

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
mit Antwort der Landesregierung
- Drucksache 17/8262 -**

Stellt die Landesregierung den notwendigen und schon beschlossenen Neubau der Kinderklinik an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) wegen des hohen Zeitbedarfs zur Erarbeitung eines weiteren Masterplans zurück?

Anfrage der Abgeordneten Dr. Stephan Siemer und Horst Schiesgeries (CDU) an die Landesregierung,
eingegangen am 07.06.2017, an die Staatskanzlei übersandt am 12.06.2017

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur namens der Landesregierung vom 07.07.2017,
gezeichnet

Gabriele Heinen-Kljajić

Vorbemerkung der Abgeordneten

Gerade in den letzten Jahren sind der bauliche Zustand und der Zuschnitt der Patientenzimmer der Kinderklinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) in der öffentlichen Diskussion. Die Patientenzimmer seien zu klein, die Klinik sei insgesamt sanierungsbedürftig. Laut dem Onlineauftritt der *Hannoverschen Allgemeinen Zeitung (HAZ)* vom 21.12.2016 sei der Präsident der MHH seit 2014 in „intensiven Gesprächen mit dem Land“ bezüglich des Neubaus einer Kinderklinik. Auch von engagierten Privatpersonen getragene Vereine unterstützen die Kinderklinik. So hat der Verein für krebskranke Kinder e. V. 800 000 Euro für die Sanierung der Kinderkrebstation investiert. Arbeitsschwerpunkte der MHH-Kinderklinik sind Herzerkrankungen, Krebserkrankungen, Leber- und Nierenerkrankungen, Organtransplantationen sowie die Versorgung von Frühgeborenen.

Die MHH hat in 2010 zusammen mit dem Ministerium für Wissenschaft und Kultur (MWK), dem Finanzministerium und der Stadt Hannover einen Masterplan erarbeitet. Diesen hat die MHH mit der Vorlage des sogenannten Masterplans NEO im Mai 2014 überarbeitet und dem MWK vorgelegt. Dieser Masterplan NEO enthielt Aussagen zu einer veränderten neuen Kinderklinik („Mutter-Kind-Zentrum“).

Mit dem im Landtag im Dezember 2016 beschlossenen Doppelhaushalt hat das Land Niedersachsen die Finanzierungszusage für den Neubau der Kinderklinik von 40 auf 80 Millionen Euro erhöht. Bezüglich der geplanten Größe der neuen Kinderklinik gehe das MWK laut *HAZ* online vom 21.12.2016 von 112 bis 140 Klinikbetten aus. Ein Planungsbüro kalkuliere laut *HAZ* mit 190 Betten.

Ausgehend von den bereitgestellten Mitteln können das Land und die MHH nun die folgenden grundlegenden Planungsblöcke angehen:

- Block I: Ermittlung der Planungsprämissen (Festlegung Leistungsbereiche, Erarbeitung demografische Prognose, Analyse regionale und überregionale Wettbewerbssituation, Planung Leistungsvolumen, Prognose Medizintechnik etc.),
- Block II: Festlegung Schnittstellen zu anderen Klinikbereichen und der Forschung, Festlegung Standort auf dem MHH-Gelände, um auf den räumlichen Bezug zu vorhandenen Einrichtungen, mit denen die Kinderklinik eng zusammenarbeitet, Rücksicht zu nehmen,
- Block III: Detailplanung Klinikbau (Bettenzahl, Zimmerzuschnitt, Ausgestaltung Elternplätze, Größe und Anzahl Seminarräume etc.),
- Block IV: Erstellung der notwendigen Bauunterlagen (z. B. HU-Bau).

Ausweislich der Homepage der Architekten Eggert Generalplaner aus Stuttgart seien die Planung und der Neubau des christlichen Kinderhospitals Osnabrück von 2006 bis 2010 realisiert worden, also innerhalb von vier Jahren. Das Klinikum habe 141 Klinikbetten, 15 tagesklinische Plätze und 80 Elternplätze. Die Nettanutzfläche wird mit 5 163 m² und die Bruttogeschossfläche mit 14 421 m² angegeben. Das Bauvolumen einer neuen Kinderklinik an der MHH läge wahrscheinlich in einer vergleichbaren Größenordnung. Auch die Planungs- und Bauzeit könnten Maßstab für einen MHH-Kinderklinik-Neubau sein. Für den Neubau der Kinderklinik „Auf der Bult“ (Baubeginn 2018) ist die Fertigstellung in 2020 geplant.

Der Landtag hat im Rahmen der Dringlichen Anfrage (Drs. 17/7706) in der Plenarsitzung des Landtags am 06.04.2017 auf Antrag der CDU-Landtagsfraktion über den Sanierungsbedarf an der MHH diskutiert. Neubauten und Sanierungen im Bestand haben zu erheblichen Mehrkosten geführt. Wie die Ministerin für Wissenschaft und Kultur im Rahmen der Debatte ausgeführt hat, erstellen die Universitätsmedizin Göttingen und die Medizinische Hochschule Hannover eine baulich-strukturelle Masterplanung, die bis Ende 2017 in bauliche Entwicklungsplanungen überführt und schrittweise realisiert werden sollen. Der Finanzminister führte in der Debatte aus, dass die Bauvorhaben aus einem noch zu bildenden Sondervermögen finanziert werden sollen und dass das Sondervermögen aus den Haushalten der nächsten zehn bis 15 Jahre dotiert werden solle. An andere Stelle spricht die Landesregierung von einem Zeitraum der Umsetzung der Baumaßnahmen von bis zu 22 Jahren.

In einem Positionspapier, das der Landesrechnungshof dem Haushaltsausschuss vorgelegt hat, fordert er ein, dass das Land neben einer Sanierung im Bestand und/oder Teilneubauten auch einen grundlegenden Neubau der Krankenversorgung der MHH jenseits des Stadtfelddamms prüft.

Unter Bezugnahme auf die Urteile des Niedersächsischen Staatsgerichtshofs vom 29.01.2016, Az. StGH 1, 2 und 3/15, Rn. 46, und vom 22.08.2012, Az. StGH 1/12, Rn. 54-56, weisen wir darauf hin, dass wir ein hohes Interesse an einer vollständigen Beantwortung unserer Fragen haben, die das Wissen und den Kenntnis-/Informationsstand der Ministerien, der ihnen nachgeordneten Landesbehörden und, soweit die Einzelfrage dazu Anlass gibt, der Behörden der mittelbaren Staatsverwaltung aus Akten und nicht aktenförmigen Quellen vollständig wiedergibt.

Vorbemerkung der Landesregierung

Der dringende Bedarf einer Erneuerung der Kinderklinik hat aus Sicht des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur (MWK) nach wie vor höchste Priorität.

Die Kinderklinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) (Gebäude K 10) stammt aus den frühen 70er-Jahren. Sie wurde in zwei Bauabschnitten erweitert, sodass sie heute aus drei Bauteilen besteht. Ergänzt wird sie durch das Pädiatrische Forschungszentrum (Gebäude J 10), das in 2010 gebaut wurde. Aufgrund der bekannten baulichen und betrieblichen Zustände im Bestandsgebäude der heutigen Kinderklinik strebt die MHH zeitnah eine Erneuerung für die Pädiatrie an.

Das MWK und die MHH befinden sich im Moment in einer Abstimmungsphase bezüglich der Kapazität der Kinderklinik. Diese Abstimmung erfolgt unabhängig vom zukünftigen Standort der neuen Kinderklinik. Parallel wird derzeit die Standortfrage im Zuge des Projektes „MHH 2025“ ohne Vorfestlegung bearbeitet. Von den zu treffenden Entscheidungen kann die Planung der Kinderklinik nicht unberührt bleiben. Sie ist Bestandteil der Variantenuntersuchung zur zukünftigen Unterbringung der MHH durch die Medizin- und Logistikplaner. Eine Realisierung der Kinderklinik wird in allen Varianten mit höchster Priorität mitgedacht.

1. Welche Leistungsbereiche sollen in einer neugebauten Kinderklinik angeboten werden?

Die angebotenen Leistungsbereiche werden sich am bestehenden und zukünftigen Versorgungsbedarf ausrichten und auch die aktuellen Leistungsbereiche beinhalten. Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 2. Sind die Bereiche pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Kardiologie und Intensivmedizin, Nieren-, Leber- und Stoffwechselkrankheiten, Pneumologie und Neonatologie, Diabetologie und Endokrinologie, Kinderchirurgie und Kinderherzchirurgie sowie Neuropädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie als Leistungsbereiche für die Kinderklinik fest vorgesehen (bitte zu jedem einzelnen Leistungsbereich Stellung nehmen)?**

Siehe Antwort zu Frage 1. Laut MHH ist eine Kinder- und Jugendpsychiatrie in den laufenden Planungen nicht beinhaltet.

- 3. Ist im Hinblick auf die Konzeption des Neubaus bereits eine demografische Prognose erstellt worden? Wenn nein, bis wann soll diese vorliegen?**

Ja. Grundlage für die demografische Bedarfsprognose und die damit erforderlichen pädiatrischen Kapazitäten ist der tatsächlich zu versorgende Bedarf in Verbindung mit der Einbeziehung der mehrjährigen tatsächlichen Kapazitätsausnutzung. Zudem werden sowohl die demografischen Prognosen des Niedersächsischen Krankenhausplans (31. Fortschreibung) als auch die Bevölkerungsvorausberechnung des Landesamtes für Statistik Niedersachsen in der Bedarfsprognose berücksichtigt.

- 4. Ist im Hinblick auf die Konzeption des Neubaus eine Analyse der regionalen und überregionalen Wettbewerbssituation erstellt worden? Wenn nein, bis wann soll diese vorliegen?**

Die regionale Wettbewerbssituation ist nur teilweise zu berücksichtigen, da die MHH im Bereich der Kinderheilkunde und der Kinderchirurgie einen CMI (Fallschwere) von durchschnittlich rund 2,3 aufweist und somit in ihrer Versorgungsregion eine herausragende Stellung bei der stationären Versorgung schwerstkranker Kinder und Jugendlicher einnimmt. In Bezug auf die zukünftige Kapazitätsprognose wurde daher insbesondere auf die mehrjährigen IST-Leistungen abgestellt.

- 5. Welche Leistungsvolumen plant die MHH auf Basis der demografischen Prognose und der aus der Analyse der Wettbewerbssituation gewonnenen Erkenntnisse? Wenn noch keine Prognosen der Leistungsvolumen vorliegen, wann sollen diese vorliegen?**

Die finale Abstimmung des Leistungsvolumens steht noch aus. Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 6. Welche Prognosen bezüglich der Entwicklung der Medizintechnik wird die MHH in der Planung berücksichtigen?**

Die Planung soll nach heutigem Wissen und bisheriger Erfahrung in bester Weise modular und flexibel ausgelegt werden, sodass auf zukünftige Entwicklungen im Bereich der Medizintechnik und der medizinischen Behandlungsmethoden zügig reagiert werden kann.

- 7. Bis wann werden in baulich-planungstechnischer Sicht belastbare Prognosen zur Entwicklung der Medizintechnik vorliegen?**

Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 8. Welche Medizintechnik soll in der Kinderklinik und welche in anderen Klinikbereichen untergebracht werden?**

Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 9. Wie wird die MHH die Schnittstellen zu anderen Bereichen, wie z. B. der bildgebenden Diagnostik, dem sozialpädiatrisches Zentrum, dem CochlearImplantCentrum, dem Medizinischen Versorgungszentrum, der Kinderdialyse und der KV-Notfallsprechstunde gestalten?**

Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 10. Wie soll die universitäre Anbindung, also zu Forschung und Lehre, gestaltet werden?**

Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 11. Hat die MHH die Größe der Patientenstationen bereits mit den Forschungsbereichen abgestimmt, die bisher mit der Kinderklinik zusammenarbeiten? Wenn nein, bis wann soll das erfolgen?**

Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 12. In welchem Umfang werden Lehr- und Unterrichtsräume im Bereich der Kinderklinik eingeplant?**

Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 13. Mit welcher Bettenkapazität plant die MHH für die neue Kinderklinik?**

Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 14. Wer hat das im dem HAZ-Artikel vom 21.12.2016 genannte Planungsbüro beauftragt, und um welches Planungsbüro handelt es sich?**

Es handelt sich um das Büro Lohfert & Lohfert AS aus Kopenhagen; Auftraggeber war die MHH. Die Untersuchung datiert aus dem Jahr 2012.

- 15. Ist die Darstellung von HAZ online richtig, dass das Planungsbüro von einer deutlich höheren Bettenzahl für die neue Kinderklinik ausgeht als die Landesregierung, und, wenn ja, durch welche Sachverhalte begründet dies das Planungsbüro?**

Ja. Lohfert & Lohfert AS weist die Bettenzahl auf Grundlage einer MHH-spezifisch erstellten Leistungsprognose nach. Das Ergebnis der dargestellten Leistungsprognose sind eine modellhafte Beschreibung der Entwicklung der Leistungsdaten bis 2020 und eine entsprechende Bettenberechnung.

Die unterschiedlichen Bettenzahlen sind aus Sicht des MWK in der Berücksichtigung der unterschiedlichen Fachbereiche zu begründen. Die höhere Bettenzahl beinhaltet sämtliche pädiatrischen Fälle ohne Berücksichtigung des behandelnden Fachbereiches. Die zunächst angesetzte Bettenzahl des MWK beinhaltet lediglich die pädiatrischen Fälle. Darüber hinaus wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

- 16. Wodurch begründet die Landesregierung bzw. die MHH eine deutlich geringere Bettenzahl?**

Siehe Antwort zu Frage 15.

17. Ist im Planungsprozess bereits eine Entscheidung über die künftige Größe der Patientenzimmer gefallen?

Nein.

18. Planen das MWK, das Staatliche Baumanagement und die MHH mit jeweils anderen Zimmergrößen? Wenn ja, mit welchen?

Nein. Aktuell erarbeiten das MWK, die Oberfinanzdirektion Niedersachsen (OFD), die MHH und die Universitätsmedizin Göttingen (UMG) in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe Medizinstandards für die universitäre Krankenversorgung.

19. Wie soll sich die Bettenkapazität auf die Bereiche ambulant und stationär verteilen?

Im ambulanten Bereich existiert keine Bettenkapazität. Bettenkapazitäten werden nur für den stationären Bereich ausgewiesen.

20. Wie viele Elternplätze sind vorgesehen?

Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

21. Wird eine Unterbringung von Eltern auch im Patientenzimmer möglich sein? Favorisiert die MHH eine solche Lösung? Wie stehen das MWK, die Oberfinanzdirektion und das Staatliche Baumanagement zu einer solchen Lösung?

Hierzu wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen. Vonseiten des Landes und der MHH wird die Möglichkeit der Unterbringung von Eltern in Patientenzimmern (Rooming-in) befürwortet. Eine finale Abstimmung zum Umfang des Rooming-in steht noch aus.

22. Ist bereits eine Entscheidung gefallen, an welchem Standort auf dem Gelände der MHH die neue Kinderklinik gebaut werden soll? Wenn ja, wo wird der Standort sein?

Nein. Es wird auf die laufenden Planungen zum Projekt MHH 2025 verwiesen.

23. Kann die Entscheidung über den Standort der neuen Kinderklinik unabhängig von der Vorlage des neuen Masterplans getroffen werden? Wenn nein, um welchen Zeitraum wird sich dadurch die Fertigstellung einer neuen Kinderklinik verzögern?

Der potenzielle Standort der neuen Kinderklinik wird im Zusammenhang mit dem laufenden Projekt MHH 2025 ausgewiesen werden. Die Abstimmungen zur Kinderklinik haben nach wie vor höchste Priorität.

24. Für den Fall, dass die Entscheidung über den Standort der neuen Kinderklinik bis nach Vorlage eines endgültigen Masterplans an der MHH offen gehalten wird, wie soll dann ein Neubau konzipiert werden, ohne dass die Schnittstellen zu anderen Medizinbereichen (wie z. B. Frauenklinik, Neurochirurgie) definierbar sind?

Die Schnittstellen der Kinderklinik zu anderen Medizinbereichen der MHH werden in dem aktuell in Aufstellung befindlichen Medizinkonzept definiert. Sobald das MHH-übergreifende Medizinkonzept abgestimmt vorliegt, kann der konkrete Raumbedarf für die Kinderklinik daraus abgeleitet und die nutzerseitige Bauanmeldung erstellt werden. Für die weitere Planung bedarf es der abschließenden Sondierung des Standortes.

- 25. Kann eine Neubauplanung der Kinderklinik abgeschlossen werden, wenn noch nicht klar ist, wo die Kinderklinik sich auf dem MHH-Gelände in Bezug auf andere Klinikbereiche befindet, mit denen sie zusammenarbeiten muss?**

Siehe Antwort zu Frage 24.

- 26. In welcher Form und in welchem Umfang fließen die Erkenntnisse der Planung der Kinderklinik „Auf der Bult“ in die MHH-Planung ein?**

Die Planung der Kinderklinik „Auf der Bult“ wurde im Zuwendungsverfahren von der OFD Referat Krankenhausbau beraten. Das benannte Referat ist ebenfalls in die Planung MHH 2025 integriert, sodass die Erkenntnisse der Kinderklinik „Auf der Bult“ in die MHH-Planung unmittelbar einfließen.

- 27. Soll die MHH nach Auffassung des MWK Leistungsbereiche an die Kinderklinik „Auf der Bult“ abgeben oder im Hinblick auf den Neubau der dortigen Kinderklinik die MHH-Kinderklinik kleiner oder anders dimensioniert werden?**

Wie in der Antwort zu Frage 4 bereits dargestellt, bietet die MHH mit ihren Leistungsbereichen in ihrer Versorgungsregion ein herausragendes Behandlungsspektrum für schwerstkranke Kinder und Jugendliche an. Dieses Leistungsniveau kann nur durch einen universitären Maximalversorger sichergestellt werden. Daher ist keine Leistungsverlagerung geplant.

- 28. Ist in der Vergangenheit seitens eines Krankenhausplaners, wie z. B. Lohfert und Lohfert, oder seitens der MHH ein Neubau der Kinderklinik geplant worden?**

Nein. Lohfert & Lohfert AS hat lediglich eine bauliche Machbarkeitsstudie auf Basis des Betriebsorganisationskonzeptes mit Raum- und Funktionsprogramm im Auftrage der MHH erstellt.

- 29. Trifft es zu, dass in der Vergangenheit Baukosten von etwa 140 Millionen Euro im Raum standen? Wenn ja, auf welcher sachlichen Grundlage geht das MWK jetzt davon aus, dass ein Kinderklinikneubau für 80 Millionen Euro realisiert werden kann?**

Im Ergebnis der baulichen Machbarkeitsstudie hat Lohfert & Lohfert AS Baukosten von 118 Millionen Euro (Teil 2) zuzüglich 10 bis 30 % Ersteinrichtungskosten ermittelt. Die vom Präsidium der MHH Ende 2015 vorgelegten Planungen gehen von einem Bauvolumen von 75,5 Millionen Euro (Teil 2) für den Ersatzneubau der Kinderklinik aus.

- 30. Können Erkenntnisse aus der Nikimax-Planung aus den frühen 2000er-Jahren (siehe MHH-Jahresbericht 2006, S. 13) in die jetzt zu erstellende Neubauplanung einbezogen werden?**

Die Erkenntnisse der Nikimax-Planung sind bereits weitgehend in die 2012 erstellte Lohfert & Lohfert -Planung eingeflossen. Diese wiederum werden bei dem aktuell in Aufstellung befindliche Medizinkonzept berücksichtigt.

- 31. War der Neubau einer Kinderklinik im sogenannten Masterplan NEO von 2014 enthalten? Wenn ja, mit welchen voraussichtlichen Kosten?**

Ja, mit 140 Millionen Euro. Siehe Antwort zu der Kleinen Anfrage in der Drucksache 17/8255.

- 32. Wodurch unterscheiden sich die Planungen für einen Kinderklinikneubau laut Masterplan NEO von der heutigen Planung? Wodurch unterscheiden sie sich von der Kinderklinik in dem Konzept von Lohfert und Lohfert?**

Siehe Antwort zu der Kleinen Anfrage in der Drucksache 17/8255.

- 33. Wurde ein Neubau der Kinderklinik im sogenannten Masterplan NEO gegenüber dem in der vorherigen Masterplanung enthaltenen Kinderklinikneubau in seiner Priorität zurückgestuft? Wenn ja, gegenüber welchem anderen Neubau wurde die Kinderklinik zurückgestuft, und um wie viele Jahre wurde der Kinderklinikneubau dadurch voraussichtlich verzögert?**

Nein. Es erfolgte keine Zurückstufung in der Priorität.

- 34. Ist analog zum Neubau einer vergleichbar großen Kinderklinik in Osnabrück für die bauliche Erstellung einer neuen MHH-Klinik ebenfalls eine Planungs- und Bauzeit von vier Jahren realistisch, sodass mit der offiziellen Eröffnung der neuen MHH-Kinderklinik in 2021 zu rechnen wäre? Wenn nein, warum?**

Die Geschwindigkeit der baulichen Umsetzung hängt insbesondere davon ab, welche Baufreiheit besteht, ob technische oder bauliche Vorabmaßnahmen und Provisorien erforderlich sind und wieviele Bauabschnitte gebildet werden müssen. Solange die Standortsondierung nicht abgeschlossen ist, kann daher keine Aussage zu Planungs- und Umsetzungszeiträumen gemacht werden.

- 35. Ist analog zum Neubau der Kinderklinik „Auf der Bult“ eine Bauzeit von zwei Jahren realistisch, und wann beginnt der Bau?**

Siehe Antwort zu Frage 34.