BREMISCHE BÜRGERSCHAFT **Drucksache 21/380**
Landtag (zu Drs. 21/300)
21. Wahlperiode 09.04.2024

Mitteilung des Senats vom 9. April 2024

Auswirkungen der Schließung des AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven

Die Fraktion der SPD hat unter Drucksache 21/300 eine Kleine Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Kleine Anfrage wie folgt:

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

   Die Geschäftsführung der AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH hat die zuständige Landesbehörde am 26. Januar 2024 über die zum 1. Mai 2024 geplante Umstrukturierung der beiden AMEOS-Klinika in Bremerhaven informiert. In einem persönlichen Gespräch am 30. Januar 2024 wurde der zuständigen Landesbehörde das geplante Umstrukturierungskonzept durch die AMEOS Klinikum Bremerhaven GmbH ausführlich vorgestellt und die dahinterliegenden Beweggründe erläutert. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz 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 Inneren 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 das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven erfüllt werden, und gab es bereits konkrete Gespräche mit dem Senat, dass Versorgungsaufträge aufgekündigt werden sollen?

   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. Januar 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 krankenhausplanerischen 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 Bremisches Krankenhausgesetz) und die Beteiligten der Strukturgespräche (§ 5 Absatz 6 Bremisches Krankenhausgesetz) 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 sogenannter 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 Bremisches Krankenhausgesetz).

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

   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 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (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 Bremisches Krankenhausgesetz 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 in Verbindung mit § 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 Bremisches Krankenhausgesetz) 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 Bremisches Krankenhausgesetz) und die Beteiligten der Strukturgespräche (§ 5 Absatz 6 Bremisches Krankenhausgesetz) 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?

   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 (Institute for Health Care Business GmbH), die im Krankenhausrahmenplan 2022 bis 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 basisversorgungsrelevante 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 Reorganisationserfordernisse 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?

   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 Bremisches Krankenhausgesetz). Die Förderung erfolgt durch feste jährliche Pauschalbeträge, mit denen das Krankenhaus im Rahmen der Zweckbindung der Fördermittel wirtschaften kann (§ 11 Absatz 1 Bremisches Krankenhausgesetz). Die Höhe der jährlichen Pauschalbeträge bemisst sich dabei maßgeblich nach den erbrachten Leistungen des jeweiligen Krankenhauses (§ 11 Absatz 2 Bremisches Krankenhausgesetz); die Grundlage hierfür bilden die sogenannten Investitionsbewertungsrelationen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK). Das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven hat in den Jahren 2020 bis 2023 insgesamt 5 080 960,48 Euro an Investitionsfördermitteln nach dem Bremischen

Krankenhausgesetz erhalten. Die Investitionsprogramme nach § 10 Bremisches Krankenhausgesetz 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. November 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 Krankenhaus-Investitionsprogramm).

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

   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?

   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 Klinikum Mitte Bremerhaven durch Aufhebung ihrer Verträge betroffen sein?

   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?

   Die Ausweisung von Versorgungsstrukturen zur Durchführung von ambulanten Operationen im Krankenhaus (§ 115b SGB V) ist im Bremischen Krankenhausgesetz nicht vorgesehen. Gemäß § 5 Absatz 2 Bremisches Krankenhausgesetz umfasst der Krankenhausrahmenplan ausschließlich die stationären 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 Bremisches Krankenhausgesetz). 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?

    Gemäß § 115b Absatz 2 SGB V sind Krankenhäuser ohne Genehmigung zur ambulanten Durchführung der im Katalog ambulant durchführbarer Operationen, sonstiger stationsersetzender Eingriffe und stationsersetzender 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 Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide übernommen werden können, und welche Kosten nach der beabsichtigten Schließung der besagten Klinik, bei einer möglichen Übernahme von wichtigen Versorgungsaufträgen durch das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide, entstehen könnten?

    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 krankenhausplanerischer Reorganisation der Versorgungsaufträge entsprechende Investitionsbedarfe gegenüber der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz angemeldet werden.

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

    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 Bremisches Krankenhausgesetz). Im Rahmen der pauschalen Investitionsförderung nach § 11 Bremisches Krankenhausgesetz 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 Bremisches Krankenhausgesetz aufgenommen werden.

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

    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 Krankenhaus-versorgungsstrukturen 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?

    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 der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz 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 krankenhausplanerischen 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?

    Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz als zuständige Landesbehörde wurde am 26. Januar 2024 über die geplante Umstrukturierung der beiden AMEOS-Klinika in Bremerhaven informiert; am 30. Januar 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. Januar 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 gegebenenfalls 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?

    Dem Senat liegen keine Erkenntnisse darüber vor, dass AMEOS weitere Standortschließungen im Land Bremen in Erwägung zieht. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz als zuständige Landesbehörde geht davon aus, dass die verbleibenden

AMEOS-Standorte eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen sicherstellen werden.