

Von: Landtag@stmgp.bayern.de [mailto:Landtag@stmgp.bayern.de]

Gesendet: Freitag, 19. Januar 2018 10:25

An: buengerbuero1@norbert-duenkel.de

Cc: landtagsbeauftragter@stmi.bayern.de

Betreff: Anfrage Herr MdL Dünkel - Krankenhausstandort Hersbruck

Sehr geehrter Herr Brückner,

zu Ihrer Anfrage vom 11.01.2018 können wir Ihnen Folgendes mitteilen:

Frage 1:

„Wie viele Fördermittel wurden in den letzten 10 Jahren dem Krankenhausstandort Nürnberger Land zugewiesen?“

Ausgewiesene KHG-Förderleistungen an den Krankenhausstandort Nürnberger Land GmbH:

Zeitraum: 2007 bis 2016	Summe Leistungen (Mio. €)	davon Bauinvestitionen (Mio. €)
Krankenhaus Lauf a.d. Pegnitz	31,2	24,0
Krankenhaus Hersbruck	-0,12	-0,12
Krankenhaus Altdorf	0,5	0
Summe:	<u>31,58</u>	<u>23,88</u>

Damit haben die drei Kliniken im genannten Zeitraum Fördermittel von **31,58 Mio. Euro** für notwendige Investitionen erhalten.

Der ausgewiesene Negativbetrag beim Standort Hersbruck ergibt sich aus Rückforderungen (nach Art. 21 BayKrG) aufgrund der Nutzung von geförderten Anlagegütern außerhalb der akutstationären Versorgung (hier: Mitbenutzung der OPs für ambulantes Operieren).

Die drei Standorte sind im Übrigen als ein Krankenhaus im Sinne des KHG zusammengefasst. Die jährlichen pauschalen Förderleistungen, die sich im wesentlichen nach den von der jeweiligen Klinik erbrachten Leistungen bemessen, werden für alle Kliniken gemeinsam berechnet und am Standort Lauf a.d. Pegnitz ausgewiesen.

Frage 2:

„Welche Konzepte werden Seitens des StMGP gesehen, um die Gesundheitsregion Hersbruck vor dem Hintergrund einer Krankenhausschließung modern zu entwickeln? Insbesondere unter den Aspekten

- *medizinische Notfallversorgung und Erhalt des Notarztstandortes*
- *hausärztliche Grundversorgung*
- *fachärztliche und spezialisierte fachärztliche Versorgung.*“

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die Zuständigkeit für den Rettungsdienst und damit auch für Fragen der Notarztversorgung in die Ressortzuständigkeit des StMI fällt. Das StMGP ist hier nur randständig involviert, soweit es um Fragen der Rechtsaufsicht über die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) geht, die nach dem BayRDG gemeinsam mit den Rettungszweckverbänden den bodengebundenen Notarztstandort sicherzustellen hat. Standortfragen bzgl. Notarztstandorte sind von der Rechtsaufsicht jedoch grundsätzlich nicht umfasst. Das StMI wird Sie ergänzend unmittelbar informieren.

Die geplante Schließung des Krankenhauses Hersbruck ist Teil einer Strukturänderung, mit der die Krankenhausträgerin (Krankenhäuser Nürnberger Land GmbH) die stationäre Krankenhausversorgung der Bevölkerung im Landkreis Nürnberger Land auf qualitativ hohem Niveau langfristig sicherstellen will. Es ist geplant, das Versorgungsangebot des Krankenhauses Hersbruck an das Krankenhaus Lauf zu verlagern und dann (in einigen Jahren) den Standort Hersbruck aus der akutstationären Versorgung zu nehmen. Die bisher am Standort Hersbruck tätigen Belegärzte für Innere Medizin und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sollen ihre Tätigkeit künftig am Standort Lauf fortsetzen können. Für die Aufnahme der bisher am Standort Hersbruck behandelten Patienten soll die Bettenkapazität am Standort Lauf erhöht werden. Damit würde mittel- und langfristig der Standort Lauf aufgewertet und die wohnortnahe Versorgung auf Dauer gestärkt, zumal die Betriebsstätten nur knapp zwölf Kilometer voneinander entfernt liegen. Damit ist auch die stationäre Notfallversorgung in der Region weiterhin gewährleistet.

Die Konzipierung und Entwicklung einer Gesundheitsregion ist zunächst Aufgabe der Region bzw. der darin gelegenen Kommunen selbst.

Allerdings unterstützt das StMGP bereits seit 2015 Landkreise und kreisfreie Städte dabei, regionale Gesundheitsnetzwerke – die Gesundheitsregionen^{plus} – aufzubauen.

Hintergrund ist, dass Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention sowie die lokalen Versorgungsstrukturen historisch gewachsen und innerhalb Bayerns sehr unterschiedlich sind. Die regionalen Besonderheiten und Bedürfnisse können daher am besten vor Ort beurteilt werden. Passgenaue Lösungen lassen sich häufig am besten kleinräumig finden und gewinnen damit auch eine höhere Bindungswirkung und Akzeptanz. Unter dem Dach der Gesundheitsregionen^{plus} arbeiten deshalb die örtlichen Akteure des Gesundheitswesens und die Kommunalpolitik zu Fragen der Gesundheit zusammen. Gesundheitsregionen^{plus} sollen sich vorrangig den Handlungsfeldern Gesundheitsförderung und Prävention sowie Gesundheitsversorgung widmen. Zentrale Themen bestimmen sie auf Basis regionaler Bedarfsanalysen.

Aktuell werden in Bayern 39 Gesundheitsregionen^{plus} vom StMGP gefördert. Es stehen noch Fördermittel zur Verfügung – es können insgesamt bis zu 50 Gesundheitsregionen^{plus} gefördert werden. Eine Zuwendung wird als Anteilfinanzierung in Höhe von bis zu 70 % der förderfähigen Ausgaben – höchstens in Höhe von 50.000 Euro jährlich – gewährt. Die Gesundheitsregionen^{plus} können bis zu fünf Jahre gefördert werden. Die maximale Fördersumme beträgt 250.000 Euro je Region.

Der Landkreis Nürnberger Land wurde in der Vergangenheit bereits von der Fachlichen Leitstelle der Gesundheitsregionen^{plus} im LGL zu einer Antragsstellung beraten. In der Kreisausschusssitzung am 24.04.2017 hat der Antrag des Landkreises, eine Gesundheitsregionen^{plus} Nürnberger Land einzurichten, leider keine Mehrheit erhalten (Voraussetzung für die Einrichtung einer Gesundheitsregionen^{plus}). Nach aktueller Mitteilung der Fachlichen Leitstelle der Gesundheitsregionen^{plus} möchte sich der Landkreis Nürnberger Land aber erneut zur Antragstellung beraten lassen.

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung im Freistaat hat der Bundesgesetzgeber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) als Selbstverwaltungsangelegenheit zugewiesen, die diese Aufgabe deshalb in eigener Zuständigkeit und Verantwortung erfüllt. Nach der gesetzlichen Aufgabenverteilung in unserem Gesundheitswesen hat die Staatsregierung hierbei keinerlei eigene Zuständigkeiten oder Kompetenzen.

- Zu trennen vom Notarztdienst ist die Bereitschaftsdienstversorgung durch die KVB – also die vertragsärztliche Versorgung zu den an sich sprechstundenfreien Zeiten. Aktuell befindet sich im Krankenhaus Hersbruck eine Bereitschaftsdienstpraxis (<https://www.kvb.de/service/patienten/aerztlicher-bereitschaftsdienst/bereitschaftspraxen/mittelfranken/hersbruck/>), die nicht unmittelbar von der KVB, sondern durch Ärzte selbst betrieben wird. Im Hinblick auf die bevorstehende Krankenhausschließung, die nach Kenntnis

der KVB erst im Jahr 2021 erfolgen soll, haben die Betreiber der Bereitschaftspraxis bereits Kontakt zur KVB aufgenommen, um den Weiterbetrieb der Bereitschaftspraxis zu erörtern. Nach Mitteilung der KVB befinde man sich derzeit in einem ergebnisoffenen Dialog. Sofern die Bereitschaftspraxis auch losgelöst vom Krankenhausbetrieb betriebswirtschaftlich sinnvoll betreibbar sei, sei nach derzeitiger Rechtslage eine Fortführung auch nach Krankenhausschließung nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Welche möglicherweise geänderten rechtlichen Vorgaben bis dahin aber insbesondere im Hinblick auf die Anbindung von Bereitschaftspraxen unmittelbar an Krankenhäusern ggf. zu berücksichtigen wären, sei derzeit nicht absehbar. Dies gilt umso mehr, da aktuell die Notwendigkeit grundlegender Reformen der Notdienstversorgung sowohl seitens Fachexperten (z.B. im Sachverständigenrat Gesundheit) wie auch seitens der Gesundheitspolitik intensiv diskutiert wird.

- Hinsichtlich der hausärztlichen Versorgung ist anzumerken, dass der hausärztliche Planungsbereich Hersbruck (Mittelbereich Hersbruck) aktuell mit einem Versorgungsgrad von 111,8 % als überversorgt gilt und somit derzeit für weitere Hausarztneuerlassungen gesperrt ist. Damit ist die hausärztliche Versorgung – jedenfalls gemäß der verfügbaren Daten – als grundsätzlich sehr gut einzustufen. Inwieweit dies durch die bevorstehende Krankenhausschließung negativ beeinflusst werden könnte, ist nicht erkennbar.
- Auch die Versorgung durch niedergelassene Ärzte der allgemeinen fachärztlichen sowie der spezialisierten fachärztlichen Versorgung ist in den Planungsbereichen Landkreis Nürnberg Land bzw. Raumordnungsregion „Industrieregion Mittelfranken“ derzeit als sehr gut zu bewerten. In nahezu allen Arztgruppen dieser Versorgungsebenen besteht Überversorgung, zum Teil sogar starke Überversorgung mit Versorgungsgraden über 140 %. Letzteres gilt im Übrigen auch für die fachärztlich tätigen Internisten und damit für einen der Bereiche, in dem das Krankenhaus Hersbruck mit seiner Fachrichtung „Innere Medizin“ stationär tätig ist. Lediglich für Augenärzte besteht derzeit im Landkreis Nürnberger Land „nur“ Regelversorgung mit einem Versorgungsgrad von 102,2 %. Da das Krankenhaus Hersbruck aber gemäß Krankenhausplan selbst keine augenärztliche Station betreibt, kann sich dessen Schließung auch insoweit nicht auf die augenärztliche Versorgung in der Region auswirken.

Im Rahmen des Förderprogramms der Bayerischen Staatsregierung zum Erhalt und zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum ist neben der Niederlassungsförderung im ländlichen Raum sowie den Stipendien für Medizinstudenten, die sich verpflichten, später im ländlichen Raum tätig zu werden, auch die Förderung innovativer medizinischer Versorgungskonzepte (IMV) möglich. Bislang wurden im Landkreis Nürnberger Land keine solchen IMV-Projekte gefördert. Anträge von Interessierten können im Rahmen der „Richtlinie zur Förderung innovativer medizinischer Versorgungskonzepte (IMVR)“ jederzeit bei der Förderstelle IMV am LGL gestellt werden. Die Richtlinie kann im Internet aufgerufen werden:

http://www.gesetzebayern.de/Content/Document/BayVV_2126_0_G_098 .

Die Förderstelle berät auch potentielle Antragsteller zu Inhalten und Formalien eines Antrags. Informationen finden sich auch unter:

<https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsversorgung/imv/index.htm> .

Herr MdL Dünkel bat Frau Landtagsbeauftragte Süß zudem am 17.01.2018 um Informationen bezüglich der Zuständigkeiten für den Sicherstellungsauftrag der stationären Versorgung und der Rolle der Staatsregierung bei der Entscheidung zur Schließung des Krankenhauses Hersbruck:

Der Sicherstellungsauftrag für die adäquate akutstationäre Versorgung der Bevölkerung liegt beim Landkreis (Art. 51 Abs. 3 Nr. 1 LKrO).

Bei der geplanten Schließung des Krankenhauses Hersbruck handelt es sich um vom Krankenhausträger in eigener Verantwortung getroffene Entscheidungen, die vom Gesundheitsministerium als Krankenhausplanungsbehörde nicht zu beanstanden sind, da die akutstationäre Versorgung der Bevölkerung weiterhin sichergestellt ist.

Beim Krankenhaus Hersbruck wäre zur Gewährleistung einer hochwertigen medizinischen Versorgung, unter Einhaltung der zeitgemäßen technischen und hygienischen Standards, eine Kernsanierung erforderlich.

Ausgehend von der Bestandserfassung und den Eindrücken eines Ortstermins ist zweifelhaft, dass das vorhandene Gebäude solch eine zukunftsgerichtete Lösung überhaupt zulässt. Es ist zumindest davon auszugehen, dass die Aufwendungen für eine Generalsanierung die Kosten eines Neubaus erreichen würden. Gleichzeitig wären bei einer Sanierung des bestehenden Gebäudes auf Grund der baulichen Vorgaben (Achsraster, Geschosshöhen, Anordnung der Bauteile etc.) betriebsorganisatorisch-funktionelle Kompromisse hinzunehmen. Wegen des notwendigen Umfangs der Eingriffe wäre ein Umbau bei laufendem Klinikbetrieb zudem mit erheblichen Einschränkungen für die Patientenversorgung verbunden. Eine Sanierung dürfte deshalb unter Beachtung der Grundsätze von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit und unter Abwägung aller betrieblich-funktionellen Argumente nicht mehr zu rechtfertigen sein.

Die Errichtung eines Neubaus mit 60 Betten als reine Belegklinik ist ebenfalls perspektivisch nicht sinnvoll. Die medizinische und wirtschaftliche Zukunftsfähigkeit eines kleinen, rein belegärztlich geführten Krankenhauses, bei den zu erwartenden Rahmenbedingungen für Krankenhäuser der Zukunft, ist äußerst fraglich. Dies wurde auch in den diversen Gesprächen mit dem Krankenhausträger so kommuniziert, der diese Einschätzung teilte.

Aus Sicht des Gesundheitsministeriums ist die von der Trägerin vorgetragene Argumentation für die Strukturänderung daher schlüssig und vor allem die strukturelle Aufwertung des Standortes Lauf gerade auch auf längere Sicht zu begrüßen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Ute Weber

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Referat 13 - Landtag, Ministerrat
Referat 16 – Bundesrat
Tel.: +49 (89) 540233-731 und +49 (911) 21542-731
<mailto:ute.weber@stmgp.bayern.de>

Haidenauplatz 1, 81667 München
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
<http://www.stmgp.bayern.de>



Bitte prüfen Sie, ob Sie diese Mail wirklich ausdrucken müssen. Sparen Sie Papier, Toner und Strom.