

## **Große Anfrage**

**der Abgeordneten Anja Domres, Dr. Peter Tschentscher, Elke Badde, Thomas Böwer, Dr. Mathias Petersen, Dr. Monika Schaal, Dr. Martin Schäfer (SPD) und Fraktion vom 21.04.10**

### **und Antwort des Senats**

**Betr.: Soziale Beratung und Entlassungsmanagement der Hamburger Krankenhäuser (Sozialdienst im Krankenhaus)**

*Das Hamburgische Krankenhausgesetz (HmbKHG) sieht in § 6 (Soziale Beratung und Entlassungsmanagement) Regelungen für die soziale Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten durch geeignete Fachkräfte vor. Dazu gehört auch die Prüfung, ob nach der Entlassung ein weiterer Betreuungs-, Hilfe- oder Pflegebedarf zu erwarten ist. Ist dies der Fall, plant das Krankenhaus in Absprache mit den Betroffenen, gegebenenfalls den Angehörigen oder einer Betreuungsperson, entsprechende Maßnahmen.*

*Unter Entlassungsmanagement wird die rechtzeitige Planung und Organisation der Entlassung aus dem Krankenhaus verstanden. Patientinnen und Patienten, die nach Krankheit oder Operation Betreuung benötigen, wird der Übergang in die Häuslichkeit erleichtert durch die Organisation therapeutischer, pflegerischer oder sozialer Hilfen.*

*Die Organisation des Sozialdienstes und des Entlassungsmanagements obliegt den innerbetrieblichen Entscheidungen der Krankenhäuser.*

*Abgesehen von diesen allgemeinen Einlassungen, die der Senat bei diesem Thema mit jeweils leicht modifizierten Textbausteinen als Antwort abgibt (vergleiche Drs. 18/6795, 19/5287 und 19/5395), werden weitergehende Fragen durch den Senat nicht beantwortet. Insbesondere in Drs. 19/5395 heißt es wiederholt, bestimmte Daten lägen der zuständigen Behörde nicht vor. Die Fragestellerinnen und Fragesteller sind der Auffassung, es wäre für die „Aufsichtsführende Behörde“ eine Verpflichtung, solche „Erkenntnisse“ vorzuhalten. An den Asklepioskliniken ist die Stadt mit 25,1 Prozent beteiligt, sodass der Zugriff auf die Informationen gewährleistet ist.*

*Wir fragen deshalb den Senat:*

Die Fragestellerinnen und Fragesteller äußern in ihrer Anfrage sinngemäß die Auffassung, es wäre für die „aufsichtsführende Behörde“ eine Verpflichtung, die zur Beantwortung ihrer Fragen benötigten Daten vorzuhalten. Hierzu ist darauf hinzuweisen, dass die nach § 5 des Hamburgischen Krankenhausgesetzes (HmbKHG) auszuübende Aufsicht über das Krankenhauswesen die gesundheitliche Überwachung gewährleisten soll. Soweit die Krankenhäuser durch § 6 HmbKHG verpflichtet werden, einen Sozialdienst im Krankenhaus einzurichten und ein Entlassungsmanagement vorzuhalten, ist die Aufsicht nach § 5 HmbKHG darauf beschränkt, dass die Krankenhäuser die in § 6 HmbKHG beschriebenen Aufgaben – intern oder extern organisiert – wahr-

nehmen. Eine über diese Aufsicht hinausgehende Wahrung der Patientenrechte wird im Wesentlichen durch das nach § 6a HmbKHG zwingend einzurichtende Patientenbeschwerdemanagement gewährleistet.

Die zur Beantwortung benötigten Daten werden daher von der zuständigen Behörde statistisch nicht erfasst. Die Antworten basieren auf einer gesonderten Abfrage der Hamburger Plankrankenhäuser. Die Geschäftsführung der Asklepios-Kliniken Hamburg hat unter Hinweis darauf, dass es sich um vertrauliche betriebliche Informationen handele, keine Angaben zur Verfügung gestellt.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt.

1. *Wie hat sich die Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich Soziale Beratung und Entlassungsmanagement/Sozialdienst der Hamburger Krankenhäuser seit 2001 insgesamt und für die einzelnen Krankenhäuser entwickelt? (Bitte nach Krankenhäusern und Jahren einzeln aufführen. Falls rechtlich nicht anders möglich, die Antworten bitte anonymisiert darstellen.)*

Über die in den Schriftlichen Kleinen Anfragen 18/6795 und 19/5395 dargestellte stichtagsbezogene Personalausstattung im Bereich Sozialdienst/Entlassungsmanagement hinaus haben folgende Krankenhäuser die Entwicklung der Personalausstattung differenziert übermittelt.

Dabei wird von einigen Krankenhäusern darauf hingewiesen, dass aufgrund der verknüpften Arbeitsweise und interdisziplinären Aufgabenwahrnehmung von Entlassungsmanagement und Sozialdienst eine sachgerechte Berechnung der eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schwierig ist.

Krankenhaus*	Mitarbeiter/-innen im Bereich Sozialdienst/ Entlassungsmanagement in Vollkräften (VK) (leere Kästchen = keine Angaben)								
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) - Somatik - Psychosozialer Dienst des Zentrums für Psychosoziale Medizin					8,7 16,2	9,0 17,6	9,7 16,6	9,5 15,5	9,4 19,7
Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH (UHZ, gegründet 2005)					0	1,5	1,5	1,5	2,5
Ev. Amalie Sieveking KH			2,25						3
HELIOS Mariahilf Klinik HH	2001 bis 2009 unverändert 1,5								
Altonaer KinderKH	2001 bis 2009 unverändert 1								
KinderKH Wilhelmstift	2001 bis 2009 unverändert 1 Teilzeit-Stelle mit 32 Wochenstunden								
Albertinen KH mit Albertinen-Haus	5								9,5
Ev. KH Alsterdorf	2,0	2,2	3,3	4,0	4,4	4,3	4,5	4,6	5,3
Marienkrankehaus			2,8						3,4
Heinrich Sengelmann KH	2001 bis 2009 unverändert 8,3								
Diakonie Klinikum Hamburg (bis 2006 KH Alten Eichen, Bethanien u. Elim)				5,6	5,1	4,8	4,4	4,6	4,6

Krankenhaus*	Mitarbeiter/-innen im Bereich Sozialdienst/ Entlassungsmanagement in Vollkräften (VK) (leere Kästchen = keine Angaben)								
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Bethesda KH Bergedorf			1,65						2,2
Praxisklinik Mümmel- mannsberg	2001 bis 2009 unverändert 1								
Klinik Dr. Guth						2006 bis 2009 unverändert 1			

\* Im UKE wird das Entlassungsmanagement durch eine multidisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen (Pflegekräfte, Ärzte, Sozialpädagogen, Physiotherapeuten, Verwaltungskräfte et cetera) gewährleistet. Die primäre Zuständigkeit für das durch definierte Verfahrensregeln (Versorgungspfade) strukturierte Entlassungsmanagement liegt bei der Pflegekraft (Bezugspflegekraft), die den Prozess einleitet, steuert und koordiniert. Die in der Tabelle genannten Zahlen enthalten die VK des Sozialdienstes im engeren Sinne.

Im Marienkrankenhaus gibt es über die dargestellte Personalausstattung hinaus seit einiger Zeit zusätzlich ein Case Management mit 1 VK sowie Mitarbeiter im Palliative Care Team, im Wundmanagement und im Care-Center.

Im Altonaer Kinderkrankenhaus wird das Entlassungsmanagement überwiegend durch die Pflege im Rahmen der Entlassung abgewickelt.

2. Welche Hamburger Krankenhäuser haben ihren Sozialdienst ausgegliedert und auf andere Einrichtungen übertragen und welche Hamburger Krankenhäuser betreiben ihren Sozialdienst mit eigenem Personal?

Folgende Krankenhäuser betreiben den Sozialdienst/das Entlassungsmanagement ausschließlich mit eigenem Personal:

- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,
- Marienkrankenhaus,
- Albertinen-Krankenhaus,
- Schön Klinik Hamburg-Eilbek,
- Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf,
- Heinrich Sengelmann Krankenhaus,
- Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift,
- Altonaer Kinderkrankenhaus,
- Diakonie-Klinikum Hamburg,
- Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus,
- HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg,
- Bethesda Krankenhaus Bergedorf,
- Bundeswehrkrankenhaus Hamburg,
- Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand,
- Praxisklinik Mümmelmannsberg,
- Klinik Dr. Guth und
- Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte.

Das Universitäre Herzzentrum Hamburg (UHZ) verfügt über ein eigenes Reha- und Entlassmanagement, das aber für wenige spezielle Indikationen (circa 10 Prozent des UHZ-Gesamtspektrums) mit dem Sozialdienst des UKE zusammenarbeitet.

Folgende Krankenhäuser haben den Sozialdienst ausgegliedert:

- Israelitisches Krankenhaus,
  - Facharztambulanz Hamburg,
  - Krankenhaus TABEA und
  - Praxisklinik Bergedorf.
3. *Auf welche Firmen haben die Krankenhäuser ihren Sozialdienst übertragen?*
- a) *Wo haben diese Firmen ihren Firmensitz?*
  - b) *Welche Aufgaben haben diese Unternehmen jeweils in den einzelnen Krankenhäusern übernommen?*
  - c) *Welche Ziel- und Leistungsvereinbarungen wurden jeweils zwischen einzelnen Krankenhäusern und den externen Dienstleistern abgeschlossen?*

Israelitisches Krankenhaus

- a) Hamburg/Schleswig-Holstein
- b) Die Pflege-Partner Diakonie GbR (PPD) übernimmt den Sozialdienst/das Entlassungsmanagement für den Bereich Pflege, die Klinik Lehmrade für Maßnahmen der Anschlussrehabilitation.
- c) Mit beiden Institutionen bestehen vertragliche Bindungen, in denen diese auf eine neutrale Beratung verpflichtet werden. Beide müssen monatliche Vermittlungsstatistiken vorlegen; der Anteil der Vermittlungen in die eigenen Einrichtungen darf dabei 50 Prozent nicht überschreiten.

Facharztambulanz Hamburg

- a) Hamburg
- b) Die PPD GbR (Pflege-Partner Diakonie) benennt einen Entlassungsmanager, die Facharztambulanz die für das Entlassungsverfahren zuständigen Pflegekräfte. Der Datenschutz wird hierbei berücksichtigt (Einwilligungserklärung der Patienten). Die PPD stellt im gesamten Hamburger Stadtgebiet einen für den Patienten wohnortnahen Pflegedienst bereit. Für Patienten aus dem Hamburger Umland gibt es Kontakte zu entsprechenden Pflegediensten in benachbarten Bundesländern. Die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten wird beachtet. Lag noch keine Versorgung vor dem Krankenhausaufenthalt vor, werden dem Patienten Vorschläge durch den Kooperationsverbund gemacht.

Bei Überleitung in eine Reha-Einrichtung wird der Patient entweder direkt von der Praxis des Operateurs aus angemeldet oder über das von der Facharztambulanz für diese Zwecke beauftragte Gesundheitsbüro Hamburg (Beratung und Dienstleistung im Gesundheitswesen).

- c) Zwischen der Facharztambulanz Hamburg und der PPD ist keine Ziel- und Leistungsvereinbarung abgeschlossen, sondern ein Vertrag regelt eine abgestimmte Pflegeüberleitung. Der Standard der zwischen Facharztambulanz und PPD vereinbarten Struktur- und Prozesskriterien basiert auf den wesentlichen Aussagen des „Nationalen Expertenstandards Entlassungsmanagement“.

Krankenhaus TABEA

- a) bis c) Das vom Krankenhaus TABEA beauftragte Unternehmen hat seinen Firmensitz in Hamburg und ist für das Entlassungsmanagement tätig. Weitere Angaben wurden unter Hinweis auf die Vertraulichkeit von Betriebsinterna nicht übermittelt.

Praxisklinik Bergedorf:

- a) Hamburg

- b) Die Praxisklinik Bergedorf hat ihren Sozialdienst zum Teil zum im Hause befindlichen DRK ausgegliedert. Dies betrifft die Bereiche ambulante Pflege, Beratung und Beantragung von wirtschaftlichen Hilfen, Heimangelegenheiten. Die Beratung und Vermittlung von Anschlussheilbehandlung, Rehabilitation (stationär oder ambulant) wird vom krankenhouseigenen Personal geleistet.
- c) Es wurden keine Ziel- und Leistungsvereinbarungen getroffen, das DRK wird nach Aufforderung tätig.
4. *Gibt es Kooperationsverträge zwischen Betreibern der externen Sozialdienste und einzelnen Pflegeeinrichtungen?*
    - a) *Wenn ja, welche Vereinbarungen gibt es?*
    - b) *Werden Patientinnen und Patienten über diese Kooperationen informiert und können sie gegebenenfalls auch andere Sozialdienste wählen?*
  5. *Gibt es vertragliche Bindungen zwischen Krankenhäusern und Betreibern der externen Sozialdienste, welche Entgelte pro übergeleitete/n Patient/-in berücksichtigen?*

*Wenn ja, bitte nach einzelnen Krankenhäusern auflisten.*

Die zur Beantwortung benötigten Daten liegen der zuständigen Behörde nicht vor.

6. *Gibt es vertragliche Bindungen zwischen Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Betreibern von externen Sozialdiensten, welche sich mit der Überleitung von Patientinnen und Patienten (bei Bedarf) nach Krankenhausaufenthalt befassen?*

*Wenn ja, bitte nach einzelnen Krankenhäusern sowie nach einzelnen Einrichtungen auflisten.*

Die Krankenhäuser, die über einen eigenen Sozialdienst verfügen, haben hinsichtlich ihrer vertraglichen Bindungen zu Pflegeeinrichtungen Folgendes mitgeteilt:

- Das Albertinen Krankenhaus mit Albertinen-Haus ist Kooperationspartner des Verbunds PPD GbR (Pflege-Partner Diakonie), eines Verbunds ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen des Diakonischen Werks Hamburg. Der entsprechende Kooperationsvertrag regelt eine abgestimmte und frühzeitige Überleitung zur Verbesserung der ambulanten pflegerischen Versorgung in Vorbereitung und im Anschluss an eine Behandlung im Krankenhaus für den Fall, dass sich der Patient für eine Mitgliedseinrichtung des Verbunds entschieden hat.
- Das Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus unterhält eine Kooperation mit dem Pflegeteam im Walddorfer Therapiezentrum -PTW- seit 2002. Diesem Pflegedienst sind fünf weitere Kooperationspartner aus der Region angeschlossen. Der Kooperationsvertrag wurde zum Zweck einer geregelten und zügigen und für Patientinnen/Patienten höheren Sicherstellung der poststationären Nachbetreuung geschlossen.
- Das UKE kooperiert im Bereich der Überleitung von (somatischen) Patienten in die ambulante häusliche Pflege mit einer Managementgesellschaft, die ihrerseits mit ambulanten Pflegediensten und Home-Care-Anbietern kooperiert und auf diese Weise den Patientinnen und Patienten im häuslichen Umfeld eine umfassende Betreuung und Versorgung anbieten kann. Die Patientinnen und Patienten werden hierüber und über Alternativen aufgeklärt und entscheiden eigenverantwortlich, ob sie den Dienst des Kooperationspartners oder einen Dienst der eigenen Wahl in Anspruch nehmen möchten.

Über diese Informationen hinaus liegen der zuständigen Behörde keine Erkenntnisse vor.

*7. Wodurch ist sichergestellt, dass die Patientinnen und Patienten bezüglich der Überleitung an Nachsorgeeinrichtungen Wahlfreiheit haben?*

Verschiedene Krankenhäuser weisen darauf hin, dass die Wahrung der Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten durch Einhaltung der Verfahrensweisen des „Nationalen Expertenstandards Entlassungsmanagement“ des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) gesichert werde.

Für die Beratung durch den Sozialdienst bedeutsame Kriterien sind insbesondere:

- der Gesundheitszustand der Patientin/des Patienten,
- der Rehabilitationsbedarf,
- gegebenenfalls Pflegebedürftigkeit,
- die häusliche Versorgungssituation,
- Nähe zum Wohnort beziehungsweise zu Angehörigen,
- das Leistungsangebot der jeweiligen Einrichtung,
- gegebenenfalls vorhandene Qualitätsindikatoren der Einrichtungen,
- gegebenenfalls Verhaltensauffälligkeiten,
- Verfügbarkeit der aufnehmenden Einrichtung.

Einschränkungen bei der Wahlfreiheit können sich nach Hinweisen der Krankenhäuser teilweise ergeben durch fehlende Vakanzen in der gewünschten Aufnahmeeinrichtung, vertragliche Bindungen der Kostenträger und deren Bearbeitungs- und Bewilligungszeiträume.

*8. Welche berufliche Qualifikation haben die derzeitigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich Sozialdienst der Hamburger Krankenhäuser?*

Die soziale Beratung und Betreuung sowie das Entlassungsmanagement der Patientinnen und Patienten wird durch geeignete Fachkräfte sichergestellt (Sozialdienst im Krankenhaus). Dies sind in erster Linie Sozialarbeiter/Sozialarbeiterinnen oder Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen oder ein vergleichbarer Bachelorabschluss im Sozialdienst, aber auch Psychologen/Psychologinnen, geschulte examinierte Krankenpflegekräfte oder auch „Palliative Care Teams“. Darüber hinaus sind auch Ärztinnen und Ärzte im Entlassungsmanagement involviert.

*a) Welche Fortbildungen müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter absolvieren?*

Die zur Beantwortung benötigten Daten liegen der zuständigen Behörde nicht vor. Im Übrigen siehe Vorbemerkung,

*b) Wie ist gewährleistet, dass nur entsprechend qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich Entlassungsmanagement/Sozialdienst tätig sind?*

*9. Gibt es Fortbildungsmöglichkeiten seitens der Krankenhausbetreiber für den Bereich des Sozialdienstes, die beispielsweise auch für Pflegekräfte angeboten werden?*

*Wenn ja, bitte nach einzelnen Krankenhäusern auflisten.*

Siehe Drs. 19/5395.

*10. Welche weiteren Einrichtungen bieten Fortbildungsmöglichkeiten für den Bereich des Sozialdienstes in welchem Umfang an?*

Die Krankenhäuser haben auf einschlägige Fortbildungsangebote der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG), der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) und des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit e.V. (DBSA) hingewiesen.

Sozialpädagogische Fachkräfte, die in Krankenhäusern mit der Rechtsform einer Anstalt des öffentlichen Rechts tätig sind, können gegen einen Teilnehmerbeitrag an Fortbildungsveranstaltungen des Sozialpädagogischen Fortbildungszentrums (SPFZ) der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) teilnehmen.

11. *Nach § 6a HmbKHG sind die Krankenhäuser verpflichtet, ein Patientenbeschwerdemanagement vorzuhalten.*
  - a) *Können sich Patientinnen und Patienten auch gegen ihre Entlassung wehren?*  
*Wenn ja, wie und mit welchen Erfolgsaussichten?*
  - b) *Nach welchen Kriterien wird über die Entlassung der Patientinnen und Patienten entschieden?*
  - c) *Unter welchen Bedingungen können Patientinnen und Patienten länger im Krankenhaus bleiben, wenn sie es wünschen?*

Gemäß § 39 SGB V haben Versicherte Anspruch auf vollstationäre Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus (§ 108), wenn die Aufnahme nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist, weil das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann.

Nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen des § 39 SGB V sowie der Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit hat die Art und der Umfang sowie die Dauer der stationären Versorgung sich grundsätzlich allein nach der medizinischen Notwendigkeit zu richten. Ist das Behandlungsziel erreicht, liegt kein Grund mehr für eine Fortführung der stationären Weiterbehandlung vor.

Der Zeitpunkt der Entlassung ist eine rein ärztliche Entscheidung. Patientinnen und Patienten können nur in begrenzten Ausnahmefällen nach der angeordneten Entlassung im Krankenhaus bleiben. Dies ist jedoch nur dann möglich, wenn dies weder die Kostenträger noch das Krankenhaus zusätzlich finanziell belastet und die Planbetten nicht vollständig ausgelastet sind. Dafür wird ein entsprechendes Unterbringungsentgelt („Hotelleistung“) berechnet.

12. *Inwiefern ist eine Anschlussversorgung – wenn nötig – bei entlassenen Patientinnen und Patienten lückenlos gewährleistet?*
  - a) *Gab es seit 2001 Fälle, bei denen Patientinnen und Patienten nach ihrer Entlassung eine notwendige Anschlussversorgung nicht unmittelbar erhalten haben?*
  - b) *Wenn ja, in welchen Krankenhäusern geschah dies?*
  - c) *Welche Konsequenzen hatte dies für die Patientinnen und Patienten?*
  - d) *Welche rechtlichen Konsequenzen hatte dies für die Krankenhäuser?*

Die zur Beantwortung benötigten Daten liegen der zuständigen Behörde nicht vor. Im Übrigen siehe Antwort zu 14. a) bis 14. d).

13. *§ 6b HmbKHG verpflichtet die Krankenhäuser zur Qualitätssicherung. Beinhaltet diese auch eine umfassende Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich Sozialdienste?*

Nein. Die Maßgabe der Qualitätssicherung in § 6b HmbKHG nimmt Bezug auf die Regelungen zur Qualitätssicherung im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V). Die dortigen Regelungen zur Qualitätssicherung (§ 135a fortfolgende SGB V) betreffen insbesondere die Verpflichtung der Leistungserbringer zur Beteiligung an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung mit dem Ziel, die Ergebnisqualität zu verbessern und der einrichtungsinternen Einführung eines Qualitätsmanagements.

14. *Seit Jahresbeginn soll es mehrere Beschwerden von Patientinnen und Patienten hinsichtlich der Sozialdienste gegeben haben.*

- a) *Welche Krankenhäuser betrafen diese Beschwerden?*
- b) *Welchen Inhalt hatten diese Beschwerden?*
- c) *Richteten sich diese Beschwerden gegen die Qualität des Entlassungsmanagements?*

*Wenn ja, gegen welche Punkte genau richteten sich die Beschwerden?*

- d) *Richteten sich die Beschwerden gegen die Vermittlung der Patientinnen und Patienten nach ihrem Klinikaufenthalt an Pflegedienste?*

*Wenn ja, welchen genauen Inhalt hatten die Beschwerden?*

Beschwerden von Patientinnen und Patienten hinsichtlich der Sozialdienste beziehungsweise des Entlassungsmanagement liegen der zuständigen Fachbehörde nicht vor. Auch die Verbraucherzentrale, Hamburgische Krankenhausesellschaft und das „Beschwerdetelefon Pflege“ haben im oben genannten Zeitraum keine Beschwerden hierzu erhalten.

15. *Der Senat hat eine Medizinrecht-Kanzlei mit der Erstellung eines Gutachtens zur Überprüfung des Entlassungsmanagements – insbesondere hinsichtlich der Punkte Wettbewerbsrecht und Patientenschutz beauftragt.*

- a) *Um welche Kanzlei handelt es sich?*

Es handelt sich um die Kanzlei „Sozietät Dr. Rehborn - Rechtsanwälte“, Dortmund.

- b) *Gab es eine Ausschreibung?*

*Wenn nein, warum nicht? Warum wurde gerade diese Kanzlei ausgewählt?*

Nein. Von einer Ausschreibung wurde abgesehen, weil vorliegend eine Ausnahme von der grundsätzlichen Ausschreibungspflicht gemäß § 55 Landeshaushaltsordnung (LHO) gerechtfertigt war. Öffentliche Aufträge über freiberufliche Leistungen, zu denen die Tätigkeiten von Rechtsanwälten gehören, unterliegen nach Ziffer 3.3 der Verwaltungsvorschrift zu § 55 der LHO unterhalb des anwendbaren Schwellenwertes, der zurzeit 193.000 Euro beträgt, weder der VOL/A noch der VOF. Nach den Erläuterungen zu § 1 zweiter Spiegelstrich der VOL/A dürfen freiberufliche Leistungen aber sogar im Bereich der formenstrengen VOL/A regelmäßig freihändig vergeben werden. Dies muss erst recht gelten, wenn das förmliche Vergaberecht der VOL/A nicht einschlägig ist.

Die beauftragte Kanzlei wurde wegen ihrer besonderen Fachkompetenz für die im Gutachten zu prüfenden Rechtsfragen ausgewählt.

- c) *Wie teuer ist das Gutachten?*

12.000 Euro (netto).

- d) *Wann wird das Gutachten fertiggestellt sein?*

Das Gutachten befindet sich noch in der Schlussabstimmung.

- e) *Wann und in welcher Form wird es veröffentlicht beziehungsweise der Hamburgischen Bürgerschaft vorgelegt?*

Über die Art und Weise der Veröffentlichung der Ergebnisse des Gutachtens wurde noch nicht entschieden.