Klinikverbund Südwest

Klinikverbund Südwest

Medizinkonzeption 2030

Langfristige Sicherung der medizinischen Versorgung in öffentlicher Trägerschaft

Sitzung des Kreistages des Landkreises Böblingen

9. Oktober 2023

Im deutschen Krankenhaussystem herrscht Alarmstufe Rot

Konzentration und Spezialisierung sind unvermeidbar

Fachkräftemangel	Leistungen können nicht erbracht werden, Betten stehen leer, hohe Arbeitsbelastung
Qualitätsvorgaben und Mindestmengen	Kleinere Häuser dürfen Leistungen bei geringen Fallzahlen nicht mehr erbringen
Ambulantisierung	Immer mehr Leistungen dürfen nicht mehr stationär erbracht werden
Krankenhausreform	Umsetzung der Krankenhausreform wird kleinere Häuser in der Existenz gefährden
Unterfinanzierung und Kostendruck	Kliniken sind durch unzureichende Finanzierung in finanzieller Schieflage

Vier übergreifende Eckpunkte der verbundweit abgestimmten Medizinkonzeption

Konzentration der Gynäkologie und Geburtshilfe in einem zukunftsfähigen Konzept

Etablierung eines verbundweiten Geriatrie-konzeptes mit Schwerpunkten in Leonberg und Calw

Konzentration der interventionellen Kardiologie in Böblingen und Nagold

Flugfeldklinikum als Maximalversorger mit Neuro-chirurgie und -radiologie

Prozessüberblick

Juli 2023 | August 2023 | September 2023 | Oktober 2023

transparente interne und externe Information über das Fachgutachten zur Medizinkonzeption 2030

- Prüfung aller Anregungen
- Weiterentwicklung und Detaillierung Zielbild
- Vorbereitung Umsetzungspläne

50 Einzelgespräche mit Interessengruppen und Kooperationspartnern

33 Annahme und Auswertung schriftlicher Stellungnahmen

Veröffentlichung häufiger Fragen und Antworten

Klinikverbund Südwest

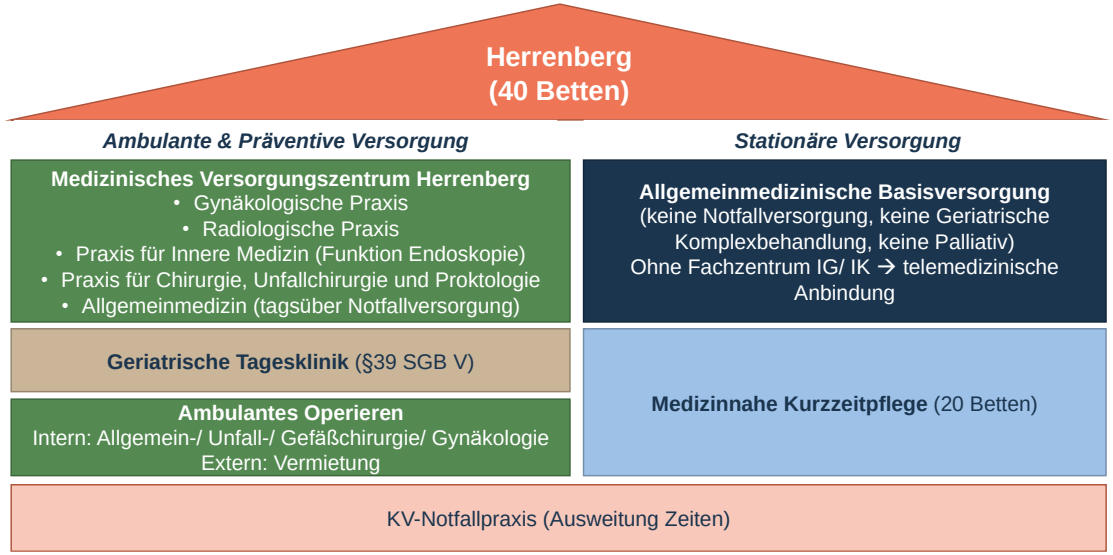
weiterentwickeltes Zielbild zur Sicherung der medizinischen Versorgung und Erhalt des Klinikverbunds in öffentlicher Trägerschaft

Anregungen wurden unmittelbar und parallel zum laufenden Dialog- und Einbindungsprozess geprüft

- ☐ 24/7-Notfallversorgung in Herrenberg
- ☐ Einrichtung einer Akutgeriatrie in Herrenberg
- ☐ Erhalt und Ausbau der Palliativmedizin in Herrenberg
- ☐ Schlaganfall- und Herzinfarktversorgung (insb. Platzierung Neurologie und Stroke-Unit ohne Doppelvorhaltungen) sowie 24/7 Endoskopieversorgung im Landkreis Calw
- ☐ Etablierung hebammengeführte Kreißsäle in Nagold und im Flugfeldklinikum
- ☐ Zertifizierung „babyfreundliches Krankenhaus“ in Nagold und im Flugfeldklinikum
- ☐ Etablierung KV-Sitz Pädiatrie in Nagold
- ☐ Erhalt ambulanter gynäkologischer und geburtshilflicher Angebote in Calw, Leonberg und Herrenberg bei Verlagerung der stationären Leistungen
- ☐ Etablierung einer gynäkologischen Belegabteilung in Leonberg
- ☐ Intensivierung der Campusentwicklung in Leonberg
- ☐ Machbarkeitsstudien der baulichen Umsetzung am Standort Nagold und Calw
- ☐ Etablierung einer stationären geriatrischen Rehabilitation in Herrenberg
- ☐ Etablierung von Spezialsprechstunden (Demenz, Sturz, Kognition) in Herrenberg
- ☐ Aufbau ambulanter geriatrischer Strukturen im Verbund
- ☐ Ausbau und Weiterentwicklung ambulanter Konzepte für beide Landkreise
- ☐ Erweiterung der KV-Notfallpraxis am Flugfeldklinikum
- ☐ Durchführung eines Rettungsdienstgutachtens für beide Landkreise (Verantwortung der Rettungsdienste)
- ☐ Konzentration der Unfallchirurgie in Calw (Verlagerung von Nagold nach Calw)

Standort Herrenberg

Anregungen und Prüfungen für den Standort Herrenberg



Zielbild Herrenberg Stand Juli 2023
auf Basis des
Gutachtens der
Lohfert & Lohfert AG (2023)

- Aufbau Akutgeriatrie
- Aufbau stationäre geriatrische Reha
- Erhalt Palliativmedizin
- Erhalt Notfallversorgung 24/7
- Ambulantes Operieren
- Aufbau ambulante Hebammenpraxis

Weiterentwickeltes Zielbild für Herrenberg

Herrenberg
(120 Betten)

Ambulante & Präventive Versorgung

Medizinisches Versorgungszentrum
- Gynäkologische Praxis (2 KV-Sitze)
- Radiologische Praxis
- Praxis für Innere Medizin (Funktion Endoskopie)
- Praxis für Chirurgie, Unfallchirurgie und Proktologie
- Allgemeinmedizin (tagsüber Notfallversorgung)*

Spezialsprechstunden
Demenz, Sturz, Kognition

Ambulantes Operieren
Intern: Allgemein-/ Unfall-/ Gefäßchirurgie/ Gynäkologie
Extern: Vermietung

Stationäre Versorgung

Allgemeininternistische Basisversorgung
40 Betten
Telemedizinische Anbindung an IG/IK

Palliativstation
20 Betten

Geriatrische Rehabilitation (§40 SGB V)
30 Betten

Medizinnahe Kurzzeitpflege
30 Betten

KV-Notfallpraxis
(Ausweitung Zeiten*)

24/7 Notfallaufnahme

Flugfeldklinikum

Maximalversorger

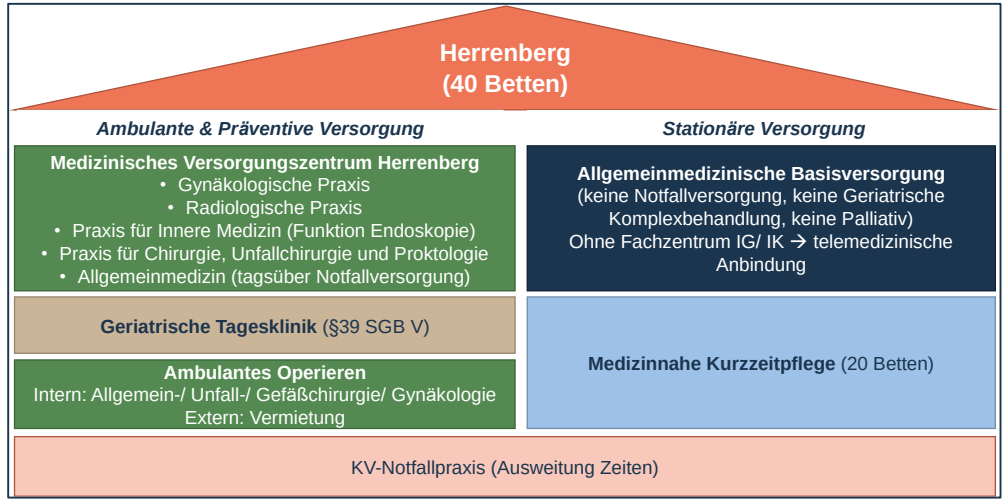
enge Verzahnung und Anbindung, z.B.:
- onkologisches Zentrum
- ambulantes Operieren

Nagold

umfassender Schwerpunktversorger

* Klärung mit der Kassenärztlichen Vereinigung

Veränderungsdruck ist unbestreitbar - aber das Zielbild für Herrenberg kann in wesentlichen Punkten weiterentwickelt und ergänzt werden



Zielbild Herrenberg Stand Juli 2023 auf Basis des Gutachtens der Lohfert & Lohfert AG

- Verlagerung Gyn / Geburtshilfe zwingend
- Verlagerung UC / AC zwingend
- Erhalt Intensivstation nicht zielführend möglich
- Aufbau Akutgeriatrie nicht zielführend möglich

+

- stationäre geriatrische Rehabilitation mit 30 Betten
- Palliativstation mit 20 Betten für den gesamten Verbund
- medizinnahe Kurzzeitpflege mit 30 (statt 20) Betten
- allgemeininternistische Grundversorgung mit ärztlicher und pflegerischer Betreuung (40 Betten)
- Ambulantes OP-Zentrum
- 24/7 Notfallaufnahme
- Spezialsprechstunden Demenz / Sturz / Kognition
- Ambulanter Sitz Allgemeinmedizin
- Zweiter ambulanter internistischer Sitz

Veränderungen sind notwendig – und eröffnen eine langfristige Zukunftsperspektive für Herrenberg

Herrenberg heute:

- 128 betreibbare Betten, davon durchschnittlich 90 ausgelastet
- Standort unter den Vorgaben der Krankenhausreform nicht zu halten →akute Schließungsgefahr mit Inkrafttreten der KH-Reform
- Starke Unterdeckung in allen Bereichen in Relation zum Leistungsvolumen →kein wirtschaftlicher Betrieb möglich
- Extrem hohe Personalkostenquote von rund 94%
- Räumliche Lage des Standorts in großer Versorgungsdichte zu Stuttgart und Tübingen
- Personalakquise für kleine Standorte immer schwieriger

- zügige Beschluss-fassung
- bauliche Zielplanung
- geordnete Umsetzung

Herrenberg in Zukunft:

- 120 Betten in zukunftsfähigen Leistungsbereichen
- Klare Profilierung und Alleinstellungsmerkmale im und für den gesamten Verbund
  - Palliativmedizin für den Verbund
  - Ambulantes OP-Zentrum
  - Stationäre geriatrische Reha
  - Medizinnahe Kurzzeitpflege
- Abbildung der gesamten intersektoralen Versorgungskette (ambulante und stationäre Krankenhausversorgung, Kurzzeitpflege, Rehabilitation)
- Wirtschaftlich tragfähiges Konzept

Aufbau Akutgeriatrie

- bisher zu wenige geriatrische Versorgungsbereiche im KVSW vorgehalten
- im deutschlandweiten Vergleich deutlich weniger geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlungen erbracht und abgerechnet
- Generation Babyboomer verschiebt sich zunehmend in das Rentenalter, damit wird auch der Bedarf für die Akutgeriatrie in Krankenhäuser steigen
- Patienten für die Akutgeriatrie kommen zu über 80% über die Zentrale Notaufnahme und die Unfallchirurgie
- In Herrenberg wird perspektivisch die Unfallchirurgie als stationärer Bereich nicht im intersektoralen Gesundheitszentrum verortet sein
- Laut Feststellungsbescheid werden die unfallchirurgischen Leistungen spätestens mit Bezug des Flugfeldklinikums dort erbracht

geriatrische Fachabteilungen sollten an Standorten mit Unfallchirurgie platziert werden

Prüfergebnis: Aufbau Akutgeriatrie nicht zielführend möglich

Aufbau stationäre geriatrische Reha

Patientenherkunft:

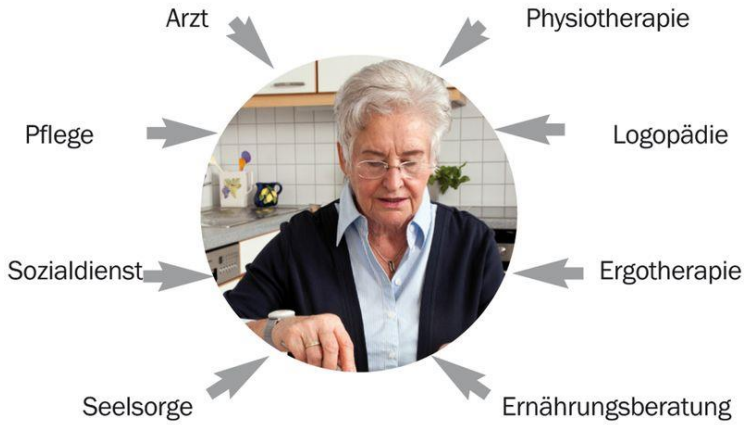
- Verbindliche Zuverlegung aus allen Standorten des KVSW

Aufbauorganisation:

- Aufbauorganisation der Geriatrischen Reha (Ärztlicher Leiter, Leitung Pflege, Leitung Therapie)

Voraussetzungen:

– Beteiligung an von der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation anerkannten Zertifizierungsverfahren (§ 37 Abs. 2 und 3 SGB IX), z. B. Qualitätssiegel Geriatrie



Potenzial:
Das vom Gutachter kalkulierte Potential beträgt derzeit 24 bis 30 Betten mit steigender Tendenz (Demografie)
Berechnungsgrundlage:
über 70jährige Patienten mit Entlassung in eine Reha-Einrichtung

Prüfergebnis: Aufbau einer stationären geriatrischen Reha mit 30 Betten möglich

Erhalt Palliativmedizin

Strukturmerkmale

- Vorhandensein einer eigenständigen Palliativeinheit (mindestens 5 Betten)
- Multiprofessionelles Team
- Leitender Arzt mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
- Werktags eine mindestens 7-stündige ärztliche Anwesenheit auf der Palliativeinheit
- Pflegerische Leitung mit Nachweis einer anerkannten palliativ-pflegerischen Zusatzqualifikation von mindestens 160 Stunden
- Vorhandensein von spezialisierten palliativmedizinischen Behandlungsverfahren mit der Möglichkeit der kontinuierlichen Überwachung (z.B. Schmerzpumpen)

Weitere Voraussetzungen

- Durchführung eines palliativmedizinischen Basisassessments (PBA) zu Beginn der Behandlung
- Tägliche multiprofessionelle Fallbesprechung
- Erstellung eines individuellen Behandlungsplans
- Ganzheitliche Behandlung zur Symptomkontrolle und psychosozialen Stabilisierung von Patienten mit einer progredienten, fortgeschrittenen Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung, ggf. unter Einbeziehung ihrer Angehörigen
- Einsatz von mindestens 2 Therapiebereichen

Onkologisches Zentrum

- Eine 24-stündige palliativmedizinische Versorgung am Standort des Onkologischen Zentrums innerhalb von 30 Minuten am Bett des Pat. muss gewährleistet sein (Kapitel 9.3.13 Erhebungsbogen/G-BA).

Erhalt Palliativmedizin

Variante 1
Palliativstation im FFK und in HB
Nachteile:
- Doppelvorhaltung
- Klare Regelung für die Zuteilung der Patienten erforderlich

Vorteil:
- Heimatnahe Versorgung

Variante 2
Palliativstation im FFK
Nachteile:
- Einbettung in eine große Organisation

Vorteile:
- Onkologische Versorgung aus einer Hand im Onkologischen Zentrum
- Enge Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen
- Gemeinsame Dienstschiene

Variante 3
Palliativstation in HB
Nachteile:
- Keine Verortung am Onkologischen Zentrum
- Abhängigkeit von Zuweisung aus dem FFK und aus Nagold

Vorteile:
- Strukturmerkmale sind erfüllt
- Ein bewährtes Team ist vorhanden

Stellungnahme des Gutachters:

Eine Fortführung eines palliativ-medizinischen Angebots in HB, zukünftig in einem abgestimmten Setting mit dem FFK, sollte dabei angestrebt werden (Variante 3)

Prüfergebnis: Erhalt der Palliativmedizin als Baustein des Onkologischen Zentrums am Standort möglich

Erhalt Notfallversorgung 24/7

Zentrale Notaufnahme im Krankenhaus

- Bisher werden ungefähr 16.600 Patienten pro Jahr in der ZNA in Herrenberg vorgestellt (ambulante Behandlungskontakte und stationäre Aufnahmen über die ZNA)
- Ungefähr 4.100 Patienten werden über die ZNA stationär aufgenommen (Konversionsrate: 24,7 %)

KV-Notfallpraxis im Krankenhaus

- In der KV-Notfallpraxis stellen sich jährlich ungefähr 8.000 Patienten vor
- Bisherige Zeiten: Freitag von 16-22 Uhr sowie Sa/So/Feiertag von 8-22 Uhr

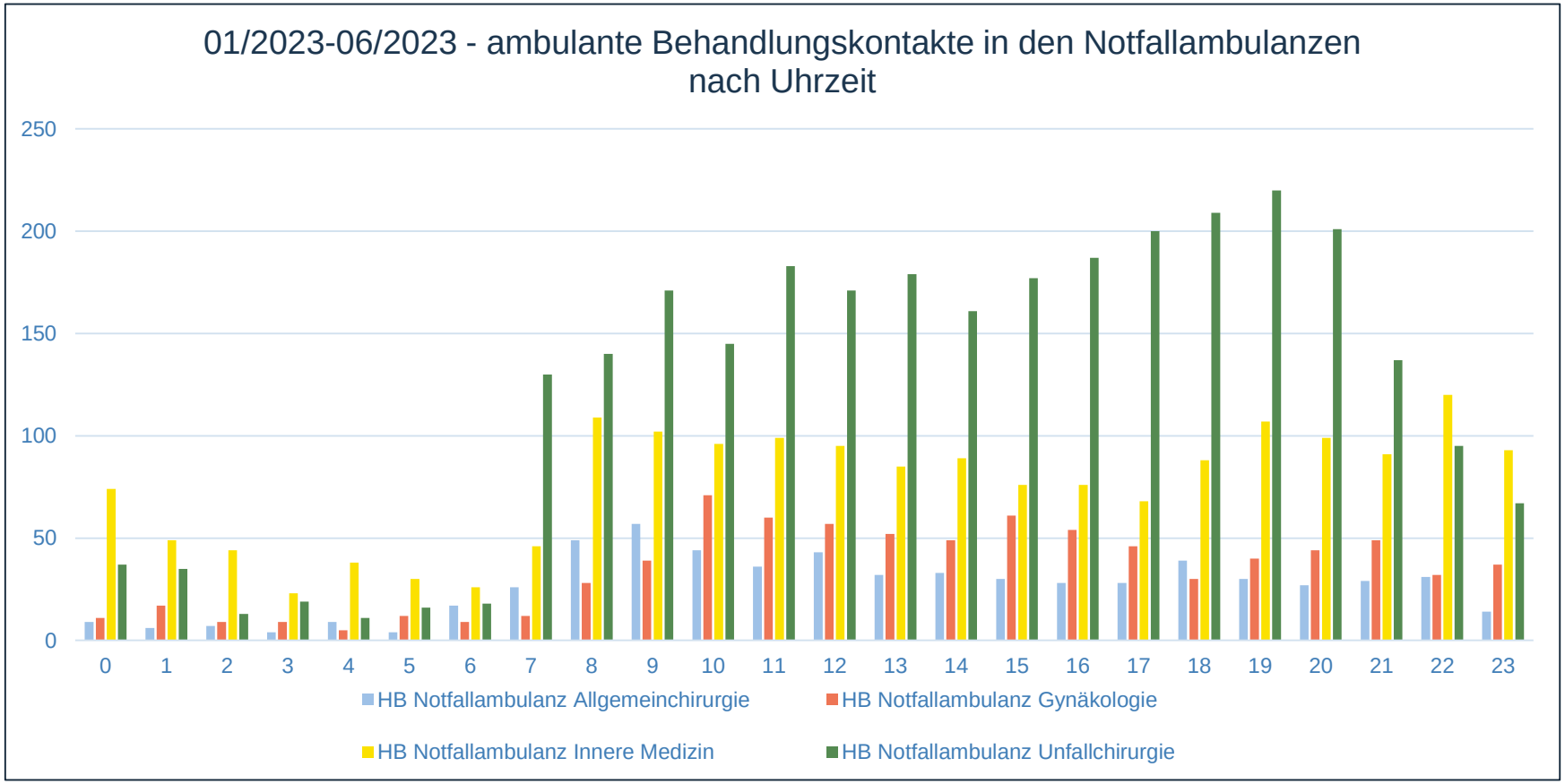
Patientenherkunft:

- Bei einer möglichen Schließung der Zentralen Notaufnahme würden sich die Patienten relativ gleichmäßig auf die Standorte Nagold und Flugfeldklinikum verteilen.

Prüfung (laufend):

- Eine Notfallanlaufstelle 24/7 (nicht nach GB-A Standards) unter pflegerischer Leitung
- Ausnahmetatbestand für KV-Notfallpraxis an einem Haus ohne Basisnotfallversorgung

Erhalt Notfallversorgung 24/7



Anmerkungen zu den ambulanten Behandlungskontakten:

- HR: 12.500 Kontakte pro Jahr
- Fast identisch mit 2022
- Entspricht 34,2 Patienten/Tag

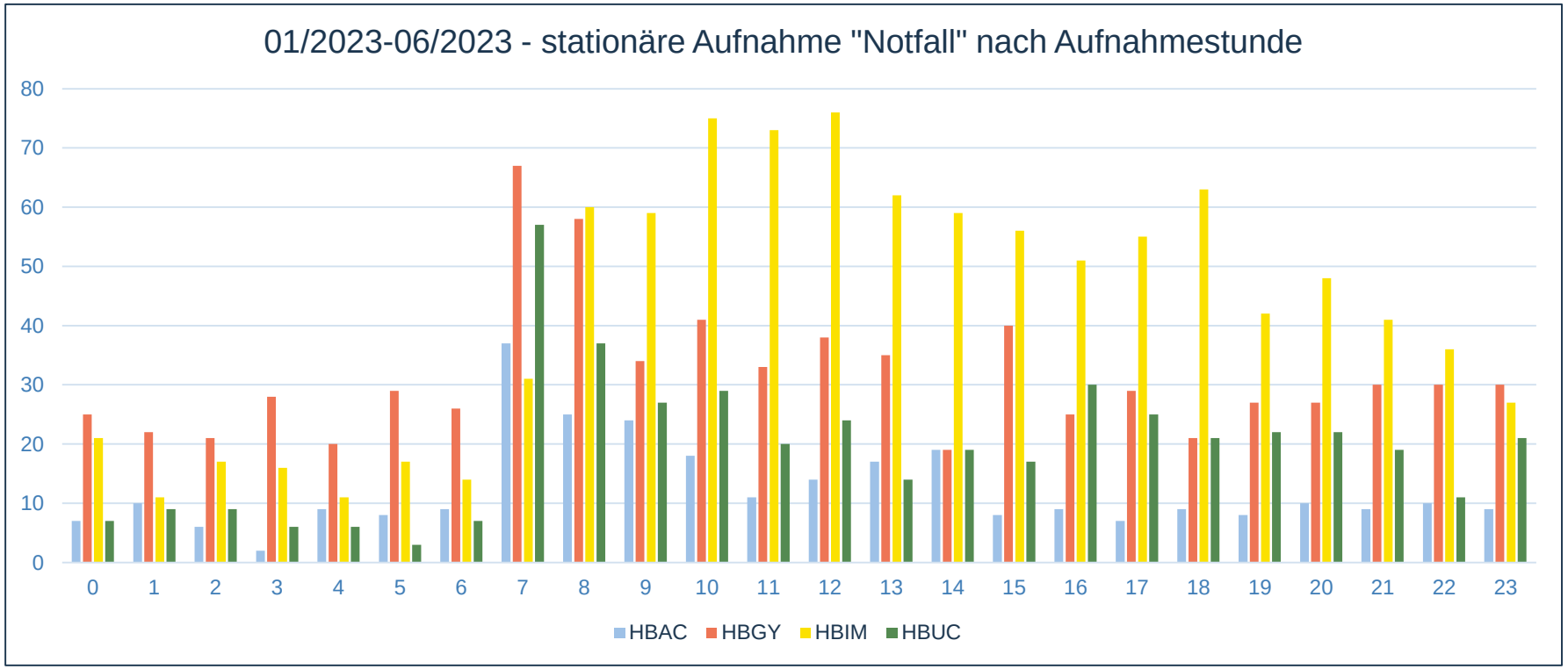
Verteilung in der Nacht:

- 20 Uhr: 2,0 Patienten/Tag
- 0 Uhr: 0,7 Patienten/Tag
- 3 Uhr: 0,3 Patienten/Tag
- 6 Uhr: 0,4 Patienten/Tag

Von 18 Uhr bis 8 Uhr:

- 7,4 Patienten/Tag

Erhalt Notfallversorgung 24/7



Anmerkungen zu den stationären Aufnahmen:

- HR: 4.112 Aufnahmen/ Jahr
- Niedriger als 2022
- Entspricht 11,3 Patienten/Tag
- Konversionsrate: 24,7 %

Stationäre Aufnahmen in der Nacht:

- 20 Uhr: 0,6 Patienten/Tag
- 0 Uhr: 0,3 Patienten/Tag
- 3 Uhr: 0,3 Patienten/Tag
- 6 Uhr: 0,3 Patienten/Tag

Von 18 Uhr bis 8 Uhr:

- 3,2 Patienten/Tag

Ambulantes Operieren

Hohes ambulantes Potential stationärer Patienten im KVSW (operativer Fächer ohne Gefäßchirurgie)

Böblingen:	478 Fälle (Allgemeinchirurgie und Gynäkologie)
Calw:	165 Fälle (Orthopädie/Unfallchirurgie und Gynäkologie)
Herrenberg:	358 Fälle (Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie und Gynäkologie)
Leonberg:	213 Fälle (Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie und Gynäkologie)
Nagold:	252 Fälle (Chirurgie und Urologie)
Sindelfingen:	359 Fälle (Urologie, Unfallchirurgie und Orthopädie)
Summe:	**1825 Fälle** (und zusätzlich 855 Fälle mit mittlerem ambulanten Risiko)

Anmerkungen:

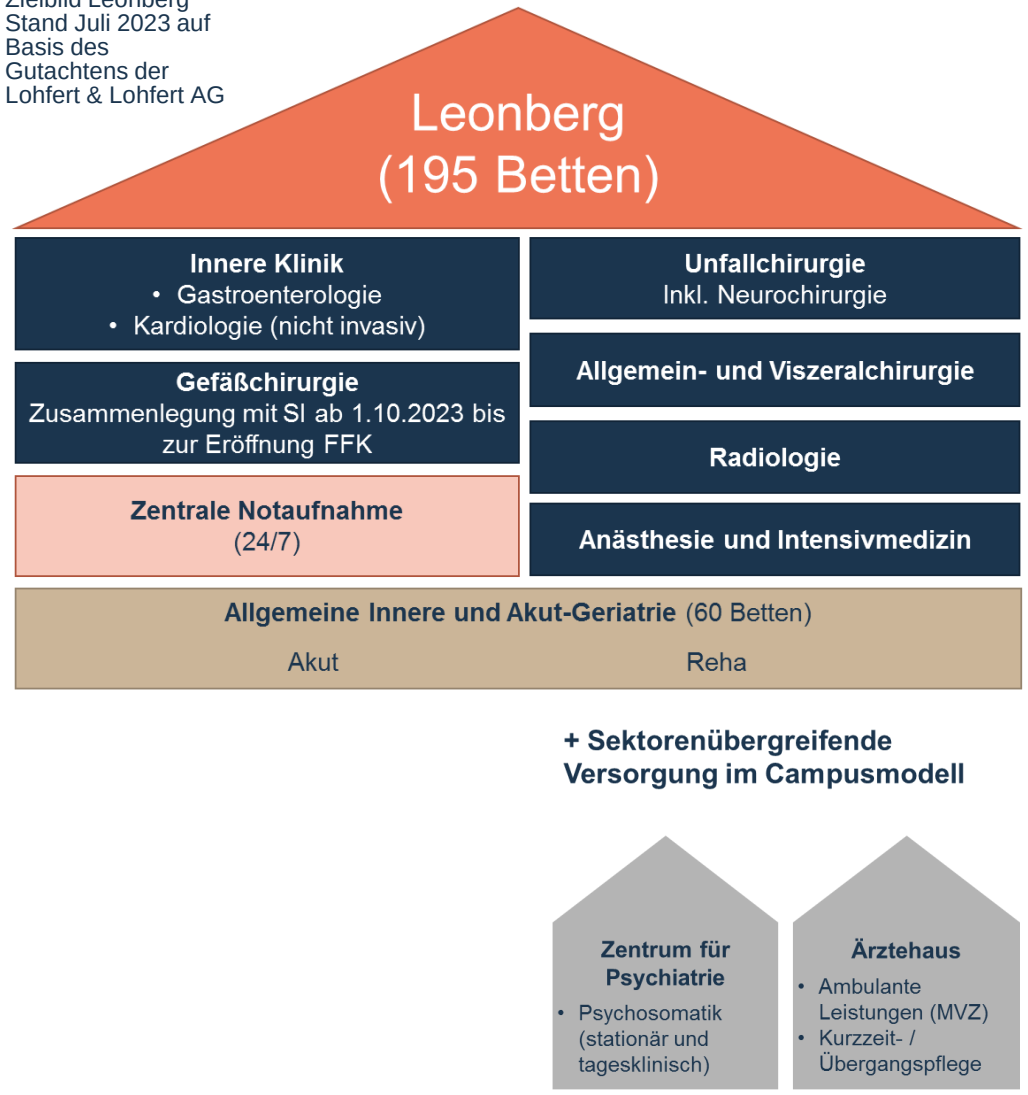
- Das AOP-Zentrum wird externen als Dienstleistung zur Verfügung gestellt
- OP- und Anästhesie-Pflege werden vom KVSW gestellt
- Anästhesie wird über niedergelassene Anästhesisten oder über die Anästhesie des KVSW gestellt.

Prüfergebnis: Aufbau eines ambulanten OP-Zentrums für den Gesamtverbund sinnvoll

Standort Leonberg

Anregungen und Prüfungen für den Standort Leonberg

Zielbild Leonberg
Stand Juli 2023 auf Basis des Gutachtens der Lohfert & Lohfert AG



+ Sektorenübergreifende Versorgung im Campusmodell

- Erhalt ambulanter gynäkologischer und geburtshilflicher Angebote
- Aufbau einer gynäkologischen Belegabteilung
- Intensivierung der Campusentwicklung

Weiterentwickeltes Zielbild für Leonberg

Starke Grundversorgung mit sektorenübergreifender Verzahnung

Leonberg
(195 Betten)

Innere Klinik
- Gastroenterologie
- Kardiologie (nicht invasiv)

Gefäßchirurgie
Zusammenlegung mit SI ab 1.10.2023 bis zur Eröffnung FFK

Zentrale Notaufnahme
(24/7)

Unfallchirurgie
Inkl. Neurochirurgie

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Radiologie

Anästhesie und Intensivmedizin

Allgemeine Innere und Akut-Geriatrie (60 Betten)

Akut | Reha

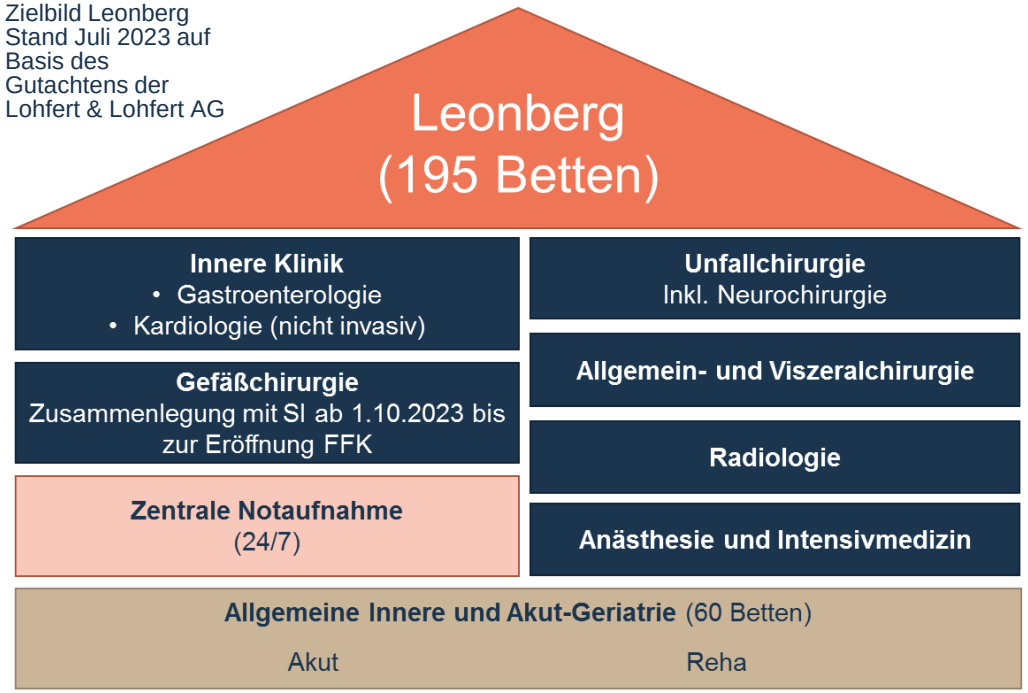
+ Sektorenübergreifende Versorgung im Campusmodell

Zentrum für Psychiatrie
- Psychosomatik (stationär und tagesklinisch)

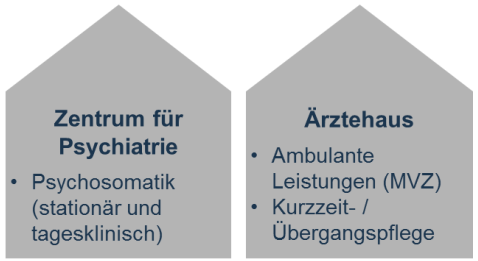
Ärztehaus
- Ambulante Leistungen (MVZ)
- Aufbau ambulanter gynäkologischer und geburtshilflicher Angebote
- Kurzzeit- / Übergangspflege

Leonberg als Grundversorger erhält Aufwertung durch Campuserweiterungen

Zielbild Leonberg
Stand Juli 2023 auf Basis des Gutachtens der Lohfert & Lohfert AG



+ Sektorenübergreifende Versorgung im Campusmodell



Aufbau ambulanter gynäkologischer Sprechstundenangebote in Vernetzung mit dem FFK

Intensivierung Campusentwicklung

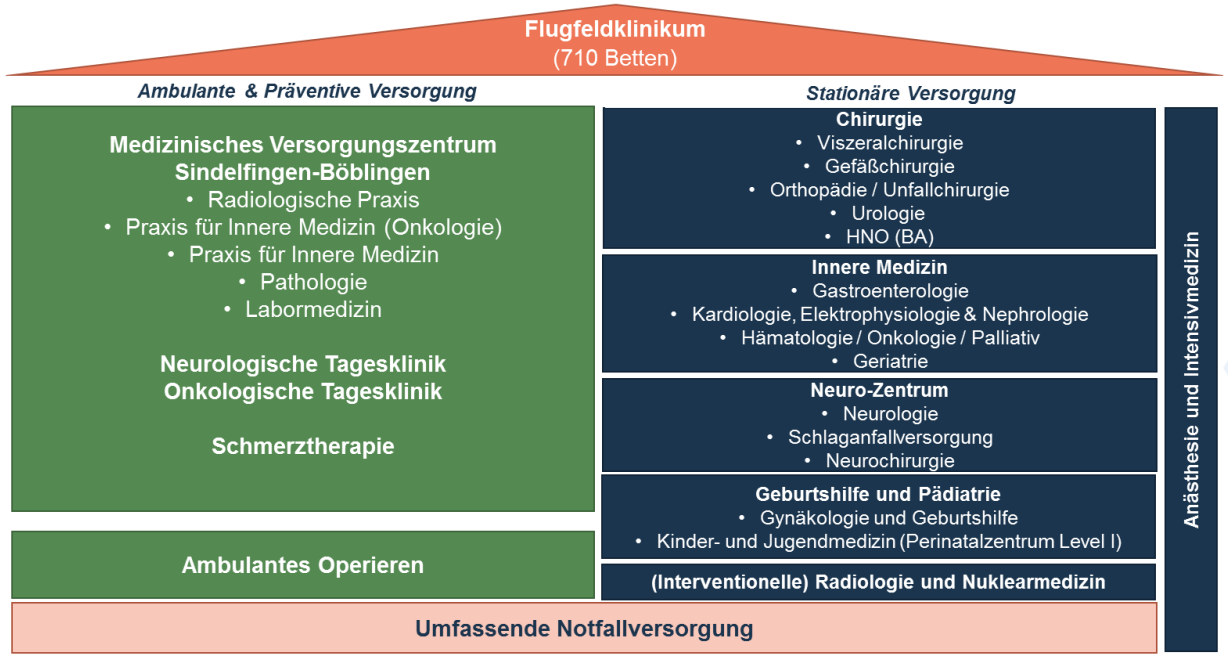
Verlagerung Gyn / Geburtshilfe zwingend

Verlagerung interventionelle Kardiologie zwingend

Aufbau einer gynäkologischen Belegabteilung nicht umsetzbar

Standort Flugfeldklinikum

Anregungen und Prüfungen für den Standort Flugfeldklinikum



- Etablierung Konzept Hebammengeführter Kreißsaal
- Zertifizierung „Babyfreundliches KH“
- Erweiterung der KV-Notfallpraxis

Zielbild Flugfeldklinikum Stand Juli 2023 auf Basis des Gutachtens der Lohfert & Lohfert AG

Vielen Dank.

Alexander Schmidtke
Geschäftsführer Klinikverbund Südwest
T 07031 98-13001
a.schmidtke@klinikverbund-suedwest.de

www.kvsw.de

Klinikverbund Südwest