

Beteiligungsmanagement/Hepperle, Tilman
Finanzdezernat/Walter, Albert
Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH/
Prof. Dr. Martin, Jörg



LANDKREIS
LUDWIGSBURG

Tischvorlage
zur Vorlage VA_08/2016
zur öffentlichen Sitzung des
Verwaltungsausschusses
am 04.04.2016

mit 1 Anlage

An die
Mitglieder
des Verwaltungsausschusses

**Gutachten "Zentrum für Altersmedizin" - Vorstellung der Standortuntersuchungen für
Marbach und Bietigheim
- Vorberatung -**

Ergänzend zur Vorlage VA_08/2016 haben wir Ihnen einen Katalog mit den meistgestellten Fragen zur Weiterentwicklung des Krankenhauses Marbach und den entsprechenden Antworten zusammengestellt. Dieses Dokument wird auch in der Bürgerinformationsveranstaltung am 6. April in der Stadthalle Marbach zur Verfügung gestellt.

Ausgangslage: Standortuntersuchung „Aufbau eines Zentrums für Altersmedizin“

Bereits im Jahr 2011 wurde erstmals die Konzentration geriatrischer Patienten in einem Zentrum für Altersmedizin (ZfA) überlegt. Mit der Einrichtung der akutgeriatrischen Station am Standort Marbach wurde im Jahr 2012 begonnen. Diese erste Version eines Zentrums für Altersmedizin wurde 2014 im Rahmen des medizinischen Konzepts für den Gesamtverbund gutachterlich bestätigt, allerdings mit dem Hinweis, dass der Versorgungsbedarf im Bereich der Altersmedizin auf Grund des Bevölkerungswachstums im Landkreis und der demographischen Entwicklung weiter steigen wird und dass für die Realisierung mehr Bettenkapazität als ursprünglich geplant zur Verfügung gestellt werden müsste. Die Gutachter haben damals im Gutachten auf die bauliche Substanz und erheblichen Investitionsbedarf am Standort Marbach hingewiesen.

Vor diesem Hintergrund und den wirtschaftlichen Zwängen, die sich aus der Krankenhausfinanzierung durch den Bund und das Land ergeben, haben die Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH (im Folgenden „KLB“) die Chancen und Risiken eines Zentrums für Altersmedizin erneut aufgegriffen und vertieft untersuchen lassen. Diese Untersuchung erfolgte auf Grund des hohen zu erwartenden Investitionsbedarfs in Marbach für die beiden Standorte Marbach und Bietigheim.

Warum soll das Zentrum für Altersmedizin am Standort Bietigheim realisiert werden?

Aus medizinischer Sicht überwiegen die Vorteile einer Realisierung des Zentrums für Altersmedizin in Bietigheim deutlich: Als ganzheitliches Fach ist die Geriatrie auf die Zusammenarbeit vieler Fachdisziplinen angewiesen. Der Großteil der typischen Erkrankungsbilder im Alter wird durch die Fachabteilungen am Standort Bietigheim bereits heute abgedeckt. Bei einer Realisierung am Standort Marbach wären Verlegungsfahrten zu den notwendigen Untersuchungen und Behandlungen in andere Häuser der KLB unumgänglich. Aus Sicht der geriatrischen Patienten wäre demnach der Standort Bietigheim eindeutig vorzugswürdig.

Der Aufbau des ZfA würde zwar an beiden Standorten zu einer Verbesserung des Betriebsergebnisses führen. Diese Verbesserung fällt am Standort Bietigheim (+3 Mio. €) aber deutlich größer aus, als am Standort Marbach (+0,7 Mio. €). Hier verbleibt trotz Verbesserung ein Verlust beim Betriebsergebnis.

Außerdem sind auch die Investitionskosten in Höhe von 34,7 Mio. € in Bietigheim gegenüber 54,8 Mio. € bzw. 55,6 Mio. € in Marbach deutlich geringer. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass in Bietigheim Einrichtungen z.B. für Verwaltung, Wäscheversorgung, Lager oder Reinigung bereits vorhanden sind und mitgenutzt werden können. In Marbach dagegen befinden sich diese Räumlichkeiten in den Gebäuden der Bettenstationen, die aufgrund ihres schlechten baulichen Zustands zukünftig nicht mehr nutzbar sind und neu gebaut werden müssen. Damit sind auch die wirtschaftlichen Vorteile einer Realisierung des Zentrums für Altersmedizin in Bietigheim deutlich größer als in Marbach.

Die Gutachter und die Geschäftsführung empfehlen aus diesen Gründen, das Zentrum für Altersmedizin am Standort Bietigheim umzusetzen. Am Standort Marbach soll für die Bevölkerung der Stadt und der Umgebung ein attraktives Angebot zur stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung realisiert werden. Auf Grund der sanierungsbedürftigen Bestandsgebäude muss dafür auch ein Neubau errichtet werden.

Warum ist ein „Weiter so“ am Standort Marbach nicht möglich?

Die Umsetzung des Zentrums für Altersmedizin am Standort Bietigheim wird die wirtschaftliche Situation der KLB insgesamt zwar verbessern – das größer werdende negative Betriebsergebnis des Standortes Marbach ohne die Altersmedizin wird die KLB aber weiterhin stark belasten. Eine Fortführung des Betriebs ohne Altersmedizin wäre in Marbach darüber hinaus ohne große Investitionen nicht möglich. Um die wirtschaftliche Situation des Standorts und der KLB deutlich zu verbessern, besteht am Standort Marbach zwingender Handlungsbedarf. Ziel muss sein, Marbach auf eine schwarze Null zu heben und damit gleichzeitig die KLB zu stärken. Auf diese Weise kann gleichzeitig ein wesentlicher Beitrag dazu geleistet werden, dass die KLB in kommunaler Trägerschaft verbleibt.

Wie sieht das medizinische Gesamtkonzept der KLB aus?

Die KLB möchte den Bürgerinnen und Bürgern im Landkreis Ludwigsburg ein umfassendes, dem Bedarf entsprechendes medizinisches Angebot mit der bestmöglichen Qualität zur Verfügung stellen. Um dieses Ziel unter schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen erreichen zu können, ist eine Spezialisierung der einzelnen Standorte erforderlich. Mit dem Klinikum Ludwigsburg (1.005 Betten) und dem Krankenhaus Bietigheim (416 Betten) verfügt die KLB über ein Haus der Maximalversorgung und ein Haus der Grund- und Regelversorgung, an dem zukünftig das Zentrum für Altersmedizin angesiedelt werden soll. Beide Häuser umfassen eine Vielzahl an qualitativ hochwertigen medizinischen Angeboten für die Bevölkerung im Landkreis. Darüber hinaus verfügt die KLB mit der Orthopädischen Klinik Markgröningen über eine ausgewiesene Spezialklinik, die auch von zahlreichen Patienten außerhalb des Landkreises aufgesucht wird. Ergänzt werden diese

medizinischen Angebote der drei „großen“ Häuser um die Internistisch-diagnostische Tagesklinik in Vaihingen/Enz und das in Marbach vorgesehene Belegkrankenhaus, an dem zukünftig die im Landkreis tätigen Belegärzte schwerpunktmäßig tätig sein sollen.

Wie soll es mit dem Standort Marbach weitergehen?

Belegärzte, die in den Kliniken der KLB tätig sind, sollen am Standort Marbach zusammengeführt werden. Dazu ist auf jeden Fall der Neubau und Betrieb einer Belegklinik durch die KLB vorgesehen. Die Bevölkerung von Marbach und der Umgebung würde von den vor Ort vorhandenen Spezialisten in den verschiedenen medizinischen Fachgebieten profitieren.

Die Gutachter haben darüber hinaus verschiedene Ideen zur Weiterentwicklung des Standortes Marbach untersucht. Dabei wurden auch Gesundheitsangebote geprüft, die über eine originäre Krankenhausversorgung hinausgehen. Sowohl im Bereich psychosomatischer Medizin für Privatpatienten als auch bei aktuellen Projekten für stationäre und ambulante Rehabilitation werden derzeit gezielt Regionen ausgewählt, die sich in unmittelbarer Nähe von Ballungsräumen befinden und damit für Patienten und Angehörige gut erreichbar sind. Der Standort Marbach und die besonders ansprechende Lage des Grundstücks mit Blick auf die Stadt und das Neckartal gelten dafür als sehr gut geeignet. Für die stationäre Rehabilitation in den Fachbereichen Orthopädie und Kardiologie gibt es kein vergleichbares Angebot im Landkreis Ludwigsburg. Ein großer Anteil der Patienten könnte direkt aus den Einrichtungen der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH aufgenommen werden.

Es gibt deshalb die Überlegung, die vorgesehene Belegklinik durch eine Private Psychosomatik/Psychiatrie bzw. eine stationäre orthopädische und kardiologische Rehabilitation zu ergänzen.

Während die Belegklinik bei allen Varianten von der KLB gebaut und betrieben würde, kommt bei der Privaten Psychosomatik entweder der Bau und Betrieb durch die KLB oder ein Investoren- und Betreibermodell in Betracht. Die orthopädische und kardiologische Reha würde voraussichtlich über ein Investoren- und Betreibermodell realisiert werden. Im Folgenden werden die Belegklinik, die Private Psychosomatik/Psychiatrie und die orthopädische und kardiologische Reha näher vorgestellt.

Bei der Realisierung der Belegklinik wird darauf geachtet, dass der laufende Betrieb in Marbach möglichst störungsfrei und ohne Unterbrechung fortgeführt werden kann.

Belegklinik

Was ist eine Belegklinik?

Die Belegklinik ist ein Krankenhaus in der Trägerschaft der KLB, an der Belegärzte ihre Patienten operieren und betreuen. Die Belegärzte sind Spezialisten auf ihrem Gebiet, z.B. Chirurgen, Orthopäden oder andere Disziplinen. Sie sind keine Angestellten der Klinik, sondern in ihren eigenen Arztpraxen als niedergelassene Ärzte tätig. Für bestimmte Behandlungen ihrer Patienten (vor allem Operationen) sowie die anschließenden Arztvisiten kommen sie in die Klinik.

Die Klinik stellt ihnen hierfür eine komplette Infrastruktur mit der notwendigen personellen und technischen Ausstattung zur Verfügung (sogenannte Belegbetten). Dies bedeutet aber nicht, dass ein Belegarzt nur eine bestimmte Anzahl von Betten belegen darf. Er kann jederzeit so viele Patienten in der Belegklinik behandeln, wie es die Kapazitäten des Hauses zulassen.

Die Patientinnen und Patienten werden folglich in einer Klinik von den ihnen vertrauten Fachärzten behandelt. Der Klinik-Aufenthalt kann dabei auf das notwendige Mindestmaß verkürzt werden.

Belegärzte gibt es vor allem in den „kleinen“ medizinischen Fächern wie Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Urologie, Augenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologie. Im gesamten Bundesgebiet gibt es ca. 250 Belegkliniken.

Wie viele Betten wird die Belegklinik vorhalten?

Die Belegklinik wird nach den Berechnungen der Gutachter zur Deckung des Bedarfs ca. 40 Betten vorhalten müssen.

Wer baut und betreibt die Belegklinik?

Die Belegklinik wird durch die KLB gebaut und betrieben und ist damit ein Krankenhaus der KLB.

Was sind die Vorteile einer Belegklinik für den einzelnen Patienten?

Der Vorteil der Behandlung in einer Belegklinik liegt darin, dass der Patient nicht nur bei der Voruntersuchung und der Nachsorge von seinem gewünschten Facharzt betreut wird, sondern dieser auch die erforderliche OP durchführt. Bei einer stationären Versorgung ergibt sich dadurch eine ganzheitliche, sektorenübergreifende Behandlungskette. Außerdem wird der Aufbau einer vertrauensvollen Arzt-Patient-Beziehung gefördert. Durch dieses Vorgehen wird eine optimale Behandlung sichergestellt. Das Verfahren in einer Belegklinik erfolgt somit nach dem Grundsatz: So viel Praxis wie möglich, so wenig Klinik wie nötig. Im Angelsächsischen ist dies ein verbreitetes Modell.

Welche Belegärzte / welche medizinischen Ausrichtungen kommen für die Belegklinik in Marbach in Frage?

Derzeit sind in Marbach schon Belegärzte tätig. Diese decken die Fachgebiete Chirurgie, Unfallchirurgie/Orthopädie sowie Hand- und Fußchirurgie ab. An anderen Standorten der KLB sind des Weiteren Belegärzte aus den Fachgebieten Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Augenheilkunde tätig. Als weitere Fachgebiete, die derzeit noch an keinem Standort der KLB belegärztlich abgedeckt sind, kommen die kosmetische Chirurgie, die Dermatochirurgie und die Urologie, aber auch weitere Fachdisziplinen in Betracht.

Besteht eine grundsätzliche Bereitschaft der Belegärzte an den anderen Standorten der KLB, nach Marbach zu wechseln?

Hierzu finden derzeit Gespräche mit den bisher in Marbach und den an anderen Standorten der KLB tätigen Belegärzten statt. Die Belegärzte haben Gesprächsbereitschaft signalisiert. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass andere Ärzte Betten in Marbach belegen, die bisher an einer anderen Klinik außerhalb der KLB Belegbetten haben oder noch nicht belegärztlich tätig sind.

Braucht man eine Abteilung für „Innere Medizin“?

Es gibt zahlreiche Belegkliniken, die ohne Innere Abteilung arbeiten. Selbst unsere Orthopädische Klinik Markgröningen verfügt über keine eigene Innere Abteilung. Internistisch werden diese Patienten arbeitstäglich durch einen internistischen Facharzt aus Bietigheim und durch eine in der OKM angesiedelte Praxis betreut. Ein solches Modell ist auch für die Belegklinik in Marbach angedacht.

Welche medizinischen Leistungen werden am Standort Marbach bei der Realisierung der Belegklinik zukünftig wegfallen?

Sowohl die Innere Medizin als auch die Notaufnahme werden als Angebote der KLB in Marbach entfallen. Beide Bereiche werden jedoch weiterhin während der Praxiszeiten durch die niedergelassenen Ärzte abgedeckt. Für ambulante Notfälle außerhalb der Sprechstundenzeiten stehen die beiden Notfallpraxen in Ludwigsburg und Bietigheim zur Verfügung, für stationäre Notfälle die Kliniken Ludwigsburg und Bietigheim. Deren Kapazitäten können diesen Bedarf mit abdecken.

Warum verbessert sich das Betriebsergebnis in Marbach bei Realisierung der Belegklinik so stark?

Gegenwärtig spiegeln sich im Betriebsergebnis des Krankenhauses Marbach die hohen Fixkosten und die hohen Personalkosten wider, die durch den regulären Akutkrankenhausbetrieb verursacht werden. So entstehen beim Krankenhaus Marbach bspw. Kosten für die Vorhaltung einer Aufnahmebereitschaft rund um die Uhr. Diese Kosten, die vor allem aus ärztlichen Kosten bestehen, entfallen bei der Realisierung einer Belegklinik bzw. sind deutlich geringer. Aus diesem Grund verbessert sich das Betriebsergebnis in Marbach in diesem Fall wesentlich stärker als bei der Realisierung eines Zentrums für Altersmedizin.

Inwiefern profitiert die Marbacher Bevölkerung von einer Belegklinik?

Mit der Realisierung einer Belegklinik kann die Schließung des Krankenhausstandorts Marbach verhindert werden. Durch die vor Ort tätigen Belegärzte ist in deren Fachbereichen eine wohnortnahe Versorgung möglich. Mit der Realisierung der Belegklinik ist beabsichtigt, ein breites Spektrum an medizinischen Fachdisziplinen vor Ort abzudecken, was ohne die Belegklinik nicht möglich wäre. Außerdem sollen am Standort Marbach noch weitere medizinische Dienstleistungen angeboten werden.

Was bedeutet die Weiterentwicklung des Standorts Marbach für die Mitarbeiter? Wie sehen hier bei einer Umwidmung des Standortes Marbachs sozialverträgliche Lösungen aus?

Die KLB und deren Gesellschafter versichern, dass betriebsbedingte Kündigungen ausgeschlossen werden. Der zeitliche Vorlauf einer Inbetriebnahme des neuen Konzeptes liegt bei mindestens vier Jahren, was die Personalplanung deutlich vereinfacht. Diejenigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht in der Belegklinik benötigt werden, können auf diese Weise auf andere Häuser des Klinikenverbands verteilt werden. Im Falle der Realisierung der Privaten Psychosomatik oder der orthopädischen und kardiologischen Reha wäre auch dort bei passender Qualifikation eine Weiterbeschäftigung möglich.

Wie viele Mitarbeiter arbeiten derzeit in Marbach und wie viele werden zukünftig in der Belegklinik arbeiten?

Im Jahr 2015 waren in Marbach im Jahresmittel 93 Vollkräfte beschäftigt. Zwischen 30% und 40% der Vollkräfte können durch die Realisierung der Belegklinik am Standort Marbach erhalten werden.

Beinhalten die Verträge mit den Kooperationspartnern in Marbach (z.B. Ärztehaus) Garantien oder ähnliches, die einer Umwandlung des Krankenhauses im Wege stehen?

Die Verträge mit den Kooperationspartnern enthalten keine Standortgarantien. Die bestehenden Belegarztverträge haben definierte Laufzeiten mit der Möglichkeit für beide Seiten, nach Ende der Mindestlaufzeit zu kündigen.

Belegklinik / Private Psychosomatik

Was ist eine Private Psychosomatik/Psychiatrie?

In einer Psychosomatik/Psychiatrie werden Menschen mit psychosomatischen bzw. psychischen Erkrankungen, wie z.B. Depressionen, Angsterkrankungen, Traumata oder Phobien, behandelt. Die Lehre der Psychosomatik bezieht sich auf den Zusammenhang zwischen körperlichen Störungen, Symptomen oder Krankheitsbildern und der Psyche. Es wird angenommen, dass die Psyche starken Einfluss auf den Verlauf von verschiedenen Krankheitsbildern hat, manche sogar erst hervorrufen kann.

Da eine weitere Bettenausweisung im Krankenhausplan Baden-Württemberg für Psychosomatische Betten nicht zu erwarten ist, kann eine Psychosomatische Klinik nur als Privatklinik betrieben wer-

den. Es können demnach nur selbstzahlende oder privat versicherte Patienten behandelt werden.

Wie viele Betten soll die Private Psychosomatik/Psychiatrie vorhalten?

Hierfür sind zwischen 40 und 60 Betten vorgesehen, die zusätzlich zu den 40 Betten der Belegklinik entstehen würden.

Wer baut und betreibt die Private Psychosomatik/Psychiatrie?

Diese Klinik könnte entweder durch die KLB selbst oder durch einen privaten Investor gebaut und betrieben werden.

Wie sieht das weitere Vorgehen bezüglich der möglichen Umsetzung einer Privaten Psychosomatik aus?

Zunächst wird das Marktpotenzial noch einmal näher geprüft. Zur weiteren Entscheidungsfindung werden außerdem ähnliche Einrichtungen besucht und Gespräche mit Betreibern von Privaten Psychosomatik-Kliniken geführt.

Gibt es Überschneidungen mit der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatische Medizin am Klinikum Ludwigsburg?

Die Chefarzte Prof. Ebel (Klinikum Ludwigsburg) und Dr. Knieling (Krankenhaus Bietigheim) sind eng in die Überlegungen eingebunden, so dass keine Konkurrenzsituation entsteht. Sofern die Private Psychosomatik über ein Investoren- und Betreibermodell realisiert wird, sind eventuelle medizinische Überschneidungen zwischen der KLB und der Privaten Psychosomatik vertraglich zu regeln.

Belegklinik / orthopädische und kardiologische Reha

Was ist eine orthopädische und kardiologische Reha?

In einer Reha-Klinik werden Patienten nach einem stationären Aufenthalt behandelt. Es stehen physiotherapeutische und rehabilitative Maßnahmen im Vordergrund.

Wie viele Betten soll die orthopädische und kardiologische Reha vorhalten?

Nur durch die Kliniken des RKH-Verbundes könnten schon 60-80 Betten belegt werden. Um eine Reha-Klinik wirtschaftlich betreiben zu können sind 100-150 Betten notwendig, die zusätzlich zu den 40 Betten der Belegklinik entstehen würden. Diese Betten könnten bei entsprechender Attraktivität der Klinik aus den umliegenden Krankenhäusern gefüllt werden.

Wer baut und betreibt die orthopädische und kardiologische Reha?

Die Kernkompetenz der RKH besteht im Betreiben von akutstationären Betten. Insofern würde man sich eventuell einen Partner suchen, der die orthopädische und kardiologische Reha baut und betreibt. Erste Gespräche haben schon stattgefunden.

Wie sieht das weitere Vorgehen bezüglich der möglichen Umsetzung einer orthopädischen und kardiologischen Reha aus?

Es werden weitere Gespräche mit möglichen Partnern geführt, die parallel zu der näheren Abschätzung des Potenzials für eine Psychosomatische Klinik erfolgen.

Gibt es Überschneidungen mit den Angeboten der ORTEMA?

Die ORTEMA betreibt eine ambulante orthopädische Reha. Da jede stationär zugelassene Einrichtung – also auch die hier angesprochene orthopädische und kardiologische Reha – automatisch auch eine ambulante Zulassung hat, sind Überschneidungen mit den Angeboten der ORTEMA nicht auszuschließen. Eventuelle medizinische Überschneidungen sind also auch hier vertraglich zu regeln.

Gibt es weitere Möglichkeiten zur Weiterentwicklung des Marbacher Krankenhauses?

Bei Ansiedlung des Zentrums für Altersmedizin in Bietigheim könnten im bestehenden Gesundheitszentrum Panorama nach Auszug der gerontopsychiatrischen Tagesklinik weitere Facharztpraxen angesiedelt werden.

Durchaus denkbar wäre auch eine Weiterentwicklung des Standorts mit Beteiligung der Stadt Marbach. So würde sich zum Beispiel die Realisierung von Pflegeeinrichtungen oder Demenz-WGs anbieten, die auch sehr gut zum Ärztehaus und der Belegklinik passen würden. Hier gibt es eine Menge weiterer innovativer Ideen und Konzepte, die möglicherweise einen zusätzlichen Nutzen für die Marbacher Bevölkerung bringen könnten.