

Bremische Bürgerschaft – SD.NET Vorlagenformular (Plenum)

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| Vorlagentyp: | Drucksache Land | Verweis: | (zu Drs. 21/300) |
| Dokumententyp: | Mitteilung | Urheber: | des Senats |
| Parlament: | Bremische Bürgerschaft (Landtag) | Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 1: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 2: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 3: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 4: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 5: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Titel:

**Antwort des Senats
auf die Kleine Anfrage der SPD
vom 27. Februar 2024**

Auswirkungen der Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte

Sachverhalt/Frage/Aktuelle Stunde:

Die Fraktion der SPD hat am 27.02.2024 die nachfolgende Kleine Anfrage an den Senat gerichtet:

Ein entscheidender Eckpfeiler der Gesundheitsversorgung im Land Bremen besteht in der ausdifferenzierten Kliniklandschaft. Diese befindet sich jedoch derzeit u. a. durch private Träger und wirtschaftliche Interessen unter Druck. Im Zuge anstehender Strukturreformen auf Bundesebene werden Standorte neu bewertet und in ihrer Versorgungsfunktion überprüft. Das wirkt sich auch auf private Kliniken aus. Deutschlandweit wird beobachtet, dass private Kliniken teils mit sehr kurzen Fristen schließen – vielerorts drohen Versorgungsengpässe aufgrund kalter Bereinigungen, die ausschließlich wirtschaftliche Interessen verfolgen.

In Bremerhaven werden die Menschen derzeit von drei Krankenhäusern und einer Tagesklinik versorgt: Das städtische Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH (KBR), ist mit 813 Betten das größte Klinikum der Unterweserregion und sichert als Maximalversorger die Gesundheitsversorgung für Stadt und Land. Darüber hinaus ist es auch einer der größten Ausbildungsbetriebe in Bremerhaven und akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen. Die ARCHE Klinik ist ein kleines, eigenständiges Fachkrankenhaus für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in der Trägerschaft der Diakonie Arche Bremerhaven gemeinnützige GmbH. Darüber hinaus gibt es zwei private Krankenhäuser der AMEOS-Gruppe. Das AMEOS Klinikum Am Bürgerpark umfasst mit 164 Betten u.a. die Innere Medizin, Intensiv- und Beatmungsmedizin, die Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, die Klinik für Urologie und Kinderurologie, die Klinik für Gelenkchirurgie sowie die Klinik für Neuro- und Kinderorthopädie. Als Besonderheit im Land Bremen bietet die Einrichtung laut Krankenhausspiegel eine zertifizierte Weaningstation und ein akkreditiertes Schlaflabor. Das AMEOS Klinikum Mitte ist laut Krankenhausspiegel ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit 130 Betten in 55

Zimmern, mit Schwerpunkten in der Kreislauf- und Gefäßmedizin, der Inneren Medizin und Schmerztherapie sowie der Chirurgie.

Alle Kliniken, das KBR und die Kliniken der AMEOS-Gruppe ergänzen mit ihren Fachabteilungen die Gesundheitsversorgung für die Menschen in Bremerhaven und der Region rund um die Seestadt. Nun hat die Geschäftsführung bzw. der Regionalleiter der AMEOS-Gruppe kurzfristig und für viele überraschend die Schließung der Klinik Mitte, bereits zum 1. Mai 2024, angekündigt.

Durch diese Maßnahme sollen dann einige medizinische Fachabteilungen aufgelöst oder verlagert werden. Durch die kurzfristige Entscheidung von AMEOS ist eine, zügig neu zu bewertende Situation in der Gesundheitsversorgung in Bremerhaven entstanden. Im Lichte großer Veränderungen in der Krankenhauslandschaft, die durch die in Planung befindliche Krankenhausreform im Bund bevorstehen, ist diese neue Situation und die weitere Entwicklung in der Kliniklandschaft auch für das Land Bremen insgesamt relevant.

Wir fragen den Senat:

1. Wann bekam der Senat durch die Verantwortlichen von AMEOS Kenntnis von der beabsichtigten Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte? Was war Inhalt der Gespräche und welche medizinischen Bereiche, die geschlossen oder verlagert werden sollen, hat AMEOS dort konkret benannt?
2. Welche Versorgungsaufträge müssen durch die AMEOS Klinik Bremerhaven Mitte erfüllt werden und gab es bereits konkrete Gespräche mit dem Senat, dass Versorgungsaufträge aufgekündigt werden sollen?
3. Wie gestalten sich die Vergaben und die Aufkündigungen von Versorgungsaufträgen an Kliniken im Land Bremen. Welche Fristen sind dabei relevant?
4. Sieht der Senat durch die geplanten Veränderungen medizinische Versorgungslücken in Bremerhaven?
5. Ist dem Senat bekannt ob in den letzten vier Jahren öffentliche Investitionsfördermittel an die Klinik Mitte gezahlt wurden? Wenn ja, in welcher Höhe und für welchen Zweck?
6. Ist dem Senat bekannt wie viele Beschäftigte insgesamt am Klinikum Bremerhaven Mitte einer Tätigkeit nachgehen?
7. Die Geschäftsführung AMEOS hat in den Medien nachlesbar lediglich erklärt, dass aktuell keinen „Pflegefachkräften“ gekündigt wird. Welche „Pflegefachkräfte“ sind konkret damit gemeint?
8. Welche anderen Berufsgruppen werden nach Kenntnis des Senats von Kündigungen betroffen sein? Wie viele Beschäftigte von Zeitarbeitsfirmen werden von der Umstrukturierung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte durch Aufhebung ihrer Verträge betroffen sein?
9. AMEOS hat erklärt die Klinik Bremerhaven Mitte zu einem ambulanten Operationszentrum umzubauen. Braucht AMEOS dazu einen Versorgungsauftrag des Senats? Können durch eine derartige Umstrukturierung Konflikte mit anderen Operationszentren in der Stadt entstehen?
10. Ist dem Senat bekannt, ob es dazu bereits Verhandlungen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen gibt?
11. Kann der Senat schon abschätzen, welche Versorgungsaufträge der AMEOS Klinik Bremerhaven Mitte durch das KBR übernommen werden können und welche Kosten nach der beabsichtigten Schließung der besagten Klinik, bei einer möglichen Übernahme von wichtigen Versorgungsaufträgen durch das KBR, entstehen könnten?
12. Inwiefern gedenkt der Senat, sich an finanziellen Aufwendungen, die dem KBR durch zusätzliche, notwendige Übernahme von Aufgaben entstehen können, zu beteiligen?
13. Wie bewertet der Senat die Auswirkungen der Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte auf die Gesundheitsversorgung in Bremerhaven?

14. Inwiefern stimmt sich der Senat hinsichtlich Einschätzung der Auswirkungen der Klinikschließung, der Bewertung der Gesundheitsversorgung in Bremerhaven und der Einleitung weiterer Schritte mit dem Magistrat Bremerhaven ab?
15. Inwiefern ist ein Austausch mit dem Land Niedersachsen, auch im Lichte anderer Schließungen von AMEOS Kliniken in Niedersachsen bezüglich der Versorgungsauswirkungen auf das niedersächsische Umland zum Land Bremen erforderlich?
16. Hat der Senat Erkenntnisse, ob AMEOS weitere Standortschließungen im Land Bremen erwägt?

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage der Fraktion der SPD vom 27.02.2024 „Auswirkungen der Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte“ wie folgt:

1. Wann bekam der Senat durch die Verantwortlichen von AMEOS Kenntnis von der beabsichtigten Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte? Was war Inhalt der Gespräche und welche medizinischen Bereiche, die geschlossen oder verlagert werden sollen, hat AMEOS dort konkret benannt?

Zu Frage 1: Die Geschäftsführung der AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH hat die zuständige Landesbehörde am 26.01.2024 über die zum 01.05.2024 geplante Umstrukturierung der beiden AMEOS-Klinika in Bremerhaven informiert. In einem persönlichen Gespräch am 30.01.2024 wurde der zuständigen Landesbehörde das geplante Umstrukturierungskonzept durch die AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH ausführlich vorgestellt und die dahinterliegenden Beweggründe erläutert. SGFV als zuständige Landesbehörde hat nach Bekanntwerden des Vorhabens die Geschäftsführung des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide, den Magistrat der Stadt Bremerhaven und das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung über das Vorhaben von AMEOS informiert. Die Geschäftsführung der AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH hat darüber hinaus die Verbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen im Land Bremen in Kenntnis gesetzt und das Umstrukturierungskonzept in einem separaten Gespräch erläutert. Inhalt der bisherigen Einzel- und gemeinsamen Gespräche war insbesondere die zukünftige Zielstruktur der beiden AMEOS-Klinika, die Spezifikation von nicht mehr fortzuführenden Bestandteilen des Versorgungsauftrages sowie die Frage, ob, von wem und unter welchen Voraussetzungen bedarfsnotwendige Bestandteile des Versorgungsauftrages weiterhin in Bremerhaven angeboten werden können. In den ersten Gesprächen zwischen AMEOS, der zuständigen Landesbehörde und weiteren Beteiligten wurden insbesondere Leistungen der *Gefäßchirurgie*, der *plastischen Chirurgie*, der *Nuklearmedizin* sowie Leistungen der *Kardiologie* als solche benannt, die in Zukunft nicht mehr von AMEOS in Bremerhaven erbracht werden sollen (siehe hierzu auf die nachfolgende Antwort zu Frage 2). Die Fachgebiete der *Innenen Medizin*, der *Allgemeinen Chirurgie* und der *Schmerztherapie* sollen hingegen am Standort AMEOS Klinikum Am Bürgerpark zusammengeführt werden. Dies schließt auch die Notfallversorgung von entsprechenden Patient:innen mit ein.

2. Welche Versorgungsaufträge müssen durch die AMEOS Klinik Bremerhaven Mitte erfüllt werden und gab es bereits konkrete Gespräche mit dem Senat, dass Versorgungsaufträge aufgekündigt werden sollen?

Zu Frage 2: Der Versorgungsauftrag für das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven sieht aktuell folgende Fachabteilungen vor: *Innere Medizin*, *Allgemeine Chirurgie* und *Nuklearmedizin*. Darüber hinaus verfügt das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven über folgende Versorgungsschwerpunkte innerhalb der bestehenden Fachgebiete: *Gefäßchirurgie*, *Rheumatologie* und *plastische Chirurgie*. Im Zusammenhang mit der Vorstellung des Umstrukturierungsvorhabens am 30.01.2024 sowie den nachfolgenden Gesprächen wurden die Bestandteile des Versorgungsauftrages identifiziert, die in Zukunft nicht mehr fortgeführt werden sollen. Hiervon sind aller Voraussicht nach die Versorgungsschwerpunkte *Gefäßchirurgie*, *Rheumatologie* und *plastische Chirurgie* sowie die Fachabteilung *Nuklearmedizin* betroffen. Die teilweise Rückgabe des Versorgungsauftrages für die genannten Bereiche ist mit einem krankenhauplanerischen Antrag an die zuständige Landesbehörde zu verbinden. Darüber hinaus hat AMEOS erklärt, dass es unter den derzeitigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und mit Blick auf die geplante Krankenhausreform auf Bundesebene keine positive Fortführungsprognose für stationäre Leistungen der *Kardiologie* gibt. Aktuell arbeiten die unmittelbar

Beteiligten der Krankenhausversorgung (§ 7 Absatz 1 BremKrhG) und die Beteiligten der Strukturgespräche (§ 5 Absatz 6 BremKrhG) an der Reorganisation der Versorgungsaufträge für die beiden AMEOS-Klinika und das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide. Diese Arbeit umfasst im Wesentlichen Strukturgespräche zwischen Krankenhaus- und Kostenträgern, die diesbezügliche Erarbeitung so genannter Vereinbarungsvorschläge mit einer Konkretisierung der Versorgungsaufträge sowie eine Prüfung und Genehmigung dieser Vorschläge durch die zuständige Landesbehörde. Die genehmigten Vereinbarungsvorschläge bilden die Grundlage für die Feststellungsbescheide der zuständigen Landesbehörde (§ 5 Absatz 6 BremKrhG).

3. Wie gestalten sich die Vergaben und die Aufkündigungen von Versorgungsaufträgen an Kliniken im Land Bremen. Welche Fristen sind dabei relevant?

Zu Frage 3: Für die Ver- und Rückgabe von Versorgungsaufträgen sieht das Bremische Krankenhausgesetz (BremKrhG) bislang keine gesonderten und explizit gefassten Fristen vor. Das Bundesrecht gibt in § 109 Absatz 1 SGB V vor, dass bei Plankrankenhäusern die Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan nach § 8 Absatz 1 Satz 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz als Abschluss des Versorgungsauftrages gilt. Im Bremischen Krankenhausgesetz sind in § 6 Absatz 2 die entsprechenden Voraussetzungen für eine Aufnahme in den Landeskrankenhausplan definiert; die per Bescheid festgestellte Aufnahme in den Landeskrankenhausplan gilt demnach als Abschluss des Versorgungsvertrages. Für die Rücknahme und den Widerruf der Aufnahme in den Krankenhausplan fungiert § 8 BremKrhG als Ermächtigungsgrundlage. Die Kündigung von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern ist im Bundesrecht in § 110 SGB V geregelt: Hiernach kann der Versorgungsvertrag mit einer Frist von einem Jahr ganz oder teilweise gekündigt werden (§ 110 Absatz 1 Satz 1 SGB V); bei Plankrankenhäusern ist die Kündigung mit einem Antrag an die zuständige Landesbehörde auf Aufhebung oder Änderung des Feststellungsbescheides zu verbinden, mit dem das Krankenhaus in den Krankenhausplan des jeweiligen Landes aufgenommen wurde (§ 110 Absatz 1 Satz 4 SGB V). Eine Kündigung (von Teilen) des Versorgungsauftrages ist dann zulässig, wenn das Krankenhaus nicht (mehr) leistungsfähig oder wirtschaftlich oder nicht bedarfsgerecht ist (§ 110 Absatz 1 Satz 1 SGB V i. V. m. § 109 Absatz 3 Satz 1 SGB V). Die geplante Neuausrichtung der AMEOS-Klinika soll einen positiven Beitrag zur Sicherung der Gesundheitsversorgung in Bremerhaven leisten. Die unmittelbar Beteiligten der Krankenhausversorgung (§ 7 Absatz 1 BremKrhG) sind der Auffassung, dass zwei somatische Krankenhausstandorte notwendig sind, um die stationären Versorgungsbedarfe der Bevölkerung decken zu können. Aus diesem Grund arbeiten die unmittelbar Beteiligten (§ 7 Absatz 1 BremKrhG) und die Beteiligten der Strukturgespräche (§ 5 Absatz 6 BremKrhG) aktuell daraufhin, die geplante Reorganisation der Versorgungsaufträge und -strukturen in Bremerhaven schneller als in der gesetzlich vorgesehenen Frist zu vollziehen.

4. Sieht der Senat durch die geplanten Veränderungen medizinische Versorgungslücken in Bremerhaven?

Zu Frage 4: Die geplanten Veränderungen stellen insbesondere unter zeitlichen Gesichtspunkten eine Herausforderung dar, bieten jedoch nach Ansicht der Beteiligten auch die Chance einer sinnvollen Neuausrichtung der Krankenhausversorgungsstrukturen in Bremerhaven. Die avisierte Zielstruktur mit nunmehr zwei somatischen Krankenhausstandorten steht in Übereinstimmung mit den Empfehlungen des hcb-Gutachtens, die im Krankenhausrahmenplan 2022-2024 als handlungsleitend erklärt wurden. In den bislang geführten Gesprächen hat das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide erklärt, dass eine Übernahme von Versorgungsaufträgen insbesondere in den Bereichen *Gefäßchirurgie* und *plastische Chirurgie* grundsätzlich vorstellbar und medizinisch sinnvoll sei. Der Versorgungsauftrag *Kardiologie* soll auch unter veränderten Rahmenbedingungen vollumfänglich vom Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide erfüllt werden (siehe hierzu auch Antwort zu Frage 11). Mit der Reorganisation der AMEOS-Klinika wird eine insgesamt nachhaltigere Versorgungsstruktur etabliert werden, die den aktuellen und zukünftigen Anforderungen nach Ansicht der zuständigen Landesbehörde besser gerecht werden kann. So werden alle basisversorgungsrelevanten Leistungen (*Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie* sowie *Notfallversorgung*) weiterhin am Standort AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven vorgehalten. Der Senat geht vor dem Hintergrund dieser Vorzeichen davon aus, dass die Krankenhausversorgung in Bremerhaven trotz des geplanten Umstrukturierungsvorhabens dauerhaft sichergestellt wird. Angesichts der weitreichenden Reorganisationsanforderungen ist jedoch davon auszugehen, dass die Anpassung der Versorgungsabläufe (Umsetzung von Leistungskonzentrationen, Auf- und Ausbau von Versorgungsangeboten, Ein- und Zuweisung von Patient:innen) eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen wird.

5. Ist dem Senat bekannt ob in den letzten vier Jahren öffentliche Investitionsfördermittel an die Klinik Mitte gezahlt wurden? Wenn ja, in welcher Höhe und für welchen Zweck?

Zu Frage 5: Das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven wurde in den letzten vier Jahren – entsprechend seines Status als Plankrankenhaus – im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel öffentlich gefördert (§ 9 Absatz 1 BremKrhG). Die Förderung erfolgt durch feste jährliche Pauschalbeträge, mit denen das Krankenhaus im Rahmen der Zweckbindung der Fördermittel wirtschaften kann (§ 11 Absatz 1 BremKrhG). Die Höhe der jährlichen Pauschalbeträge bemisst sich dabei maßgeblich nach den erbrachten Leistungen des jeweiligen Krankenhauses (§ 11 Absatz 2 BremKrhG); die Grundlage hierfür bilden die so genannten Investitionsbewertungsrelationen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK). Das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven hat in den Jahren 2020-2023 insgesamt 5.080.960,48 Euro an Investitionsfördermitteln nach dem Bremischen Krankenhausgesetz erhalten. Die Investitionsprogramme nach § 10 BremKrhG sehen hierfür zuletzt im Jahr 2020 die folgenden Förderzwecke vor: Brandschutzsanierung im Bauteil B (EG, Foyer), D (EG) und G (Erdgeschoss und 1. OG) als Fortsetzungsmaßnahme, Verlegung der Prosektur als Fortsetzungsmaßnahme, Erweiterung des Zentral-OP mit Neubau Gebäude Teil H sowie Ausbildungsstättenförderung. Mit der Neufassung des Bremischen Krankenhausgesetzes vom 24.11.2020 haben sich die Anzeige- und Antragspflichten im Rahmen der Pauschalförderung verändert: Eine Anzeige oder ein Antrag bei der zuständigen Landesbehörde für eine pauschale Förderung nach § 10 Absatz 1 Satz 1 des Bremischen Krankenhausgesetzes ist nicht erforderlich bei Investitionen für (1.) alle Gegenstände, die nicht Baumaßnahmen oder medizinisch-technische Großgeräte betreffen, und (2.) für Baumaßnahmen oder medizinisch-technische Großgeräte, deren Kosten ohne Finanzierungskosten 100.000 Euro nicht übersteigen (§ 1 Absatz 1 KrankenhausInvestV).

6. Ist dem Senat bekannt wie viele Beschäftigte insgesamt am Klinikum Bremerhaven Mitte einer Tätigkeit nachgehen?

Zu Frage 6: Nach Auskunft der AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH sind am AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven circa 250 *Mitarbeiter:innen* tätig. Der Internetauftritt des Bremer Krankenhausspiegel weist für das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven aktuell circa 240 *Vollzeitkräfte* aus.

7. Die Geschäftsführung AMEOS hat in den Medien nachlesbar lediglich erklärt, dass aktuell keinen „Pflegefachkräften“ gekündigt wird. Welche „Pflegefachkräfte“ sind konkret damit gemeint?

Zu Frage 7: Der Begriff soll nach Auskunft der AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH alle Pflegekräfte mit einer mindestens einjährigen Ausbildung auf Helfer- oder Fachkraftniveau umfassen. Die Begrifflichkeit schließt damit sowohl Pflegefach- als auch Pflegehilfskräfte mit ein.

8. Welche anderen Berufsgruppen werden nach Kenntnis des Senats von Kündigungen betroffen sein? Wie viele Beschäftigte von Zeitarbeitsfirmen werden von der Umstrukturierung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte durch Aufhebung ihrer Verträge betroffen sein?

Zu Frage 8: Nach Auskunft von AMEOS werden circa 25 Vollzeitkräfte von Zeitarbeitsfirmen von einer Aufhebung ihrer Verträge betroffen sein. Daneben besitzt der Senat keine Kenntnis darüber, ob und in welchem Umfang andere Berufsgruppen von Kündigungen betroffen sein werden.

9. AMEOS hat erklärt die Klinik Bremerhaven Mitte zu einem ambulanten Operationszentrum umzubauen. Braucht AMEOS dazu einen Versorgungsauftrag des Senats? Können durch eine derartige Umstrukturierung Konflikte mit anderen Operationszentren in der Stadt entstehen?

Zu Frage 9: Die Ausweisung von Versorgungsstrukturen zur Durchführung von ambulanten Operationen im Krankenhaus (§ 115b SGB V) ist im Bremischen Krankenhausgesetz nicht vorgesehen. Gemäß § 5 Absatz 2 BremKrhG umfasst der Krankenhausrahmenplan ausschließlich die *stationä-*

ren Behandlungskapazitäten der Krankenhausversorgung; der Krankenhausrahmenplan bildet wiederum die Grundlage für die Konkretisierung der krankenhausspezifischen Versorgungsaufträge in den Strukturgesprächen zwischen Krankenhaus- und Kostenträgern (§ 5 Absatz 6 BremKrhG). Die Strukturen zur ambulanten Leistungserbringung sind damit nicht Gegenstand der Konkretisierung und der planerischen Festsetzung des Versorgungsauftrages eines Krankenhauses durch die zuständige Landesbehörde. Nach Einschätzung der AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH sind Konflikte mit anderen ambulanten Operationszentren nicht zu erwarten, da ein großer Teil der für eine ambulante Leistungserbringung im Krankenhaus potenziell in Frage kommenden Patient*innen bereits jetzt in den beiden AMEOS-Klinika versorgt wird. Darüber hinaus bestehe im Allgemeinen ein erhöhter Bedarf an Strukturen zur Durchführung von ambulanten Operationen im Krankenhaus.

10. Ist dem Senat bekannt, ob es dazu bereits Verhandlungen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen gibt?

Zu Frage 10: Gemäß § 115b Absatz 2 SGB V sind Krankenhäuser ohne Genehmigung zur ambulanten Durchführung der im *Katalog ambulant durchführbarer Operationen, sonstiger stationersetzender Eingriffe und stationersetzender Behandlungen* (AOP-Katalog) zusammengefassten Leistungen zugelassen. Voraussetzung hierfür ist lediglich eine maschinenlesbare Mitteilung des Krankenhauses an die zuständigen Landesverbände der Krankenkassen, die Verbände der Ersatzkassen, die Kassenärztliche Vereinigung und den Zulassungsausschuss (§ 1 Absatz 1 AOP-Vertrag). In dieser Mitteilung sind die entsprechenden abteilungsbezogenen Leistungsbereiche und einzelne Leistungen, die in diesem Krankenhaus ambulant durchgeführt werden sollen, auf der Grundlage des AOP-Kataloges maschinenlesbar zu benennen (§ 1 Absatz 2 AOP-Vertrag). Die Zulassung bezieht sich dabei auf diejenigen Leistungsbereiche des AOP-Kataloges, in denen das jeweilige Krankenhaus auch stationäre Krankenhausbehandlung erbringt (§ 1 Absatz 1 AOP-Vertrag).

11. Kann der Senat schon abschätzen, welche Versorgungsaufträge der AMEOS Klinik Bremerhaven Mitte durch das KBR übernommen werden können und welche Kosten nach der beabsichtigten Schließung der besagten Klinik, bei einer möglichen Übernahme von wichtigen Versorgungsaufträgen durch das KBR, entstehen könnten?

Zu Frage 11: In den bisherigen Gesprächen mit der Geschäftsführung des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide wurde trägerseitig insbesondere das Interesse an einer zunehmenden Leistungserbringung in den Fachgebieten *Gefäßchirurgie* und *plastische Chirurgie* bekundet. Der Versorgungsauftrag *Kardiologie* ist ohnehin dem Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide zugeordnet und soll nach Aussage der Geschäftsführung auch unter den veränderten strukturellen Rahmenbedingungen erfüllt werden. Die mit der Übernahme von Versorgungsaufträgen – oder Teilen davon – verbundenen Investitionsbedarfe werden derzeit noch vom Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide ermittelt. Die zuständige Landesbehörde geht davon aus, dass nach krankenhauserplanerischer Reorganisation der Versorgungsaufträge entsprechende Investitionsbedarfe gegenüber SGFV angemeldet werden.

12. Inwiefern gedenkt der Senat, sich an finanziellen Aufwendungen, die dem KBR durch zusätzliche, notwendige Übernahme von Aufgaben entstehen können, zu beteiligen?

Zu Frage 12: Die zuständige Landesbehörde geht davon aus, dass die geplante Restrukturierung der AMEOS-Klinika in Bremerhaven mit veränderten Investitionsbedarfen beider Krankenhausträger einhergehen wird. Als Plankrankenhäuser werden das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide und die AMEOS-Klinika in Bremerhaven nach den Regelungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und des Bremischen Krankenhausgesetzes im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel öffentlich gefördert (§ 9 Absatz 1 BremKrhG). Im Rahmen der pauschalen Investitionsförderung nach § 11 BremKrhG werden sich Veränderungen in der Leistungserbringung zwischen den Krankenhausträgern (zeitlich versetzt) automatisch auf die Höhe und die Struktur der zur Verfügung gestellten Investitionsmittel auswirken. Die zuständige Landesbehörde geht davon aus, dass im Zusammenhang mit der Reorganisation der Versorgungsaufträge in Bremerhaven entsprechende Anträge auf Investitionsförderung gestellt werden und diese bei Übereinstimmung mit der Krankenhausplanung in das Investitionsprogramm nach § 10 BremKrhG aufgenommen werden.

13. Wie bewertet der Senat die Auswirkungen der Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte auf die Gesundheitsversorgung in Bremerhaven?

Zu Frage 13: Siehe hierzu die Antwort zu Frage 4. Die Zusammenführung und Konzentration vollstationärer Krankenhausleistungen an einem AMEOS-Standort bietet die Chance, nachhaltigere Versorgungsstrukturen zu etablieren. Dies gilt sowohl mit Blick auf die (wirtschaftlichen) Rahmenbedingungen als auch die bundespolitischen Entwicklungstendenzen, die ihren Niederschlag in der geplanten Krankenhausreform finden sollen. Der Senat geht davon aus, dass die Reorganisation der Versorgungsstrukturen und -abläufe eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen wird, die Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen aber insgesamt sichergestellt ist. Die mögliche Etablierung eines ambulanten Operationszentrums kann dazu beitragen, den steigenden Bedarf an ambulanten Operationen besser zu entsprechen. Eine solche Struktur kann versorgungspolitisch sinnvoll sein, um nicht notwendige vollstationäre Krankenhausbehandlungen zu vermeiden und damit eine patientengerechte sowie wirtschaftliche Versorgung zu sichern. Darüber hinaus kann die Etablierung eines ambulanten Operationszentrums dazu beitragen, die Kooperation zwischen niedergelassenem Bereich und Krankenhausbereich zu verbessern, einschließlich der gemeinsamen Nutzung von Operationskapazitäten im Krankenhaus. Insgesamt geht der Senat davon aus, dass die Neuausrichtung der Krankenhausversorgungsstrukturen in Bremerhaven dazu beiträgt, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung dauerhaft bedarfs- und patientengerecht ausgestalten zu können.

14. Inwiefern stimmt sich der Senat hinsichtlich Einschätzung der Auswirkungen der Klinikschließung, der Bewertung der Gesundheitsversorgung in Bremerhaven und der Einleitung weiterer Schritte mit dem Magistrat Bremerhaven ab?

Zu Frage 14: Die zuständige Landesbehörde hat nach Bekanntwerden des Vorhabens das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide und den Magistrat der Stadt Bremerhaven über die geplante Umstrukturierung informiert. Seitdem finden in regelmäßigen Abständen Gespräche zwischen der Geschäftsführung des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide, des Magistrats der Stadt Bremerhaven und SGFV als zuständiger Landesbehörde statt, in denen insbesondere ein Austausch über die aktuelle Versorgungssituation in Bremerhaven und ein Austausch über das weitere Vorgehen in Bezug auf die geplante Umstrukturierung der AMEOS-Klinika erfolgt. Zusätzlich prüfen die beiden Krankenhausträger in Bremerhaven auf Basis eines vertraulichen Datenaustauschs, welche Krankenhausleistungen in welchem Umfang von der geplanten Umstrukturierung konkret betroffen sein werden. Hierauf aufbauend kann die Krankenhausversorgung in Bremerhaven durch die beteiligten Akteure zielgerichtet reorganisiert werden. Daneben erfolgen Gespräche mit AMEOS und den Verbänden der Krankenkassen sowie der Ersatzkassen im Land Bremen. Übergeordnetes Ziel ist es, die Versorgungsaufträge der beiden Krankenhausträger zunächst unter krankenhauplanerischen Gesichtspunkten (möglichst zeitnah) anzupassen und damit die entgelt- und förderrechtlichen Voraussetzungen für eine reorganisierte Krankenhausversorgung in Bremerhaven zu schaffen.

15. Inwiefern ist ein Austausch mit dem Land Niedersachsen, auch im Lichte anderer Schließungen von AMEOS Kliniken in Niedersachsen bezüglich der Versorgungsauswirkungen auf das niedersächsische Umland zum Land Bremen erforderlich?

Zu Frage 15: SGFV als zuständige Landesbehörde wurde am 26.01.2024 über die geplante Umstrukturierung der beiden AMEOS-Klinika in Bremerhaven informiert; am 30.01.2024 wurde der zuständigen Landesbehörde das entsprechende Strukturkonzept durch die Geschäftsführung der AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH vorgestellt. Die zuständige Planungsbehörde in Niedersachsen wurde am 31.01.2024 von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz über die geplante Umstrukturierungsmaßnahme in Bremerhaven informiert. Der Informationsaustausch ist zwingend erforderlich, weil die Krankenhäuser in Bremerhaven eine wesentliche Bedeutung für die angrenzenden Landkreise in Niedersachsen besitzen und die gesundheitliche Versorgung länderübergreifend erfolgt. Ein möglichst früher Austausch von Informationen stellt dabei sicher, dass sich die an der Krankenhausversorgung beteiligten Akteure auf ggf. eintretende Veränderungen einstellen können (beispielsweise bei der Ein- und Zuweisung von Patient*innen durch Rettungsdienst und Niedergelassene oder der Anpassung von Behandlungskapazitäten an anderer Stelle). Ein guter Informationsaustausch zwischen den zuständigen Landesbehörden und den Beteiligten der Krankenhausversorgung ist dabei unabhängig von der Klinikträgerschaft sicherzustellen.

16. Hat der Senat Erkenntnisse, ob AMEOS weitere Standortschließungen im Land Bremen erwägt?

Zu Frage 16: Dem Senat liegen keine Erkenntnisse darüber vor, dass AMEOS weitere Standortschließungen im Land Bremen in Erwägung zieht. SGFV als zuständige Landesbehörde geht davon aus, dass die verbleibenden AMEOS-Standorte eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen sicherstellen werden.

Beschlussempfehlung:

Die Bremische Bürgerschaft (Landtag) nimmt die Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage der Fraktion der SPD „Auswirkungen der Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte“ vom 18.03.2024 zur Kenntnis.