

Krankenhaus Herrenberg, Marienstr. 25, 71083 Herrenberg

Herrn
Björn Hinck
Dezernat für Steuerung und Service
Parkstraße 16
71034 Böblingen

Kreiskliniken Böblingen gGmbH

**Krankenhaus Herrenberg
Regionaldirektion**

Christoph Rieß
Regionaldirektor

Marienstr. 25
71083 Herrenberg

Sekretariat
Lilian Beck
Tel +49 7032 16 - 31101
Fax +49 7032 16 - 31190

l.beck@klinikverbund-suedwest.de

Herrenberg, 28.10.2020

Investorenlösung Komazentrum und FORTIS – Einschätzung KVSW

Sehr geehrter Herr Hinck,

am 6.10.2020 haben wir Herrn Held und Herrn Prof. Meyer ins Krankenhaus Herrenberg eingeladen, um uns das Konzept zum geplanten Heimbeatmungszentrum vorzustellen.

Von Seiten des Krankenhaus Herrenberg haben teilgenommen:

Dr. Michael Jugenheimer Chefarzt Chirurgie/Ärztlicher Direktor, Dr. Alexis Wolf Chefarzt Innere, Dr. Annely Hinck Leitende Ärztin Kardiologie, Dr. Klemens König Leitender Arzt Anästhesie, Christoph Rieß Regionaldirektor.

Grundsätzlich halten wir die Zentralisierung von heimbeatmeten Patienten für sinnvoll. Auch ist dies bundespolitischer Wille. Das angedachte Heimbeatmungszentrum mit 48 Plätzen soll das wohl größte Zentrum seiner Art in Deutschland werden.

Der Investor ist auf Sozialimmobilien spezialisiert, hat jedoch noch nie ein Heimbeatmungszentrum gebaut. Auch wird er später nicht Betreiber, sondern lediglich Vermieter sein. Versorgt werden die Patienten durch einen ambulanten Pflegedienst, wobei Herr Held hier mit dem Pflegedienst „Pflegeteam Birke“ aus Glashütten kooperiert. **Wirtschaftliche/vertragliche Verbindungen** hat Herr Held auf Nachfrage verneint und auf die rechtliche Unzulässigkeit hingewiesen.

Problematisch erscheint uns, dass der Pflegedienst über dieselbe Anschrift wie der Investor verfügt. Auch lassen sich keinerlei Erfahrungswerte in der Heimbeatmung bei diesem Pflegedienst ermitteln. Hinzu kommt, dass der Pflegedienst bisher nicht in Baden-Württemberg tätig ist und ortsansässige Strukturen erst entwickeln müsste.

Die Heimbeatmung ist extrem personalaufwendig. Nach unseren Berechnungen werden ca. 85 **Intensivpflege-Vollkräfte** benötigt. Herr Held hat offenbar ein Konstrukt über Georgien entwickelt und lässt derzeit dort ca. 80 Pflegekräfte ausbilden (auch an dieser Stelle scheinen die Geschäftsfelder Pflege und Invest nicht sauber getrennt).

In unserem Gespräch in Herrenberg hat Herr Held den Wunsch geäußert, die Pflegekräfte im Anschluss an die Ausbildung in Georgien noch innerhalb des KVSW in Beatmungspflege zu schulen.

Hier schließen sich mehrere Problemstellungen an:

Ein Heimbeatmungszentrum über hauptsächlich fremdsprachige (B1-Level Deutsch) und absolut unerfahrene Pflegekräfte zu betreiben, scheint unserer Expertise nach nicht zu funktionieren. Es handelt sich um hochkomplexe Pflegevorgänge, die zumindest in der Breite des Teams eine große Erfahrung benötigen. Hinzukommen sprachliche Barrieren. Untergebracht werden sollen die Georgierinnen in Wohnungen direkt über dem Heimbeatmungszentrum. Auf Nachfrage zu den sozialen Rahmenbedingungen (Gehalt, Miete der Pflegekräfte, etc.) konnte Herr Held uns keine Antwort geben. Uns scheint das Konstrukt zumindest fragwürdig. Daneben erschien es uns unprofessionell in einem Nebensatz nach Ausbildungskapazitäten für 80 Pflegekräfte in der Intensivmedizin zu fragen. Letztendlich würde der KVSW nur einen Bruchteil davon je Jahr ausbilden können.

Im Weiteren haben wir über die **ärztliche ambulante Versorgung** der Patienten diskutiert. Offensichtlich gibt es hierfür bisher kein Konzept. Herr Held und sein Berater Prof. Meyer äußerten den Wunsch, dass die Klinik diese Versorgung mitübernehme. Die regelhafte ärztliche Versorgung ist durchaus komplex und wird insbesondere Hausärzte und Niedergelassene Internisten in einem hohen Maße binden. Das Krankenhaus Herrenberg darf allein aufgrund der Sektorenabgrenzung diese Leistungen nicht erbringen. Die ambulanten Strukturen der Stadt Herrenberg werden ebenfalls nicht in der Lage sein, die schwerstkranken Patienten in dieser hohen Anzahl zu versorgen. Da geplant ist, die Patienten überregional nach Herrenberg zu holen, stellt das eine deutliche Mehrbelastung und nicht nur eine Leistungsverschiebung dar. Unserer Kenntnis nach handelt es sich bei der ambulanten Versorgung auch um keine sonderlich lukrativen Leistungen (begrenzte Scheinzahlen, Quartalspauschalen, sehr zeitaufwendig). Gegebenenfalls könnte der KVSW hierfür ein hausärztliches MVZ gründen. Dies würde aber bedeuten, dass auf Investorenseite hohe Gewinne entstehen und auf KVSW-Seite ein unterfinanziertes MVZ.

Herr Held bildet in Georgien wohl auch zwei Anästhesisten aus. Diese werden unserer Einschätzung aber nur nachrangig benötigt und dürfen ohne KV-Rechtliche Abrechnungsgrundlage auch nicht ambulant tätig werden.

Das **Geschäftsmodell** des Investors liegt insbesondere darin, Wohnraum im Sinne eines Pflegeheims zu schaffen, ohne dabei unter die Regularien und Finanzierungsformen von stationären Pflegeeinrichtungen zu fallen. Das ist grundsätzlich legitim und häufig in Deutschland praktiziert. Unter anderem scheint dies ein sinnvolles Konstrukt für eine Kurzzeitpflege zu sein.

Problematisch erscheint uns, dass in einem Gebäude – das baulich nicht den Anschein eines Pflegeheims haben darf – 48 schwerstkranken pflegebedürftige und beatmete Bewohner wohnen, deren Versorgung sich in einer Wohnungsstruktur als Herausforderung darstellen könnte. Unter anderem sollen keine Medien, d.h. keine Klingelanlage, kein Sauerstoff etc. zentral verlegt werden. Das halten wir im Sinne einer qualitativ hochwertigen Versorgung für schwierig. Auch stellt sich uns die Frage nach einer etwaigen Evakuierung von 48 immobilen Bewohnern aus einem Gebäude, das grundsätzlich nicht Strukturen einer stationären Versorgung aufweisen darf.

Unter anderem wird das Heimbeatmungszentrum so auch der Kontrolle der Heimaufsicht entzogen. Herr Held stellt sich ein Kontrollgremium unter Leitung von Prof. Meyer vor. Durch die Beratertätigkeiten von Prof. Meyer für Herrn Held erscheint die Neutralität hier aber mehr als fragwürdig.

Zusammenfassend lässt sich festhalten:

Wenn ein ambulantes Versorgungssystem (pflegerisch, ärztlich, baulich) nicht funktioniert, werden die Kliniken für diverse kleinere medizinische Fragestellungen benötigt, die bei diesen schwerstkranken Patienten jedoch hoch aufwendig sind, und sich finanziell nicht auszahlen. Auf der anderen Seite entstehen mutmaßlich erhebliche Gewinne (bei Pflegekosten/Monat von bis zu 30.000 EUR je Patient).

Die enge Verquickung von Vermietung von Wohnungen an Patienten und Pflegekräfte, und die Deckung des Personalbedarfs in der Pflege durch georgische Kräfte, erweckt den Eindruck eines auf Abhängigkeiten basierenden Wertschöpfungsmodells an Patienten wie Pflegekräften.

Grundsätzlich stehen wir für weitere Gespräche zur Verfügung, sind aber der Ansicht, dass ein solches Projekt nur mit einem in Heimbeatmung sehr erfahrenen Partner umgesetzt werden kann.

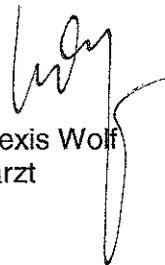
— Mit freundlichen Grüßen



Christoph Rieß
Regionaldirektor



Dr. Michael Jungenheimer
Ärztlicher Direktor



Dr. Alexis Wolf
Chefarzt