

Vorlage VL 20/667

ÖFFENTLICH

NICHT ÖFFENTLICH UND VERTRAULICH

Beratungsfolge	Termin	Beratungsaktion
Staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz - 20. WP	03.12.2019	Zustimmung

Wirtschaftlichkeit: Keine WU

VL-Nummer Senat:

Titel der Vorlage

„Landeskrankenhausplan 2018-2021“

Vorlagentext

Lfd. Nr. L-21-20

A. Problem

Der Landeskrankenhausplan wurde zuletzt im Jahr 2010 – also vor Inkrafttreten des Bremischen Krankenhausgesetzes (BremKrhG) vom 12.04.2011 – fortgeschrieben. Im Rahmen dieser Fortschreibung wurden die Versorgungsaufträge und Kapazitäten der Krankenhäuser im Land Bremen bis zum Jahr 2015 festgelegt. Die Gültigkeit des Landeskrankenhausplans 2010-2015 wurde mit Beschluss der Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz vom 16.04.2015 bis zum 31.12.2017 verlängert. Hintergrund der Prolongation waren das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) mit seinen weitreichenden Regelungen, der Beschluss der gemeinsamen Kabinettsitzung Bremen-Niedersachsen zur länderübergreifenden Zusammenarbeit in der Krankenhausplanung und der Gesellschafterwechsel zweier Kliniken in Bremerhaven.

Für die Festlegung der Versorgungsaufträge und Kapazitäten ab dem Jahr 2018ff ist eine Fortschreibung des Landeskrankenhausplans erforderlich, um die Krankenhausversorgung im Land Bremen an sich verändernde Rahmenbedingungen anzupassen. In den Feststellungs- und Festsetzungsbescheiden an die jeweiligen Krankenhausträger ist geregelt, dass die krankenhauserplanerischen Einzelfestsetzungen unverändert fortgelten, sofern hieran im Rahmen des Planungsprozesses keine Änderungen vorgenommen werden. Aus diesem Grund haben auch die Einzelfestsetzungen des bis Ende 2017 verlängerten Planungszeitraums 2010-2015 unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich von der senatorischen Behörde beschiedenen Änderungen und Ergänzungen weiterhin Bestand. Die Rechtssicherheit krankenhauserplanerischer Maßnahmen und Entscheidungen ist damit – auch unabhängig von der jeweils festgesetzten Laufzeit des Landeskrankenhausplans – gegeben.

Der Prozess der Krankenhausplanung im Land Bremen umfasst gemäß § 5 des Vertrages zur Intensivierung der Zusammenarbeit bei der Fortschreibung des Krankenhausplans gem. § 4 Abs. 3

BremKrhG insgesamt 3 Planungsphasen. Auf der 1. Stufe des Planungsverfahrens wird der Krankenhausrahmenplan durch die senatorische Behörde erstellt (§ 4 Abs. 1 BremKrhG). Die 2. Stufe des Planungsverfahrens sieht sogenannte Strukturgespräche zur Konkretisierung der Versorgungsaufträge zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Krankenhausträgern auf Grundlage des Krankenhausrahmenplans vor (§ 4 Abs. 4 BremKrhG). Die Ergebnisse der Strukturgespräche werden der senatorischen Behörde in Form von unterschriebenen Vereinbarungsvorschlägen vorgelegt, von ihr auf Übereinstimmung mit den Eckpunkten des aktuellen Krankenhausrahmenplans sowie Einhaltung planungsrechtlicher Vorgaben geprüft. Die genehmigten Vereinbarungsvorschläge in Kombination mit dem Krankenhausrahmenplan bilden schlussendlich den Landeskrankenhausplan (§ 4 Abs. 1 BremKrhG, 3. Stufe des Planungsverfahrens).

Mit dem noch zu erfolgenden Beschluss der genehmigten Vereinbarungsvorschläge durch die Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz in Kombination mit dem vom Senat beschlossenen Krankenhausrahmenplan 2018-2021 würde ein neuer Landeskrankenhausplan vorliegen. Mit Versand der Feststellungs- und Festsetzungsbescheide an die jeweiligen Krankenhausträger durch die senatorische Behörde wird die Genehmigung der Vereinbarungsvorschläge rechtswirksam.

B. Lösung

Die 1. Planungsphase wurde mit Beschluss des Krankenhausrahmenplans 2018-2021 durch den Senat der Freien Hansestadt Bremen vom 11. September 2018 erfolgreich abgeschlossen. Der Entwurf des Krankenhausrahmenplans 2018-2021 wurde mit den Beteiligten der Krankenhausplanung nach § 6 Abs. 1 und 2 BremKrhG im Rahmen eines schriftlichen Stellungnahmeverfahrens erörtert. Die Stellungnahmen der Beteiligten stimmen den wesentlichen Aussagen des Krankenhausrahmenplans zur zukünftigen Leistungs- und Kapazitätsentwicklung zu und wurden teilweise bei der Überarbeitung des Rahmenplans berücksichtigt. Der Entwurf des Krankenhausrahmenplans 2018-2021 wurde darüber hinaus dem zuständigen Fachreferat im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zur Kenntnisnahme übermittelt. Zwischen den Krankenhausplanungsbehörden in Bremen und Niedersachsen besteht dabei Einvernehmen darüber, dass der in den letzten Jahren intensiviert und erfolgreich praktizierte Austausch von Informationen zu krankenhauplanerischen Maßnahmen und Entscheidungen fortgeführt und weiter intensiviert werden soll. Der Krankenhausrahmenplan 2018-2021 sieht unter anderem die folgenden Grundsätze als maßgeblich für die zukünftige Krankenhausversorgung im Land Bremen an:

- Weiterentwicklung der oberzentralen Funktion der Krankenhäuser im Land Bremen;
- Schwerpunktbildung durch Spezialisierungen und Konzentrationen fördern;
- Vorhaltung von Versorgungsangeboten regional ausgewogen gestalten;
- Psychiatrische Versorgung stärker ambulant und regional ausrichten;
- Verzahnung der ambulanten und stationären Leistungserbringung verbessern;
- Ausbildungsaktivitäten und diesbezüglich flankierende Maßnahmen intensivieren.

Mit Eingang des Vereinbarungsvorschlages für das Krankenhaus St. Joseph-Stift am 18. Oktober 2019 konnte die 2. Planungsphase erfolgreich beendet werden. Im Rahmen der so genannten Strukturgespräche zwischen den Krankenhausträgern und den Verbänden der Krankenkassen im Land Bremen erfolgte gemäß § 4 Abs. 4 BremKrhG eine Konkretisierung der jeweiligen Versorgungsaufträge. Die Strukturgespräche wurden im Wesentlichen im November und Dezember 2018 geführt und konnten für den Großteil der Krankenhausträger im Land Bremen erfolgreich abgeschlossen werden. In diesem Zusammenhang ergeben sich die folgenden Ausnahmen: In den Strukturgesprächen zwischen der AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH und den Verbänden der Krankenkassen konnte kein

Einvernehmen bei der Erstellung entsprechender Vereinbarungsvorschläge hergestellt werden, die Gespräche wurden daraufhin ergebnislos beendet. Hierüber wurde die senatorische Behörde auf Nachfrage im Vorfeld und unmittelbar in der Sitzung des Planungsausschusses am 19. Juni 2019 von den Beteiligten unterrichtet. Weiterhin wurde auf die Erstellung eines Vereinbarungsvorschlages für das AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen und die ARCHE Klinik Bremerhaven aufgrund fehlender Anträge im Zusammenhang mit dem Landeskrankenhausplan 2018-2021 verzichtet. Der Entwurf eines Vereinbarungsvorschlages 2018-2021 für das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide wurde der senatorischen Behörde kurzfristig Ende November 2019 übermittelt. Damit die Strukturen der Krankenhausversorgung im Land Bremen möglichst aktuell an den tatsächlichen Bedarf angepasst werden können, wird der Entwurf kurzfristig im Rahmen der Vorlage berücksichtigt.

Die zwischen den Verbänden der Krankenkassen und den jeweiligen Krankenhausträgern konsentierten Vereinbarungsvorschläge sind dieser Vorlage in Anlage 1 beigelegt. Die in Anlage 2 dargestellten Profile der einzelnen Krankenhausträger zeigen den jeweiligen Versorgungsauftrag, der von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz als zuständige Krankenhausplanungsbehörde per Bescheid genehmigt werden wird; die Profile der einzelnen Krankenhausstandorte gliedern sich dabei – in Abhängigkeit des konkreten Versorgungsauftrages – in Angaben zu den voll- und teilstationären Kapazitäten, arbeitsteilig-koordinierten Schwerpunkten, speziellen medizinischen Einrichtungen und ggf. Ausbildungsplatzzahlen. Die Entwicklung der voll- und teilstationären Kapazitäten nach Stadt- und Fachgebiet kann der Anlage 3 entnommen werden.

Im Verlauf des Planungshorizonts 2018-2021 ist es den Beteiligten der Strukturgespräche jederzeit möglich, die mit dem Versorgungsauftrag zusammenhängenden Kapazitäten erneut zu beraten und der senatorischen Behörde Änderungsvorschläge zu unterbreiten. Die in den Vereinbarungsvorschlägen und den Krankenhausprofilen dargestellte Entwicklung bis zum Jahr 2021 ist demnach nicht festgeschrieben, sondern spiegelt die zum Zeitpunkt der Strukturgespräche konsentierte Entwicklung zwischen den Beteiligten wider. Bei Bedarf können die Versorgungsaufträge und die damit zusammenhängenden Kapazitäten auf Antrag und nach Entscheidung der senatorischen Behörde vergleichsweise flexibel an sich verändernde Rahmenbedingungen angepasst werden.

Die Neuordnung der Krankenhausversorgung in Bremerhaven hat in der jüngeren Vergangenheit zu krankenhauplanerischen Veränderungen geführt, die sich zum Teil außerhalb der aktuellen Vereinbarungsvorschläge bewegen. Auf die jeweiligen Änderungen wird im Folgenden kurz eingegangen:

- In Ergänzung zu den bislang ausgewiesenen Fachgebieten und Planbetten gemäß Festsetzungsbescheid vom 02.12.2015 in der Fassung vom 01.03.2018 sowie Ergänzungen vom 04.10.2018 und 16.01.2019 wird der Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH mit Wirkung ab dem 01.01.2020 der Versorgungsauftrag *Pädiatrie inklusive Neonatologie* zugewiesen. Die zwischenzeitlich erfolgten Entscheidungen der senatorischen Behörde finden sich nunmehr auch im aktuellen Entwurf des Vereinbarungsvorschlages für das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide wider (siehe Anlage 1.6). Für die neonatologische Versorgung nach Level 2 sind die entsprechenden Anforderungen gemäß der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborenen – QFR-RL) verbindlich einzuhalten. Zur Erfüllung des genannten Versorgungsauftrages hält die Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH zunächst 32 *pädiatrische* Planbetten vor. Die räumliche und trägerbezogene Zusammenführung der Versorgungsaufträge Geburtshilfe sowie *Pädiatrie inklusive Neonatologie* am Standort Reinkenheide ermöglicht die Etablierung von nachhaltigen Versorgungsstrukturen; Friktionen aufgrund der räumlichen und trägerbezogenen Trennung der Versorgungsaufträge *Geburtshilfe* und *Pädiatrie* entfallen zukünftig.

- In Abänderung zu den bislang ausgewiesenen Fachgebieten und Planbetten gemäß Festsetzungsbescheid vom 02.12.2015 in der Fassung vom 12.07.2019 gibt das AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven den Versorgungsauftrag *Pädiatrie inklusive Neonatologie* mit Wirkung zum 31.12.2019 zurück. Die krankenhausesplanerisch ausgewiesenen Kapazitäten werden daher ab dem 01.01.2020 um insgesamt 42 Planbetten reduziert.
- Die neonatologische Versorgung nach Level 2 wird bis zum 31.12.2019 weiterhin durch eine Kooperation der Pädiatrie des AMEOS Klinikums Am Bürgerpark mit der Geburtshilfe des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide am Standort Reinkenheide sichergestellt. Die Neuordnung der pädiatrischen und neonatologischen Versorgung in Bremerhaven wird durch einen Lenkungsausschuss *Pädiatrie* begleitet.
- In Ergänzung zu den bislang ausgewiesenen Fachgebieten und Planbetten gemäß Festsetzungsbescheid vom 02.12.2015 wird dem AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven zusätzlich der Versorgungsauftrag für das Gebiet/Fachgebiet *Urologie* zugewiesen. Zur Erfüllung des genannten Versorgungsauftrages hält das AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven 32 urologische Planbetten vor. Aktuell geht die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz als zuständige Krankenhausplanungsbehörde davon aus, dass die *Urologie* am AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven zum 01.01.2021 in Betrieb genommen werden kann. Der Ergänzungsbescheid wird dabei erst dann rechtskräftig, wenn die Herausnahme der 32 Planbetten *Urologie* beim AMEOS Klinikum Seepark Geestland aus dem Niedersächsischen Krankenhausplan erfolgt ist.
- In Ergänzung zu den bislang ausgewiesenen Fachgebieten und Planbetten gemäß Festsetzungsbescheid vom 02.12.2015 wird dem AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven zusätzlich der Versorgungsauftrag für das Gebiet/Fachgebiet *Orthopädie und Unfallchirurgie* zugewiesen. Zur Erfüllung des genannten Versorgungsauftrages hält das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven 76 *orthopädische* Planbetten vor. Aktuell geht die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz als zuständige Krankenhausplanungsbehörde davon aus, dass die *Orthopädie* am AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven zum 01.01.2021 in Betrieb genommen werden kann. Der Ergänzungsbescheid wird dabei erst dann rechtskräftig, wenn die Herausnahme der 76 Planbetten *Orthopädie* beim AMEOS Klinikum Seepark Geestland aus dem Niedersächsischen Krankenhausplan erfolgt ist.

In den vorliegenden Vereinbarungsvorschlägen wurden nicht-geeinte Maßnahmen konkret benannt. Das Letztentscheidungsrecht besitzt hier jeweils die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz als zuständige Krankenhausplanungsbehörde. Bei den nicht-geeinten Maßnahmen (in den Vereinbarungsvorschlägen, teilweise unabhängig davon) handelt es sich im Wesentlichen um:

- Ausweisung einer Tagesklinik Psychosomatik am Klinikum Bremen-Ost
- Ausweisung einer Tagesklinik Psychosomatik am AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen
- Ausweisung einer Fachabteilung für Geriatrie am DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus
- Ausweisung einer Fachabteilung für Geriatrie am AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven

In Anlage 3 ist die Entwicklung der voll- und teilstationären Kapazitäten nach Stadt- und Fachgebiet zusammengefasst. Insgesamt werden mit den aktuell vereinbarten Maßnahmen die Kapazitäten im Planungszeitraum 2018-2021 gegenüber dem Status-quo leicht zurückgehen (-5 Planbetten und Behandlungsplätze, -0,1 Prozent) – einem Rückgang der vollstationären Kapazitäten (-46 Planbetten, -0,9 Prozent) steht dabei ein Anstieg der teilstationären Behandlungsplätze gegenüber (+41 Behandlungsplätze, +6,5 Prozent). Im Bereich der vollstationären *psychiatrischen* Versorgung sehen die Vereinbarungen einen stärkeren relativen Rückgang vor als im Bereich der vollstationären *somatischen*

Versorgung (-2,5 Prozent versus -0,7 Prozent). Im Sinne des beabsichtigten Transformationsprozesses im Bereich der teilstationären *psychiatrischen* Versorgung führen die Vereinbarungen und die Entscheidungen der senatorischen Behörde demgegenüber zu einem Aufbau entsprechender Kapazitäten (+17 teilstationäre Behandlungsplätze, +6,1 Prozent) (siehe Anlage 3.1).

Mit Blick auf die beiden Stadtgebiete werden unterschiedliche Entwicklungstendenzen deutlich: Bei den *vollstationären* Kapazitäten ist für die Krankenhäuser in Bremen ein Rückgang (-62 Planbetten, -1,6 Prozent), für die Krankenhäuser in Bremerhaven hingegen eine Zunahme (+16 Planbetten, +1,6 Prozent) zu verzeichnen; der Rückgang der Kapazitäten in Bremen betrifft dabei sowohl die Somatik als auch die Psychiatrie. Bei den *teilstationären* Kapazitäten zeichnet sich demgegenüber eine gleichgerichtete Entwicklung ab: Einer Zunahme teilstationärer Plätze in Bremen (+26 Plätze, +5,1 Prozent) steht eine gleichfalls steigende Zahl an teilstationären Behandlungsplätzen in Bremerhaven gegenüber (+15 Behandlungsplätze, +12,0 Prozent) (siehe Anlage 3.1).

Hinzuweisen ist auf die Folgenden fachgebietsbezogenen Änderungen in den Kapazitäten:

- Der Rückgang an vollstationären Planbetten für das Fachgebiet der *Inneren Medizin* auf dem Stadtgebiet Bremen gründet sich auf die erstmalige separate Ausweisung des dazugehörigen Fachgebietes der *Hämatologie-Onkologie* am Klinikum Bremen-Mitte und dem DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus (Ausweisung bislang als Schwerpunkt). Die Maßnahme ermöglicht eine stärkere Spezialisierung der betroffenen Kliniken.
- Der Rückgang an vollstationären Planbetten für das Fachgebiet der *Inneren Medizin* auf dem Stadtgebiet Bremerhaven gründet sich auf die erstmalige separate Ausweisung des dazugehörigen Fachgebietes der *Kardiologie* am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide (Ausweisung bislang als Schwerpunkt). Die Maßnahme ermöglicht im Vergleich zum Status-quo eine stärkere Spezialisierung der betroffenen Klinik.
- Die Klinikum-Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH und die Verbände der Krankenkassen im Land Bremen haben sich im Vereinbarungsvorschlag vom 11.12.2017 (Anlage 1.6) darauf verständigt, für einen Übergangszeitraum von vier Jahren die Kapazitäten in der *Akut-Psychiatrie* um 16 Betten zu erhöhen. Es wurde dabei festgesetzt, dass diese Erhöhung der Bettenzahl durch eine Reduktion um acht vollstationäre Betten bis zum 31.12.2019 und weitere acht vollstationäre Betten bis zum 31.12.2021 wieder auf 88 Betten zurückgeführt wird. Der skizzierte Bettenabbau spiegelt sich nicht im aktuellen Entwurf des Vereinbarungsvorschlages 2018-2021 für das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide wider, da die Auslastung im Gebiet der Allgemeinen Psychiatrie anhaltend hoch ist. Mit der Ausweisung der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung wurden in der Vereinbarung jedoch die Voraussetzungen dafür geschaffen, um die Versorgung zukünftig stärker im ambulanten oder teilstationären Setting erbringen zu können (siehe Anlage 1.6, Anlage 2.10 sowie Anlage 3 zur entsprechenden Entwicklung der Kapazitäten nach Stadt- und Fachgebiet).
- Mit der geplanten Verlagerung der Orthopädie und Urologie vom AMEOS Klinikum Seepark Geestland in Niedersachsen nach Bremerhaven, werden sich die vollstationären Kapazitäten für das Stadtgebiet Bremerhaven und das Land Bremen voraussichtlich ab dem Jahr 2021 erhöhen. Überkapazitäten werden mit dieser Maßnahme jedoch nicht geschaffen, da das AMEOS Klinikum Seepark Geestland in Niedersachsen bereits in der Vergangenheit und auch gegenwärtig die orthopädische und urologische Versorgung der Bevölkerung in Bremerhaven sicherstellt. Mit der Verlagerung der Orthopädie und Urologie nach Bremerhaven ist eine insgesamt stärkere Verzahnung mit anderen somatischen Fachgebieten verbunden.

In Ergänzung zur Neuordnung der Krankenhausversorgung in Bremerhaven gibt es weitere Entwicklungen, die sich (noch) nicht in den Vereinbarungsvorschlägen widerspiegeln oder bereits krankenhauserplanerisch umgesetzt wurden, da sie den Strukturgesprächen zeitlich nachfolgt(en):

- In den aktuellen Vereinbarungsvorschlägen für die Gesundheit Nord gGmbH wurden die krankenhauserplanerisch notwendigen Maßnahmen zur Etablierung und Inbetriebnahme der Kinderklinik am Klinikum Bremen-Mitte noch nicht berücksichtigt. Die Konsentierung entsprechender Maßnahmen erfolgt in den Strukturgesprächen 2020.
- Die Gesundheit Nord gGmbH stellte mit Schreiben vom 29.04.2019 sowie Ergänzungen vom 10.05.2019 einen Antrag auf Ausweisung von Ausbildungsplätzen für die Ausbildungsberufe *Logopädie*, *Ergotherapie* und *Physiotherapie*. Der Antrag steht in Übereinstimmung mit dem Krankenhausrahmenplan 2018-2021, der unter anderem eine Konzentration und eine Erhöhung der Ausbildungskapazitäten in den Gesundheitsberufen vorsieht. Die Konzentration und teilweise Erhöhung der Kapazitäten in den Ausbildungsberufen *Logopädie*, *Ergotherapie* und *Physiotherapie* am Klinikum Bremen-Ost trägt wesentlich zur Fachkräftesicherung in den genannten Berufsbildern bei. Da der Betriebsübergang der Schulen auf die Gesundheit Nord zwischenzeitlich erfolgt ist, ist der zugrundeliegende Ergänzungsbescheid rechtswirksam geworden (siehe Anlage 3.5 für eine Übersicht der Ausbildungsplatzzahlen nach Krankenhausstandort).

Die Krankenhausträger und die Verbände der Krankenkassen im Land Bremen haben die Möglichkeit, jährlich Strukturgespräche zu führen und der senatorischen Behörde Vorschläge für eine Anpassung der bestehenden Versorgungsaufträge zu unterbreiten. Auf diese Weise ist sichergestellt, dass unter krankenhauserplanerischen Gesichtspunkten vergleichsweise flexibel auf veränderte Rahmenbedingungen reagiert werden kann. Mit Blick auf die wirtschaftliche Situation einzelner Krankenhausträger stellt dies sicher, dass mögliche strukturelle Anpassungen in den Versorgungsstrukturen kurzfristig beraten und zeitnah krankenhauserplanerisch umgesetzt werden können. Hierbei ist zu beachten, dass die Geschwindigkeit der Umsetzung in Abhängigkeit vom Ausmaß der strukturellen Anpassungen variieren kann, je nachdem ob es sich um Anpassungen mit primär trägerinternen oder trägerübergreifenden Folgewirkungen handelt.

Perspektivisch ist – vor dem Hintergrund sich verschärfender Rahmenbedingungen – eine fristgerechte Fortschreibung des Landeskrankenhausplans beabsichtigt. Im Sinne einer prospektiv ausgerichteten Krankenhausplanung hat die Erarbeitung des Krankenhausrahmenplans 2022ff durch die senatorische Behörde bis Ende 2020 und die erfolgreiche Durchführung der Strukturgespräche sowie der Beschluss der genehmigten Vereinbarungsvorschläge durch die Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz bis Ende 2021 zu erfolgen. Auf diese Weise soll ein hohes Maß an Planungssicherheit ohne zeitliche Friktionen sichergestellt werden.

C. Alternativen

Keine.

D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender Prüfung

Die Vorlage besitzt keine finanziellen und keine personalwirtschaftlichen Auswirkungen. Gender-Aspekte sind nicht betroffen.

E. Beteiligung / Abstimmung

Die Abstimmung mit den Beteiligten der Krankenhausplanung nach § 6 Abs. 1 und 2 BremKrhG ist eingeleitet.

Über die Sondersitzung des Planungsausschusses (gemäß § 8 Nr. 9 des Vertrages zur Intensivierung der Zusammenarbeit bei der Fortschreibung des Krankenhausplans nach § 4 Abs. 3 BremKrhG) am 20.11.2019 wird im Rahmen der Deputationssitzung mündlich berichtet.

Beschlussempfehlung

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz stimmt der Umsetzung des Krankenhausrahmenplans 2018-2021 durch die von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz genehmigten Vereinbarungsvorschläge nach § 4 Abs. 4 Bremisches Krankenhausgesetz sowie der Erteilung entsprechender Bescheide zu.

Anlage(n):

1. TOP 5 (L)_Anlagen Landeskrankenhausplan