



Region Hannover

Der Regionspräsident

01.05 Stabsstelle Krankenhäuser

► **Nr. 2606 (III) AaA**

Hannover, 10. 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 - Aufbau eines Endoprothetikzentrums am Agnes-Karll-Klinikum Laatzen

Anfrage der CDU-Fraktion vom 10. August 2015

Sachverhalt:

Der Berichterstattung der Leine Nachrichten vom 13.02.2015 war unter der Überschrift „Klinikum auf Wachstumskurs: Region will Endoprothetik stärken - Wie viel investiert wird, ist allerdings noch unklar“ das Folgende zu entnehmen: „Die Entwicklung, die die Fachklinik am AKK in den vergangenen Jahren genommen hat, ist beeindruckend: Rund 600 künstliche Gelenke - vor allem im Hüft-, Knie- und Schulterbereich - hat die Fachklinik im vergangenen Jahr eingesetzt oder gewechselt. Das sind mehr als doppelt so viele wie noch im Jahr 2007, erläutert Chefarzt Oliver Rühmann. Dass dabei auch die Qualität stimmt, haben jetzt Gutachter bestätigt. So ist das AKK vor Kurzem als „Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung“ zertifiziert worden - ein Gütesiegel, das etliche Voraussetzungen hat: Wer sich um das Zertifikat bemüht, muss nicht nur viele Operationen und die entsprechende technische Ausstattung vorweisen, sondern die Arbeit auch aufwendig dokumentieren und zugleich wissenschaftlich tätig sein. In Niedersachsen gibt es nur fünf weitere solche Zentren, innerhalb der Region Hannover hat außer dem AKK nur das Annastift dieses Zertifikat. Das Klinikum will das Angebot in Grasdorf deshalb erweitern. „Die Expertise soll gezielt genutzt werden, um in Laatzen das führende Endoprothetik-Zentrum in der Region Hannover zu schaffen“, heißt es in einer Erklärung.

Das schon jetzt überregionale Einzugsgebiet - die Patienten kommen aus ganz Niedersachsen - soll weiter ausgedehnt werden. Ein Ziel, das hoch gesteckt ist: Mit 600 Eingriffen jährlich gehört das AKK innerhalb der Region Hannover zwar in-zwischen zu den Anbietern von Endoprothetik mit den größten Fallzahlen. Das Annastift kommt derzeit jedoch auf fast die doppelte Menge. Auf jeden Fall könnte das AKK zu einem Gewinner der „Medizinstrategie 2020“ werden, die das Regionsklinikum derzeit verfolgt. In Grasdorf will das Klinikum einerseits die OP-Kapazität anpassen und technische Innovationen schaffen, vor allem aber die Unterbringung der Patienten verbessern - das Haus stammt aus den Siebzigerjahren. Wie viel dafür ausgegeben wird, ist bislang unklar. „Der Investitionsbedarf muss geprüft werden“, heißt es offiziell. Zumal auch noch geklärt werden muss, ob zusätzliche Betten für die Orthopädie in den Krankenhausplan aufgenommen werden müssten. Zurzeit liefen Gespräche mit dem Krankenhausplanungsausschuss des Landes, heißt es beim Klinikum. Die konzeptuellen Arbeiten sollen noch in diesem Monat beginnen. Für dieses Jahr ist dann die offizielle Gründung des Endoprothetik-Zentrums geplant, der Ausbau ist für 2016 vorgesehen. Mit 240 Betten und 11000 Patienten jährlich gehört das Klinikum Agnes Karll zu den weniger großen Standorten des Regionsklinikums. Die Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin hat sich in den vergangenen Jahren dennoch eine besondere Expertise erarbeitet – und ist in einer Disziplin sogar bundesweit führend. [...]"

Da die Regionsversammlung am 16.12.2014 die Medizinstrategie 2020 beschlossen und sich damit für den Aufbau eines Endoprothetikzentrums am Krankenhaus in Laatzen ausgesprochen hat, von der Regionsverwaltung aber bisher keine Informationen über die Finanzierung dieser Investitionsmaßnahmen veröffentlicht wurden, frage ich:

Vorab:

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

1. Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses Laatzen

a) Wie ist die Patienten- und Personalentwicklung am Krankenhaus Laatzen seit 2005?

Auf Grund von Systemumstellungen bei der KRH GmbH können rückwirkend nur bis zum Jahr 2008 vergleichbare Angaben gemacht werden.

Die Patientenfallzahlen haben sich in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt:

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Fallzahl	10.585	11.419	11.627	11.921	11.524	11.912	12.296

Die Anzahl der Vollzeitkräfte hat sich wie folgt entwickelt (Jahresdurchschnittswerte):

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Anzahl VK	336	343	347	359	361	363	354

b) Liegt der Regionsverwaltung bzw. der KRH GmbH eine Wirtschaftlichkeitsuntersuchung des Standortes Laatzen vor? Wenn ja, wurde darin die Ausgangslage analysiert, der Handlungsbedarf und die Ziele der geplanten Maßnahmen sowie eventuelle Zielkonflikte untersucht? Wenn ja, bitte die Ergebnisse zusammenfassen, die Bewertung dieser Ergebnisse durch die Regionsverwaltung wiedergeben und den ausführlichen Bericht der Antwort beifügen.

Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen sind Teil des täglichen Geschäfts. Das Controlling präsentiert die aktuellen Zahlen monatlich der Geschäftsführung, so dass die wirtschaftliche Entwicklung des Standortes Laatzen kontinuierlich beobachtet und bewertet werden kann.

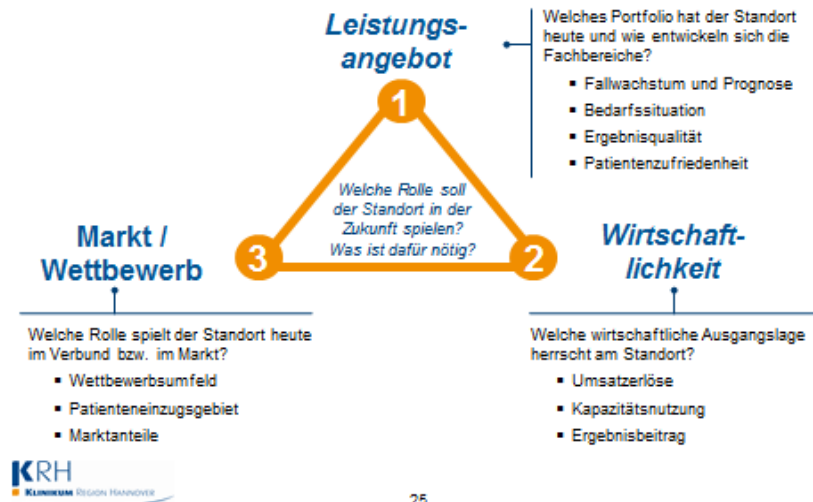
Im Jahr 2012 hatte der Aufsichtsrat der Klinikum Region Hannover GmbH einen Sachverständigen Dritten mit der Erstellung einer Expertise zur wirtschaftlichen Lage der Klinikum Region Hannover GmbH beauftragt. Diese beinhaltete auch ein Leistungsbenchmarking auf Standortebeine, bei welchem wesentliche ausgewertete Kennzahlen Referenzwerten gegenübergestellt wurden. Für den Standort Laatzen wurde hierbei ein im Vergleich zum Referenzwert deutlich niedrigerer Case Mix Index (CMI) festgestellt.

Bei der Erarbeitung der Medizinstrategie 2020 des Klinikum Region Hannover wurden im Rahmen der Standortanalysen sowohl das Leistungsangebot als auch die Marktposition und die Wirtschaftlichkeit analysiert und betrachtet.

Auf Basis dieser Analysen wurden der Handlungsbedarf und Maßnahmen festgelegt.

Die Analysen wurden wie folgt vorgenommen (siehe hierzu unten stehende Grafik).

Standortanalyse wurden intensiv beleuchtet – Leistungsangebot, Marktposition u. Wirtschaftlichkeit



25

c) Liegt der Regionsverwaltung ein Wertgutachten zum Klinikum Laatzen vor? Wenn ja, zu welchem Ergebnis kommt dieses Wertgutachten und wie bewertet die Regionsverwaltung bzw. die KRH GmbH dieses Wertgutachten? Bitte das Wertgutachten der Antwort beifügen.

Ein Wertgutachten liegt nicht vor.

d) Der Berichterstattung der Neuen Presse vom 25.04.2015 war zu entnehmen, dass es im Klinikum AKK in Laatzen 2013 einen Verlust (-575.470 Euro) und 2014 einen Gewinn (+828.675 Euro) gab. Gemeinsam mit den Standorten Lehrte (2013: - 1.517.292 Euro - 2014: -629.191 Euro) und Großburgwedel (2013: -21.443 Euro - 2014: +184.025 Euro) zeigt das „Virtuelle Klinikum Ost“ keine einheitliche Ertragslage.

I. Wie sieht das Betriebsergebnis im „Virtuellen Klinikum Ost“ seit 2011 aus?

Um für die einzelnen Krankenhausstandorte der Klinikum Region Hannover GmbH ein Jahresergebnis zu ermitteln, müssen alle zentralisierten Kosten verursachungsgerecht auf die einzelnen Krankenhäuser verrechnet werden. In der Vergangenheit (2005 bis 2012) wurde eine dezidierte verursachungsgerechte Verrechnung sämtlicher auf das Klinikum zuzurechnenden Kosten nicht vorgenommen. Als wirtschaftliche Steuerungsgröße wurde ein Ergebnis des Standorts vor verursachungsgerechter Verrechnung zentralisierter Kosten und Abschreibungen ermittelt. Die Daten rückwirkend präzise zu berechnen, ist auf Grund des unterschiedlichen Grades der Zentralisierung in den einzelnen Jahren nicht möglich; hier könnten lediglich mit allerdings unangemessen hohem Aufwand Annäherungswerte ermittelt werden. Institute sind beispielsweise im genannten Zeitraum gegründet worden und waren zuvor Bestandteil der Häuser. Aus diesem

Grund können zu den Ergebnissen der Jahre 2005 bis 2012 keine vergleichbaren Angaben gemacht werden.

Im Rahmen der Erarbeitung der Medizinstrategie wurde die wirtschaftliche Entwicklung der einzelnen Standorte für die Jahre 2013 und 2014 unter Berücksichtigung einer verursachungsgerechten Verrechnung zentralisierter Kosten und Abschreibungen analysiert und bewertet. Danach ergaben sich für den Standort Laatzten die in der Frage 1.d) genannten Daten.

Aufgrund der oben dargestellten Schwierigkeiten ist die Ermittlung weiterer Werte für die Vorjahre nur näherungsweise und nur mit einem unverhältnismäßig hohen (finanziellen) Aufwand möglich. Aus diesem Grund wurden bislang lediglich projektbezogen im Rahmen der Durchführung des Prüfauftrags zur zukünftigen Versorgungsstruktur im Osten der Region für die Standorte Lehrte und Großburgwedel die wirtschaftlichen Ergebnisse der Jahre 2009 bis 2012 näherungsweise ermittelt.

II. Was hat die Geschäftsführung unternommen, um die Defizite im Virtuellen Klinikum Ost zu beheben?

Bezogen auf das Virtuelle Klinikum Ost verweisen wir auch auf die Maßnahmen in den Kliniken Großburgwedel und Lehrte, die im Detail in den Antworten zu den Anfragen Nr. 2230 (III) AaA und Nr. 2282 (III) AaA dargestellt worden sind.

Ebenso sind im Klinikum Laatzten zur Erreichung eines ausgeglichenen Ergebnisses verschiedene Maßnahmen ergriffen worden. So wurden z.B. insbesondere Projekte im Bereich OP-Management durchgeführt und im Rahmen der Fachabteilung „Innere Medizin“ neue Leistungsangebote, wie beispielsweise die Palliativmedizin aufgebaut. Die Abrechnung von Zusatzentgelten, wie beispielweise PKMS für hochaufwändige Pflege, wurde konsequent vorangetrieben. Zur allgemeinen Patientenakquise wurden umfangreiche Einweiser- und Patientenveranstaltungen durchgeführt.

III. Wie ist die Patienten- und Personalentwicklung am Virtuellen Klinikum Ost seit 2005?

Wie unter 1.a beschrieben können auf Grund von Systemumstellungen bei der KRH GmbH rückwirkend nur bis zum Jahr 2008 vergleichbare Angaben gemacht werden.

Die Patientenfallzahlen haben sich im VKL Ost in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt:

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Fallzahl	30.226	31.488	31.904	33.097	32.428	32.546	33.309

Die Anzahl der Vollzeitkräfte hat sich im VKL Ost wie folgt entwickelt (Jahresdurchschnittswerte):

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Anzahl VK	894	888	893	913	915	937	928

2. Investitionsstau am Klinikum Laatzen

a) Welche Investitionen und in welcher Höhe sind im Klinikum AKK seit 2001 vorgenommen worden (ohne KP II – Mittel)?

In das Klinikum Laatzen wurden in den Jahren 2007 – 2014 Investitionen (keine Instandhaltungs- oder Brandschutzmaßnahmen) in Höhe von insgesamt rd. 7 Mio. Euro getätigt.

Da aus Sicht der KRH GmbH hinsichtlich der Nennung einzelner Investitionsmaßnahmen ein Geheimhaltungsinteresse besteht, ist eine Liste der einzelnen Investitionsmaßnahmen dieser Antwort nicht beigefügt. Diese Liste kann jedoch auf Anfrage in der Verwaltung der Region Hannover, Bereich Zentrale Steuerung, eingesehen werden.

b) Welche Investitionen hatte die KRH GmbH am Standort Laatzen vor der konzeptionellen Erarbeitung der Medizinstrategie 2020 vorgesehen, um diesen weiterzuentwickeln?

Hier verweisen wir auf die unter Frage 1d) II. genannten und erfolgten Maßnahmen.

c) Wie hoch wird der Sanierungsstau in dem „Haus aus den Siebzigerjahren“ beziffert?

Für das Klinikum Laatzen sind in den nächsten fünf Jahren noch Investitionen von ca. 500 Tsd. Euro zu tätigen, vorwiegend im Bereich Brandschutz. Im Hinblick auf Komfort und Unterbringung sind zudem Stationssanierungen im Gebäude erforderlich, um den Standard entsprechend anzupassen und flächendeckend Patientenzimmer mit integrierter Nasszelle umzusetzen. Ebenso sind Modernisierungen des OPs und des Funktionsbereichs in Zukunft erforderlich. Diese sind zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht konkret zu beziffern.

d) Sind in den kommenden Jahren Investitionen in Hygiene-Maßnahmen, Sicherheitstechnik und Brandschutz notwendig, um den Krankenhausbetrieb aufrechtzuerhalten? Wenn ja, wie hoch wird der Investitionsbedarf sein, um das Klinikum AKK „im Betrieb“ zu halten?

Vgl. Antwort zu Frage 2.c). Ersatzinvestitionen sind in den Krankenhäusern ferner Bestandteil des Tagesgeschäftes und stellen keine Besonderheit im Vergleich zu anderen Krankenhäusern dar. Die genaue Höhe dieser Investitionen kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht genannt werden.

3. Investitionen im Rahmen der Medizinstrategie am Standort Laatzen

a) Der Berichterstattung der Leine Nachrichten vom 30.03.2015 ist unter der Überschrift „Das ändert sich im Klinikum Agnes Karll“ zu entnehmen: „Aufgewertet werden sollen auch die bestehenden Räume des Krankenhauses, das in den Siebzigerjahren errichtet wurde. Als dringend gilt eine Verbesserung der Unterbringung. „Es ist in den kommenden Jahren notwendig, dass das Klinikum in OP-Kapazitäten und Funktionsbereich investiert“, teilte das Klinikum unlängst darüber hinaus mit. Der genaue Investitionsbedarf müsse noch geprüft werden, hieß es.“

I. Wie hat sich nach Kenntnis der Regionsverwaltung die Zahl der Endoprothesen von Knie und Hüfte seit 2005 in der Region Hannover entwickelt?

Jahr	Erwartungswert		Region	Hannover	(Anzahl
	2011	2012	2013	2014	2015
Endoprothetik gesamt	5.557	5.612	5.666	5.725	5.778
Endoprothetik Hüfte	3.306	3.340	3.373	3.411	3.447
Endoprothetik Knie	2.251	2.272	2.293	2.314	2.331

Erwartungswert: statistisch zu erwartendes stationäres Fallaufkommen, Quelle: trinovis PowerAnalyzer

Das entsprechend eingesetzte Instrumentarium (trinovis PowerAnalyzer) erlaubt eine rückblickende Betrachtung bis in das Jahr 2011. Zu Grunde gelegt wird der sog. Erwartungswert, der das statistisch zu erwartende stationäre Fallaufkommen gesamt in der Region Hannover beziffert.

II. Wie hoch ist nach Kenntnis der Regionsverwaltung der Marktanteil der KRH GmbH im Bereich der Endoprothetik in der Region Hannover?

Der Marktanteil der KRH liegt im Bereich der Endoprothetik in Summe bezogen auf die Region Hannover bei etwa 31,1 % (Bezug: vollstationäre Patienten mit

Endoprothetik Hüfte, Knie, Schulter im Zeitraum 2. Halbjahr 2014 bis 1. Halbjahr 2015). (Quelle: trinovis PowerAnalyzer).

III. Ist der Investitionsbedarf am AKK mittlerweile geprüft? Welche investiven Maßnahmen und finanziellen Mittel sind für den Aufbau eines Endoprothetikzentrums am Klinikum AKK notwendig und bereits geplant?

Das aufgesetzte Projekt zum Aufbau des Endoprothetikzentrums ist aktuell noch nicht finalisiert. Derzeit liegt der Geschäftsführung noch kein konsentierter Businessplan vor.

Es geht vordergründig um Stationssanierungen sowie den OP- und Funktionsbereich.

IV. „Als dringend gilt eine Verbesserung der Unterbringung. Es ist in den kommenden Jahren notwendig, dass das Klinikum in OP-Kapazitäten und Funktionsbereich investiert“ - Wie hoch sind die Sanierungs- und Investitionskosten hinsichtlich der o.g. Räumlichkeiten und der OP-Kapazitäten?

Ungeachtet der noch nicht finalisierten Konzeption sieht das KRH die Notwendigkeit und den bestehenden Bedarf zur Modernisierung der genannten Räumlichkeiten für die Entwicklung des Endoprothetikzentrums, so dass hier ein entsprechender Fokus gesetzt wird. Das KRH geht derzeit davon aus, dass allein für die Modernisierung der Bettenstationen in den kommenden Jahren ein siebenstelliger Betrag notwendig wird.

V. Sollen die bisherigen Kapazitäten der Notaufnahme erweitert werden? Sind Investitionen in den Bereich der Notfallmedizin am KRH Standort Laatzen geplant, um künftige Abmeldungen und übermäßige Wartezeiten zu vermeiden?

Der Aufbau des Endoprothetikzentrums am KRH Standort Laatzen stellt im Wesentlichen den Ausbau des elektiven Leistungsspektrums dar, so dass der Fokus investiver Maßnahmen in der adäquaten, infrastrukturellen Förderung dieses Bereichs liegt. Unabhängig davon ist die Notfallversorgung im Rahmen der Medizinstrategie ein wichtiger Bestandteil, so dass hier bereits ein Projekt aufgesetzt wurde. Investitionen in der Notaufnahme sind künftig nicht ausgeschlossen, sollte dies erforderlich sein.

b) Auf Beschluss des Niedersächsischen Krankenhausplanungsausschusses sollen mit der Schließung des Krankenhauses Springe 20 Betten von dort nach Laatzen verlegt werden.

I. Welche räumlichen Voraussetzungen müssen im AKK für die Verlagerung der 20 Planbetten von Springe nach Laatzen gegeben sein, um die Chirurgie im AKK aufzustocken?

Es besteht die Möglichkeit, die stationären Kapazitäten am KRH Standort Laatzen auszuweiten und die 20 Betten aus Springe somit entsprechend zu integrieren.

II. Welche investiven Kosten werden durch die Bettenverlagerung am Standort Laatzen ausgelöst? Bitte konkret die Kosten auflisten!

Durch die Bettenverlagerung aus Springe werden aktuell keine investiven Kosten ausgelöst. Nachgelagert sind jedoch Investitionen im Rahmen der Medizinstrategie (Aufbau Endoprothetikzentrum) und der grundsätzlichen Investitionsplanung geplant. Die grundsätzlichen Investitionen sehen u.a. umfangreiche Stationssanierungen und eine Sanierung des vorhandenen OP-/Intensivbereichs vor.

III. Sind Baumaßnahmen erforderlich, um die Springer Betten im Rahmen der Medizinstrategie aufnehmen zu können? Wenn ja, mit welchen Kosten rechnet die KRH Geschäftsführung?

Vgl. Antwort oben zur Frage 3 b) II.

c) In welcher Höhe wird sich die KRH GmbH mit Eigenmitteln und Krediten an den gesamten Investitionskosten für das Klinikum AKK beteiligen, um die Medizinstrategie umsetzen zu können?

Auf Grund der aktuellen wirtschaftlichen Situation ist die KRH GmbH grundsätzlich nicht in der Lage, zusätzlich nennenswerte Kredite aufzunehmen.

d) Sollen die Strukturveränderungen am Klinikum AKK vom Land gefördert werden? Wenn ja, ist ein entsprechender Antrag schon gestellt worden bzw. befindet er sich in der Vorbereitungsphase? Soll das Projekt auch umgesetzt werden, wenn es keine Mittel durch das Land gibt? Wie will die KRH GmbH die benötigten Investitions- und sonstigen Mittel für die Umsetzung des Neubaus aufbringen, falls keine Landesmittel beantragt werden bzw. fließen?

Die Möglichkeit der Einreichung eines Förderantrags für die Maßnahme Aus- und Aufbau eines Endoprothetikzentrums wird zurzeit geprüft. Grundsätzlich wird die Beantragung von Landesmitteln nicht ausgeschlossen.

e) In welcher Höhe sollen finanzielle Mittel der Region Hannover eingesetzt werden, um diese Strukturmaßnahmen im Rahmen der Medizinstrategie zu fördern?

Vgl. Antwort zu den Fragen 3.c) und 3.d).

Anlage(n):