

**Antwort auf eine Kleine schriftliche Anfrage**

- Drucksache 17/2501 -

Wortlaut der Anfrage der Abgeordneten Rainer Fredermann, Editha Lorberg, Gabriela Kohlenberg, Dr. Hans-Joachim Deneke-Jöhrens, Dr. Max Matthiesen und Sebastian Lechner (CDU), eingegangen am 03.12.2014

**Stehen Landesmittel für den Neubau eines Klinikums in der Region Hannover zur Verfügung?**

Die Geschäftsführung des Klinikums Region Hannover hat im Rahmen der Medizinstrategie 2020 die Schließung der Klinikstandorte Großburgwedel, Lehrte und Springe vorgeschlagen. Während die Patienten des Klinikums Springe künftig im Klinikum Gehrden betreut werden sollen, ist für die Standorte Großburgwedel und Lehrte ein Ersatzbau an einem noch unbekanntem Ort im Gespräch. Im Rahmen eines Leserforums der *Hannoverschen Allgemeinen Zeitung (HAZ)* erklärte Staatssekretär Jörg Röhmman aus dem Sozialministerium, das Land werde zukunftsfähige Lösungen unterstützen (*HAZ*, 13. November 2014). Gleichzeitig betonte Regionspräsident Hauke Jagau, dass ohne zusätzliche Landesmittel für das Klinikum Region Hannover eine Schließung der Standorte Lehrte und Großburgwedel nicht denkbar sei. Zum Standort Springe äußerte er sich nicht näher. Klinikum-Geschäftsführer Thomas Moesta schloss signifikante Veränderungen der Medizinstrategie aus („kein Plan B“, *HAZ*, 13. November 2014).

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

1. Hat sich die Region Hannover hinsichtlich der Finanzierung eines Ersatzbaus im Nordosten Hannovers bzw. zur Stärkung des Klinikstandorts Gehrden an die Landesregierung gewandt, und ist die Aussage von Staatssekretär Jörg Röhmman bereits als Zusage zu verstehen?
2. Falls nein, wie aussichtsreich wäre eine entsprechende Antragsstellung unter Berücksichtigung der in der Mittelfristigen Planung bis 2018 veranschlagten Krankenhausinvestitionsmittel in Höhe von jährlich rund 120 Mio. Euro sowie der bereits erfolgten erheblichen Förderung des Klinikums Siloah?
3. Wie beurteilt die Landesregierung die Schließung profitabler Kliniken im hannoverschen Umland bei gleichzeitigem Ausbau der Krankenhausversorgung in der Landeshauptstadt Hannover vor dem Hintergrund der von ihr angestrebten wohnortnahen und flächendeckenden Krankenhausversorgung?
4. Ist die Landesregierung der Auffassung, dass die Geschäftsführung des Klinikums Region Hannover sich ausreichend um einen echten Bürgerdialog zur Zukunft der Krankenhausstandorte in der Region Hannover bemüht hat?

(An die Staatskanzlei übersandt am 10.12.2014)

**Antwort der Landesregierung**

Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung  
- 404.22-41201/241 -

Hannover, den 08.01.2015

Nach § 1 Abs. 1 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (KHG)<sup>1</sup> ist dessen Zweck die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen.

Nach § 1 Abs. 2 KHG darf die Gewährung von Fördermitteln nicht mit Auflagen verbunden werden, durch die die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit von Krankenhäusern über die Erfordernisse der Krankenhausplanung und der wirtschaftlichen Betriebsführung hinaus beeinträchtigt werden.

Die Medienberichte über die Medizinstrategie 2020 der Klinikum Region Hannover GmbH (KRH) sind der Landesregierung bekannt.

Die Landesregierung hat die Absicht, mit den Krankenhausträgern in der Region Hannover im Jahr 2015 Gespräche über die nachhaltige Weiterentwicklung der regionalen Versorgungsstrukturen zu führen. Dabei sollen auch die Krankenhausstandorte Gesprächsgegenstand werden. Konkrete Termine für diese Regionalgespräche sind allerdings noch nicht vereinbart.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Nein.

Zu 2:

Die Landesregierung begrüßt alle Anträge der Krankenhausträger auf Förderung von Investitionsmaßnahmen, die Krankenhausstrukturen optimieren. Sie wird sie gründlich bewerten und im Rahmen der jährlich zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel eine Auswahlentscheidung über die zu fördernden Projekte treffen. Die bereits erfolgte Förderung des Ersatzneubaus für die Krankenhäuser Oststadt-Heidehaus und Siloah ist in diesem Zusammenhang ohne Bedeutung.

Zu 3:

Die Rentabilität einzelner Krankenhausstandorte ist eine temporäre Momentaufnahme, die den aktuellen Entscheidungen des Bundesgesetzgebers zum Krankenhausentgeltrecht unterworfen ist. Primäres Ziel der Landesregierung ist es, allen Bürgerinnen und Bürgern einen Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen in einem angemessenen Zeitraum zu ermöglichen. Geografische Gesichtspunkte müssen bei den Strukturmaßnahmen im Krankenhausbereich damit Vorrang haben vor kurzfristigen Profiterwägungen.

Zu 4:

Die Geschäftsführung des Klinikums Hannover ist dem Unternehmen und dessen Träger gegenüber verpflichtet. Die Landesregierung wird sich mit Blick auf § 1 Abs. 2 KHG nicht in die Belange der operativen Betriebsführung eines Krankenhauses einbringen und diese auch nicht öffentlich bewerten.

Cornelia Rundt

<sup>1</sup> Krankenhausfinanzierungsgesetz vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Artikel 16 a des Gesetzes vom 21. Juli 2014 (BGBl. I S. 1133)