Neubau:heid*jer*

An alle Haushalte – Postwurfsendung

IHRE FRAGEN von A-Z

GEMEINSAM MIT IHNEN AUF DEM WEG ZU EINEM **NEUEN GESAMTKLINIKUM**

Viele Informationen rund um den **Bürgerentscheid** am **18.04.2021**

Heidekreis-Klinikum
Soltau und Walsrode

IMPRESSUM, INHALT & EDITORIAL

Heidekreis-Klinikum gGmbH
Krankenhäuser Soltau und Walsrode
vertreten durch Geschäftsführer
Dr. med. Achim Rogge
Tel.: 05161 602-1201
Fax: 05161 602-1281

Standort Soltau:
Oeninger Weg 30
29614 Soltau
Tel.: 05191 602-0
Fax: 05191 602-3280

Standort Walsrode:
Robert-Koch-Str. 4
29664 Walsrode
Tel.: 05161 602-0
Fax: 05161 602-1280

Sitz der Gesellschaft:
29683 Bad Fallingbostel
Registergericht:
Amtsgericht Walsrode
Registernummer: HRB: 5287
St.-Nr.: 41/210/05510
Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Hermann Norden

Verantwortlich für den Inhalt:
Geschäftsführer
Dr. med. Achim Rogge

Ansprechpartnerin:
Nina Bernard
Unternehmenskommunikation
Tel.: 05191 602-3202
Fax: 05161 602-1281
nina.bernard@heidekreis-klinikum.de

Bildnachweise:
© Heidekreis-Klinikum
© Photographin Maria Hämmerling
© Adobe Stock/ Sozh
© Privat

Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf geschlechtsbezogene Formulierungen. Selbstverständlich sind immer m/w/d gemeint.

Inhaltsverzeichnis

GEMEINSAM MIT IHNEN AUF DEM WEG ZUM EINEM **NEUEN GESAMTKLINIKUM** A-Z

Vorwort 3
Alt-Standorte 4
Architektenwettbewerb 5
Bürgerbegehren 6
Behauptungen 7
Erreichbarkeit 9
Fahrzeiten-Berechnung 9
Geld 10
Gesamtklinikum 11
Krankenhaus 11
Klimaschutz 12
Neubau 12
Notfall 13
Personal 14
Standort F4 & Standort S7 15
Service 16
Trinovis 16
Vergangenheit 17
Wahl/Abstimmung 18
Zeitplan 19
Zukunft 19
Wir wünschen uns EIN Gesamtklinikum . 20

Wo kann ich neue Informationen zum Neubauprojekt nachlesen?

Nina Bernard
Ltg. Unternehmenskommunikation

*Wir informieren Sie – auch der Pandemie „geschuldet" – hauptsächlich über unsere Internetseite: **www.heidekreis-klinikum.de**, unter anderem in unserem Neubau-Blog aber auch unter „Aktuelles".*

- Wir sind für Sie auf den Social Media Kanälen Facebook und Instagram als @KlinikumHeidekreis zu finden.
- Wir haben einen eigenen YouTube-Kanal (auch hier: @KlinikumHeidekreis). Wir informieren Sie über Beilagen in Zeitungen bzw. durch Postwurfsendungen, aber auch durch Pressemitteilungen.

@KlinikumHeidekreis

- Zudem gibt es die E-Mail-Adresse neubau@heidekreis-klinikum.de, an die Sie gern Ihre Fragen schicken können, die wir selbstverständlich beantworten.
- Seit März „senden" wir auf unserem Facebook-Kanal immer mittwochs ab 18:30 Uhr den Live-Stream „Klinik im Dialog" zu verschiedenen Themen, momentan rund um den Neubau des Gesamtklinikums. Wir freuen uns, wenn Sie dabei sein mögen."

Vorwort

Dr. med. Achim Rogge
Geschäftsführer HKK

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

nichts ist so wichtig, wie Gesundheit. Das merken wir aber meistens erst dann, wenn sie fehlt: Bei einem Menschen, der uns am Herzen liegt, oder auch bei uns selbst.

Gute medizinische Versorgung ist wichtig. **Sie, die Bürgerinnen und Bürger des Heidekreises, haben ein Recht auf gute medizinische Versorgung: Heute, morgen, übermorgen.**

Heute kümmern sich alle Mitarbeitende des Heidekreis-Klinikums an zwei Standorten mit großem Engagement, Einsatz und hoher fachlicher Expertise um Ihre Gesundheit, wenn Sie einer Krankenhausbehandlung bedürfen. Damit dies auch in Zukunft so bleibt, bedarf es – neben modernen Gebäudestrukturen und aktuellem Stand von (Medizin) Technik – vor allem hoch motivierter Mitarbeitenden aus Ärzteschaft und Pflege.

Pflege- und Ärztemangel – Wer kennt die Schlagworte, die uns alle betreffen, nicht?
Besonders in ländlichen Gebieten ist es schwer, junge Ärzte und Pflegefachkräfte an ein Klinikum zu holen. Insbesondere, wenn es sich bei diesen Kliniken um Bauten mit veralteten Gebäudestrukturen handelt, in denen zum Beispiel aufgrund der Bauweise stets lange Wege zurückzulegen sind. Aber noch „abschreckender" als die Tatsache, dass man in unseren Häusern täglich viele Kilometer zu Fuß zurücklegen muss, ist besonders für junge Menschen, die Ärzte oder Pflegende werden möchten, dass sie nicht problemlos in verschiedene Fachabteilungen „schnuppern" können, dass sie für spezielle Fachweiterbildungen oftmals vom Standort Soltau zum Standort Walsrode und umgekehrt wechseln müssen, nur weil das, was eigentlich zusammen gehört, noch an zwei Standorten ist.

Aus ZWEI mach EINS – und erhalte viel mehr!
Ein Neubau an einem Standort würde die vorher beschriebenen Nachteile „aufheben": Stattdessen gäbe es neue medizinische Technik, bessere Gebäudestrukturen, Serviceleistungen für Patienten und Mitarbeitende und mehr. Dazu würden Verlegungen von Patienten von Standort zu Standort endlich ein Ende haben: Denn alle Fachabteilungen wären unter einem Dach, ein weiterer Ausbau unseres medizinischen Angebots wäre möglich.

Ein Neubau, ein Gesamtklinikum im Heidekreis, bedeutet große Veränderungen: Zum Besseren für Alle!

Das Heidekreis-Klinikum hat in Aussicht gestellt bekommen, Fördermittel für einen Klinikneubau zu bekommen. Voraussetzung: Der Zusammenschluss der beiden Standorte in einem Gesamtklinikum, möglichst mittig in diesem so lang gestreckten Landkreis.

Im Laufe des Planungsprozesses wurden viele Fragen gestellt und beantwortet. **Wir haben bisher gestellte Fragen und Antworten gesammelt und möchten Sie mit dieser Broschüre umfassend über das Thema Neubau informieren. Damit Sie in der Abstimmung am 18. April gut entscheiden können, ob Sie für den Bau eines Gesamtklinikums, mit großer finanzieller Unterstützung durch Fördergelder, sind.**

Wir, #teamhkk, wünschen uns diesen Neubau! Helfen Sie uns, dass sich dieser Wunsch erfüllt: Stimmen Sie bitte mit NEIN im Bürgerentscheid, um die medizinische Versorgung im Heidekreis langfristig zu sichern.

Dr. med. Achim Rogge
Geschäftsführer des Heidekreis-Klinikums

...WENN DU EIN **NEUES GESAMTKLINIKUM** WILLST!

A

Alt-Standorte

Warum können die **Alt-Standorte** nicht saniert, renoviert und ausgebaut werden?

Carsten Franck
Leiter Technische Abteilung HKK

„Allein aus technischer Sicht ist es keine Option, in einem der bestehenden Alt-Standorte zu bleiben:

Die **komplette Sanierung** eines Krankenhauses ist ein äußerst komplexer und aufwändiger Prozess, der sich bei laufendem Betrieb nur schwer realisieren lässt – und zu hoher Unzufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitenden führt! Das Ausweichen der Patienten auf umliegende Krankenhäuser, auch über die Sanierungsphasen hinaus, ist zu befürchten.

Die bauliche Struktur beider Standorte ist für einen weiteren Ausbau und eine Modernisierung als Gesamtklinikum nicht geeignet. **Der bauliche und technische Sanierungsbedarf** an den bestehenden beiden Standorten ist zudem sehr hoch.

Notwendige **technische Erweiterungen** sind baulich nicht möglich, so dass wichtige Therapien und Operationen nicht angeboten werden können. Ein Beispiel: Für den Aufbau einer Fachabteilung für Gefäßmedizin, die sich zu einem zertifizierten Gefäßzentrum entwickelt, ist die Vorhaltung eines Hybrid-OPs Voraussetzung. An keinem der beiden Standorte wäre ein Bau eines solchen, sehr großen Operationssaales, der zudem hohe Anforderungen an die Technik stellt, überhaupt möglich.

Ohne das neue Gesamtklinikum wird es zu Einschränkungen in der medizinischen Versorgung des Landkreises kommen. Es gibt bei allen **technischen Anlagen Probleme mit Ersatzteilen**, die nicht mehr hergestellt werden. Das heißt, diese Anlagen müssten bei laufendem Betrieb komplett ausgetauscht werden, sprich in diesem Zeitraum könnten Leistungen, wie Operationen, nicht angeboten werden.

Die **Gebäudeleittechnik** – also die Überwachung und wirtschaftliche Steuerung der technischen Gebäude-Komponenten wie u. a. Heizung, Beleuchtung, Lüftungs- und Klimaanlagen – ist an **beiden Standorten veraltet**, eine Integration in hochmoderne, aktuelle Systeme, wie sie für einen zeitgemäßen Klinikbetrieb erforderlich sind, ist nicht mehr möglich.

Die **Wärmedämmung** ist vom heutigen Standard in Kliniken weit entfernt. **Fehlende Lüftungstechnik** wurde in Teilen durch dezentrale und damit sehr unwirtschaftliche Klimatechnik ersetzt.

In der **Elektrotechnik** gibt es keine räumliche Trennung des Netzstroms von der Sicherheitsstromversorgung, was bei größeren Erweiterungen sehr aufwändig und nur unter Raumverlusten herzustellen wäre. Eine Trennung – wird in einem neubau geplant – würde selbst beim größtmöglichen Störfall Großbrand eine zweite Stromversorgung immer gewährleisten.

Die **Aufzugskapazitäten** sind auf die derzeitigen Gebäudestrukturen beschränkt, außerdem sind die Aufzugsanlagen technisch veraltet.

Sobald einer der Alt-Standorte zu einem neuen Gesamtklinikum ausgebaut würde, müsste der jeweilige **Hubschrauberlandeplatz** die Anforderungen im EU-Recht „Hubschrauberflughafen“ erfüllen. Diese Anforderungen sind für einen bodengestützten Flughafen an beiden Alt-Standorten nicht zu erfüllen.

Ein Gesamtklinikum wird knapp unter 400 Betten vorhalten, es stünde weder in Soltau noch in Walsrode für Patienten, Mitarbeitende und Besucher **genügend Parkraum** zur Verfügung.“

Können die Alt-Standorte Soltau und Walsrode **nachgenutzt** werden? Welche Optionen bestünden?

Carsten Franck:
„Eine Nachnutzung als Altenheim, Pflegeheim oder Tagespflege ließe sich realisieren. Auch ambulante Angebote, wie z. B. Praxen, Physiotherapien, Logopädien, könnten im Bestand untergebracht werden.
Für Teile dieser Nutzungsarten wären bauliche Maßnahmen nötig. Auch Sanierungen und Renovierungen mit Ertüchtigung der Technik wären notwendig, zwar aber überschaubar: Denn hochtechnisierte Spezialbereiche – mit teurer Technik wie z. B. Gebäudeleittechnik, Notstrom, Klimatisierung, Lüftung – die sich nur sehr aufwändig sanieren lassen oder deren Nutzung im Bestand nicht optimiert werden kann, würden entfallen. Hierzu gehören Bereiche wie z. B. OP-Bereiche, Intensivstationen, Funktionsräume wie Herzkatheterlabor, Kreißsäle, Endoskopieräume, Röntgenräume, sowie die Sterilgutaufbereitung und das Zytostatikalabor.“

Architektenwettbewerb

Warum hat man sich schon vor dem Architektenwettbewerb für oder gegen einen Bauplatz entschieden?

Dipl.-Ing. Dietmar Schulz,
Geschäftsführer Archimeda
Projektleitung HKK-Neubau

„Grundsätzlich setzt sich ein Architekt im Wettbewerbsverfahren mit den speziellen Gegebenheiten des Baufeldes und der Umgebung auseinander und ist bestrebt, seinen Entwurf bestmöglich daran anzupassen.

Es ist daher nicht zielführend, eine Planung ohne Grundstück zu erarbeiten, weil dann wichtige Randbedingungen nicht berücksichtigt werden können. Deshalb war es auch eine Vorgabe des Sozialministeriums des Landes Niedersachsen, in Abstimmung mit der Architektenkammer Niedersachsen, sich vor Beginn dieses Wettbewerbs auf ein konkretes verbindliches Baugrundstück festzulegen. Das Grundstück F4 ist deshalb auch dinglich gesichert. Das heißt: Es wurde ein Notarvertrag geschlossen, der dafür sorgt, dass im Falle eines Baus des Gesamtklinikums dieses Grundstück zu dem vorab festgesetzten Preis an das HKK verkauft wird.“

Wie ist eigentlich der „Stand der Dinge“ im Architektenwettbewerb?

Dipl.-Ing. Dietmar Schulz:
„Im **März 2021** ist der Abgabeschluss für die Pläne und die Modelle der 16 renommierten und projekterfahrenen Architekturbüros.“

B

Bürgerbegehren

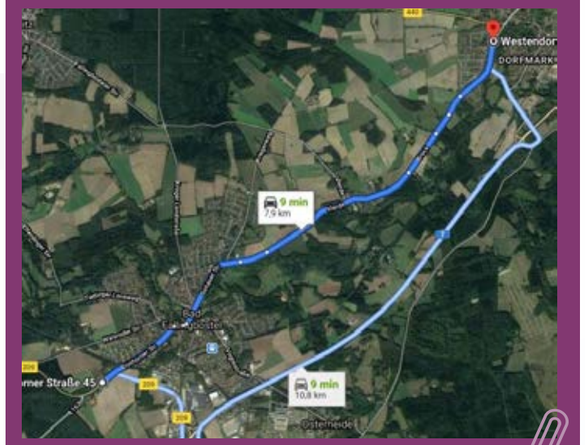
Die Initiatoren des Bürgerbegehrens sagen, dass ein Klinikneubau in – bzw. bei – Dorfmark realisierbar ist, stimmt das?

Karin Thorey
Bürgermeisterin Bad Fallingbostel

„Aus raumordnerischen Gründen ist ein Klinikneubau in Dorfmark oder seiner ganz unmittelbaren Umgebung nicht möglich. Daher wird es Dorfmark als Standort nicht geben!

Das Raumordnungsprogramm des Landes spricht aus verschiedenen Gründen dagegen und damit ist Dorfmark als Standort nicht geeignet.
Da die Initiatoren aber nun auch von einem Standort „bei" Dorfmark reden:
Der Standort F4 bzw. „Am Helmskamp" in Bad Fallingbostel umfasst eine Fläche von rund 17,3 Hektar. Hier befinden sich mehrere Ackerflächen zwischen der Kreisstraße (K157, Walsroder Straße) im Nordwesten, der Bahnstrecke im Nordosten sowie der Bundesstraße (B209, Düshorner Straße) im Südosten. Nach Westen schließen sich weitere Ackerflächen, Wald und das Grundstück Düshorner Straße 52 an. Alle Flurstücke liegen in der Gemarkung Fallingbostel.

Googlekarte mit Strecken & Fahrtzeiten



Dieser Bereich – er ist mittlerweile unter dem Begriff „Standort F4" bekannt - ist mit ca. 8 km nur einen „Katzensprung" von Dorfmark entfernt. Dieser Fläche wurde vom Kreistag am 26. Juni 2020 mehrheitlich zugestimmt.
Mitte Juli 2020 hat der Bau-, Umweltschutz- und Verkehrsausschuss der Stadt Bad Fallingbostel einstimmig der Änderung des Flächennutzungs- und des Bebauungsplanes der Fläche „F 4" als Standort für das neu zu bauende Gesamtklinikum zugestimmt.

Damit sind auch die planungsrechtlichen Voraussetzungen zur Errichtung des neuen zentralen Klinikums des Heidekreises am südwestlichen Rand der Kernstadt im Bereich der Flurbezeichnung „Am Helmskamp" geschaffen worden. Die Änderung wurde als Sonderbaufläche mit der Zweckbestimmung „Klinikum" vorgesehen.

Es gibt also einen Krankenhausstandort, der bestens geeignet und nur wenige Kilometer von Dorfmark entfernt ist."

Alle 4 Standortkulissen auf einen Blick:

Behauptungen

Behauptung 1:

„Bis zur ‚Neustrukturierung' des Heidekreis-Klinikums (HKK) in den Jahren 2009 bis 2012 hat das wirtschaftlich gesunde Haus in Soltau das wirtschaftlich verlustreiche Haus in Walsrode mittragen können und für eine ausgeglichene Gesamtbilanz gesorgt. (…)" – Stimmt das?

(Quelle: Dr. Franz, Mitinitiator Bürgerbegehren, Südkreis-Politiker zur Vernunft bringen | Böhme-Zeitung (boehme-zeitung.de))

Gabriele Remie
Leitung Finanzen HKK

„Nein das stimmt nicht, Herr Dr. Franz irrt.

Im Jahr 2007 war das Jahresergebnis für beide Standorte ausgeglichen, aber bereits im Jahr 2008 war das Ergebnis für den Krankenhausstandort Soltau mit -864.000 Euro hochdefizitär und der Standort Walsrode hat mit einem positiven Ergebnis in Höhe von 385.000 Euro zur Verbesserung des Gesamt-Ergebnisses entscheidend beigetragen. Das gleiche gilt auch für das Jahr 2009."

Behauptung 2:

Die Initiatoren der Bürgerinitiative behaupten, ein neues Krankenhaus könne zur Not auch mit neuen bzw. anderen Fördergeldern gebaut werden.
Stimmt das?

Gudrun Pieper
CDU, Abgeordnete des Landtags, Mitglied in der Enquete-Kommission Medizinische Versorgung

„Die Behauptung der Initiatoren des Bürgerbegehrens ist falsch! Es muss unterschieden werden, welches Förderprogramm die einmalige Chance eines Klinikneubaus eröffnet. Das ist der Strukturfonds II. Er ist einmalig und wird nicht wiederholt. D. h., wenn wir jetzt nicht den Klinikneubau realisieren, wird es in den nächsten Jahren auf keinen Fall eine Fördersumme in Höhe von 130 Mio. Euro geben!

Die Initiatoren beziehen sich auf die fortlaufende Investitionsförderung des Landes Niedersachsen. Hier werden jährlich 120 Mio. Euro für alle Krankenhäuser in Niedersachsen zur Verfügung gestellt, um beispielsweise in einen OP-Raum oder in neue Medizintechnik zu investieren, ganz im Rahmen der Renovierung oder Teilsanierung. Durchschnittlich werden dann, je nach Kosten, anteilig 1, 2 oder auch 3 Mio. Euro an Förderung gezahlt. Das reicht natürlich bei weitem nicht für einen Klinikneubau! Insofern ist ebenfalls die Aussage falsch, dass durch diese Mittel ein Krankenhausneubau finanziert werden könnte!

Wissen sollte man auch, dass sich in der Krankenhauslandschaft generell in den nächsten Jahren einiges ändern wird. Mit dem jetzt vorgestellten Abschlussbericht der Enquete Kommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen" haben wir in 64 Sitzungen und 101 Anhörungen mit Experten und Sachverständigen Handlungsempfehlungen erarbeitet, die in die Zukunft schauen. Dazu gehören auch Strukturveränderungen in der Krankenhauslandschaft.

Mit dem vorgestellten Konzept des Heidekreis-Klinikums für den Neubau greifen wir genau die zukünftigen Verbesserungen in der medizinischen Versorgung auf: Erhalt unserer Notfallversorgung, moderne Medizintechnik, Fachkräftegewinnung, Steigerung der Versorgungsqualität durch gezielte Krankenhausplanung mit gestufter Versorgungsstruktur und vieles mehr.

Das dürfen wir jetzt nicht verhindern, indem wir dem Bürgerbegehren zustimmen. Wir würden damit allen Menschen und unseren nachfolgenden Generationen in unserem Heidekreis die Zukunft einer qualitativen hochwertigen medizinischen Versorgung nehmen."

B

Behauptung 3.0:

In dem Krankenhausneubau – mit diesen vielen Einzelzimmern – da können sich nur noch Privatpatienten bzw. Selbstzahler behandeln lassen.
Stimmt das?

Dr. med. Hartwig Jaeger
Geschäftsführer Archimeda, Projektleitung HKK-Betriebsorganisationskonzept:

„Nein, das stimmt natürlich nicht!

Unser Krankenhaus wird selbstverständlich für alle Krankenkassen zugelassen sein. Die Einzelzimmer sind auch nicht als „Luxuszimmer“ geplant, sondern als ein „Baustein“ von mehreren im möglichst „pandemiesicheren“ Krankenhaus. Das heißt: Wir streben einen Krankenhausneubau mit ungefähr der Hälfte aller Zimmer als Einzelzimmer an, um z. B. Ansteckungsgefahren der Patienten untereinander zu minimieren, Isolierungen im Falle einer (neuen/anderen) Pandemie möglichst einfach umsetzen zu können, ohne dass ganze Bereiche gesperrt werden müssen.“

Behauptung 3.1:

Ja, aber wenn die gesetzlichen Krankenkassen diese Einzelzimmer zahlen, werden Privatkassen keine Einzelzimmer „extra“ zahlen wollen. Demzufolge macht der Klinikneubau dann doch gleich ein Minusgeschäft?

Dr. med. Achim Rogge
Geschäftsführer HKK

„Nein, so wird es nicht sein.

Selbstverständlich wird es auch Privat- oder Wahlleistungszimmer geben. Diese werden deutlich größer und komfortabler ausgestattet sein, zum Beispiel mit Schreibtisch und Sitzecke und hotelähnlichen Serviceleistungen, wie eigenem Bademantel, Hausschuhen und auch besondere Menüvorschläge beinhalten.“

Behauptung 5:

Laut der Website der Bürgerinitiative ist der Bereich bei Dorfmark raumordnerisch zulässig.
Stimmt das?

Georg von Luckwald
LandschaftsArchitekturbüro Georg von Luckwald

„Über die Konformität eines Standortes mit den Zielen der Raumordnung und Landesplanung wird abschließend im Rahmen des Bauleitplanungsverfahrens der Stadt Bad Fallingbostel entschieden.

Zuständig für diese Beurteilung sind die Landesplanungsbehörden. Hinsichtlich der raumordnerischen Belange ist ein Standort im Grundzentrum Bad Fallingbostel wesentlich besser aufgestellt als ein Standort im Ortsteil Dorfmark.
Eine Standortwahl in Bad Fallingbostel erhöht damit die Rechtssicherheit des Verfahrens.“

Behauptung 4:

Nun gibt es Stimmen, die da sagen, ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung, das hauptsächlich eine Unfallversorgung sicherstellt, sei ausreichend.
Stimmt das?

Dr. med. Achim Rogge, Geschäftsführer HKK: „Eine ausschließliche Fokussierung auf eine allgemeine unfallchirurgische Versorgung bedeutet gleichzeitig eine Reduzierung der operativen Möglichkeiten, da unterstützende Fachabteilungen fehlen würden, bei gleichzeitiger Aufgabe der Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung des Heidekreises.“

E

Erreichbarkeit

Wenn das Gesamtklinikum nach Bad Fallingbostel kommt, wie können Patienten dort von ihren Angehörigen besucht werden, die kein eigenes Auto haben?

Karin Thorey
Bürgermeisterin Bad Fallingbostel

„Das Klinikum wird gut über Bus und Bahn erreichbar sein!

Es ist eine Haltestelle für den erixx direkt am Gesamtklinikum vorgesehen, sodass die Besucherinnen und Besucher sowie Patientinnen und Patienten fußläufig in fünf Minuten von der Bahn im Klinikum sein können.

Über die Buslinie 511 könnte das neue Krankenhaus auch jetzt schon aus Richtung Bad Fallingbostel und Walsrode angefahren werden, denn diese Verbindung gibt es bereits.

Außerdem werden die Bürgerbusse eine zusätzliche Haltestelle am Klinikum einrichten.“

F

Fahrzeiten-Berechnung

Weshalb wurde bei den Fahrtzeiten nicht mit der Angabe von Google-Maps gearbeitet?

Google Maps ist für die Berechnung großer und komplexer Verkehrsströme nicht geeignet. Dafür gibt es folgende Gründe:

- **Das Google Maps Fahrzeitenmodell** ist tageszeiten- und saisonabhängig. Je nach Verkehrslage ändern sich die Fahrzeiten kurzfristig. Temporäre Umleitungen beeinflussen Fahrzeit und Route deutlich.
- **Startpunkt der Routenberechnung bei Google Maps:** Der Startpunkt wird bei einer Region beliebig ins Zentrum gesetzt. Sowohl bei PLZ5-Regionen als auch bei Gemeinden besteht das Problem, dass sie eine große Region umfassen, mit teilweise deutlich unterschiedlichen Fahrzeiten je nach Startpunkt.
- **Berücksichtigung der Bevölkerungsverteilung bei Google Maps:** Es wird keine Einwohnergewichtung vorgenommen, wodurch die Bedeutung der Fahrzeit in Abhängigkeit der Einwohner, die davon betroffen sind, nicht berücksichtigt wird.

Wie kommt Trinovis auf belastbare Zahlen?

Die Firma Trinovis errechnet die PKW-Fahrzeiten von den PLZ8-Mittelpunkten zu dem jeweiligen Klinikstandort. Von allen PLZ8-Regionen, die den Klinikstandort innerhalb von 30 Minuten erreichen, werden die Einwohnerzahlen – immer die aktuellsten Einwohnerzahlen, die das Statistische Bundesamt zur Verfügung stellt, genutzt – aufsummiert.
Erreichen Menschen aus einer PLZ8 das Klinikum beispielsweise innerhalb von 30,5 Minuten, so werden die Einwohner bereits nicht mehr zu den oben aufgeführten Einwohnerzahlen mitgezählt. Bei 29,8 Minuten werden die Einwohner einer PLZ8 aber dazu gezählt. Viele der weitreichenden Gebiete sind recht knapp über der Grenze von 30 Minuten bei W1. Dies hängt natürlich auch von den Fahrzeitenprofilen der einzelnen Straßen ab, über die die Patienten ins Klinikum fahren. Die Patienten können zum Standort F4 über zwei Zufahrten kommen: Im Süden vor allem über die Zufahrt der Bundesstraße. Zum Klinikstandort W1 kämen sie über die Kreisstraße.
Die Zahlen sind also auf keinen Fall instabil, sondern geben nur die Einwohnerzahlen innerhalb der festgelegten Grenzen von 30 Minuten nach bestem Wissen anhand der geschilderten Methodik aus.
Weitere Informationen unter: Infos und Aktuelles | Klinikum aktuell | Blog zum Neubau | Wie funktioniert die Fahrzeitenberechnung von trinovis? | Heidekreis Klinikum Soltau und Walsrode (heidekreis-klinikum.de)

	Schneverdingen	Bispingen	Munster	Neuenkirchen
Standort F4 Bad Fallingbostel	49 km **39 min**	41 km **27 min**	39 km **32 min**	24 km **32 min**
Standort D4 Dorfmark	42 km 36 min	32 km 24 min	32 km 29 min	22 km 29 min
Diakonieklinikum Rotenburg	29 km 40 min	47 km 62 min	55 km 71 min	24 km 32 min
Krankenhaus Buchholz	32 km 40 min	51 km 36 min	74 km 53 min	42 km 55 min
Helios Klinikum Uelzen	75 km 88 min	53 km 69 min	38 km 50 min	75 km 88 min
Städt. Klinikum Lüneburg	58 km 64 min	37 km 46 min	45 km 56 min	67 km 73 min

G

Geld

Es wird sehr viel über Geld geredet: Ist eine verlässliche Zahlengrundlage für den Klinikneubau vorhanden?

Dr. med. Achim Rogge
Geschäftsführer HKK

„Der Kostenrahmen kann bei einer solchen Maßnahme in dem aktuellen Stadium der Planungen noch nicht verbindlich feststehen, das ist bei keiner so großen Baumaßnahme im Krankenhausbereich möglich.

Als möglicher Kostenrahmen wird ein Volumen von rd. 200 Mio. Euro angesetzt, von dem rd. 130 - 150 Mio. Euro durch Bund und Land gefördert werden könnten. Was die Vorteile eines Gesamtklinikums angeht, ist auf die vielen Nachteile der bestehenden Struktur hinzuweisen:

- Mehrere Mio. Euro Defizite p. a., die ja auch indirekt über Steuermittel aufgebracht werden.
- Defezite in den Behandlungsmöglichkeiten an zwei kleinen Standorten.
- Defizite was die Rekrutierung von Fachpersonal an zwei kleinen Standorten angeht.
- Dramatisch niedriger Eigenversorgungsgrad, da schwerere Fälle in andere größere Krankenhäuser gehen.

Die Rahmenbedingungen für Krankenhäuser im deutschen Gesundheitswesen sind geprägt durch ein Spannungsfeld zw. staatlicher Regulierung, gesetzlichen Anforderungen und jährlich notwendiger Produktivitätssteigerung durch das Krankenhausentgelt- (DRG-System) und Krankenhausstrukturgesetz (KHSG). Die gesundheitspolitische Zielsetzung des KHSG sind gut erreichbare Versorgung vor Ort, hohe Qualität durch Spezialisierung, Förderung der Pflege im Krankenhaus, Schutz der Patienten durch Hygiene-Förderprogramm, Abbau kostspieliger Überkapazitäten im Krankenhausbereich und nachhaltige Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens.“

Wie werden die Etats der kreisangehörigen Gemeinden bei einem Neubau in ihre „finanzielle Pflichten“ genommen? Wird die Kreiszulage weiter erhöht?

Manfred Ostermann
Landrat

„Zur Wahrnehmung seiner vielfältigen Aufgaben und dazu gehört auch die Krankenhausversorgung für die Bevölkerung, muss der Heidekreis seine dauernde Leistungsfähigkeit sicherstellen.

Dies umfasst sowohl den konsumtiven wie auch den investiven Bereich. Insgesamt müssen die Einnahmen also ausreichen, um sowohl den laufenden Betrieb zu gewährleisten als auch erforderliche Investitionen durchführen zu können bzw. den Schuldendienst für hierfür aufgenommene Darlehen bedienen zu können.

Neben den Schlüsselzuweisungen, die der Landkreis vom Land Niedersachsen erhält und auf deren Höhe er keinen Einfluss hat, stellt die Erhebung der Kreisumlage ein wesentliches Element der Gesamtdeckung der erforderlichen Finanzmittel dar. Ob und inwieweit dieser Posten zukünftig zu erhöhen ist, ist im Kontext der jährlichen Entwicklung des Gesamthaushaltes zu betrachten und unterliegt letztlich dem politischen Willen des Kreistages.“

Wie viel Geld wird der Landkreis an Finanzierung für den Neubau maximal aufbringen?

Landrat Manfred Ostermann:
„Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird von einer Gesamtsumme von 50 Mio. Euro als Eigenanteil des Krankenhausträgers Landkreis Heidekreis ausgegangen. Letztlich wird erst das Ausschreibungsergebnis konkrete Zahlen hinsichtlich des zu tragenden Eigenanteils für den Heidekreis liefern. Ob der Träger bereit ist, einen ggf. höheren Eigenanteil zu übernehmen, ist eine Entscheidung, die der Kreistag als Vertretung des Krankenhausträgers zu gegebener Zeit zu treffen haben wird.“

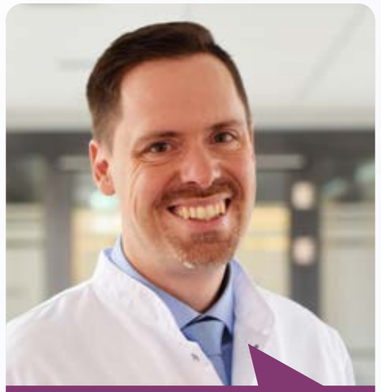
Benötigt ein Neubau weiterhin Zuschüsse vom Landkreis?

Dr. med. Achim Rogge:
„Wie ich bereits mehrfach gesagt habe, wird es zwei bis drei Jahre dauern, bis wir im Neubau „richtig“ angekommen sind, bis alle Prozesse endgültig optimiert sind, bis alle Abläufe wie Zahnräder perfekt ineinandergreifen und wir dann auf Zuzahlungen – finanziert durch Steuergelder – verzichten können. Dazu kommen dann noch positive Effekte, die das Defizit verringern werden, wie z. B. Senkung von Energiekosten; hier rechnen wir mit einem Einsparpotenzial von über 500.000 Euro.“

G-K

Gesamtklinikum

Warum ist **EIN** Klinikum besser, als ZWEI? Jetzt in Zeiten der Pandemie war es doch gut, zwei Standorte zu haben – oder doch nicht? Wo liegen die Vorteile der Einhäusigkeit?



Dr. med. Ulrich Blumenthal
Chefarzt
Anästhesie & Intensivmedizin

„Für mich als Anästhesist und Intensivmediziner ist es von entscheidender Bedeutung, dass unsere Patienten bei Bedarf von allen Fachabteilungen betreut werden können.

Ein Beispiel: Oft sind Patienten, die z. B. am Bauch operiert werden, auch herzkrank. Benötigt der frisch operierte Patient z. B. eine Herzkatheteruntersuchung, so muss er von Walsrode nach Soltau verlegt werden: Denn die Chirurgen der Viszeralchirurgie sind am Standort Walsrode, dort wurde er operiert, die Kardiologen wiederum sind am Standort Soltau.

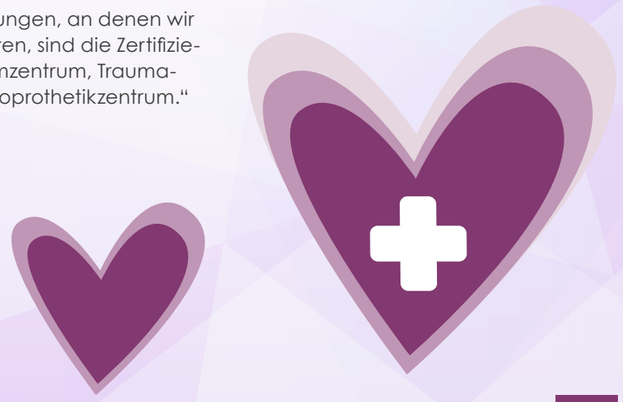
Wer wiederum denkt, es sei „praktisch“ zwei Krankenhäuser in der Corona-Pandemie zu haben, denkt falsch: Zu Beginn der Pandemie planten auch wir im HKK ein „Covid-Haus“ und ein „Non-Covid-Haus“. Aber eine solche Trennung war praktisch nicht haltbar. Somit benötigten wir binnen kurzem an beiden Standorten eine Isolierstation, dazu noch Isolationsbereiche auf beiden Intensivstationen, in den Notaufnahmen usw. Alles doppelt spielt nicht nur in der Corona-Pandemie eine Rolle, sondern auch bei den weiterhin bestehenden Strukturen mit zwei Intensivstationen und zwei OP-Einheiten und somit überall doppelte Schichten. Das hat uns zeitweise an den Rand unserer Kapazitäten gebracht und ist weiterhin eine große Herausforderung. Auf die technischen Vorzüge eines Neubaus bzw. auf die Nachteile unserer Altstandorte wird ja bereits in anderen Punkten eingegangen.“

Krankenhaus

Welche medizinischen Spezialversorgungsbereiche werden im Heidekreis benötigt?

Dr. med. Achim Rogge, Geschäftsführer HKK: „In vielen Bereichen der Grund- und Regelversorgung hatte das HKK bisher, obwohl im Heidekreis ein großer Bedarf vorhanden ist, kein medizinisches Angebot. Als Beispiele sind Erkrankungen der Gefäße (z.B. Schaufensterkrankheit) und Erkrankungen des Nervensystems zu nennen. Ziel ist es, dass diese Patienten sich auch mit diesen Erkrankungen in ihrem Landkreis behandeln lassen können.

Weitere Entwicklungen, an denen wir jetzt schon arbeiten, sind die Zertifizierungen zum Darmzentrum, Traumazentrum und Endoprothetikzentrum.“



Klimaschutz

Klimaschutz im Krankenhaus: Was wird in punkto Ökologie beim Bau des Gesamtklinikums beachtet?

Dipl-Ing. Dietmar Schulz
Geschäftsführer Archimeda

„Die Planung für den Neubau des Klinikums orientiert sich an den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für nachhaltiges Bauen (DGNB).

Unter dem Stichwort „nachhaltiges Bauen“ sind Maßnahmen und Richtlinien zusammengefasst, bei deren Einhaltung die Auswirkungen des Bauwerkes auf die Umwelt so gering wie möglich gehalten werden. Dies bedeutet zunächst einmal ein flächenschonender Umgang mit der Ressource Boden, d. h. nur das zu bauen, was benötigt wird. Das bedeutet aber auch, den gesamten Lebenszyklus des Gebäudes von der Erstellung bis zur Verwertung zu betrachten und z. B. verstärkt ökologisch zertifizierte Baustoffe und recyclingfähige Materialien zu verbauen.

Darüber hinaus gelten natürlich auch die gesetzlichen Vorgaben der Energie-Einspar-Verordnung (EnEV) mit Anforderungen an die Wärmedämmung des Gebäudes oder die Wärmerückgewinnung bei Lüftungsanlagen. Unser Ziel ist es, ein Gebäude zu konzipieren, welches eine sehr gute Gesamtenergiebilanz aufweist.“

Klimafreundliches Bauen:

- Nachhaltige Geländeplanung
- Materialien und Ressourcen
- Innovation
- Energieeffizienz
- Innenausstattung
- Effiziente Wassernutzung

Neubau

Hat auch ein neu gebautes Klinikum nicht die gleichen Akzeptanzprobleme wie vorher?

Dr. med. Achim Rogge
Geschäftsführer HKK

„Nur ein gutes, breites medizinisches Angebot mit guter, qualifizierter und ausreichender pflegerischer Versorgung wird sich langfristig bei Patienten durchsetzen!

Aber natürlich ist ein Neubau, der nur Ein- oder Zweibettzimmer mit modernen Sanitäranlagen, einem schönen Außenbereich und vielen weiteren Annehmlichkeiten, wie z. B. einer großzügigen Cafeteria deutlich „anziehender“ als Altstandorte, in denen es teilweise noch Vierbettzimmer oder Zimmer ohne eigene Nasszelle bzw. Toilette gibt.“

Warum wird der Neubau mehr Patienten anziehen?

Dr. med. Achim Rogge:
„Weil wir es schaffen werden, die Bevölkerung des Heidekreises durch gute Medizin und Pflege – die wir bereits heute schon haben! – und einem für den Landkreis zukünftig angepasstes Leistungsangebot von uns zu überzeugen. Unser Ziel ist es, dass z. B. auch Erkrankungen der Gefäße und des Nervensystems im HKK behandelt werden. So müssen unsere Patienten nicht ausweichen und werden hoffentlich, aufgrund ihrer guten Erfahrungen mit unserem HKK, gern hierher zurückkehren, wenn sie sich erneut in stationäre Behandlung begeben müssen.“

Notfall

Wenn es nur noch ein Klinikum gibt – sind die Menschen im Heidekreis im Notfall dann schlechter versorgt?

Dr. med. Benjamin Dorge
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst für die Landkreise Harburg, Heidekreis und Rotenburg (Wümme)

„In einem Satz: Nein nicht schlechter, eher besser!

Begründung: Kernaufgabe des Rettungsdienstes bzw. des Notarztdienstes ist es, bei Notfallpatient*innen bereits am Notfallort lebensrettende Maßnahmen durchzuführen, die Transportfähigkeit der Patient*innen herzustellen, sie unter Wiederherstellung bzw. Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und unter Vermeidung weiterer Schäden in eine geeignete Versorgungseinrichtung (Krankenhaus) zu befördern.

Der Rettungsdienst ist aber nicht nur Fahrbetrieb (Transportfunktion), sondern hat auch den Anspruch, eine hochwertige medizinische Versorgung vor und während des Transportes sicherzustellen!

Aufgrund der besonderen Bedeutung der Zeit für den Behandlungserfolg bei zeitkritischen Krankheitsbildern soll das Intervall zwischen Notrufeingang in der Rettungsleitstelle und der Übergabe in einem geeigneten Krankenhaus bei maximal 60 min liegen.

Der Beginn der definitiven Versorgung im Krankenhaus soll spätestens 90 min nach Notrufeingang erfolgen.

Zeitkritische Krankheits- bzw. Verletzungsbilder sind u. a. Wiederbelebung bei plötzlichem Kreislaufstillstand, Herzinfarkt, Schlaganfall, schwere und schwerste Verletzungen, Sepsis („Blutvergiftung“).

Aber der Zeitfaktor allein ist nicht entscheidend dafür, dass Notfallpatienten vom Rettungsdienst und im Krankenhaus leitliniengerecht behandelt werden können. Die Patientensicherheit und das Überleben der Notfallpatient*innen hängen vielmehr unmittelbar von der Qualität der Notfallversorgung ab.

Die Qualität der (notfall)medizinischen Weiterbehandlung im Krankenhaus kann im derzeit bestehenden Heidekreis-Klinikum mit seinen zwei Standorten, den ehemaligen Kreiskrankenhäusern, so nur noch schwer erhalten werden. Zu zerrissen ist mittlerweile die Struktur, da beide Standorte nicht jeweils alle Fachabteilungen vorhalten (können).

Dies kann zu Problemen bei der Versorgung führen: Eine hochschwangere Patientin, verletzt nach einem Verkehrsunfall, wird im Krankenhaus Soltau ohne gynäkologisch/geburtshilfliche Abteilung ebenso schlecht aufgehoben sein, wie ein Arbeiter nach Gerüststurz, bei dem der Verdacht auf Verletzungen im Bauchraum vorliegen, denn die Abteilung für Viszeral-(Bauch-) Chirurgie befindet sich in Walsrode. Da mag die unfallchirurgische Versorgung in Soltau noch so gut sein.
Auch eine Mitbehandlung, Mitbetreuung durch die Kinder- und Jugendmedizin bei der unfallchirurgischen Versorgung von Kindern sollte selbstverständlich sein.

Umgekehrt müssen derzeit Patient*innen, bei denen im Krankenhaus Walsrode ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall festgestellt wurde, notfallmäßig in das Krankenhaus Soltau zu den Fachabteilungen (Herzkatheterlabor bzw. Stroke Unit) verlegt werden.

Die Konzentration auf ein „Zentralklinikum“ wird zu einer besseren medizinischen Versorgung der Patient*innen führen, weil so alle maßgeblichen Fachabteilungen unter einem Dach zur Verfügung stehen. Eine bessere Ausstattung, eine höhere Spezialisierung sowie eine bessere fachärztliche und pflegerische Betreuung wird dadurch erreicht. Zudem bestehen die Chancen für eine bessere Personalbesetzung.

Es liegt im ureigenen Interesse des Rettungsdienstes, dass wir für unsere Notfallpatient*innen im Heidekreis die bestmöglichen Versorgungsstrukturen zur Verfügung haben.“

Personal

Wird es durch den Neubau zu Personalabbau kommen?

Sven Ortlepp
Personalleiter

„Es ist nicht geplant, im Zuge des Neubaus ärztliches oder pflegerisches Personal zu kündigen. Wir wollen gute Medizin anbieten und brauchen dafür gut qualifiziertes Personal. Wir suchen weiterhin neue Ärzte und Pflegende – und freuen uns auf neue #teamhkk-Mitglieder!

Aber Doppelbesetzungen zweier Standorte, zum Beispiel am Empfang, in der Technik und in der Verwaltung werden nach dem Umzug nicht mehr notwendig sein. Grundsätzlich hat die Geschäftsführung mit dem Betriebsrat bereits eine Sanierungs-Vereinbarung geschlossen: Es wird keine betriebsbedingten Kündigungen geben.“

Welche Vorzüge hat ein Neubau für die Mitarbeitenden, insbesondere für die Ärzte und die Pflegenden?

Anke Wolters-Rengstorf
Betriebsratsvorsitzende

„Der Betriebsrat freut sich auf einen Neubau und damit auf die Zusammenarbeit der Soltauer und Walsroder Kolleginnen und Kollegen als ein großes Team unter einem Dach. Endlich können wir auch räumlich zusammenwachsen.

Der Neubau bietet uns allen die einmalige Chance, die Arbeitsbedingungen aller Kolleginnen und Kollegen signifikant zu verbessern. Durch die optimierte Anordnung der Funktionsbereiche und die damit angeschlossenen Stationen, verkürzen sich die Arbeitswege für alle. Die Belastung sinkt und es steht mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Unterstützt wird dieser Effekt noch durch den Einsatz modernster Ausstattung, u. a. Hygienestandards, Kommunikationstechniken.

Patientenzimmer können so geplant werden, dass Pflegende und Ärzte viel Platz am Bett des Patienten haben, um medizinische Hilfsmittel zum Einsatz bringen zu können.

Da das neue Krankenhaus unter neuesten energetischen Gesichtspunkten gebaut wird, verbessert sich das Raumklima, insbesondere im Sommer.

Die Kolleginnen und Kollegen wünschen sich schon seit langem attraktive Sozialräume, in denen sie die gesetzlich vorgeschriebenen Ruhepausen verbringen können.

Wir erhoffen uns, dass ein modernes Krankenhaus die Anziehungskraft bei der Bevölkerung erhöht und durch steigende Patientenzahlen die Arbeitsplätze gesichert und in einigen Bereichen aufgestockt werden können.“

Betriebsrat der Heidekreis-Klinikum gGmbH und der Heidekreis-Dienstleistungsgesellschaft mbH (Archivbild)

Standort F4 (Bad Fallingbostel)

Weshalb wurde F4 als bestmöglicher Standort bewertet?

Standort F4 wurde – wie die restlichen drei anderen Standorte auch – zu folgenden beiden Fragen von der Firma Trinovis (Seite 16), einem unabhängigen Beratungsunternehmen, analysiert:

1. Welcher Standort weist für die zukünftig auftretenden medizinischen Krankheitsbilder im Heidekreis das beste Potenzial auf?
2. Welcher Standort hat das größte wirtschaftliche Potenzial auf Basis der Erreichbarkeit?

In der untenstehenden Tabelle sind die ermittelten Werte überall farblich hinterlegt. Der beste Wert in jeder Zeile ist dunkellila hinterlegt, der schlechteste Wert ist weiß. Je heller die farbliche Unterlegung, desto schwächer ist der Wert damit.

Ergebnismatrix: *Bewertung der simulierten Standorte*	**Standort S7** südwestlich von Soltau	**Standort D4** südwestlich von Dorfmark (Düshop)	**Standort F4** westlich von Bad Fallingbostel (Zufahrt über die Kreisstraße und Bundesstraße)	**Standort W1** westlich von Bad Fallingbostel
Mittlere Fahrzeit zum Standort	24,7	23,2	**22,6**	23,4
Mittlere Fahrzeit Notfälle	23,2	22,8	**22,2**	22,9
Einwohneranteile Notfälle (15 Min. Gebiet)	16,0%	12,0%	**26,6%**	26,1%
Einwohnerzahlen Heidekreis (30 Min. Fahrzeit)	96.655	**107.415**	100.464	97.700
Einwohnerzahlen gesamt (30 Min. Fahrzeit)	99.255	129.096	**185.223**	155.660
Fallpotenzial (Erwartungswert, 30 Min. Gebiet)	23.965	31.129	**44.603**	37.378
Patientenströme Heidekreis	9.834	9.985	**10.791**	10.428
Patientenströme gesamt	13.996	15.376	**16.283**	15.605
Marktanteil Heidekreis	29,2%	29,5%	**32,0%**	30,9%
Patientenströme Heidekreis	13.160	13.765	**14.461**	13.863
Patientenströme gesamt	17.170	18.946	**19.533**	18.578
Marktanteil Heidekreis	39,0%	40,8%	**42,9%**	41,1%

Standort S7 (bei Soltau)

Wäre ein Krankenhausneubau auf S7 baurechtlich möglich?

Die Bürgerinitiative erwähnt den Standort D4 (Dorfmark) schon lange nicht mehr ausdrücklich. Stattdessen heißt es, man müsse notfalls nördlicher bauen. Eventuell ist damit die Fläche S7 auf der östlichen Seite der Tetendorfer Straße gemeint. Einer der Mitinitiatoren des Bürgerbegehrens, Herr Otto Elbers, sitzt im Soltauer Stadtrat, ist dort im Bauausschuss tätig. Dieser Bauausschuss hat am 11. Februar 2020 einstimmig für die Ausweisung von Fläche S7 bei Soltau als „Baugrund für einen Krankenhausneubau“ gestimmt.

Georg von Luckwald
Inh. Landschaftsarchitekturbüro

„Wenn durch die Stadt Soltau am Standort S7 durch die Änderung des Flächennutzungsplans und durch Aufstellung eines Bebauungsplan entsprechende Baurechte zur Errichtung eines Klinikums geschaffen werden, ist dort voraussichtlich der Bau eines Klinikums zulässig. Abschließend erfolgt die Prüfung der baurechtlichen Zulässigkeit im Rahmen des Baugenehmigungsverfahrens. Wer das mit dem Bebauungsplan geschaffene Angebot für den Bau eines Klinikums wann nutzen will, ist offen. ***Für den Neubau des in öffentlicher Trägerschaft des Landkreises stehenden Heidekreis-Klinikums würde es einer politischen Mehrheit des Kreistages für diesen Standort bedürfen.“***

S T V

Service

Wird es in einem Neubau zusätzliche Serviceangebote für die Patienten geben?

Dipl. Ing. Dietmar Schulz
Geschäftsführer Archimeda

„Es wird auf jeden Fall eine öffentliche Cafeteria geben. Zudem wird auch darüber nachgedacht, ob es einen Friseur, Blumenladen, Kiosk und einen Bankautomaten geben könnte. Selbstverständlich wird es einen Anteil von Wahlleistungszimmern auf den Pflegestationen geben.“

Trinovis

Weshalb wurde die Firma Trinovis beauftragt, das Gutachten zu erstellen?

Trinovis beschäftigt erfahrene Experten, die IT-Lösungen und Analysen für das Gesundheitswesen anbieten. Das Unternehmen aus Hannover greift dafür auf Erfahrungen aus über 20 Jahren in der Datenverarbeitung für den Gesundheitsmarkt, 12 Jahre standartisierte Marktanalysen für Krankenhäuser und 7 Jahre Versorgungsanalysen und Krankenhausstrukturplanungen zurück. Zum Kundenkreis gehören u. a. Universitätskliniken, Krankenhausgesellschaften, Ärztekammern, Bundesverbände usw.

Wieso ist das Trinovis-Gutachten „geheim“, sprich nicht öffentlich einsehbar?

Hermann Norden
Aufsichtsratsvorsitzender HKK

*„Das Gutachten von Trinovis war und ist nicht ‚geheim‘. Grundsätzlich konnte und kann jede/r Kreistagsabgeordnete/r, also die von Ihnen gewählten Vertreter*innen – über eine Terminvereinbarung im HKK – Einsicht in das Gutachten nehmen. Dieses galt und gilt auch für die Mitglieder des Aufsichtsrates des Heidekreis-Klinikums.*

Zudem wurde das Gutachten innerhalb der Entscheidungsgremien und bei öffentlichen Veranstaltungen und Gesprächsrunden ausführlich vorgestellt.
Da das Gutachten jedoch viele vertrauliche Informationen, z. B. komplexe Darstellungen zur Markt- und Wettbewerbsposition, Prognosen des Versorgungsbedarfs und Einweiser-Analysen enthält, die für die strategische Ausrichtung des HKK maßgeblich sind, kann es nicht der Öffentlichkeit komplett zur Verfügung gestellt werden.

Wir würden uns dann im Krankenhauswettbewerb schwächen, das ist nicht in unserem und wohl auch nicht im Interesse der Bevölkerung unseres Heidekreises.

Stattdessen wurde der Öffentlichkeit ein Informationsfilm, der die komplexen Ergebnisse zu den Standortanalysen von Trinovis zeigt, über den HKK-Youtube-Channel zur Verfügung gestellt.

Mittlerweile hat die Firma Trinovis eine Zusammenfassung erstellt, die Sie auf unserer Website www.heidekreis-klinikum.de im Neubau-Blog finden.“

Informieren Sie sich hier:

HKK-Youtube-Channel

www.heidekreis-klinikum.de

Vergangenheit

Welche Gelder/Fördergelder wurden, rein baulich, in die Krankenhäuser Soltau und Walsrode bereits investiert? Müssen diese Gelder zurückgezahlt werden?

Gabriele Remie
Leitung Finanzen HKK

„Vom Sozialministerium des Landes Niedersachsen wurden von 1990 bis heute rund 49,4 Mio. Euro für verschiedene Baumaßnahmen (z. B. Bettenhaus Walsrode, Funktionstrakt Soltau, Neubau Süd Soltau) bereitgestellt.

Diese Mittel bzw. die Restmittel nach den Abschreibungen über die Jahre (derzeit rund 18,3 Mio. Euro) müssen bei einer Umnutzung der Gebäude weiterhin für das Gesundheitswesen nicht zurückgezahlt werden.

Auch der Landkreis hat zusätzlich für diese Maßnahmen einen Anteil tragen müssen. Dieser belief sich in diesen 30 Jahren auf rund 30 Mio. Euro.“

WIR SAGEN NEIN
beim Bürgerentscheid

W

Wahl/Abstimmung

Wie erfahre ich von der Abstimmung – wo und wann kann ich abstimmen?

Andreas Pütz
Fachbereichsleiter Service & Finanzen, Pressesprecher des Heidekreises

„Der Kreisausschuss des Heidekreises hat am 19.01.2021 das Bürgerbegehren zum Standort eines neuen Heidekreis-Klinikums für zulässig erklärt. Als Termin für die ***Abstimmung wurde der 18. April 2021*** *festgelegt. Grundlage des weiteren Verfahrens ist die Satzung des Heidekreises zur Durchführung von Bürgerentscheiden vom 25.09.2020 in Verbindung mit den für Kommunalwahlen geltenden Vorschriften.*

- Die Bekanntmachung des Termins erfolgte auf der Homepage des Heidekreises und mit Hinweisen auf diese Bekanntmachung in den Tageszeitungen. Die Städte, Gemeinden und Samtgemeinden haben bereits das Abstimmungsverzeichnis aufgestellt, es entspricht dem Wählerverzeichnis bei Kommunalwahlen.
- Spätestens am 28. März 2021 (21. Tag vor der Wahl), frühestens um den 15. März herum, wird die jeweilige Gemeinde die Abstimmungsberechtigten schriftlich über den Bürgerentscheid unter Mitteilung des Abstimmungsortes und der Uhrzeit, zu der abgestimmt werden kann, benachrichtigen. Dieser Benachrichtigung ist ein Antrag auf Abstimmung per Brief beigefügt.
- Sobald die Abstimmungsbenachrichtigungen zugegangen sind, kann auch die Abstimmung per Brief beantragt werden. Anträge auf Briefabstimmung sind bei der jeweiligen Wohnortgemeinde zu stellen.
- Spätestens am 6. Tag vor der Abstimmung (12.04.2021) wird die Gemeinde noch einmal ortsüblich die zu beachtenden Vorgaben und Regelungen zur Abstimmung bekannt machen.
- Der Bürgerentscheid ist im Sinne der Initiatoren erfolgreich, wenn sich die Mehrheit der gültigen Stimmen für das Begehren ausspricht und diese Anzahl mindestens 22.989 Stimmen beträgt (20 % der 114.943 Wahlberechtigten der letzten Kommunalwahl)."

Abstimmungszettel: Was muss ich beim Bürgerentscheid ankreuzen, wenn ich **FÜR den Bau des neuen Klinikums** bin?

Wir haben nur eine Chance auf ein neues Klinikum, wenn wir jetzt aus diesem Strukturfonds – dessen Gelder bereits bis Ende 2022 bewilligt sein sollen – die Fördermittel bekommen. Es darf nicht davon ausgegangen werden, dass nah- oder mittelfristig vom Land neue Mittel zur Verfügung gestellt werden! ➔ Siehe Seite 7

...WENN DU EIN **NEUES GESAMTKLINIKUM** WILLST!

Z

Zeitplan

Rückblick

Im **Januar 2018** wurde Vertretern des Heidekreises im Sozialministerium die Unterstützung bei der Finanzierung zum Bau eines zentralen Heidekreis-Klinikums angeboten. Ziele der Strukturveränderung sind eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung und eine Reduzierung des Zuschusses zum laufenden Betrieb durch den Landkreis.

Im **März 2018** beschloss der Kreistag einstimmig die Beantragung von Fördermitteln für die Zusammenlegung der beiden Standorte.

Im **Juni 2018** genehmigte der **Krankenhausplanungsausschuss** die Aufnahme eines Neubaus in den niedersächsischen Krankenhausplan.

Am **26. Juni 2020** beschloss der Kreistag mit einer Dreiviertelmehrheit, dass der Standort F4, westlich von Bad Fallingbostel, für den Klinikneubau vorgesehen wird.

Am **24.07.2020** startete der **europaweite** Realisierungswettbewerb zum Bau des Gesamtklinikums im Heidekreis.

Ende **September 2020** wurde ausgewählt, welche **16 Architekturbüros** konkret den Klinikneubau konzipieren sollen.

Am **02. März 2021** war Abgabeschluss für die Pläne der Architekturbüros.

Am **16. März 2021** war Abgabeschluss für die Modelle der Architekturbüros.

Der weitere Zeitplan

Vom **19. bis 20. April 2021** tagt das Preisgericht und bewertet die Entwürfe hinsichtlich der gestalterischen und funktionellen Qualität. Das Preisgericht besteht aus erfahrenen Vertreterinnen und Vertretern aus den Bereichen Architektur, Medizin und Politik.

Ab der **17. Kalenderwoche 2021** können SIE sich die Planung für das neue Klinikum im Detail ansehen: Der Gewinnerentwurf wird öffentlich an mehreren Orten im Heidekreis ausgestellt.

Das Sozialministerium des Landes Niedersachsen erwartet, dass die FU-Bau bis zum dritten Quartal 2021, also bis **Ende September 2021**, vorliegt.

Anhand der FU-Bau entscheidet der Planungsausschuss im **1. Halbjahr 2022**, welche Klinikneubauten – es gibt drei weitere Bewerber in Niedersachsen – Berücksichtigung finden. Die jeweilige Auszahlungshöhe wird im „Ausschüttungstopf" berücksichtigt. Es wurden 2018 130 Millionen Euro Zuschuss in Aussicht gestellt. Die tatsächliche Fördersumme wird aber erst nach Abgabe und Prüfung der Förderantragsunterlage Bau (FU-Bau) bestimmt.

Bis **Ende 2022** sollen die Gelder aus dem Strukturfonds bereits bewilligt sein.

Zukunft

Wann würde das neu gebaute Gesamtklinikum voraussichtlich in Betrieb gehen?

Dr. med. Achim Rogge, Geschäftsführer HKK und Dietmar Schulz, Geschäftsführer Archimeda:
„Wir streben an, in 2027 ins neue Gesamtklinikum zu ziehen."

„Wir, die Chefärzte des Heidekreis-Klinikums, wünschen uns ein neues Gesamtklinikum!“

EIN Gesamtklinikum ermöglicht eine moderne, qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische, qualitätsorientierte und spezialisierte Versorgung unserer Patienten an einem Standort. Zusammengeschlossen können wir dort, gemeinsam im Netzwerk mit unseren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen, für die Gesundheitsversorgung des Landkreises da sein. Wir, die Chefärzte des Heidekreis-Klinikums, möchten für Sie, unsere Patientinnen und Patienten, gute Medizin anbieten. Die Bündelung unserer Kompetenzen an einem Ort wird den Grad an Spezialisierungen erhöhen, wir werden Ihnen weitere medizinische Angeboten machen können. WIR werden alle GEMEINSAM – ohne dass Sie für eine Behandlung verlegt werden müssen – für Ihre GESUNDHEIT da sein können.“

Heidekreis-Klinikum
Soltau und Walsrode