

18. März 2013

# **Medizinische Versorgung und ÖPNV im ländlichen Raum - Studie und Pilotprojekt**

**Kommunaler Workshop zur Sicherung der medizinischen Versorgung in  
Vorpommern, Greifswald**

**Stefan Bendrien**

# Übersicht



1. Der Zweckverband Verkehrsverbund Bremen/Niedersachsen
2. Ausgangssituation der Studie
3. Ergebnisse der Studie „Medizinische Versorgung und ÖPNV im ländlichen Raum“
4. Handlungsfelder und Maßnahmen im Pilotprojekt
5. Die nächsten Schritte



# **1. Der Zweckverband Verkehrsverbund Bremen/Niedersachsen**

# Der VBN in Zahlen



## Strukturdaten

- » 8.800 km<sup>2</sup>
- » 1,9 Mio. Einwohner

## ÖPNV- Daten

- » Eisenbahn 11 Linien
- » Straßenbahn 14 Linien
- » Buslinien 474 Linien
- » Bürgerbusse 14 Vereine
- » Haltestellen 6.500
- » Bahnhöfe 82
- » Fahrgäste (2011) 140,2 Mio.
- » Einnahmen (2011) 160,6Mio. €



## » **Verbandsmitglieder**

sind die Städte Bremen, Bremerhaven, Delmenhorst und Oldenburg sowie die Landkreise Ammerland, Diepholz, Oldenburg, Osterholz, Verden und Wesermarsch

## » **Wesentliche Aufgaben**

- › Aufgabenträger für den ÖPNV auf der Straße
- › Aufstellung des Nahverkehrsplans
- › Beschlussfassung über VBN-Tarif
- › Vergabe von Verkehrsleistungen
- › unterstützt Gebietskörperschaften bei Planung und Finanzierung von ÖPNV-Verbesserungen bspw. gezielt
  - im Bereich SPNV („ZVBN-Stationsbüro“)
  - Im Bereich BürgerBus

# Bevölkerungsdichte: 214 Ew/qkm



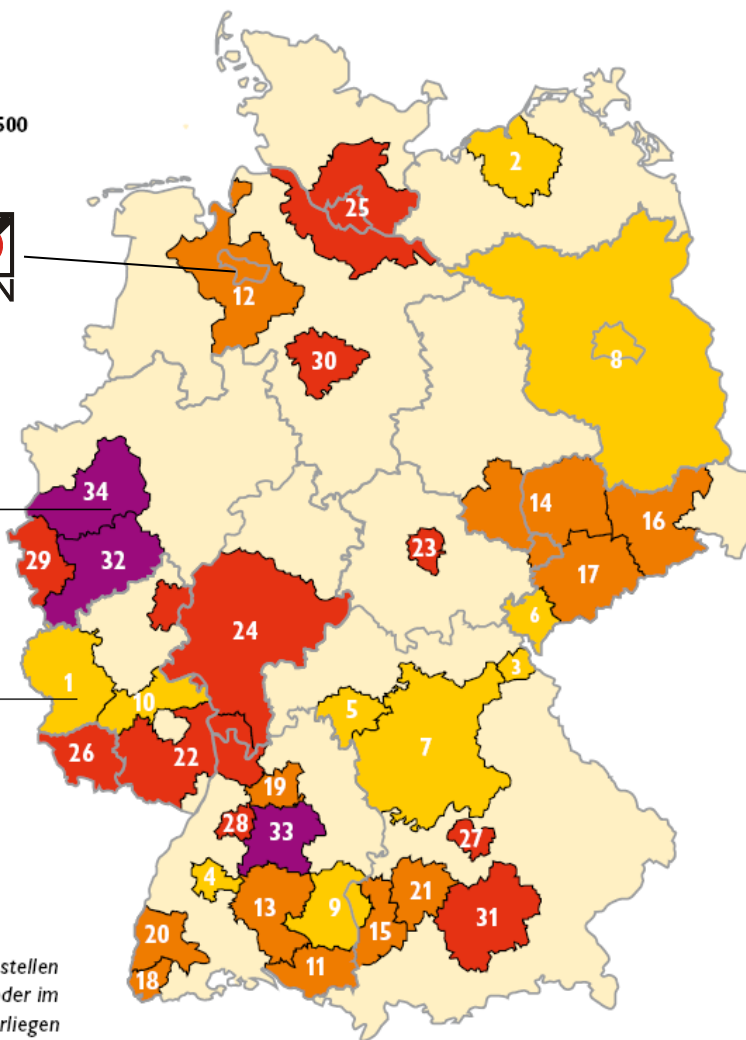
## Bevölkerungsdichte

■ < 200   ■ 200 – 300   ■ 300 – 500   ■ > 500



Verkehrsverbund Rhein-Ruhr (VRR)  
Maximalwert **1.433**

Verkehrsverbund Region Trier (VRT)  
Minimalwert **105**



© VDV | Statistik 2009 | Quelle: VDV | die hellgelben Flächen stellen verbundfreie, nicht beim VDV organisierte Verbundgebiete oder im VDV organisierte Verbünde dar, von denen keine Angaben vorliegen



## **2. Ausgangssituation der Studie**

### **Demographie – ÖPNV – medizin. Versorgung**

## 2. Ausgangssituation der Studie



- » Demographische Entwicklung
  - › Sinkende Bevölkerungszahlen
  - › Zunahme des Anteils der über 65-jährigen bedeutet auch häufigere Wege zu medizinischen Versorgungseinrichtungen
- » Entwicklungen im medizinischen Sektor
  - › Rückzug der medizinischen Versorgung aus der Fläche bedeutet auch längere Wege zu medizinischen Versorgungseinrichtungen
- » Entwicklungen im öffentlichen Personennahverkehr
  - › Rückgang des herkömmlichen Regionalbusangebotes auch aus finanziellen Gründen kann auch Ausdünnung des Fahrplans bedeuten



## 2. Ausgangssituation der Studie



- » Veröffentlichung der Studie „Medizinische Versorgung und ÖPNV im ländlichen Raum“ im Jahr 2012
  - › Grundlagenuntersuchung zu Kooperationsmöglichkeiten und -formen zwischen medizinischen Versorgungseinrichtungen und ÖPNV
  - › begleitet durch kcw (Gutachter) und bbg (Rechtsanwaltskanzlei mit ÖPNV-Schwerpunkt)

**BBG  
und  
Partner**

**||| kcw**

## 2. Ausgangssituation der Studie



- » Projektidee der Studie: Verbesserung im ÖPNV und Kostenreduzierung im Gesamtsystem
  - › Hypothese: Auf mittlere Sicht werden die Parallelsysteme der öffentlichen Beförderung (Schülerverkehr, allgemeiner ÖPNV, Patiententaxi/Gesundheitsverkehr) nicht finanzierbar sein – insbesondere nicht unter den Bedingungen des demographischen Wandels
  - › Integration medizinisch bedingter Fahrten in das ÖPNV-System möglich?
  - › Finanzierbarkeit eines verbesserten ÖPNV-Angebotes – damit auch verbesserte Erreichbarkeit der MVZ, Krankenhäuser und Ärzte?
  - › Realisierung von Synergieeffekten durch Budgetzusammenlegung



### **3. Ergebnisse der Studie „Medizinische Versorgung und ÖPNV im ländlichen Raum“**

## 3. Ergebnisse der Studie Projektbeteiligte



- » Krankenhäuser in den Landkreisen Osterholz, Diepholz, Ammerland und Oldenburg
- » AOK Niedersachsen
- » GEWINET – Kompetenzzentrum Gesundheitswirtschaft e. V.
- » Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
- » Kommunalverbund Bremen/Niedersachsen
- » ZVBN als ÖPNV-Aufgabenträger

## 3. Ergebnisse der Studie

### Vorgehensweise – Schritt 1



- » Zusammenstellung der Anforderungen des medizinischen Sektors (Krankenhäuser, Ärzte, Krankenkasse)
  - › Interviews mit allen Beteiligten zu Ansprüchen und Unterstützung
  
- » Krankenhäuser und Ärzte erwarten/benötigen:
  - › Einrichtung/Sicherstellung/Verbesserung der ÖPNV-Anbindung
  - › ...die auf die differenzierten Ansprüche der Zielgruppen Patienten, Besucher und Mitarbeiter eingeht
  - › Weiter differenzierend hierbei ist die Berücksichtigung von Terminvereinbarungen, Besuchszeiten und Schichtdiensten

# 3. Ergebnisse der Studie

## Vorgehensweise – Schritt 1 Exkurs Budgetierung



- » Mit der AOK haben wir das Thema Budgetzusammenlegung sehr intensiv und sehr offen erörtern können:
- » Für einfache Krankenfahrten mit Taxi besteht ein Vertrag zwischen den niedersächsischen GKV´s und dem Gesamtverband Verkehrsgewerbe Niedersachsen e.V. (GVN)
  - › Mitgliedsunternehmen des GVN (i.d.R. Taxiunternehmen) rechnen die Fahrten von Patienten direkt mit der GKV nach Maßgabe des Vertrages ab
- » Grundidee zu einem Budgetvertrag zwischen ÖPNV-Aufgabenträger und GKV
  - › Im Rahmen dieses Vertrags beauftragt die GKV den ÖPNV-AT (i.d.R. Landkreis) mit der Abwicklung der „einfachen“ Krankenfahrten nach SGB V
  - › Ist es möglich ein ÖPNV-Angebot zu finanzieren
    - dass speziell auf Wünsche des medizin. Sektors abhebt
    - aber ein Angebot für alle Menschen im ländlichen Raum ist?

# 3. Ergebnisse der Studie

## Vorgehensweise – Schritt 1 Exkurs Budgetierung



- » Durch die Zusammenlegung der Budgets können ökonomische Synergien geschaffen werden
  
- » Mögliche Vorteile für die Krankenkassen:
  - › salopp formuliert: Taxi-Beförderungsqualität zu ÖPNV-Preisen
  - › teilweise Risikoverlagerung der Kostensteigerungen
  - › ggf. Partizipation an Kostensenkungspotentialen, die jetzige vertragliche Situation kennt eigentlich nur eine Richtung
  - › administrative Entlastung von der Massenabrechnung
  - › besseres verkehrliches Grundversorgungsangebot für alle Versicherten (Fahrten zur medizinischen Versorgung). Werbeeffect nach dem Motto wir engagieren uns für Sie auch im ÖPNV
  
- » Mögliche Vorteile für den ÖPNV:
  - › Kofinanzierung/Sicherung bestehender Angebote
  - › Höhere Fahrgastnachfrage und dadurch mehr Fahrgeldeinnahmen
  - › Besseres verkehrliches Versorgungsangebot im ländlichen Raum für Alle

# 3. Ergebnisse der Studie

## Vorgehensweise – Schritt 1 Exkurs Budgetierung



- » Die Möglichkeit zu einem Budgetvertrag zwischen GKV und ÖPNV-Aufgabenträger wurde rechtlich tiefgehend geprüft
  - › Ergebnis der Rechtsgutachten:
    - Aus unserer Sicht wäre eine solche Kooperation auf Basis eines Budgetvertrages nach § 197b SGB V rechtlich zulässig sowie die europaweite Ausschreibung der Beförderungsleistungen zwingend
    - Die AOK Niedersachsen ist nach rechtlicher Prüfung zu einem anderen Ergebnis gekommen. Sie interpretiert eine rechtswidrige Mitfinanzierung fremder Aufgaben.



# 3. Ergebnisse der Studie

## Vorgehensweise – Schritt 1 Exkurs Budgetierung



- » Unabhängig von der rechtlichen Beurteilung gäbe es aber zahlreiche Fragestellungen bzw. Anforderungen für uns als ÖPNV-Aufgabenträger
  - › Welche Patienten können/dürfen statt Taxi bspw. einen Regionalbus benutzen?
  - › Pünktlichkeitsgarantie zum Behandlungstermin? Was wenn aufgrund eines versäumten Termins gesundheitliche Probleme entstehen?
  - › Relativ hoher personeller und technischer Aufwand zur EDV-gestützten Disposition von Krankenfahrten nötig, auch medizinisch-fachlichem Wissen nötig
  
- › Fazit: als ÖPNV-Aufgabenträger verlassen wir unseren Kernbereich

# 3. Ergebnisse der Studie

## Vorgehensweise – Schritt 2



- » IST-Analyse des bestehenden ÖPNV-Angebotes im Hinblick auf die in den Interviews ermittelten Belange
  - › Schwachstellenanalyse mit Fokus auf Besucher, Mitarbeiter und potentielle Patienten
  - › EDV-gestützte Auswertung von Fahrplandaten höherwertiger Regionalbuslinien
    - Erreichbarkeit ausgewählter Krankenhausnaher Haltestellen
  - › Defizit-Analyse des Fahrplanangebotes nach Schul-, Ferientagen, Wochenenden und anhand folgender Kriterien

Bewertungskriterien zur Analyse des ÖPNV-Basisangebotes	Wert
Zulässige Anzahl von Umsteigevorgängen	1
Übergangszeit bei Umsteigevorgängen	max. 15 min
Maximale Entfernung bei Umsteigevorgängen	400 m
Maximale Entfernung zur Einstiegshaltestelle am Quellort	600 m
Maximale Entfernung zur Ausstiegshaltestelle am Zielort (Krankenhaus)	300 m (die Fahrtrichtung berücksichtigen)
Verbindungsqualität	Reisezeitbewertung ohne Schülerverkehr
Bedienungsqualität	Mo - Fr (Vormittags): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ankunft im Kkhs 8-10 h (max. 1 h Reisezeit)</li> <li>• Abfahrt vom Kkhs zwischen 12.00 und 14.00</li> </ul>
Fahrtenhäufigkeit	Mo-Fr: 3 Fahrtenpaare 9:00 - 18:00 Sa, So: wie Basisangebot Mo - Fr

# 3. Ergebnisse der Studie

## Schritt 2 – Ergebnisse der IST- Analyse ÖPNV



- » Erreichbarkeit der Krankenhäuser **unterschiedlich**, abhängig vom Verkehrstag und vom jeweiligen Wohnstandort der Fahrgäste
- » **Schienenstrecken** bieten ganzjährig gutes Angebot; bei den meisten Relationen ist ein Umstieg zwischen Bahn und Bus erforderlich, welcher oft nicht in der notwendigen Qualität/Quantität angeboten wird.
- » Oft liegen **große Distanzen** zwischen Bahnhof und Krankenhausstandort, Regiobushaltestellen oft nicht direkt am Kkh.
- » Für Hauptorte ist wochentags zu **Schulzeiten** ein akzeptables Angebot vorhanden, in Ferien/am Wochenende i.d.R. nur noch ein Rumpfangebot.
- » Für zahlreiche **disperse Ortslagen** in den LK gibt es unabhängig vom Verkehrstag kaum Möglichkeiten, med. Versorgungseinrichtungen bzw. Krankenhäuser mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen.
- » **Unzureichende Informationen** über das bestehende ÖPNV-Angebot

# 3. Ergebnisse der Studie

## Vorgehensweise – Schritt 3



- » Identifizierung von Maßnahmen zur Optimierung der Schnittstelle Medizin/ÖPNV
  - › Gruppierung von Maßnahmen in Handlungsfelder



## 3. Ergebnisse der Studie

### Weitere zentrale Ergebnisse



- » ÖPNV- und Medizin-Welt wissen wenig voneinander. Es gibt bisher wenig Berührungspunkte zwischen Gesundheitswesen und ÖPNV
- » Problembewusstsein bei den Akteuren aus dem Gesundheitswesen für ungenügende ÖPNV-Anbindung zwar vorhanden, gefühlter „Leidensdruck“ aber (noch) verhalten
- » Erreichbarkeit von MVZ insb. in den Ferien und am Wochenende z. T. nur ungenügend
- » Für zahlreiche disperse Ortslagen in den LK gibt es unabhängig vom Verkehrstag kaum Möglichkeiten, MVZ bzw. Krankenhäuser mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen

## 3. Ergebnisse der Studie

### Weitere zentrale Ergebnisse



- » Information über das bestehende ÖPNV-Angebot in den MVZ oft unzureichend
- » Ausloten finanzieller Synergien bisher nicht oder kaum thematisiert
- » Bisher vorhandene flexible Bedienformen im VBN nur bedingt geeignet für Zusammenarbeit mit den Krankenkassen



## **4. Handlungsfelder und Maßnahmen im Pilotprojekt Landkreis Osterholz**

# 3. Handlungsfelder und Maßnahmen

## Pilotprojekt im Landkreis Osterholz



- » In Ableitung der Studienergebnisse wurden folgende Handlungsfelder für das Pilotprojekt im LK Osterholz festgelegt:
  - › Verbesserung der Fahrgastinformation
  - › Angebotsanpassungen und -verbesserungen
  - › Konzeptionelle Neuausrichtung bedarfsgesteuerter Betriebsformen
    - Vertiefende Potenzialermittlungen





# Verbesserung der Fahrgastinformationen

## 3. Handlungsfelder und Maßnahmen

### → Verbesserung der Fahrgastinformation



- » Ziel dieses Handlungsfeldes: Verbesserung der Fahrgastinformation und gezieltes Marketing
- » Zur Bearbeitung dieses Handlungsfeldes stellen VBN und ZVBN eigens bereitgestelltes Personal zur Verfügung
  - › Ansprechpartner für Landkreise, Gemeinden und medizin. Akteure zur Verbesserung der ÖPNV-Anbindung medizin. Einrichtungen
- » Hilfe bei der Einrichtung eines links zur VBN-Fahrplanauskunft auf den Internetpräsenzen der Krankenhäuser, Arztpraxen und sonstigen medizinischen Versorgungseinrichtungen
- » Erstellung eines speziell auf den Landkreis Osterholz zugeschnittenen Informationsflyers, der die Bedürfnisse medizinischer Akteure sowie die der Patienten und Besucher in den Mittelpunkt stellt.

### 3. Handlungsfelder und Maßnahmen im LK OHZ → Verbesserung der Fahrgastinformation



- » Angebot und Präsentation eines speziell auf die Bedürfnisse medizinischer Versorgungseinrichtungen zugeschnittenen „Info-Baukastens“
- » Qualitativ mehrstufiges, kostenloses Angebot für Krankenhäuser, Arztpraxen und sonstige medizinische Versorgungseinrichtungen
  - › Von hochwertigem Infodispenser über Vitrinen bis zur Infosäule mit digitalem Bedienfeld und Internetanschluss



Abbildungen oben nur beispielhaft,  
Modelle werden derzeit ermittelt.



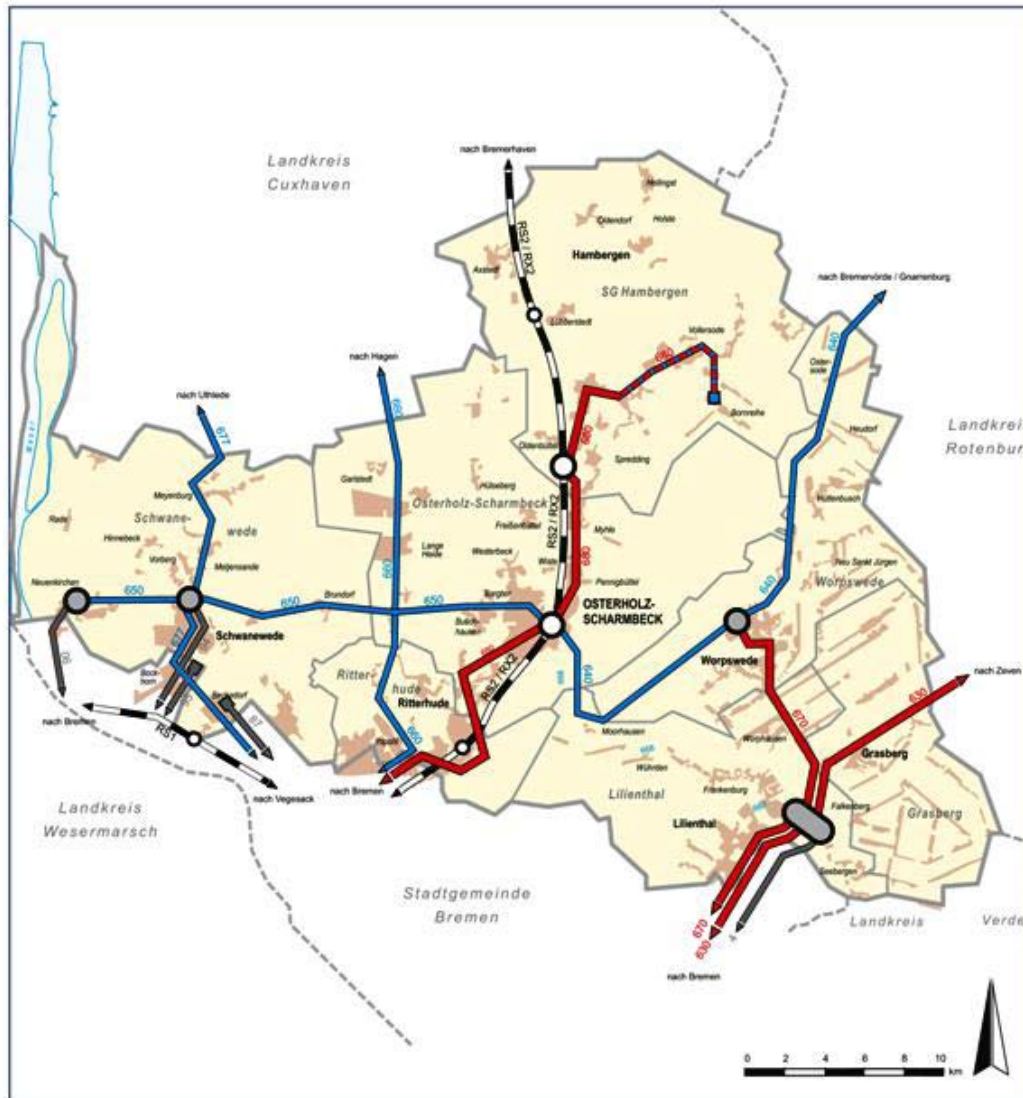
# Angebotsanpassungen und -verbesserungen

# 3. Handlungsfelder und Maßnahmen Ausgangssituation Regionalbus und Schiene



Die Karte bildet neben dem Schienenangebot nur Regionalbuslinien der sog. Bedienungsebene 1 und 2 ab.

Nicht dargestellt sind die zahlreichen Buslinien mit Schwerpunkt auf die Schülerbeförderung.



<b>Rx12</b> SPNV-Linie mit Bahnhof	<b>SB</b> Stadtbuslinie / Straßenbahn
<b>Rx12</b> SPNV-Linie mit Bahnhof und Übergängen zu den Buslinien der Bedienungsebenen 1 und 2	<b>Verwaltungseinheiten</b>
<b>650</b> Verknüpfungspunkt von Buslinien der Bedienungsebenen 1 und 2	Grasberg Stadt/Gemeinde
<b>670</b> Buslinie der Bedienungsebene 1	<b>OSTERHOLZ-SCHARMBECK</b> Mittelzentrum
<b>660</b> Buslinie der Bedienungsebene 2	Ritterhude Grundzentrum
<b>680</b> HVZ Verstärker	Osterdorf Ort

### 3. Handlungsfelder und Maßnahmen

#### → Angebotsanpassungen und -verbesserungen



- » Ziel dieses Handlungsfeldes: Evaluierung der Fahrgastnachfrage und Ableitung möglicher Kosten
- » Für den Zulauf auf das Mittelzentrum Osterholz-Scharmbeck (Kreisstadt des LK Osterholz) werden die bestehenden Fahrplanangebote ausgewählter Regiobuslinien mit Anruflinien-Taxifahrtenangeboten verstärkt:
  - › 640 → Bremervörde – Worpswede – Osterholz-Scharmbeck
  - › 650 → Neuenkirchen – Schwanewede – Osterholz-Scharmbeck
  - › 680 → Wallhöfen – Hambergen – Osterholz-Scharmbeck – Ritterhude – Bremen-Gröpelingen
- » Alle ALT-Leistungen werden direkt an/über das Krankenhaus in Osterholz-Scharmbeck geführt

# 3. Handlungsfelder und Maßnahmen

## → Angebotsanpassungen und -verbesserungen



- » Fahrplanseitig sollen mit den zusätzlichen ALT-Fahrten folgende planerische Ziele erreicht werden:
  - › Verdichtung des Grundangebotes Mo-Fr sowie Ausweitung/Herstellung eines Angebotes an Wochenenden
  - › Die Fahrpläne der genannten Linien werden montags bis freitags mit Anruflinientaxi (ALT) zu einem stündlichen bzw. zweistündlichem Fahrplanangebot aufgefüllt
  - › Anschlusssicherung an den Bahnhöfen und an andere Regionalbuslinien
  - › Führung der ALT-Fahrten immer über/bis zum Kkh
  - › Wenn möglich/nötig, Verlegung bestehender Haltestelle direkt an das Kkh

# 3. Handlungsfelder und Maßnahmen

## Beispiel für ein durch ALT ergänztes Fahrplanangebot



### 650 Neuenkirchen Schwanewede Osterholz-Scharmbeck

#### Montag - Freitag

	(1) täglich	(2) S	(2) S	🕒	🕒	(2) S	(2) S	🕒	(1) täglich	(2) S	(2) S	(2) S	🕒	(1) S	🕒	🕒
Neuenkirchen Marktplatz	06:55	06:55	08:00	09:00	11:00				13:00	13:33	14:40		15:00		17:00	19:00
Neuenkirchen Vorbruch	06:57	06:57	08:02	09:02	11:02				13:02	13:34	14:41		15:02		17:02	19:02
Neuenkirchen Reiterschanze	07:00	07:00	08:04	09:04	11:04				13:04	13:36	14:43		15:04		17:04	19:04
Neuenkirchen Schillingshof	07:01	07:01	08:06	09:06	11:06				13:06	13:37	14:44		15:06		17:06	19:06
Schwaneede Wissenweg	07:05	07:05	08:09	09:09	11:09				13:09	13:40	14:48		15:09		17:09	19:09
Schwaneede Ostlandstr. (Heideschule)	07:07	07:07	08:10	09:10	11:10	11:30	12:32	13:10	13:15	13:41	14:49	14:50	15:10	16:14	17:10	19:10
Schwaneede Kaserne														16:17		
Schwaneede Waldschule	07:11	07:11	08:12	09:12	11:12	11:32	12:34	13:12	13:20	13:43		14:52	15:12	16:18	17:12	19:12
Schwaneede Hospitalstraße	07:13			09:14	11:14	11:34	12:36	13:14	13:21	13:44		14:53	15:14	16:19	17:14	19:14
Schwaneede Hospitalstraße		07:14		09:15	11:15	11:35	12:37	13:15	13:22	13:45		14:54	15:15	16:21	17:15	19:15
Schwaneede Dammschule																
Schwaneede Dammschule		07:18	08:16	09:19	11:19	11:37	12:38	13:19	13:24	13:46		14:56	15:19	16:23	17:19	19:19
Schwaneede Klippenel		07:20		09:21	11:21	11:38	12:39	13:21	13:25			14:57	15:21	16:25	17:21	19:21
Eggestedt Feuerwehrhaus						11:41	12:43		13:28							
Eggestedt Otternkamp						11:42	12:44		13:29							
Brundorf Ahrkenstraße						11:45	12:47		13:34							
Brundorf Neue Straße						11:47	12:48		13:35							
Eggestedt Betonstraße	07:19	07:23		09:24	11:24			13:24				15:00	15:24	16:28	17:24	19:24
Brundorf Lahmann	07:23	07:27		09:28	11:28	11:48	12:49	13:28	13:36			15:02	15:28	16:31	17:28	19:28
Brundorf Lehrhofsweg	07:24	07:28		09:29	11:29	11:49	12:50	13:29	13:37			15:03	15:29	16:32	17:29	19:29
Brundorf Stundenweg	07:25			09:30	11:30	11:50	12:52	13:30	13:38			15:04	15:30	16:33	17:30	19:30
Heilshorn Sachsenring	07:27			09:32	11:32	11:51		13:32	13:40			15:06	15:32	16:34	17:32	19:32
Heilshorn An der Aue	07:30	07:30		09:35	11:35	11:53		13:35	13:41			15:09	15:35	16:36	17:35	19:35
Buschhausen Hördorfer Weg	07:33			09:38	11:38	11:56		13:38	13:44			15:12	15:38	16:39	17:38	19:38
Buschhausen Denkmal	07:34			09:39	11:39	11:57		13:39	13:46			15:13	15:39	16:40	17:39	19:39
Buschhausen Kreissparkasse	07:35			09:40	11:40	11:58		13:40	13:47			15:14	15:40	16:41	17:40	19:40
Buschhausen Schulzentrum	07:38	07:38		09:43	11:43	12:00		13:43	13:49			15:16	15:43	16:43	17:43	19:43
OHZ Katrepel	07:42	07:42		09:47	11:47	12:03		13:47	13:52			15:19	15:47	16:47	17:47	19:47
OHZ Poststraße				09:49	11:49			13:49				15:49		17:49		19:49
OHZ Auf dem Paß (Krankenhaus)				09:52	11:52			13:52				15:52		17:52		19:52
OHZ Wasserturn	07:43	07:43				12:04		13:53				15:20		16:48		
OHZ Neue Berufsschule		07:48														
OHZ Barkhof	07:45					12:06		13:55				15:22		16:50		
OHZ Denkmal	07:48			09:54	11:54	12:09		13:54				15:25	15:54	16:53	17:54	19:54
OHZ Kreishaus	07:51			09:57	11:57	12:11		13:57				15:27	15:57	16:55	17:57	19:57
Osterholz-Scharmbeck Bahnhof	07:54			10:00	12:00	12:14		14:00				15:30	16:00	16:57	18:00	20:00

#### Samstag

	(3) S	🕒	(3) F	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒
08:15	08:15	10:15	10:15	12:15	14:15	16:16	18:15		
08:16	08:17	10:16	10:17	12:17	14:17	16:18	18:17		
08:18	08:19	10:18	10:19	12:19	14:19	16:20	18:19		
08:19	08:21	10:19	10:21	12:21	14:21	16:22	18:21		
08:22	08:24	10:22	10:24	12:24	14:24	16:25	18:24		
08:23	08:25	10:23	10:25	12:25	14:25	16:26	18:25		
	08:27		10:27	12:27	14:27	16:28	18:27		
08:25	08:29	10:25	10:29	12:29	14:29	16:30	18:29		
08:26	08:30	10:26	10:30	12:30	14:30	16:31	18:30		
08:28		10:28							
	08:34		10:34	12:34	14:34	16:35	18:34		
08:30	08:36	10:30	10:36	12:36	14:36	16:37	18:36		
08:32	08:39	10:32	10:39	12:39	14:39	16:40	18:39		
08:34	08:43	10:34	10:43	12:43	14:43	16:44	18:43		
08:35	08:44	10:35	10:44	12:44	14:44	16:45	18:44		
08:36	08:45	10:36	10:45	12:45	14:45	16:46	18:45		
08:37	08:47	10:37	10:47	12:47	14:47	16:48	18:47		
08:38	08:50	10:38	10:50	12:50	14:50	16:51	18:50		
	08:53	10:39	10:53	12:53	14:53	16:54	18:53		
	08:54	10:40	10:54	12:54	14:54	16:55	18:54		
	08:55	10:41	10:55	12:55	14:55	16:56	18:55		
	08:58		10:58	12:58	14:58	16:59	18:58		
08:42	09:02	10:42	11:02	13:02	15:02	17:03	19:02		
	09:04		11:04	13:04	15:04	17:05	19:04		
	09:07		11:07	13:07	15:07	17:08	19:07		
08:44		10:44							
08:47		10:47							
08:50	09:09	10:50	11:09	13:09	15:09	17:10	19:09		
08:52	09:12	10:52	11:12	13:12	15:12	17:13	19:12		
08:55	09:15	10:55	11:15	13:15	15:15	17:16	19:15		

#### Sonn-/Feiertag

	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒	🕒
08:15	10:15	12:15	14:15	16:16	18:15	
08:17	10:17	12:17	14:17	16:18	18:17	
08:19	10:19	12:19	14:19	16:20	18:19	
08:21	10:21	12:21	14:21	16:22	18:21	
08:24	10:24	12:24	14:24	16:25	18:24	
08:25	10:25	12:25	14:25	16:26	18:25	
08:27	10:27	12:27	14:27	16:28	18:27	
08:29	10:29	12:29	14:29	16:30	18:29	
08:30	10:30	12:30	14:30	16:31	18:30	
08:34	10:34	12:34	14:34	16:35	18:34	
08:36	10:36	12:36	14:36	16:37	18:36	
08:39	10:39	12:39	14:39	16:40	18:39	
08:43	10:43	12:43	14:43	16:44	18:43	
08:44	10:44	12:44	14:44	16:45	18:44	
08:45	10:45	12:45	14:45	16:46	18:45	
08:47	10:47	12:47	14:47	16:48	18:47	
08:50	10:50	12:50	14:50	16:51	18:50	
08:53	10:53	12:53	14:53	16:54	18:53	
08:54	10:54	12:54	14:54	16:55	18:54	
08:55	10:55	12:55	14:55	16:56	18:55	
08:58	10:58	12:58	14:58	16:59	18:58	
09:02	11:02	13:02	15:02	17:03	19:02	
09:04	11:04	13:04	15:04	17:05	19:04	
09:07	11:07	13:07	15:07	17:08	19:07	
09:09	11:09	13:09	15:09	17:10	19:09	
09:12	11:12	13:12	15:12	17:13	19:12	
09:15	11:15	13:15	15:15	17:16	19:15	



# 3. Handlungsfelder und Maßnahmen

## → Angebotsanpassungen und -verbesserungen



- » Die vorgenannten, zusätzlichen ALT-Leistungen wurden nach folgenden Kriterien gewichtet und kalkuliert
  - › Annahme: Leistungen werden von Taxiunternehmen erbracht. Ob und zu welchen Kosten dies auch die Linienkonzessionäre erbringen können ist noch zu klären.

Linie	zusätzliche ALT-Fahrten			abgerufene Fahrten		Grundpreis 5€ je Fahrt	Leistungen je Fahrt		Summe in Km	Summe €/Jahr á 1,70€/Km	Kosten in € gesamt	Einnahme gesamt á 2€/Fahrt	Differenz in €	
	Mo-Fr	Sa	So	Gesamt/Jahr	in %		absolut	in % der max. Km						umgerechnet in Km
640	0	357	413	770	20	154	770 €	70%	18,5	2.849	4.843 €	5.613 €	308 €	5.305 €
650	2.425	409	708	3.542	50	1.771	8.855 €	80%	21,7	38.431	65.332 €	74.187 €	3.542 €	70.645 €
680	765	255	708	1.728	40	691	3.456 €	50%	19,2	13.271	22.561 €	26.017 €	1.382 €	24.634 €
				6.040		2.616				54.551		105.817 €	5.232 €	100.585 €

- » Treten die gemachten Annahmen ein, können ungedeckte Kosten bis zu 100.000€ jährlich entstehen.
  - › Kosten bspw. für Disposition und Marketing sind darin noch nicht enthalten
- » Schon im Rahmen des Pilotprojektes erwarten wir eine finanzielle Beteiligung der medizin. Akteure
  - › Der Großteil wird vorerst jedoch vom ZVBN bzw. dem Landkreis selbst getragen



# **Konzeptionelle Neuausrichtung bedarfsgesteuerter Betriebsformen**

### 3. Handlungsfelder und Maßnahmen

#### → Konzeptionelle Neuausrichtung bedarfsgesteuerter Betriebsformen



- » Das Pilotprojekt soll weitergehende Erkenntnisse für eine konzeptionelle Neuausrichtung bedarfsgesteuerter Betriebsformen liefern
  
- » Dies betrifft insbesondere folgende Themen
  - › Vertragliche Grundlagen
  
  - › Disposition bedarfsgesteuerter Verkehre
  
  - › Erfordernisse an die eingesetzten Fahrzeuge
  
  - › Tarifliche Fragestellungen
  
  - › Einschätzungen, Ansprüche und Nachfrage der Fahrgäste
    - Hierzu bieten sich Fahrgasterhebungen bzw. weitere Potenzialermittlungen bspw. auch in Krankenhäusern an



## 5. Die nächsten Schritte

## 5. Die nächsten Schritte



- » Auftaktveranstaltung mit medizinischen Akteuren, Gemeinden und VU
  - › Ziel: Vorstellung des Vorhabens und Abfrage finanzielle Beteiligung und sonstige Unterstützung
- » Start im Handlungsfeld Fahrgastinformation ab sofort
- » Für das Handlungsfeld Angebotsanpassungen und -verbesserungen bedarf es weiterer Vorbereitungen, bspw.
  - › Gespräche mit Verkehrsunternehmen / Taxiunternehmen
  - › Abstimmung Linienführung und Fahrplan
  - › Marketing und Pressearbeit
  - › Start dieses Handlungsfeldes frühestens nach den Sommerferien

## 5. Die nächsten Schritte



- » Die Aufgaben im Handlungsfeld Konzeptionelle Neuausrichtung laufen zeitlich parallel
  - › Ziele hierbei sind
    - „Make it simple!“, insb. in den Bereichen Information, Buchung, Nutzung, Tarif und Bezahlen
    - Weitreichende Standardisierung flexibler Bedienformen im VBN
    - Verankerung in einem „VBN/ZVBN Qualitätskonzept für flexible Bedienformen“
    - Prüfung der Beschaffung eines zentralen Dispositionsprogramms auf Verbundebene zur Disposition und Abrechnung von flexiblen Bedienformen

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

**Kontaktdaten:**

**Stefan Bendrien**

**Planung und Qualität**

**Zweckverband Verkehrsverbund Bremen/Niedersachsen**

**Willy- Brandt- Platz 7**

**28215 Bremen**

**Tel.: 0421/460 529 31**

**e- mail: [bendrien@zvbn.de](mailto:bendrien@zvbn.de)**

**Die Studie „Medizinische Versorgung und ÖPNV im ländlichen Raum“ finden sie unter [www.zvbn.de](http://www.zvbn.de) zum download**