



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Angelika Birk (Bündnis 90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

der Landesregierung – Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz

Umsetzung der Krankenhausrahmenplanung 2000-2005

1. Wie weit ist die Umsetzung der Vorgaben der Krankenhausrahmenplanung (KHRP) 2000-2005 derzeit fortgeschritten? Bitte einen Vergleich zwischen dem aktuellen Ist und dem Soll gemäß KHRP 2000-2005 für die einzelnen Kreise / kreisfreien Städte und die einzelnen Kliniken / Standorte anführen.

Antwort:

Der Planungszeitraum des aktuellen Krankenhausplanes umfasst die Jahre 2001 bis 2005. Entsprechend sind in der folgenden Aufstellung das im Krankenhausplan aufgeführte Soll ab 01.01.2001, die Prognose 2005 sowie der aktuelle Stand zum 01.01.2004 aufgenommen. Die Änderungen resultieren aus Anträgen der Krankenhausträger und entsprechenden Beschlüssen der Krankenhausplanungsbeteiligten gemäß § 19 des Ausführungsgesetzes zum Krankenhausfinanzierungsgesetz.

Übersicht über die in den Krankenhausplan aufgenommene Krankenhäuser

Kreisfreie Stadt / Kreis Name des Krankenhauses	KHNR	Soll ab 1.1.2001		Prognose 2005		Stand 1.1.2004	
		Betten/Plä Gesamt	Fälle Gesamt	Betten/Plä Gesamt	Fälle Gesamt	Betten/Plä Gesamt	Fälle Gesamt
Flensburg							
Diakonissenkrankenhaus	0102	477	18.050	510	17.660	529	18.827
St. Franziskus-Hospital	0103	341	10.500	360	10.630	341	10.500
Privatklinik Dr. Dunckelmann	0104	17	320	12	350	17	320
Förde-Klinik	0106	24	1.170	14	900	24	1.170
Zwischensumme		859	30.040	896	29.540	911	30.817
Landeshauptstadt Kiel							
Universitätsklinikum	0201	1.289	48.950	1.252	45.770	1.289	48.950
Städtisches Krankenhaus	0202	602	23.150	608	23.290	602	23.150
St. Elisabeth-Krankenhaus	0204	87	3.940	89	4.010	87	3.940
Park-Klinik	0208	48	2.420	51	2.460	48	2.840
Klinik Waldwiese	0209	61	2.790	60	2.800	61	2.790
Lubinus-Clinicum	0210	181	5.660	185	5.600	193	6.096
Privatklinik Dr. Fuhrer	0213	9	620	0	0		
Privatklinik Dr. Flechsig	0215	24	1.280	21	1.300	24	1.280
Augenklinik Bellevue	0216	21	6.110	21	4.500	21	6.110
PsychTK Kieler Fenster	0218	24		24		24	0
Praxisklinik Schönberger Str.	0219	18	2.760	26	2.700	18	2.760
Stationäre Psychiatrie in Kiel	02Psy	0	0	210	2.380	0	0
Zwischensumme		2.364	97.680	2.547	94.810	2.367	97.916
Hansestadt Lübeck							
Sana-Kliniken Lübeck	0301_03	518	17.690	500	17.080	518	17.690
Universitätsklinikum	0302	1.248	47.870	1.238	43.340	1.248	47.870
Marienkrankenhaus	0304	88	6.050	92	5.210	79	6.527
DRK Therapiezentrum Marli	0305	72	1.000	72	620	72	620
Klinik für Ki.- und Jug.psych.	0308	40	260	40	270	40	260
Die Brücke	0310	24		24		24	0
Fachklinik Holstein	0312	14	310	14	320	14	310
Zwischensumme		2.004	73.180	1.980	66.840	1.995	73.277
Neumünster							
Friedrich-Ebert-Krankenhaus	0401	622	19.880	617	18.830	622	19.880
DRK-Fachklinik Hahnknüll	0402	34	230	29	170	38	230
Privatklinik Dr. Lehmann	0403	26	1.240	20	1.000	26	1.240
Klinik Klosterstraße	0406	16	1.260	13	780	16	1.260
PsychTK - KJ Psych -	04KJP	0		10			
Zwischensumme		698	22.610	689	20.780	702	22.610
Dithmarschen							
Westküstenklinikum Heide	5102	604	19.070	639	18.330	604	19.070
Westküstenklinik Brunsbüttel	5103	156	7.120	189	7.460	156	7.120
PsychTK Heide	5105	18		18		18	0
Zwischensumme		778	26.190	846	25.790	778	26.190

Kreisfreie Stadt / Kreis	KHNR	Soll ab 1.1.2001		Prognose 2005		Stand 1.1.2004	
Name des Krankenhauses		Bet-	Fälle	Betten/Plä	Fälle	Betten/Plä	Fälle

		ten/Plä Gesamt	Gesamt	Gesamt	Gesamt	Gesamt	Gesamt
Herzogtum Lauenburg							
DRK-KH Mölln-Ratzeburg	5301_05	302	11.330	278	10.620	302	11.330
Joh-KH Geesthacht	5302	299	10.010	296	9.190	299	10.010
DRK-Röpersbergklinik Ther.Z	53Ger	32	250	32	260	46	500
PsychTK - KJPsych	53KJP	0		10			
Zwischensumme		633	21.590	616	20.070	647	21.840
Nordfriesland							
Kreiskrankenhaus Föhr-Amrum	5401	31	1.200	32	1.330	31	1.200
Kreiskrankenhaus Husum	5402	262	10.600	258	9.560	262	10.600
Kreiskrankenhaus Niebüll	5403	154	5.620	153	5.590	154	5.620
Kreiskrankenhaus Tönning	5404	55	2.030	50	2.200	55	2.030
Asklep.-Nordseekl.Westerland	5407	128	4.550	103	4.800	128	4.550
Krankenhaus Breklum	5408	72	710	65	610	72	710
FachKH Nordfriesl. Bredstedt	5409	64	1.580	53	1.360	64	1.580
Chir. Kl. Dr. Winkler, Husum	5411	30	1.490	30	1.700	29	1.349
Psych. Tagesklinik KJPsych	54KJP	0		10			
Psychiatrische Tagesklinik	54Psy	0		15			
Zwischensumme		796	27.780	769	27.150	795	27.639
Ostholstein							
Fehmarnsches Krankenhaus	5501	44	1.920	44	1.800	37	1.751
Ostholstein Kliniken, Kl. Eutin	5502	257	11.300	233	9.750	241	10.176
Ostholstein Kliniken, Kl. Oldenb	5503	204	8.480	187	7.630	204	8.480
Klinikum Neustadt - Akut-Klinik	5504	241	8.440	243	8.300	330	11.880
Psychatr. GRUPPE Neustadt	5505	247	3.060	220	3.050	268	4.010
Psychatr. GRUPPE Heiligenh.	5506	315	4.070	212	3.020	317	4.230
HELIOS A.K.-KH Bad Schwart.	5510	76	4.760	87	4.100	76	4.760
NachsorgeKH St. Elisabeth Eutin	5511	96	1.420	82	1.600	96	1.420
August-Bier-Klinik Malente	5512	82	810	96	960	82	810
DRK-TherapieZ. Middelburg	5513	76	670	79	790	84	724
Kinderzentrum Pelzerhaken	5514	34	350	34	350	34	350
Tagesklinik Ostholstein	5515	15		15		15	0
Curtius-Klinik Malente	5557	40	310	40	350	60	460
Psychiatrische Tagesklinik	55Psy	0	0	15	0		
Zwischensumme		1.727	45.590	1.587	41.700	1.844	49.051
Pinneberg							
Paracelsus-Nordseekl.Helgol.	5601	43	840	48	810	43	840
KreisKH Uetersen/Elmshorn	5603_05	553	16.800	533	15.500	554	16.800
Kreiskrankenhaus Pinneberg	5604	289	10.450	281	9.760	289	10.607
Kreiskrankenhaus Wedel	5606	162	6.020	153	5.700	162	6.020
Orthopäd. Kl. Pinneberg	5607	29	840	18	860	29	840
Fachklinik Bokholt	5608	5	120	5	120	8	200
Psychiatrische Tagesklinik	56Psy	0		15			
Zwischensumme		1.081	35.070	1.053	32.750	1.085	35.307
Plön							
Kreiskrankenhaus Plön	5701	163	6.610	165	6.400	163	6.610
Fachkl.Ruhleben-Freudenholm	5702	33	1.060	33	1.000	33	1.060
Nordd EpilepsieZentr. Raisdorf	5705	23	280	24	290	23	472
PsychTK Preetz	5706	15	0	15	0	15	0
Zwischensumme		234	7.950	237	7.690	234	8.142

Kreisfreie Stadt / Kreis	KHNR	Soll ab 1.1.2001	Prognose 2005	Stand 1.1.2004
Name des Krankenhauses		Bet- Fälle	Betten/Plä Fälle	Betten/Plä Fälle

		ten/Plä Gesamt	Gesamt	Gesamt	Gesamt	Gesamt	Gesamt
Rendsburg-Eckernförde							
Kreiskrankenhaus Rendsburg	5802	605	22.170	623	21.500	604	22.170
Kreiskrankenhaus Eckernförde	5803	207	8.660	202	8.580	208	8.660
Ostseeklinik Damp	5805	377	9.740	334	9.280	377	9.740
PsychTK Rendsburg	5809	15		15		15	0
Zwischensumme		1.204	40.570	1.174	39.360	1.204	40.570
Schleswig-Flensburg							
M-L-K Schleswig	5901	315	12.540	329	13.490	315	12.540
FachKH Diakonie Kropp	5904	30	210	30	190	30	210
Margarethen-Klinik Kappeln	5905	42	1.810	40	1.900	34	1.638
Fachklinik Schleswig	5908	372	4.290	308	3.560	328	4.250
Parkkl. Glücksburg	5911	15	730	13	640	14	632
Zwischensumme		774	19.580	720	19.780	721	19.270
Segeberg							
AK Segeberger Kliniken	6001	214	8.580	217	8.320	214	8.580
Paracel-Kl.Kakirchen/Hen-Ulzb	6002_07	341	13.660	341	13.620	341	13.660
Medizinische Klinik Borstel	6003	90	3.000	96	2.800	90	3.000
Psych KH Rickling	6005	229	2.480	236	2.300	274	2.930
Segeberger Kliniken GmbH	6008	117	4.160	134	3.870	126	5.101
Rheumaklinik Bad Bramstedt	6009	250	5.530	280	5.700	250	5.530
Psychosom.Kl. Bad Bramstedt	6012	60	460	60	530	60	460
Zwischensumme		1.301	37.870	1.364	37.140	1.355	39.261
Steinburg							
Krankenhaus Itzehoe	6101	598	20.420	602	18.540	598	20.420
Paracelsus Klinik Glückstadt	6102	45	2.030	45	2.060	45	2.030
Privatklinik Dr. Hartmann, IZ	6103	22	700	17	740	22	700
Psych.Zentrum Glückstadt	6107	20	130	12	130	20	130
Zwischensumme		685	23.280	676	21.470	685	23.280
Stormarn							
Asklep.Kl. Bad Oldesloe	6201	239	9.870	265	9.070	239	9.870
Krankenhaus Großhansdorf	6202	112	3.950	118	3.350	112	3.950
KH Reinbek St. Adolf-Stift	6203	307	11.400	296	10.740	341	12.890
Heinrich-Sengelmann-KH	6204	124	1.240	123	1.060	133	1.480
Klinik Ahrensburg	6205	40	1.270	38	1.300	40	1.270
Park-Klinik Manhagen	6206	53	5.420	57	5.730	52	6.123
Zwischensumme		875	33.150	897	31.250	917	35.583
Freie u. Hansestadt Hamburg							
Klinikum Nord - Heidberg	7001	150	5.270	150	5.300	150	5.270
Zwischensumme		150	5.270	150	5.300	150	5.270
Gesamt		16.163	547.400	16.201	521.420	16.390	556.023

Entwicklung der voll- und teilstationären Kapazitäten

	Soll 2001	Prognose2005	01.01.04
Vollstat. Betten	15561	15339	15763
Teilstat. Plätze	602	862	627
Gesamt	16163	16201	16390

2. Wo hat es Schließungen gesamter Einrichtungen bzw. einzelner Abteilungen gegeben? Waren diese geplant? Wenn nicht, weshalb erfolgte die Schließung?

Antwort:

Während der Laufzeit des derzeitigen Krankenhausplans hat lediglich die Klinik Dr. Fuhrer, Kiel, mit zuletzt neun Planbetten ihren Betrieb eingestellt. Die Schließungen der Privatklinik Dr. Dunckelmann, Flensburg, sowie der Orthopädischen Klinik Pinneberg GmbH stehen kurzfristig bevor. In allen Fällen erfolgte bzw. erfolgt die Schließung auf Antrag des Krankenhausträgers.

3. Wo gibt es Zusammenlegungen und / oder Kooperationen von Einrichtungen bzw. einzelnen Abteilungen und in welcher Form? Waren diese geplant? Wenn nicht, weshalb erfolgte die Zusammenlegung / Kooperation?

Antwort:

Mit dem Gesetz zur Errichtung des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein und zur Änderung des Hochschulgesetzes beschloss der Landtag am 12.12.2002 die Zusammenführung der bisher selbständigen Universitätskliniken Kiel und Lübeck. Das neue Klinikum ist eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts und hat seinen Sitz in Kiel und Lübeck.

Die Zusammenführung der Kliniken schafft die organisatorischen Voraussetzungen, um angesichts der schwierigen Herausforderungen im Gesundheitswesen die Leistungskraft und Wettbewerbsfähigkeit der schleswig-holsteinischen Hochschulmedizin nachhaltig zu sichern und zu stärken.

Entsprechendes gilt für die Fusion der ehemaligen Fachkliniken Heiligenhafen und Neustadt zur „psychatrium GRUPPE“ am 1.1.2003.

Im Bereich der Psychiatrie gibt es folgende weitere Kooperationen:

- Krankenhaus Itzehoe und Psychiatrisches Zentrum Glückstadt:
Diese Kooperation hat sich ergeben durch die geplante Bettenreduzierung in Glückstadt. Die Träger haben sich aus fachlichen und wirtschaftlichen Gründen zu einer Kooperation entschieden.
- Psychiatrische Abteilung im Friedrich-Ebert-Krankenhaus und das Behandlungszentrum Hahnknüll:
Diese Kooperation hat sich entwickelt aus dem geplanten Bettenabbau in Hahnknüll sowie fachlichen und wirtschaftlichen Gründen.
- Kooperation des UKSH, Campus Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, und der psychatrium GRUPPE. Die Kooperation dient der vorgesehenen gemeinsamen Versorgung der Hansestadt Lübeck.

4. Wo gibt es Spezialisierungen von Einrichtungen bzw. einzelnen Abteilungen auf bestimmte Versorgungsbereiche oder Fachgebiete im Gegensatz zu Einrichtungen der Grundversorgung? Waren diese geplant? Wenn nicht, weshalb erfolgte die Spezialisierung?

Antwort:

Der schleswig-holsteinische Krankenhausplan weist an 8 Standorten in 7 Städten flächendeckend für das Land geplante Einheiten zur Schlaganfallspezialbehandlung aus. Sie liegen in Flensburg, Kiel, Lübeck, Neumünster, Heide, Itzehoe und Schleswig. Die Inhalte zur medizinischen Konzeption einer solchen Einheit sind im aktuellen Krankenhausplan definiert. Mit der Einrichtung zusätzlicher Versorgungseinheiten an den avisierten Standorten in den Kreisen Ostholstein, Pinne-

berg, Rendsburg-Eckernförde und Nordfriesland schreitet diese Spezialisierung weiter voran. Damit wird die Versorgung in Schleswig-Holstein ausreichend sichergestellt sein.

Die Geriatrien in Schleswig-Holstein wurden ins Zentrum des täglichen medizinischen Lebens der Akutkrankenhäuser gestellt, d.h. die Versorgung findet gem. § 39 SGB V als stationäre und daran angeschlossene tagesklinische Akutbehandlung statt. Im aktuellen Krankenhausplan sind insgesamt 310 Betten und 144 tagesklinische Plätze flächendeckend für Schleswig-Holstein an den dort festgelegten 8 Standorten in Flensburg, Kiel, Lübeck, Neumünster, Heide, Itzehoe, Middelburg und Ratzeburg verankert. Mit diesen Strukturen wird eine adäquate Versorgung im Lande gewährleistet.

5. Wo gab es Privatisierungen und wer ist jeweils der aktuelle Träger der Klinik (bitte genaue Rechtsform angeben). Waren diese geplant? Wenn nicht, weshalb erfolgte die Privatisierung?

Antwort:

Folgende Kliniken wurden während der Laufzeit des aktuellen Krankenhausplanes privatisiert:

- Die Trägerschaft der Städtischen Krankenhäuser Priwall und Süd der Hansestadt Lübeck übernahm mit Wirkung vom 11. November 2002 die Sana-Kliniken Lübeck GmbH.
- Das Südholstein-Klinikum in Bad Segeberg wechselte ab 01. März 2003 in die Trägerschaft der AK Segeberger Kliniken GmbH.
- Mit Wirkung ab 01. Januar 2002 ging die Trägerschaft des Klinikums Stormarn in Bad Oldesloe auf die Asklepiosklinik Gauting GmbH über.
- Die Sana-Kliniken GmbH wurden mit Wirkung vom 01. Januar 2004 Mehrheitsgesellschafter der Ostholstein-Kliniken GmbH, dessen alleiniger Gesellschafter bisher der Kreis Ostholstein war. Die Ostholstein-Kliniken umfassen die Inselklinik Fehmarn, die Ostholstein-Klinik Oldenburg sowie die Ostholstein-Klinik Eutin.

Die Privatisierungen wurden nicht durch die Krankenhausplanungsbehörde, sondern durch die Träger selbst initiiert.

Im Bereich der Psychiatrie wird mit der Verlagerung von Betten aus Heiligenhafen und deren Zusammenlegung mit dem am Kieler Niemannsweg gelegenen Kliniken für Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychotherapie und Psychosomatik die wohnortnahe psychiatrische Vollversorgung für Patienten aus der Stadt Kiel sichergestellt. Träger dieser Betten ist das neu gegründete Gemeinnützige Zentrum für integrative Psychiatrie (ZIP gGmbH). Mehrheitsgesellschafter ist das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein.

6. Wie ist jeweils bei den durchgeführten Privatisierungen die Problematik der Tarifgebundenheit der Personalvergütung konkret gelöst worden? Bestehen die Tarife weiterhin? Wenn nein, warum nicht? Welche Auswirkungen hat dies auf die Beschäftigten, deren aktuelle Einkommenssituation und ihre Alterbezüge?

Antwort:

Fragen zu möglichen Änderungen in der Tarifstruktur bzw. zu den Personalvergü-

tungen im Rahmen von Privatisierungen obliegen den Handlungsverantwortlichen vor Ort. Das MSGV ist in die Verhandlungen zu Tarifforderungen nicht einbezogen. Es hat keine Einwirkungsrechte auf innerbetriebliche Entscheidungen des jeweiligen – gemäß § 1 KHG eigenverantwortlich wirtschaftenden – Krankenhausträgers. Für die in das ZIP gGmbH vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein abgeordneten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gilt der Bundes-Angestelltentarifvertrag (BAT) fort.

7. Welche maßgeblichen Veränderungen, die die KHRP 2000-2005 vorsieht, konnten (noch) nicht umgesetzt bzw. begonnen werden? Warum ist dies nicht der Fall?

Antwort:

- Die im Kreis Nordfriesland vorgesehene Neustrukturierung der vier Kreiskliniken in Husum, Niebüll, Tönning und Wyk/Föhr steht kurz vor der Umsetzung. Die Konzepte hierzu werden derzeit mit der Klinikleitung und dem Kreis abgestimmt.
- Die in Kiel geplante Anpassung der Leistungsstruktur der Beleghäuser Klinik Waldwiese, St. Elisabeth-Krankenhaus, Praxisklinik Kiel, Parkklinik sowie der Praxisklinik Kronshagen befinden sich ebenfalls in konkreten Umsetzungsverhandlungen.
- Ein Konzept für die stationäre Versorgung im Gebiet Priwall/Travemünde liegt ebenfalls vor. Das MSGV steht in Verhandlungen mit der Sana-Kliniken GmbH sowie kommunalen Vertretern.
- Die Kooperation zwischen der Ostholstein-Klinik Eutin und dem St. Elisabeth-Krankenhaus Eutin sowie der LVA-Klinik Mühlenberg/Hängebargshorst ist verwirklicht.
- Die geplante kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung für den Raum Herzogtum Lauenburg/Kreis Stormarn wurde aufgegeben. Stattdessen wurden die vollstationären Kapazitäten der Kinder- und Jugendpsychiatrie Lübeck Vorwerk ausgeweitet und die Versorgungsverpflichtung dieser Klinik auf die Kreise Herzogtum Lauenburg, den Kreis Stormarn und den Kreis Ostholstein ausgeweitet.
- Die geplanten kinder- und jugendpsychiatrischen Tageskliniken in den Kreisen Nordfriesland und der Stadt Neumünster sind noch nicht umgesetzt, werden aber mit großer Wahrscheinlichkeit innerhalb des Planungszeitraumes realisiert werden können.

8. Hat es durch die Umsetzung der KHRP 2000-2005 bislang Einspareffekte für das Land, die Kommunen, den Bund, die Krankenkasse oder Dritte gegeben? Wenn nicht, werden sie in Zukunft erwartet?

Antwort:

Vorrangiges Ziel der Krankenhausplanung ist es nicht, pekuniäre Einspareffekte zu erzielen, sondern die optimale stationäre Versorgung der Bevölkerung bei zielgerichteter Allokation der vorhandenen Ressourcen sicherzustellen.

Aufgrund der Krankenhausplanung hat es somit für das Land und die Kommunen im Investitionsbereich keine Einspareffekte gegeben. Das Investitionsvolumen ist in den letzten Jahren gestiegen. Über evtl. Einspareffekte bei den Kassen oder Dritten liegen keine Erkenntnisse vor.

9. Welche Zusammenhänge und / oder Synergieeffekte ergaben sich bislang aus der Umsetzung der Fallpauschalenvergütung in einzelnen Krankenhäusern für die Krankenhausrahmenplanung? Werden solche Effekte in Zukunft erwartet?

Antwort:

Bislang gibt es noch keine erkennbaren Zusammenhänge oder Synergieeffekte aus der Umsetzung der Fallpauschalenvergütung für die Krankenhausplanung. Die DRG-Einführungsjahre 2003 und 2004 sind vom Gesetz budgetneutral gestellt worden und haben somit keine direkten Auswirkungen auf die Erlöse der einzelnen Krankenhäuser. Erst ab der gesetzlich vorgesehenen Konvergenzphase 2005 bis 2007, in der sich alle Kliniken auf einen landesweit geltenden Basisfall auszurichten haben, sind Effekte zu erwarten, die auch Einflüsse auf die Kapazitäten der Krankenhäuser ausüben werden.

10. Wie wird der Versorgungsauftrag mit Basiskrankenhausleistungen, wie sie Akutkreiskrankenhäuser bisher leisten sollen, in dünn besiedelten Regionen und Insellagen zukünftig aufrecht erhalten und finanziert?

Antwort:

Das Krankenhausfinanzierungsgesetz sieht in § 17 b vor, dass die Vertragsparteien auf Bundesebene für die Vorhaltung von Leistungen und die Sicherstellung der Versorgung aufgrund geringen Versorgungsbedarfes bundeseinheitliche Maßstäbe vereinbaren. Diese Maßstäbe sind nach § 5 Abs. 2 Krankenhausentgeltgesetz von den Vertragsparteien vor Ort bei der Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen zu berücksichtigen.

Da die Jahre 2003 und 2004 budgetneutral abgerechnet werden, ist die Notwendigkeit von Zuschlägen noch nicht gegeben. Für die Folgejahre sind zunächst die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft aufgefordert, Empfehlungen auszuarbeiten, die dann ggf. durch die Landesplanungsbehörden ergänzt werden können.