

Strukturveränderungen an den Standorten Brackenheim und Möckmühl

Anlage(n):

Strukturkonzept für die künftige medizinische Versorgung in Brackenheim und Möckmühl (SLK)

1. Sachverhalt

Die Standorte Brackenheim und Möckmühl leisten bis heute als so genannte „Krankenhäuser der Grundversorgung“ einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung in der Region.

Dies wird langfristig nicht aufrecht zu erhalten sein, weil sich die Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens in den letzten Jahren stark verändert haben: Viele Leistungen des seitherigen Aufgabenspektrums der früheren Grundversorgungskrankenhäuser werden mittlerweile ambulant erbracht oder dürfen aufgrund gestiegener Qualitätsanforderungen nur noch von größeren Krankenhäusern erbracht werden. Zunehmend führt der Gesetzgeber über den Gemeinsamen Bundesausschuss weitreichende Qualitätsanforderungen im Sinne von umfassenden, teilweise interdisziplinären Mindestbesetzungen und -qualifikationen ein. Die Konzentration von Leistungen auf weniger Häuser und die Spezialisierung von Häusern ist dabei das Ziel. Diese Entwicklung haben auch viele Patienten mitgetragen. Dies wird z. B. an der Feststellung deutlich, dass aus dem näheren Einzugsbereich des Krankenhauses Brackenheim nur etwa ein Viertel der Patienten die dort vorgehaltenen Leistungssegmente der Inneren Medizin und der Chirurgie in Anspruch nehmen, während rund 50 % sich direkt an den Zentralversorger Klinikum am Gesundbrunnen wenden, obwohl sie sich auch in Brackenheim hätten behandeln lassen können.

Hinzu kommt, dass mit der Umsetzung des zum 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetzes die kleinen Häuser noch stärker unter Druck gesetzt werden. Dies gilt hinsichtlich der Qualitätsanforderungen wie auch hinsichtlich der Erlössituation. Die Tendenz ist eindeutig: Krankenhäuser der Grundversorgung, wie wir sie bisher kannten, werden so nicht mehr gebraucht.

Auch die wirtschaftliche Situation gibt Anlass zur Sorge mit einer allgemeinen defizitären Entwicklung der Ergebnisse, die sich seit Jahren in einer Abwärtsspirale befinden. Die größte Herausforderung ist mittlerweile jedoch, für die kleinen Häuser qualifiziertes Personal sowohl im ärztlichen Dienst als auch in der Pflege zu gewinnen.

Aus heutiger Sicht werden sich diese für kleine Häuser sehr ungünstigen Tendenzen in Zukunft insgesamt weiter verschlechtern.

Sowohl am Standort Brackenheim als auch am Standort Möckmühl gibt es einen gutachterlich festgestellten baulich-technischen Sanierungsbedarf. An jedem

Standort sind demnach mittelfristig Investitionen im zweistelligen Millionenbereich erforderlich.

Detaillierte Informationen zu den Rahmenbedingungen der kleinen Häuser und der Situation an den Standorten Brackenheim und Möckmühl können dem Strukturkonzept der SLK-Geschäftsführung (s. Anlage) entnommen werden.

2. Bewertung

Vor dieser Entwicklung werden drei Handlungsmöglichkeiten gesehen:

- a) Sofortiges Schließen beider Standorte
- b) Status Quo weiterführen
- c) Zeitnahe Anpassung der Versorgungsstruktur

Zu a):

Ein Schließen der beiden Standorte ist aus Sicht der Verwaltung keine Option. Die SLK wurde unter anderem mit dem Ziel gegründet, eine gute medizinische Versorgung in der Fläche sicherzustellen. Hierfür können die beiden Standorte auch in Zukunft einen wichtigen Beitrag leisten, wenn sie entsprechend ausgerichtet werden.

Zu b)

Ein tatenloses Zuwarten erscheint ebenfalls nicht zielführend. Bei der Erlössituation sind keine Verbesserungen zu erwarten. Es ist abzusehen und bereits heute zu beobachten, dass Patienten und Personal „mit den Füßen abstimmen“ und die kleinen Häuser mehr und mehr meiden werden. Die Häuser würden immer weniger einen guten Beitrag zur Versorgung der Patienten vor Ort leisten. Umgekehrt wird die Dringlichkeit zur Umsetzung von Sanierungsmaßnahmen im weiteren Verlauf zunehmen und in wenigen Jahren einen kritischen Punkt erreichen. Sollten in absehbarer Zeit elementare Teile der Haustechnik nicht mehr funktionieren, wäre eine sofortige Einstellung des Krankenhausbetriebs die Folge. Ausweich- oder Kompensationsmöglichkeiten stünden nicht zur Verfügung. Diese Strategie würde aus heutiger Sicht aller Wahrscheinlichkeit nach die Existenz der Standorte aufs Spiel setzen.

Würde man unter Beibehaltung des derzeitigen Leistungsspektrums Investitionen von über 40 Mio. € für eine Sanierung beider Standorte tätigen, würde sich an den perspektivisch zu erwartenden zusammen rund 5 Mio. € Defizit jährlich nichts ändern. Eine laufende Ausgleichspflicht von Gesellschafterseite wäre die Folge, der ein nicht zukunftsfähiges Versorgungsangebot gegenüberstünde.

Zu c):

Vor diesem Hintergrund schlägt die Geschäftsführung SLK vor, zwar grds. an den Standorten festzuhalten, aber nicht mehr im Sinne einer stationären Versorgung, wie bisher „Krankenhaus“ verstanden werden konnte. Den Rahmenbedingungen Rechnung tragend soll eine neue Form der Versorgung für die Menschen im ländlichen Raum möglich gemacht werden. Derzeit stehen der Gesellschaft noch Optionen offen, um selbständig und aktiv gestaltend die Weichen für die Zukunft stellen zu können. Diese Chance soll genutzt werden, auch wenn sie erhebliche finanzielle Mittel notwendig macht.

3. Anpassung der Versorgungsstruktur im Sinne einer bedarfsgerechten und zukunftsfähigen Ausrichtung

Die Konzeption einer zukunftsfähigen Ausrichtung der Standorte muss sich am tatsächlichen medizinischen Versorgungsbedarf im Einzugsgebiet orientieren. Dabei ist auch mit einzubeziehen, dass sich die Krankenhausplanung auf Bundesebene nach dem politischen Willen der Koalitionsfraktionen im Bundestag von einer standortbasierten hin zu einer erreichbarkeitsorientierten Versorgungsplanung entwickelt. Auch auf Landesebene gibt es die gleiche Tendenz im Rahmen der Landeskrankenhausplanung. Nur wer im Landeskrankenhausplan ist, wird gefördert und ist berechtigt, mit den Krankenkassen Leistungen abzurechnen.

Eine qualitativ hochwertige und besonders spezialisierte stationäre Versorgung, die auch die künftig zu erwartenden Qualitätsvorgaben erfüllen kann, ist für die gesamte Bevölkerung des Landkreises und der Stadt Heilbronn in zumutbarer Entfernung insbesondere an den SLK-Häusern Klinikum am Gesundbrunnen und Klinikum am Plattenwald erreichbar.

Mit Blick auf die ambulante Versorgung ist allerdings festzustellen, dass sich in der medizinischen Versorgung gerade im unteren Jagsttal und in Teilbereichen auch im Zabergäu ein Defizit im Bereich der Allgemeinmedizin und bei den Fachärzten abzeichnet. Für die Standorte Brackenheim und Möckmühl wird dies als Chance gesehen, hier ein ergänzendes Versorgungsangebot zu leisten, das auch in Zukunft eine nachhaltige Funktion im Verbund erfüllt. Dies wird ergänzt durch die Notfallversorgung, die Kurzzeitpflege sowie am Standort Brackenheim durch die geriatrische Rehabilitation.

In dem Strukturkonzept der Geschäftsführung (Anlage 1) sind die konzeptionellen Überlegungen hierzu dargelegt. Die konzipierte Versorgungsstruktur der beiden Standorte geht weit über das hinaus, was eine Praxis leisten kann. Von besonderer Bedeutung ist dabei auch die Rolle der SLK, die den Betrieb und die dauerhafte Versorgung auch zukünftig garantiert.

Dieses Konzept ist nicht einfach umzusetzen und bedarf weiterer Umsetzungsschritte, nicht zuletzt dem Mitwirken verschiedener Kooperationspartner wie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, niedergelassenen Ärzten bzw. Praxen und Pflegeeinrichtungen.

4. Finanzierung

Grundsätzlich ist im Gesundheitssystem nicht vorgesehen, dass Krankenhäuser Sanierungs- und Investitionsbedarfe aus ihren Einnahmen, die sie aus der Behandlung von Patienten erzielen, selber tragen. Bei Krankenhausneubauinvestitionen (betrifft insbesondere die nötigen Ausbaumaßnahmen an den Standorten Gesundbrunnen und Plattenwald) soll das Land sämtliche förderfähigen Kosten finanzieren. In der Realität zahlt das Land über die Investitionsförderung erfahrungsgemäß nur knapp die Hälfte der tatsächlichen Baukosten.

Auch wegen der getätigten und bevorstehenden Investitionen insbesondere im Bereich der Baumaßnahmen Klinikum am Gesundbrunnen und Klinikum am Plattenwald kann die SLK die nicht über Fördermittel abgedeckten Kosten der

Strukturmaßnahmen nicht zusätzlich aus eigener Kraft leisten. Zur Umsetzung ist folglich ein Investitionszuschuss der Gesellschafter erforderlich. Die Stadt Heilbronn hat im Vorfeld Bereitschaft signalisiert, die Strukturanpassungen an den Standorten Brackenheim und Möckmühl wie in der Konzeption dargelegt mitzutragen.

Inwieweit Fördermöglichkeiten herangezogen werden könnten, bleibt abzuwarten. Es werden zwei Möglichkeiten gesehen:

1. Seit 2016 gibt es den Krankenhausstrukturfonds. Auch aus diesem Fonds könnten evtl. Fördermittel herangezogen werden. Dies bleibt abzuwarten. Für den Fall, dass die Gesellschafter dem nachstehenden Strukturveränderungsbeschluss folgen, würden die entsprechenden Anträge dafür gestellt.
2. Die Einrichtung eines „Gesundheitszentrums“ in der konzipierten Art ist bislang Neuland. Evtl. lässt sich in diesem Zusammenhang eine Förderung durch das Sozialministerium erreichen. Dies muss noch geprüft werden.

5. Weiteres Vorgehen und Zeitplan

Der SLK-Aufsichtsrat hat sich am 6. Oktober 2016 mit dem Thema befasst und eine entsprechende Empfehlung an die Gesellschafter ausgesprochen.

Die Beschlussfassungen in den jeweiligen Gremien der Stadt Heilbronn und des Landkreises Heilbronn sollen wie nachfolgend aufgeführt erfolgen. Grundlage sind sich jeweils entsprechende Beratungsvorlagen und Beschlussvorschläge. Die Beschlüsse ergehen jeweils unter der Voraussetzung, dass der andere Gesellschafter die Maßnahmen entsprechend beschließt.

10. Oktober 2016	Sozialausschuss Landkreis Heilbronn (Vorberatung) Verwaltungsausschuss Stadt Heilbronn (Vorberatung)
17. Oktober 2016	Nichtöffentliche Klausur des Kreistags Landkreis Heilbronn im Anschluss an die Kreistagssitzung (Information über Sachverhalt)
7. November 2016	Sondersitzung Kreistag Landkreis Heilbronn (Beschlussfassung) Gemeinderat Stadt Heilbronn (Beschlussfassung)

Der Geschäftsführer der SLK, Herr Dr. Thomas Jendges, wird in der Kreistagsitzung weitere Erläuterungen zum Thema geben und für Fragen zur Verfügung stehen.

Antrag:

1. Der Landrat wird ermächtigt, den folgenden Beschlüssen in der Gesellschafterversammlung der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH bzw. der Regionalen Gesundheitsholding Heilbronn-Franken GmbH zuzustimmen:
 - 1.1. Die SLK-Kliniken werden beauftragt, folgende medizinisch-pflegerische Versorgungsangebote zu planen und umzusetzen:
 - 1.1.1. Am Standort Möckmühl stellen die SLK-Kliniken eine für die Bevölkerung bedarfsgerechte, qualitativ gute ambulante Versorgung sicher, die Folgendes umfasst: einen Notarztstandort, ambulante

Notfallversorgung, allgemeinmedizinische bzw. hausärztliche Versorgung, fachärztliche Versorgung in für die Bevölkerung relevanten Bereichen. Mindestens werden fachärztliche Angebote der Bereiche Fachinternistische Medizin, Gynäkologie, Urologie, Radiologie (mit ggf. teleradiologischen Angeboten) und Chirurgie, insbesondere Erkrankungen des Bewegungsapparats (inkl. einer Möglichkeit zum ambulanten Operieren), für den Standort gewonnen. Ergänzt werden diese durch weitere, noch zu konkretisierende Angebote, wie zum Beispiel weitere Fachärzte, Physiotherapie oder eine Hebammenpraxis.

Die Sicherstellung durch SLK erfolgt dadurch, dass die erforderliche Infrastruktur bereitgestellt wird und niedergelassene Ärzte gewonnen werden oder dass die Leistungen unter Nutzung anderer Optionen, beispielsweise im Rahmen des § 95 Abs. 1a SGB V (Gründung eines medizinischen Versorgungszentrums durch ein Krankenhaus) oder im Rahmen anderer jeweils geltender Rechtsvorschriften, erbracht werden.

Mit der Kurzzeitpflege wird ein zusätzliches Angebot für die wohnortnahe Versorgung nach Krankenhausaufenthalten geschaffen.

Die derzeitigen akutstationären Versorgungsangebote in den Bereichen Chirurgie und Innere Medizin werden an das Klinikum am Plattenwald verlagert.

- 1.1.2. Am Standort Brackenheim stellen die SLK-Kliniken eine für die Bevölkerung bedarfsgerechte, qualitativ gute ambulante sowie eine rehabilitative Versorgung sicher, die Folgendes umfasst: eine stationäre Einrichtung der geriatrischen Rehabilitation in Verbindung mit einem Notarztstandort und einer umfassenden allgemeinärztlichen Versorgung sowie einer ambulanten Notfallversorgung. Darüber hinaus trägt SLK künftig für die Deckung etwaiger fachärztlicher Versorgungslücken Sorge, indem Fachärzte für Brackenheim gewonnen werden oder andere Optionen, beispielsweise im Rahmen des § 95 Abs. 1a SGB V (Gründung eines medizinischen Versorgungszentrums durch ein Krankenhaus) oder im Rahmen anderer jeweils geltenden Rechtsvorschriften, genutzt werden.

Mit der Kurzzeitpflege wird ein zusätzliches Angebot für die wohnortnahe Versorgung nach Krankenhausaufenthalten geschaffen.

Die derzeitigen akutstationären Versorgungsangebote in den Bereichen Innere Medizin und Chirurgie werden an das Klinikum am Gesundbrunnen verlagert; das stationäre Versorgungsangebot in der Konservativen Orthopädie an das Klinikum am Plattenwald.

- 1.2. An den Standorten Klinikum am Gesundbrunnen und Klinikum am Plattenwald werden die Kapazitäten erweitert, um eine Verlagerung der stationären Behandlungsmöglichkeiten von den Krankenhäusern Brackenheim und Möckmühl zu ermöglichen.

- 1.3. Die Geschäftsführung der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH wird beauftragt, das Strukturkonzept für die Standorte Brackenheim und Möckmühl weiter zu verfolgen und die Planungen voran zu treiben. Insbesondere sind hierzu zur tatsächlichen Ermöglichung der geplanten Versorgungsangebote auch die nötigen Verhandlungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg zu führen und entsprechende Leistungserbringer für die Standorte zu gewinnen.
2. Zur Umsetzung der dargestellten Versorgungsangebote wird an den Standorten Brackenheim und Möckmühl mit ggfs. erforderlichen Zuschüssen durch Stadt und Landkreis Heilbronn investiert. Zusätzlich werden durch die SLK-Kliniken Mittel aus dem Krankenhausstrukturfonds beantragt. Der Landkreis Heilbronn stellt den hälftigen nicht geförderten Anteil an der Finanzierung der unter 1. dargestellten Strukturmaßnahmen zur Verfügung (voraussichtlich 50 % von rund 17 Mio. €), sofern die Stadt Heilbronn im Gegenzug die übrigen 50 % des nicht geförderten Anteils finanziert.
3. Landrat Piepenburg wird beauftragt, in den Gesellschafterversammlungen die Zustimmung mit der Maßgabe zu erteilen, dass die ambulante Versorgung an den Standorten Möckmühl und Brackenheim als Gegenstand des Betriebszwecks in den Gesellschaftsvertrag der SLK-Kliniken GmbH aufgenommen wird.