



Region Hannover

Der Regionspräsident

01.03 Team Beteiligungsmanagement

► **Nr. 2282 (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 Großburgwedel Anfrage der CDU-Fraktion vom 17. Februar 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 vermied es sowohl die Geschäftsführung der Klinikum Region Hannover GmbH als auch die Regionsverwaltung, belastbare Daten zur Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses Großburgwedel vorzulegen. Während die Geschäftsführung für den Standort Springe das angebliche Defizit konkret bezifferte, verweigerte die KRH Geschäftsführung die Offenlegung der Ertragsdaten für den Standort Großburgwedel.

Ebenso ist unklar geblieben, in welchem Umfang von der KRH GmbH in den zurückliegenden Jahren am Standort Großburgwedel bereits investive Mittel für den Ausbau des Krankenhauses eingesetzt wurden. In diesem Kontext kann der Homepage des KRH unter dem Titel „Fragen und Antworten zur Medizinstrategie 2020“ folgende Aussage entnommen werden: „Es ist richtig, dass in Großburgwedel und auch in Lehrte in den letzten Jahren investiert wurde. Zahlreiche Maßnahmen waren zur Instandhaltung notwendig, weil man sonst die Versorgungssicherheit der Bevölkerung gefährdet hätte. Weitere Investitionen dienten dazu, die medizinische Versorgung im Bestand zu modernisieren, um auch in der jetzigen Struktur eine gute Behandlungsqualität sicherzustellen. Auch in den kommenden sechs bis acht Jahren, die bis zu einem möglichen Neubau im Osten vergehen werden, wird man in die alten Gebäude investieren müssen. Darüber hinaus hat man in Großburgwedel auch in bauvorbereitende Maßnahmen für ein neues Bettenhaus investiert. Auf Basis der damals vorliegenden Entscheidungsgrundlagen war das auch richtig. Dennoch kann das kein Argument sein, um nun auf dringend notwendige, zukunftsichernde Strukturmaßnahmen zu verzichten.“

Da die Regionsverwaltung bisher über die Wirtschaftlichkeit des Klinikums Großburgwedel und zum Umfang der den Weiterbetrieb des Klinikums notwendigen Investitionen 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. Insofern basieren die folgenden Antworten in weiten Teilen auf von der Klinikum Region Hannover GmbH zur Verfügung gestellten Informationen.

- 1) Wirtschaftet das Klinikum Großburgwedel defizitär und wie hoch ist das Defizit? Bitte den Stand zum 31. Dezember 2014 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

- Geriatrisches 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 Großburgwedel im Jahr 2013 ein Defizit von ca. 25 Tsd. € erwirtschaftet. Im Jahr 2014 hat das Klinikum Großburgwedel ca. 185 Tsd. € erwirtschaftet. Das Klinikum Großburgwedel hat also in den vergangenen zwei Jahren ein in etwa ausgeglichenes Ergebnis erzielt. Eine Aufschlüsselung nach einzelnen Positionen wurde in der Vergangenheit nicht vorgenommen und kann nachträglich nicht durchgeführt werden.

- a) Wenn ja, seit wann wirtschaftet das Klinikum defizitär? Bitte die Jahresergebnisse der vergangenen zehn Jahre diesbezüglich aufschlüsseln!

Das Klinikum Großburgwedel konnte in den vergangenen beiden Jahren ein in etwa ausgeglichenes Ergebnis erzielen. Daraus lässt sich aber keinesfalls ableiten, dass am Klinikum Großburgwedel keine Maßnahmen im Rahmen der Medizinstrategie durchgeführt werden müssen. Die Medizin von morgen funktioniert nicht mit den Strukturen von gestern. Das medizinische Versorgungsangebot unterliegt einer raschen Veränderung. Hochleistungsmedizin benötigt teure Geräte. Der demographische Wandel führt zeitgleich dazu, dass die Menschen immer älter werden. 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.

Außerdem zielt die Medizinstrategie auf ein langfristig medizinisch und wirtschaftlich erfolgreiches Gesamtgebilde KRH ab, zu dem jeder Standort einen wesentlichen Beitrag leistet. Sie ist von Themen der Versorgungssicherheit und der medizinischen und pflegerischen Behandlungsqualität geprägt und verfolgt das Ziel, die Netzwerkstrukturen zwischen den einzelnen Standorten zu stärken und die medizinischen Profile der Häuser zu schärfen.

- 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 Klinikum Großburgwedel konnte in den vergangenen zwei Jahren ein in etwa ausgeglichenes Ergebnis erzielen. Die Ergebnisse vor 2013 lassen sich aus denen unter 1.) erläuterten Gründen nicht aufschlüsseln.

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

Um ein ausgeglichenes Ergebnis zu erzielen, wurden verschiedene Maßnahmen ergriffen. So wurde das medizinische Angebot erweitert. In der Allgemeinchirurgie wurden ab 2013 komplexe Pankreaseingriffe durchgeführt und Bauchfellkarzinome operiert (HIPEC). In der Unfallchirurgie wurde 2014 ein OP-Computer angeschafft. Diese als Makoplastie bezeichnete Technologie ist in Deutschland nur zweimal verfügbar; in Norddeutschland exklusiv in Großburgwedel. In der Inneren Medizin wurden die kardiologischen und gastroenterologischen Leistung seit 2014 erheblich ausgeweitet. Seit 2013 beobachtet man eine deutliche Fallzahlsteigerung. Außerdem kooperiert die Innere Medizin eng mit der Allgemeinchirurgie im Rahmen des Bauchzentrums. In der Urologie hat man mit der Sharewellenelastographie eine Innovation in der Detektion von Prostatakrebs eingeführt. Gemeinsam mit dem KRH Standort Lehrte arbeiten im Beckenbodenzentrum Urologie, Gynäkologie und Allgemeinchirurgie zusammen.

Es erfolgte außerdem die Etablierung eines Ambulanz und Untersuchungszentrum mit dem Ziel durch die Zusammenlegung Synergien zu heben und patientenbezogenen Abläufe zu optimieren. Generell wurden im gesamten Klinikum Großburgwedel Stations- und OP-Abläufe optimiert.

Durch Veränderungen von Prozessen und unter Nutzung der natürlichen Fluktuation konnte die Anzahl der Vollkräfte reduziert werden. Optimierungen beim Labor, in der Speisenversorgung und bei der Beschaffung haben ebenfalls dazu beigetragen, ein ausgeglichenes Ergebnis zu erzielen.

Zur Patientenakquise wurden umfangreiche Einweiser- und Patientenveranstaltungen durchgeführt.

- 2) Hat das Klinikum Großburgwedel 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 Großburgwedel seit 2001?

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

Die Fallzahlen haben sich in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt: 2014: 12.621; 2013: 12.293; 2012: 12.229; 2011: 12.192, 2010: 11.938; 2009: 11.900; 2008: 11.461.

Das Casemixvolumen hat sich in den vergangenen Jahren von 10.347 Punkten im Jahre 2008 auf 11.533 Punkte im Jahr 2014 erhöht.

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

2008: 320; 2009: 312 ; 2010: 313; 2011: 314; 2012: 309; 2013: 324; 2014: 334.

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

a) Welche Investitionen hatte die KRH GmbH am Standort Großburgwedel vor der konzeptionellen Erarbeitung der Medizinstrategie 2020 vorgesehen, um den Standort weiterzuentwickeln? Wie viel Mittel wurden bereits in „*bauvorbereitende Maßnahmen für ein neues Bettenhaus*“ investiert?

In das Krankenhaus Großburgwedel wurden in den Jahren 2004 - 2014 zwischen rd. 500 Tsd. Euro jährlich und rd. 4 Mio. Euro jährlich investiert.

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) Ein Weiterbetrieb des Klinikums Großburgwedel soll nur möglich sein, wenn Millionenbeträge in Brandschutz- und Hygiene-Maßnahmen investiert werden. Welche Auflagen bestehen seitens der Aufsichtsbehörden zum Weiterbetrieb des Klinikums Großburgwedel? Sind in den kommenden Jahren Investitionen in Hygiene-Maßnahmen, Sicherheitstechnik und Brandschutz notwendig, um den Krankenhausbetrieb aufrechtzuerhalten? Wenn ja, wie hoch ist der Investitionsbedarf für die jeweiligen Maßnahmen, um das Klinikum Großburgwedel „in Betrieb“ zu halten?

Für die Jahre 2015 bis 2020 sind nach Abstimmung mit der Bauaufsichtsbehörde verschiedene Maßnahmen umzusetzen. Das Investitionsvolumen beträgt rund 1.85 Mio. EUR.

c) Der Drucksache 1282/2010 (II) AaA ist zu entnehmen, dass am Krankenhaus Großburgwedel Investitionen im Rahmen des Konjunkturpakts II in Höhe von 610.000 Euro bis 2011 geflossen sind. Müssten diese Mittel – im Falle einer Schließung des Krankenhauses Großburgwedel und eines Neubaus an einem noch zu bestimmenden Ort im Osten der Region – aufgrund der fehlenden Nachhaltigkeit zurückgezahlt werden?

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

d) Das Geriatrie-Konzept der KRH GmbH sah vor, dass eine Fachklinik am Klinikum Großburgwedel errichtet werden sollte. Das Land hatte offenbar eine 100%ige Förderung und damit die Übernahme von mehreren Millionen Euro zugesagt. Wie hoch ist die Zusage des Landes zur Förderung einer Geriatrie-Abteilung in Großburgwedel?

Das Land Niedersachsen hat für die Integration der Geriatrie in das Klinikum Großburgwedel 3,5 Mio. € bewilligt.

i. Ist die KRH GmbH eine Verpflichtung mit dem Land eingegangen, am Standort Großburgwedel diese Fördermittel zu investieren? Wenn ja, welche Bedingungen bestehen seitens des Landes?

Der Bewilligungsbescheid wurde für das Klinikum Großburgwedel erteilt. Die Mittel sind bei der Investitionsmaßnahme „Integration der Geriatrie Langenhangen“ für die stationäre Krankenhausversorgung zu verwenden.

ii. Werden die für Großburgwedel grundsätzlich vom Land zugesagten Mittel auch für andere KRH-Standorte bereitgestellt? Gilt die Zusage des Landes auch dann, wenn die Mittel nicht zeitnah in Großburgwedel investiert werden, sondern für andere KRH Standorte genutzt werden?

Mit dem Land Niedersachsen wird über die Umwidmung der Mittel zum Klinikum Nordstadt gesprochen. Die Umwidmung wird beantragt, sobald die Prüfung zur baulichen Umsetzung der Integration der Geriatrie am Klinikum Nordstadt abgeschlossen ist.

5) Liegt der Regionsverwaltung bzw. der KRH GmbH eine Wirtschaftlichkeitsuntersuchung des Standortes Großburgwedel 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 Standortebene, bei welchem wesentliche ausgewertete Kennzahlen Referenzwerten gegenübergestellt wurden. Für den Standort Großburgwedel 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 hat 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 Großburgwedel und einen Neubau an einem noch zu bestimmaren Ort im Osten der Region in den Medien verkündete?

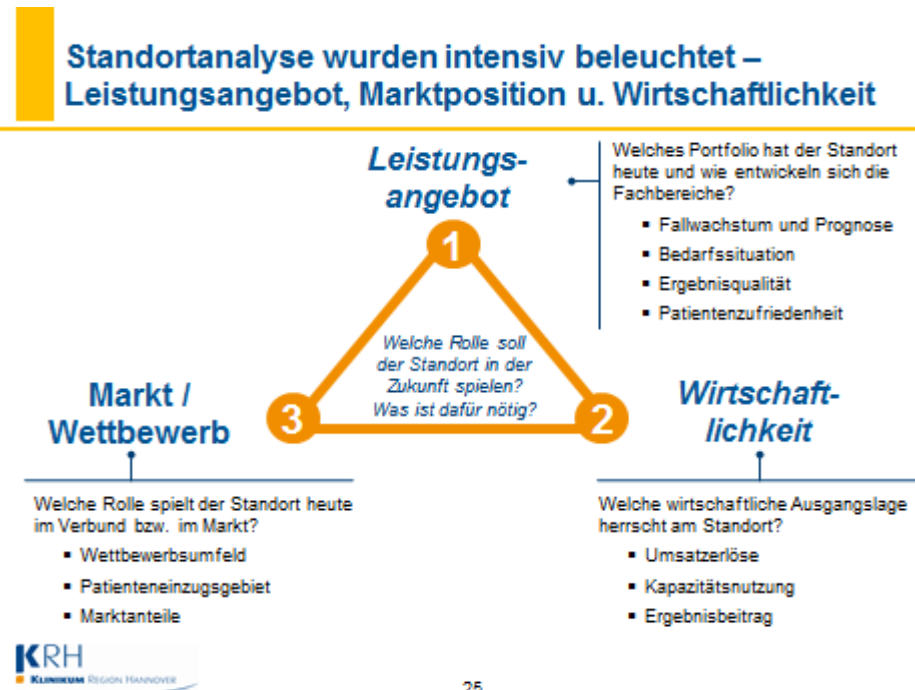
Wie oben dargelegt, wurde ein Prüfauftrag erteilt, der auch den möglichen Standorterhalt umfasst. Es liegt also kein Präjudiz hinsichtlich eines Neubaus vor.

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 Maßnahmen festgelegt.

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



25

c) Liegt der Regionsverwaltung ein Wertgutachten zum Klinikum Großburgwedel 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):