KT-Drucks. Nr. 004/2020

Landratsamt Böblingen, Postfach 1640, 71006 Böblingen

Der Landrat

Dezernent
Björn Hinck
Telefon 07031-663 1462
Telefax 07031-663 1618
b.hinck@lrabb.de

Az:
13.01.2020

Ausfallbürgschaft für Kreiskliniken Böblingen gGmbH

I. Vorlage an den

Verwaltungs- und Finanzausschuss zur Vorberatung	17.03.2020 **öffentlich**
Verwaltungs- und Finanzausschuss zur Beschlussfassung	12.05.2020 **öffentlich**

II. Beschlussantrag

1. Die Verwaltung wird beauftragt eine Ausfallbürgschaft zur Aufnahme eines Kredits der Kreisklinken Böblingen gGmbH in Höhe von 3 Mio. € zu übernehmen.

2. Die Bürgschaftsverpflichtungen sind vor Übernahme durch die Rechtsaufsichtsbehörde zu genehmigen.

III. Begründung

Der Aufsichtsrat der Kreiskliniken Böblingen gGmbH hat in seiner Aufsichtsratssitzung am 18.12.2019 eine Ersatz- und Neubeschaffung von zwei Da Vinci OP-Roboter-Systemen für die Standorte Sindelfingen und Böblingen beschlossen. Da für diese Investition ein Darlehen aufgenommen werden soll, benötigt die Kreisklinken Böblingen gGmbH eine Ausfallbürgschaft über 100% vom Landkreis. Durch die Bürgschaft sichert der Landkreis den Kreiskliniken Böblingen gGmbH günstigere Konditionen für eine Kreditaufnahme.

Eine Beschaffung der Roboter ist aus folgenden Gründen notwendig:

1. Notwendigkeit einer medizin-technologischen Weiterentwicklung in der Viszeralchirurgie
Die minimal-invasive Chirurgie hat sich im Fachbereich der Viszeralchirurgie in den letzten zwanzig Jahren nicht nur für einfachere Operationen, wie Gallenblasen- oder Blinddarmentfernungen, sondern auch für höchste komplexe Eingriffe wie Rektumresektionen und Pankreaseingriffe zum geforderten Standard entwickelt. Die Vorteile für die Patienten in Form von geringeren Schmerzen, schnellerer Erholung und insbesondere - in der Dickdarmchirurgie - geringer Komplikations- und Letalitätsraten, sind gut dokumentiert. Diese Entwicklung ist allerdings jetzt an einem Punkt angekommen, an dem aus mehreren Gründen heraus ein Technologiesprung notwendig wird.

Weiterentwicklung der Operationstechnik
Die laparoskopische OP-Technik basiert im Wesentlichen auf der Verwendung von ca. 40 cm langen, starren, nur in der Längsachse mobilen Instrumenten. In zahlreiche Situationen wird dadurch der Manipulationsspielraum erheblich eingeschränkt. Für den einzelnen Chirurgen bedeuten diese Schwierigkeiten aber immer eine längere Lernphase. Dies führt dazu, dass es immer mehr Operationen gibt, die in laparoskopischer Technik nur noch von wenigen Spezialisten und ausnahmebegabten Chirurgen/ -innen durchgeführt werden können.
Mit der robotischen Chirurgie werden die Einschränkungen in der Bewegungsfreiheit aufgehoben und gegenüber der offenen Operation teilweise sogar noch erweitert. Dies gilt besonders für kleine Räume mit großer Entfernung zur Körperoberfläche (z.B. kleines Becken). Die Wrist-Funktion ermöglicht natürliche Bewegungen analog der Hanggelenke und damit eine in der bisherigen Laparoskopie nicht zu erreichende Subtilität auf kleinstem Raum. Dies wird dadurch unterstützt, dass die Manipulation unter einer wackelfreien 3D-immersiven Sicht ausgeführt wird.
Neben ihren mechanischen Verbesserungen gibt es mit der robotischen Chirurgie im Rahmen der Digitalisierung einen Innovationssprung. Durch die Verbindung von Bilddaten und Operationsdaten werden dem Operateur die individuellen Bilddaten während der Operation eingeblendet (sogenannte „Image guided Surgery“) und damit die chirurgische Anatomie direkt dargestellt. Die Orientierung insbesondere an kritischen Lokalisationen, wie der Leber oder Mesenterialwurzel bzw. Pankreasregion, werden damit drastisch verbessert.

Robotische Chirurgie und Markposition der Kliniken Böblingen
Als zertifiziertes Onkologisches Zentrum mit viszeralonkologischem Zentrum und zertifizier-

ten Organkrebszentren für Darm-, Bauchspeicheldrüsen- und gynäkologischen Krebserkrankungen stellen die Klinken Böblingen inzwischen einen überregionalen Schwerpunkt in onkologischen Versorgung dar. In der viszeralen onkologischen Chirurgie werden high-end Techniken wie die laparoskopische CME, die TA-TME, und die HIPEC für das kolorektale Karzinom durchgeführt. Dazu kommt die komplexe Pankreas- und Leberchirurgie.
Die meisten der großen Klinken mit einem vergleichbaren Operationsspektrum in der Region haben bereits ein entsprechendes OP-System angeschafft (UKT Tübingen, Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart, Diakoniekrankenhaus Stuttgart, Klinikum Stuttgart, Klinikum Villingen-Schwenningen, Klinikum Heilbronn). Die robotische Chirurgie wird derzeit im viszeralchirurgischen Spektrum hauptsächlich für die kolorektale Chirurgie und damit in der absoluten Kernkompetenz unser Klink eingesetzt. In der Gynäkologie erfolgt der Einsatz im Wesentlichen bei bösartigen Erkrankungen von Gebärmutter und Eierstock. Im Bereich der Urologie wird die robotische Chirurgie bereits seit vielen Jahren vornehmlich für die radikale Prostatektomie erfolgreich eingesetzt. Die Urologische Klinik in Sindelfingen verfügt seit 2012 über einen OP-Roboter der Firma Intuitiv (DaVinci Si).

Erlernbarkeit aktueller Operationsmethoden und Nutzung digitaler Systeme
Mit jeder neuen Operationstechnikgeneration ist in den letzten Jahren die Komplexität und damit die Lernkurve stetig angestiegen. Dies gilt selbst für eher einfache laparoskopische Operationen, wie die Leistenbruchversorgung mit einer mindestens um den Faktor zehn höheren Anzahl erforderlicher Ausbildungsoperationen, als für die konventionelle Analogoperation. Gleichzeitig ist die zur Verfügung stehende Ausbildungszeit durch die Vorgaben des Arbeitszeitgesetztes deutlich gesunken. Damit können nur noch einem kleinen Teil der in Ausbildung befindlichen Chirurgen/-innen komplexe Operationen vermittelt werden. Dies ist ein Grund, weshalb die Chirurgie für junge Ärzte unattraktiv geworden ist. Ein Lösungsansatz ist, digitale Möglichkeiten zu nutzen, um die Komplexität von Operationen zu reduzieren bzw. das Lernen zu Unterstützen. Mit realitätsnahen Simulationssystemen, vergleichbar mit den hochkomplexen Computerspielen und der darin erzeugten virtuellen Realität, erfolgt eine Simulation der Eingriffe am OP-Roboter. Dies bringt einen erheblichen Vorteil für die ärztliche Aus- und Weiterbildung.

2. Beschaffungskonzept und Finanzierung
Nach dem das Fachzentrum für Allgemein- und Visceralchirurgie die Anschaffung eines Robotersystems für die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie Böblingen empfohlen hat, wurden durch den Geschäftsbereich Wirtschaft und Beschaffung Gespräche mit der Firma Intuitiv aufgenommen, um Einkaufkonditionen zu konkretisieren. Zielsetzung war, unter Einbezug der anstehenden Ersatzbeschaffung des OP-Roboters der Urologischen Klinik am Standort Sindelfingen sowie einer angeforderten Neubeschaffung eines OP-Roboters für den Standort Nagold ein optimiertes Beschaffungs-Gesamtkonzept zu entwickeln.
Im Rahmen der Gespräche konnten die Konditionen nun so verhandelt werden, dass sowohl eine frühzeitige Ersatzbeschaffung des OP-Roboters in Sindelfingen als auch eine Neuanschaffung für den Standort Böblingen zu preislich optimierten Bedingungen umgesetzt werden kann.
Für den Standort Sindelfingen soll der OP-Roboter DaVinci X als Ersatz für das System DaVinci Si zu einem Preis von 1.029.350 €, nach Abzug eines Nachlasses von 476.000 €, angeschafft werden. Die ursprünglichen Anschaffungskosten des Altsystems betrugen

1.962.310 €. Unter Berücksichtigung von Abschreibung, Wartung und Verbrauchsmaterial kann unter sonst gleichen Bedingungen mit dem neuen System eine Einsparung gegenüber dem Vorjahr von 167.000 € p.a. erreicht werden. Für den Standort Böblingen soll der OP-Roboter DaVinci Xi als Neusystem zu einem Preis von 1.939.700 €, nach Abzug eines Nachlasses von 261.800 €, angeschafft werden.
Im verhandelten Gesamtpaket konnte somit ein Gesamtnachlass in Höhe von 737.800 € erzielt werden. Darüber hinaus konnte erreicht werden, dass das mit einem Rückkaufswert von 398.650 € im Nachlass berücksichtigte System aus Sindelfingen ohne Zuzahlung am Standort Nagold noch bis zum End of Life-Zeitpunkt eingesetzt werden kann.
Die Finanzierung der Beschaffungsmaßnahme soll über ein Kommunaldarlehen erfolgen, der Zinssatz beträgt aktuell 0,2 %.

Beim Klinikverbund Südwest mit folgenden finanziellen Auswirkungen auf deren Haushalt gerechnet:

Mit der Vorhaltung der robotischen Chirurgie wird der Anschluss an die medizintechnische Entwicklung gehalten. In erster Linie geht es darum, durch Stärkung der Marktposition mögliche Patientenabwanderungen zu verhindern. Aus der Erfahrung der Urologischen Klinik in Sindelfingen ist es sehr wahrscheinlich, dass mit der Einführung eines OP-Roboter-Systems auch die Fallzahlen ansteigen werden.

Mit der Neubeschaffung für den Standort Böblingen entstehen zusätzliche Fixkosten durch Abschreibung, Zinsen und Wartung. Im ersten Jahr Abschreibung beträgt die Abschreibung 243.000 €, der Zinsaufwand ca. 7.000 €. Die Wartungskosten kommen ab dem zweiten Jahr in Höhe von 179 € dazu. Die variablen Mehrkosten liegen im Vergleich zu normalen laparoskopischen Operationen um ca. 1.500 € pro Operation höher. Bei einem durchschnittlich zu erwartenden Casemixindex von 3,2 würde sich im ersten Jahr bei einem Grenz-Deckungsbeitrag von 8.300 € eine Kostendeckung ab ca. 38 zusätzlichen Behandlungsfällen, ab dem zweiten Jahr ab ca. 63 zusätzlichen Behandlungsfällen ergeben, sofern die Mehrleistungen mit dem vorhandenen Personal erbracht werden.

Für den Standort Sindelfingen ergibt sich gegenüber 2019 bei sonst gleichen Bedingungen eine Einsparung von insgesamt 167.000 € durch einen geringeren Abschreibungswert, geringere Zinsen sowie günstigere Konditionen bei der Wartung und dem Instrumentarium.
In der Gesamtbetrachtung würden gegenüber 2019 in 2020 die Fixkosten um ca. 73.000 € und ab 2021 um ca. 252.000 € ansteigen. Unter den oben genannten Annahmen ergäbe sich in 2020 ein Ausgleich des Fixkostenanstiegs ab ca. 12 zusätzlichen Behandlungsfällen, ab 2021 ab ca. 38 zusätzlichen Behandlungsfällen.

3. Zusammenfassung
Die Entwicklung der minimal-invasiven Viszeralchirurgie gerät technologisch und von Seiten der Erlernbarkeit zunehmend an eine Grenze. Die robotische Chirurgie löst viele der Probleme durch bessere mechanische Lösungen, insbesondere aber durch die Möglichkeit der Digitalisierung der Chirurgie (Image-guided Surgery, Assistenzsysteme, Simulationsmöglichkeiten). Es handelt sich bei der robotischen Chirurgie um eine Technologie, die zunehmend unseren jetzigen medizinischen Schwerpunkt betrifft. Um die Marktposition zu erhalten und die Schwerpunktstandorte im Klinikverbund auch im Hinblick auf die anstehenden

baulichen Modernisierungen zukunftsfähig aufzustellen, wird eine frühzeitige Investition in die OP-Robotersysteme zu aktuell guten Konditionen empfohlen.
Der Vorschlag wurde mit dem Aufsichtsratsvorsitzenden abgestimmt. Es ist beabsichtigt, dass Herr Prof. Benz in der Sitzung eine ärztliche Einschätzung zur neuen Robotik abgibt.

4. Übereinstimmung mit der Medizinkonzeption
Die Medizinkonzeption sieht eine umfassende Schwerpunktbildung mit entsprechender Hochleistungsmedizin insbesondere am Klinikum Sindelfingen-Böblingen bzw. perspektivisch dem Flugfeldklinikum vor. Mit dem Beschluss wird sichergestellt, dass ein modernes und innovatives medizinisches Leistungsangebot am Schwerpunktstandort Sindelfingen-Böblingen vorgehalten wird, welches die Behandlungsqualität verbessert und die Attraktivität für den ärztlichen Bereich erhöht.

Der Verwaltungs- und Finanzausschuss hat das Thema in seiner Sitzung vom 17.03.2020 beraten und empfiehlt dem Kreistag, antragsgemäß zu beschließen.

IV. Finanzielle Auswirkungen

Finanzielle Auswirkungen auf den Landkreis hätte die Ausfallbürgschaft lediglich für den Fall der Zahlungsunfähigkeit des Klinikverbunds Südwest. Dann müsste der Kredit über 3 Mio. € der mit einer Laufzeit von 8 Jahren und einem Zinssatz von 0,19% von der DKB Ende April aufgenommen werden soll in voller (Rest-)Höhe auf Kosten des Kreishaushalts beglichen werden.

Die Bürgschaftsverpflichtungen des Landkreises für den Klinikverbund erhöhen sich durch diese Bürgschaft von 115,1 Mio. € auf 118,1 Mio. € (Stand 31.12.2018). Die offenen Kreditverbindlichkeiten des Klinikverbunds Südwest und seiner Beteiligungen erhöhen sich von 50,1 Mio. € auf 53,1 € und entsprechen dem Ausfallrisiko in gleicher Höhe für den Landkreis.

Eine Gesamtübersicht über alle vom Landkreis übernommenen Bürgschaftsverpflichtungen zeigt die Anlage 5 des Haushaltsplans.

Roland Bernhard