe für eine Abmeldung von Krankenhäusern von der Notfallversorgung dar. Bei der ambulanten Notfallversorgung existieren hingegen Fehlanreize durch das dreigliedrige System. Auf Grundlage der anstehenden Änderungen im Krankenhausstrukturgesetz des Bundes werden hier zukünftig sektorenübergreifende Modelle zu entwickeln und umzusetzen sein.

**3. Sieht die Landesregierung Handlungsbedarf bei der landesweiten Sicherstellung einer im Einklang mit § 13 NKHG stehenden Notfallversorgung durch die niedersächsischen Krankenhäuser?**

Die Notfallversorgung von lebensbedrohlich Verletzten und Erkrankten ist landesweit sichergestellt. Soweit die Landesregierung ein Optimierungspotenzial wie z. B. an der Schnittstelle zwischen Rettungsdiensten und Krankenhäusern erkennt, ist sie tätig. Auf die Vorbemerkung wird verwiesen.