

Zukunftskonzept

Kliniken Aurich-Emden-Norden Stadtrat Norden

25. April 2018

Agenda



- 1. Methodik**
- 2. Fakten**
- 3. Grundkonzepte**
- 4. Ausblick**

Methodik - Arbeitsgruppe



Arbeitsgruppe

Geschäftsführung

Claus Eppmann, Dr. med. Astrid Gesang, Thomas Hippen

Ärztliche Direktoren

Dr. med. Egbert Held, Dr. med. Hendrik Faust

Pflegedirektoren

Jürgen Scholla, Oliver Bungenstock

Leitung Personal

Enno Janssen, Martin Herbes

Finanzen/Controlling

Heiko Goldenstein, Arno Penning

Axel Becker, Wiebke Coordes

QM/PM

Ute Förster

U-Komm

Andrea Janssen

Informelle Beteiligung

Betriebsrat

Gaby Goldenstein, Dietmar Bretzler

Validierung / Benchmarks

Curacon

Robert Orsag, Dr. med. Jan Schlenker

Methodik – Arbeitsschritte



09-2017

10-2017

11-2017

12-2017

01-2018

02-2018

03-2018

Strateg. Analysen

Datenmaterial z.T. vorhanden

- Leistungsanalyse
- Markt- und Wettbewerbsanalyse
- Wanderungsanalysen

Med. Zielstruktur Eckpunkte

- Zentrenbildung zur zukunftsicheren medizinischen Versorgung

Wirtschaftl. Zielstruktur

- Vergleich: Aktuelle Leistungs-/ Kostenstruktur zur Zielstruktur

Kostenträger – Ministerium - NKG

Umfrage

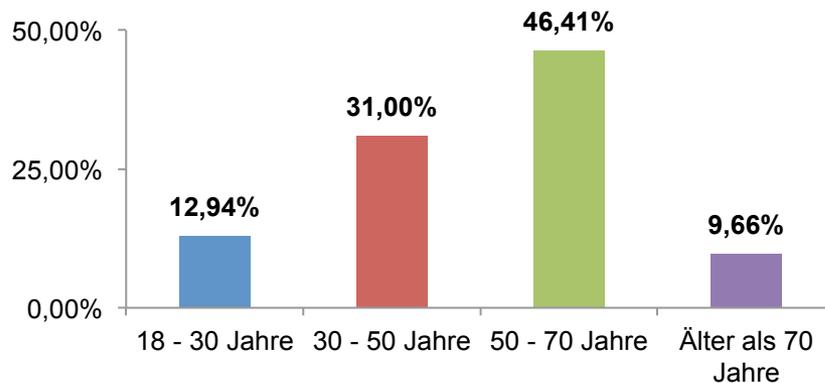
Rahmenbedingungen – Meinungsbild Bevölkerung



Online-Umfrage

- Online-Umfrage vom 16.2.2018 bis 4.3.2018
- Meinungsbild – **keine repräsentative** Umfrage
- 4707 Beantwortungen (120 schriftl. Fragebögen)

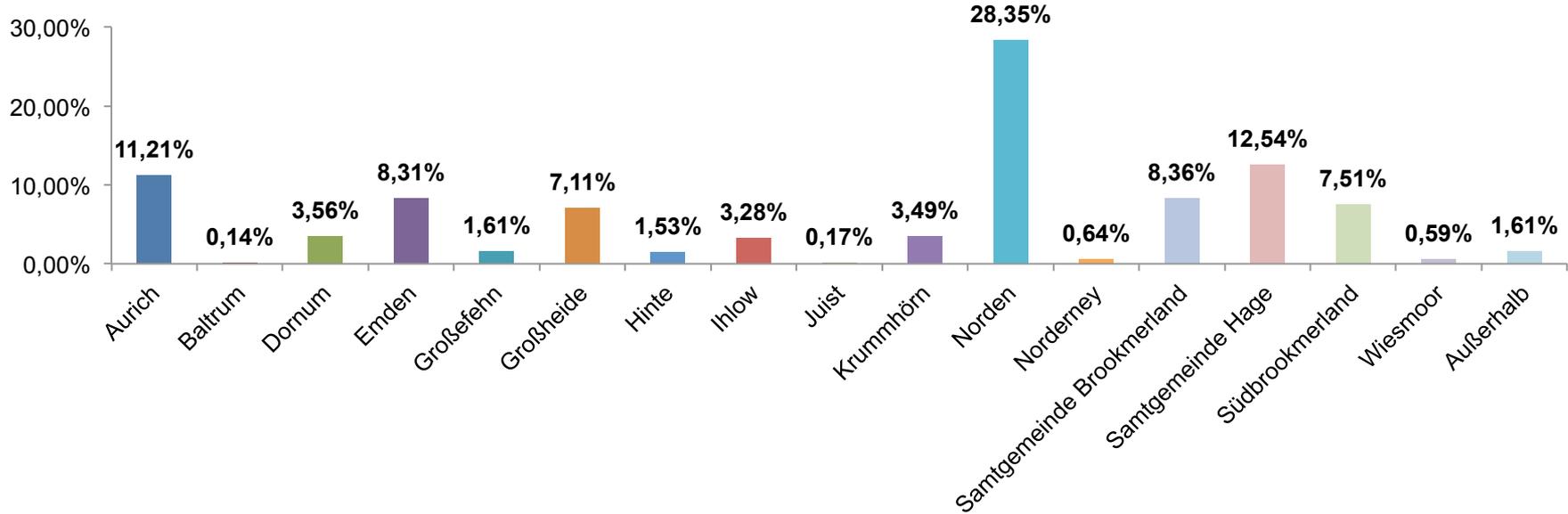
Altersstruktur



Rahmenbedingungen – Meinungsbild Bevölkerung



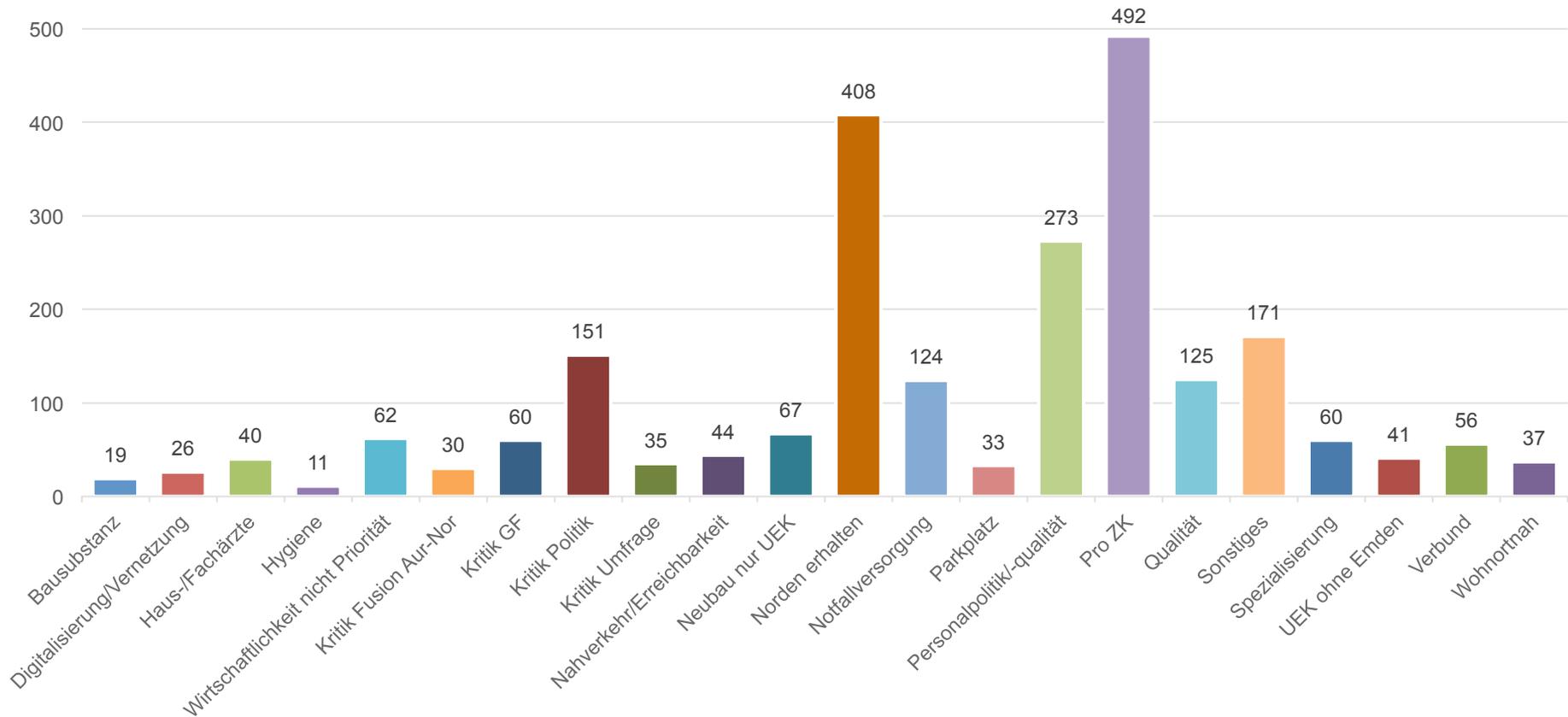
Wohnort



Rahmenbedingungen – Meinungsbild Bevölkerung



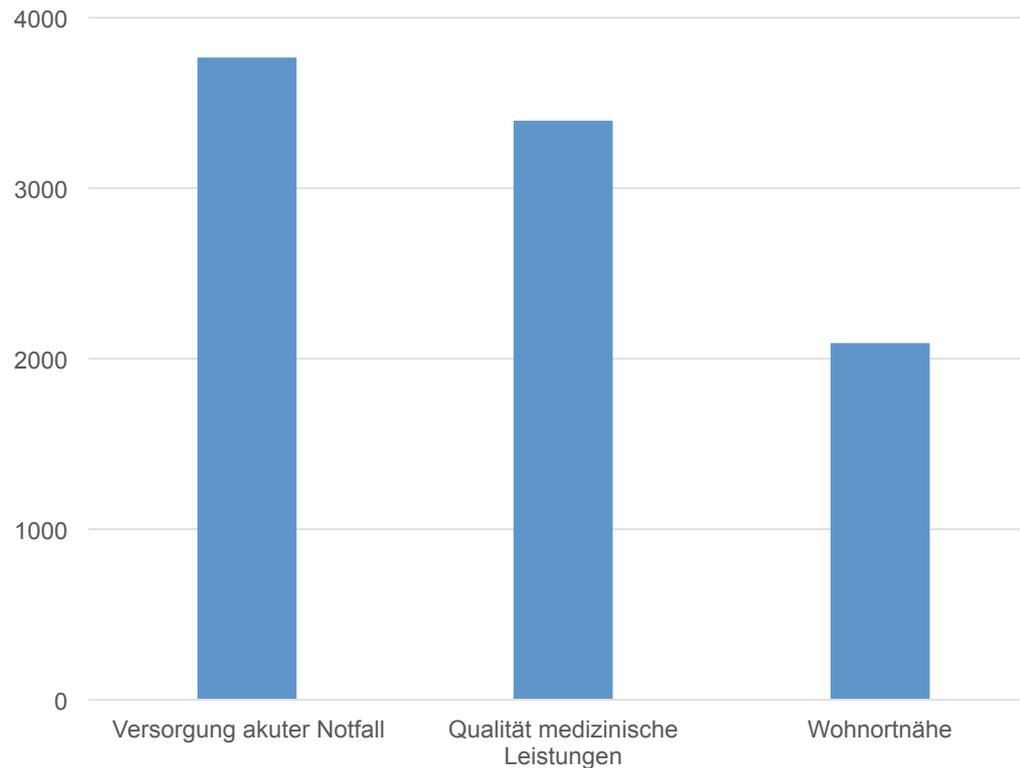
Freie Formulierungen nach Antworten kategorisiert



Rahmenbedingungen – Meinungsbild Bevölkerung



Drei wichtigste Faktoren für Krankenhausversorgung in Ostfriesland - Ergebnis der Priorisierung durch Umfrageteilnehmer -



Rahmenbedingungen - bundesweit



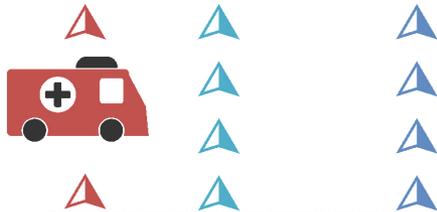
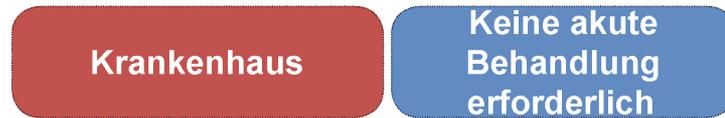
Notfallversorgung

- **Sektorenübergreifende Neuordnung der Notfallversorgung** ähnlich der **bereits** im Januar 2017 in Ostfriesland vorgestellte Grundkonzepte zwischen Kassenärztlicher Vereinigung / Krankenhäusern
- Bundesweite Forderung nach **Integrierten Notfallzentren (INZ)** mit separater Finanzierung und **zentraler Leitstelle** (Lotsenfunktion)
- Erste **Modellprojekte** (Beispiele: Klinikum Frankfurt / Höchst – Schleswig-Holstein - Braunschweig)

Integrierte-Notfall-Zentren - Bundesweites Modell



1



Vernetzte Leitzentrale
112 & 116117

PATIENTEN

2



Ersteinschätzung durch
geschultes Triage-Personal

Integriertes-Notfall-Zentrum
Klinikärzte - Niedergelassene Ärzte

PATIENTEN

Agenda

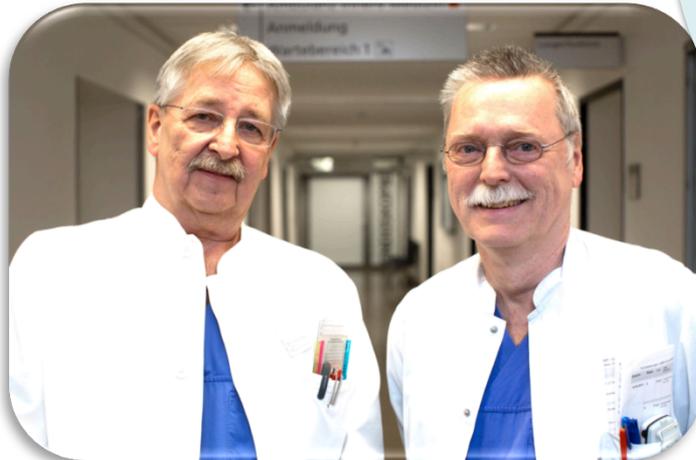


- 1. Methodik**
- 2. Faktenlage**
- 3. Grundkonzepte**
- 4. Ausblick**

Fakten

Krankenhausstrukturen in Deutschland müssen zentralisiert werden

Krankenhaus-Report 2018



Dr. Christoph Schöttes

Dr. Hendrik Faust

„Nur wenn es uns jetzt gelingt, stationäre Medizinangebote zu **zentralisieren**, werden wir auch in Zukunft eine **medizinische Grundversorgung** für die Bevölkerung haben.“

Fakten

Deutsches Krankenhausinstitut warnt: Bis 2019 fehlen über 37.000 Ärzte

Mangel, Schwund, zu wenig Nachwuchs



Dr. Egbert Held

„Wir müssen jetzt moderne medizinische Strukturen in einem **attraktiven Arbeitsumfeld** schaffen. Ansonsten wird es schon in naher Zukunft nicht mehr **genügend Fachkräfte** geben, die die Menschen in Ostfriesland medizinisch versorgen können.“

Fakten



Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 17 / 2017

Qualitätssicherung

Intensivpflege von Frühgeborenen: Maßnahmen bei Abweichen von Personalvorgaben geregelt

17. Mai 2017 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat



Seite 1 von 3

Stabsabteilung
und K

Wegelys
Postfach

Telef

Fax

[www](#)

[www](#)

„Auch für die **kleinsten**
Patienten gelten höchste
Qualitätsanforderungen –
auch in Bezug auf das
Mitarbeiterteam. Wir brauchen
nicht nur **ausreichend**
Mitarbeiter, sondern auch
entsprechend **qualifizierte**.
Lassen Sie uns endlich die
hierfür notwendigen Rahmen-
bedingungen schaffen!“



Dr. Ruth Moldenhauer

Dr. Gerhard Däublin

Fakten



Dr. Peter Rupp

„Hausarztmangel und überfüllte Notfallambulanzen sind in Ostfriesland schon heute Realität. Wir müssen **gemeinsam** zu neuen Lösungen kommen, um für die Menschen auch in den nächsten Jahren ein **sicheres Notfallangebot** zu schaffen.“

Agenda



- 1. Methodik**
- 2. Fakten**
- 3. Grundkonzepte – Szenarien 1 bis 3**
- 4. Ausblick**

Agenda



Szenario 0 – Ausgangssituation

Szenario 0 – Ausgangslage – Kerneinzugsgebiet Somatik



Szenario 0 - Doppel- & Dreifachstrukturen



Emden Betten 350

Innere Medizin
Gastroenterologie

Neurologie
Frauenheilkunde
Kinderheilkunde
Unfallchirurgie
Allgemeinchirurgie
Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung: HNO

Psychiatrie inkl Tageskliniken
Emden & Leer

Zertifizierte Bereiche

Stroke Unit

Reg. Traumazentrum
Endoprothetikzentrum

Koloproktologie
Hernienzentrum

Aurich Betten 283

Innere Medizin
Gastroenterologie
Strahlenth. / Onkologie
Geriatric
Kardiologie

Frauenheilkunde
Kinderheilkunde
Unfallchirurgie
Allgemeinchirurgie
Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung: HNO

Zertifizierte Bereiche

Perinatalzentrum Level II
Reg. Traumazentrum
Endoprothetikzentrum
Alterstraumatologie

Koloproktologie

Norden Betten 258

Innere Medizin
Gastroenterologie
Palliativ / Schmerz

Kinderheilkunde (Beleg)
Chirurgie

Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung HNO
Belegabteilung Urologie
Psychiatrie inkl. Tagesklinik

Zertifizierte Bereiche

* gleiche Farben = gleiche Fachrichtung

Szenario 0 **ohne** Doppel - & Dreifachangebote



Emden

Neurologie

Zertifizierte Bereiche

Stroke Unit

Hernienzentrum

Aurich

Strahlenth. / Onkologie

Geriatric

Kardiologie

Zertifizierte Bereiche

Perinatalzentrum Level II

Alterstraumatologie

Norden

Palliativ / Schmerz

Szenario 0 – SWOT-Analyse



Stärken

- Zur Zeit medizinisches Grundangebot
- Erreichbarkeit
- Vorhandene bauliche Voraussetzungen für die Psychiatrie in Norden

Schwächen

- Grundversorgung schon heute gefährdet!
- Keine Zentrenbildung möglich
- Umbauten nur im laufenden Betrieb - ohne Anpassung an medizinische Abläufe!
- Unwirtschaftliche Mehrfachvorhaltungen
- Hohe Investitionen aus Investitionsstau
- Kein struktureller Mehrwert
- Nicht rentabel

Medizinisch und wirtschaftlich ohne Zukunft

Chancen

- Schließung von Fachabteilungen (Chirurgie/ Norden oder Gyn/Geb. Emden) durch Fachkräftemangel
- Versorgungsrisiko durch zukünftige Qualitätsanforderungen
- Wirtschaftliche Konsequenzen aus erhöhten Qualitätsanforderungen etc.
- Förderfähigkeit ?
- Erfüllung Versorgungsauftrag für die Patienten gefährdet

Risiken

Agenda



Szenario 1 – Drei Standorte „neu“

Szenario 1 - Drei Standorte „Neu“



Emden

Innere Medizin
Gastroenterologie

Neurologie
Frauenheilkunde
Kinderheilkunde
Unfallchirurgie
Allgemeinchirurgie
Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung: HNO

Psychiatrie inkl Tageskliniken

Zertifizierte Bereiche
Stroke Unit

Reg. Traumazentrum
Endoprothetikzentrum

Koloproktologie
Hernienzentrum

Aurich

Innere Medizin
Gastroenterologie
Strahlenth. / Onkologie
Geriatric
Kardiologie

Frauenheilkunde
Kinderheilkunde
Unfallchirurgie
Allgemeinchirurgie
Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung: HNO

Zertifizierte Bereiche

Perinatalzentrum Level II
Reg. Traumazentrum
Endoprothetikzentrum
Alterstraumatologie

Koloproktologie

Norden

Innere Medizin
Gastroenterologie

Palliativ / Schmerz

Kinderheilkunde (Beleg)
Chirurgie

Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung HNO
Belegabteilung Urologie
Psychiatrie inkl. Tagesklinik

Zertifizierte Bereiche

* Veränderungen bei rot gekennzeichneten Abteilungen

Szenario 1 - Drei Standorte „Neu“



Klinikverbund

Emden Betten 320-340

Neurologischer /
Angiologischer Schwerpunkt

- Neurologie/Stroke Unit
- Neurochirurgie
- Gefäßchirurgie
- Interventionelle Radiologie

Innere Medizin /
Geriatric /
Alterstraumatologie &
Unfallchirurgie

Psychiatrie

Sektion Anästhesie /
Intensivmedizin

TK Emden / Leer

Aurich Betten 400-420

Tumorzentrum (INN/CHIR/
GYN)

- Bauchzentrum
- Lungenzentrum
- Brustzentrum
- Onkologie
- Strahlentherapie
- Palliativ-Schmerzdienst

Frauen- & Kinderklinik mit
Perinatalzentrum

Endoprothetikzentrum /
Unfallchirurgie / Orthopädie

Innere Medizin mit
Kardiologie

Zentrum Anästhesie/
Intensivmedizin

Psychiatrische Tagesklinik

Norden Betten 150-170

Außenstelle Innere Medizin

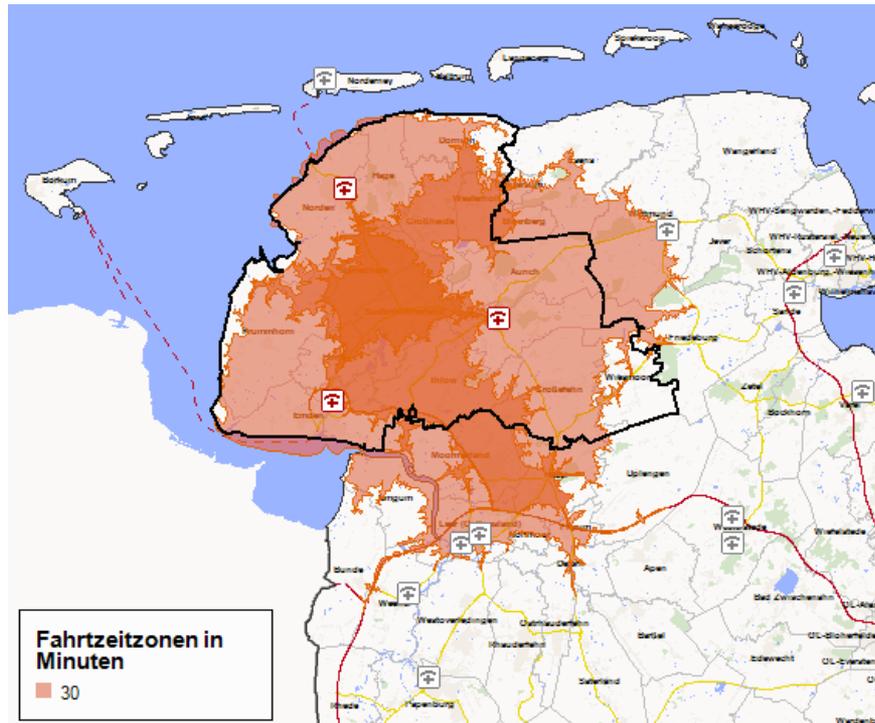
Außenstelle Chirurgie

Psychiatrie

Sektion Anästhesie /
Intensivmedizin

TK Norden / Wiesmoor

Szenario 1 - Fahrzeitzonen



- Die 30-min FZ-Zonen um Aurich, Emden und Norden decken einen Großteil des aktuellen Kerneinzugsgebietes ab

Szenario 1 – SWOT-Analyse



Stärken

- Gute Erreichbarkeit
- Größtes Einzugsgebiet über alle Szenarien
- Teilweiser Abbau von Doppel- und Dreifachvorhaltungen

Schwächen

- Keine zukunftsfähige Zentrenbildung möglich
- ZNA 3x, OP 3x, 3x ... ;
- Kleine Einheit in Norden
- Hohe Investitionen
- Umbau im laufenden Betrieb
- Personalmenge bleibt annähernd gleich
- Dauerhaft hohe Verluste

Medizinisch und wirtschaftlich unrealistisch

Chancen

- Bestandsrisiko durch zukünftige Qualitätsanforderungen
- Schließung von Fachabteilungen durch Fachkräftemangel
- Erfüllung Versorgungsauftrag für die Patienten gefährdet

Risiken

Agenda



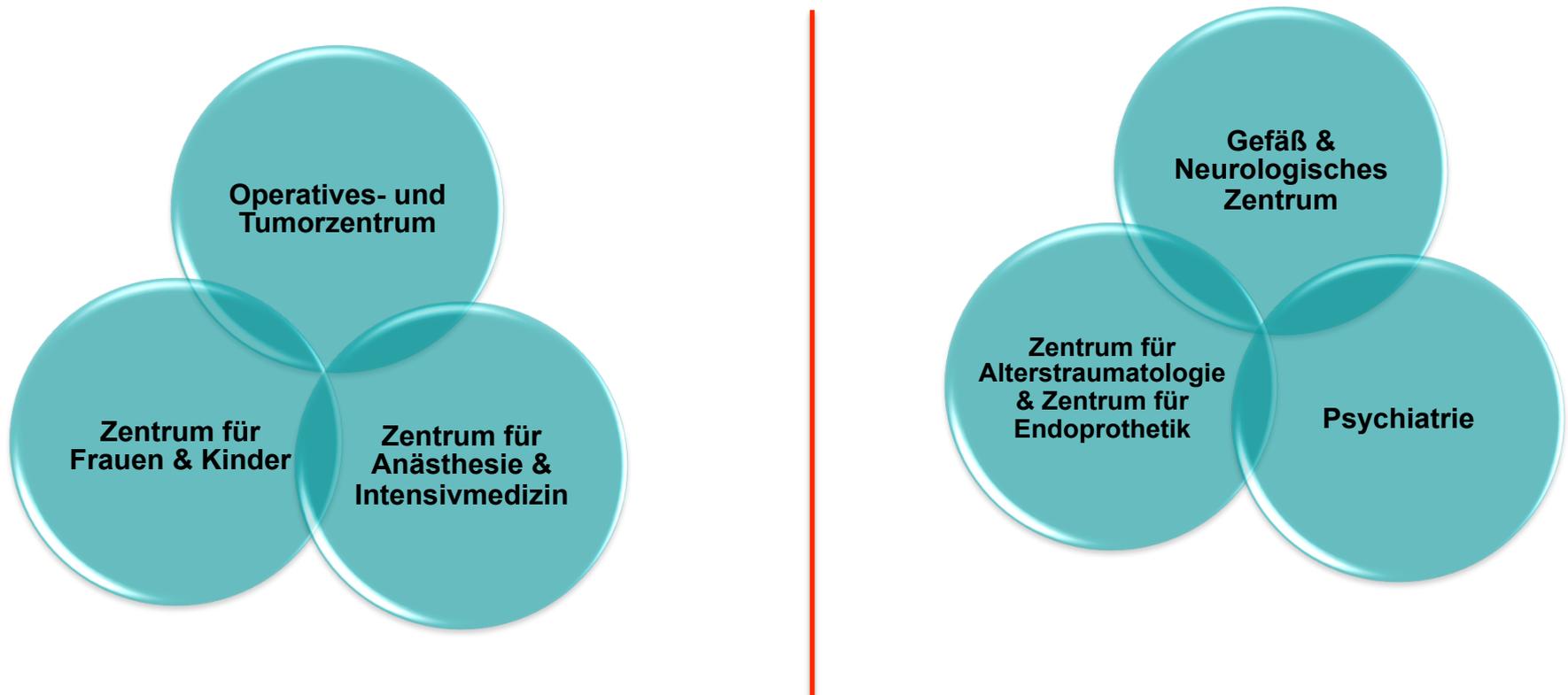
Szenario 2: Zwei Standorte Aurich - Emden

Schwerpunktkliniken



Klinikverbund

ZWEI STANDORTE



Szenario 2 a + Szenario 2b Zwei Standorte Aurich-Emden



Klinikverbund ZWEI STANDORTE

Emden

Aurich

Gefäß- & Neurologisches Zentrum

- Neurologie/Stroke Unit
- Neurochirurgie
- Gefäßchirurgie
- Kardiologie
- Interventionelle Radiologie

Zentrum für Alterstraumatologie & Endoprothetikzentrum

Zentrum für Psychiatrie

Sektion Anästhesie / Intensiv- & Notfallmedizin

Tumorzentrum

- Bauchzentrum
- Lungenzentrum
- Brustzentrum
- Onkologie
- Strahlentherapie
- Palliativ-Schmerzdienst

Zentrum für Frauen- & Kinderklinik mit Perinatalzentrum

Zentrum Anästhesie/ Intensiv- & Notfallmedizin

TK Emden / Leer / Aurich / Norden / Wiesmoor

Klinikverbund ZWEI STANDORTE

Emden

Aurich

Tumorzentrum

- Bauchzentrum
- Lungenzentrum
- Brustzentrum
- Onkologie
- Strahlentherapie
- Palliativ-Schmerzdienst

Zentrum für Frauen- & Kinderklinik mit Perinatalzentrum

Zentrum Anästhesie/ Intensiv- & Notfallmedizin

Gefäß- & Neurologisches Zentrum

- Neurologie/Stroke Unit
- Neurochirurgie
- Gefäßchirurgie
- Kardiologie
- Interventionelle Radiologie

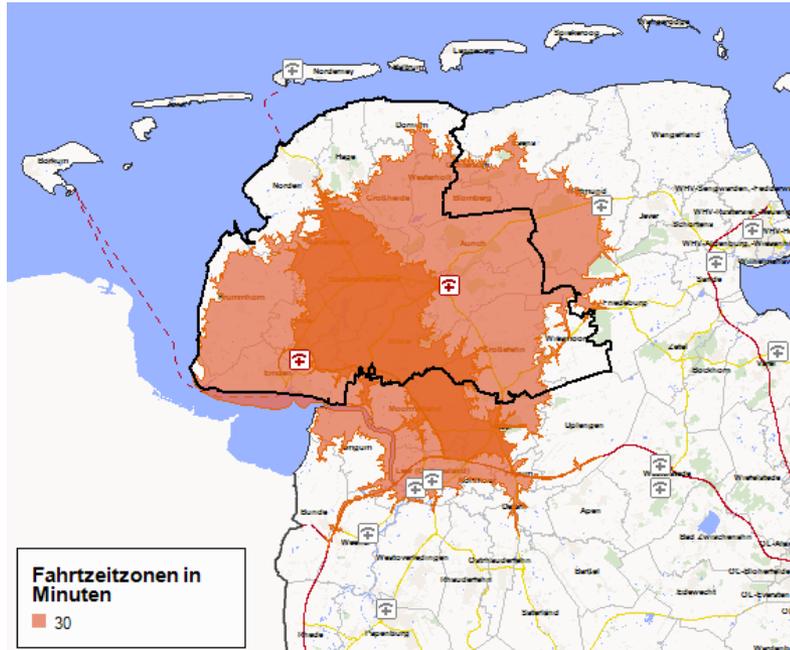
Zentrum für Alterstraumatologie & Endoprothetikzentrum

Zentrum für Psychiatrie

Sektion Anästhesie / Intensiv- & Notfallmedizin

TK Emden / Leer / Aurich / Norden / Wiesmoor

Szenario 2 – Problemfelder



- **Nördlicher Bereich des Kerneinzugsgebietes außerhalb 30-Minuten-Fahrzeitzone - auch von anderen Kliniken**

**Aufgrund der 30-Minuten Fahrzeitzone Szenarien nicht realisierbar!
Nach Planungskriterien Land, GbA**

**Lange Bauzeiten in laufendem Betrieb:
Beispiel alte Zielplanung Aurich: 7 Bauabschnitte in 10 Jahren**

Agenda



Szenario 3: Zwei Standorte Klinikum Emden & „Regionalklinik“

Szenario 3: Klinikum Emden + Regionalklinik

Emden

Bettenzahl 240-260

Neurologisches / Angiologisches Zentrum

- Neurologie/Stroke Unit
- Neurochirurgie
- Gefäßchirurgie
- Interventionelle Radiologie

Zentrum für Alterstraumatologie & Endoprothetikzentrum

Sektion f. Anästhesie/ Intensiv- & Notfallmedizin

Fachabteilungen

- Allg. Innere
- Geriatrie
- Allgemein Chirurgie
- Unfallchirurgie
- Neurologie

Regionalklinik

Bettenzahl 550-570

Tumorzentrum

- Bauchzentrum
- Lungenzentrum
- Brustzentrum
- Onkologie
- Strahlentherapie
- Palliativ-Schmerzdienst

Zentrum für Frauen- & Kinderklinik mit Perinatalzentrum

Zentrum für Psychiatrie

Zentrum Anästhesie/ Intensiv- & Notfallmedizin

Fachabteilungen

- Allg. Innere
- Kardiologie
- Allgemein Chirurgie
- Thoraxchirurgie
- Unfallchirurgie
- Kinder
- Frauenklinik/Geburtshilfe
- Kinder

Szenario 3: Klinikum Emden + Regionalklinik

Emden
Bettenzahl 240-260

**Neurologisches /
Angiologisches Zentrum**

- Neurologie/Stroke Unit
- Neurochirurgie
- Gefäßchirurgie
- Interventionelle Radiologie

**Zentrum für
Alterstraumatologie &
Endoprothetikzentrum**

**Sektion f. Anästhesie/
Intensiv- & Notfallmedizin**

Fachabteilungen

- Allg. Innere
- Geriatrie
- Allgemeinchirurgie
- Unfallchirurgie
- Neurologie

Regionalklinik
Bettenzahl 550-570

Tumorzentrum

- Bauchzentrum
- Lungenzentrum
- Brustzentrum
- Onkologie
- Strahlentherapie
- Palliativ-Schmerzdienst

**Zentrum für Frauen- &
Kinderklinik mit
Perinatalzentrum**

Zentrum für Psychiatrie

**Zentrum Anästhesie/
Intensiv- & Notfallmedizin**

Fachabteilungen

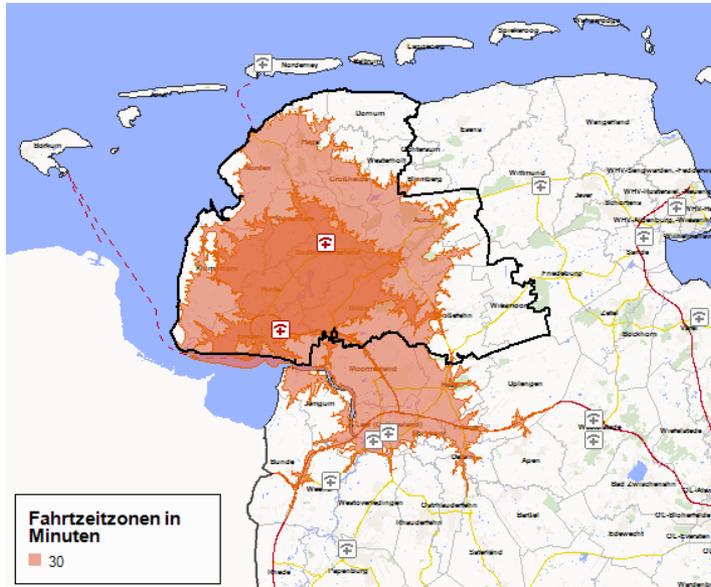
- Allg. Innere
- Kardiologie
- Allgemeinchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Unfallchirurgie
- Frauenklinik/Geburtshilfe
- Kinder

Tageskliniken Emden / Leer / Aurich / Norden / Wiesmoor

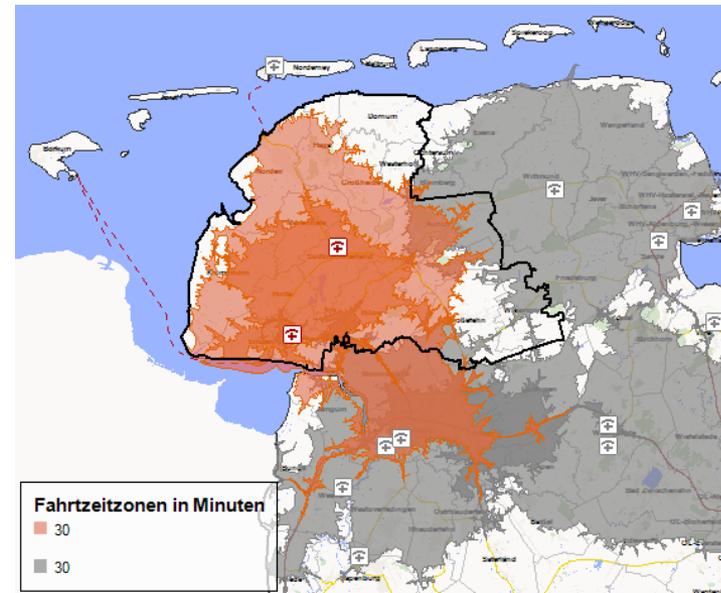
Szenario 3 – 30-Minuten Fahrzeitzonen



Klinikum Emden – Regionalklinik Georgsheil



Einzugsgebiet benachbarte Krankenhäuser



- **30-min FZ-Zonen um das Klinikum Emden und die Regionalklinik in Georgsheil decken einen großen Teil des aktuellen Kerneinzugsgebietes ab**

Szenario 3 – SWOT-Analyse



Stärken

- **Medizinstrategische und wirtschaftliche Zentrenbildung z.T. möglich**
- **Signifikanter Abbau von Doppel- und Dreifachvorhaltungen**
- **Erweitertes Einzugsgebiet im Vergleich zu Szenario 2 (Standorte in Emden/ Aurich)**

Schwächen

- **Weiter Doppelvorhaltung ACH/ UCH**
- **Neurologie (Notfallrelevant) am Rande des Einzugsgebietes**
- **Keine konsequente Zentrenbildung**
- **Transport von Patienten oder Ärzten zwischen den Standorten (personal- und kostenintensiv)**
- **Kombination Neubau- und Altbaustandort**

Wirtschaftlicher & medizinischer Kompromiss: Regionalklinik + Emden

- **Attraktiver Neubau für Patienten und Fachkräftegewinnung**
- **Erfüllung Versorgungsauftrag für die Patienten mittelfristig gesichert**

- **Sogwirkung Neubau kann Emden schwächen (Patienten- und Mitarbeiterströme)**

Chancen

Risiken

Agenda



1. Methodik

2. Fakten

3. Grundkonzepte

3.1. Methodik

3.2. Szenarien

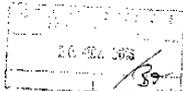
3.3. Klinikverbund

4. Ausblick

Rahmeninteressenausgleich

Um die Interessen der Mitarbeiter / innen der Kliniken Aurich / Norden / Emden und ihrer Tochtergesellschaften vor dem Hintergrund der erheblichen strukturellen und arbeitsorganisatorischen Bedingungen zu wahren und verbindliche Regelungen zu vereinbaren, stehen Geschäftsführung und Betriebsräte **kurz vor dem Abschluss eines Rahmeninteressenausgleichs.**

Klinikverbund – Land Niedersachsen



Heiger Scholz



Staatssekretär im
Niedersächsischen Ministerium für
Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Hannover, 05.02.2018

Herrn
Oberbürgermeister
Bernd Bornemann
Stadt Emden
Postfach 22 54
28702 Emden

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Bornemann,

ich nehme Bezug auf ein Gespräch am Rande des Plenums zur zukünftigen Krankenhausstruktur in den Städten Emden, Aurich und Norden. Die aktuelle Debatte über die künftige Organisation der Krankenhausesversorgung in der Region verfolge ich mit großem Interesse.

Die Sicherstellung der Krankenhausversorgung obliegt den Landkreisen und den kreisfreien Städten. Ohne den anstehenden Diskussionen und inhaltlichen Entscheidungen vorweggreifen zu wollen, möchte ich an dieser Stelle die Empfehlung aussprechen, dass die Verbundlösung zwischen den Einrichtungen in Emden sowie Aurich und Norden auch zukünftig fortgeführt wird. Hiermit wird eine gute Grundlage dafür geschaffen, dass ein abgestimmtes und tragfähiges Konzept für die gesamte Planungsregion Emden, Aurich und Norden entwickelt wird.

Mit freundlichen Grüßen

Herrnhilfsstraße 1
30559 Hannover
Telefon 0511 41 25-3
Telefax 0511 41 25-40 70
E-Mail poststelle@ms.niedersachsen.de



**Ministerium empfiehlt
„Verbundlösung“ als
Grundlage für
„abgestimmtes und
tragfähiges Konzept für die
gesamte Planungsregion
Emden, Aurich und Norden“**

Klinikverbund: SWOT Analyse



Stärken

- Verhindert den Entwicklungsstillstand durch gegenseitige Rechtsmittel
- Grundlage zur Erarbeitung einer zukunftsfähigen, medizinischen Struktur
- Höhere Flexibilität / Ausfallsicherheit
- Kompetenzbündelung
- Ausschöpfung von Synergien.
- Verhindert Konkurrenzkampf zwischen den Kliniken
- Einheitliche Unternehmensführung

Schwächen

- Komplexe Zuständigkeitsstrukturen

Zukunftsfähige Gesamtlösung nur im gleichberechtigten Verbund

- Vertrauensaufbau durch verbindliche Vertragsstrukturen
- Realisierung zentraler Strukturen
- Erleichterte Fördermittelvergabe
- Standortübergreifendes Unternehmensverständnis
- Gemeinsam entwickelte Unternehmenskultur
- Wirtschaftlichkeit & Investitionsfähigkeit

- Störungen durch „Kirchturmdenken“ sowohl bei Mitarbeitern & Politik
- Reaktionsfähigkeit des Verbundes auf Veränderungen

Chancen

Risiken

Agenda



- 1. Methodik**
- 2. Fakten**
- 3. Grundkonzepte**
- 4. Ausblick**

Methodik – Weitere Schritte



04-2018

Vorstellung
Grundkonzepte

Beteiligung
Politik & Bevölkerung

Votum Klinikverbund

Votum Grundkonzept

Feinplanung

Finales Votum
Zukunftskonzept

Umsetzung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Trägergesellschaft
Kliniken Aurich-Emden-Norden mbH**