



Region Hannover

Der Regionspräsident

01.05 Stabsstelle Krankenhäuser

► **Nr. 2380 (III) AaA**

Hannover, 22. Dezember 2015

Antwort auf Anfragen

öffentlich

Gremium	geplant für Sitzung am	Beschlüsse		Abstimmung		
		Laut Vorschlag	abweichend	Ja	Nein	Enthaltung

Medizinstrategie 2020 der Klinikum Region Hannover GmbH - Integration der stationären Fachabteilungen des Krankenhauses Springe in das Robert-Koch-Krankenhaus in Gehrden

Anfrage der CDU-Fraktion vom 02. April 2015

Sachverhalt:

Die Regionsversammlung hat in ihrer Sitzung am 16. Dezember 2014 mehrheitlich die Medizinstrategie KRH 2020, Drucksache 2048 (III), entsprechend des von den Fraktionen SPD/Grüne vorgelegten Änderungsantrages beschlossen. In Ziffer 8 dieser Drucksache wird ausgeführt, dass die Gesellschafterversammlung der Integration des stationären Leistungsangebotes des Standortes Springe in den Standort Gehrden –wie im Konzept Medizinstrategie Version 3.0 beschrieben– zustimmt. Der Calenberger Zeitung vom 17. März 2015 ist zu entnehmen, dass das Klinikum Robert Koch stark von der Schließung des Krankenhauses in Springe profitieren wird. „Demnach werden 60 der insgesamt 96 Betten, die derzeit in Springe belegt werden, nach Gehrden verlegt. Bereits jetzt werden laut einer Studie des Ministeriums etwa 30 Prozent der aus Springe stammenden Patienten in Gehrden behandelt.“

In diesem Zusammenhang bitte ich um die Beantwortung der folgenden Fragen:

Vorab:

Zur Beantwortung der vorliegenden Fragen war die Regionsverwaltung auf Informationen der Klinikum Region Hannover GmbH angewiesen. Insofern basieren die folgenden Antworten in Teilen auf von der Klinikum Region Hannover GmbH (KRH) zur Verfügung gestellten Informationen.

1. Wie hoch sind die Investitions- und sonstigen Kosten für die Integration vom Standort Springe am Standort Gehrden?

Nach der Entscheidung des Krankenhausplanungsausschusses am 08.07.2015 und Konkretisierung der Umsetzungsplanung erfolgte die Integration des Standortes Springe an den Standort Gehrden zum 15.09.2015. Im Bereich des Klinikum Gehrden wurden im Rahmen der Integration vom Standort Springe in den Standort Gehrden, Stationen saniert, um zusätzliche Patienten aus Springe im gesamten Haus unterbringen zu können. Für die Renovierung der Stationen sind Kosten von ca. 200.000 € entstanden zzgl. anfallender Umzugskosten.

2. Wie soll die Integration vom Standort Springe am Standort Gehrden organisatorisch und zeitlich konkret aussehen?

Die Voraussetzungen für die Integration des Standortes Springe in den Standort Gehrden waren:

1. Abschluss des Dialogprozesses
2. Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus am Standort Gehrden sowie die Gewährleistung einer 24-Stunden-Notfallversorgung in Springe
3. Zustimmung des Planungsausschusses zum Antrag des KRH zur Verlagerung von Betten zwischen Springe und Gehrden und zur Gestaltung der zukünftigen Strukturen in Springe

Nachdem mit der Entscheidung des Planungsausschusses, der Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus am Standort Gehrden (am 06.07.2015) und der Einrichtung der 24-Stunden-Notfallversorgung in Springe alle Voraussetzungen erfüllt wurden, erfolgte der Umzug zum 15.09.2015. Die Notfallversorgung verbleibt am Standort Springe.

3. Erhält das Krankenhaus in Gehrden zu seinen 299 Betten laut Niedersächsischem Krankenhausplan die 60 Betten aus Springe in voller Höhe dazu? Welche Abteilungen in Gehrden erhalten durch die Integration vom Standort Springe am Standort Gehrden wie viele zusätzliche Betten?

Vom KRH wurde die Verlagerung von 66 Planbetten (davon 51 Planbetten Innere Medizin und 15 Planbetten Chirurgie) aus Springe zum Klinikum Robert-Koch Gehrden beantragt. Der Planungsausschuss beim Land Niedersachsen hat in seiner Sitzung am 08.07.2015 entschieden, dass 60 Planbetten vom Klinikum Springe ans Klinikum Gehrden verlagert werden, von denen 6 Planbetten als Dependance am Standort in Springe zur dortigen stationären Notfallversorgung betrieben werden. Die

Gesamtplanbettenzahl des Klinikum Robert-Koch Gehrden erhöht sich von 299 auf 359 Betten.

4. Sind die im Klinikneubau (1. Bauabschnitt) untergebrachten Abteilungen, wie die zentrale Notaufnahme, die Radiologie und die Intensivstation auf eine höhere Auslastung eingerichtet, nachdem jetzt die Integration vom Standort Springe am Standort Gehrden erfolgt?

Nach heutigem Stand werden die im Erweiterungsbau in Folge des 1. Bauabschnitts untergebrachten Abteilungen, wie die Zentrale Notaufnahme, die Radiologie (wobei derzeit nur ein Teil in den 1. BA integriert wird) und die Intensivstation eine höhere Frequentierung erfahren. Diese Frequentierung beruht auf einer höheren elektiven (geplanten) Patientenzahl und dem zu erwartenden höheren Notfallversorgungsaufkommen. Auf diese höhere Auslastung wurden die genannten Abteilungen vorbereitet. Im Bereich Intensivstation erfolgte die Integration der Betten aus Springe in Gehrden. Im Bereich der OP-Abteilung werden zusätzliche OP-Kapazitäten angeboten.

5. Wird zusätzliches Personal am Standort in Gehrden benötigt? Wenn ja, welche Berufsgruppen und wieviele Personen, Voll/Teilzeit werden durch die Integration vom Standort Springe am Standort Gehrden benötigt?

Auf Basis einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung wird durch die höhere Patientenzahl zusätzliches Personal in Gehrden benötigt. Dieses Personal wurde überwiegend aus dem Standort Springe akquiriert.

Bereits in den Monaten vor dem Transfer des stationären Leitungsgeschehens des Standorts Springe an den Standort Gehrden hat ein Leistungsanstieg in Gehrden stattgefunden, den das KRH auch auf den bevorstehenden Transfer zurückführt. Sukzessive wurde entsprechend auch die personelle Ausstattung dem Leistungsniveau angepasst. Nach Abschluss des Transfers ist die personelle Ausstattung nun in den medizinischen Diensten erhöht.

6. Wie sieht die weitere Planung nach der Fertigstellung des 1. Bauabschnitts, für den 2. Bauabschnitt am Standort Gehrden aus? In welchem zeitlichen Rahmen soll dieser umgesetzt werden? Welche Auswirkungen hat die Integration vom Standort Springe am Standort Gehrden auf den 2. Bauabschnitt? Wie hoch sind die geplanten Investitionen für die Umsetzung des 2. Bauabschnitts?

Das Klinikum Region Hannover befindet sich derzeit in der Überarbeitung der Planung zu einem zweiten Bauabschnitt. Mit dem Ministerium für Soziales und der Oberfinanzdirektion hat es bereits in der Vergangenheit hinsichtlich der Zielplanung für Gehrden (betrifft 1. und 2. Bauabschnitt) entsprechende Abstimmungen gegeben um eine Fördermittelbeantragung für den 2. Bauabschnitt in Gehrden aufrecht zu erhalten. So wurde die Zielplanung durch die OFD begleitet und auch der 1. Bauabschnitt grob baufachlich geprüft, um einen Zusammenhang zwischen den beiden Maßnahmen herzustellen. Um den 2. Entwicklungsabschnitt entsprechend den Regularien des Landes Niedersachsen zur Förderung priorisiert zu bekommen, muss KRH-seitig eine weiterführende Antragstellung erfolgen. Im ersten Schritt bedarf es dazu einer

Überarbeitung des Raum- und Funktionsprogramms, welches dann Grundlage für die Antragstellung zur Bewilligung von Fördermitteln ist. Das Raum- und Funktionsprogramm wird zurzeit erstellt.

Eine belastungsfähige Aussage zu den einzuplanenden Kosten für einen 2. Entwicklungsabschnitt kann vor genauer Festlegung eines Bausolls mit mindestens der Grundlage für eine Grobkostenschätzung zum jetzigen Zeitpunkt nicht getroffen werden.

7. Rechnet die Geschäftsführung mit Krankenhausinvestitionsmitteln des Landes Niedersachsen? Wenn ja, in welcher Höhe und bis wann?

Zum jetzigen Zeitpunkt sind keine konkreten Angaben zur Förderung der Maßnahme möglich.

Für die Förderung von Investitionen ist die Richtlinie des Landes Niedersachsen über das Verfahren über die Gewährung von Fördermitteln nach § 9 Abs. 1 KHG maßgeblich. Bevor über die Förderung entschieden wird, erfolgt eine krankenhauserplanerische und eine baufachliche Antragsprüfung, die u. a. folgende Punkte umfasst:

- Überprüfung des Versorgungsauftrages
- Dokumentation der vorhandenen baulichen Situation und erstellen einer Zielplanung
- Erstellung eines Raum- und Funktionsprogrammes
- Abstimmung des Konzeptes mit der OFD

Nach Abschluss der baufachlichen Prüfung werden die förderfähigen Kosten ermittelt. Nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel und Dringlichkeit entscheidet das Land Niedersachsen dann über die Aufnahme in ein Investitionsprogramm und die Bewilligung von Fördermitteln.

9. Sollen auch Mittel aus dem geplanten Bund-Länder-Strukturfonds hierfür beantragt werden?

Die Beantragung von Mitteln aus dem geplanten Strukturfonds wird geprüft.

Der Strukturfonds ist Teil des Krankenhaus-Strukturgesetzes (KHSG). Um für Niedersachsen eine Komplementärfinanzierung sicherstellen zu können beabsichtigt das Sozialministerium ab 2016 zusätzliche Haushaltsmittel anzumelden. Hierüber wird die Landesregierung im Rahmen des Haushaltsaufstellungsverfahrens für das Jahr 2016 entscheiden. Mit den zusätzlichen Mitteln sollen u. a. neue Vorhaben zum Abbau von Überkapazitäten und Konzentration von Krankenhausstandorten gefördert werden. Der Fonds beteiligt sich mit maximal 50 % an den förderfähigen Kosten. Die Kriterien für die Vergabe der Mittel werden noch festgelegt.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass noch nicht klar ist, ob und wann die Mittel für Niedersachsen zur Verfügung stehen, ob das Projekt die Förderkriterien erfüllt und ob eine Kofinanzierung nach § 9 Abs. 1 KHG möglich ist.

10. Falls keine Bundes- und Landesmittel fließen, wie will das Klinikum die benötigten Investitions- und sonstigen Mittel für die Umsetzung des 2. Bauabschnitts am Standort Gehrden aufbringen?

Nach heutigem Stand wird die Umsetzung des 2. Bauabschnitts entweder vom Gesellschafter finanziert werden müssen oder nicht möglich sein.

11. Geburtshilfe in Gehrden

- a) Wie ist die Geburtenentwicklung am Krankenhaus Gehrden seit 2001? Mit welcher Geburtenentwicklung rechnet die KRH GmbH - unter Berücksichtigung der Schließung der Geburtshilfeabteilung des Klinikums Hannover Nordstadt - bis zum Jahr 2025?

Jahr	Geburten
2004	1.031
2005	946
2006	940
2007	960
2008	889
2009	872
2010	837
2011	742
2012	764
2013	773
2014	885
2015	Prognose ca. 1.030

Für das Klinikum Robert Koch Gehrden wird durch die Schließung des Standortes Nordstadt mit einem Zufluss von ca. 130 Geburten pro Jahr aufgrund des Einzugsgebietes und der Erreichbarkeit des Krankenhauses gerechnet. Durch die Schließung der Geburtsklinik in Nordstadt wird keine Engpasssituation in Gehrden erwartet.

- b) Warum wurde für den Standort Gehrden bisher kein zusätzliches Perinatalzentrum (Level I oder II) seitens der KRH GmbH geplant? Welche Einzugsbereiche nach Einwohnerzahlen sind nach allgemein anerkannten medizinischen Gesichtspunkten für Perinatalzentren als sinnvoll anzusehen?

Ein Perinatalzentrum setzt voraus, dass im Klinikum (nach heutigen Vorgaben Wand an Wand) eine in der Neugeborenenversorgung spezialisierte Kinderklinik

vorhanden ist. Der Bedarf für eine weitere Kinderklinik ist im Krankenhausplan Niedersachsen nicht beschrieben.

- c) Ist die bestehende Versorgung im Bereich der Geburtshilfe zurzeit im südlichen Bereich der Region Hannover ausreichend, sodass auch in Notfällen eine schnelle Hilfe für Schwangere und Neugeborene gesichert ist? Wie viele Geburten und Notfallversorgungen im Bereich der Geburtshilfe wurden vom Klinikum Gehrden im Zeitraum von 2010-2014 durchgeführt?

Engpässe sind aus der Vergangenheit heraus nicht bekannt. Die Anzahl der Geburten in den Jahren 2010 bis 2014 betrug in Gehrden ca. 4.000. Dabei betrug der Anteil echter geburtshilflicher Notfälle unter 1 %, die alle umgehend und adäquat versorgt werden konnten.

- d) Wurden im Zeitraum 2012-2014 der Kreißsaal und die Facheinheit Geburtshilfe bei der Rettungsleitstelle abgemeldet? Wenn ja, welche Gründe haben zur Abmeldung der Kreißsäle und Facheinheit Geburtshilfe geführt?

Eine Abmeldung ist nicht bekannt.

- e) Gibt es Überlegungen/Planungen perspektivisch die Geburtshilfe in Gehrden zu schließen?

Nein.

Anlage(n):