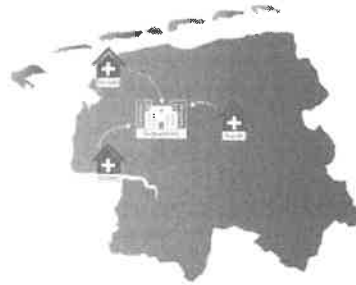


Gutachten / Ergebnisbericht

„Vorprojekt für die Erstellung eines übergreifenden Gesamtplans zur Nachnutzung von Klinikstandorten“



Berlin, Juli 2021

Autoren:

Eur-Ing. Thomas Joosten, LL.M., M.A. - Senior Expert

Kontakt Daten: thomas.joosten@goek-consulting.de

Dr. med. Stefan Drauschke – Geschäftsführender Gesellschafter

Kontakt Daten: stefan.drauschke@goek-consulting.de

Inhaltsverzeichnis

I.	Ausgangslage, Auftrag und Zielsetzung.....	4
1.	Ausgangslage.....	4
2.	Auftrag.....	4
3.	Zielsetzung.....	4
II.	Vorgehensweise und Struktur für die Erstellung einer Gesamtplanung.....	5
1.	Arbeitspakete	5
2.	Prämissen	6
3.	Nutzungsarten	6
4.	Dimensionen.....	7
5.	Lastenheft.....	7
6.	Gantt-Diagramm.....	7
III.	Lastenheft.....	7
A)	Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten.....	7
i.	Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung (Berücksichtigung des Wettbewerbs, gesundheitspolitischer Ziele, der Morbiditätsentwicklung, des Marktpotentials)	7
ii.	Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten	9
iii.	Voraussetzungen an den bisherigen Standorten	11
iv.	Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung.....	12
B)	Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten.....	13
i.	Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung (Berücksichtigung des Wettbewerbs, gesundheitspolitischer Ziele, der Morbiditätsentwicklung und des Marktpotentials)	13
ii.	Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten	15
iii.	Voraussetzungen an den bisherigen Standorten	16
iv.	Finanzielle Rahmenbedingungen und Finanzierung	18
C)	Mögliche weitere Leistungsangebote an den drei Standorten.....	19
i.	Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung.....	19
ii.	Leistungsverzahnung mit den bisherigen Standorten.....	20
iii.	Eignungsprüfung vorhandener Gebäude und Grundstücksvoraussetzungen für Nachnutzungsmöglichkeiten	20
iv.	Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung.....	20
IV.	Die weiteren Planungsschritte	21
V.	Ergebniszusammenfassung, Schlussfolgerungen und Empfehlungen	23
	Anhang	24
1.	Lastenheft.....	24
2.	Gantt-Diagramm.....	24
3.	Arbeitspakete	24
	Impressum.....	25

I. Ausgangslage, Auftrag und Zielsetzung

1. Ausgangslage

Bis zum Jahr 2027 ist die Planung, der Bau und die Inbetriebnahme eines Zentralklinikums am Standort Georgsheil geplant. Hierbei sollen die derzeitigen Krankenhausstandorte in Norden, Aurich und Emden an einem zentralen Klinikstandort im Raum des Landkreises Aurich und der Stadt Emden (Georgsheil) zusammengeführt werden. Anfang Oktober 2020 lagen hierzu die Ergebnisse eines Architektenwettbewerbs vor. Mit den weiteren Planungen ist bereits begonnen worden. Der Förderantrag soll bis zum Frühjahr 2022 im Niedersächsischen Sozialministerium eingereicht werden. Es ist eine Förderung über die Inanspruchnahme des Krankenhausstrukturfonds vorgesehen.

2. Auftrag

Die Zusammenführung der Krankenhausleistungen an einem zentralen Klinikstandort hat zur Folge, dass für die derzeitigen Klinikstandorte Nachnutzungskonzepte zu entwickeln sind. Die GÖK Consulting GmbH war zunächst beauftragt, für die Standorte in Aurich und Norden ein Vorprojekt für die Erstellung eines übergreifenden Gesamtplans zur Nachnutzung zu erstellen. Im Verlauf der Projektbearbeitung hat sich allerdings gezeigt, dass es sinnvoll ist, den Standort Emden in die weiteren Überlegungen mit einzubeziehen. Dies ist bei der weiteren Bearbeitung berücksichtigt worden.

Für die Entwicklung von Nachnutzungskonzepten sind insbesondere die, durch die Veränderungsdynamik in der Gesundheitsversorgung geprägten Möglichkeiten regionaler Versorgungs- und Planungskonzepte für Gesundheitsdienstleistungen zu berücksichtigen. Die Konzentration von Kompetenzen („Regionale Gesundheitszentren“, „Regionales Kompetenzzentrum Pflege“ oder „Gesundheitscampus“) spielen in diesem Zusammenhang für eine Nachnutzung, insbesondere im Hinblick auf eine auf die Zukunft ausgerichtete, regionale Gesundheitsversorgung eine ganz wesentliche Rolle. Grundlage hierfür ist die Ermittlung und Analyse des künftigen Bedarfs an Gesundheitsdienstleistungen. Aus dieser soll ein Gesamtüberblick über alle möglichen, planbaren, machbaren, gewünschten, notwendigen und wirtschaftlich sinnvollen Nutzungsmöglichkeiten gewonnen werden. Wesentlich hierbei ist die Entwicklung verschiedener Szenarien mit einem Leistungsangebot für das die notwendigen räumlichen und strukturellen Voraussetzungen vorliegen oder geschaffen werden müssen. Hiermit einhergehend sind die notwendigen Investitionen zu planen und zu finanzieren. Ausschlaggebend für das Vorhaben ist eine mit dem Bau des Zentralklinikums abgestimmte Zeitplanung und Projektumsetzung.

Die GÖK Consulting hat den Auftrag, die hierfür notwendigen Planungsschritte und -aspekte für eine sinnvolle und wirtschaftliche Nachnutzung zusammenzutragen und in einer logischen und inhaltlich aufeinander aufbauenden zeitlichen Reihenfolge, in einem übergreifenden Gesamtplan darzustellen. Hieraus soll ein zeitlicher, inhaltlicher und budgetärer Überblick über das Vorhaben ermöglicht werden.

3. Zielsetzung

Ziel ist es, bis zur Inbetriebnahme des Zentralkrankenhauses 2027 Nachnutzungskonzepte für die bisherigen Krankenhausstandorte in Emden, Aurich und Norden so zu planen und umzusetzen, dass möglichst eine nahtlose Nachnutzung gewährleistet ist. Hierzu dient diese Vorbetrachtung mit der Zusammenstellung, der für eine sinnvolle und wirtschaftliche Nachnutzung notwendigen Planungsschritte in einem übergreifenden Gesamtplan. Diese werden in eine logische und inhaltlich aufeinander abgestimmte zeitliche Reihenfolge gebracht. Wesentlich ist, dass das Projekt des

Zentralklinikums bestmöglich mit dem weiteren Vorgehen für die Entwicklung und Umsetzung der Nachnutzungskonzepte koordiniert und abgestimmt wird. Die Angaben für den zu berücksichtigenden zeitlichen Aufwand sowie die zeitliche Abfolge notwendiger Planungsschritte und Aufgaben stellen eine erste grobe Abschätzung und Anhaltspunkte dar. Für die weitere Betrachtung wird davon ausgegangen, dass es einen Meilenstein geben muss, bei dem eine Entscheidung für ein Nachnutzungskonzept getroffen wird. Dieser Meilenstein wird für das 2. Quartal 2023 angenommen. Alle weiteren Planungsschritte sind auf diesen Meilenstein ausgerichtet. Die eigentliche Projektierung und Umsetzung des Nachnutzungskonzeptes erfolgt mit der Entscheidung in Q2 2023.

II. Vorgehensweise und Struktur für die Erstellung einer Gesamtplanung

Zum jetzigen Zeitpunkt sind für eine weitere Strategieentwicklung und Szenarienbetrachtung im Wesentlichen drei grundlegende Nutzungsmöglichkeiten überlegenswert. Zum einen sollen an den bisherigen Krankenhausstandorten bestimmte med. Leistungen für das Zentralkrankenhaus aufrecht erhalten werden. Zweitens ist ein ergänzendes med. Leistungsportfolio wünschenswert, welches im gesamtmedizinischen Konzept sinnvoll ist und in die aktuellen und perspektivischen Überlegungen regionaler Gesundheits- und Versorgungszentren passt. Und drittens kommen weitere auch nicht med. Leistungen in Frage, die das gesamte Angebot aus strategischer und wirtschaftlicher Sicht sinnvoll abrunden. Jede Nutzungsvariante wird durch verschiedene Einflussfaktoren determiniert. Um die Einflussfaktoren bewerten zu können, werden diesen wesentliche zu prüfende Sachverhalten und Fragestellungen zugeordnet und ggf. mit weiteren Leistungsmerkmalen versehen.

Am Schluss wird aus den Ergebnissen dieser Untersuchung ein übergreifender Gesamtplan (Gesamtprojektplan) für eine Nachnutzung der bisherigen Klinikstandorte aufgestellt, aus dem im Wesentlichen die weiteren Planungsschritte und Aspekte in inhaltlich und zeitlich logische Bearbeitungsschritte für eine sinnvolle und wirtschaftliche Nachnutzung hervorgehen und damit eine gute Grundlage für einen zeitlichen, inhaltlichen und budgetären Überblick über das Vorhaben gegeben ist.

1. Arbeitspakete

Arbeitspaket 1: Zusammenfassung der Sachverhalte

- Zusammentragen aller wesentlichen zu untersuchenden und zu planenden Sachverhalte und Fragestellungen,
- Entwicklung einer Struktur für die Gesamtprojektplanung mit Unterteilung in verschiedene Haupt- und Unterkategorien und Zuordnung der zu berücksichtigenden Aspekte.

Arbeitspaket 2: Vervollständigung der Sachverhalte

- Ergänzung/Vervollständigung der Sachverhalte sowie Abstimmung und Diskussion mit dem Auftraggeber im Rahmen eines Workshops (Workshop I),
- Aufzeigen möglicher Szenarien für die Entwicklung eines Nachnutzungskonzeptes,
- Aufzeigen notwendiger Planungsleistungen, z.B. von Architekten und Fachplanern für die weitere Verfolgung und Umsetzung einer Zielkonzeption.

Arbeitspaket 3: Erstellung Gesamtprojektplanung

- Erstellen einer übergreifenden Gesamtprojektplanung für die Nachnutzung der bestehenden Klinikstandorte mit den einzelnen Planungselementen sowie Abschätzen der Kosten und Zeiten,
- Aufzeigen der nächsten Schritte: z.B. Machbarkeitsstudie, Berücksichtigung aktueller gesundheitspolitischer Trends,
- Weitere Aufgaben- und Zeitplanung.

Im Workshop I hat sich bestätigt, dass an den drei Standorten verschiedene med. Einrichtungen und Ressourcen weiter durch das Zentralklinikum genutzt werden sollen. Hier ist insbesondere festzustellen und zu entscheiden, welche Einrichtungen und Ressourcen dies sind und insbesondere ob diese durch das Zentralklinikum oder durch den Landkreis Aurich, respektive die Stadt Emden betrieben werden sollen.

Die weitere Bearbeitung erfolgte unter Berücksichtigung der aufgezeigten Fragestellungen und Antworten sowie der im Workshop I herausgearbeiteten Ergebnisse, Bedarfe und Anforderungen an eine künftige Standortnutzung und Entwicklung. Ebenso werden die Ergebnisse aus dem vorliegenden städtebaulichen Gutachten für den Standort Emden aus 2019 sowie die hierzu angefertigte Bachelorarbeit aus 2016 berücksichtigt.

2. Prämissen

Für die weitere Bearbeitung wurde von folgenden Prämissen ausgegangen:

- Für die Nachnutzung an den bisherigen Krankenhausstandorten wird ein Konzept entwickelt, das den regionalen Bedarf an einer sektorenübergreifenden med. Versorgung als „Regionales medizinisches Versorgungszentrum“ in Form eines Gesundheits-Campus leistet.
- Es wird ein gesamtmedizinstrategischer Ansatz zur sektorenübergreifenden med. Versorgung mit ambulanten Leistungen, hausärztlicher- und fachärztlicher Versorgung und Notfallversorgung sowie Vor- und Nachstationären Leistungen und Angeboten zur Prävention-, Pflege- und Rehabilitation verfolgt.
- Die Planung des Leistungsportfolios erfolgt unter Berücksichtigung der Planungen für das neue Zentralklinikum.
- Funktionale, bedarfsorientierte Konzeptentwicklung unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit.

3. Nutzungsarten

Es wird grundsätzlich in die folgenden Nutzungsarten unterschieden:

- A) Weitere Nutzung durch das Zentralklinikum,
- B) Ergänzende med. Leistungsangebote i.S.e. regional-gesamtmedizinstrategischen Konzeptes zur sektorenübergreifenden med. Versorgung,
- C) Mögliche weitere Leistungsangebote an den bisherigen Standorten.

4. Dimensionen

Diese Nutzungsarten werden unter verschiedenen Blickwinkeln – Vier Dimensionen - betrachtet:
Für diese vier Dimensionen werden jeweils Prüfpunkte bzw. notwendige To-Dos aufgezeigt.

- i. Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung,
- ii. Leistungsverzahnung mit dem Zentralklinikum,
- iii. Standortvoraussetzungen,
- iv. Finanzierung.

Diesen vier Dimensionen werden weitere Prüfpunkten bzw. Leistungsmerkmalen zugeordnet.

5. Lastenheft

Hieraus erfolgt die Entwicklung eines Lastenheftes in Form einer funktionalen Leistungsbeschreibung mit folgenden Inhalten:

- 1. Funktion/Beschreibung, Beschreibung
- 2. Methode, Vorgehensweise, Leistung
- 3. Ziel, erwartetes Ergebnis
- 4. Aufwand
- 5. Leistungszeitraum

6. Gantt-Diagramm

Die Ergebnisse werden am Schluss in ein Gantt-Diagramm übertragen. Zu unterscheiden ist in verschiedene Leistungsphasen (siehe Planungsschritte in IV.) im Verlaufe der Konzeptentwicklung bis zur geplanten Projektrealisierung in 2027:

- 1. Grundlagen- und Bedarfsermittlung (Lastenheft)
- 2. Bedarfsanalyse (Aufträge, Ausschreibungen: Machbarkeitsstudie)
- 3. Herausarbeiten von Handlungsoptionen (Machbarkeitsstudie)
- 4. Bewertung der Handlungsoptionen (Machbarkeitsstudie)
- 5. Entscheidungsfindung (Meilenstein)
- 6. Projektierung (Projektdefinition, Projektplanung)
- 7. Projektdurchführung und Controlling
- 8. Implementierung, Evaluation

III. Lastenheft

A) Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten

- i. Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung (Berücksichtigung des Wettbewerbs, gesundheitspolitischer Ziele, der Morbiditätsentwicklung, des Marktpotentials)

1. Ermittlung des ambulanten Potentials

Funktion/Beschreibung: Ermittlung des Ambulantisierungspotentials bezogen auf das künftige Leistungsspektrum des Zentralkrankenhauses in den Leistungsbereichen und Leistungsgruppen und Ableiten der an den bisherigen Standorten zu erbringenden ambulanten Leistungen.

Methode/Vorgehensweise: Quantitative und Qualitative Analyse: a) Auswertung der MDK-Prüfberichte (Beanstandungen); b) Auswertung möglicher stationärer Fehlbelegungen (z.B. Anteil von stationären 1- und 2-Tagesfällen, Anteil an Patienten mit stationärer Aufnahme aus Notaufnahmen, Anteil an Patienten mit ausschließlich ambulant durchführbaren kodierten Prozeduren); c) Berücksichtigung der Fortschreibung und künftigen Entwicklung des Katalogs ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationsersetzender Eingriffe (§ 115b SGB V); d) Berücksichtigung der Verweildauerentwicklung im Fallpauschalen-Katalog.

Ziel/Ergebnis: Transparenz über künftige potentielle stationäre Fehlbelegungen. Planungsgrundlage für künftig zu planende und anzubietende ambulante Leistungen an den bisherigen Klinikstandorten. Grundlage für Budget-, Leistungs- und Vertragsverhandlungen mit den Kostenträgern.

Zeitlicher Rahmen: Q3 – Q4 2021

Zu erwartender Aufwand: 10,5 Tage

2. Markt-, Wettbewerbs- und Portfolioanalyse

Funktion/Beschreibung: Ermittlung des regionalen und überregionalen Bedarfs an ambulanten Leistungen in den verschiedenen Leistungsbereichen und Leistungsgruppen.

Methode/Vorgehensweise: Marktanalyse: a) Erhebung der Marktdaten für ein intersektorales medizinisches Leistungsangebot an den bisherigen Standorten (Marktpotential); b) Prognose über die Entwicklung der ambulanten med. Leistungsanspruchnahme anhand der zu erwartenden Morbiditätsentwicklung und altersassoziierte Erkrankungen in der Region für die in Frage kommenden OPS und ICD Codes; c) Portfolioanalyse; d) Wettbewerbs-/Konkurrenzanalyse (Zuweiser, Patientenströme), e) Analyse möglicher AOP Leistungen § 115b.

Ziel/Ergebnis: Transparenz über den künftigen regionalen Bedarf an ambulanten med. Leistungen; Erkenntnisse über die Markt-/ Wettbewerbsituation und Marktentwicklung; Datengrundlage zur Bewertung des ambulanten Leistungsportfolios hinsichtlich Wettbewerbsfähigkeit, Wirtschaftlichkeit, bedarfsgerechte Versorgung in der Region; Planungsgrundlage für einzuhaltende Qualitätsanforderungen und Strukturmerkmale.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022

Zu erwartender Aufwand: 30 Tage

3. Abstimmung der regionalen Bedarfsplanung mit den Kostenträgern

Funktion/Beschreibung: Abstimmung des ambulanten Leistungsportfolios und Leistungskapazität mit den Kostenträgern für die regionale Bedarfsplanung.

Methode/Vorgehensweise: a) Planungs- und Abstimmungsgesprächen mit den Kostenträgern (GKV, PKV) zum ambulanten, sektorenübergreifenden Leistungsangebot und Adaption an den regionalen Bedarf; b) Eruiieren potentiell verhandelbarer Vertrags- und Abrechnungsmodelle: ambulant vertragsärztlichen Versorgung, sektorenübergreifende Versorgung, selektivvertragliche Versorgung; c) Abstimmung möglicher Modellprojekte zu Managed Care und integrierter Versorgung.

Ziel/Ergebnis: Erkenntnisse für mögliche Vertragsmodelle. Planungsgrundlage für zu erbringende Struktur- und Qualitätsvoraussetzungen, Planungsgrundlage für die Leistungsvergütung und Finanzierung und die weiteren Vertrags- und Budgetverhandlungen zu B) i 5.

Zeitlicher Rahmen: Q2 – Q3 2022

Zu erwartender Aufwand: 5 Tage

ii. Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten

1. Definition der verzahnten intersektoralen Leistungsangebote

Funktion/Beschreibung: Definition und Abstimmung der Schnittstellen mit Aufgaben- und Rollenverteilung zwischen intersektoralen Gesundheitszentrum mit bestehenden MVZs und dem Zentralklinikum. Zusammenarbeit in der Fachkräfteausbildung, Fachkräftebindung und Qualitätssicherung sowie in der telemedizinischen Versorgung.

Methode/Vorgehensweise: Schnittstellen- und Definition der Leistungen: a) Aufstellen des Leistungsportfolios für: konservative ambulante Versorgung, Erweiterte ambulante Versorgung (z.B. Prä- und Poststationäre Betreuung, Praxisklinikmodell), ambulantes Operieren, interventionelle Therapie, med. Notfallversorgung; b) Nutzung eines erweiterten med. Leistungsangebots (z.B. Physio-, Ergo-, Logotherapie, Früh-Reha, Kurzzeit-/ Tagespflege, etc.); c) Aufstellen eines gesamtmedizinischen LVs als Grundlage der weiteren Aufgabenverteilung und Leistungsanspruchnahme durch das Zentralklinikum sowie als Grundlage für die weitere Konzeptentwicklung.

Ziel/Ergebnis: Abstimmung der Leistungen für eine sektorenübergreifende med. Versorgung i.S.e. eines regional-gesamtmedizinstrategischen Konzeptes zur sektorenübergreifenden med. Versorgung für die bisherigen drei Krankenhausstandorte unter Berücksichtigung der Planungen für das neue Zentralklinikum. Grundlage für ein Betriebsorganisationskonzept und die weitere bauliche Planung.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022

Zu erwarteter Aufwand: 18 Tage

2. Erstellen eines Raum- und Funktion/Beschreibungsprogramms

Funktion/Beschreibung: Beschreibung der Flächenbedürfnisse des Zentralkrankenhauses, gliedert nach Nutzungsarten und in Verbindung mit den angestrebten Ausstattungsqualitäten, an den bisherigen Standorten.

Werkzeug / Methode: Auflistung der künftig noch zu nutzenden, zu verändernden, zu erweiternden, umzubauenden oder neu zu erstellenden Räume (Raumkapazitäten, Flächen-, Medien- und techn. Ressourcen), z.B. in tabellarischer Form mit jeweiliger Zuordnung nutzungsabhängiger Attribute und Kennzeichnung in den Bestandsplänen (Vgl. Bedarfsplanung gemäß DIN 18205).

Ziel/Ergebnis: Herstellen der notwendigen Informations-, Planungs- und Datengrundlage für die weitere Raum- und Funktion/Beschreibungsplanung an den bisherigen Standorten für die Zielplanung der Nachnutzung. Grundlage für die Finanzplanung und betriebswirtschaftliche Kalkulation sowie künftiger vertraglicher Vereinbarungen (z.B. Miet-, Pachtverträge) und Grundlage für weitere Beauftragungen, z.B. für Objekt-, oder Fachplaner, Sachverständige.

Zeitlicher Rahmen: Q2 2022 – Q3 2022

Zu erwartender Aufwand: 10 Tage

3. Erstellung eines Betriebsorganisationskonzepts

Funktion/Beschreibung: Erstellen eines Betriebsorganisationskonzepts auf Grundlage des gesamtmedizinischen Leistungsverzeichnisses aus A) ii. 1.

Methode/Vorgehensweise: a) Entwicklung eines Betriebsorganisationskonzepts zur Beschreibung der Prozessstrukturen und Prozessabläufe zwischen med. Gesundheitszentrum und Zentralklinikum; b) Beschreibung der Zusammenhänge von Leistungen, Strukturen, Prozessen und Organisationsform zu dem abgestimmten Leistungsportfolio unter A) ii. 1.; c) Festlegung

der Abläufe zur Triagierung und integrierten Notfallversorgung, zur Lotsenfunktion/Beschreibung der haus- und fachärztliche Betreuung; d) Abstimmung mit Rettungsdienst / zentrale Leitstelle.

Ziel/Ergebnis: Bestmögliche Ressourcenallokation und Wirtschaftlichkeit: (Personal, Zeit, Finanzmittel). Optimierung der Prozesse und Logistik; Entlastung des Zentralklinikums von Patienten, die keine High-Tech.-Medizin benötigen; Gemeinsame integrierte Notfalleinrichtung zwischen Zentralklinikum und Gesundheitszentrum. Sicherstellung der wohnortnahen ersten Notfallversorgung, indikationsgerechte stationäre Weiterversorgung, Optimale Einbindung der Rettungsdienste und Rettungsleitstelle. Grundlage für die weitere bauliche Planung.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q4 2022

Zu erwartete Kosten: 18 Tage

4. Logistikplanung zwischen den Standorten und dem Zentralklinikum

Funktion/Beschreibung: Planen der Logistik, z.B. für den Waren- und Lieferverkehr, Material- und Patiententransporte, Medikamente und Medizinprodukte zwischen den Standorten und dem Zentralklinikum.

Methode/Vorgehensweise: a) Erstellen eines Bedarfsanforderungsprofils zwischen den einzelnen Standorten und dem Zentralklinikum; b) Ermittlung der Daten und Informationen für den zu erwartenden Material- und Personentransport zwischen den Standorten und dem Zentralklinikum: z.B. Patiententransporte, öffentliche Verkehrsanbindung für Besucher, Histologie- und Blutprodukte, Sterilgüter, Instrumente, Medizinprodukte, Medikamente; c) Erstellen eines Logistikkonzepts.

Ziel/Ergebnis: Optimierung der logistischen Prozessstruktur, von der Beschaffung, über Transporte, Lagerhaltung und Verteilung. Erhöhung der Versorgungssicherheit, Kundenzufriedenheit, Erhöhung der Wirtschaftlichkeit durch Nutzung von Synergieeffekten, wie Zentraleinkauf, zentrale Steuerung der Materialwirtschaft, Schaffen einer zentralen Patientenleitstelle zur Optimierung der Patientenversorgung.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q4 2022

Zu erwartender Aufwand: 27 Tage

5. Konzept zur Digitalisierung der medizinischen Versorgung

Funktion/Beschreibung: Digitalisierung der inter- und intrasektoralen med. Prozesse, Austausch, Lenkung- und Archivierung von Patientendaten.

Methode/Vorgehensweise: Erstellen eines Bedarfsanforderungsprofils; Ermittlung der Daten und Informationen für die Konzepterstellung: digitale Dokumentenlenkung, Elektronische Patientenakte, Telemedizin, digitaler Datenaustausch zwischen Gesundheitszentrum und Zentralklinikum, digitales Zuweisermanagement, Informations- und Datenaustausch mit den Kostenträgern. Erstellung eines Konzeptes zur Digitalisierung i.d. med. Versorgung (IT-gestützte Versorgungspfade, Versorgungsplanung und Vernetzung, Digitalisierung der internen und externen Informations- und Kommunikations-Prozesse).

Ziel/Ergebnis: Digitale Transformation für effiziente interdisziplinäre, sektorenübergreifende Versorgungsprozesse; Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen und Auflagen (z.B. Anpassung der Telematikinfrastruktur an das DVG). Umsetzung einzelner Fördertatbestände aus dem Krankenhauszukunftsgesetz. Gewährleistung leitlinienbezogener digitaler Behandlungspfade.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q4 2022

Zu erwartender Aufwand: 27 Tage

iii. Voraussetzungen an den bisherigen Standorten

1. Definition der Nutzungsanforderungen an Gebäude und Infrastruktur

Funktion/Beschreibung: Beschreibung der mit der Nutzung zusammenhängenden baulichen, technischen und infrastrukturellen Anforderungen.

Werkzeug / Methode: siehe Raum- und Funktion/Beschreibungsplanung, Bedarfsplanung nach DIN 18205, Bedarfsermittlung der benötigten Leistungen und Ressourcen für TGA, technische Infrastruktur, Ver- und Entsorgungsmedien, Dienstleistungen und Services.

Ziel/Ergebnis: Herstellen der notwendigen Informations-, Planungs- und Datengrundlage für benötigte Raumkapazitäten, Leistungen der TGA, Ver- und Entsorgungsmedien (z.B. Energiebereitstellung) , künftig erforderliche (techn.) Infrastruktur (Auslegung und Dimensionierung bereitzustellender techn., personeller Ressourcen, Dienstleistungen, Services), (Investitions-)Kostenplanung, vertragliche Vereinbarungen (Miet-, Pacht-, Dienstleistungsverträge o.ä.) und Grundlage für weitere Beauftragungen, z.B. für Objekt-, oder Fachplaner.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022

Zu erwartender Aufwand: 20 Tage

2. Zustandsfeststellung für Gebäude und Anlagen

Funktion/Beschreibung: Feststellen des Zustandes der unter ii. 3 festgelegten Gebäude und Anlagen und Abgleich mit dem Anforderungsprofil nach iii. 1.

Werkzeug / Methode: Inspektion zur Feststellung und Beurteilung des aktuellen bzw. tatsächlichen Gebäudezustands (Ist-Zustand) gemäß DIN 31051, Bauzustandsanalyse gemäß DIN 1076, TGA-Zustandsprüfung (HLS, ELT), energetische Zustandsprüfung / Inspektion (GEG, EnEV), brandschutztechnische Bestandsaufnahme Gebäude und gebäudetechnische Anlagen, Gebäude-Schadstofferrfassung für Asbest, KMF, PCB, PCP, PAK. Kostenschätzung für Herstellung Soll-Zustand.

Ziel/Ergebnis: Erstellen der notwendigen Datengrundlage und Transparenz für die mit der Nachnutzung zusammenhängenden Umbaumaßnahmen und ggf. notwendiger Sanierungen sowie hierfür erforderliche Finanz- und Investitionsplanung sowie anzustellender Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen. Grundlage für die weitere Kostenermittlung, Kostenberechnung und Kostenfeststellung nach DIN 276.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2021 – Q1 2022.

Zu erwartender Aufwand: 144 Tage (Vgl. Angebot DEKRA, 2240942064 /2021 zzgl. Schadstoff- und energetische Bewertung und Erweiterung auf den Standort Emden).

3. Finanz- und Investitionsbedarf für die weitere Nutzung des Zentralklinikums

Funktion/Beschreibung: Feststellen des mit der weiteren Nutzung verbundenen Finanz- und Investitionsbedarfs.

Werkzeug / Methode: Durchführung der Aufträge zu iii. 2.: a) Abstimmung LV für die Beauftragung; b) Begleitung der Auftragsdurchführung; c) Besprechung der Ergebnisse.

Ziel/Ergebnis: Transparenz und Datengrundlage für das Erstellen eines Investitions- und Finanzierungsplans.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022.

Zu erwartender Aufwand: 6 Tage

4. Vertragliche Regelung zur Nachnutzung durch das Zentralklinikum

Funktion/Beschreibung: Treffen der notwendigen vertraglichen Regelungen für die Nachnutzung durch das Zentralklinikum mit dem Landkreis Aurich und der Stadt Emden.

Werkzeug / Methode: Vertragserstellung.

Ziel/Ergebnis: Rechtssichere Vertragsgrundlage für das Nutzungsverhältnis zwischen Landkreis Aurich, Stadt Emden mit der Trägergesellschaft.

Zeitlicher Rahmen: Q2 2023 – Q1 2024.

Zu erwartender Aufwand: 20 Tage

iv. Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung

1. Finanzierung der Umbau-, Nachnutzungsinvestitionskosten

Funktion/Beschreibung: Investitionsfinanzierung für notwendige Umbau-, Sanierungs-, Instandhaltungs- oder Erweiterungsmaßnahmen.

Werkzeug / Methode: a) Prüfen von Finanzierungsmöglichkeiten für die notwendigen Umbau-Sanierungs-, Instandhaltungs-, Erweiterungsmaßnahmen (Eigenmittelbedarf, Drittmittelnotwendigkeit); b) Prüfen von Fördermöglichkeiten; c) Prüfen von Finanzierungsalternativen.

Ziel/Ergebnis: Transparenz über die Finanzierungsmöglichkeiten.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q4 2022.

Zu erwartender Aufwand: 12 Tage

2. Förderung notwendiger Investitionsmaßnahmen

Funktion/Beschreibung: Fördermöglichkeiten und Förderbestimmungen.

Methode/Vorgehensweise: a) Prüfen der mit einer Förderung verbundenen Auflagen und Nebenbestimmungen; b) Prüfen der Nebenbestimmungen im Förderbescheid für den Bau des Zentralkrankenhaus auf mögliche Auswirkungen in Bezug auf die Nachnutzung der bisherigen Standorte; c) Prüfen der Förderbestimmungen in Frage kommender Förderprogramme für die Nachnutzung insbesondere auf mögliche Kontraindikationen bzw. Diametralität.

Ziel/Ergebnis: Rechtssicherheit bzgl. einer Kontraindikation beabsichtigter Förderungen und Nutzungen. Klärung vorzeitiger Maßnahmenbeginn.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2021 – Q4 2021 und Q3 2022 – Q4 2022.

Zu erwartender Aufwand: 3 Tage

3. Aufstellen einer Investitions- und Finanzierungsplanung

Funktion/Beschreibung: Investitions- und Finanzierungsplanung für notwendige Um-, Erweiterungs-, Neubau, Sanierungs- und Instandhaltungsmaßnahmen an Gebäude, gebäudetechnischer Infrastruktur und sonstiger techn. Infrastruktur.

Methode/Vorgehensweise: a) Erstellen eines Finanz- und Investitionsplans auf Grundlage von A) iii. 3.; b) Klären der Förderbestimmungen bei beabsichtigter Inanspruchnahme von Fördermitteln (Eigenmittelanteil, vergaberechtliche Bestimmungen, förderrechtliche Bestimmungen, z.B. vorzeitiger Maßnahmenbeginn).

Ziel/Ergebnis: Grundlage für eine optimierte Investitionsentscheidung, Planbarkeit und Risikominimierung im weiteren Projekt- und Prozessablauf. Grundlage für den Abschluss von Finanzierungsverträgen, Förderantragsstellung. Grundlage für das Treffen einer Regelung / Absprache über die Finanzierung notwendiger Maßnahmen für die weitere Nutzung durch das Zentralklinikum zwischen Trägergesellschaft und Landkreis Aurich sowie Stadt Emden.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q1 2023.

Zu erwartender Aufwand: 15 Tage

4. Investitionsfinanzierung (Eigenmittel, Fremdmittel)

Funktion/Beschreibung: Förderanträge, Finanzierungsverträge

Methode/Vorgehensweise: Erstellen von: a) Förderanträgen; b) Abschluss von Darlehns-, Kreditfinanzierung, Finanzierungsverträgen; c) Contractingverträgen; d) Pacht- Mietverträgen; e) Investorenverträgen, je nach Inanspruchnahme unterschiedlicher Aufwand.

Ziel/Ergebnis: Finanzierungssicherheit für die mit der Nachnutzung verbundenen Investitionskosten für Landkreis Aurich, Stadt Emden und Trägergesellschaft.

Zeitlicher Rahmen: Q2 2023 – Q3 2023.

Zu erwartender Aufwand: 30 Tage

5. Beachtung vergaberechtlicher Bestimmungen

Funktion/Beschreibung: Beachtung der Finanzierungsaufgaben, Neben- und Förderbestimmungen hinsichtlich vergaberechtlicher Vorgaben.

Methode/Vorgehensweise: a) Auswahl der geeigneten Vergabeverfahren zum Nachweis der wirtschaftlichen Mittelverwendung i.S.d. Förderbestimmungen; b) Vorbereitung der Vergabeverfahren.

Ziel/Ergebnis: Sichere Verwendung der Fördermittel, Risikominimierung einer Rückzahlungsverpflichtung, rechtssicherer Verwendungsnachweis gegenüber Prüfinstitutionen.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q1 2023.

Zu erwartender Aufwand: 10 Tage

B) Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten

- i. Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung (Berücksichtigung des Wettbewerbs, gesundheitspolitischer Ziele, der Morbiditätsentwicklung und des Marktpotentials)

1. Ermittlung des regionalen Leistungsbedarfes

Funktion/Beschreibung: Im Rahmen der Bedarfsanalyse ist der regionale und ggf. überregionale Bedarf an, über das ambulante Potential in A) i 2. hinausgehende med. Leistungen, im Hinblick auf die Morbiditätsentwicklung, zu ermitteln.

Werkzeug /Methode: Ermittlung des Bedarfs weiterer (über das ambulante Potential in A) i 2. hinausgehende) med. Leistungsangebote: a) Analyse der Bevölkerungsentwicklung wie Alter, Fallspektrum, Fallschwere und Multimorbidität, etc.), in den verschiedenen Leistungsbereichen und Leistungsgruppen, b) Bedarfsermittlung über Marktanalyse für: hausärztliche, allgemeine, spezialisierte und gesonderte fachärztliche Leistungen, diagnostische, therapeutische, rehabilitative, präventive, pflegerische und geriatrische Leistungen, c) Sektorenübergreifende Notfallversorgung, d) Case Management Leistungen.

Ziel/Ergebnis: Feststellen der für die Portfoliostrategie potentiell möglichen, für die Region abzubildenden med. Leistungen.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022

Zu erwartender Aufwand: 22 Tage (das ambulante Potential aus A) i 2. ist hier nicht enthalten.

2. Eruiere des Potentials und der Interessenlage aller beteiligten Akteure

Funktion/Beschreibung: Erkundung der Interessenlage, des Potentials und Kooperationsbereitschaft bei den in der Region ansässigen Kassenärzten, Praxen und Instituten sowie bei den KVN und Krankenkassen. Kontaktaufnahme zum Nds. Ministeriums für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung.

Methode/Vorgehensweise: a) Marktanalyse und Prognose zur Struktur und Entwicklung der KV-Sitze (Facharztverfügbarkeit, Altersstruktur, etc.), b) Analyse der ausgeschriebenen KV-Sitze, c) Durchführung eines Interessenbekundungsverfahrens.

Ziel/Ergebnis: Rechtzeitige Einbindung aller an der regionalen Gesundheitsversorgung beteiligten Akteure an der Entwicklung der regionalen Versorgungszentren.

Zeitlicher Rahmen: Q1 – Q3 2022

Zu erwartender Aufwand: 12,5 Tage

3. Entwicklung eines Nachnutzungskonzeptes für die bisherigen 3 Standorte

Funktion/Beschreibung: Aufstellen und Durchführen einer Gesamtplanung für ein gesamt medizinstrategisches Konzept zur sektorenübergreifenden med. Versorgung für die bisherigen drei Krankenhausstandorte unter Berücksichtigung der Planungen für das neue Zentralklinikum. Ermittlung des Bedarfs an weiteren medizinischen Leistungen für die jeweiligen Standorte.

Methode/Vorgehensweise: Aufstellen und Durchführen aller notwendigen Planungsschritte mit einzelnen Leistungsverzeichnissen bis zur Konzeptentscheidung: a) Bedarfsermittlung (Lastenheft), b) Portfolioanalyse aus den Ergebnissen zu A) i. 1. und 2. und B) i. 1., c) Portfoliostrategie (Szenarien), d) Entscheidungsvorbereitung und Konzeptempfehlung.

Ziel/Ergebnis: Alle Grundlageninformationen und Erkenntnisse für die weitere konzeptionelle Entwicklung liegen vor und können für die Konzeptionierung eines Modellprojektes genutzt werden. Mit der herausgearbeiteten Portfoliostrategie können die künftigen regionalen med. Leistungen im Bereich der wohnortnahen ambulanten Versorgung mit hausärztlichen- und fachärztlichen Leistungen sowie Präventions- Rehabilitations-, Pflege- und prä-, sowie poststationären Betreuungsangeboten i.S. eines Case Management Konzeptes abgebildet und umgesetzt werden. Damit ist eine sinnvolle, wirtschaftliche, zukunftsfähige und nachhaltige Nachnutzung für die bisherigen Standorte gewährleistet.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2021 – Q2 2023

Zu erwartender Aufwand: 65 Tage

4. Konzeption eines regionalen Modellprojektes

Funktion/Beschreibung: Aufstellen eines Modellprojektes für ein „regionales medizinisches Versorgungs-, Präventions-, Pflege- und Rehabilitations-Kompetenzzentrum“ mit intersektoralen und interdisziplinären Strukturen, Hybrid DRGs, neuen hoch bewerteten OPS-Prozeduren mit komplexen intersektoralen Strukturvoraussetzungen.

Methode/Vorgehensweise: a) Erstellen einer Vorlage für ein Modellprojekt aus der Portfoliostrategie B) i. 3. zur Vorstellung bei den potentiellen Förderinstitutionen und Kostenträgern, b) Vorstellung und Abstimmung des Modellprojektes mit dem beabsichtigten med. Leistungsangebot für ein gesamt medizinstrategisches Konzept zur sektorenübergreifenden med. Versorgung mit den Kostenträgern (beteiligte Kranken- und Pflegekassen), dem Nieders. Ministeriums für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung) sowie der KVN, c) Prüfung möglicher G-BA Modellprojekte zum Innovationsfond, Förderung innovativer Versorgungsmodelle, d) Prüfung von Modellvorhaben zum § 8 Abs. 3 SGB XI Mittel aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung, e) Prüfung der Beteiligung der BMBF-Initiative „Pflegeinnovationen 2030, f) Prüfung weiterer Ansätze zu Modellprojekten aus dem 7. Pflegebericht des Bundes.

Ziel/Ergebnis: Unterstützung für ein regionales Modellprojekt „regionales medizinisches Versorgungs-, Präventions-, Pflege- und Rehabilitations-Kompetenzzentrum“ und Bereitschaft zur finanziellen Förderung und zur Verhandlung entsprechender Versorgungsverträge, Versorgungsleistungen und Leistungsvergütungen, möglichst für ein Case Management Konzept mit finanziell auskömmlichen Selektivverträgen für eine qualitätsorientierte, sektorenunabhängige, bedarfsgerechte und patientenorientierte Versorgung.

Zeitlicher Rahmen: Q2 – Q4 2022

Zu erwartender Aufwand: 15 Tage

5. **Verhandlung des neuen Versorgungsmodells mit den Kostenträgern und KV-Ärzten**

Funktion/Beschreibung: Führen von Verhandlung für Versorgungsverträge, Versorgungsleistungen und Leistungsvergütungen für das unter B) i. 2. konsentiertere Versorgungsmodell. Einbringen des Versorgungsmodells in die regionale Versorgungsplanung; Führen von Kooperationsverhandlungen mit niedergelassenen KV Ärzten zur Einbindung in das Leistungsportfolio.

Methode/Vorgehensweise: a) Budget- und Leistungsverhandlungen zur sektorenübergreifenden medizinischen Versorgung, b) Prüfung möglicher Vertrags- und Vergütungsvarianten gemäß SGB V: § 73b hausarztzentrierte Versorgung, § 115 Dreiseitige Verträge, § 116b ambulante spezialfachärztliche Versorgung, § 119c med. Behandlungszentren, § 122 Behandlung in Praxiskliniken, § 140a Besondere Versorgung, c) Verhandlung von Kooperationsvereinbarungen mit KV-Ärzten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nach § 95 SGB V und ambulante Notfallversorgung (§ 75 SGB V), d) Prüfung und Verhandlung bzw. Beteiligung bei Ausschreibungen zur Übernahme von KV Sitzen).

Ziel/Ergebnis: Berücksichtigung der Versorgungszentren in der regionalen Versorgungsplanung. Anerkennung des neuen Versorgungsmodells durch Kostenträger und Abschluss von Verträgen zur Sicherstellung des Versorgungsauftrags und der Leistungsvergütung. Akzeptanz und Einbindung der KV Ärzte, ggf. auch die Übernahme von wirtschaftlichen und portfolioergänzenden KV-Sitzen.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2022 – Q1 2023

Zu erwartender Aufwand: 44 Tage

ii. Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten

1. **Entwicklung eines intersektorales medizinisches, regionales Gesamtkonzeptes zur Sicherstellung des künftigen Bedarfs an medizinischen Leistungen für die Region**

Funktion/Beschreibung: Gewährleistung der Leistungsabstimmung, betrieblichen Organisation und Prozesse zwischen Zentralklinikum und den künftigen regionalen Versorgungszentren auf Grundlage der zu A) i. bis iv. und B) i. festgestellten Ergebnisse.

Methode/Vorgehensweise: Ist in A) ii. und B) ii. 2. berücksichtigt.

Ziel/Ergebnis: Bedarfsgerechtes, wirtschaftliches, qualitätsorientiertes und sektorenübergreifendes Leistungsangebot für eine patientenorientierte regionale med. Versorgung. Akzeptanz und vertragliche Sicherung des Leistungsangebotes mit den Kostenträgern und Verbänden.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2023

Zu erwartender Aufwand: Ist bereits in A) ii. und B) ii. 2. berücksichtigt.

2. **Parallele Projektentwicklung von Zentralklinikum und dezentraler Standorte**

Funktion/Beschreibung: Abstimmung der Zeitabläufe und Termine für die Projektplanung und den Projektlauf (1. Meilenstein: bis zur Entscheidungsfindung in Q2 2023).

Methode/Vorgehensweise: Projektsteuerung und Projektcontrolling (Zeit- und Ressourcenplanung) für den Bau des Zentralkrankenhauses und die Realisierung der Nachnutzungskonzepte.

Ziel/Ergebnis: Gewährleistung einer abgestimmten parallelen Projektentwicklung und Projektumsetzung bis zur Inbetriebnahme.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2021 – Q1 2028

Zu erwartender Aufwand: 48 Tage (hier ist zunächst nur der zeitliche Aufwand bis zur Entscheidungsfindung in Q2 2023 berücksichtigt).

3. Konzept zur Personalgewinnung, Personalentwicklung, Aus-, Fort- und Weiterbildung

Funktion/Beschreibung: Abgestimmte Personalplanung, -rekrutierung, -entwicklung sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Methode/Vorgehensweise: Qualitative und quantitative Analyse der Anforderungen an das Fachpersonal, wie Pflegekräfte und Ärzte bezogen auf das vorzuhaltende Leistungsportfolio. Gemeinsame Konzeptentwicklung für Schulung-, Ausbildung-, Fortbildung sowie Fachweiterbildungen (Pflegefach-, Facharztweiterbildung). Konzeptentwicklung für ein gemeinsames Schulungs-/Ausbildungszentrum. Beantragung weiterer Ausbildungsermächtigungen.

Ziel/Ergebnis: Sicherung der ärztlichen und pflegerischen Fachkräfteverfügbarkeit und -qualifikation. Sicherung der Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit, Erfüllung gesetzlicher Personalvorgaben. Standardisierte Schulungs- und Fortbildungskonzepte und Curricula mit größerer Vielfalt an Rotations- und Praxiseinsatzmöglichkeiten. Steigerung der Arbeitsplatzattraktivität, Flexibilisierung der Einsatzmöglichkeiten und Arbeitszeiten. Schaffen einer zentralen Ausbildungseinrichtung für Fachkräfte aus allen Standorten.

Zeitlicher Rahmen: Q1 – Q2 2023

Zu erwartender Aufwand: 40 Tage

4. Digitalisierung der Prozesse

Funktion/Beschreibung: Prüfen der Förderung eines Konzeptes zur Digitalisierung i.d. med. Versorgung (IT-gestützte Versorgungspfade, Versorgungsplanung und Vernetzung, Digitalisierung der internen und externen Prozesse, digitale Transformation, Anpassung der Telemedizininfrastruktur an das DGV): Auf Grundlage von A) ii. 5.

Methode/Vorgehensweise: Eruiieren möglicher Fördermöglichkeiten und Förderprogramme. Erstellen und Einreichen von Förderanträgen auf Grundlage von A) ii. 5.

Ziel/Ergebnis: Sicherstellen der Finanzierung notwendiger und gesetzlicher Vorgaben zur Digitalisierung der Prozesse (siehe A) ii. 5.). Prozessoptimierung, Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit und Erlössicherung.

Zeitlicher Rahmen: Q2 2022 – Q4 2022

Zu erwartender Aufwand: 18 Tage

iii. Voraussetzungen an den bisherigen Standorten

1. Eignungsprüfung vorhandener Gebäude und Grundstücksvoraussetzungen für Nachnutzungsmöglichkeiten

Funktion/Beschreibung: Prüfen, für welche potentiellen med. Leistungen die vorhandene Gebäudestruktur und Grundstückinfrastruktur am ehesten geeignet ist.

Methode/Vorgehensweise: Auf Grundlage der Ergebnisse zu B) i. 4. u. 5. Anforderungsprofil, Raum- und Funktionsprogramm potentieller Nutzer einholen und auf eine mögliche Realisierung hin prüfen. Prüfen, welche Umbauten, Erweiterungsbauten, Neubauten ggf. erforderlich sind, um potentielle Leistungen anbieten zu können.

Ziel/Ergebnis: Erkenntnisse über die Eignung der vorhandenen Gebäude- und Grundstücksinfrastruktur für in Frage kommende Leistungsangebote und notwendiger Anpassungs- bzw. Veränderungsbedarf.

Zeitlicher Rahmen: Q1 2022 – Q3 2022.

Zu erwartender Aufwand: 33 Tage.

2. Zustandsfeststellung für Gebäude, Anlagen und Grundstück

Funktion/Beschreibung: Feststellen des Zustands der Gebäude, Anlagen und Grundstücksinfrastruktur

Methode/Vorgehensweise: Die Zustandsfeststellung und Vorgehensweise erfolgt analog zu A) iii. 2. Der Umfang erweitert sich auf sämtliche Gebäude und Anlagen sowie die Grundstücke, für die eine Nachnutzung in Frage kommt. Nutzung der Multi-Site Bewertungsmethode.

Ziel/Ergebnis: siehe oben zu A) iii. 2.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022.

Zu erwartender Aufwand: Bereits in A) iii. 2. enthalten.

3. Schadstoffbelastung und Brandschutz

Funktion/Beschreibung: Schadstoffbelastungen der Gebäude und ggf. der Grundstücke feststellen; Mögliche Brandschutzauflagen, bzw. Defizite feststellen und bewerten.

Methode/Vorgehensweise: Brandschutztechnische Bestandsaufnahme Gebäude und gebäudetechnische Anlagen, Gebäude-Schadstofffassung für Asbest, KMF, PCB, PCP, PAK. Die Zustandsfeststellung und Vorgehensweise erfolgt analog zu A) iii. 2. Der Umfang erweitert sich auf sämtliche Gebäude und Anlagen sowie die Grundstücke (Boden), für die eine Nachnutzung in Frage kommt. Nutzung der Multi-Site Bewertungsmethode.

Ziel/Ergebnis: siehe oben zu A) iii. 2.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022.

Zu erwartender Aufwand: Bereits in A) iii. 2. enthalten.

4. Grundstücksnutzung

Funktion/Beschreibung: Feststellen insbesondere der baurechtlichen Möglichkeiten und Einschränkungen für in Frage kommende Nachnutzungsmöglichkeiten.

Methode/Vorgehensweise: Einsichtnahme in und Bewertung des aktuellen Bebauungsplans (B-Plan) sowie evtl. eingetragener Baulasten. Prüfen von Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau auf den vorhandenen Grundstücken im Rahmen des gültigen B-Plans für ergänzende Leistungsangebote.

Ziel/Ergebnis: Schaffen der erforderlichen Informations- und Datenlage für die Entwicklung von Nachnutzungskonzepten an den bisherigen Standorten.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q1 2022.

Zu erwartender Aufwand: 6 Tage.

5. Prüfen der aktuellen Vertragssituation

Funktion/Beschreibung: Zusammenstellen und Prüfen aller aktuellen relevanten Verträge und Verbindlichkeiten für die aktuelle Nutzung.

Methode/Vorgehensweise: a) Zusammenstellung aller relevanten Verträge; b) Vertragsprüfung und Auswertung.

Ziel/Ergebnis: Schaffen der erforderlichen Informations- und Datenlage für einzuhaltende Kündigungsfristen, Einschränkung der Handlungs- und Gestaltungsfreiheit für die Konzeptentwicklung.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2021 – Q1 2022.

Zu erwartender Aufwand: 15 Tage.

iv. Finanzielle Rahmenbedingungen und Finanzierung

1. Prüfen von Fördermöglichkeiten

Funktion/Beschreibung: Eruiieren und Prüfen von Fördermöglichkeiten und Finanzierung von Modellprojekten für regionale, sektorenübergreifende med. Versorgungszentren.

Methode/Vorgehensweise: a) Nutzung von Förderdatenbanken des Landes, des Bundes und der EU zur Filterung in Frage kommender Förderprogramme (z.B. Strukturförderungsfond, EU-Mittel ESF, EFRE, regionale Wirtschaftsförderung); b) Führen von Beratungsgesprächen mit der NBank Niedersachsen und dem Nds. Ministerium für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung; c) Vorstellung der konzeptionellen Überlegungen bei potentiellen Fördergebern; d) Analyse und Auswertung der Förderbestimmungen und Eignung für mögliche Nachnutzungskonzepte.

Ziel/Ergebnis: Schaffen der erforderlichen Informations- und Datenlage für die mögliche Inanspruchnahme von Fördermitteln und zur weiteren Investitionsplanung und Investitionsfinanzierung (ggf. auch Beachtung von Fristen).

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022.

Zu erwartender Aufwand: 14 Tage.

2. Erstellen von Förderanträgen

Funktion/Beschreibung: Antragstellung für die Förderung und Finanzierung von Nachnutzungskonzepten für regionale, sektorenübergreifende med. Versorgungszentren.

Methode/Vorgehensweise: a) Ausarbeitung in Frage kommender Förderanträge (z.B. Strukturförderungsfond, EU-Mittel ESF, EFRE, regionale Wirtschaftsförderung); b) Abstimmung mit den Fördergebern (z.B. NBank Niedersachsen, Nds. Ministerium für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung); c) Fristgerechtes Einreichen der Förderanträge unter Beachtung der Förderbestimmungen der jeweiligen Programme.

Ziel/Ergebnis: Schaffen der Grundlage für die weitere Investitionsplanung und Investitionsfinanzierung. Erste Orientierung für eine mögliche Förderquote und einzubringende Eigenmittelanteile.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q4 2022.

Zu erwartender Aufwand: 20 Tage.

3. Investitionsplanung

Funktion/Beschreibung: Investitionsplanung für die, im Zuge der Realisierung potentieller Nachnutzungskonzepte, notwendigen Um-, Erweiterungs-, Neubau, Sanierungs- und Ertüchtigungsmaßnahmen an Gebäude, gebäudetechnischer Infrastruktur sowie Anpassung der räumlichen Struktur und Grundstückinfrastruktur auf Grundlage von B) i. 4.

Methode/Vorgehensweise: Aufstellen einer Investitionsplanung durch Analyse und Bewertung der mit der Konzeptrealisierung zusammenhängenden Investitionskosten (Investitionsrechnung).

Ziel/Ergebnis: Erstellen eines Investitionsplans als Grundlage für die Investitionsfinanzierung, Beurteilung der Rentabilität und wirtschaftlicher Risiken. Grundlage für die weitere Businessplanung und Entscheidungsfindung.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q1 2023.

Zu erwartender Aufwand: 15 Tage.

4. Investitionsfinanzierung

Funktion/Beschreibung: Sicherstellen der Investitionsfinanzierung mit Fremd- und Eigenmitteln für die Realisierung des regionalen Versorgungsmodells auf Grundlage von B) i. 4.

Methode/Vorgehensweise: Fördermittelinanspruchnahme; Abschluss von: a) Darlehns-, Kreditfinanzierung, Finanzierungsverträgen; b) Contractingverträgen; c) Pacht- Mietverträgen; d) Investorenverträgen.

Ziel/Ergebnis: Sicherstellen des erforderlichen Kapitalbedarfs, Investitions- und Finanzierungssicherheit, Liquiditäts- und Mittelabflussplanung, Transparenz gegenüber Aufsichtsgremien, Kontroll- und Überwachungsinstanzen. Grundlage für das Investitionscontrolling im weiteren Projektverlauf.

Zeitlicher Rahmen: Q1 2023 – Q2 2023.

Zu erwartender Aufwand: 20 Tage.

5. Beachtung vergaberechtlicher Bestimmungen

Funktion/Beschreibung: Beachtung förderrechtlicher und vergaberechtlicher Bestimmungen.

Methode/Vorgehensweise: a) Auswahl der geeigneten Vergabeverfahren zum Nachweis der wirtschaftlichen Mittelverwendung i.S.d. Förderbestimmungen, haushaltsrechtlicher sowie EU-Vorgaben; b) Vorbereitung der Vergabeverfahren.

Ziel/Ergebnis: Sichere Verwendung der Fördermittel, Risikominimierung einer Rückzahlungsverpflichtung, rechtssicherer Verwendungsnachweis gegenüber Prüfinstitutionen. Reibungsloser Ablauf bei der Vergabe / Auftragsvergabe von Leistungen.

Zeitlicher Rahmen: Q1 2023 – Q2 2023.

Zu erwartender Aufwand: 10 Tage

C) Mögliche weitere Leistungsangebote an den drei Standorten

i. Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung

1. Markt-, Wettbewerbs-, und Portfolio-Analyse

Funktion/Beschreibung: Eruiieren des Marktes auf sinnvoll und wirtschaftlich ergänzende Leistungsangebote an den jeweiligen Standorten.

Methode/Vorgehensweise: Markterkundung, Marktabfrage mit Erhebung der notwendigen Marktdaten: a) Marktanalyse, b) Wettbewerbsanalyse, c) Portfolioanalyse.

Ziel/Ergebnis: Transparenz über die in Frage kommenden, das med. Leistungsangebot sinnvoll und wirtschaftlich ergänzende weitere Leistungen, als Grundlage für die weiteren Betrachtungen zu Standortvoraussetzungen, Leistungsverzahnung und Finanzierung.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q2 2022.

Zu erwartender Aufwand: 13 Tage.

2. Abstimmung mit städtebaulichen Vorgaben und Zielen

Funktion/Beschreibung: Abstimmung mit den Fachdiensten der Stadtplanung Aurich, Emden und Norden zu Flächennutzungsplanung, Raumordnung, Bauleit- und Bebauungsplanung.

Methode/Vorgehensweise: Abstimmung mit den Fachdiensten der Stadt- und Bauleitplanung in Aurich, Norden und Emden.

Ziel/Ergebnis: Beachtung der städtebaurechtlichen und planerischen Vorgaben bei der Entwicklung der Nachnutzungskonzepte.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q1 2022.

Zu erwartender Aufwand: 6 Tage.

ii. Leistungsverzahnung mit den bisherigen Standorten

1. Nutzen der weiteren Leistungsangebote für das gesamtmedizinisch-strategische Konzept

Funktion/Beschreibung: Prüfen des jeweiligen Nutzens für die vorgesehenen med. Leistungsangebote sowie Prüfung auf mögliche Synergieeffekte auch in Bezug auf das Zentralklinikum.

Methode/Vorgehensweise: Analyse und Bewertung der weiteren Leistungsangebote auf Nutzen und Synergien für das: a) gesamtmedizinisch-strategische Konzept; b) für die Region; c) für Landkreis und Stadt.

Ziel/Ergebnis: Aufzeigen möglicher Vorteile der weiteren Leistungsangebote.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2021 – Q1 2022.

Zu erwartender Aufwand: 6 Tage.

iii. Eignungsprüfung vorhandener Gebäude und Grundstücksvoraussetzungen für Nachnutzungsmöglichkeiten

1. Nutzungsvoraussetzungen der Bestandsgebäude und Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau

Funktion/Beschreibung: Prüfen der Nutzungsvoraussetzungen für mögliche weitere Leistungsangebote in den Bestandsgebäuden und Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau auf den vorhandenen Grundstücken.

Methode/Vorgehensweise: Kosten-/ Nutzenanalyse und Bewertung für die in C) i. und ii. in Frage kommenden Nutzungen auf Grundlage der Ergebnisse zu B) iii.

Ziel/Ergebnis: Schaffen der erforderlichen Transparenz und Entscheidungsgrundlage für die wirtschaftliche Bewertung weiterer Leistungsangebote an den bisherigen Standorten.

Zeitlicher Rahmen: Q1 2022 – Q3 2022.

Zu erwartender Aufwand: 6 Tage.

2. Ermittlung des Finanz- und Investitionsbedarfs für die weiteren Leistungsangebote

Funktion/Beschreibung: Siehe zu C) iii. 1. und B) iii. 2., 3.

Methode/Vorgehensweise: Siehe zu C) iii. 1. und B) iii. 2., 3.

Ziel/Ergebnis: Siehe zu C) iii. 1. und B) iii. 2., 3.

Zeitlicher Rahmen: Q2 2022 – Q3 2022.

Zu erwartender Aufwand: Ist bereits in C) iii. 1. und B) iii. 2., 3. berücksichtigt.

iv. Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung

1. Investitions- und Finanzierungsplanung

Funktion/Beschreibung: Aufstellen einer Investitionsplanung für notwendige Um-, Erweiterungs-, Neubau, Sanierungs- und Ertüchtigungsmaßnahmen an Gebäude, gebäudetechnischer Infrastruktur und sonstiger techn. Infrastruktur.

Methode/Vorgehensweise: a) Investitions- und Finanzplanung für die weiteren Leistungsangebote siehe B) iv. 3. auf Grundlage von C) i. 1. und B) iii. 2., 3.; b) Abstimmung mit potentiellen Investoren und Kooperationspartnern auf Grundlage von C) i. 1.

Ziel/Ergebnis: Sie zu B) iv. 3.

Zeitlicher Rahmen: Q2 2022 – Q1 2023.

Zu erwartender Aufwand: 18 Tage.

2. Investitionsfinanzierung (Eigenmittel, Fremdmittel).

Funktion/Beschreibung: Siehe zu B) iv. 4.

Methode/Vorgehensweise: a) siehe B) iv. 4., b) Prüfen von Fördermöglichkeiten und Unterstützung von Modellprojekten, siehe B) iv. 1.

Ziel/Ergebnis: Siehe zu B) iv. 4.

Zeitlicher Rahmen: Q4 2022 – Q2 2023.

Zu erwartender Aufwand: 33 Tage.

3. Beachtung vergaberechtlicher Bestimmungen.

Funktion/Beschreibung: siehe zu B) iv. 5.

Methode/Vorgehensweise: siehe B) iv. 5.

Ziel/Ergebnis: siehe zu B) iv. 5.

Zeitlicher Rahmen: Q3 2022 – Q4 2022.

Zu erwartender Aufwand: 5 Tage.

IV. Die weiteren Planungsschritte

1. Von der Idee zur Umsetzung

- Von der Idee zur Strategie,
 - von der Strategie zum Konzept,
 - vom Konzept zum Projekt,
 - vom Projekt zur Umsetzung und Implementierung

Die Gesamtplanung der Nachnutzung für die beiden Standorte Norden und Aurich muss parallel zum Projektzeitplan für die Erstellung und Inbetriebnahme des Zentralklinikums erfolgen. Zielsetzung muss es sein, eine Nachnutzung möglichst nahtlos an den Umzug und die Inbetriebnahme des Zentralkrankenhauses anzuschließen. Hierzu ist eine enge Projektsteuerung und Koordination aller notwendigen Planungsschritte erforderlich.

Zunächst geht es um eine strategische Entscheidungsfindung. Hierzu ist eine systematische Identifikation aller potentiellen Handlungsoptionen erforderlich.

Die wesentlichen Planungsschritte für die Weiterverfolgung der o.g. Nutzungsarten lassen sich in die folgenden Schritte unterteilen und in einer ersten groben Aufwandsabschätzung, in einem Gantt-Diagramm mit den notwendigen Ressourcen abbilden:

a) Grundlagen und Bedarfsermittlung (Lastenheft)

- Ist-Erfassung aller notwendigen Daten, Informationen und Unterlagen für die Beantwortung der aufgezeigten Fragen und zu klärenden Sachverhalte.

b) Bedarfs- und Anforderungsanalyse (Machbarkeitsstudie)

- Identifikation, Ideenfindung (Scoping)
- Markt- und Wettbewerbsanalyse
- Analyse

c) Herausarbeiten von Handlungsoptionen (Machbarkeitsstudie)

- Filtern
- Scannen
- Portfolioanalyse

d) Bewertung der Handlungsoptionen (Machbarkeitsstudie)

- Portfoliostrategie
- Szenarien
- Assessment
- Report mit Entscheidungsvorschlägen

e) Entscheidungsfindung (2. Quartal 2023)

- Abstimmung mit Interessengruppen, Stakeholder, Experten
- Finanzierung

f) Projektierung

- Definition der Projektziele
- Ressourcenplanung
- Zeit- und Kostenplanung
- Mittelabflussplanung
- Durchführung von Ausschreibungen und Wettbewerben
- Bewertung von Angeboten und Vorbereiten von Vergabevorschlägen (Wirtschaftlichkeit)
- Vorbereitung und Durchführung der Vertragsverhandlungen

g) Projektumsetzung

- Umsetzungs- / Ausführungsplanung
- Controlling (Budget-, und Zeitüberwachung)
- Monitoring
- Abstimmung mit Aufsichts- und Genehmigungsbehörden, Sachverständigen, Fachplanern und Architekten
- Reporting

h) Implementierung, Erfolgskontrolle, Evaluation

- Umsetzung des Konzeptes bis 2027
- Überprüfen der Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit

V. Ergebniszusammenfassung, Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die GÖK Consulting war damit beauftragt, in einer Vorstudie aufzuzeigen, welche Planungsschritte bei der Entwicklung und Umsetzung eines Nachnutzungskonzeptes für die drei Krankenhausstandorte Aurich, Norden und Emden zu berücksichtigen sind.

Mit der Zusammenlegung der bisherigen Krankenhäuser zu einem Zentralklinikum und damit der Zentralisierung des stationär medizinischen Leistungsangebots, sollen an den bisherigen Standorten medizinische Versorgungszentren entstehen, die ein am regionalen medizinischen Bedarf ausgerichtetes Leistungsportfolio anbieten. Dies soll im Sinne eines regional-gesamtmedizinischen Konzeptes zur sektorenübergreifenden medizinischen Versorgung sowohl hausärztliche, fachärztliche, diagnostische und therapeutische sowie rehabilitative und pflegerische Leistungen beinhalten (Regionales medizinisches Versorgungs-, Präventions-, Pflege- und Rehabilitations-Kompetenzzentrum)“. Dies soll im Sinne eines Case-Management-Konzeptes realisiert werden. Für die Umsetzung dieser Idee ist eine entsprechende Strategie zu entwickeln.

Anhand einer Erhebung des regionalen medizinischen Bedarfs sind Szenarien für ein entsprechendes Leistungsportfolio durchzuspielen und hieraus ein Konzept zu entwickeln, welches letztendlich zur Umsetzung gelangt. Hierbei sind insbesondere zwei Meilensteine zu beachten. Zum Einen ist dies die geplante Inbetriebnahme des Zentralklinikums in 2027 und in der retrograden zeitlichen Betrachtung für eine parallele Projektrealisierung die hierfür notwendige Entscheidung für ein Nachnutzungskonzept festzulegen. Dieser markante Punkt wird mit dem zweiten Quartal 2023 angesetzt. Bis zu diesem Zeitpunkt müssen somit alle erforderlichen Voruntersuchungen, Erhebungen und Planungsschritte erfolgen, um eine bedarfsorientierte und wirtschaftlich sinnvolle Entscheidung treffen zu können.

Hierzu sind insbesondere drei Schritte parallel auf den Weg zu bringen. Erstens muss die Abstimmung mit dem Betreiber des Zentralklinikums über die noch künftigen Nutzungen an den Standorten erfolgen. Zweitens muss der jeweilige regionale Bedarf für die an den Standorten potentiell zu erbringenden medizinischen Leistungen am Markt erhoben werden. Und Drittens müssen die jeweiligen Standortvoraussetzungen erhoben und bewertet werden, um eine Aussage über die Eignung der vorhandenen Gebäude und Gebäudestruktur bzw. den Erweiterungsmöglichkeiten auf den Grundstücken treffen zu können.

Im Ergebnis müssen sowohl strukturelle, qualitative und wirtschaftliche Aspekte und Anforderungen untersucht werden, um eine Konzeptentscheidung für ein am Marktpotential ausgerichtetes Leistungsportfolio treffen zu können. Hierzu sollte im nächsten Schritt auf Grundlage der Ergebnisse dieses Vorprojektes mit denen im Lastenheft aufgezeigten notwendig auszuführenden Leistungen die Bedarfs- und Anforderungsanalyse, das Herausarbeiten und Bewerten von Handlungsoptionen und die Erstellung einer Entscheidungsvorlage bis zum zweiten Quartal 2023 in Form einer Machbarkeitsstudie erfolgen.

Berlin, Juli 2021

Anhang

1. Lastenheft
2. Gantt-Diagramm
3. Arbeitspakete

Impressum

GÖK Consulting GmbH

Geschäftsführung:

Dr. Stefan Drauschke

Dipl.-Ing. Ulrich Pieper

Pascalstr. 10

D-10587 Berlin (Germany)

Phone: +49 (0) 30 35199 700

info@goek-consulting.de

www.goek.consulting

Anhang 1: Lastenheft/Funktionale Leistungsbeschreibung (L8) mit geschätztem Zeitaufwand in Tagen

Projektname: Entwicklung von Nachnutzungskonzepten für die Krankenhausstandorte Aurich, Norden und (Emden*)

* Die Abschätzung des Zeitaufwandes berücksichtigt auch den Standort Emden. Der anteilige Aufwand ist in den Arbeitspaketen ausgewiesen.

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungs-zeitraum von bis
A)	Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten			
i.	Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung			
1.	Ermittlung des ambulanten Potentials	Qualitative und Quantitative Bedarfsermittlung und Analyse:	10,5	Q3 2021 - Q4 2021
	Funktion/Beschreibung	a) Auswertung der MDK-Prüfberichte (Beanstandungen);		
	Ermittlung des Ambulantisierungspotentials bezogen auf das künftige Leistungsspektrum des Zentralklinikums in den Leistungsbereichen und Leistungsgruppen und Ableiten der an den bisherigen Standorten zu erbringenden ambulanten Leistungen.	b) Auswertung möglicher stationärer Fehlbelegungen. (z.B. Anteil von stationären 1- und 2-Tagesfällen, Anteil an Patienten mit stationärer Aufnahme aus Notaufnahmen, Anteil an Patienten mit ausschließlich ambulant durchführbaren kodierten Prozeduren).		
	Ziel/Ergebnis	c) Berücksichtigung der Fortschreibung und künftigen Entwicklung des Katalogs ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationärsetzender Eingriffe (§ 115b SGB VI);		
	Transparenz über künftige potentielle stationäre Fehlbelegungen. Planungsgrundlage für künftig zu planende und anzubietende ambulante Leistungen an den bisherigen Klinikstandorten. Berücksichtigung der regionalen Entwicklung im ambulanten Sektor. Grundlage für Budget-, Leistungs- und Vertragsverhandlungen mit den Kostenträgern.	d) Berücksichtigung der Verweildauerentwicklung im Fallpauschalen-Katalog.		
		e) Prognose über die Entwicklung der ambulanten med. Leistungs-inanspruchnahme anhand der zu erwartenden Morbiditätsentwicklung und altersassoziierte Erkrankungen in der Region für die in Frage kommenden OPS und ICD Codes.		
2.	Markt-, Wettbewerbs-, und Portfolio-Analysen	Marktanalyse:	30	Q4 2021 - Q2 2022
	Funktion/Beschreibung	a) Erhebung der Marktdaten für ein intersektorales medizinisches Leistungsangebot an den bisherigen Standorten (Marktpotential);		
	Ermittlung des regionalen und überregionalen Bedarfs an ambulanten Leistungen in den verschiedenen Leistungsbereichen und Leistungsgruppen.	b) Prognose über die Entwicklung der ambulanten med. Leistungsanspruchnahme anhand der zu erwartenden Morbiditätsentwicklung und altersassoziierte Erkrankungen in der Region für die in Frage kommenden OPS und ICD Codes;		
	Ziel / Ergebnis	c) Portfolioanalyse		
	Transparenz über den künftigen Bedarf an ambulanten med. Leistungen; Erkenntnisse über die Markt-/ Wettbewerbsituation und Marktentwicklung; Datengrundlage zur Bewertung des ambulanten Leistungsportfolios hinsichtlich Wettbewerbsfähigkeit, Wirtschaftlichkeit, bedarfsgerechte Versorgung in der Region; Planungsgrundlage für einzuhaltende Qualitätsanforderungen und Strukturmerkmale	d) Wettbewerbs-/Konkurrenzanalyse (Zuweiser, Patientenströme),		
		e) Analyse möglicher AOP Leistungen § 115b.		
3.	Abstimmung der regionalen Bedarfsplanung mit den Kostenträgern		5	Q2 2022 - Q3 2022
	Funktion/Beschreibung	a) Planungs- und Abstimmungsgesprächen mit Kostenträgern		
	Abstimmung des ambulanten Leistungsportfolios und Leistungskapazität mit den Kostenträgern für die regionale Bedarfsplanung	b) Erörtern verhandelbarer Vertrags- und Abrechnungsmodelle zu - Ambulant vertragsärztliche Versorgung - Sektorenübergreifende Versorgung - Selektivvertragliche Versorgung		
	Ziel / Ergebnis	c) Abstimmung möglicher Modellprojekte zu Managed Care und integrierter Versorgung		
	Erkenntnisse für mögliche Vertragsmodelle. Planungsgrundlage für zu erbringende Struktur- und Qualitätsvoraussetzungen, Planungsgrundlage für die Leistungsvergütung und Finanzierung und die weiteren Vertrags- und Budgetverhandlungen zu B) i5.			
ii.	Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten			
1.	Definition der verzahnten intersektoalen Leistungsangebote	Schnittstellen- und Definition der Leistungen:	18	Q4 2021 – Q2 2022
	Funktion/Beschreibung	a) Aufstellen des Leistungsportfolios für:		
	Definition und Abstimmung der Schnittstellen mit Aufgaben- und Rollenverteilung zwischen intersektoalem Gesundheitszentrum mit bestehenden MVZs und dem Zentralklinikum. Zusammenarbeit in der Fachkräfteausbildung, Fachkräftebindung und Qualitätssicherung sowie in der telemedizinischen Versorgung	- konservative ambulante Versorgung, - Erweiterte ambulante Versorgung (z.B. Prä- und Poststationäre Betreuung, Praxisklinikmodell), - ambulantes Operieren, interventionelle Therapie, - med. Notfallversorgung,		
	Ziel / Ergebnis	b) Nutzung eines erweiterten med. Leistungsangebots (z.B. Physio-, Ergo-, Logotherapie, Früh-Reha, Kurzzeit-/ Tagespflege, etc.),		
	Abstimmung der Leistungen für eine sektorenübergreifende med. Versorgung i.S.o. eines regional-gesamtmedizinischen Konzeptes zur sektorenübergreifenden med. Versorgung für die bisherigen drei Krankenhausstandorte unter Berücksichtigung der Planungen für das neue			

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungs-zeitraum von bis
	Zentralklinikum. Grundlage für ein Betriebsorganisationskonzept und die weitere bauliche Planung.	c) Aufstellen eines gesamtmedizinischen LVs als Grundlage der weiteren Aufgabenverteilung und Leistungsanspruchnahme durch das Zentralklinikum sowie als Grundlage für die weitere Konzeptentwicklung.		
2.	Erstellen eines Raum- und Funktionsprogramms			
	Funktion/Beschreibung	Auflistung der durch das Zentralklinikum künftig noch zu nutzenden, zu verändernden, zu erweiternden, umzubauenden oder neu zu erstellenden Räume (Raumkapazitäten, Flächen-, Medien- und techn. Ressourcen), z.B. in tabellarischer Form mit jeweiliger Zuordnung nutzungsabhängiger Attribute und Kennzeichnung in den Bestandsplänen (Vgl. Bedarfsplanung gemäß DIN 18205).	10	Q2 2022 – Q3 2022
	Beschreibung der Flächenbedürfnisse des Zentralklinikums, gegliedert nach Nutzungsarten und in Verbindung mit den angestrebten Ausstattungsqualitäten, an den bisherigen Standorten.			
	Ziel / Ergebnis			
	Herstellen der notwendigen Informations-, Planungs- und Datengrundlage für die weitere Raum- und Funktionsplanung an den bisherigen Standorten für die Zielplanung der Nachnutzung. Grundlage für die Finanzplanung und betriebswirtschaftliche Kalkulation sowie künftiger vertraglicher Vereinbarungen (z.B. Miet-, Pachtverträge) und Grundlage für weitere Beauftragungen, z.B. für Objekt-, oder Fachplaner, Sachverständige			
3.	Erstellen eines Betriebsorganisationskonzepts			
	Funktion/Beschreibung	a) Entwicklung eines Betriebsorganisationskonzepts zur Beschreibung der Prozessstrukturen und Prozessabläufe zwischen med. Gesundheitszentrum und Zentralklinikum b) Beschreibung der Zusammenhänge von Leistungen, Strukturen, Prozessen und Organisationsform zu dem abgestimmten Leistungsportfolio unter A) ii. 1. c) Festlegung der Abläufe zur Triagierung und integrierten Notfallversorgung d) Festlegung der Abläufe zur Lotsenfunktion der haus- und fachärztliche Betreuung e) Abstimmung mit Rettungsdienst / zentrale Leitstelle.	18	Q3 2022 – Q4 2022
	Erstellen eines Betriebsorganisationskonzepts auf Grundlage des gesamtmedizinischen Leistungsverzeichnisses aus A) ii. 1.			
	Ziel / Ergebnis			
	Bestmögliche Ressourcenallokation und Wirtschaftlichkeit: (Personal, Zeit, Finanzmittel). Optimierung der Prozesse und Logistik; Entlastung des Zentralklinikums von Patienten, die keine High-Tech.-Medizin benötigen; Gemeinsame integrierte Notfalleinrichtung zwischen Zentralklinikum und Gesundheitszentrum. Sicherstellung der wohnortnahen ersten Notfallversorgung, indikationsgerechte stationäre Weiterversorgung, Optimale Einbindung der Rettungsdienste und Rettungsleitstelle. Grundlage für die weitere bauliche Planung.			
4.	Logistikplanung zwischen den Standorten und dem Zentralklinikum			
	Funktion/Beschreibung	a) Erstellen eines Bedarfsanforderungsprofils zwischen den einzelnen Standorten und dem Zentralklinikum, b) Ermittlung der Daten und Informationen für den zu erwartenden Material- und Personentransport zwischen den Standorten und dem Zentralklinikum: z.B. Patiententransporte, öffentliche Verkehrsanbindung für Besucher, Histologie- und Blutprodukte, Sterilgüter, Instrumente, Medizinprodukte, Medikamente c) Erstellen eines Logistikkonzepts	27	Q3 2022 – Q4 2022
	Planen der Logistik, z.B. für den Waren- und Lieferverkehr, Material- und Patiententransporte, Medikamente und Medizinprodukte zwischen den Standorten und dem Zentralklinikum.			
	Ziel / Ergebnis			
	Optimierung der logistischen Prozessstruktur, von der Beschaffung, über Transporte, Lagerhaltung und Verteilung. Erhöhung der Versorgungssicherheit, Kundenzufriedenheit, Erhöhung der Wirtschaftlichkeit durch Nutzung von Synergieeffekten, wie Zentraleinkauf, zentrale Steuerung der Materialwirtschaft, Schaffen einer zentralen Patientenleitstelle zur Optimierung der Patientenversorgung.			
5.	Konzept zur Digitalisierung der medizinischen Versorgung			
	Funktion/Beschreibung	a) Erstellen eines Bedarfsanforderungsprofils b) Ermittlung der Daten und Informationen für die Konzepterstellung: - digitale Dokumentenlenkung, - Elektronische Patientenakte, - Telemedizin, - digitaler Datenaustausch zwischen Gesundheitszentrum und Zentralklinikum, - digitales Zuweisermanagement, - Informations- und Datenaustausch mit den Kostenträgern. c) Erstellung eines Konzeptes zur Digitalisierung i.d. med. Versorgung (Digitalisierung der internen und externen Datenaustausch-, Informations- und Kommunikations-Prozesse)	27	Q3 2022 – Q4 2022
	Digitalisierung der inter- und intrasektoralen med. Prozesse, Austausch, Lenkung- und Archivierung von Patientendaten.			
	Ziel / Ergebnis			
	Digitale Transformation für effiziente interdisziplinäre, sektorenübergreifende Versorgungsprozesse; Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen und Auflagen (z.B. Anpassung der Telematikinfrastruktur an das DVG). Umsetzung einzelner Fördertatbestände aus dem Krankenhauszukunftsgesetz. Gewährleistung leitlinienbezogener digitaler Behandlungspfade.			
iii.	Voraussetzungen an den bisherigen Standorten			
1.	Definition der Nutzungsanforderungen an Gebäude und Infrastruktur			
	Funktion/Beschreibung	a) siehe Raum- und Funktionsplanung, Bedarfsplanung nach DIN 18205 (Vgl. A) ii. 3.)	20	Q4 2021 – Q2 2022

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungszeitraum von bis
	Beschreibung der mit der Nutzung zusammenhängenden baulichen, technischen und infrastrukturellen Anforderungen. Ziel / Ergebnis Herstellen der notwendigen Informations-, Planungs- und Datengrundlage für benötigte Raumkapazitäten, Leistungen der TGA, Ver- und Entsorgungsmedien (z.B. Energiebereitstellung), künftig erforderliche (techn.) Infrastruktur (Auslegung und Dimensionierung bereitzustellender techn., personeller Ressourcen, Dienstleistungen, Services), (Investitions-)Kostenplanung, vertragliche Vereinbarungen (Miet-, Pacht-, Dienstleistungsverträge o.ä.) und Grundlage für weitere Beauftragungen, z.B. für Objekt-, oder Fachplaner.	b) Bedarfsermittlung der benötigten Leistungen und Ressourcen für TGA, technische Infrastruktur, Ver- und Entsorgungsmedien, Dienstleistungen und Services		
2.	Zustandsfeststellung für Gebäude und Anlagen Funktion/Beschreibung Feststellen des Zustandes der unter ii. 3 festgelegten Gebäude und Anlagen und Abgleich mit dem Anforderungsprofil nach iii. 1. Ziel / Ergebnis Erstellen der notwendigen Datengrundlage und Transparenz für die mit der Nachnutzung zusammenhängenden Umbaumaßnahmen und ggf. notwendiger Sanierungen sowie hierfür erforderliche Finanz- und Investitionsplanung sowie anzustellender Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen. Grundlage für die weitere Kostenermittlung, Kostenberechnung und Kostenfeststellung nach DIN 276.	a) Inspektion zur Feststellung und Beurteilung des aktuellen bzw. tatsächlichen Gebäudezustands (Ist-Zustand) gemäß DIN 31051, b) Bauzustandsanalyse gemäß DIN 1076, c) TGA-Zustandsprüfung (HLS, ELT), d) energetische Zustandsprüfung / Inspektion (GEG, EnEV), e) brandschutztechnische Bestandsaufnahme Gebäude und gebäudetechnische Anlagen, f) Gebäude-Schadstoffaufnahme für Asbest, KMF, PCB, PCP, PAK, g) Kostenschätzung für Herstellung Soll-Zustand	144	Q3 2021 – Q1 2022
3.	Finanz- und Investitionsbedarf für die weitere Nutzung des Zentralklinikums Funktion/Beschreibung Feststellen des mit der weiteren Nutzung verbundenen Finanz- und Investitionsbedarfs. Ziel / Ergebnis Transparenz und Datengrundlage für das Erstellen eines Investitions- und Finanzierungsplans.	Durchführung der Aufträge zu iii. 2. a) Abstimmung IV für die Beauftragung b) Begleitung der Auftragsdurchführung c) Besprechung der Ergebnisse	6	Q4 2021 – Q2 2022
4.	Vertragliche Regelung zur Nachnutzung durch das Zentralklinikum Funktion/Beschreibung Treffen der notwendigen vertraglichen Regelungen für die Nachnutzung durch das Zentralklinikum mit dem Landkreis Aurich und der Stadt Emden. Ziel / Ergebnis Rechtssichere Vertragsgrundlage für das Nutzungsverhältnis zwischen Landkreis Aurich, Stadt Emden mit der Trägergesellschaft.	Vertragerstellung	20	Q2 2023 – Q1 2024
iv.	Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung			
1.	Finanzierung der Umbau-, Nachnutzungsinvestitionskosten Funktion/Beschreibung Investitionsfinanzierung für notwendige Umbau-, Sanierungs-, Instandhaltungs- oder Erweiterungsmaßnahmen. Ziel / Ergebnis Transparenz über die Finanzierungsmöglichkeiten.	a) Prüfen von Finanzierungsmöglichkeiten für die notwendigen Umbau-, Sanierungs-, Instandhaltungs- oder Erweiterungsmaßnahmen (Eigenmittelverfügbarkeit, Drittmittelnotwendigkeit) b) Prüfen von Fördermöglichkeiten c) Prüfen von Finanzierungsalternativen	12	Q3 2022 – Q4 2022
2.	Förderung notwendiger Investitionsmaßnahmen Funktion/Beschreibung Fördermöglichkeiten und Förderbestimmungen. Ziel / Ergebnis Rechtssicherheit bzgl. einer Kontraindikation beabsichtigter Förderungen und Nutzungen. Klärung vorzeitiger Maßnahmenbeginn.	a) Prüfen der mit einer Förderung verbundenen Auflagen und Nebenbestimmungen, b) Prüfen der Nebenbestimmungen im Förderbescheid für den Bau des Zentralkrankenhaus auf mögliche Auswirkungen in Bezug auf die Nachnutzung der bisherigen Standorte, c) Prüfen der Förderbestimmungen in Frage kommender Förderprogramme für die Nachnutzung insbesondere auf mögliche Kontraindikationen bzw. Diametralität.	3	Q3 2021 – Q4 2021 Q3 2022 – Q4 2022
3.	Aufstellen einer Investitions- und Finanzierungsplanung Funktion/Beschreibung	a) Erstellen eines Finanz- und Investitionsplans auf Grundlage von A) iii. 3.	15	Q3 2022 – Q1 2023

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungszeitraum von bis
	Investitions- und Finanzierungsplanung für notwendige Um-, Erweiterungs-, Neubau, Sanierungs- und Instandhaltungsmaßnahmen an Gebäude, gebäudetechnischer Infrastruktur und sonstiger techn. Infrastruktur. Ziel / Ergebnis Grundlage für eine optimierte Investitionsentscheidung, Planbarkeit und Risikominimierung im weiteren Projekt- und Prozessablauf. Grundlage für den Abschluss von Finanzierungsverträgen, Förderantragsstellung. Grundlage für das Treffen einer Regelung / Absprache über die Finanzierung notwendiger Maßnahmen für die weitere Nutzung durch das Zentralklinikum zwischen Trägergesellschaft und Landkreis Aurich sowie Stadt Emden.	b) Klären der Förderbestimmungen bei beabsichtigter Inanspruchnahme von Fördermitteln (Eigenmittelanteil, vergaberechtliche Bestimmungen, förderrechtliche Bestimmungen, z.B. vorzeitiger Maßnahmenbeginn).		
4.	Investitionsfinanzierung (Eigenmittel, Fremdmittel) Funktion/Beschreibung Förderanträge, Finanzierungsverträge. Ziel / Ergebnis Finanzierungssicherheit für die mit der Nachnutzung verbundenen Investitionskosten für Landkreis Aurich, Stadt Emden und Trägergesellschaft.	Erstellen von: a) Förderanträgen, b) Abschluss von Darlehns-, Kreditfinanzierung, Finanzierungsverträgen, c) Contractingverträgen, d) Pacht- Mietverträgen, e) Investorenverträgen, je nach Inanspruchnahme unterschiedlicher Aufwand.	30	Q2 2023 – Q3 2023
5.	Beachtung vergaberechtlicher Bestimmungen Funktion/Beschreibung Beachtung der Finanzierungsaufgaben, Neben- und Förderbestimmungen hinsichtlich vergaberechtlicher Vorgaben. Ziel / Ergebnis Sichere Verwendung der Fördermittel, Risikominimierung einer Rückzahlungsverpflichtung, rechtssicherer Verwendungsnachweis gegenüber Prüfinstitutionen.	a) Auswahl der geeigneten Vergabeverfahren zum Nachweis der wirtschaftlichen Mittelverwendung i.S.d. Förderbestimmungen, b) Vorbereitung der Vergabeverfahren	10	Q3 2022 – Q1 2023
B) Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten				
i. Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung				
1.	Ermittlung des regionalen Leistungsbedarfs Funktion/Beschreibung Im Rahmen der Bedarfsanalyse ist der regionale und ggf. überregionale Bedarf an, über das ambulante Potential in A) i 2. hinausgehende med. Leistungen, im Hinblick auf die Morbiditätsentwicklung, zu ermitteln. Ziel / Ergebnis Feststellen der für die Portfoliostrategie potentiell möglichen, für die Region abzubildenden med. Leistungen.	Ermittlung des Bedarfs weiterer (über das ambulante Potential in A) i 2. hinausgehende) med. Leistungsangebote: a) Analyse der Bevölkerungsentwicklung wie Alter, Fallspektrum, Fallschwere und Multimorbidität, etc.), in den verschiedenen Leistungsbereichen und Leistungsgruppen, b) Bedarfsermittlung über Marktanalyse für: hausärztliche, allgemeine, spezialisierte und gesonderte fachärztliche Leistungen, diagnostische, therapeutische, rehabilitative, präventive, pflegerische und geriatrische Leistungen, c) Sektorenübergreifende Notfallversorgung, d) Case Management Leistungen.	22	Q4 2021 – Q2 2022
2.	Eruieren des Potentials und der Interessenlage aller beteiligten Akteure Funktion/Beschreibung Erkundung der Interessenlage, des Potentials und Kooperationsbereitschaft bei den in der Region ansässigen Kassenärzten, Praxen und Instituten sowie bei der KVN und Krankenkassen. Kontaktaufnahme zum Nds. Ministerium für Bundes- u. Europa-angelegenheiten und Regionale Entwicklung. Ziel / Ergebnis Rechtzeitige Einbindung aller an der regionalen Gesundheitsversorgung beteiligten Akteure an der Entwicklung der regionalen Versorgungszentren.	a) Marktanalyse und Prognose zur Struktur und Entwicklung der KV-Sitze (Facharztverfügbarkeit, Altersstruktur, etc.), b) Analyse der ausgeschriebenen KV-Sitze, c) Durchführung eines Interessenbekundungsverfahrens.	12,5	Q1 2022 - Q3 2022
3.	Entwicklung eines Nachnutzungskonzeptes für die bisherigen 3 Standorte Funktion/Beschreibung Aufstellen und Durchführen einer Gesamtplanung für ein gesamt medizinstrategisches Konzept zur sektorenübergreifenden med. Versorgung für die bisherigen drei Krankenhausstandorte unter	Aufstellen und Durchführen aller notwendigen Planungsschritte mit einzelnen Leistungsverzeichnissen bis zur Konzeptentscheidung: a) Bedarfsermittlung (Lastenheft), b) Portfolioanalyse aus den Ergebnissen zu A) i. 1. und 2. und B) i. 1.,	65	Q3 2021 - Q2 2023

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungs-zeitraum von bis
	Berücksichtigung der Planungen für das neue Zentralklinikum. Ermittlung des Bedarfs an weiteren medizinischen Leistungen für die jeweiligen Standorte. Ziel / Ergebnis	c) Portfoliostrategie (Szenarien), d) Entscheidungsvorbereitung und Konzeptempfehlung.		
	Alle Grundlageninformationen und Erkenntnisse für die weitere konzeptionelle Entwicklung liegen vor und können für die Konzeptionierung eines Modellprojekts genutzt werden. Mit der herausgearbeiteten Portfoliostrategie können die künftigen regionalen med. Leistungen im Bereich der wohnortnahen ambulanten Versorgung mit hausärztlichen- und fachärztlichen Leistungen sowie Präventions- Rehabilitations-, Pflege- und prä-, sowie poststationären Betreuungsangeboten i.S. eines Case Management Konzeptes abgebildet und umgesetzt werden. Damit ist eine sinnvolle, wirtschaftliche, zukunftsfähige und nachhaltige Nachnutzung für die bisherigen Standorte gewährleistet.			
4.	Konzeption eines regionalen Modellprojektes Funktion/Beschreibung	a) Erstellen einer Vorlage für ein Modellprojekt aus der Portfoliostrategie B) i. 3.zur Vorstellung bei den potentiellen Förderinstitutionen und Kostenträgern, b) Vorstellung und Abstimmung des Modellprojektes mit dem beabsichtigten med. Leistungsangebot für ein gesamt medizinstrategisches Konzept zur sektorenübergreifenden med. Versorgung mit den Kostenträgern (beteiligte Krankenkassen und Pflegekassen), dem Nieders. Ministerium für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung) sowie der KVN, c) Prüfung möglicher G-BA Modellprojekte zum Innovationsfond, Förderung innovativer Versorgungsmodelle, d) Prüfung von Modellvorhaben zum § 8 Abs. 3 SGB XI Mittel aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung, e) Prüfung der Beteiligung der BMBF-Initiative „Pflegeinnovationen 2030, f) Prüfung weiterer Ansätze zu Modellprojekten aus dem 7. Pflegebericht des Bundes	15	Q2 2022 – Q4 2022
	Ziel / Ergebnis			
	Unterstützung für ein regionales Modellprojekt „regionales medizinisches Versorgungs-, Präventions-, Pflege- und Rehabilitations-Kompetenzzentrum“ und Bereitschaft zur finanziellen Förderung und zur Verhandlung entsprechender Versorgungsverträge, Versorgungsleistungen und Leistungsvergütungen, möglichst für ein Case Management Konzept mit finanziell auskömmlichen Selektivverträgen für eine qualitätsorientierte, sektorenenabhängige, bedarfsgerechte und patientenorientierte Versorgung.			
5.	Verhandlung des neuen Versorgungsmodells mit den Kostenträgern und KV-Ärzten Funktion/Beschreibung	a) Budget- und Leistungsverhandlungen zur sektorenübergreifenden medizinischen Versorgung, b) Prüfung möglicher Vertrags- und Vergütungsvarianten gemäß SGB V: - § 73b hausarztzentrierte Versorgung, - § 115 Dreiseitige Verträge, - § 116b ambulante spezialfachärztliche Versorgung, - § 119c med. Behandlungszentren, - § 122 Behandlung in Praxiskliniken, - § 140a Besondere Versorgung, c) Verhandlung von Kooperationsvereinbarungen mit KV-Ärzten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nach § 95 SGB V und ambulante Notfallversorgung (§ 75 SGB V), d) Prüfung und Verhandlung bzw. Beteiligung bei Ausschreibungen zur Übernahme von KV Sitzen	44	Q4 2022 – Q1 2023
	Ziel / Ergebnis			
	Berücksichtigung der Versorgungszentren in der regionalen Versorgungsplanung. Anerkennung des neuen Versorgungsmodells durch Kostenträger und Abschluss von Verträgen zur Sicherstellung des Versorgungsauftrags und der Leistungsvergütung. Akzeptanz und Einbindung der KV Ärzte, ggf. auch die Übernahme von wirtschaftlichen und portfolioergänzenden KV-Sitzen.			
ii.	Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten			
1.	Entwicklung eines intersektorales medizinisches, regionales Gesamtkonzeptes zur Sicherstellung des künftigen Bedarfs an medizinischen Leistungen für die Region Funktion/Beschreibung	Ist in A) ii. und B) ii. 2. berücksichtigt.	Bereits enthalten	Q4 2021 – Q2 2022
	Gewährleistung der Leistungsabstimmung, betrieblichen Organisation und Prozesse zwischen Zentralklinikum und den künftigen regionalen Versorgungszentren auf Grundlage der zu A) i. bis iv. und B) i. festgestellten Ergebnisse.			
	Ziel / Ergebnis			

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungs-zeitraum von bis
	Bedarfsgerechtes, wirtschaftliches, qualitätsorientiertes und sektorenübergreifendes Leistungsangebot für eine patientenorientierte regionale med. Versorgung. Akzeptanz und vertragliche Sicherung des Leistungsangebotes mit den Kostenträgern und Verbänden.			
2.	Parallele Projektentwicklung von Zentralklinikum und dezentraler Standorte	Projektsteuerung und Projektcontrolling (Zeit- und Ressourcenplanung) für den Bau des Zentralkrankenhauses und die Realisierung der Nachnutzungskonzepte (zeitlicher Aufwand bis zur Entscheidungsfindung in Q2 2023).	48	Q3 2021 – Q1 2028
	Funktion/Beschreibung			
	Abstimmung der Zeitabläufe und Termine für die Projektplanung und den Projektablauf (1. Meilenstein: bis zur Entscheidungsfindung in Q2 2023).			
	Ziel / Ergebnis Gewährleistung einer abgestimmten parallelen Projektentwicklung und Projektumsetzung bis zur Inbetriebnahme.			
3.	Konzept zur Personalgewinnung, Personalentwicklung, Aus-, Fort- und Weiterbildung	a) Qualitative und quantitative Analyse der Anforderungen an das Fachpersonal, wie Pflegekräfte und Ärzte bezogen auf das vorzuhaltende Leistungsportfolio, b) Gemeinsame Konzeptentwicklung für Schulung-, Ausbildung-, Fortbildung sowie Fachweiterbildungen (Pflegefach-, Facharztweiterbildung), c) Konzeptentwicklung für ein gemeinsames Schulungs-/Ausbildungszentrum, d) Beantragung weiterer Ausbildungsermächtigungen.	40	Q1 2023 – Q2 2023
	Funktion/Beschreibung			
	Abgestimmte Personalplanung, -rekrutierung, -entwicklung sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.			
	Ziel / Ergebnis Sicherung der ärztlichen und pflegerischen Fachkräfteverfügbarkeit und -qualifikation. Sicherung der Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit, Erfüllung gesetzlicher Personalvorgaben. Standardisierte Schulungs- und Fortbildungskonzepte und Curricula mit größerer Vielfalt an Rotations- und Praxiseinsatzmöglichkeiten. Steigerung der Arbeitsplatzattraktivität, Flexibilisierung der Einsatzmöglichkeiten und Arbeitszeiten. Schaffen einer zentralen Ausbildungseinrichtung für Fachkräfte aus allen Standorten.			
4.	Digitalisierung der Prozesse	a) Erulieren möglicher Fördermöglichkeiten und Förderprogramme. b) Erstellen und Einreichen von Förderanträgen auf Grundlage von A) ii. 5.	18	Q2 2022 – Q4 2022
	Funktion/Beschreibung			
	Prüfen der Förderung eines Konzeptes zur Digitalisierung i.d. med. Versorgung (IT-gestützte Versorgungspfade, Versorgungsplanung und Vernetzung, Digitalisierung der internen und externen Prozesse, digitale Transformation, Anpassung der Telematikinfrastruktur an das DGV): Auf Grundlage von A) ii. 5.			
	Ziel / Ergebnis Sicherstellen der Finanzierung notwendiger und gesetzlicher Vorgaben zur Digitalisierung der Prozesse (siehe A) ii. 5.). Prozessoptimierung, Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit und Erlössicherung.			
iii.	Eignungsprüfung vorhandener Gebäude und Grundstücksvoraussetzungen für Nachnutzungsmöglichkeiten			
1.	Definition der Nutzungsanforderungen an Gebäude und Infrastruktur	a) Auf Grundlage der Ergebnisse zu B) i. 4. u. 5. Anforderungsprofil, Raum- und Funktionsprogramm potentieller Nutzer einholen und auf eine mögliche Realisierung hin prüfen, b) Prüfen, welche Umbauten, Erweiterungsbauten, Neubauten ggf. erforderlich sind, um potentielle Leistungen anbieten zu können, c) Bedarfsermittlung der benötigten Leistungen und Ressourcen für TGA, technische Infrastruktur, Ver- und Entsorgungsmedien, Dienstleistungen und Services.	33	Q1 2022 – Q3 2022
	Funktion/Beschreibung			
	Prüfen, für welche potentiellen med. Leistungen die vorhandene Gebäudestruktur und Grundstückinfrastruktur am ehesten geeignet ist.			
	Ziel / Ergebnis Erkenntnisse über die Eignung der vorhandenen Gebäude- und Grundstückinfrastruktur für in Frage kommende Leistungsangebote und notwendiger Anpassungs- bzw. Veränderungsbedarf.			
2.	Zustandsfeststellung für Gebäude, Anlagen und Grundstück	Die Zustandsfeststellung und Vorgehensweise erfolgt analog zu A) iii. 2. Der Umfang erweitert sich auf sämtliche Gebäude und Anlagen sowie die Grundstücke, für die eine Nachnutzung in Frage kommt. Nutzung der Multi-Site Bewertungsmethode.	Bereits in A) iii. 2. enthalten	Q4 2021 – Q2 2022
	Funktion/Beschreibung			
	Feststellen des Zustands der Gebäude, Anlagen und Grundstückinfrastruktur.			
	Ziel / Ergebnis siehe oben zu A) iii. 2.			
3.	Schadstoffbelastung und Brandschutz	a) Brandschutztechnische Bestandsaufnahme Gebäude und gebäudetechnische Anlagen, b) Gebäude-Schadstofferkennung für Asbest, KMF, PCB, PCP, PAK.		Q4 2021 – Q2 2022
	Funktion/Beschreibung			

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungszeitraum von bis
	Schadstoffbelastungen der Gebäude und ggf. der Grundstücke feststellen; Mögliche Brandschutzauflagen, bzw. Defizite feststellen und bewerten. Ziel / Ergebnis siehe oben zu A) iii. 2.	c) Die Zustandsfeststellung und Vorgehensweise erfolgt analog zu A) iii. 2. Der Umfang erweitert sich auf sämtliche Gebäude und Anlagen sowie die Grundstücke (Boden), für die eine Nachnutzung in Frage kommt. Nutzung der Multi-Site Bewertungsmethode.	Bereits in A) iii. 2. enthalten	
4.	Grundstücksnutzung Funktion/Beschreibung Feststellen insbesondere der baurechtlichen Möglichkeiten und Einschränkungen für in Frage kommende Nachnutzungsmöglichkeiten. Ziel / Ergebnis Schaffen der erforderlichen Informations- und Datenlage für die Entwicklung von Nachnutzungskonzepten an den bisherigen Standorten.	a) Einsichtnahme in und Bewertung des aktuellen Bebauungsplans (B-Plan), b) Prüfen evtl. eingetragener Baulasten, c) Prüfen von Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau auf den vorhandenen Grundstücken im Rahmen des gültigen B-Plans für ergänzende Leistungsangebote.	6	Q4 2021 – Q1 2022
5.	Prüfen der aktuellen Vertragsituation Funktion/Beschreibung Zusammenstellen und Prüfen aller aktuellen relevanten Verträge und Verbindlichkeiten für die aktuelle Nutzung. Ziel / Ergebnis Schaffen der erforderlichen Informations- und Datenlage für einzuhaltende Kündigungsfristen, Einschränkung der Handlungs- und Gestaltungsfreiheit für die Konzeptentwicklung.	a) Zusammenstellung aller relevanten Verträge, b) Vertragsprüfung und Auswertung.	15	Q3 2021 – Q1 2022
iv.	Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung			
1.	Prüfen von Fördermöglichkeiten Funktion/Beschreibung Eruieren und Prüfen von Fördermöglichkeiten und Finanzierung von Modellprojekten für regionale, sektorenübergreifende med. Versorgungszentren. Ziel / Ergebnis Schaffen der erforderlichen Informations- und Datenlage für die mögliche Inanspruchnahme von Fördermitteln und zur weiteren Investitionsplanung und Investitionsfinanzierung (ggf. auch Beachtung von Fristen).	a) Nutzung von Förderdatenbanken des Landes, des Bundes und der EU zur Filterung in Frage kommender Förderprogramme (z.B. Strukturförderungsfond, EU-Mittel ESF, EFRE, regionale Wirtschaftsförderung), b) Führen von Beratungsgesprächen mit der NBank Niedersachsen und dem Nds. Ministerium für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung. c) Vorstellung der konzeptionellen Überlegungen bei potentiellen Fördergebern. d) Analyse und Auswertung der Förderbestimmungen und Eignung für mögliche Nachnutzungskonzepte.	14	Q4 2021 – Q2 2022
2.	Erstellen von Förderanträgen Funktion/Beschreibung Antragstellung für die Förderung und Finanzierung von Nachnutzungskonzepten für regionale, sektorenübergreifende med. Versorgungszentren. Ziel / Ergebnis Schaffen der Grundlage für die weitere Investitionsplanung und Investitionsfinanzierung. Erste Orientierung für eine mögliche Förderquote und einzubringende Eigenmittelanteile.	a) Ausarbeitung in Frage kommender Förderanträge (z.B. Strukturförderungsfond, EU-Mittel ESF, EFRE, regionale Wirtschaftsförderung), b) Abstimmung mit den Fördergebern (z.B. NBank Niedersachsen, Nds. Ministerium für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung), c) Fristgerechtes Einreichen der Förderanträge unter Beachtung der Förderbestimmungen der jeweiligen Programme	20	Q3 2022 – Q4 2022
3.	Investitions- und Finanzierungsplanung Funktion/Beschreibung Investitionsplanung für die, im Zuge der Realisierung potentieller Nachnutzungskonzepte, notwendigen Um-, Erweiterungs-, Neubau, Sanierungs- und Ertüchtigungsmaßnahmen an Gebäude, gebäudetechnischer Infrastruktur sowie Anpassung der räumlichen Struktur und Grundstückinfrastruktur auf Grundlage von B) i. 4. Ziel / Ergebnis Erstellen eines Investitionsplans als Grundlage für die Investitionsfinanzierung, Beurteilung der Rentabilität und wirtschaftlicher Risiken. Grundlage für die weitere Businessplanung und Entscheidungsfindung.	a) Erstellen eines Investitionsplans durch Analyse und Bewertung der mit der Konzeptrealisierung zusammenhängenden Investitionskosten auf Grundlage von B) i. 4. (Investitionsrechnung), b) Aufstellen eines Kapitalbedarfsplans, c) Haushalts- und Wirtschaftsplanung.	15	Q3 2022 – Q1 2023
4.	Investitionsfinanzierung Funktion/Beschreibung	Fördermittelinanspruchnahme; Abschluss von:	20	Q1 2023 – Q2 2023

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungszeitraum von bis
	Sicherstellen der Investitionsfinanzierung mit Fremd- und Eigenmitteln für die Realisierung des regionalen Versorgungsmodells auf Grundlage von B) i. 4.	a) Darlehns-, Kreditfinanzierung, Finanzierungsverträgen, b) Contractingverträgen, c) Pacht- Mietverträgen, d) Investorenverträgen		
	Ziel / Ergebnis			
	Sicherstellen des erforderlichen Kapitalbedarfs, Investitions- und Finanzierungssicherheit, Liquiditäts- und Mittelabflussplanung, Transparenz gegenüber Aufsichtsgremien, Kontroll- und Überwachungsinstanzen. Grundlage für das Investitionscontrolling im weiteren Projektverlauf.			
5.	Beachtung vergaberechtlicher Bestimmungen	a) Auswahl der geeigneten Vergabeverfahren zum Nachweis der wirtschaftlichen Mittelverwendung i.S.d. Förderbestimmungen, haushaltsrechtlicher sowie EU-Vorgaben; b) Vorbereitung der Vergabeverfahren.	10	Q3 2022 – Q1 2023
	Funktion/Beschreibung			
	Beachtung förderrechtlicher und vergaberechtlicher Bestimmungen.			
	Ziel / Ergebnis			
	Sichere Verwendung der Fördermittel, Risikominimierung einer Rückzahlungsverpflichtung, rechtssicherer Verwendungsnachweis gegenüber Prüfinstitutionen. Reibungsloser Ablauf bei der Vergabe / Auftragsvergabe von Leistungen.			
C)	Mögliche weitere Leistungsangebote an den drei Standorten			
i.	Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung			
1.	Markt-, Wettbewerbs-, und Portfolio-Analyse	Markterkundung, Marktfrage mit Erhebung der notwendigen Marktdaten:	13	Q4 2021 - Q2 2022
	Funktion/Beschreibung	a) Marktanalyse b) Wettbewerbsanalyse c) Portfolioanalyse		
	Eruieren des Marktes auf sinnvoll und wirtschaftlich ergänzende Leistungsangebote an den jeweiligen Standorten.			
	Ziel / Ergebnis			
	Transparenz über die in Frage kommenden, das med. Leistungsangebot sinnvoll und wirtschaftlich ergänzende weitere Leistungen, als Grundlage für die weiteren Betrachtungen zu Standortvoraussetzungen, Leistungsverzahnung und Finanzierung.			
2.	Abstimmung mit städtebaulichen Vorgaben und Zielen	Abstimmung mit den Fachdiensten der Stadt- und Bauleitplanung in Aurich, Norden und Emden.	6	Q4 2021 - Q1 2022
	Funktion/Beschreibung			
	Abstimmung mit den Fachdiensten der Stadtplanung Aurich, Emden und Norden zu Flächennutzungsplanung, Raumordnung, Bauleit- und Bebauungsplanung.			
	Ziel / Ergebnis			
	Beachtung der städtebau-rechtlichen und planerischen Vorgaben bei der Entwicklung der Nachnutzungskonzepte.			
ii.	Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten			
1.	Nutzung der weiteren Leistungsangebote durch das Zentralklinikum	Analyse und Bewertung der weiteren Leistungsangebote auf Nutzen und Synergien:	6	Q4 2021 – Q1 2022
	Funktion/Beschreibung	a) für das gesamtmedizinisch-strategische Konzept; b) für die Region; c) für Landkreis und Stadt.		
	Prüfen des jeweiligen Nutzens für die vorgesehenen med. Leistungsangebote sowie Prüfung auf mögliche Synergieeffekte auch in Bezug auf das Zentralkrankenhaus.			
	Ziel / Ergebnis			
	Aufzeigen möglicher Vorteile der weiteren Leistungsangebote.			
iii.	Voraussetzungen an den bisherigen Standorten			
1.	Nutzungsvoraussetzungen der Bestandsgebäude und Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau	a) Kosten-/ Nutzenanalyse und b) Bewertung	6	Q1 2022 – Q3 2022
	Funktion/Beschreibung	für die in C) i. und ii. in Frage kommenden Nutzungen auf Grundlage der Ergebnisse zu B) iii.		
	Prüfen der Nutzungsvoraussetzungen für mögliche weitere Leistungsangebote in den Bestandsgebäuden und Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau auf den vorhandenen Grundstücken.			
	Ziel / Ergebnis			
	Schaffen der erforderlichen Transparenz und Entscheidungsgrundlage für die wirtschaftliche Bewertung weiterer Leistungsangebote an den bisherigen Standorten.			

OZ / Pos.	Titel	Methode/Vorgehensweise - Leistung	Zeit-Aufwand [Tagen]	Leistungs-zeitraum von bis
2.	Ermittlung des Finanz- und Investitionsbedarfs für die weiteren Leistungsangebote	Siehe zu C) iii. 1. und B) iii. 2., 3.	s.o.	Q2 2022 – Q3 2022
	Funktion/Beschreibung			
	Siehe zu C) iii. 1. und B) iii. 2., 3.			
	Ziel / Ergebnis			
	Siehe zu C) iii. 1. und B) iii. 2., 3.			
iv.	Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung			
1.	Investitions- und Finanzierungsplanung			
	Funktion/Beschreibung	a) Investitions- und Finanzplanung für die weiteren Leistungsangebote siehe B) iv. 3. auf Grundlage von C) i. 1. und B) iii. 2., 3. b) Abstimmung mit potentiellen Investoren und Kooperationspartnern auf Grundlage von C) i. 1.	18	Q3 2022 – Q1 2023
	Aufstellen einer Investitionsplanung für notwendige Um-, Erweiterungs-, Neubau, Sanierungs- und Ertüchtigungsmaßnahmen an Gebäude, gebäudetechnischer Infrastruktur und sonstiger techn. Infrastruktur.			
	Ziel / Ergebnis			
	Sie zu B) iv. 3.			
2.	Investitionsfinanzierung			
	Funktion/Beschreibung	a) siehe B) iv. 4. b) Prüfen von Fördermöglichkeiten und Unterstützung von Modellprojekten, siehe B) iv. 1.	33	Q1 2023 – Q2 2023
	Siehe zu B) iv. 4.			
	Ziel / Ergebnis			
	Siehe zu B) iv. 4.			
3.	Beachtung förder- und vergaberechtlicher Bestimmungen	siehe B) iv. 5.	5	Q3 2022 – Q4 2022
	Funktion/Beschreibung			
	Siehe zu B) iv. 5.			
	Ziel / Ergebnis			
	Siehe zu B) iv. 5.			

Anhang 3

Arbeitspaket I: Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung

A) Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
i. Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung							
1.	Ermittlung des ambulanten Potentials	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Auswertung der MDK-Prüfberichte (Beanstandungen):	2	2	2	6	X	(X)
b)	Auswertung möglicher stationärer Fehlbelegungen. (z.B. Anteil von stationären 1- und 2-Tagesfällen, Anteil an Patienten mit stationärer Aufnahme aus Notsaufnahmen, Anteil an Patienten mit ausschließlich ambulant durchführbaren kodierten Prozeduren).	1	1	1	3	X	(X)
c)	Berücksichtigung der Fortschreibung und künftigen Entwicklung des Katalogs ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationärsersetzender Eingriffe (§ 115b SGB V);	0,25	0,25	0,25	0,75	X	(X)
d)	Berücksichtigung der Verweildauerentwicklung im Fallpauschalen-Katalog.	0,25	0,25	0,25	0,75	X	(X)
SUMME					10,5		
2.	Markt-, Wettbewerbs-, und Portfolio-Analysen	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Erhebung der Marktdaten für ein intersektorales medizinisches Leistungsangebot an den bisherigen Standorten (Marktpotential)	8	5	2	12	(X)	X
b)	Prognose über die Entwicklung der ambulanten med. Leistungs-inanspruchnahme anhand der zu erwartenden Morbiditätsentwicklung und altersassoziierte Erkrankungen in der Region für die in Frage kommenden OPS und ICD Codes.	2,5	1,5	1	5	(X)	X
c)	Portfolio-Analyse	1,5	1	0,5	3	(X)	X
d)	Wettbewerbs-/Konkurrenzanalyse (Zuweiser, Patientenströme)	2,5	1,5	1	5	(X)	X
e)	Analyse möglicher AOP Leistungen § 115b	2,75	1,5	0,75	5		
SUMME					30		
3.	Abstimmung der regionalen Bedarfsplanung mit den Kostenträgern	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Planungs- und Abstimmungsgesprächen mit Kostenträgern	2,5	1,5	1	5	X	(X)
b)	Eruieren verhandelbarer Vertrags- und Abrechnungsmodelle zu: Ambulant vertragsärztliche Versorgung, Sektorenübergreifende Versorgung, Selektivvertragliche Versorgung.	0	0	0	0	X	(X)
c)	Abstimmung möglicher Modellprojekte zu Managed Care und integrierter Versorgung	0	0	0	0	X	(X)
SUMME					5		
B) Weitere medizinische Leistungsangebote an den bisherigen Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
i. Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung							
1.	Ermittlung des Bedarfs weiterer (über das ambulante Potential in A) i 2. hinausgehende) med. Leistungsangebote:	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Analyse der Bevölkerungsentwicklung wie Alter, Fallspektrum, Fallschwere und Multimorbidität, etc.), in den verschiedenen Leistungsbereichen und Leistungsgruppen.	2	2	1	5	(X)	X
b)	Bedarfsermittlung über Marktanalyse für: hausärztliche, allgemeine, spezialisierte und gesonderte fachärztliche Leistungen, diagnostische, therapeutische, rehabilitative, präventive, pflegerische und geriatrische Leistungen,	4	4	2	10	(X)	X

c)	Sektorenübergreifende Notfallversorgung,	1,5	1,5	1	4	(X)	X
d)	Case Management Leistungen.	1	1	1	3	(X)	X
SUMME					22		
2.	Eruieren des Potentials und der Interessenlage aller beteiligten Akteure	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Marktanalyse und Prognose zur Struktur und Entwicklung der KV-Sitze (Facharztverfügbarkeit, Altersstruktur, etc.),	1,5	1	0,5	3	(X)	X
b)	Analyse der ausgeschriebenen KV-Sitze,	0	0	0	0	(X)	X
c)	Durchführung eines Interessenbekundungsverfahrens.	5	3	1,5	9,5	(X)	X
SUMME					12,5		

C) Mögliche weitere Leistungsangebote an den bisherigen Standorten		Aufwand in Tagewerken (TW)				Leistungserbringer	
i.	Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung						
1.	Markt-, Wettbewerbs- und Portfolioanalyse	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
		6,5	4	2,5	13	(X)	X
SUMME					13		
2.	Abstimmung mit städtebaulichen Vorgaben und Zielen	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
		2	2	2	6	X	(X)
SUMME					32		

SUMME Arbeitspaket					112 TW		
---------------------------	--	--	--	--	---------------	--	--

Anhang 3

Arbeitspaket II: Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten

A) Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
ii. Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten							
1.	Definition der verzahnten intersektoralen Leistungsangebote	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
Schnittstellen- und Definition der Leistungen:							
a)	Aufstellen des Leistungsportfolios für:	2	2	2	6	X	(X)
- konservative ambulante Versorgung							
- Erweiterte ambulante Versorgung (z.B. Prä- und Poststationäre Betreuung, Praxisklinikmodell),							
- ambulantes Operieren, interventionelle Therapie,							
- med. Notfallversorgung,							
b)	Nutzung eines erweiterten med. Leistungsangebots (z.B. Physio-, Ergo-, Logotherapie, Früh-Reha, Kurzzeit-/ Tagespflege, etc.).	1	1	1	3	X	(X)
c)	Aufstellen eines gesamtmedizinischen LVs als Grundlage der weiteren Aufgabenverteilung und Leistungsanspruchnahme durch das Zentralklinikum sowie als Grundlage für die weitere Konzeptentwicklung.	3	3	3	9	X	(X)
SUMME					18		
B) Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
ii. Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten							
1.	Definition der verzahnten intersektoralen Leistungsangebote	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
SUMME							
		s.o.	s.o.	s.o.	0	X	(X)
SUMME					0		
C) Mögliche weitere Leistungsangebote an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
ii. Leistungsverzahnung mit den bisherigen Standorten							
1.	Nutzen der weiteren Leistungsangebote für das gesamtmedizinisch-strategische Konzept	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
Analyse und Bewertung des Nutzens und Synergien der weiteren Leistungsangebote							
a)	für das gesamtmedizinisch-strategische Konzept	2	2	2	6	X	(X)
b)	für die Region						
c)	für Landkreis und Stadt						
SUMME					6		
SUMME Arbeitspaket					24 TW		

Anhang 3

Arbeitspaket III: Nutzungsanforderungen, Raum-, Flächen- und Funktionsprogramm

A) Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
ii. Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten							
2.	Erstellen eines Raum- und Funktionsprogramms	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Auflistung der künftig noch zu nutzenden, zu verändernden, zu erweiternden, umzubauenden oder neu zu erstellenden Räume (Raumkapazitäten, Flächen-, Medien- und techn. Ressourcen), z.B. in tabellarischer Form mit jeweiliger Zuordnung nutzungsabhängiger Attribute und Kennzeichnung in den Bestandsplänen (Vgl. Bedarfsplanung gemäß DIN 18205)						
	SUMME	5,5	3	1,5	10	X	(X)
iii. Voraussetzungen an den bisherigen Standorten							
1.	Definition der Nutzungsanforderungen an Gebäude und Infrastruktur	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	siehe Raum- und Funktionsplanung, Bedarfsplanung nach DIN 18205 (Vgl. A) ii. 3.)	0	0	0	0		
b)	Bedarfsermittlung der benötigten Leistungen und Ressourcen für TGA, technische Infrastruktur, Ver- und Entsorgungsmedien, Dienstleistungen und Services.	11	6	3	20	(X)	X
	SUMME				20		
B) Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
iii. Eignungsprüfung vorhandener Gebäude und Grundstücksvoraussetzungen für Nachnutzungsmöglichkeiten							
1.	Definition der Nutzungsanforderungen an Gebäude und Infrastruktur	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Auf Grundlage der Ergebnisse zu B) i. 4. u. 5. Anforderungsprofil, Raum- und Funktionsprogramm potentieller Nutzer einholen und auf eine mögliche Realisierung hin prüfen,	4	4	4	12	(X)	X
b)	Prüfen, welche Umbauten, Erweiterungsbauten, Neubauten ggf. erforderlich sind, um potentielle Leistungen anbieten zu können.	2	2	2	6	(X)	X
c)	Bedarfsermittlung der benötigten Leistungen und Ressourcen für TGA, technische Infrastruktur, Ver- und Entsorgungsmedien, Dienstleistungen und Services.	8	5	2	15	(X)	X
	SUMME				33		
4.	Grundstücksnutzung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Einsichtnahme in und Bewertung des aktuellen Bebauungsplans (B-Plan)	0,5	0,5	0,5	1,5	(X)	X
b)	Prüfen eingetragener Bauflächen.	s.o.	s.o.	s.o.	0	(X)	X
c)	Prüfen von Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau auf den vorhandenen Grundstücken im Rahmen des gültigen B-Plans für weiter med. Leistungsangebote	1,5	1,5	1,5	4,5	(X)	X
	SUMME				6		
C) Mögliche weitere Leistungsangebote an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	

iii. Eignungsprüfung vorhandener Gebäude und Grundstücksvoraussetzungen für Nachnutzungsmöglichkeiten							
1.	Nutzungsvoraussetzungen der Bestandsgebäude und Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Prüfen der Nutzungsvoraussetzungen für mögliche weitere Leistungsangebote in den Bestandsgebäuden und Optionen für Umbau, Erweiterungsbau oder Neubau auf den vorhandenen Grundstücken.						
a)	Kosten-/ Nutzenanalyse	1	1	1	3	(X)	X
b)	Bewertung	1	1	1	3	(X)	X
	für die in C) i. und ii. in Frage kommenden Nutzungen auf Grundlage der Ergebnisse zu B) iii.						
SUMME						6	
SUMME Arbeitspaket						75 TW	

Anhang 3

Arbeitspaket IV: Betriebsorganisations- und Personalkonzept, Digitalisierung und Logistik

A) Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
ii. Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten							
3.	Erstellen eines Betriebsorganisationskonzepts	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Entwicklung eines Betriebsorganisationskonzepts zur Beschreibung der Prozessstrukturen und Prozessabläufe zwischen med. Gesundheitszentrum und Zentralklinikum	3	3	3	9	X	(X)
b)	Beschreibung der Zusammenhänge von Leistungen, Strukturen, Prozessen und Organisationsform zu dem abgestimmten Leistungsportfolio unter A) ii. 1.	1	1	1	3	X	(X)
c)	Festlegung der Abläufe zur Triagierung und integrierten Notfallversorgung	1,5	1,5	1,5	4,5	X	(X)
d)	Festlegung der Abläufe zur Lotsenfunktion der haus- und fachärztliche Betreuung Abstimmung mit Rettungsdienst / zentrale Leitstelle.	0,5	0,5	0,5	1,5	X	(X)
SUMME					18		
4.	Logistikplanung zwischen den Standorten und dem Zentralklinikum	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Erstellen eines Bedarfsanforderungsprofils zwischen den einzelnen Standorten und dem Zentralklinikum	2	2	2	6	X	(X)
b)	Ermittlung der Daten und Informationen für den zu erwartenden Material- und Personentransport zwischen den Standorten und dem Zentralklinikum: z.B. Patiententransporte, öffentliche Verkehrsanbindung für Besucher, Histologie- und Blutprodukte, Sterilgüter, Instrumente, Medizinprodukte, Medikamente	3	3	3	9	X	(X)
c)	Erstellen eines Logistikkonzepts	4	4	4	12	(X)	X
SUMME					27		
5.	Konzept zur Digitalisierung der medizinischen Versorgung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Erstellen eines Bedarfsanforderungsprofils	2	2	2	6	X	(X)
b)	Ermittlung der Daten und Informationen für die Konzepterstellung:	3	3	3	9	X	(X)
	digitale Dokumentenlenkung,						
	elektronische Patientenakte						
	Telemedizin						
	digitaler Datenaustausch zwischen Gesundheitszentren und Zentralklinikum						
	digitales Zuweisermanagement						
	Informations- und Datenaustausch mit den Kostenträgern						
c)	Erstellung eines Konzeptes zur Digitalisierung i.d. med. Versorgung (Digitalisierung der internen und externen Datenaustausch-, Informations- und Kommunikations-Prozesse)	4	4	4	12	(X)	X
SUMME					27		

8) Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
ii. Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten							
3.	Konzept zur Personalgewinnung, Personalentwicklung, Aus-, Fort- und Weiterbildung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Qualitative und quantitative Analyse der Anforderungen an das Fachpersonal, wie Pflegekräfte und Ärzte bezogen auf das vorzuhaltende Leistungsportfolio,	8	5	2	15	X	(X)
b)	Gemeinsame Strategie zur Konzeptentwicklung für Schulung-, Ausbildungs-, Fortbildung sowie Fachweiterbildungen (Pflegefach-, Facharztweiterbildung),	5,5	3	1,5	10	X	(X)
c)	Konzeptentwicklung für ein gemeinsames Schulungs-/Ausbildungszentrum,	5,5	3	1,5	10	X	(X)
d)	Beantragung weiterer Ausbildungsermächtigungen.	2,65	1,6	0,75	5	X	(X)
SUMME					40		
4.	Digitalisierung der Prozesse	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Eruieren möglicher Fördermöglichkeiten und Förderprogramme.	1	1	1	3	(X)	X
b)	Erstellen und Einreichen von Förderanträgen auf Grundlage von A) ii. 5.	5	5	5	15	X	(X)
SUMME					18		
SUMME Arbeitspaket					130 TW		

Anhang 3

Arbeitspaket V: Gebäude- und Grundstückszustandsbewertung

A) Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
iii. Voraussetzungen an den bisherigen Standorten							
2.	Zustandsfeststellung für Gebäude und Anlagen	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Inspektion zur Feststellung und Beurteilung des aktuellen bzw. tatsächlichen Gebäudezustands (Ist-Zustand) gemäß DIN 31051,	77,5	45	21,5	144	(X)	X
a)	Bauzustandsanalyse gemäß DIN 1076,						
b)	TGA-Zustandsprüfung (HLS, ELT),						
c)	energetische Zustandsprüfung / Inspektion (GEG, EnEV),						
d)	brandschutztechnische Bestandsaufnahme Gebäude und gebäudetechnische Anlagen,						
e)	Gebäude-Schadstofffassung für Asbest, KMF, PCB, PCP, PAK,						
f)	Kostenschätzung für Herstellung Soll-Zustand						
g)	SUMME				144		
SUMME							
B) Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
iii. Eignungsprüfung vorhandener Gebäude und Grundstücksvoraussetzungen für Nachnutzungsmöglichkeiten							
2.	Zustandsfeststellung für Gebäude, Anlagen und Grundstück	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Die Zustandsfeststellung und Vorgehensweise erfolgt analog zu A) iii. 2. Der Umfang erweitert sich auf sämtliche Gebäude und Anlagen sowie die Grundstücke, für die eine Nachnutzung in Frage kommt. Nutzung der Multi-Site Bewertungsmethode.	0	0	0	0	(X)	X
	SUMME				0		
3.	Schadstoffbelastung und Brandschutz	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Brandschutztechnische Bestandsaufnahme Gebäude und gebäudetechnische Anlagen,	0	0	0	0		
b)	Gebäude-Schadstofffassung für Asbest, KMF, PCB, PCP, PAK.	0	0	0	0		
	Die Zustandsfeststellung und Vorgehensweise erfolgt analog zu A) iii. 2. Der Umfang erweitert sich auf sämtliche Gebäude und Anlagen sowie die Grundstücke (Boden), für die eine Nachnutzung in Frage kommt. Nutzung der Multi-Site Bewertungsmethode.	0	0	0	0		
c)	SUMME				0		
SUMME							
SUMME Arbeitspaket						144 TW	

Anhang 3

Arbeitspaket VI: Finanzplanung, Finanzierung und Verträge

A) Weitere Nutzung med. Einrichtungen und Kapazitäten durch das Zentralklinikum an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
iii.	Voraussetzungen an den bisherigen Standorten						
3.	Finanz- und Investitionsbedarf für die weitere Nutzung des Zentralklinikums	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Durchführung der Aufträge zu iii. 2.						
a)	Abstimmung IV für die Beauftragung	0,5	0,5	0,5	1,5	X	(X)
b)	Begleitung der Auftragsdurchführung	1	1	1	3	(X)	X
c)	Besprechung der Ergebnisse	0,5	0,5	0,5	1,5	X	(X)
	SUMME				6		
4.	Vertragliche Regelung zur Nachnutzung durch das Zentralklinikum	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Vertragsstellung				20	(X)	X
	SUMME				20		
iv.	Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung						
1.	Finanzierung der Umbau-, Nachnutzungsinvestitionskosten	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Prüfen von Finanzierungsmöglichkeiten für die notwendigen Umbau-, Sanierungs-, Instandhaltungs- oder Erweiterungsmaßnahmen (Eigenmittelverfügbarkeit, Drittmittelnotwendigkeit)						
a)		1,5	3	1,5	6	X	(X)
b)	Prüfen von Fördermöglichkeiten	1	1	1	3	(X)	X
c)	Prüfen von Finanzierungsalternativen	1	1	1	3	(X)	X
	SUMME				12		
2.	Förderung notwendiger Investitionsmaßnahmen	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Prüfen der mit einer Förderung verbundenen Auflagen und Nebenbestimmungen						
a)		0,55	0,3	0,15	1	(X)	X
b)	Prüfen der Nebenbestimmungen im Förderbescheid für den Bau des Zentralkrankenhaus auf mögliche Auswirkungen in Bezug auf die Nachnutzung der bisherigen Standorte	0,55	0,3	0,15	1	(X)	X
c)	Prüfen der Förderbestimmungen in Frage kommender Förderprogramme für die Nachnutzung insbesondere auf mögliche Kontraindikationen bzw. Diametralität.	0,55	0,3	0,15	1	(X)	X
	SUMME				3		
3.	Investitions- und Finanzierungsplanung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Erstellen eines Finanz- und Investitionsplans auf Grundlage von A) iii. 3.						
a)		4,5	3,5	2	10	X	(X)
b)	Klären der Förderbestimmungen bei beabsichtigter Inanspruchnahme von Fördermitteln (Eigenmittelanteil, Vergaberechtliche Bestimmungen, förderrechtliche Bestimmungen (z.B. vorzeitiger Maßnahmenbeginn)	2,5	1,5	1	5	(X)	X
	SUMME				15		
4.	Investitionsfinanzierung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Erstellen von:						
a)	Förderanträgen,					X	(X)
b)	Abschluss von Darlehns-, Kreditfinanzierung, Finanzierungsverträgen,					X	(X)
c)	Contractingverträgen,					(X)	X

d)	Pacht- Mietverträgen,						(X)	X
e)	Investorenverträgen.						(X)	X
	je nach Inanspruchnahme unterschiedlicher Aufwand	15	11	4	30			
	SUMME				30			
5.	Beachtung vergaberechtl. Bestimmungen	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern	
a)	Auswahl der geeigneten Vergabeverfahren zum Nachweis der wirtschaftlichen Mittelverwendung i.S.d. Förderbestimmungen,						(X)	X
b)	Vorbereitung der Vergabeverfahren						(X)	X
	SUMME							10

B)	Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten	Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer		
iii.	Eignungsprüfung vorhandener Gebäude und Grundstücksvoraussetzungen für Nachnutzungsmöglichkeiten							
5.	Prüfen der aktuellen Vertragssituation	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern	
a)	Zusammenstellung aller relevanten Verträge	2	2	1	5	X	(X)	
b)	Vertragsprüfung und Auswertung.	4	4	2	10	X	(X)	
	SUMME				15			
iv.	Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung							
1.	Prüfen von Fördermöglichkeiten	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern	
a)	Nutzung von Förderdatenbanken des Landes, des Bundes und der EU zur Filterung in Frage kommender Förderprogramme (z.B. Strukturförderungsfond, EU-Mittel ESF, EFRE, regionale Wirtschaftsförderung).	2	2	1	5	(X)	X	
b)	Führen von Beratungsgesprächen mit der NBank Niedersachsen und dem Nds. Ministerium für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung.	2	1,5	0,5	4	X	(X)	
c)	Vorstellung der konzeptionellen Überlegungen bei potentiellen Fördergebern.	1	1	0,5	2,5	X	(X)	
d)	Analyse und Auswertung der Förderbestimmungen und Eignung für mögliche Nachnutzungskonzepte.	1	1	0,5	2,5	(X)	X	
	SUMME				14			
2.	Erstellen von Förderanträgen	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern	
a)	Ausarbeitung in Frage kommender Förderanträge (z.B. Strukturförderungsfond, EU-Mittel ESF, EFRE, regionale Wirtschaftsförderung).	6	6	3	15	(X)	X	
b)	Abstimmung mit den Fördergebern (z.B. NBank Niedersachsen, Nds. Ministerium für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung).	1,5	1	0,5	3	(X)	X	
c)	Fristgerechtes Einreichen der Förderanträge unter Beachtung der Förderbestimmungen der jeweiligen Programme	0,75	0,75	0,5	2	(X)	X	
	SUMME				20			
3.	Investitions- und Finanzierungsplanung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern	
a)	Erstellen eines Investitionsplans durch Analyse und Bewertung der mit der Konzeptrealisierung zusammenhängenden Investitionskosten auf Grundlage von B) i. 4. (Investitionsrechnung),	4,5	3,5	2	10	X	(X)	
b)	Aufstellen eines Kapitalbedarfsplans,	2	2	1	5	X	(X)	
c)	Haushalts- und Wirtschaftsplanung	s.o.	s.o.	s.o.	0	X	(X)	

SUMME				15			
4.	Investitionsfinanzierung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Fördermittelinanspruchnahme, Abschluss von:					X	(X)
b)	Darlehens-, Kreditfinanzierung, Finanzierungsverträgen,					X	(X)
c)	Contractingverträgen,					(X)	X
d)	Pacht- Mietverträgen,					(X)	X
e)	Investorenverträgen, je nach Inanspruchnahme unterschiedlicher Aufwand	10	8	2	20	(X)	X
SUMME				20			
5.	Beachtung vergaberechtlicher Bestimmungen	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Auswahl der geeigneten Vergabeverfahren zum Nachweis der wirtschaftlichen Mittelverwendung i.S.d. Förderbestimmungen, haushaltsrechtlicher sowie EU-Vorgaben;					(X)	X
b)	Vorbereitung der Vergabeverfahren.					(X)	X
SUMME				10			
C) Mögliche weitere Leistungsangebote an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]			Leistungserbringer		
iii. Voraussetzungen an den bisherigen Standorten							
2.	Ermittlung des Finanz- und Investitionsbedarfs für die weiteren Leistungsangebote	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
Siehe zu C) iii. 1. und B) iii. 2., 3.					0	(X)	X
SUMME				0			
iv. Finanzielle Rahmenbedingungen, Finanzierung							
1.	Investitions- und Finanzierungsplanung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Investitions- und Finanzplanung für die weiteren Leistungsangebote siehe B) iv. 3. auf Grundlage von C) i. 1. und B) iii. 2., 3.	4,5	3,5	2	10	X	(X)
b)	Abstimmung mit potentiellen Investoren und Kooperationspartnern auf Grundlage von C) i. 1.	3	3	2	8	X	(X)
SUMME				18			
2.	Investitionsfinanzierung	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	siehe B) iv. 4. je nach Inanspruchnahme unterschiedlicher Aufwand	15	11	4	30	X	(X)
b)	Prüfen von Fördermöglichkeiten und Unterstützung von Modellprojekten, siehe B) iv. 1.	1	1	1	3	(X)	X
SUMME				33			
3.	Beachtung förder- und vergaberechtlicher Bestimmungen	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
siehe B) iv. 5.					5	(X)	X
SUMME				5			
SUMME Arbeitspaket					246 TW		

Anhang 3

Arbeitspaket VII: Projektentwicklung

B) Weitere med. Leistungsangebote an den drei Standorten		Aufwand in Tagewerken [TW]				Leistungserbringer	
i. Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung							
3.	Entwicklung eines Nutzungskonzeptes für die bisherigen 3 Standorte	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Aufstellen und Durchführen aller notwendigen Planungsschritte mit einzelnen Leistungsverzeichnissen bis zur Konzeptentscheidung:						
a)	Bedarfsermittlung (Lastenheft)	8	5	2	15	(X)	X
b)	Portfolioanalyse aus den Ergebnissen zu A) i. 1. und 2. und B) i. 1.	8	5	2	15	(X)	X
c)	Entwicklung einer Portfoliostrategie (Szenarien)	10	10	5	25	(X)	X
d)	Entscheidungsvorbereitung und Konzeptempfehlung	4	4	2	10	(X)	X
SUMME					65		
4.	Konzeption eines regionalen Modellprojektes	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Erstellen einer Vorlage für ein Modellprojekt aus der Portfoliostrategie B) i. 3.zur Vorstellung bei den potentiellen Förderinstitutionen und Kostenträgern,	2	2	1	5	(X)	X
b)	Vorstellung und Abstimmung des Modellprojektes mit dem beabsichtigten med. Leistungsangebot für ein gesamt medizinstrategisches Konzept zur sektorenübergreifenden med. Versorgung mit den Kostenträgern (beteiligte Kranken- und Pflegekassen), dem Nieders. Ministeriums für Bundes- u. Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung) sowie der KVN,	2	2	2	6	X	(X)
c)	Prüfung möglicher G-BA Modellprojekte zum Innovationsfond, Förderung innovativer Versorgungsmodelle,	0,35	0,35	0,3	1	(X)	X
d)	Prüfung von Modellvorhaben zum § 8 Abs. 3 SGB XI Mittel aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung,	0,35	0,35	0,3	1	(X)	X
e)	Prüfung der Beteiligung der BMBF-Initiative „Pflegeinnovationen 2030,	0,35	0,35	0,3	1	(X)	X
f)	Prüfung weiterer Ansätze zu Modellprojekten aus dem 7. Pflegebericht des Bundes	0,35	0,35	0,3	1	(X)	X
SUMME					15		
5.	Verhandlung des neuen Versorgungsmodells mit den Kostenträgern und KV-Ärzten	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
a)	Budget- und Leistungsverhandlungen zur sektorenübergreifenden medizinischen Versorgung,	4	4	2	10	X	(X)
b)	Prüfung möglicher Vertrags- und Vergütungsvarianten gemäß SGB V: - § 73b hausarztzentrierte Versorgung, - § 115 Dreiseitige Verträge, - § 116b ambulante spezialfachärztliche Versorgung, - § 119c med. Behandlungszentren, - § 122 Behandlung in Praxiskliniken, - § 140a Besondere Versorgung,	4	4	2	10	(X)	X
c)	Verhandlung von Kooperationsvereinbarungen mit KV-Ärzten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nach § 95 SGB V und ambulante Notfallversorgung (§ 75 SGB V).	5	5	5	15	X	(X)

d)	Prüfung und Verhandlung bzw. Beteiligung bei Ausschreibungen zur Übernahme von KV Sitzen	3	3	3	9	X	(X)
SUMME					44		
ii.	Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten						
2.	Parallele Projektentwicklung von Zentralklinikum und dezentraler Standorte	Aurich	Emden	Norden	SUMME	intern	extern
	Projektsteuerung und Projektcontrolling (Zeit- und Ressourcenplanung) für den Bau des Zentralkrankenhauses und die Realisierung der Nachnutzungskonzepte (zeitlicher Aufwand bis zur Entscheidungsfindung in Q2 2023).	26	15	7	48	(X)	X
SUMME					48		
SUMME Arbeitspaket					172 TW		

Anhang 3**Summe Arbeitspakete**

OZ	Arbeitspaket	Aufwand	Intern	Extern
		[TW]	[TW]	[TW]
I.	Marktrahmenbedingungen und Marktentwicklung	112	34,5	77,5
	Leistungsverzahnung Zentralkrankenhaus mit den bisherigen Standorten	24	24	0
II.	Nutzungsanforderungen, Raum-, Flächen- und Funktionsprogramm	75	10	65
III.	Betriebsorganisations- und Personalkonzept, Digitalisierung und Logistik	130	103	27
IV.	Gebäude- und Grundstückszustandsbewertung	144	0	144
V.	Finanzplanung, Finanzierung und Verträge	246	128,5	117,5
VI.	Projektentwicklung	172	45	127
SUMME		903	345	558