



<b>Beschlussvorlage</b> <b>Dezernat I</b> Tagesordnungspunkt: 6.2		Drucksachen-Nr.: 2016-21/0411		
		Status: öffentlich		
		Datum: 29.03.2018		
Termin	Beratungsfolge:	Abstimmungsergebnis		
		Ja	Nein	Enthalt.
11.04.2018	Kreisausschuss			
11.04.2018	Kreistag			

**Bezeichnung:**

Zukunft der OsteMed Kliniken und Pflege GmbH - Strukturkonzept 2019 -

**Sachverhalt:**

A. Ausgangslage

Der 2013 mit dem Ausscheiden der Sana Kliniken AG aus der OsteMed Kliniken und Pflege GmbH (OsteMed) eingeleitete Umstrukturierungsprozess, der einen weiteren Betrieb des Martin-Luther-Krankenhauses (MLK) in Zeven vorsah, hat leider nicht die erforderliche Unterstützung durch die Gesetzlichen Krankenkassen und das Land Niedersachsen - grundsätzlich für die Krankenhausinvestitionen (Land) bzw. die Betriebskosten (Krankenkassen) zuständig - gefunden.

Der Landkreis ist allein nicht in der Lage, das MLK im Verbund mit der OsteMed zu betreiben. Die aktuelle Entwicklung gebietet es jetzt, unverzüglich gemeinsam mit Land und Krankenkassen die Krankenhausstruktur im Altkreis Bremervörde insgesamt nachhaltig zukunftsfähig zu gestalten. Hierbei ist eine bedarfsgerechte medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung auch in der Region Zeven zu gewährleisten und weiterzuentwickeln.

Das jetzt verfolgte Strukturkonzept 2019 orientiert sich am Vorschlag des Staatssekretärs Jörg Röhmann im ersten Regionalgespräch im Januar 2015 und sieht im Wesentlichen fünf strategische Ziele vor:

1. Zusammenführung der stationären Versorgung am Standort Bremervörde zum 31.12.2018.
2. Paralleler Ausbau des ambulanten medizinischen Angebotes am Standort Zeven als Alternative zur stationären Versorgung.
3. Anpassung und Neuausrichtung der stationären Altenpflege an beiden Standorten durch neue Versorgungsformen, wie z. B. Spezialpflege für Menschen mit Demenz und für Schwerstpflegebedürftige sowie Ausbau des ambulanten Pflegedienstes.
4. Erweiterung des Ausbildungsangebotes für Pflegeberufe am Standort Bremervörde, um dem zunehmenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken.
5. Optimierung der sektorenübergreifenden Versorgung.

## B. Langfristige Entwicklung der Krankenhäuser im Altkreis Bremervörde

Die Krankenhäuser in Zeven und Bremervörde wurden bis 1993 in Eigenregie durch den Landkreis betrieben. Aufgrund des steigenden Kostendrucks im Gesundheitswesen setzte sich die Erkenntnis durch, auch kommunale Krankenhäuser nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen zu führen. Deshalb beschloss der Kreistag im Juni 1993 die Betriebsführung auf einen der großen deutschen Klinikbetreiber, die Sana Kliniken GmbH (Sana) aus München, zu übertragen. Dies führte dazu, dass die Einrichtungen – zunächst – kostendeckend, aber jedenfalls ohne weitere Zuschüsse des Landkreises arbeiten und sich auch im Umfeld der größeren Kliniken in Rotenburg und Stade behaupten konnten. Im Jahr 2001 wurde vom Landkreis Rotenburg (Wümme) die OsteMed gegründet und die Sana als Mitgesellschafter aufgenommen, weil es aufgrund der sich ändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen immer schwerer wurde, den Versorgungsauftrag qualitativ hochwertig und wirtschaftlich zu erfüllen. Um die zu diesem Zeitpunkt bereits über mehrere Jahre aufgelaufenen hohen Verluste in Millionenhöhe in den Griff zu bekommen, wurde 2003 das in Zeven stark kritisierte Strukturkonzept (u.a. Schließung der Geburtshilfe) vom Kreistag beschlossen und umgesetzt. Gründe hierfür waren die sich insbesondere für kleine Krankenhäuser im ländlichen Raum weiter verändernden bzw. verschlechternden Rahmenbedingungen. Damit konnten der Bestand beider Kliniken und ein wirtschaftlicher Betrieb der Häuser bis einschließlich 2011 zunächst wieder gesichert werden.

2011 schrieb jede zweite Klinik in Niedersachsen rote Zahlen. Dies galt auch für die OsteMed, wobei sich die wirtschaftliche Situation hier erst ab 2012 deutlich verschärfte. Hauptgründe damals wie heute waren neben den im Bundesvergleich zu geringen Fallpauschalen im Land Niedersachsen die aufgrund des Ärztemangels vornehmlich in ländlichen kleinen Krankenhausstandorten zunehmend eingesetzten Honorarärzte, deren erhebliche Zusatzkosten nicht über die Fallpauschalen refinanzierbar waren und sind. Hinzu kam, dass allgemein die örtliche Bevölkerung ihre kleinen Kliniken der Grund- und Regelversorgung nicht mehr in dem Umfang in Anspruch nahm, wie es für eine annähernd wirtschaftliche Auslastung erforderlich gewesen wäre. *(Eine aktuelle Auswertung des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) zur Inanspruchnahme stationärer Krankenhausbehandlungen hat für das Jahr 2016 ergeben, dass konkret auch ca. 70 Prozent der Patienten, für die das MLK Zeven der nächste Grundversorger ist, nicht diese Klinik für eine stationäre Behandlung aufgesucht haben.)* Schließlich ist ein sich verstärkender Trend zu „ambulant vor stationär“ sowie die klare Unterstützung/Förderung von Bund und Land zum Ausbau/Stärkung der sogenannten Schwerpunktversorger wie das Diakonie-Klinikum in Rotenburg oder die Elbe Kliniken Stade-Buxtehude festzustellen.

## C. Ausscheiden der Sana aus der OsteMed 2014 und Vertragsschluss mit Elbe-Kliniken

Im Herbst 2013 hat Sana dem Landkreis mitgeteilt, dass sie für die beiden Krankenhausstandorte der OsteMed keine Zukunftsperspektive mehr sehe und sich kurzfristig von ihren Anteilen an der OsteMed trennen möchte. Zur Vermeidung einer Insolvenz hat der Kreistag des Landkreises Rotenburg zeitnah nach dieser Ankündigung gehandelt, im Frühjahr 2014 die Anteile der Sana an der OsteMed übernommen und die laufende Finanzierung der beiden Kliniken aus dem Kreishaushalt mit rd. 7,7 Mio. € sichergestellt. Damit konnten der Weiterbetrieb sowie alle Arbeitsplätze vorläufig gesichert werden. Sana hat im Zuge des Ausstieges die bis Ende 2013 aufgelaufenen - nicht unerheblichen - Verluste vollständig übernommen.

Parallel zum Ausstieg der Sana hat der Landkreis das renommierte Beratungsbüro Lohfert & Lohfert AG aus Hamburg beauftragt, eine gutachterliche Stellungnahme zur Sicherstellung des Versorgungsauftrages im Landkreis und zu einer möglichen strukturellen Weiterentwicklung der Kliniken der OsteMed zu erarbeiten. Der Gutachter hat im Mai 2014 festgestellt, dass die Erbringung hochwertiger medizinischer Leistungen sowie ein wirtschaftlicher Betrieb im jetzigen Bestand für beide Kliniken nicht mehr zu erwarten sei. Hohe Vorhaltekosten und nicht ausgelastete Personal- und Infrastrukturressourcen mit hohen Aufwendungen für Fremdpersonal (Honorarärzte) ließen weder einen wirtschaftlichen, noch einen qualitätsgesicherten Betrieb zu.

Nur in einer Kooperation mit einem starken regionalen Partner sehe man eine mögliche Perspektive. Es müsse ein Medizinkonzept erstellt und umgesetzt werden, welches eine Bündelung von Kernkompetenzen, Schärfung des medizinischen Profils, Leistungssteigerung und Qualitätssicherung sowie ein standortübergreifendes Rotationsmodell von Ärzten und Pflegekräften beinhalte.

Die Suche nach einem neuen Partner gestaltete sich aufgrund des auch hier zu beachtenden öffentlichen Vergaberechts als äußerst aufwendig. So erfolgte Mitte 2014 ein europaweites, offenes und transparentes Interessenbekundungsverfahren, um einen starken, leistungsfähigen und kompetenten Partner zu finden, der bereit war, gemeinsam mit dem Landkreis Rotenburg die stationäre Gesundheitsversorgung im nördlichen Kreisgebiet zukunftsorientiert und qualitativ hochwertig sicherzustellen. Dazu sollten Struktur-, Beteiligungs- und Finanzierungskonzepte eingereicht werden. Es gab jedoch lediglich ein einziges Angebot für den Weiterbetrieb der Klinik in Bremervörde durch die Elbe Kliniken Stade-Buxtehude, obwohl auch andere Krankenhausbetreiber in der Region (z. B. hatte das Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg noch am 27.02.2014 in einem *Letter of Intent* Interesse an dem Betrieb des Standortes Zeven bekundet) angesprochen worden waren und der Landkreis Rotenburg eine nicht unerhebliche Anschubfinanzierung in Aussicht gestellt hatte. Für die Klinik in Zeven hatte wohl aufgrund der geringen Anzahl von 87 Betten (2015) und der geringen Inanspruchnahme kein Interessent eine Zukunftsperspektive gesehen.

Daraufhin wurde mit dem Niedersächsischen Sozialministerium ein „Regionalgespräch zur Krankenhausversorgung im Landkreis Rotenburg“ vereinbart, das im Januar 2015 mit allen an der medizinischen Versorgung beteiligten Akteuren (Ministerium, Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung, Krankenhausgesellschaft), den Bürgermeistern der Standortkommunen sowie Kreistags-, Landtags- und Bundestagsabgeordneten stattgefunden hat. In diesem Regionalgespräch hat der damalige Staatssekretär Röhmann unmissverständlich deutlich gemacht, dass die für die Krankenhausplanung und deren Finanzierung Zuständigen - Land und Krankenkassen - weitreichende Strukturreformen für die Kliniken der OsteMed erwarteten. Er sah keine Zukunft mehr für den Klinikstandort Zeven, das MLK „sei nicht systemrelevant“. Ohne Strukturreformen werde man keine finanzielle Förderungen/Unterstützungen für die OsteMed Kliniken mehr leisten. Er empfahl für den Standort Zeven über alternative ambulante Versorgungsstrukturen (Ärztezentrum, medizinisches Versorgungszentrum) nachzudenken. Hierfür stellte er die Unterstützung des Landes in Aussicht.

Trotz dieser negativen Aussichten hat der Kreistag am 12.03.2015 einstimmig beschlossen, dass beide Kliniken der OsteMed in Bremervörde und Zeven weiter betrieben und mit den Elbe-Kliniken Stade-Buxtehude Vertragsverhandlungen zur Beteiligung der Elbe-Kliniken an der OsteMed aufgenommen werden sollten. Das Land Niedersachsen wurde aufgefordert, den geplanten Umstrukturierungsprozess mit angemessenen Investitionsfördermitteln zu unterstützen und die beantragten Sicherstellungszuschläge zu gewähren.

Diesem Beschluss lag zugrunde, dass die Elbe-Kliniken bereits die Bereitschaft signalisiert hatten, auch die Betriebsführung für das MLK zu übernehmen. Voraussetzungen hierfür sollten allerdings sein: Die Schließung der stationären Chirurgie, die Zusicherung des Landkreises, dauerhaft alle Betriebsverluste und Investitionskosten zu übernehmen sowie eine Unterstützungszusage des Landes Niedersachsen für das neue Konzept.

Nach einem 2. Regionalgespräch im Juni 2015 fasste der Kreistag dann am 08.10.2015 mit großer Mehrheit den Beschluss zur Übertragung von 51 % der Anteile der OsteMed an die Elbe-Kliniken und stimmte dem vorgelegte Konzept zu, welches im Kern die Verlagerung der stationären Chirurgie von Zeven nach Bremervörde, einen Weiterbetrieb der stationären Inneren Medizin am Standort Zeven sowie eine bedarfsgerechte Ausweitung der Altenpflege (Schwerstpflege mit dem Schwerpunkt Demenz) vorsah.

Anders als die Krankenkassen hat das Land diesem Konzept zugestimmt. Die zunächst in Aussicht gestellte finanzielle Unterstützung ist jedoch ausgeblieben. Darüber hinaus wurden Leistungsverlagerungen nach Bremervörde durch sog. Fixkostendegressionsabschläge bei der

Vergütung der Leistungen abgezogen. Insgesamt ist festzustellen, dass es trotz gegenteiliger Verlautbarungen bis heute faktisch keine Unterstützung des Landes für den Erhalt des Krankenhausstandortes Zeven gegeben hat und nach aktuellen Erkenntnissen auch nicht geben wird.

Parallel zur Diskussion um die Strukturen hatte die OsteMed im Herbst 2014 „Sicherstellungszuschläge“ für beide Kliniken zur Finanzierung der aufgelaufenen Defizite beim Land Niedersachsen beantragt. Diese sollten helfen, die hohen Vorhaltekosten für die Kliniken im Verhältnis zu der geringen Bevölkerungsdichte im ländlichen Raum zumindest teilweise zu decken. Die Anträge wurden Ende 2015 (!) vom Land abgelehnt. Die hiergegen beim Verwaltungsgericht Stade eingereichten Klagen blieben erfolglos (*für Bremervörde wurde Klage am 31.05.2017 abgewiesen; die Klage für Zeven wurde daraufhin nicht weiter verfolgt*).

D. Nichtumsetzung des im Konsortialvertrag mit den Elbe-Kliniken 2015 festgelegten Konzeptes für den Betrieb des MLK

Das in dem vom Kreistag im Oktober 2015 beschlossenen Konsortialvertrag enthaltene Strukturkonzept zur Restrukturierung der OsteMed Kliniken wurde nicht wie geplant umgesetzt. Hauptgrund, neben einer halbjährlichen Verzögerung durch ein kartellrechtliches Verfahren, war der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA; *oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen in Deutschland*) im Herbst 2016 zu den ab 2017 geltenden neuen Kriterien für die Gewährung von Sicherstellungszuschlägen für kleine ländliche Krankenhäuser.

Der Bund hatte zuvor den G-BA mit der Umsetzung der Optimierung der stationären und ambulanten Versorgungsstrukturen nach dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) beauftragt. Die vom G-BA beschlossenen neuen bundeseinheitlichen Regelungen, nach denen Krankenhäuser und Krankenkassen ab 2017 Sicherstellungszuschläge zu vereinbaren haben, sollen die Krankenhausversorgung in ländlichen Regionen sicherstellen.

Der GKV-Spitzenverband (*Zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland; GKV*) hat Ende 2016 den „GKV-Kliniksimulator“ ins Internet gestellt, aus dem ersichtlich sein soll, ob ein Anspruch auf einen Sicherstellungszuschlag für eine Klinik besteht. So muss beispielsweise im Versorgungsgebiet ein geringer Versorgungsbedarf vorliegen. Dieser wird angenommen, wenn im Versorgungsgebiet die Bevölkerungsdichte unter 100 Einwohner je Quadratkilometer liegt. Ferner müssen durch eine mögliche Schließung mindestens 5.000 Einwohnerinnen und Einwohner zusätzlich mehr als 30 Pkw-Fahrzeitminuten bis zum nächsten geeigneten Krankenhaus benötigen. Dem Simulator ist zu entnehmen, dass sowohl die Klinik in Bremervörde wie auch das MLK (siehe hierzu: [https://www.gkv-kliniksimulator.de/downloads/simulation1/Kurzbericht\\_2017\\_224900.pdf](https://www.gkv-kliniksimulator.de/downloads/simulation1/Kurzbericht_2017_224900.pdf)) anspruchsberechtigt sein sollen.

Aufgrund dieser neuen Vorgaben hat die Gesellschafterversammlung der OsteMed am 14.12.2016 die Umsetzung des Konzeptes der Elbe-Kliniken einstimmig ausgesetzt, weil ein Sicherstellungszuschlag nur im Falle des Vorhaltens von mindestens Innerer und Chirurgischer Fachabteilung gewährt werden kann. Mit der Umsetzung des beschlossenen Konzeptes und Schließung der stationären Chirurgie wäre also ein Sicherstellungszuschlag für das MLK nicht mehr möglich gewesen, obwohl Sozialministerium und GKV (Darstellung im „GKV-Monitor“) signalisiert hatten, dass voraussichtlich die weiteren Kriterien erfüllt seien.

Auf Antrag der OsteMed vom 21.02.2017 hat dann das niedersächsische Sozialministerium am 09.11.2017 entschieden, dass beiden Kliniken Sicherstellungszuschläge zu gewähren seien. Die Krankenkassen haben hiergegen allerdings vor dem Verwaltungsgericht Lüneburg umgehend am 08.12.2017 Klage erhoben, weil sie die Bescheide für rechtswidrig halten.

Unabhängig vom Ausgang des Klageverfahrens ist zu berücksichtigen, dass die Entwicklungs- und Investitionsfähigkeit der Zevener Klinik mit Innerer und Chirurgischer Fachabteilung nach Auffassung der Geschäftsführung und der Berater des Landkreises auch mit einem Sicher-

stellungszuschlag allein nicht nachhaltig gesichert werden kann. Daher würden für diesen Fall auch weiterhin nicht unerhebliche finanzielle Unterstützungsleistungen des Landkreises sowie eine beihilferechtliche Zulässigkeit erforderlich sein. Mittlerweile haben Land und Krankenkassen erklärt, dass ein Sicherstellungszuschlag für die Klinik in Zeven, wenn überhaupt, nur vorübergehend und in sehr geringer Höhe für einen Weiterbetrieb gewährt werden würde. Die Größe und die Inanspruchnahme der Klinik durch die im Einzugsgebiet lebende Bevölkerung sei zu gering, um ein qualitativ hochwertiges medizinisches Angebot am Standort Zeven auch nur annähernd wirtschaftlich anbieten zu können. Auch die Haltung und Gewinnung von qualifiziertem Fachpersonal an einem so kleinen Standort sei aktuell und in Zukunft kaum bzw. nicht mehr sicherzustellen. Darüber hinaus hat das Sozialministerium bei einem Gespräch im Dezember keinen Zweifel daran gelassen, dass für beide Häuser keine Investitionsmittel mehr zur Verfügung gestellt werden, wenn die bisherige Struktur der beiden Häuser beibehalten wird.

Die Ermittlung der entscheidungsrelevanten Pkw-Zeiten von der Wohnung zum nächstgelegenen Krankenhaus im Kliniksimulator unterliegt durchgreifenden Bedenken. Aufgrund der Diskussion vor Ort hat der Landkreis eine aktualisierte und sehr detaillierte Fahrzeitemittlung auf Grundlage einer Echtzeitsimulation in Auftrag gegeben (gutachterliche Stellungnahme Lohfert & Lohfert AG, Hamburg, vom 26.01.2018). Hierbei hat sich herausgestellt, dass auch bei Schließung des MLK 99,5 % der Landkreisbevölkerung ein Krankenhaus innerhalb von 30 Minuten mit dem PKW erreichen – u.a. *alle* Einwohner der Stadt Zeven.

Die Gesellschafterversammlung der OsteMed hat aufgrund der aktuellen Entwicklung am 07.03.2018 beschlossen, dass der Aussetzungsbeschluss vom 14.12.2016 aufgehoben wird.

#### E. Finanzierung von 2013 bis 2017

Für die Finanzierung der Krankenhäuser im Landkreis Rotenburg (Wümme) sind - wie bereits erwähnt - grundsätzlich das Land Niedersachsen und die Krankenkassen zuständig. Die laufenden Kosten der Kliniken werden von den Krankenkassen über Betten- und Fallpauschalen erstattet. Die Bettenanzahl sowie die erforderlichen Investitionen werden jährlich im Krankenhausplanungsausschuss von Kassen und Land nach Anhörung der Klinikbetreiber festgelegt und im Krankenhausplan fortgeschrieben. Die Investitionen werden vom Land finanziert, wobei die Landkreise sich über die jährlich zu leistende Krankenhausumlage mittelbar an der Investitionsfinanzierung beteiligen (Landkreis Rotenburg (Wümme) 2017: fast 2 Mio. Euro).

Der Landkreis hat mittlerweile zur Sicherung der kommunalen Kliniken in seinem Kreisgebiet sowie zur Abwendung einer Insolvenz der OsteMed folgende Beträge in den Jahren 2013 bis 2017 aufgewendet bzw. finanziert:

Sicherung der Liquidität/Stärkung Eigenkapital:	7,7 Mio. €
Finanzierung Investitionen/Instandhaltung:	3,5 Mio. €
<u>Ausgleich Jahresfehlbeträge:</u>	<u>6,5 Mio. €</u>
<b>Summe 2013 – 2017:</b>	<b><u>17,7 Mio. €</u></b>

Darüber hinaus hat sich der Landkreis gegenüber seinem Mitgeschafter Elbe-Klinken vertraglich verpflichtet, bis zur Umsetzung der geplanten Strukturreform, weitere Beträge im Umfang von bis zu 20 Mio. € (in Abhängigkeit der Entwicklung der Jahresergebnisse) zu leisten.

#### F. Strukturkonzept 2019:

##### I. **Strategische Ziele**

1. Zusammenführung der stationären Versorgung am Standort Bremervörde zum 31.12.2018.
2. Paralleler Ausbau des ambulanten medizinischen Angebotes am Standort Zeven als Alternative zur stationären Versorgung („Gesundheitszentrum Zeven“).
3. Anpassung und Neuausrichtung der stationären Altenpflege an beiden Standorten durch

neue Versorgungsformen, wie z.B. Spezialpflege für Menschen mit Demenz und für Schwerstpflegebedürftige sowie Ausbau des ambulanten Pflegedienstes.

4. Erweiterung des Ausbildungsangebotes für Pflegeberufe am Standort Bremervörde, um dem zunehmenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken.
5. Optimierung der sektorenübergreifenden Versorgung.

Zur Erreichung dieser Ziele sind folgende Voraussetzungen zu schaffen:

a) Am Standort Zeven:

1. Gründung des ambulanten „Gesundheitszentrums Zeven“ (Medizinisches Versorgungszentrums) als fachärztliche Gemeinschaftspraxis mit hausärztlicher und chirurgischer Ausrichtung.
2. Sicherstellung der kassenärztlichen und ambulanten unfallchirurgischen Notfallversorgung.
3. Ausweitung und Spezialisierung der ambulanten und stationären Altenpflege.
4. Bauliche Maßnahmen zum Rückbau und zur Umwidmung
5. Restrukturierungs- und Personalmaßnahmen: Anpassung/Beendigung laufender Dienstleistungsverträge in allen Bereichen, Gebäudeunterhaltung; Personalanpassungsmaßnahmen.

Perspektivisch:

6. Ansiedlung weiterer Fachärzte (z.B. Rheumatologe, Schmerztherapeut) in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN).
7. Prüfung der Einrichtung eines ambulanten OP-Zentrums mit Anästhesie in Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten Vor-Ort.

b) Am Standort Bremervörde:

1. Verlagerung von 60 Planbetten von Zeven nach Bremervörde. Ausbau der stationären Kapazitäten auf 162 Planbetten (Ist: 102 Planbetten).
2. Verlagerung von Budgetanteilen in Höhe von ca. 6,0 Mio. Euro von Zeven nach Bremervörde.
3. Jährliche Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen, sofern rechtlich möglich und erforderlich.
4. Bauliche Erweiterung und bauliche Umstrukturierung der Stationen und Funktionsbereiche.
5. Bauliche Interimslösung für Kapazitätsverlagerung in der Übergangsphase bis Abschluss der baulichen Erweiterung.
6. Verlegung und Erweiterung der Krankenpflegeschule nach Bremervörde.

## **II. Gründung des „Gesundheitszentrums Zeven“**

Das „Gesundheitszentrum Zeven“ wird von der OsteMed als Tochtergesellschaft in der Rechtsform einer GmbH gegründet. In dieser haus- und fachärztlichen Gemeinschaftspraxis

- arbeiten Ärztinnen/ Ärzte als Angestellte der GmbH in Voll- oder Teilzeit fachübergreifend zusammen (mindestens zwei Fachrichtungen),
- sind alle Fachrichtungen gebündelt unter einem Dach,
- darf die Falldokumentation gemeinsam geführt werden, womit Doppeluntersuchungen vermieden werden können,
- gibt es eine Zentrale Anmeldung und
- trägt die OsteMed GmbH das unternehmerische Risiko.

Das „Gesundheitszentrum Zeven“ strebt eine Kooperation mit dem in den Räumlichkeiten des MLK vorhandenen radiologisch ausgerichteten MVZ der Dr. Hancken Klinik GmbH an. Es kann die vorliegenden Versorgungsbedarfe und -probleme gut lösen bzw. sie optimieren, da Ärzte/Ärztinnen vermehrt das wirtschaftliche Risiko einer Niederlassung im ländlichen Raum scheuen, Beruf und Familie durch Teilzeitbeschäftigung besser vereinbart werden können und sich Ärzte bewusst für Angestelltenverhältnis entscheiden. Die Versorgungs-

qualität kann durch die kooperative Behandlung deutlich verbessert werden. Die OsteMed als Träger kann im Verbund mit den Elbe-Kliniken eine langfristige Versorgung sicherstellen. Weiterhin können breitere und tiefere Behandlungsspektren angeboten werden, da Ressourcen von mehreren Ärzten genutzt werden (z. B. Diagnostikzentrum). Zudem können sie als Schnittstelle zwischen dem ambulanten und stationären Bereich der OsteMed dienen.

### III. Zukünftige Notfallversorgung am Standort Zeven

Die Notfallversorgung der Bevölkerung in der Region Zeven bleibt wie folgt sichergestellt:

- Bei der Planung des Rettungsdienstes ist zu berücksichtigen, dass das MLK zukünftig für jetzt noch hier behandelte vergleichsweise unspektakuläre Erkrankungen und Verletzungen als Anlaufpunkt entfällt. Schwerwiegende Fälle (z. B. Herzinfarkt und Schlaganfall, nicht einfach gelagerte Frakturen) werden schon seit vielen Jahren nicht mehr im MLK behandelt. Sie werden schon jetzt vom Rettungsdienst in die Kliniken nach Rotenburg oder Stade gefahren. Die Rettungswache Zeven ist in der Zeit von 7:00 - 23:00 Uhr an Werk- und von 7:00 - 15:00 Uhr an Sonn- und Feiertagen mit zwei Rettungswagen (RTW) besetzt, in der übrigen Zeit mit einem RTW.  
Im Rahmen der aktuellen Begutachtung der bedarfsgerechten Rettungsmittelvorhaltung für den gesamten Landkreis hat der Gutachter erste Berechnungen für den Fall einer Schließung des MLK Zeven vorgenommen. Er hat festgestellt, dass sich in diesem Fall die Anzahl der bedarfsgerechten RTW nicht erhöhen wird. Selbst bei einer Verdopplung der Einsatzzeiten würde sich die Anzahl der benötigten RTW tagsüber an Werktagen nicht erhöhen. Auch in den Nachtstunden könnte sich die Einsatzzeit noch um 30 % erhöhen, ohne dass ein zusätzlicher RTW notwendig wäre. Das endgültige Ergebnis bleibt abzuwarten
- Mit der jetzt schrittweise beginnenden Einführung des Softwaresystems IVENA (Interdisziplinärer Versorgungsnachweis), werden Zeitverzögerungen bis zur Versorgung von Notfallpatienten in den Kliniken verringert. Die Einsatzleitstelle kann dabei direkt via Internet sehen, welche Kliniken welche freien Kapazitäten haben und welche Notaufnahmen derzeit keine Patienten annehmen können.
- Der kassenärztliche Notdienst (Haus- u. auch Fachärzte) wird derzeit in Zeven in eigenen Räumlichkeiten der niedergelassenen Hausärzte durchgeführt und von der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) organisiert. Es wäre äußerst sinnvoll, in Abstimmung mit der KVN und den niedergelassenen Ärzten den kassenärztlichen Notfalldienst in das neu zu gründende MVZ zu integrieren. Dies hätte Synergieeffekte, insbesondere bei der medizinischen Geräteausstattung/-nutzung und die Patienten hätten nur noch einen einzigen Anlaufpunkt. Die Qualität einer integrierten ambulanten Notfallversorgung kann auch durch Zugriff auf die im MVZ vorhandene Patientendokumentation gesteigert werden.
- Der kassenärztliche Notdienst soll wie bisher Mittwoch und Freitag nachmittags sowie Samstag und Sonntag von 8-18 Uhr (Arzthelferin ist ganztags, diensthabende Ärzte kommen je nach Anfall zu bestimmten festen Zeiten) gewährleistet werden.
- Die chirurgische Praxis (mit ambulanter BG-Zulassung) würde bzw. muss zwingend von Montag bis Freitag von 8-18 Uhr besetzt sein. Hier könnte man bei entsprechendem Bedarf über zusätzliche Zeiten, z. B. Samstag vormittags oder in der Woche abends nachdenken, dies wäre aber nicht voll refinanzierbar und würde zusätzlicher Personal- und Finanzressourcen bedürfen.

### IV. Finanzierung

Für die Umsetzung des Strukturkonzeptes 2019 sind insgesamt Finanzmittel von ca. 40 Mio. Euro für Investitionen an beiden Standorten erforderlich. Zudem werden Restrukturierungskosten für Vertragsanpassungen bei den Dienstleistungsverträgen, der Gebäudeunterhaltung, den Personalanpassungsmaßnahmen (*betriebsbedingte Kündigungen sollen nicht ausgesprochen werden*) mit einem Volumen von voraussichtlich 5 Mio. € anfallen. Das Land Niedersachsen und die Krankenkassen haben schriftlich ihre Bereitschaft bekundet, die Struktur- anpassungen in allen Bereichen finanziell zu unterstützen. Der konkrete Förderumfang wird

abschließend im Krankenhausplanungsausschuss festgelegt.

#### **V. Zeitplan**

11.04.2018	Kreistagsbeschluss zum Strukturkonzept 2019 (unmittelbar im Anschluss Gremienbeschlüsse der OsteMed)
bis 07/2018	Beschlüsse im Krankenhausplanungsausschuss zur Investitionsförderung und zur zukünftigen Bettenausstattung am Standort Bremervörde
bis 12/2018	Zusammenführung der stationären Versorgung am Standort Bremervörde bei gleichzeitiger Beendigung der stationären Versorgung am Standort Zeven
bis 12/2018	Gründung und Einrichtung eines ambulanten Gesundheitszentrums in Zeven
fortlaufend	Sicherstellung der ambulanten chirurgischen Notfallversorgung

Nach Auffassung der Träger der Krankenhausplanung (Land Niedersachsen, Krankenkassen, Niedersächsische Krankenhausgesellschaft) sowie der Fachberater des Landkreises Rotenburg und des Mitgesellschafters Elbe-Kliniken stellt das Strukturkonzept 2019 eine qualitative Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Landkreis Rotenburg (Wümme) dar. Die aktuelle Situation am MLK in Zeven mit der geringen Inanspruchnahme durch die Bevölkerung und den damit verbundenen sehr geringen Operationszahlen je Fachrichtung sowie dem akuten Ärztemangel - der laufende Betrieb kann nur noch durch ständig wechselnde Honorarärzte sicher-gestellt werden - ist ein Weiterbetrieb der Klinik so nicht mehr vertretbar. Der G-BA hat für 2018 angekündigt, die Qualitätsanforderungen für die Krankenhäuser (u.a. Mindest-OP-Zahlen) weiter zu erhöhen. Diese Anforderungen werden von der Klinik nicht erfüllt werden können.

Mir ist bewusst, dass die Schließung des angesehenen, traditionsreichen MLK für die Bevölkerung in der Region Zeven eine sehr schmerzliche Entscheidung darstellt, die von den örtlich Betroffenen nur schwer zu akzeptieren ist. Aufgrund unseres gut organisierten Notarzt- und Rettungsdienstes sowie der Sicherstellung einer ambulanten Notfallversorgung von Montag bis Freitag in den Hauptzeiten des Schulbetriebs und der gewerblichen Tätigkeiten bleibt weiterhin die medizinische Versorgung in Zeven qualitativ auf einem guten Niveau.

#### **Beschlussvorschlag:**

Die Umsetzung des Strukturkonzeptes 2019 wird in der dargestellten Form beschlossen.

Der Landrat und die Vertreter des Kreistages in den Gremien der OsteMed Kliniken und Pflege GmbH werden angewiesen, die hierzu erforderlichen Schritte einzuleiten.

Luttmann