

KRH MEDIZIN **STRATEGIE** 2030



AUF EINEN BLICK

MEDIZINSTRATEGIE 2030 DES KLINIKUMS DER REGION HANNOVER

AUS VERANTWORTUNG GEMEINSAM FÜR GUTE MEDIZIN

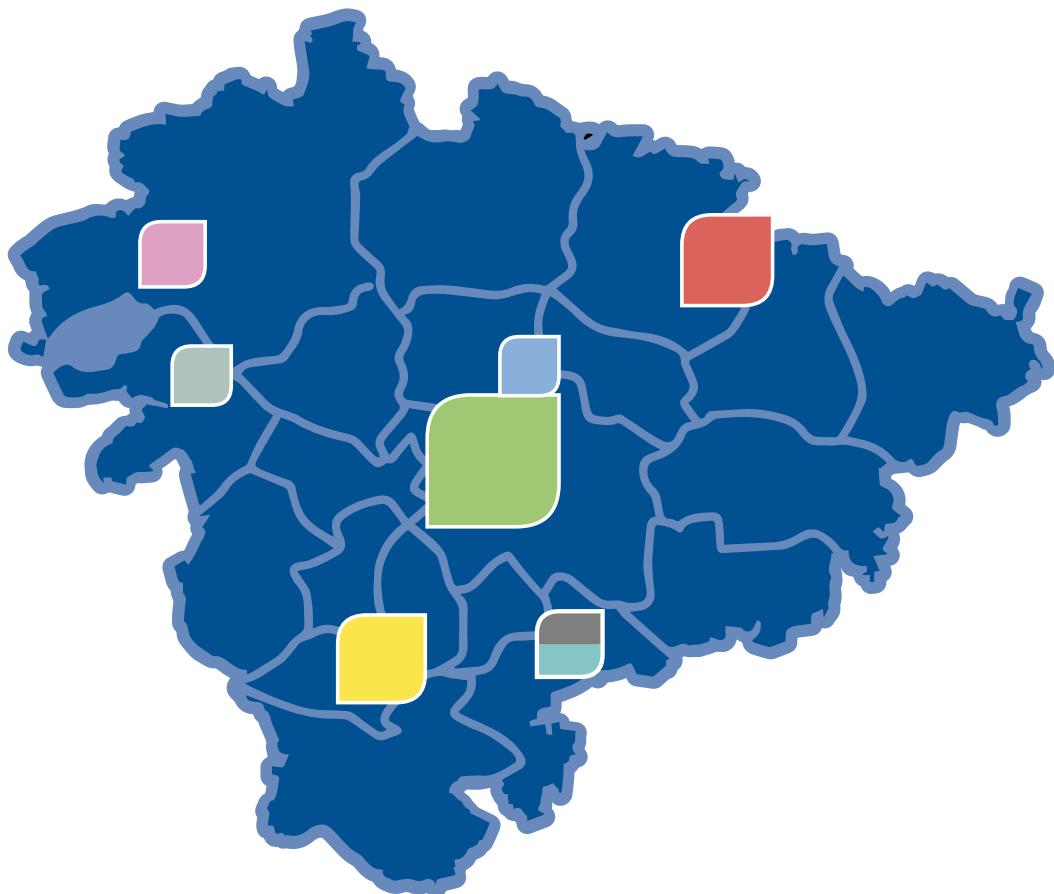
ZUSAMMENFASSUNG

- Immense Herausforderungen für Deutschlands Krankenhäuser: Investitionsstau, Fachkräftemangel, zunehmender Trend zu ambulanten Behandlungen und steigende Ansprüche an die Behandlungs- und Pflegequalität – die Folge: Strukturveränderungen nötig
- Auch gesetzliche Rahmenbedingungen auf Landes- und Bundesebene sowie Krankenhausfinanzierung zielen auf **stärkere Spezialisierung der angebotenen Leistungen in größeren Kliniken ab, bei gleichzeitiger Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung**
- Das KRH ist einer der ersten kommunalen Klinikverbünde, der mit strategischer Neuausrichtung reagiert; damit wird das Unternehmen perspektivisch zu einem der modernsten Klinikkonzerne Deutschlands
- **Aber vor allem: Medizinstrategie 2030 bietet Menschen in der Region Hannover auch in Zukunft hochmoderne Gesundheitsversorgung aus kommunaler Hand und schafft sichere, hoch attraktive Arbeitsplätze, gute Arbeitsbedingungen und spannendes Arbeitsumfeld**
- Hierzu nötig: breit gefächertes, abgestuftes Versorgungsangebot in Grund- und Regelversorgung, Schwerpunktversorgung und Maximalversorgung – bei sinnvoller Ergänzung durch neue Versorgungsformen, die die Lücke zwischen ambulanten und stationärem Bereich schließen helfen
- **Dabei immer handlungsleitend: Zugang und Erreichbarkeit von bedarfsgerechten Versorgungsangeboten für alle Einwohner*innen der Region**
- Hierzu heute nicht mehr die gesamte Breite der Medizin an jedem Krankenhausstandort nötig: Qualität und Versorgungsmöglichkeiten im KRH-Netzwerk wichtiger als Nähe allein
- Daher: Konzentration von Ressourcen für bestimmte Leistungen an einzelnen Standorten und Bildung von Behandlungsschwerpunkten
- **Führt vor allem auch zu mehr Qualität und stärkerer Versorgungssicherheit in der Notfallversorgung:** Denn nur entsprechende Zentren können sehr komplexe Notfälle und solche, die schnellen Interventionen von Spezialist*innen bedürfen, versorgungs- und qualitätsgesichert erbringen (z.B. Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt oder Entfernung von Blutgerinnseln bei akutem Schlaganfall)
- Ergänzt durch Prozessoptimierung in den Notaufnahmen und stärkere Nutzung ambulanter Versorgungsstrukturen bei leichten Notfällen

KÜNFTIGE STANDORTSTRUKTUR

Vor dem Hintergrund stärkerer Spezialisierung und Schwerpunktbildung an bestimmten Standorten sieht die Medizinstrategie 2030 für die Region Hannover ein gestuftes Versorgungsmodell vor. Dieses beinhaltet künftig

- vier somatische Standorte, für die Versorgung von Menschen mit körperlichen Erkrankungen und Verletzungen mit den angestrebten Versorgungsstufen: Klinikum Mitte als Maximalversorger, Klinikum Ost und Gehrden als Schwerpunktversorger, Klinikum Neustadt als Grund- und Regelversorger und Klinikum Laatzen als Klinik für Intersektorale Versorgung
- zwei psychiatrische Standorte in Wunstorf und Langenhagen (perspektivisch Nordstadt)



Abgestufte Versorgung im KRH-Netzwerk

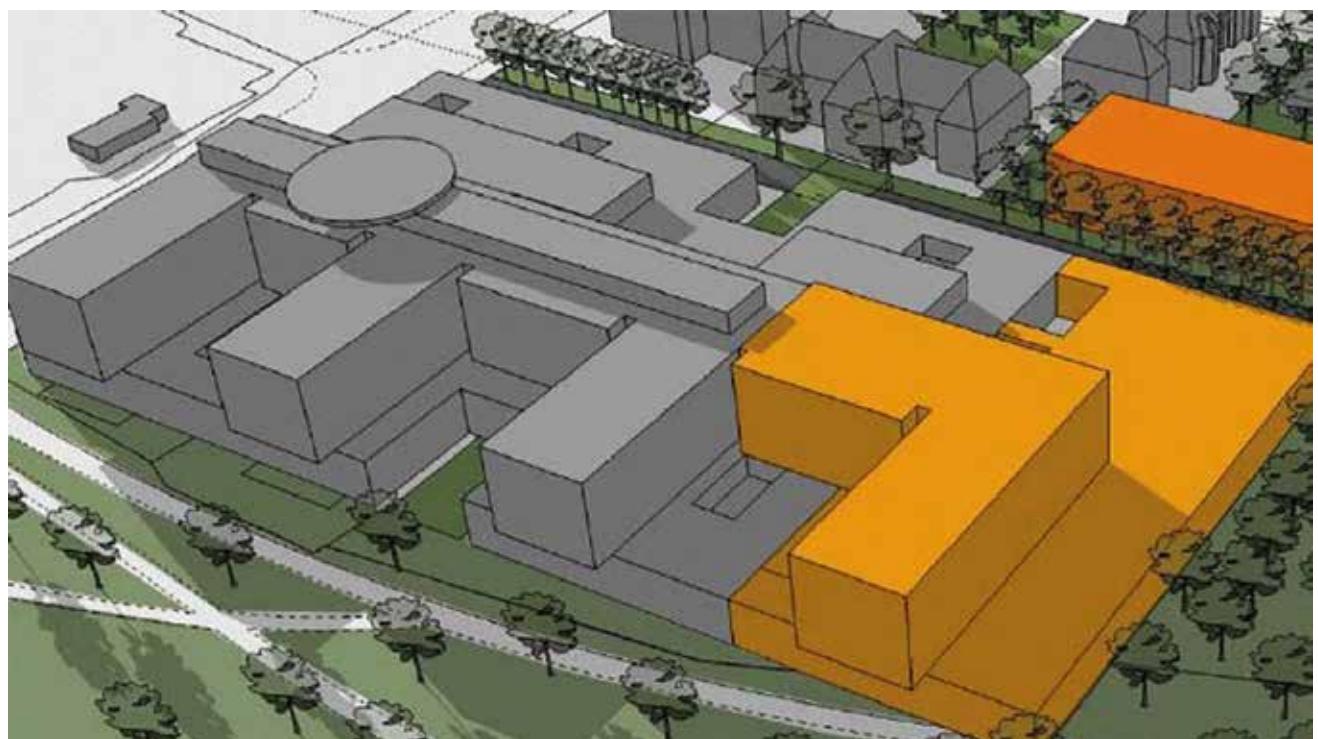
KLINIKUM MITTE

Das KRH braucht künftig einen Maximalversorger, um das gesamte Spektrum einer gestuften Versorgung in der Region abilden zu können. Daher werden die Standorte Nordstadt und Siloah am Standort Siloah mit einem umfassenden Versorgungsangebot zum Klinikum Mitte zusammengeführt.

Gäbe es im KRH keinen Maximalversorger, hätte dies weitreichende Folgen: Alle schwer erkrankten Patient*innen müssten in der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) als einzigm Maximalversorger behandelt werden. Allerdings stößt diese schon heute an ihre Kapazitätsgrenzen. In Konsequenz könnte die Versorgungssicherheit in der Region Hannover nicht mehr garantiert werden.

Die Fusion der Fachabteilungen des Nordstadtkrankenhauses und des Klinikum Siloah löst dieses Problem. Dazu soll am Standort Siloah ein Erweiterungsbau geplant und realisiert werden.

Bis dieser fertig ist, soll die komplementäre Ausrichtung der Standorte weiter vorangetrieben werden. Dies beinhaltet eine Konzentration der speziellen Inneren Medizin am Klinikum Siloah, während in der Nordstadt unfallchirurgische und kopfmedizinische Schwerpunkte weiter gestärkt werden.



Klinikum Mitte (SIL + NOR) (Skizze)

PSYCHIATRIEN NORDSTADT UND WUNSTORF

Die Gebäude der Psychiatrie Langenhagen (LGH) sind in höchstem Maße sanierungsbedürftig. Hierfür wird eine Lösung in zwei Schritten geschaffen, die mit der Schaffung des Klinikums Mitte zusammenhängt: Der bereits im Grundsatz beschlossene und begonnene Umzug der Akutgeriatrie aus Langenhagen auf das Gelände des Nordstadtkrankenhauses wird vollständig umgesetzt. So können die jetzigen Räumlichkeiten der Akutgeriatrie in einem ersten Schritt durch die Psychiatrie genutzt werden.

Der zweite Schritt folgt nach Fertigstellung des Erweiterungsbau in Siloah und darauf folgender Verlagerung der heutigen somatischen Fachabteilungen vom Klinikum Nordstadt: Dann sollen Gebäude des Nordstadtkrankenhauses für die Psychiatrie Langenhagen genutzt werden. Das heutige Nordstadtkrankenhaus bietet hierfür eine geeignete Infrastruktur.

Weiterhin wird die Psychiatrie in Wunstorf fortgeführt und inhaltlich entsprechend der Psychiatriestrategie weiterentwickelt. Die dortigen Neubauprojekte werden fortgeführt.



Fotomontage Klinikum NOR

KLINIKUM OST

Aktuell mangelt es sowohl am Standort Großburgwedel als auch in Lehrte an Fachkräften. Die Folge: In Lehrte kann die Notfallversorgung aktuell immer häufiger nicht in vollem Umfang angeboten werden.

Eine Zusammenführung beider Häuser am Standort Großburgwedel liefert hierfür eine Lösung und sichert die langfristige Versorgung der Patient* innen im Osten von Hannover. Ziel ist die Bildung eines Schwerpunktversorgers, um hier für das Fachpersonal beider Standorte ein verlässlicheres Arbeitsumfeld zu schaffen.

Die im ersten Schritt erforderlichen Erweiterungsbauten werden als Interimslösung geprüft und realisiert. Der geplante Neubau in Großburgwedel soll in enger Abstimmung mit dem Land Niedersachsen weiter voran getrieben werden.



**klinikum Ost (GBW + LEH), Fotomontage eines fiktiven Krankenhauses
auf dem aktuell vorgesehenen Gelände in Großburgwedel**

GESUNDHEITSCAMPUS LEHRE

Die stationären Leistungen aus Lehrte werden ebenso nach Großburgwedel verlagert. So kann in Lehrte ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) als Gesundheitscampus mit attraktivem und bedarfsgerechtem ambulanten Angebot in kommunaler Trägerschaft entstehen.

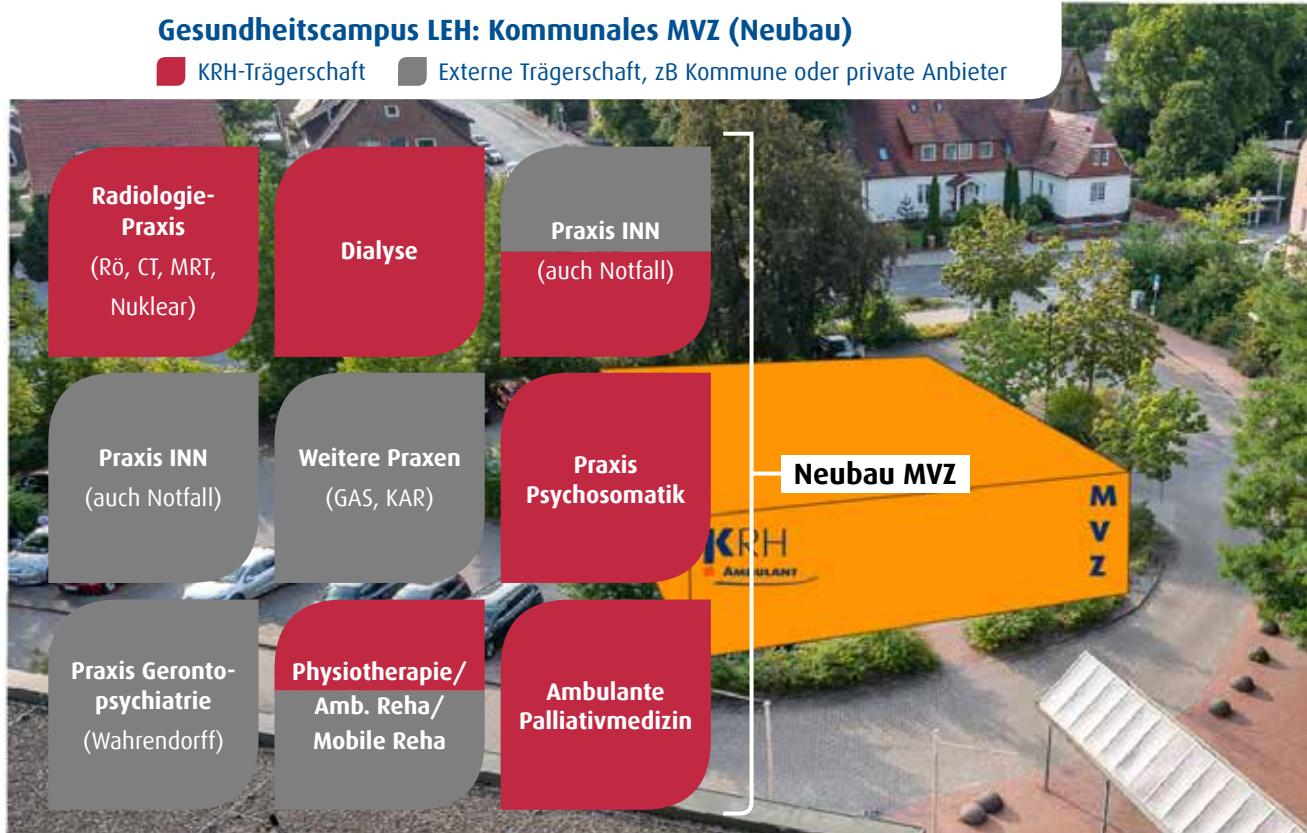
Dieses soll in einem Neubau errichtet werden. Für diesen werden Mittel in Höhe von 18 Mio. € verwendet, die bereits von der Region Hannover für die Entwicklung des Standortes bereitgestellt wurden. Hier sollen die bereits vorhandenen ambulanten Versorgungstrukturen des KRH MVZ genauso untergebracht werden wie zusätzliche Praxissitze für Allgemeinmedizin. Weiterhin könnten bei der Neubauplanung auch interessierte Praxen der Umgebung berücksichtigt werden.

Die Nachnutzung der bestehenden Klinikbauten durch externe Partner nach Leerzug wird dabei angestrebt.

Gesundheitscampus LEH: Kommunales MVZ (Neubau)

 KRH-Trägerschaft

 Externe Trägerschaft, zB Kommune oder private Anbieter



Gesundheitszentrum LEH, Angebotsstruktur MVZ

KLINIKUM GEHRDEN

Am Standort Gehrden werden schon heute hochspezialisierte Leistungen wie Aortenchirurgie, die Therapie erkrankter Herzkappen und intensivmedizinische Komplexbehandlungen erbracht.

Dieser wird als Schwerpunktversorger weiter gestärkt. Dazu wird die Verlagerung der Neurologie und einer noch neu aufzubauenden Neurologischen Frührehabilitation von Laatzen nach Gehrden vorbereitet und vollzogen.

Für den Neubau des Standortes wird der zweite Bauabschnitt wie geplant fortgesetzt. So entsteht ein Krankenhaus, das inhaltlich und baulich modernen Anforderungen genügt.



Klinikum West, Standort Gehrden, Konzeptzeichnung

KLINIKUM NEUSTADT

Dem Standort Neustadt kommt in der künftigen Standortstrategie eine wichtige Rolle zu: Es versorgt in eher ländlich geprägter Lage ein großes Einzugsgebiet im Nord-Westen von Hannover. Ein Wegfall würde bedeuten, dass mehr als 45.000 Menschen mit dem Auto länger als 45 Minuten zum nächsten Krankenhaus brauchen. Daher wird er als Grund- und Regelversorger fortgeführt.

Um die medizinische Versorgung in der Region weiter zu stärken, sollen ambulante Angebote als Ergänzung der stationären Versorgung etabliert werden.



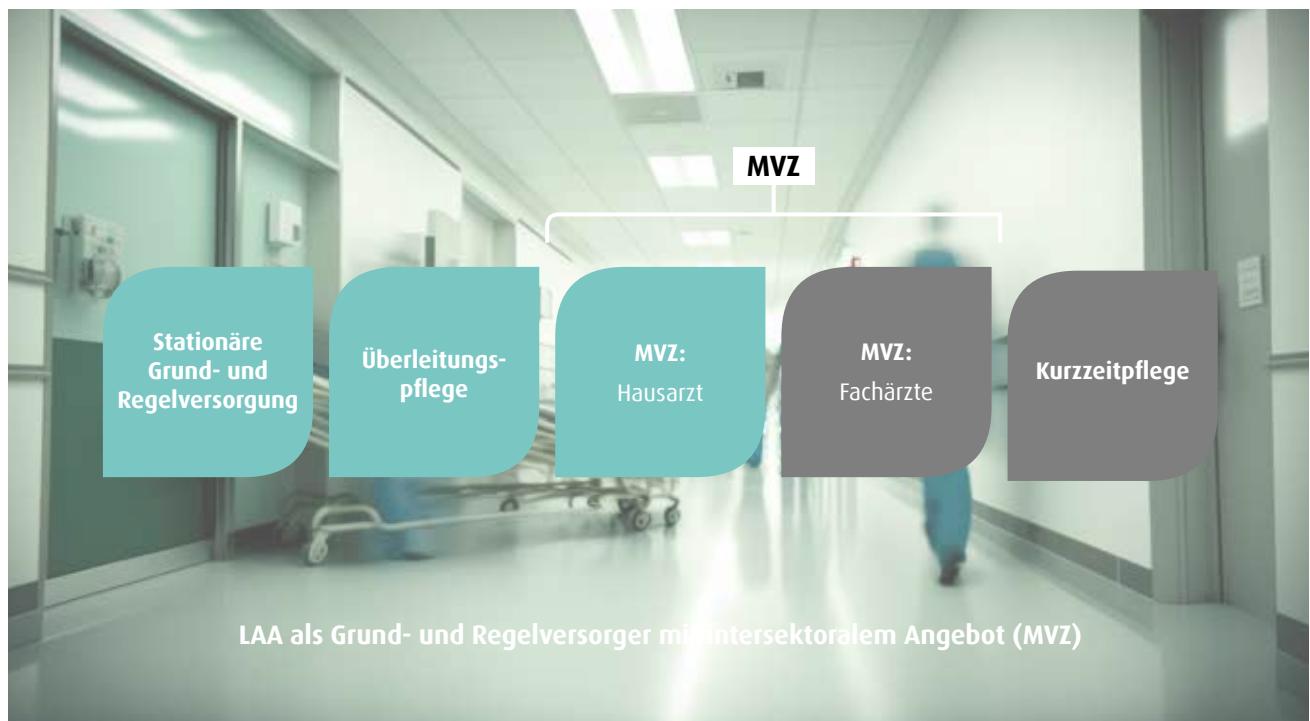
Klinikum West, Standort Neustadt am Rübenberge

KLINIKUM LAATZEN

Der Standort Laatzen wird als Grund- und Regelversorger fortgeführt und um ambulante sowie Nachsorgeangebote ergänzt. Hierzu gehören eine stationäre Überleitungspflege, Haus- und Fachärzte*innen, Physiotherapeut*innen sowie Kurzzeitpflege. Diese Angebote sollen gemeinsam mit qualifizierten Partner*innen eingeführt werden und auch von anderen Häusern des KRH in Anspruch genommen werden können.

Für die bauliche Weiterentwicklung des Standortes - insbesondere der Notaufnahme - sollen die bereits von der Region Hannover zur Verfügung gestellten Mittel in Höhe von 3,8 Mio. € erhalten bleiben.

Die Modernisierung der zentralen Notaufnahme wird fortgesetzt. Nach Vorbereitung und Herstellung der infrastrukturellen Voraussetzungen wird die Neurologie nach Gehrden und die Orthopädie und Unfallchirurgie in das Klinikum Mitte verlagert.



VERBESSERUNG DER WIRTSCHAFTLICHEN SITUATION

Die Medizinstrategie 2030 hat auch deutlich positive ökonomische Wirkungen: Nach ihrer Umsetzung geht das KRH Stand heute von einer jährlichen Ergebnisverbesserung von 17 bis 21 Millionen Euro pro Jahr aus. Damit würde der Konzern in die Lage versetzt, operativ ausgeglichene Ergebnisse zu erwirtschaften.

Durch die Konzentration der Infrastruktur können die Aufwendungen für Instandhaltungen über die nächsten 20 Jahre um 656 Millionen Euro reduziert werden. Dagegen steigt der Investitionsbedarf im Vergleich zu den Planungen der Medizinstrategie 2025 um 105 Millionen Euro auf 743 Millionen Euro. Hier besteht allerdings eine realistische Chance auf zusätzliche Investitionsmittel, da Bund und Länder die zukünftig notwendigen strukturellen Veränderungen der Krankenhauslandschaft auch mit zusätzlichen Investitionsmitteln über einen Strukturfonds fördern wollen.