



Region Hannover

Der Regionspräsident

01 Zentrale Steuerung

► **Nr. 2219 (III) AaA**

Hannover, 6. März 2015

Antwort auf Anfragen

öffentlich

Gremium	geplant für Sitzung am	Beschlus		Abstimmung		
		Laut Vorschlag	abweiche nd	Ja	Nein	Enthaltun g

Medizinstrategie 2020 der Klinikum Region Hannover GmbH- Zukunft des Krankenhauses Springe Anfrage der Regionsabgeordneten Gabriela Kohlenberg vom 21. Januar 2015

Sachverhalt:

In der Sitzung der Regionsversammlung am 16. Dezember 2014 wurde zur Drucksache 2048 (III) „Medizinstrategie 2020“ u.a. folgende Änderung zu Ziffer 8. beschlossen.

Vor einer Zusammenführung der stationären Versorgungsangebote in der Grund- und Regelversorgung von Springe und Gehrden am Standort Gehrden wird ein dauerhaftes und zukunftsfähiges Konzept für eine 24 Std.-Notfallversorgung in Springe erarbeitet und umgesetzt.

In diesem Zusammenhang bitte ich um die Beantwortung folgender Fragen:

1. 24 Std.-Notfallversorgung

- a) Wird das Springer Krankenhaus in vollem Umfang so lange geöffnet bleiben, bis eine 24 Std.-Notfallversorgung garantiert und in reibungslosem Betrieb ist?

Bis zur Umsetzung des Konzepts für eine 24-Stunden-Notfallversorgung wird ein stationäres Leistungsangebot am Standort Springe aufrecht erhalten bleiben. Dies ergibt sich auch aus der Beschlussfassung der Regionsversammlung vom 16.12.2014. Nach dieser wird für den Standort Springe auch zukünftig eine 24-Stunden-Notfallversorgung gewährleistet und die Implementierung dieses Angebotes ist gleichermaßen Voraussetzung für die Integration des stationären Leistungsangebotes des Standortes Springe in den Standort Gehrden. Unberührt davon bleiben durch evtl. Veränderungen der Rahmenbedingungen bzw. im „operativen Tagesgeschäft“ erforderlich werdende Anpassungen im stationären Leistungsgeschehen, die auch üblicherweise vorgenommen werden müssten.

- b) Falls bis Ende 2015 keine 24 Std.-Notfallversorgung etabliert werden konnte, wird der Krankenhausbetrieb in Springe auch über das Jahr 2015 hinaus sichergestellt?

Aus der o.g. Beschlusslage ergibt sich ebenfalls, dass das stationäre Leistungsangebot des Standortes Springe erst nach Entwicklung und Implementierung einer 24-Stunden-Notfallversorgung in den Standort Gehrden integriert wird. Dieses wird im Laufe des Jahres erfolgen.

- c) Wer wird an der Erarbeitung des zukunftsfähigen Konzeptes für eine 24 Std.-Notfallversorgung beteiligt sein?

Das Konzept des bereits in der Medizinstrategie angelegten Modells einer 24-Stunden-Notfallversorgung wird federführend durch die Fachexperten des KRH unter Berücksichtigung bzw. bedarfsorientierter Einbeziehung der relevanten fachlichen Ebenen entwickelt. Auch im Rahmen des vorgesehenen Dialogprozesses besteht die Möglichkeit zur Konkretisierung mit den entsprechend weiteren beteiligten Akteuren, wie beispielsweise den niedergelassenen Ärzten.

- d) Wie sieht der Zeitrahmen dazu aus?

Mit Abschluss des Dialogprozesses wird das Detailkonzept zur Gewährleistung einer 24-Stunden-Notfallversorgung in Springe vorliegen.

- e) In welcher organisatorischen Form soll die Notfallversorgung aufgebaut werden (eigenständige Einheit der KRH, Untereinheit des Klinikums Gehrden), und wer ist für den Aufbau zuständig?

Gemäß Beschlusslage der Regionsversammlung vom 16.12.2014 und Auftrag an das KRH zur Konzeption des bereits in der Medizinstrategie angelegten Modells einer 24-Stunden-Notfallversorgung ist hierzu ein entsprechendes Projekt initiiert. Die Konkretisierung der Aufbaustrukturen und Organisation der Notfallversorgung wird Bestandteil der entsprechenden Detailplanung sein und auch im Rahmen des bereits erwähnten Dialogprozesses erörtert werden.

- f) Wer klärt juristische Fragen, die im Zusammenhang mit dem Aufbau der Notfallversorgung entstehen?

Im Rahmen der Gesamtkonzeption und Detailplanung zur Notfallversorgung werden auch evtl. auftretende juristische Fragen durch die Verantwortlichen und Fachexperten des KRH geklärt.

- g) Woher kommt das Personal für die Notfallversorgung?

Dies wird ebenfalls Bestandteil der Detailkonzeption sein.

- h) Was passiert, wenn ein wirtschaftlicher Betrieb der Notfallversorgung nicht erreicht werden kann?

Vor einer Integration des stationären Leistungsangebots des Standortes Springe in den Standort Gehrden wird ein zukunftsfähiges Konzept für eine Notfallversorgung erarbeitet und umgesetzt. Zielsetzung des gesamten Verfahrens ist die Entwicklung einer Konzeption für Springe, die einerseits ihren Beitrag für die Zukunftsfähigkeit des gesamten KRH leistet und gleichzeitig am Standort Springe auch künftig eine gute Gesundheitsversorgung – insbesondere die 24-Stunden-Notfallversorgung – gewährleistet. Die Detailplanung des Notfallversorgungskonzeptes beinhaltet somit auch die Prüfung der wirtschaftlichen Gesichtspunkte, da das zu wählende Szenario insbesondere auch unter dem Aspekt der „Zukunftsfähigkeit“ finanzierbar sein muss.

Darüber hinaus wurde beschlossen, dass der Standortzusammenführung ein lokaler Dialogprozess vorangeschaltet wird und erst nach Abschluss dieses Dialogprozesses die Verlagerung des stationären Angebotes des Standortes Springe erfolgt. Ich bitte hierzu um die Beantwortung folgender Fragen:

2. Dialogprozess

- a) Wie soll dieser „Dialogprozess“ konkret aussehen?

Die gesamte Begleitung und Steuerung des Dialogprozesses erfolgt in enger Abstimmung zwischen der Region Hannover und dem KRH. Hierzu sind aus beiden Einrichtungen und in Rückkopplung mit den lokalen Akteuren Ansprechpersonen benannt, die den Prozess entsprechend der durch die Beschlussfassung gesetzten Vorgaben operationalisieren. Im Zentrum des Dialogprozesses wird die Einrichtung eines „Runden Tisches“ stehen. Ferner sollen mittels klar definierter Strukturen und Wege der Kommunikation die frühzeitige und kontinuierliche Information und somit die notwendige Transparenz über den Dialogprozess gewährleistet werden. Dies schließt die Durchführung offen zugänglicher Bürgerveranstaltungen mit ein.

- b) Wer wird an dem Dialogprozess beteiligt?

In enger Abstimmung zwischen der Region Hannover und dem KRH wird der Dialogprozess Springe unter Beteiligung der lokalen Akteure (z.B. Vertreter/innen der niedergelassenen Ärzte, der Politik, weiterer Experten)

durchgeführt. Gemäß der im Beschluss der Gesellschafterversammlung enthaltenen Empfehlung soll der Dialogprozess ferner durch eine fachlich versierte Person und eine vor Ort bekannte und anerkannte Persönlichkeit als Ombudspersonen begleitet werden (Prof. Dr. Horst Callies und Dr. Dietrich Storp).

Im Einzelnen sind Vertreter folgende Institutionen am „Runden Tisch“ beteiligt:

- Klinikum Region Hannover GmbH
- Region Hannover
- Stadt Springe
- Rat der Stadt Springe sowie die dort vertretenen Fraktionen
- Vertretung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte
- Förderverein des Klinikums Springe
- Deutsches Rotes Kreuz
- Krankenkassen
- Arbeiterwohlfahrt Gesundheitsdienste gGmbH

Die Teilnahme an den Bürgerveranstaltungen steht selbstverständlich allen interessierten Bürgerinnen und Bürgern offen.

c) Wie viele Personen sollen daran teilnehmen?

Wie unter Frage 2b) beschrieben werden Vertreter/innen der lokalen Akteure an dem Dialogprozess beteiligt. Am „Runden Tisch“ werden etwa 20 Personen teilnehmen. Die Anzahl der an den Bürgerveranstaltungen Teilnehmenden lässt sich nicht vorab prognostizieren.

d) Was passiert, wenn kein Konsens zustande kommt?

Der Weg über einen Dialogprozess wurde mit dem Ziel gewählt, einen möglichst breit getragenen Konsens über die zukünftige Nutzung des Standortes Springe herzustellen. Die Begleitung durch die Ombudspersonen sowie entsprechende Methodik und Instrumente werden diesen wesentlich unterstützen. Vom Dialogprozess unberührt bleiben die allgemeinen Zuständigkeiten der Geschäftsführung, des Aufsichtsrates und ggf. der Regionsversammlung bzw. der Gesellschafterversammlung.

e) Wie sieht hier der Zeitrahmen aus?

Der Dialogprozess hat im Februar 2015 begonnen. Nach entsprechender Vorbereitung beginnt der im Zentrum des Dialogprozesses stehende „Runde Tisch“ im März 2015. Eine detaillierte Zeitplanung wird in Abstimmung mit den Ombudspersonen vorgenommen. Bis spätestens Ende des ersten Halbjahres 2015 – so die Erwartung von Region Hannover und KRH – sollen die Ergebnisse aus dem Gesamtprozess vorliegen.

f) In welchem Umfang wird die Politik beteiligt?

Der Bürgermeister der Stadt Springe sowie die im Rat der Stadt Springe vertretenen Fraktionen sind Mitglieder des „Runden Tisches“. Darüber hinaus werden die Regionsversammlung sowie der Rat der Stadt Springe in geeigneter Weise fortlaufend über den Dialogprozess informiert werden.

- g) Wird dieser Dialogprozess zeitgleich mit der Erstellung eines zukunftsfähigen Konzeptes einer 24 h Notfallversorgung stattfinden oder wird der Dialogprozess vorangestellt?

Die Erarbeitung des Konzeptes einer 24-Stunden-Notfallversorgung wird zeitgleich zum Dialogprozess erfolgen, so dass eine direkte Rückkopplung mit den lokalen Akteuren wie hierzu insbesondere mit den Vertretern der niedergelassenen Ärzte möglich ist und am Ende des Dialogprozesses auch die entsprechende Detailplanung vorliegen wird.

- h) Werden der Bürgermeister der Stadt Springe, Herr Hische, und ein Mitglied des Kompetenzteams des Fördervereins des Krankenhauses Springe aktiv an dem Dialogprozess beteiligt?

Sowohl Herr Bürgermeister Hische als auch ein Mitglied des Fördervereins werden als Mitglieder des „Runden Tisches“ aktiv am Dialogprozess beteiligt sein.

- i) Wer trifft die Entscheidungen hinsichtlich der Beteiligung und der Umsetzung des Dialogprozesses?

Die gesamte Begleitung und Steuerung des Dialogprozesses erfolgt in enger Abstimmung zwischen der Region Hannover und dem KRH. Hierzu sind aus beiden Einrichtungen und in Rückkopplung mit den lokalen Akteuren Ansprechpersonen benannt, die den Prozess entsprechend der durch die Beschlussfassung gesetzten Vorgaben operationalisieren.

3. Personal

- a) Wie, wann und von wem wird das Personal über die Veränderungen informiert?

Zum jetzigen Zeitpunkt kann hier kein verbindliches Datum genannt werden. Die Mitarbeiter werden seitens der Geschäftsführung und dem Direktorium des VKL West über den Fortgang des Dialogprozesses informiert werden.

- b) Wie viele Mitarbeiter/innen (Vollzeit/Teilzeit) sind am Standort Springe betroffen?

Derzeit sind 75 Mitarbeiter in Teilzeit und 69 Mitarbeiter in Vollzeit am Standort Springe beschäftigt.

- c) Wird es Entlassungen geben, wenn ja, wie viele?

Die Geschäftsführung des KRH lässt sich vom Grundsatz der Sozialverträglichkeit leiten. Betriebsbedingte Kündigungen sind ausgeschlossen. Die Detailkonzeption zur Gewährleistung der Notfallversorgung und etwaige

Nachnutzungskonzepte des Standorts sind Bestandteil weiterer Ausarbeitungen in der Folge.

d) Wie viele der Betroffenen arbeiten in Teilzeit?

Siehe 3 b)

Ferner wurden folgende Prüfungen im Hinblick auf das Krankenhaus Springe beschlossen:

- die Nutzung als Spezialklinik z. B für langzeitbeatmete Patientinnen oder für geriatrische Rehabilitation,
- weitere Nutzungsmöglichkeiten des Gebäudes, gegebenenfalls in Kooperation mit anderen Trägern oder niedergelassenen Ärzten (z. .B. Belegbetten).
- inwieweit die Angebote des öffentlichen Personennahverkehrs zwischen Springe und Gehrden der neuen Angebotsstruktur des Klinikums angepasst werden müssen.

Ich bitte daher um die Beantwortung folgender Fragen:

4. Prüfaufträge

a) Wer nimmt diese Prüfungen vor?

Wie oben geschildert wird der Zusammenführung der stationären Angebote am Standort Gehrden ein lokaler Dialogprozess in Springe vorgeschaltet. Dieser Dialogprozess betrifft sowohl den Aspekt der künftigen Gesundheitsversorgung in Springe als auch die Frage der generell mit der Immobilie verbundenen Nutzungspotenziale.

b) Welcher Zeitrahmen ist dafür vorgesehen?

s.a. Antwort zu Frage 2 e): Der Dialogprozess hat im Februar 2015 begonnen. Nach entsprechender Vorbereitung beginnt der im Zentrum des Dialogprozesses stehende „Runde Tisch“ im März 2015. Eine detaillierte Zeitplanung wird in Abstimmung mit den Ombudspersonen vorgenommen. Bis spätestens Ende des ersten Halbjahres 2015 – so die Erwartung von Region Hannover und KRH – sollen die Ergebnisse aus dem Gesamtprozess vorliegen.

c) Wer beurteilt die Ergebnisse?

Hier greifen die üblichen Strukturen, Verantwortlichkeiten und Verfahrensabläufe. Die Ergebnisse werden aber in jedem Fall dem Aufsichtsrat der KRH GmbH sowie der Regionsversammlung vorgelegt.

d) Wird die Politik daran beteiligt?

Da die Erörterung weitergehender Nachnutzungsoptionen für den Standort Springe Bestandteil des o.g. Dialogprozesses sein wird, ist auch die Beteiligung der politischen Vertreter/innen gegeben (s.a. Antworten zu 2 b und f)

- e) Was passiert, wenn die Prüfungen alle negativ ausfallen? Gibt es dann keine Nachnutzung am Standort Springe?

Im Zusammenhang mit den verschiedenen Nachnutzungsoptionen sollen im Rahmen des Dialogprozesses u.a. auch entsprechende Kooperationsmöglichkeiten geprüft werden, so dass diese Frage erst im weiteren Verlauf beantwortet werden kann.

- f) Soll das Gebäude in diesem Fall zum Verkauf angeboten werden?

s.a. 4 e)

- g) Sollte bei der Prüfung hinsichtlich des ÖPNV-Angebots zwischen Springe und Gehrden festgestellt werden, dass eine Anpassung notwendig ist, werden diese Anpassungen bereits in den politischen Beschlüssen zu den Fahrplanmaßnahmen 2016 (Beschlussfassung im Mai 2015) enthalten sein?

Dies würde angestrebt werden.

- h) Sind Veränderungen beim Rettungsdienst in Springe erforderlich, wenn das Krankenhaus geschlossen wird? Müsste dann für den Rettungsdienst die Möglichkeit gegeben werden, dass dieser auch Krankenhäuser außerhalb der Region Hannover z. B. in Hameln anfahren kann?

Dies wird im Zusammenhang mit der Konzeption der 24-Stunden-Notfallversorgung geklärt.

Anlage(n):