



Region Hannover

Der Regionspräsident

01 Zentrale Steuerung

► **Nr. 2230 (III) AaA**

Hannover, 23. April 2015

### Antwort auf Anfragen

*öffentlich*

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

## Medizinstrategie 2020 der Klinikum Region Hannover GmbH - Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses Lehrte Anfrage der CDU-Fraktion vom 26. Januar 2015

### Sachverhalt:

Im Oktober 2014 berichteten die Tageszeitungen in der Region Hannover erstmals über die Medizinstrategie 2020 der Klinikum Region Hannover GmbH. Der Berichterstattung der Neuen Presse vom 10.10.2014 war insofern zu entnehmen, dass „es Überlegungen gibt, die Krankenhäuser in Großburgwedel und Lehrte zu fusionieren. In der Unternehmensspitze des Klinikums Region Hannover (KRH) wird darüber nachgedacht, anstatt zwei alte Häuser aufwendig zu sanieren gleich ein neues Krankenhaus zu bauen. Diese Idee ist ein Mosaikstein in der medizinischen Zukunftsplanung des KRH. Sie basiert auf der Erkenntnis, dass nur Häuser mit einer Größe ab 400 Betten zukunftsfähig sind. Vorbild ist der Neubau des Siloah-Krankenhauses, in dem das alte Siloah und das Oststadt-Heidehaus aufgegangen sind.“ In der sich anschließenden Diskussion in den betroffenen Kommunen und in den Gremien der Region um den tieferen Sinn einer Zusammenführung der Standorte Lehrte und Großburgwedel in einem Neubau, vermieden es sowohl die Geschäftsführung der Klinikum Region Hannover GmbH als auch die Regionsverwaltung belastbare Daten zur Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses Lehrte vorzulegen. Während die Geschäftsführung für den Standort Springe Zahlen zur Höhe des Defizits nannte, betonte die KRH Geschäftsführung in der Bürgerversammlung in Lehrte, „dass Zahlen von einzelnen Kliniken zu nennen und zu diskutieren nicht zielführend sei“ (vgl. Anzeiger für Lehrte und Burgdorf vom 27.11.2014). Gleichwohl

überraschte die Geschäftsführung mit der Aussage in der Bürgerversammlung, dass an allen Standorten rote Zahlen geschrieben würden. Um vor den Bürgerinnen und Bürgern für die notwendige Transparenz zu sorgen, wäre es in diesem Zusammenhang unabdingbar gewesen, eine detaillierte Darstellung der finanziellen Lage des betroffenen Krankenhausstandortes vorzulegen. So kursieren derzeit lediglich zum Krankenhaus Springe verschiedenste Zahlen, die allenfalls ein Gradmesser für die tatsächliche Situation sein könnten. Da die Regionsverwaltung bisher über die Wirtschaftlichkeit des Klinikums Lehrte keine belastbaren Aussagen getroffen hat, frage ich:

Vorab:

Zur Beantwortung der vorliegenden Fragen war die Regionsverwaltung in erheblichem Umfang auf Informationen der Klinikum Region Hannover GmbH angewiesen; insbesondere zu den Fragen 1 bis 4. Insofern basieren die folgenden Antworten in weiten Teilen auf von der Klinikum Region Hannover GmbH zur Verfügung gestellten Informationen.

- 1) Wirtschaftet das Klinikum Lehrte defizitär und wie hoch ist das Defizit? Bitte den Stand zum 31. Dezember 2014 aufschlüsseln!
  - a) Wenn ja, seit wann wirtschaftet das Klinikum defizitär? Bitte die Jahresergebnisse der vergangenen zehn Jahre diesbezüglich aufschlüsseln!

Die sich vormals in Trägerschaft der Region befindenden Krankenhäuser und Vermögenswerte der gemeinnützigen Regiebetriebe

- Agnes-Karll Krankenhaus Laatzen,
- Robert-Koch-Krankenhaus Gehrden,
- Krankenhaus Großburgwedel,
- Krankenhaus Lehrte,
- Krankenhaus Neustadt am Rübenberge und
- Krankenhaus Springe

sowie des gemeinnützigen Eigenbetriebes „Klinikum Hannover“, bestehend aus

- Geriatisches Zentrum Hagenhof,
- Krankenhaus Heidehaus,
- Hautklinik Linden,
- Krankenhaus Nordstadt,
- Krankenhaus Oststadt,
- Krankenhaus Siloah,

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Langenhagen

sind mit Wirkung zum 01.01.2005 im Wege der Ausgliederung zur Aufnahme gem. §§ 168 ff., 123 Abs. 3 Nr. 1 UmwG auf die Klinikum Region Hannover GmbH als aufnehmender Rechtsträger überführt worden.

Seither werden keine Jahresabschlüsse der einzelnen Standorte im Rahmen der Erstellung des Jahresabschlusses der Unternehmung testiert. Das KRH ist eine GmbH, daher wird der Jahresabschluss und Geschäftsbericht für die Gesamtunternehmung erstellt und veröffentlicht. Das Klinikum Region Hannover wird dabei als ein Unternehmen betrachtet.

Das Jahresergebnis der KRH GmbH im Jahre 2013 war „-20.744.537,89 €“

Das Jahresergebnis der KRH GmbH im Jahre 2012 war „-14.938.205,14 €“

Das Jahresergebnis der KRH GmbH im Jahre 2011 war „ +35.159,45 €

Im Jahresergebnis 2011 sind hierbei ca. 6,6 Mio. Euro außerordentliches Ergebnis enthalten.

Der Jahresabschluss 2014 befindet sich derzeit in der Abschlussprüfung. Voraussichtlich wird das Jahresergebnis 2014 bei etwa -16,7 Mio. € liegen.

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 zu berechnen ist auf Grund des unterschiedlichen Grades der Zentralisierung in den einzelnen Jahren nicht möglich. 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 unter Berücksichtigung einer verursachungsgerechten Verrechnung zentralisierter Kosten und Abschreibungen analysiert und bewertet. Danach hatte das Klinikum Lehrte im Jahr 2013 ein Defizit von ca. 1,5 Mio. € erwirtschaftet. Im Jahr 2014 hat das Klinikum Lehrte ein Defizit von ca. 0,6 Mio. € erwirtschaftet.

Eine Aufschlüsselung nach einzelnen Positionen wurde in der Vergangenheit nicht vorgenommen und kann nachträglich nicht durchgeführt werden.

- b) Worin liegen die Ursachen für das Defizit und wie konkret ist dieses zu Stande gekommen? Bitte einzeln und nachvollziehbar aufschlüsseln. Falls es Defizite in den vergangenen zehn Jahren gab, bitte diese ebenfalls in dieser Form für jedes Jahr darlegen.

Das Krankenhaus Lehrte verfügt über 169 Planbetten, davon 73 in der Chirurgie, 9 Betten in der HNO und 87 in der Inneren Medizin. Diese verteilen sich auf die Fachabteilungen Anästhesie, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Radiologie und HNO. Für die Größe der Klinik und die Zahl der Planbetten ist das Spektrum der Fachabteilungen überdurchschnittlich groß. Grund dafür ist der Versorgungsauftrag, den das Haus in der Region erfüllen muss. In der Folge sind die Fachabteilungen relativ klein. Hierdurch bedingt fallen hohe Vorhaltekosten an. Eine solche Struktur ist kaum wirtschaftlich zu betreiben, da das DRG-System leistungsbezogen ausgerichtet ist und Vorhaltekosten nicht finanziert werden.

Kleinere Einheiten wie das Klinikum Lehrte laufen Gefahr, den zukünftigen Entwicklungen der Medizin, insbesondere der zunehmenden Spezialisierung, nicht gerecht werden zu können. Man muss also den Blick weniger auf die Defizite der Vergangenheit als vielmehr in die Zukunft richten. Medizin von morgen funktioniert nicht mit den Strukturen von gestern. Diese Herausforderungen kann das KRH nur dann bewältigen, wenn es seine Versorgungsstrukturen neu ausrichtet. Nur so kann sichergestellt werden, dass auch in den kommenden Jahren jederzeit jedermann in der Region so wohnortnah wie möglich sehr gute medizinische Versorgung bekommt.

Insgesamt hat sich die Anzahl der Betten im Krankenhaus Lehrte gemäß Krankenhausplan von 206 im Jahr 2001 auf 169 im Jahr 2015 verringert. Im Krankenhausplanungsprozess wird, vereinfacht dargestellt, von einer 85%igen Bettenauslastung ausgegangen. Wird diese angenommene Bettenauslastung unterschritten, werden im Krankenhausplan Betten reduziert. Die Auslastung des Krankenhauses Lehrte betrug im Jahr 2014 79,5 %, in 2013 77,9%, im Jahr 2012 78,9 %, in 2011 82,4%, im Jahr 2010 80,3 %, in 2009 82,9 % und im Jahr 2008 83,0 %. Unabhängig vom Grad der Auslastung bestehen im Krankenhaus Vorhaltekosten, insbesondere im Personalbereich. Die Personalkosten sind in der Vergangenheit tarifbedingt stetig gestiegen, während auf der Erlösseite der Landesbasisfallwert nicht in gleichem Maße gestiegen ist. Dies verursacht eine Kostenstruktur, die sich durch die Erlöse nicht mehr abdecken lässt.

Aufgrund von Systemumstellungen bei der KRH GmbH können für Fallzahlen und Casemix rückwirkend nur bis zum Jahr 2008 vergleichbare Angaben gemacht werden.

Die Fallzahlen haben sich in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt: 2014: 8.392; 2013: 8.341; 2012: 8.675; 2011: 8.984, 2010: 8.339; 2009: 8.169; 2008: 8.180.

Das Casemixvolumen hat sich in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt: 2014: 7.605; 2013: 7.420; 2012: 7.636; 2011: 8.110, 2010: 7.951; 2009: 7.802; 2008: 7.492. Gleichzeitig sind die Personalkosten tarifbedingt weiter angestiegen.

- c) Was haben die Geschäftsführung des Klinikums und die Regionsverwaltung unternommen, um das Defizit in Lehrte abzuwenden (bitte die konkreten Maßnahmen einzeln aufschlüsseln)? Falls nichts unternommen wurde, aus welchen Gründen?

Um ein Defizit abzuwenden, wurden verschiedenste Maßnahmen getroffen. So wurden u.a. interne Organisationsoptimierungen vorgenommen. Beispielsweise wurde ein Ambulanz- und Untersuchungszentrum etabliert, um durch die Zusammenlegung Synergien zu heben und patientenbezogene Abläufe zu optimieren. Weiterhin wurde im Bereich der Notaufnahme eine ärztliche Leitung besetzt; Stations- und OP-Abläufe wurden verbessert. Die Etablierung einer kassenärztlichen Notfallambulanz entlastet die Notaufnahme der Klinik durch Umleitung der weniger schweren Fälle. Umfangreiche Einweiser- und Patientenveranstaltungen werden zur Patientenakquise durchgeführt.

Andere Maßnahmen setzen bei den Kosten an. So wurde die Personalstruktur an das verringerte Patientenaufkommen angepasst. Optimierungen im Einkauf bewirken Einsparungen bei den Sachkosten.

- 2) Hat das Klinikum Lehrte in den zurückliegenden zehn Jahren Überschüsse erwirtschaftet? Wenn ja, in welcher Höhe und in welchen Jahren?

Siehe hierzu die Beantwortung der Frage 1 a)

- 3) Wie ist die Patienten- und Personalentwicklung am Krankenhaus Lehrte seit 2001?

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

Zu den Patientenzahlen siehe oben die Beantwortung der Frage 1 b), Angabe zu den Fallzahlen.

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

2008: 238; 2009: 232; 2010: 233; 2011: 240; 2012: 244; 2013: 249; 2014: 240.

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

a) Welche Investitionen hatte die KRH GmbH am Standort Lehrte vor der konzeptionellen Erarbeitung der Medizinstrategie 2020 vorgesehen, um den Standort weiterzuentwickeln?

In das Krankenhaus Lehrte wurden in den Jahren 2001 – 2014 Investitionen (keine Instandhaltungs- oder Brandschutzmaßnahmen) in Höhe von insgesamt rd. 11 Mio. € 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 (Zentrale Steuerung; Organisationseinheit 01) eingesehen werden.

b) Sind in den kommenden Jahren Investitionen in Medizintechnik, Sicherheitstechnik und Brandschutz notwendig, um den Krankenhausbetrieb aufrechtzuerhalten?

Ja, dies ist notwendig. Ersatzinvestitionen sind in Krankenhäusern Bestandteil des Tagesgeschäfts und stellen keine Besonderheit im Vergleich zu anderen Krankenhäusern dar.

c) Der Drucksache 1282/2010 (II) AaA ist zu entnehmen, dass am Krankenhaus Lehrte Investitionen im Rahmen des Konjunkturpakets II in Höhe von 580.000 Euro bis 2011 geflossen sind. Müssen diese Mittel – im Falle einer Schließung des Krankenhauses Lehrte und eines Neubaus an einem noch zu bestimmenden Ort im Osten der Region – aufgrund der fehlenden Nachhaltigkeit zurückgezahlt werden? Ist davon auszugehen, dass weitere KP II – Mittel (z. B.: 605.000 Euro in Springe, 610.000 Euro in Großburgwedel) im Falle der weiteren Umsetzung der Medizinstrategie 2020 – aufgrund der fehlenden Nachhaltigkeit – zurückgezahlt werden müssten?

Die Mittel des Konjunkturpakets II sind ordnungsgemäß verwandt worden. Die Voraussetzungen für eine Rückforderung liegen daher nicht vor.

- 5) Liegt der Regionsverwaltung bzw. der KRH GmbH eine Wirtschaftlichkeitsuntersuchung des Standortes Lehrte vor? Wenn ja, wurde darin die Ausgangslage analysiert, der Handlungsbedarf und die Ziele der geplanten Maßnahmen sowie eventuelle Zielkonflikte untersucht? Wurden auch alternative Lösungsansätze zur Erhaltung und Weiterentwicklung der bisherigen Strukturen sowie die Folgekosten der geplanten Fusionsüberlegungen geprüft?
- a) Wenn ja, bitte die Ergebnisse zusammenfassen, die Bewertung dieser Ergebnisse durch die Regionsverwaltung wiedergeben und den ausführlichen Bericht der Antwort beifügen. Insbesondere bitte ausführlich wiedergeben, wie alternative Lösungsansätze aussehen könnten?

Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen sind Teil des täglichen Geschäfts. Das Controlling präsentiert die aktuellen Zahlen monatlich der Geschäftsführung, so dass die wirtschaftliche Entwicklung des Standortes Lehrte kontinuierlich beobachtet und bewertet werden kann. Vgl. hierzu auch die Beantwortung der Frage 1.

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 Lehrte wurde hierbei ein im Vergleich zum Referenzwert deutlich niedrigerer CMI festgestellt.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die Geschäftsführung der Klinikum Region Hannover GmbH mit dem Beschluss der Regionsversammlung zur neuen Medizinstrategie KRH 2020 aufgefordert ist, vor dem Hintergrund eines gemeinsamen Versorgungskonzepts der Standorte Großburgwedel und Lehrte, einen Konzeptentwurf für einen förderfähigen Neubau zu entwickeln. Der Prüfprozess für den Krankenhausneubau erfolgt ohne standortbezogene Vorfestlegungen. In diesem Kontext wird ebenfalls geprüft, inwieweit die Häuser Großburgwedel und Lehrte an ihrem jeweiligen Standort für den Fall der Nichtumsetzung der Neubauvariante so weiterentwickelt werden können, dass sie unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit, Förderfähigkeit und Versorgungsqualität zukunftsfähig sind. Die Kosten für beide Varianten sind zeitgleich zu ermitteln und gegenüber zu stellen.

Die Ergebnisse dieser Prüfung liegen noch nicht vor. Insoweit ist eine Bewertung durch die Regionsverwaltung noch nicht erfolgt.

- b) Wenn nein, warum haben die Regionsverwaltung bzw. die KRH GmbH bisher auf eine solche Untersuchung verzichtet? Warum wurden insbesondere alternative Lösungsansätze und Folgekosten bisher nicht geprüft, bevor man eine Schließung des bisherigen Standortes Lehrte und

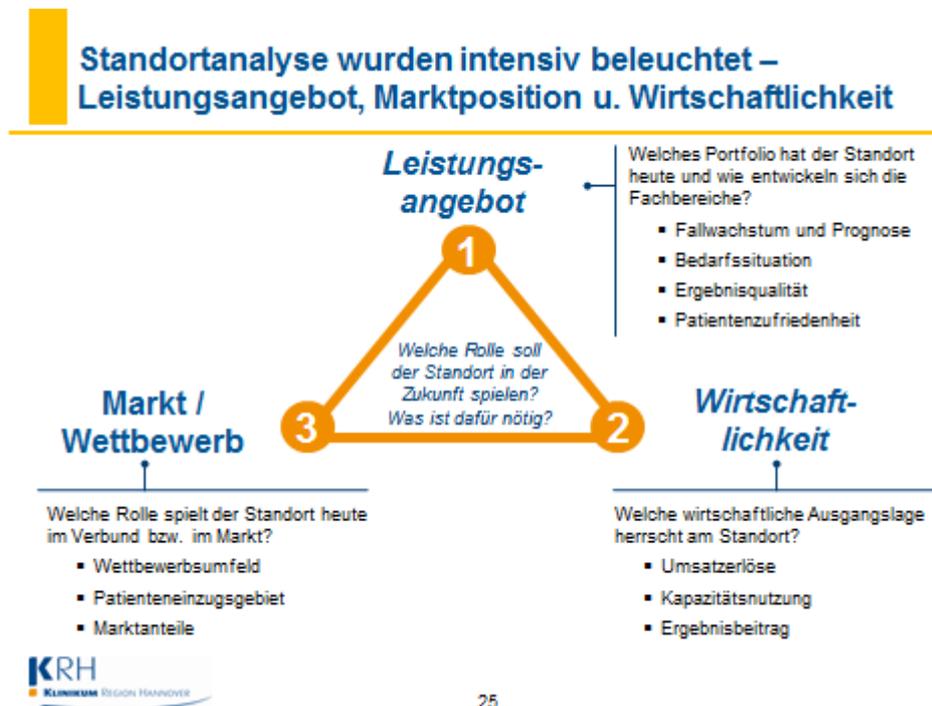
einen Neubau an einem noch zu bestimmaren Ort im Osten der Region in den Medien verkündete?

Wie oben dargelegt, wurde ein Prüfauftrag erteilt, der auch den möglichen Standorterhalt umfasst. Es liegt also kein Präjudiz hinsichtlich eines Neubaus vor.

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 entsprechende Maßnahmen festgelegt.

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



- c) Liegt der Regionsverwaltung ein Wertgutachten zum Klinikum Lehrte 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.

**Anlage(n):**