



TOP 2.1.

Vorstellung des Gutachtens der Firma Curacon

Hr. Dr. Heitmann, Hr. Prof. Gries

05.03.2021

Aufzeigen eines Weges zur Stabilisierung der Helfenstein Klinik und Sicherstellung der Gesundheitsversorgung des Landkreises Göppingen an beiden Standorten

**Unabhängiges Gutachten durch die Curacon Unternehmensberatung
- Bericht an den Kreistag -**

Göppingen/Geislingen, den 05.03.2021

Dr. Christian Heitmann
Prof. Dr. Christoph Gries

Hinweise zur Informationsweitergabe und Umfang/ Vollständigkeit der Dokumentation

Diese Präsentationsunterlage ist ausschließlich für die Vorstellung im Kreistag des Landkreises Göppingen bestimmt. Die Verteilung, Zitierung und Vervielfältigung – auch auszugsweise – zum Zweck der Weitergabe an Dritte ist nur nach vorheriger Absprache mit Curacon gestattet.

Die hier zusammengefassten Texte und Grafiken wurden von Curacon im Rahmen einer Präsentation eingesetzt; sie stellen jedoch keine vollständige Dokumentation im Sinne eines Gutachtens dar.

AGENDA

- 1 Ausgangsbasis und Ist-Analyse
- 2 Medizinische Prüffelder
- 3 Zukunftsszenarien für die Helfenstein Klinik
- 4 Fazit und gutachterliche Empfehlung

AGENDA

- 1 Ausgangsbasis und Ist-Analyse
- 2 Medizinische Prüffelder
- 3 Zukunftsszenarien für die Helfenstein Klinik
- 4 Fazit und gutachterliche Empfehlung

Für die Umstrukturierung am Standort Geislingen soll ein drittes Gutachten ergebnisneutral mögliche Alternativen bewerten

Ausgangssituation und Zielsetzung

Ausgangssituation

- Die ALB FILS KLINIKEN GmbH ist ein Akut-Klinikum mit den zwei Krankenhaus-Standorten
 - Klinik am Eichert in Göppingen (645 Planbetten)
 - Helfenstein Klinik in Geislingen (130 Planbetten)
- Aufsichtsrat und Geschäftsführung planen weitreichende Umstrukturierungen am Standort Geislingen
- Hierzu wurden bereits zwei Gutachten beauftragt:
 - Gutachten zur „Überprüfung und Weiterentwicklung der Medizinstrategie der ALB FILS KLINIKEN“
 - Gutachten zur „Zukunft der Helfenstein Klinik“
- Aufgrund erheblicher Kritik und deutlichen Widerstands in den Fraktions- und Beiratssitzungen soll ein drittes Gutachten beauftragt werden

Projektziele

- Ergebnisoffene Analyse
- Aufzeigen eines Weges zur Stabilisierung der Helfenstein Klinik
- Sicherstellung der Gesundheitsversorgung des Landkreises Göppingen an beiden Standorten
- Berücksichtigung der Interessen aller am Projekt beteiligten Personen und Gremien
- Entwicklung von Handlungsoptionen und deren Bewertung auf Machbarkeit

Zur Erstellung des Gutachtens wurden zahlreiche Interviews geführt sowie umfangreiche Datenanalyse vorgenommen

Grundlage des Gutachtens

Interviewpartner der ALB FILS KLINIKEN aus medizinischen Versorgungsbereichen

(u.a. Chefärzte, Ltd OA ausgewählter Fachabteilungen, Pflegedirektion HKG, OP-Manager)

Interviewpartner der ALB FILS KLINIKEN aus Verwaltung und weiteren Bereichen

(GF, Betriebsrat, Betriebsmanagement, Unternehmensentwicklung)

Externe Interviewpartner

(niedergelassene Ärzte, kirchl. Vertreter)

Meinungen

- Gewachsene tiefe Verletzungen der Mitarbeiter der HKG
- Bevölkerung/Mitarbeiter Richtung Ulm/Heidenheim und nicht Richtung Göppingen orientiert
- Sanierungsbedarf ist evident
- Pflege ist der zentrale personelle Engpass
- Niedergelassene erwarten Dienstleistungen, keine akutstat. Versorgung
- Region wünscht und braucht wohnortnahe Versorgung älterer Menschen

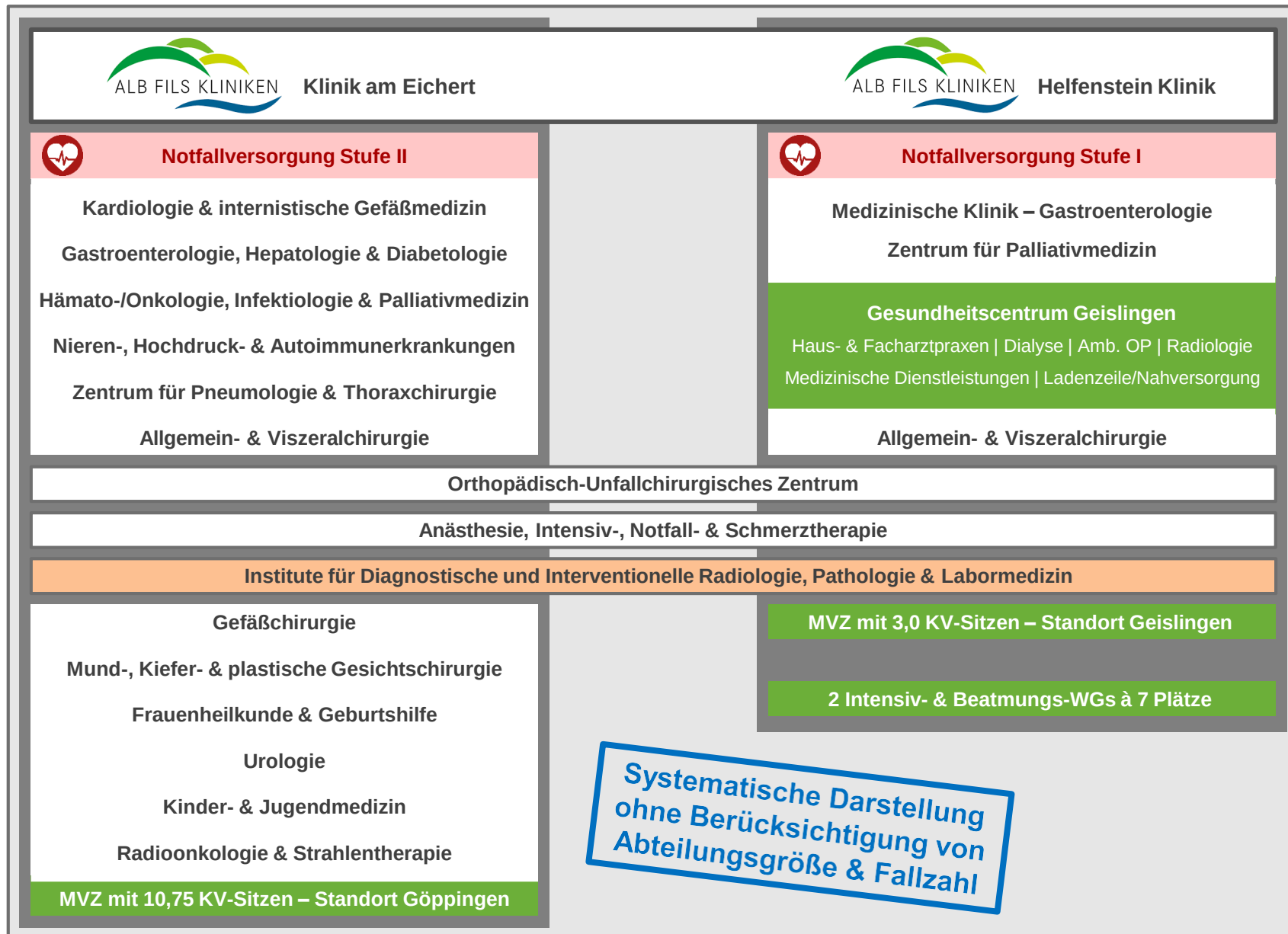


Umfangreiche Datenanalyse der Helfenstein Klinik und der Klinik am Eichert:

- Medizinische Leistungsdaten (stationäres und ambulantes Leistungsspektrum)
- Analyse der personellen Strukturen (Vollkräfte, Alter, Fluktuation etc.)
- Betriebswirtschaftliche Daten (Jahresabschlüsse, Investitionsbedarf etc.)
- Analyse der demografischen Entwicklung und des Versorgungsbedarfes im Landkreis



Medizinisches Startbild der beiden Krankenhäuser (Status Quo)



Quelle: Datenlieferung der Krankenhäuser

Anmerkung: zusätzlich MVZ-Standort Donzdorf mit 1,0 KV-Sitzen Orthopädie

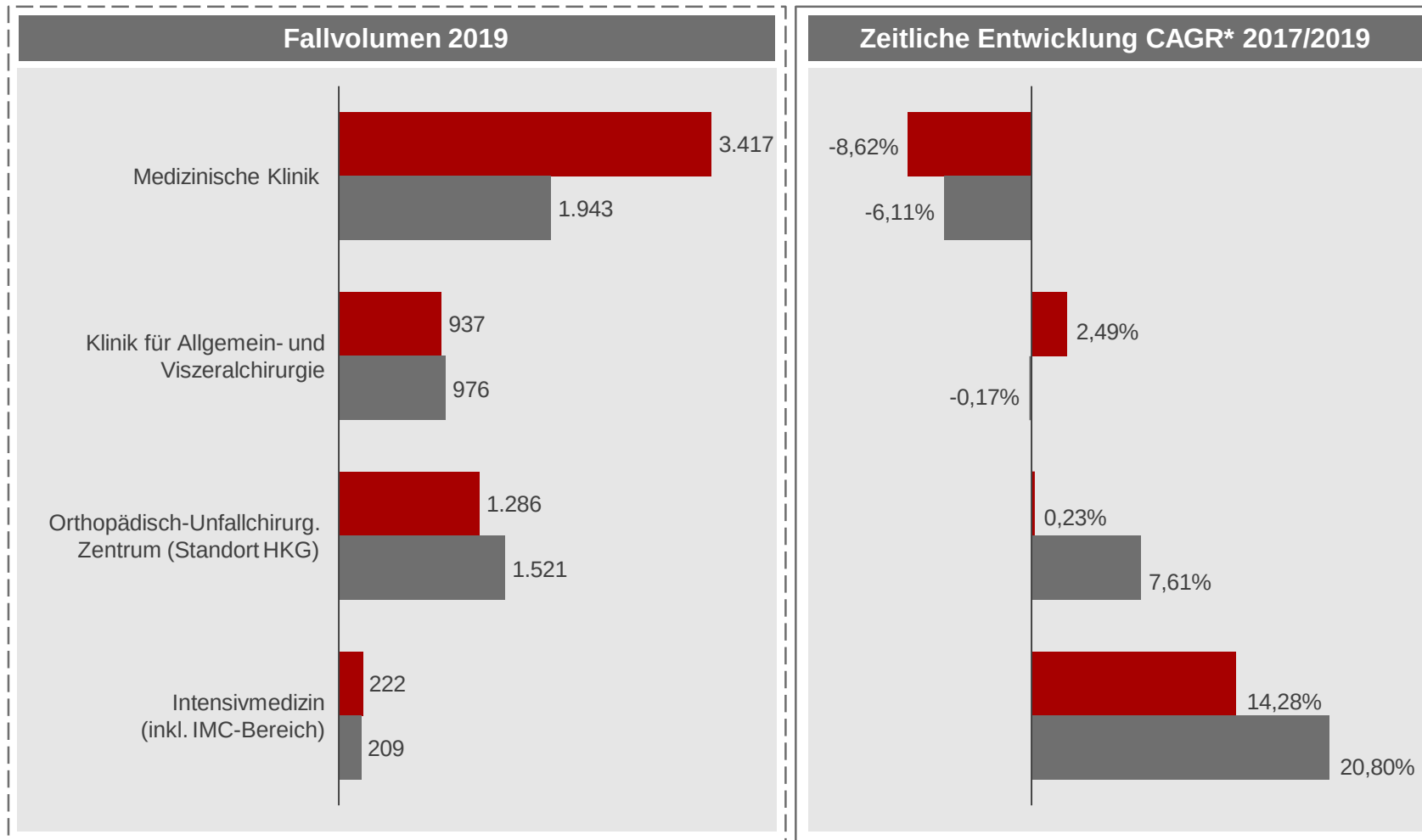
Hauptabteilung

nicht-bett einfürend

Angegliederte Versorgung

Die Helfenstein Klinik sichert insbesondere die Grundversorgung in Geislingen

Leistungsentwicklung: Helfenstein Klinik (Geislingen)



Quelle: § 21-Daten des Krankenhauses, Trinovis, Curacon-Analyse
 * CAGR = Compound Annual Growth Rate

■ Fälle (kalk. DRG)
■ Casemix (Anteil Basis-DRG)

HKG ist Grundversorger mit personengebundenen Schwerpunkten und Palliativmedizin – KaE ist regionale Schwerpunktkllinik

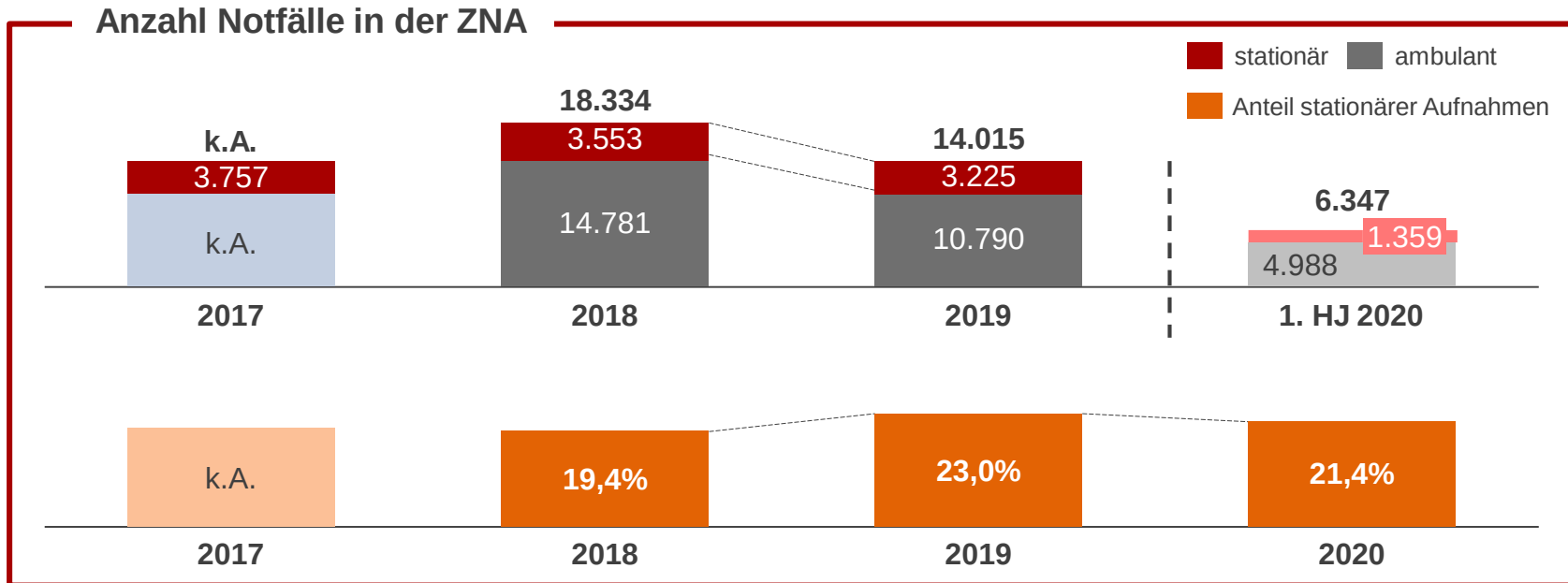
Überblick medizinisches Leistungsspektrum der ALB FILS KLINIKEN

Helpenstein Klinik	Klinik am Eichert
 Grundversorgung Innere/Chirurgie, Gastroenterologie, Palliativmedizin & Endoprothetik	 Haus der Schwerpunktversorgung mit 14 FABs, 3 Instituten & ZNA
 130 KH-Betten (8 ICU/IMC), MVZ-Standort & Gesundheitszentrum 5.864 stationäre Fälle in 2019	 645 KH-Betten (42 ICU/IMC), MVZ-Standort 26.793 stationäre Fälle in 2019
 Notfallversorgung Stufe I 14.000 ZNA-Notfälle in 2019	 Notfallversorgung Stufe II 44.700 ZNA-Notfälle in 2019

- Die ALB FILS KLINIKEN bieten mit zwei Akutkrankenhäusern und drei MVZ-Standorten umfassende medizinische Versorgung im LK Göppingen
- Helpenstein Klinik ergänzt als Grundversorger die Klinik am Eichert als regionalen Schwerpunktversorger

ZNA wesentlicher Betrachtungsgegenstand im Gutachten: 2019 wurden ca. 14.000 Notfälle in der ZNA versorgt

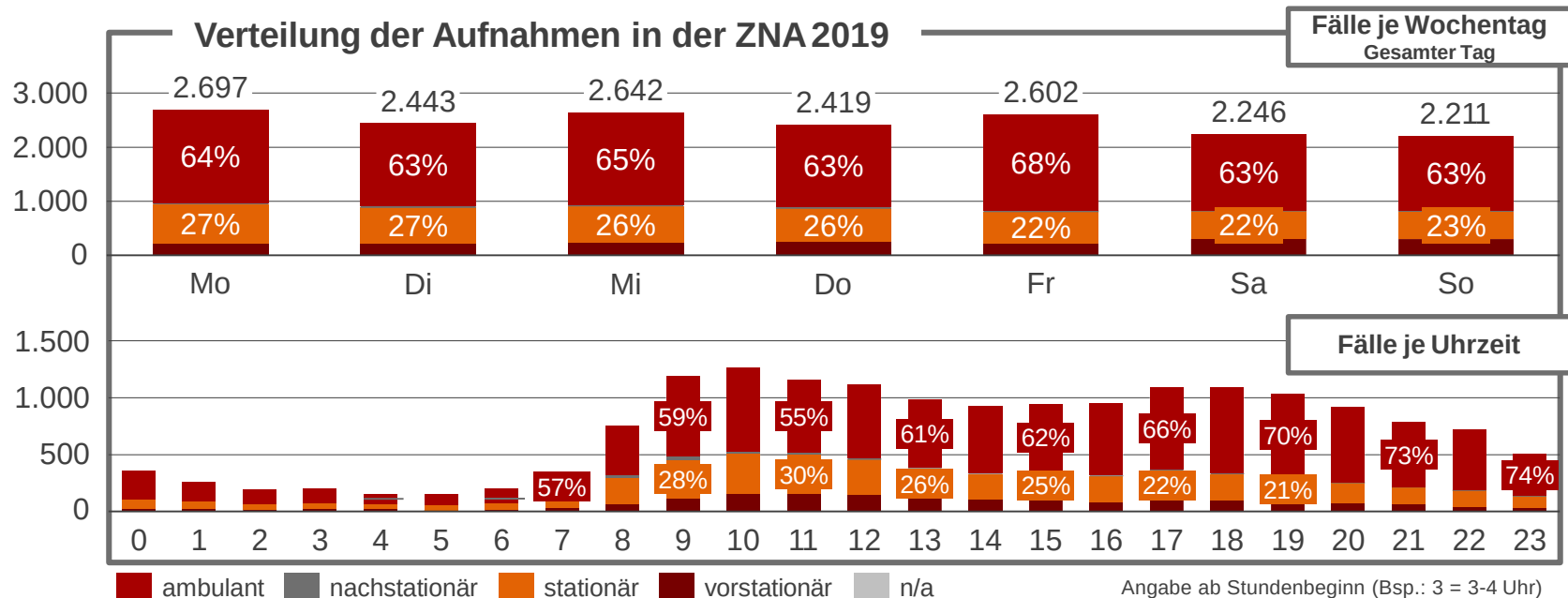
Zentrale Notaufnahme: Helfenstein Klinik (Geislingen)



- Unter den gut 14.000 ZNA-Notfällen in 2019 waren **knapp 10.800 ambulante Versorgungen**.
- Die eher niedrige Konversionsrate (Anteil stationärer Aufnahmen aus den ZNA-Notfällen) von nur etwas über 20 % offenbart die Rolle als „erste Anlaufstelle“ für **weniger schwere Notfälle**.
- Die **Inanspruchnahme** der modernen ZNA ging in 2019 um über 4.300 Notfälle **stark zurück** – die Auswirkungen der Corona-Pandemie bewirken voraussichtlich weiteren Rückgang in 2020.

Wochenende und nachts deutlich geringere Patientenkontakte – insbesondere wenige Einlieferungen durch RTW & Notarzt

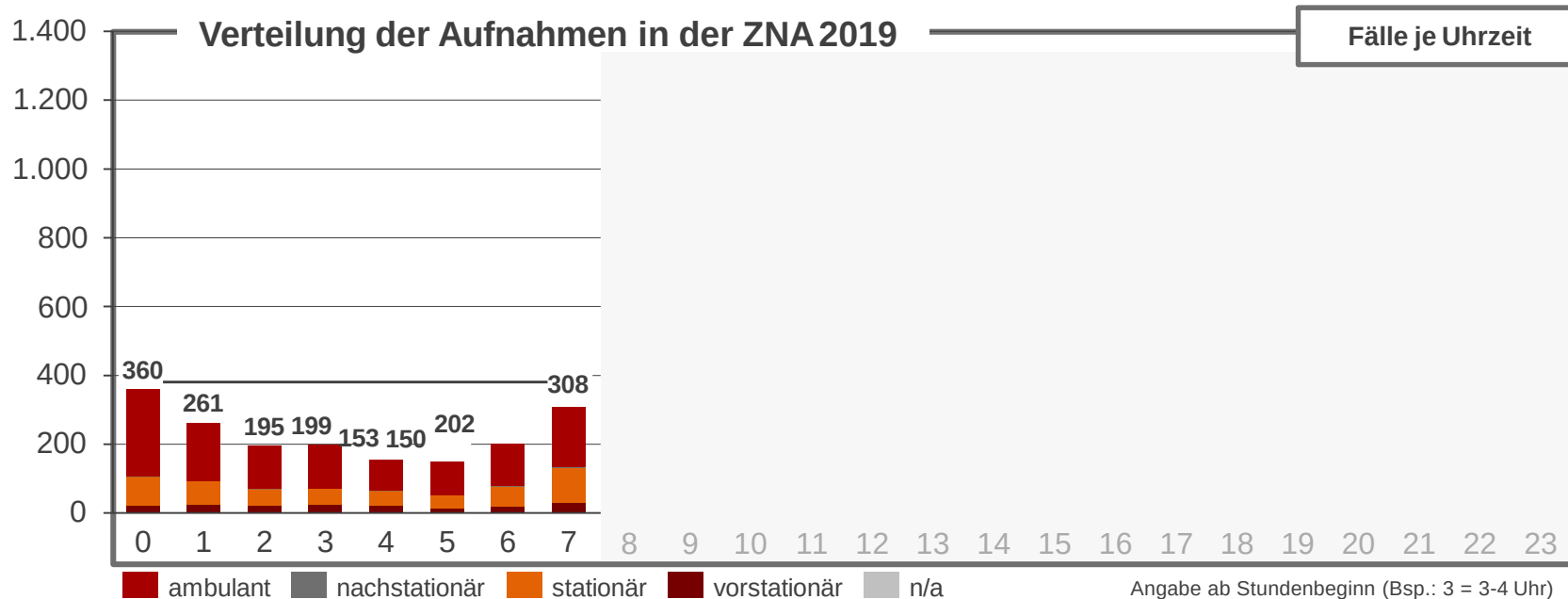
Zentrale Notaufnahme: Helfenstein Klinik (Geislingen)



- Die meisten Aufnahmen erfolgten montags (15,6 %) und die wenigsten sonntags (12,8 %).
- Von 0-8 Uhr erfolgten 10,6 %, von 8-16 Uhr 48,3 % und von 16-0 Uhr 41,1 % der Aufnahmen.
- Von 10-11 Uhr erfolgten die meisten (7,4 %) und von 5-6 Uhr die wenigsten (0,9 %) Aufnahmen.
- 69,5 % der 17.260 Aufnahmen erfolgten als Selbsteinweisung, 12,9 % durch niedergelassene Ärzte sowie **lediglich 12,3 % durch den Rettungsdienst oder Notarzt – diese verteilen sich auf 7,7 % Rettungsdienst (ca. 3 - 4 Fälle/Tag) und 4,6 % Notarzt (ca. 2 Fälle pro Tag).**

Eine detaillierte Betrachtung der Nachtstunden von 0 bis 8 Uhr zeigt im Jahresdurchschnitt weniger als einen ZNA-Kontakt / h

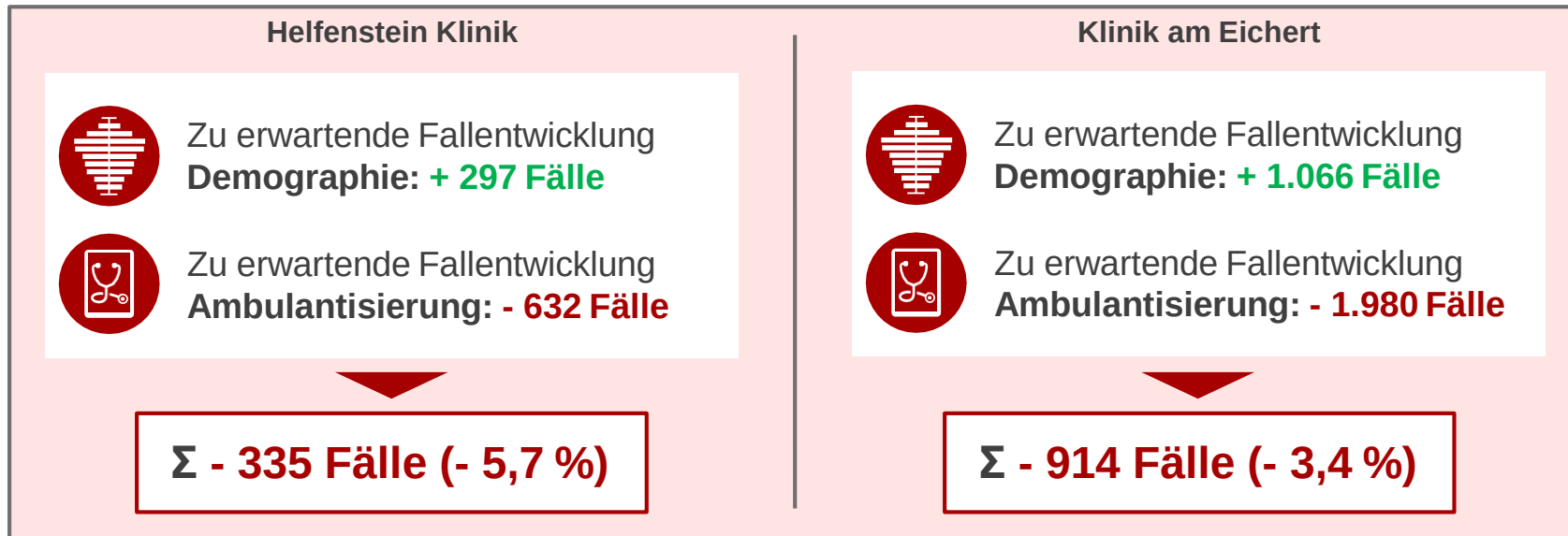
ZNA – Detailauswertung „Nacht“: Helfenstein Klinik (Geislingen)



- Von 0 bis 8 Uhr 1.828 Aufnahmen in 2019
- Davon wurden 1.156 Fälle (63,2 %) ambulant behandelt und 492 Fälle (26,9 %) stationär aufgenommen → lediglich 3,17 Fälle ambulante und 1,35 stationäre Fälle pro Nacht über die ZNA
- Hierfür werden personelle und strukturelle Ressourcen zur Erfüllung der NV-Stufe I vorgehalten – u. a. je 1 x ÄD & PD mit dauerhafter ZNA-Präsenz, fachärztlicher HGD Innere & Chirurgie etc.

Trotz voraussichtlich positiver Entwicklung durch Demographie ist insgesamt rückläufige Fallzahl durch Ambulantisierung zu erwarten

Fallentwicklung durch Demographie und Ambulantisierung

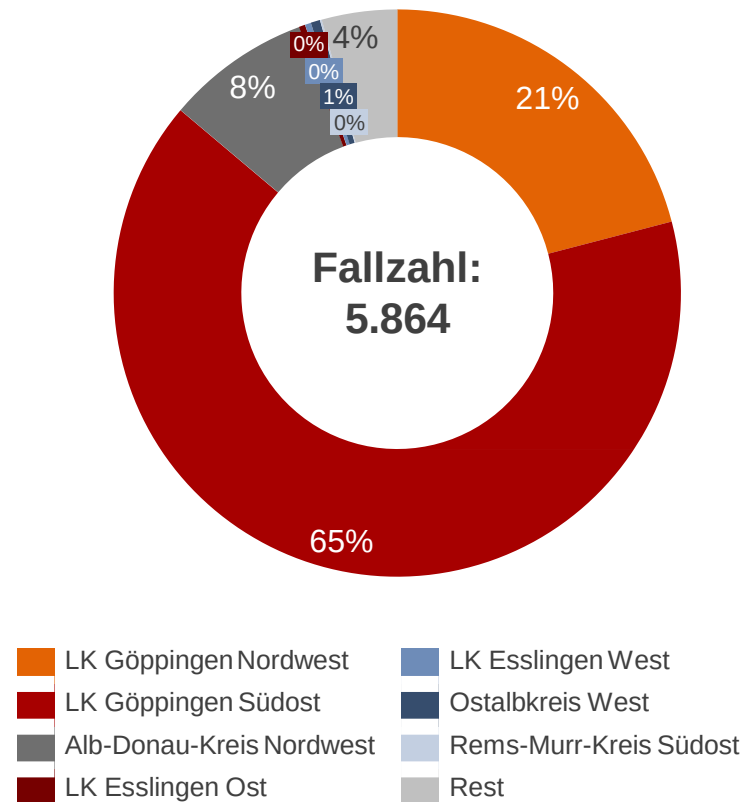


- Die demographische Entwicklung im Landkreis Göppingen wirkt sich insgesamt positiv auf die Anzahl stationärer Fälle der AFK aus (wachsende Bevölkerungszahl, zunehm. Überalterung)
- Gegenläufige Effekte aus zunehmender Ambulantisierung übersteigen die Effekte der demographischen Entwicklung jedoch deutlich
- Da die Fälle, die ambulantisiert werden, eine geringe Fallschwere aufweisen, fällt die Veränderung der Casemix-Punkte deutlich geringer aus und kann nahezu kompensiert werden

Versorgungsschwerpunkt der HKG ist der südöstliche Teil des LK Göppingen

Patientenherkunft: Helfenstein Klinik (Geislingen)

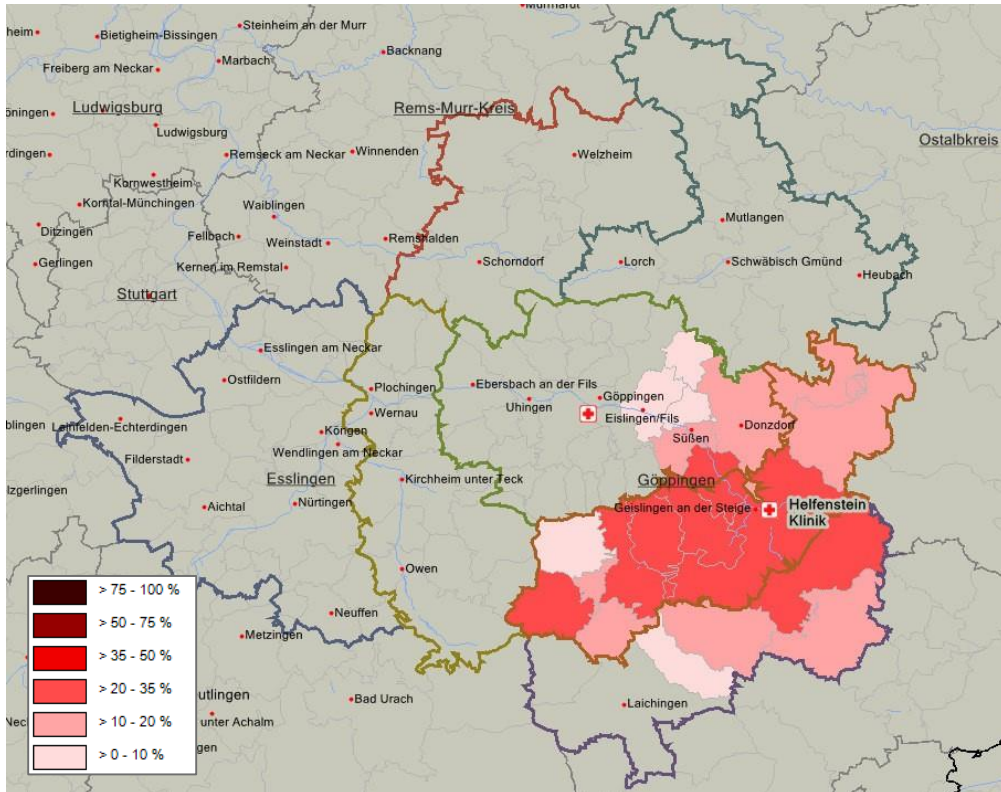
Helfenstein Klinik 2019



- **Versorgungsschwerpunkt** der HKG liegt mit 65 % aller stationär versorgten Patienten deutlich im **südöstlichen Teil des LK Göppingen** (Kernmarkt)
- **21 % der versorgten Fälle stammen aus dem nordwestlichen Teil** des LK Göppingen
- Lediglich ca. 330 Fälle (knapp 6 %) wohnen außerhalb des Kern- und Schwerpunktmarktes – HKG demnach **ohne überregionale Spezialleistung**

Innerhalb des Kernmarktes erzielt die HKG in der Gesamtsicht über alle Leistungsbereiche einen Marktanteil von ca. 30 %

Marktanteile: Helfenstein Klinik (Geislingen)

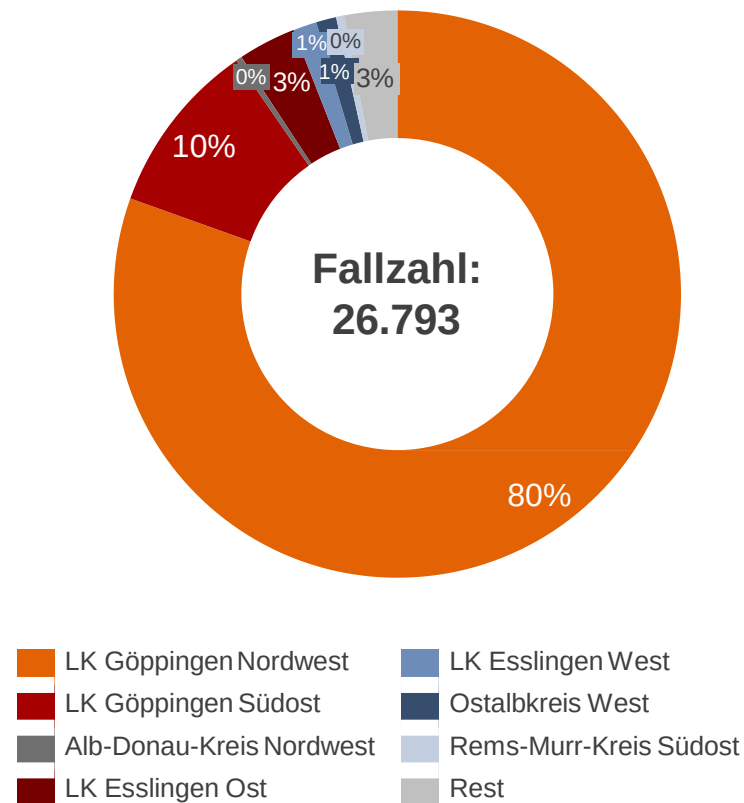


- Die Betrachtung der Marktanteile bestätigt die Konzentration der Leistungserbringung an der HKG auf den südöstlichen Landkreis.
- Marktanteile von mehr als 2 % werden lediglich im Kernmarkt sowie in Teilen des Schwerpunktmarktes (LK Göppingen NW und Alb-Donau-Kreis NW) erzielt.
- Im direkten Umkreis der HKG wird durchschnittlich ein Marktanteil von ca. 30 % erreicht – mit zunehmender Entfernung reduziert er sich rasch.

Klinik am Eichert zentraler Versorger im LK Göppingen (90% aller Fälle)

Patientenherkunft: Klinik am Eichert (Göppingen)

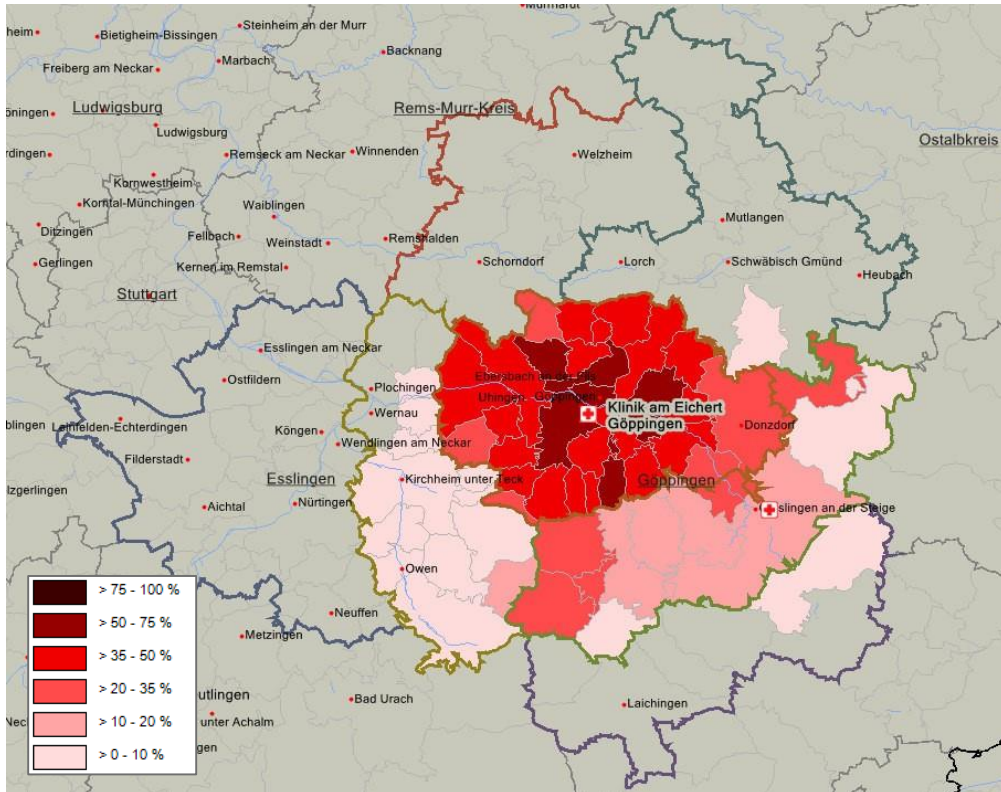
Klinik am Eichert 2019



- Mit ca. 80 % aller versorgten Fälle bildet der **nordwestliche Teil des LK Göppingen** deutlich den Kernmarkt.
- Ca. 10 % wohnen im **südöstlichen Teil** des LK Göppingen – dies entspricht ca. 2.660 Fällen (HKG: 3.820 Fälle).
- Der LK Göppingen bildet deutlich den Kern- und Schwerpunktmarkt der KaE mit ca. 90 % aller versorgten Patienten → **zentraler Versorger in Göppingen**

Als zentraler Versorger ist das KaE mit rund 50 % Marktanteil primär für den nordwestlichen Teil des LK Göppingen zuständig

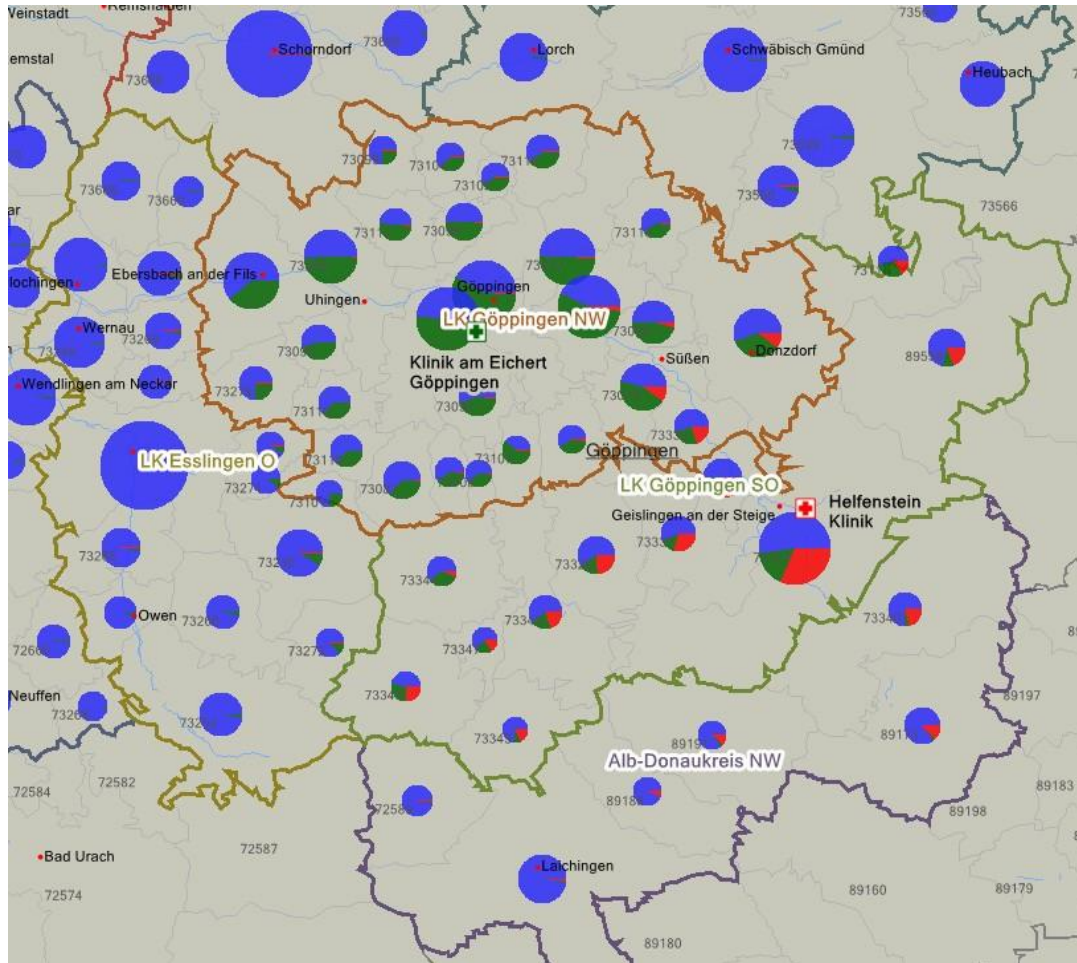
Marktanteile: Klinik am Eichert (Göppingen)



- Die KaE erzielt mit Ausnahme des südöstlichen Teils im LK Göppingen regelmäßig bis zu 50 % Marktanteil – unmittelbar auch etwas mehr.
- Relevante Marktanteile von über 2 % werden jedoch auch an der KaE nur innerhalb des LK Göppingen sowie dem angrenzenden LK Esslingen erzielt – dies verdeutlicht den Versorgungsauftrag für Göppingen.
- Im Vergleich zur HKG werden keine relevanten Marktanteile im benachbarten Alb-Donau-Kreis erzielt.

Neben der klaren Markttrennung zeigt sich für ca. 50 % aller Fälle im LK Göppingen eine Versorgung durch andere KHs als die AFK

Verteilung stationärer Fälle je PLZ-Gebiet



- Im LK Göppingen zeigt sich klare Trennung zwischen Nordwesten und Südosten
- Aus dem nordwestlichen Teil rund um Göppingen werden kaum Fälle an der HKG und nur ca. 50 % der Fälle an der KaE versorgt.
- Im Einzugsgebiet der HKG werden ca. 25 % aller Fälle an der HKG sowie ca. 15 % der Fälle an der KaE versorgt – über 50 % gehen auch aus diesem Gebiet inkl. Geislingen bereits heute in andere Kliniken.

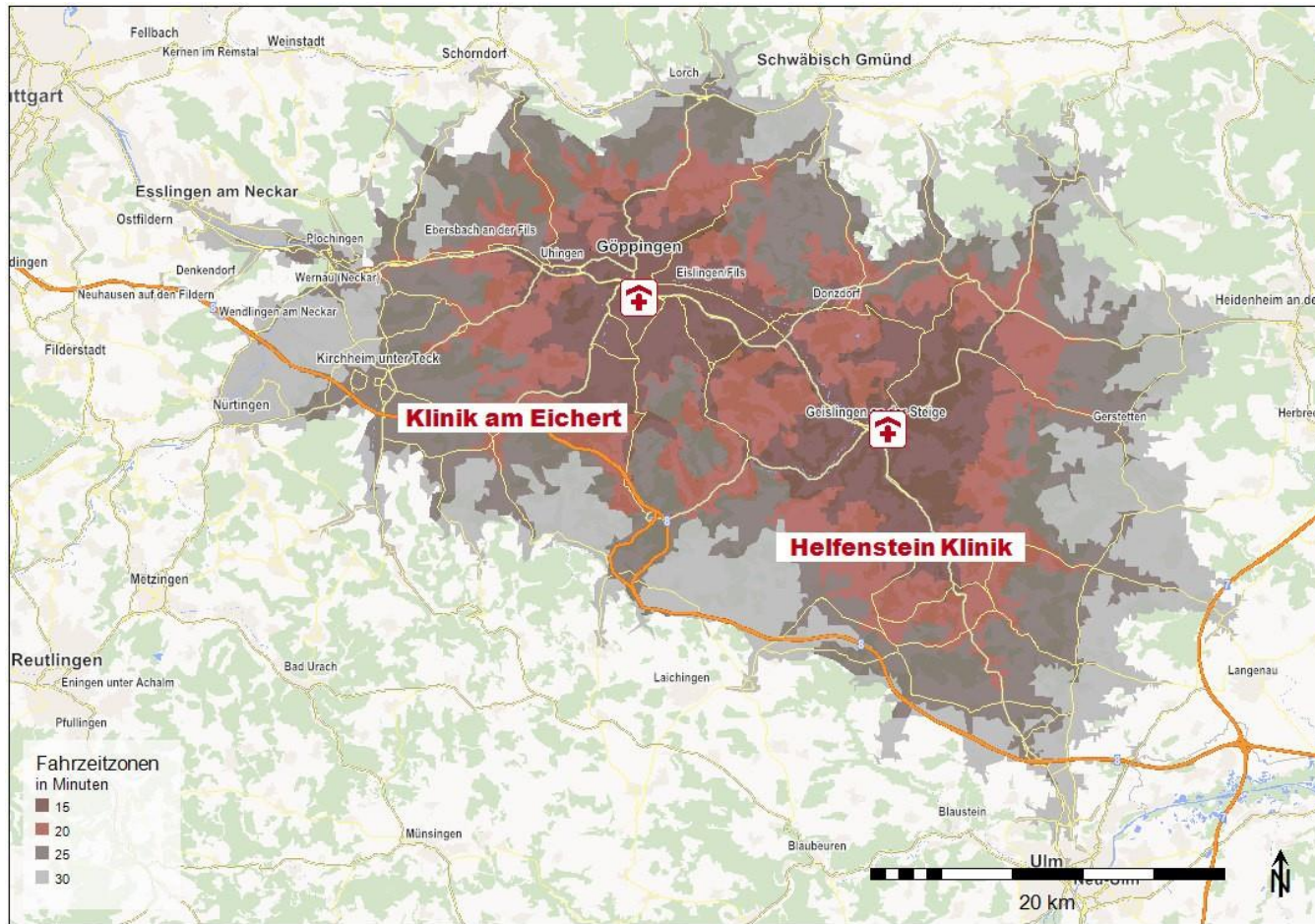
Helfenstein Klinik

Klinik am Eichert

Andere Kliniken

Die beiden Standorte bieten gute Erreichbarkeit aus jedem Teil des LK Göppingen – auch Kliniken im Umkreis gut erreichbar

Fahrzeitanalyse: ALB FILS KLINIKEN



- Aus Geislingen gute Anbindung bis nach Ulm & Heidenheim
- Aus Göppingen gute Anbindung bis nach Nürtingen & Kirchheim u. Teck sowie nach Esslingen und Schwäbisch Gmünd
- Erreichbarkeit der vier umliegenden Schwerpunkt- und Maximalversorger um Geislingen in ca. 25 bis 40 Minuten – darunter auch die UK Ulm.

Der Ärztliche Dienst und Pflegedienst in der HKG ist älter und teurer als in der KaE – zudem hohe Fluktuationsraten

Zusammenfassung Personalanalyse

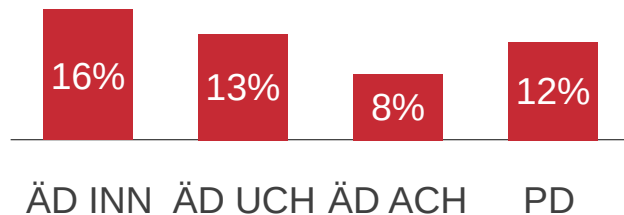
Helfenstein Klinik	Klinik am Eichert
 Ärztlicher Dienst: 36,5 Vollkräfte; Ø-Alter 45,0 Jahre 146 TEUR Brutto-Personalkosten	 Ärztlicher Dienst: 210,8 Vollkräfte; Ø-Alter 39,8 Jahre 137 TEUR Brutto-Personalkosten
 Pflegedienst: 98,7 Vollkräfte; Ø-Alter 44,3 Jahre 65 TEUR Brutto-Personalkosten	 Pflegedienst: 417,5 Vollkräfte; Ø-Alter 41,4 Jahre 63 TEUR Brutto-Personalkosten
Stand der Daten: 2019	Stand der Daten: 2019

- Altersdurchschnitt im Ärztlichen Dienst (ÄD) und Pflegedienst (PD) der HKG deutlich höher als in der KaE; damit einhergehend auch höheres Durchschnittsgehalt
- Fluktuationsraten sind in PD und ÄD relativ hoch, wenn auch leicht rückgängig in 2020
- Nachbesetzung der Chefärzte in aktueller fachlicher Breite wird nicht möglich sein
- Besetzung des Pflegedienstes bereits heute herausfordernd bzw. nicht möglich (Intensivstation, Wahlleistungsstation) und mit Priorität für Klinik am Eichert
- Insgesamt hohe Personalaufwandsquote (72%)

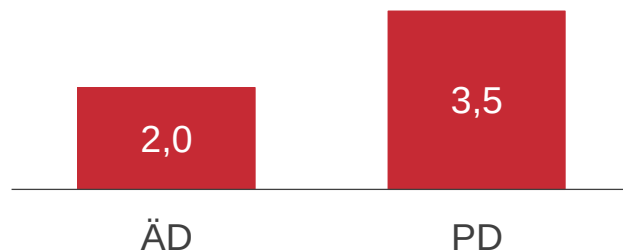
Um den Personalbestand im ärztlichen und Pflegedienst zu halten, müssten aktuell jährlich 15 VK neu eingestellt werden

Personal (Datenbasis Jan. – Okt. 2020)

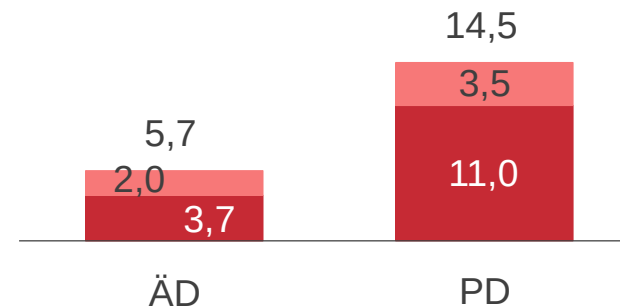
Fluktuation Geislingen



Unbesetzte Stellen Geislingen in VK



Fluktuation $\times$ Akt. Besetzung $+$ Unbesetzte Stellen



■ Fluktuation ■ Unbesetzte Stellen

- Zum Ausgleich der Fluktuation müssten aktuell 14,7 VK neu eingestellt werden.
- Zusätzlich sind 5,5 VK aktuell in ÄD und PD nicht besetzt.
- Aktuelle Personalausstattung bereits unter Berücksichtigung der geschlossenen Stationen in der HKG.

Auf Basis einer groben Schätzung wurde das Ergebnis der AFK für beide Standorte aufgeteilt – HKG verursacht 1/3 des Verlustes

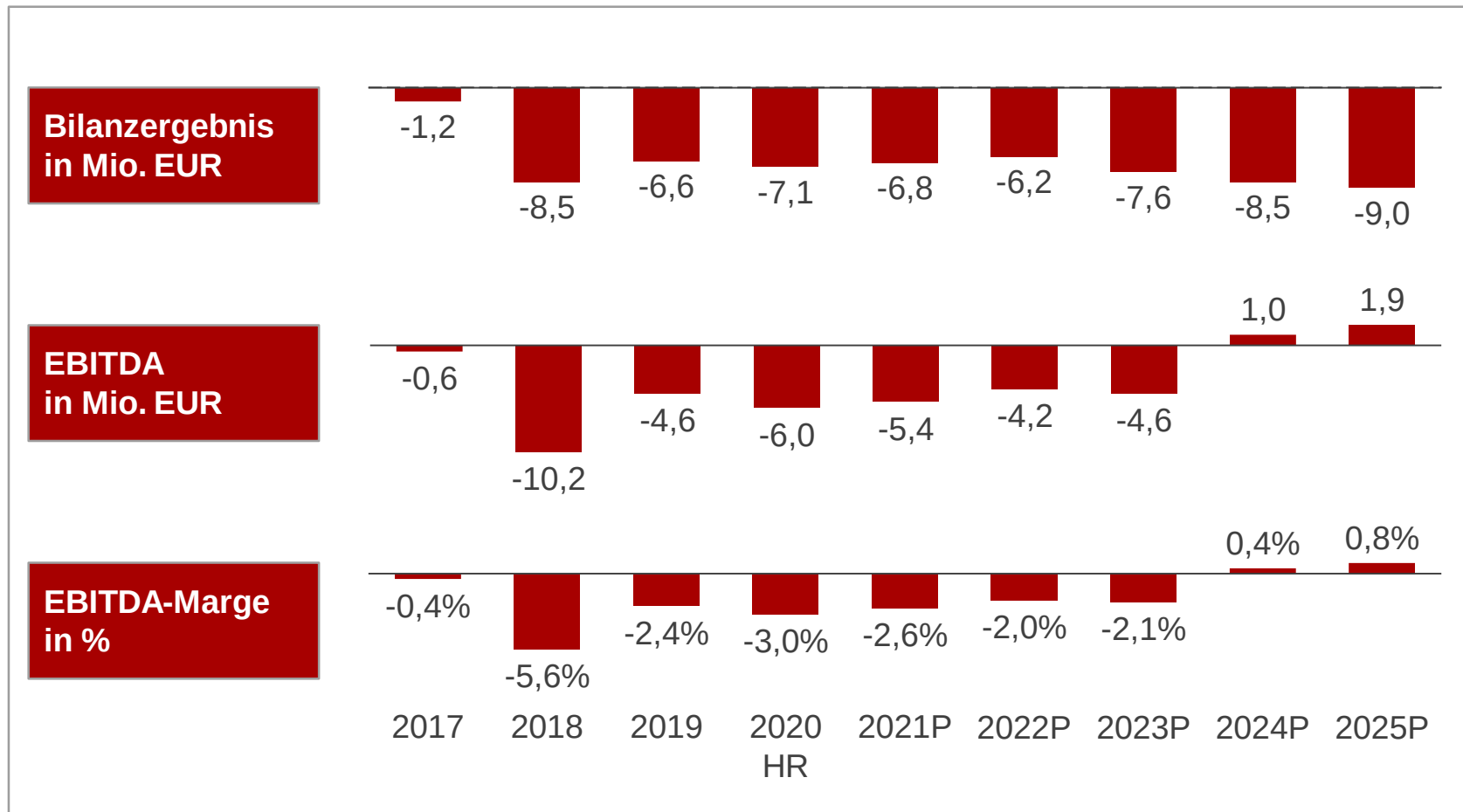
GuV 2019 – Aufgeteilt nach HKG und KaE

aufgeteilte GuV 2019 (in €)	Alb-Fils-Kliniken	Helpenstein Klinik absolut	in %	Klinik am Eichert absolut	in %
Erlöse aus KH-Leistungen	138.440.502	23.132.765	17%	115.307.737	83%
Erlöse aus Wahlleistungen	3.904.949	596.480	15%	3.308.469	85%
Erlöse aus amb. Leistungen	7.437.949	1.242.847	17%	6.195.102	83%
Nutzungsentgelte der Ärzte	12.790.390	2.137.215	17%	10.653.175	83%
Umsatzerlöse nach § 277 HGB	31.850.621	4.790.944	15%	27.059.677	85%
Sonstige betriebl. Erträge	6.215.297	995.993	16%	5.219.303	84%
SUMME Erträge	200.639.707	32.896.243	16%	167.743.464	84%
Personalaufwand	128.921.671	23.014.137	18%	105.907.534	82%
Materialaufwand	60.373.480	8.915.102	15%	51.458.378	85%
Sonstige betriebl. Aufwendungen	15.937.823	2.386.963	15%	13.550.860	85%
SUMME Aufwendungen	205.232.974	34.316.202	17%	170.916.772	83%
EBITDA	-4.593.267	-1.419.959	31%	-3.173.308	69%
Investitionsergebnis	-6.570.321	-1.294.193	20%	-5.276.128	80%
Zinsergebnis	-375.578	-7.367	2%	-368.211	98%
Steuern	-136.152	-26.819	20%	-109.333	80%
Jahresergebnis	-11.675.318	-2.748.337	24%	-8.926.981	76%
Entnahme aus Rücklagen	5.049.412	843.733	17%	4.205.679	83%
Bilanzergebnis	-6.625.906	-1.904.604	29%	-4.721.302	71%
EBITDA-Marge	-2,4%	-4,5%		-2,0%	
Personalaufwandsquote	66,3%	72,1%		65,2%	
Materialaufwandsquote	31,1%	27,9%		31,7%	

- Die HKG macht ca. **18% der Erlöse und Kosten** im Konzern der AFK aus, **verursacht aber ca. 30 %** (-1,4 Mio. EUR) des **negativen EBITDA** bzw. knapp 30 % (-1,9 Mio. EUR) des negativen Bilanzergebnisses der AFK
- Wesentlicher Treiber des Verlustes der HKG ist der hohe Personalaufwand

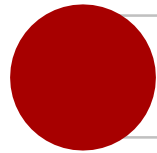
Das betriebliche Ergebnis verbessert sich in der Planung ab 2024 mit dem Neubau und unveränderter HKG-Leistung

Ertragslage Alb-Fils-Kliniken

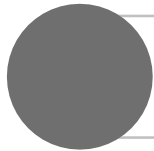


Der künftige Versorgungsbedarf im LK Göppingen könnte über den Neubau der Klinik am Eichert vollständig abgedeckt werden

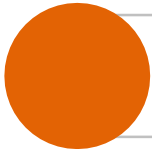
Zusammenfassung Ausgangslage



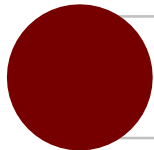
Der komplette Versorgungsbedarf der Region kann über die Klinik am Eichert gedeckt werden – aktuell nur 50% Marktanteil insgesamt



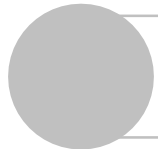
Der künftige stationäre Versorgungsbedarf geht für die Region zurück



Erreichbarkeit von umliegenden Maximal- und Schwerpunktversorgern von überall in max. 40 Minuten gegeben



Personalbeschaffung ist insbesondere für ärztliches und pflegerisches Personal schwierig und wird sich weiter zuspitzen



Die HKG verursacht aktuell ca. 1/3 des Verlustes der AFK; die Situation wird sich bei Erhalt des Status Quo in Zukunft noch verschärfen

AGENDA

- 1 Ausgangsbasis und Ist-Analyse
- 2 **Medizinische Prüffelder**
- 3 Zukunftsszenarien für die Helfenstein Klinik
- 4 Fazit und gutachterliche Empfehlung

Für die Herleitung möglicher Zukunftsszenarien wurden dreizehn Prüffelder formuliert und im Detail analysiert

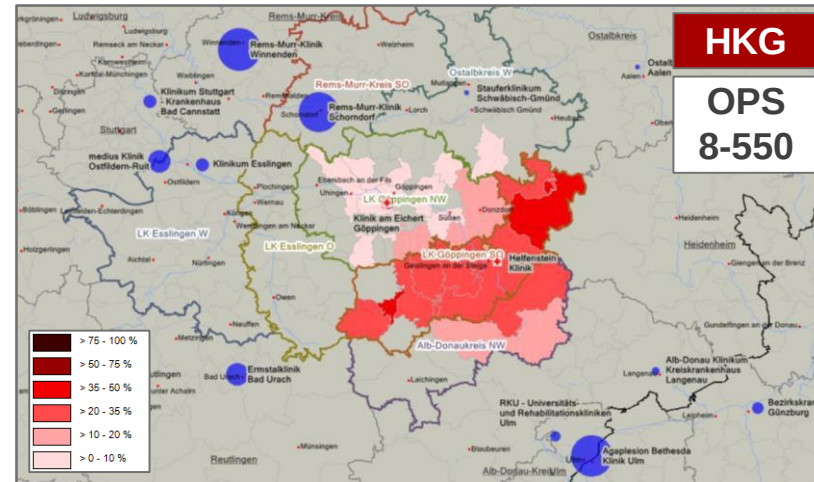
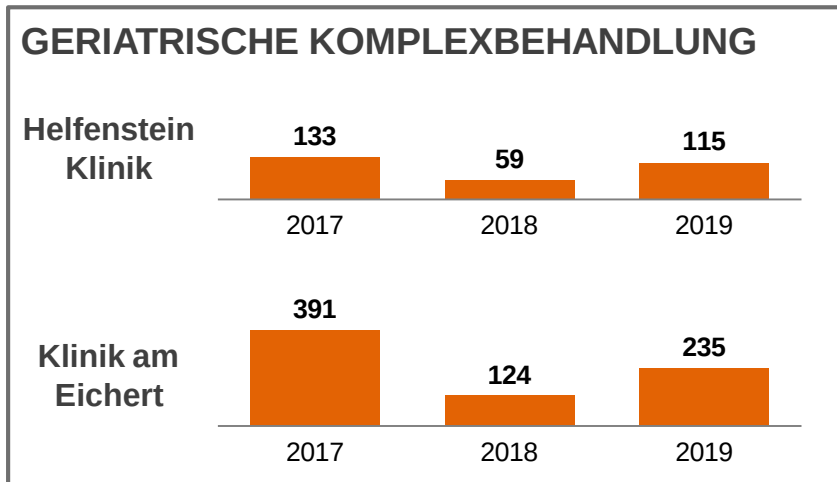
Medizinstrategische Prüffelder

Änderung der stationären Versorgung an der Helfenstein Klinik	Ausweitung der ambulanten Versorgung an der Helfenstein Klinik	Weitere Möglichkeiten der Nutzung / Vermietung und Kooperation
1 Potenziale und Lokalisation der geriatrischen Versorgung	6 Sicherung ambulant-onkologischer Versorgung über den MVZ-Standort	10 Erweiterung der bereits vorhandenen Beatmungs-WG
2 Strukturen für eine bedarfsgerechte Notfallversorgung	7 Stärkung des ambulanten Leistungsangebots im Gesundheitszentrum	11 Ansiedelung einer neuen Kurzzeitpflege-Einrichtung
3 Betrieb als orthopädische Fachklinik	8 Etablierung der Wundsprechstunde	12 Integration eines Hospizes
4 Betrieb als stationäre Reha-Klinik	9 OP-Kooperation mit dem ambulanten Wirbelsäulenzentrum Ulm/Langenau	13 Kooperation mit der UK Ulm
5 Leistungs- und Serviceangebote für ausländische Elektivpatienten		

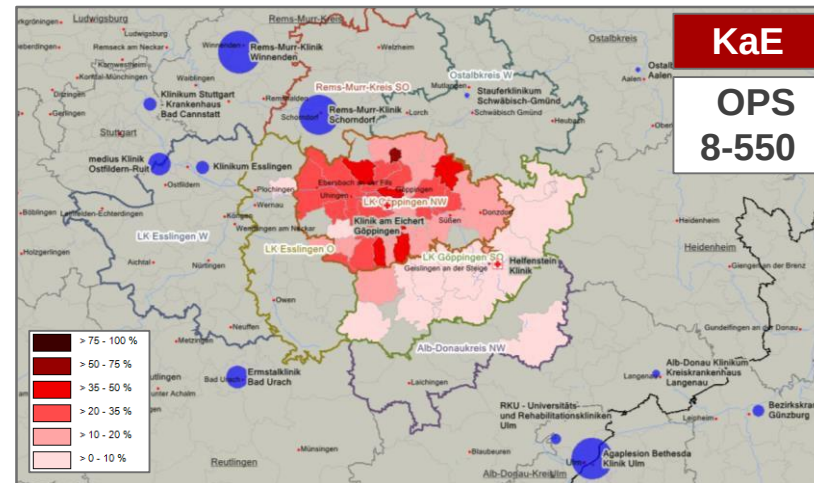
Geriatrische Komplexbehandlung für Patienten aus dem Landkreis Göppingen erfolgt an beiden Standorten

Prüffeld 1: Geriatrische Komplexbehandlung an den ALB FILS KLINIKEN

1



- Für die AFK leitet sich aus dem Geriatrie-Konzept BaWü ein standortunabhängiger Versorgungsauftrag im LK Göppingen ab.
- Im Jahr 2018 kam es zu einem deutlichen Rückgang der geriatrischen Komplexbehandlung wegen MDK-Prüfungen – Problem intern behoben.
- Bethesda Klinik Ulm im Südosten sowie Rems-Murr-Kliniken im Nordwesten agieren als überregional starke Wettbewerber.



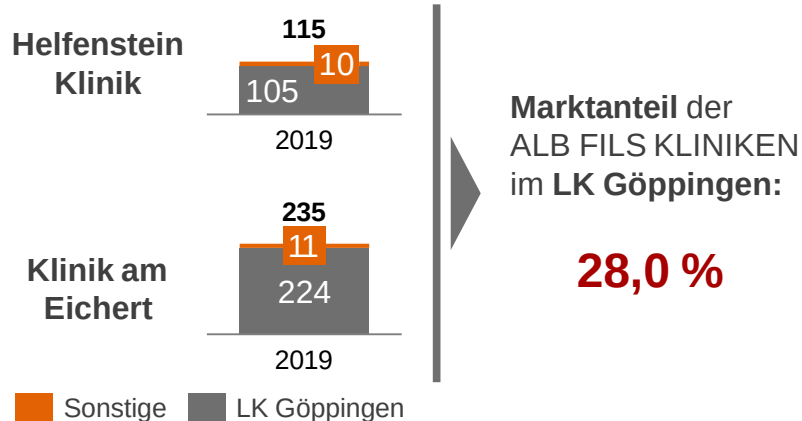
Quelle: Qualitätsberichte 2018, Trinovis, Curacon-Analyse; Umkreis: 50 km
Einfärbung: Marktanteile je AFK-Standort (ab 2% Marktanteil)

Durch Bündelung der Geriatrie an der HKG und Indikations- erweiterung sind potenziell deutliche Zuwächse realisierbar

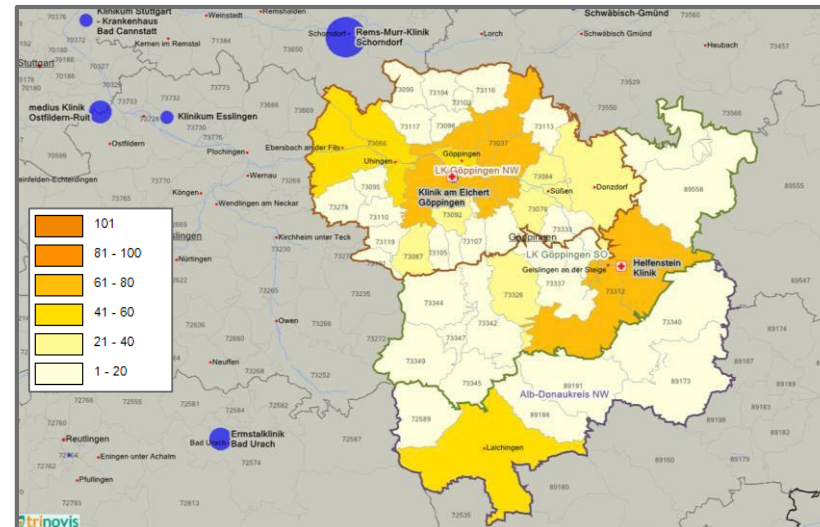
Prüffeld 1: Geriatriische Komplexbehandlung an den ALB FILS KLINIKEN

1

OPS 8-550 GERIATRISCHE KOMPLEXBEHANDLUNG



➔ Geriatriische Versorgung findet nahezu ausschließlich regional für LK Göppingen statt.



OPS 8-550 Geriatriische Komplexbehandlung
➔ Potenziale im Markt (absolute OPS-Anzahl)

- Fälle mit geriatrischer Komplexbehandlung stammen überwiegend aus dem LK Göppingen.
- Die ICD-Analyse zeigt nahezu ausschließlich alterstraumatologische Behandlungen.
- Demnach besteht sowohl um die KaE als auch um die HKG noch deutliches Potenzial.

➔ Bei klarer Positionierung als regional zuständige Geriatrie und zuverlässiger Steuerung der Fälle erscheint ein Marktanteil von 50% im Kern- und Schwerpunktmarkt realistisch.

Für den Ausbau der stat. Versorgung an der HKG macht nur ein geriatrischer Fokus Sinn; ggf. Ergänzung um Notfall-Anlaufstelle

Prüffelder für die Helfenstein Klinik

Prüffelder	Bewertung	Integration in Szenarien
1 Potenziale und Lokalisation der geriatrischen Versorgung	- Geriatrische Versorgung heute nahezu ausschließlich regional - Bei klarer regionaler Positionierung und zuverlässiger Steuerung der Fälle Marktanteilssteigerung von 28% auf 50% realistisch → Hohes regionales Potenzial vorhanden	
2 Strukturen für eine bedarfsgerechte Notfallversorgung	- ZNA erfüllt aktuell Strukturanforderung für die Notfallversorgungs-Stufe I (Grundversorgung) → aus medizinischer Sicht nicht notwendig - Versorgung über Rettungsdienst und ggf. ambulante Anlaufstelle gesichert → Angebot der Versorgungsform anzupassen	
3 Betrieb als orthopädische Fachklinik	- Erfolgsbasis orthopäd. Fachkliniken breites OP-Spektrum mit hochspezialisierten Operateuren und hohen Fallzahlen - Derzeit zu geringe Fallzahlen und Marktanteil für Top-Marktposition → Aufgrund der aktuellen Marktposition keine nachhaltige Erfolgsaussicht	
4 Betrieb als stationäre Reha-Klinik	- Künftig erfolgen operative, medikamentöse und zunehmend auch rehabilitative Therapien im ambulanten Setting - Zudem wenig Verlegungspotential aus heutigen AFK-Abteilungen → Reha künftig zunehmend ambulant – keine nachhaltige Erfolgsaussicht	
5 Leistungs- und Serviceangebote für ausländische Elektivpatienten	- Spezialisierte und hochpreisige Behandlung ausl. Patienten erfordert umfassende Veränderungen des aktuellen Charakters der HKG - Imageprobleme als strategisches Risiko → Medizintourismus stark risikobehaftet und meist nicht nachhaltig	

Eine „Anlaufstelle für Notfälle“ an der HKG ist machbar, trägt sich aber nicht und ist von Kooperationen abhängig

Beispieldarstellung Anlaufstelle für Notfälle

2



- Tägliche Besetzung der Anlaufstelle für Notfälle bis 24 Uhr.
- Wahrscheinlichkeit der Besetzbarkeit der ärztlichen Dienstreihe wird als gering eingeschätzt.
- Perspektivisch niedrige Fallzahlen lassen Sicherung der Qualität der Versorgung dauerhaft schwierig erscheinen.
- Personalkosten in Summe von ca. 770 TEUR/ Jahr zzgl. Materialaufwand von ca. 70 TEUR
- Geschätzte Auslastung sind 26 Patienten / Tag (Erlös ca. 900 EUR/Tag und 330 TEUR/Jahr → **Verlust je Patient ca. 50 EUR**)
- **Besetzung des Rettungsdienstes und Verfügbarkeit der Rettungswagen sind davon unberührt**

Die Steigerung des ambulanten Angebotes an der HKG macht aus medizinischer Sicht viel Sinn - zudem Auslastung des Hauses

Prüffelder für die Helfenstein Klinik

Prüffelder	Bewertung	Integration in Szenarien
6 Sicherung ambulant-onkologischer Versorgung über den MVZ-Standort	• Aktuell bereits eine onkolog. Ambulanz in der HKG (KV-Ermächtigung) • Ambulante Chemotherapie derzeit an MVZ in Göppingen (KV-Sitze) → KV-Ermächtigung möglichst durch MVZ-Sitz oder ASV-Vertrag ablösen; relevantes Versorgungsangebot für Geislingen	
7 Stärkung des ambulanten Leistungsangebots im Gesundheitszentrum	• Bereits heute Vermietung von Flächen im GHZ an Niedergelassene • Mögliche Synergien z. B. gastroenterologische Spezialversorgung, Kooperation mit einer Radiologie-Praxis für Röntgen und CT → Ergänzung für Attraktivitätssteigerung und Kapazitätsauslastung sinnvoll	
8 Etablierung der Wundsprechstunde	• An der KaE Wundsprechstunde als ambulante Leistung aktuell defizitär • Erweiterung auf HKG sollte mit Synergien beim Personaleinsatz und ohne hohe Zusatzkosten einhergehen → Wundsprechstunde medizinisch sinnvoll; Kostendeckung muss gegeben sein	
9 OP-Kooperation mit dem ambulanten Wirbelsäulen-zentrum Ulm/Langenau	• Vermietung ambulanter OP-Kapazitäten an niedergelassene Fachärzte erfolgt bereits heute • Weitere Vermietung sinnvoll, wenn Invest und Instandhaltung im Mietpreis berücksichtigt werden können → Vermietung bei Kostendeckung zur Auslastung des Hauses sinnvoll	

Weitere Versorgungsangebote und Kooperationen können für die HKG attraktiv sein; wirtschaftlich dadurch keine Verbesserung

Prüffelder für die Helfenstein Klinik

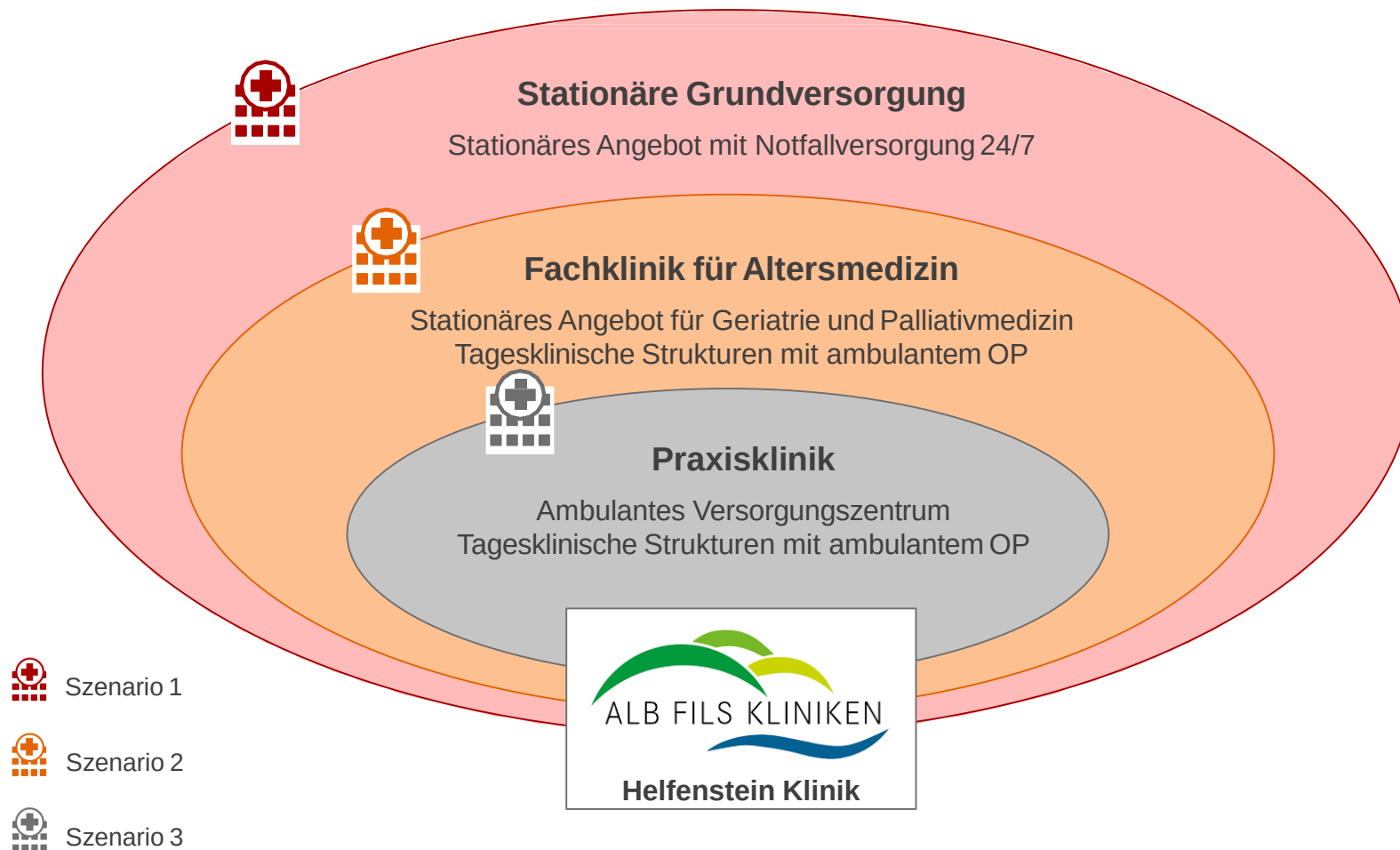
Prüffelder	Bewertung	Integration in Szenarien
10 Erweiterung der bereits vorhandenen Beatmungs-WG	• Derzeit zwei Beatmungs-WGs mit jeweils sieben Plätzen an der HKG • Rechtliche Restriktionen hinsichtlich einer zusätzlichen Erweiterung – andere Konzepte wurden bisher nicht konkretisiert → Erweiterung ist aktuell nicht möglich	
11 Ansiedelung einer neuen Kurzzeitpflege-Einrichtung	• Interdisziplinär angebundene Kurzzeitpflege wichtiges Angebot für vorübergehenden Pflegebedarf – insbesondere relevant für alternde Bevölkerung und Entlassmanagement → Angebot aus Versorgungssicht und zur Auslastung des Hauses sinnvoll; finanziell tragfähiges Konstrukt notwendig	
12 Integration eines Hospizes	• Synergien zum palliativmedizinischen Versorgungsangebot sind realisierbar, aber oftmals Trennung von stationärem KH-Betrieb gewünscht • Ext. Betreiber hat nur geringer Versorgungsbedarf festgestellt → Bedarf über Angebot in Göppingen gedeckt; Ergänzung einer tagesklinischen Palliativversorgung sinnvoll	
13 Kooperation mit der UK Ulm	• Ansatzpunkte für AFK im Bereich Neurochirurgie und für HKG im Bereich Geriatrie vorhanden • Mögliche Kooperation für langfristige Betreuung von Patienten durch Sozialarbeiter und Psychiater sowie die Etablierung einer „Patientenlotsin“ → Punktuelle Kooperation sinnvoll, aber aktuell ohne finanzielle Auswirkung	

AGENDA

- 1 Ausgangsbasis und Ist-Analyse
- 2 Medizinische Prüffelder
- 3 Zukunftsszenarien für die Helfenstein Klinik
- 4 Fazit und gutachterliche Empfehlung

Für die künftige Struktur der HKG wurden drei Szenarien erarbeitet – davon zwei mit Erhalt stationärer Versorgung

Szenarien für den künftigen Betrieb der Helfenstein Klinik (Geislingen)



Quelle: Eigene Darstellung auf Basis durchgeführter Analysen sowie Ergebnissen der Vorgutachten

Jedes der drei Szenarien wird aus medizinischer und wirtschaftlicher Sicht unter Berücksichtigung der Nachhaltigkeit bewertet

Bewertungsdimensionen der einzelnen Szenarien

Szenario 1:

Stationäre Grundversorgung

Szenario 2:

Fachklinik für Altersmedizin

Szenario 3:

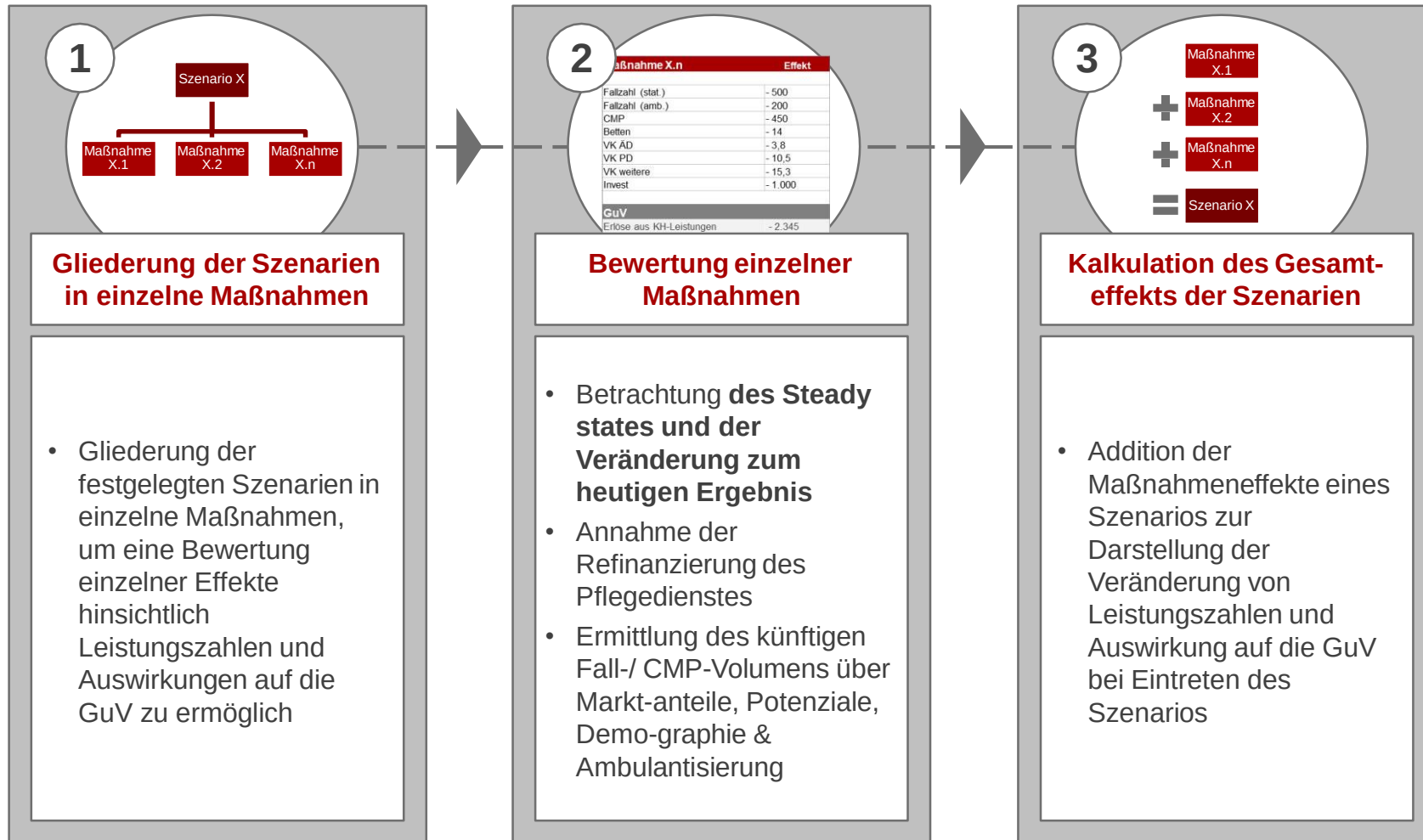
Praxisklinik

Bewertungsdimensionen

- Künftig zu erwartende Fallzahl/CMP
- Ambulantes Potenzial
- Entwicklung des Bettenbedarfs
- Personalbesetzung im ÄD/PD
- Nachhaltigkeit des Szenarios
- Summe notwendiger Vorhaltekosten
- Wirtschaftlichkeit
- Höhe der benötigten Investitionen

Zur wirt. Bewertung der Szenarien wurden diese in einzelne Maßnahmen gegliedert, bewertet und anschließend aufsummiert

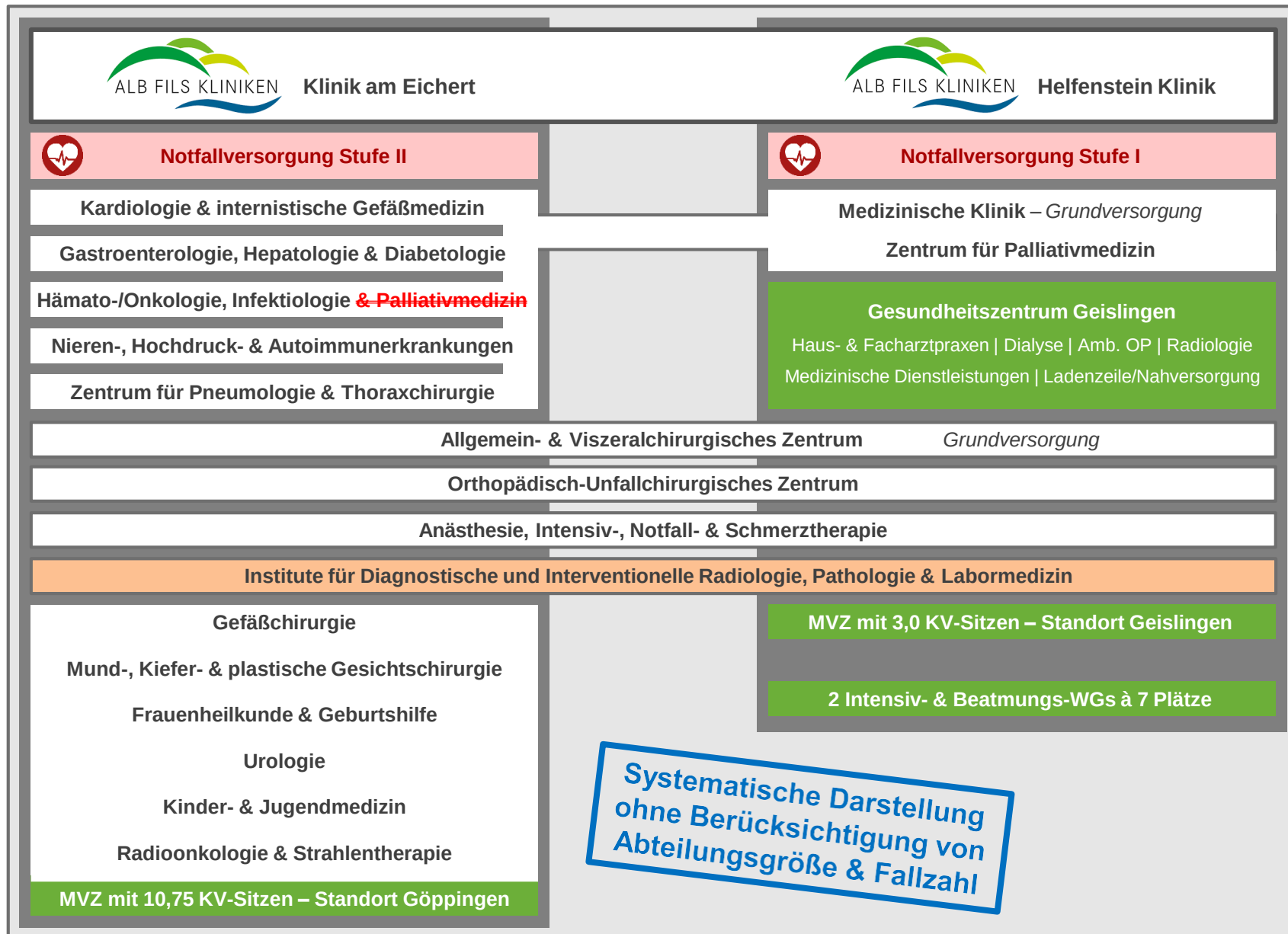
Beschreibung des Vorgehens



Szenario 1: Stationäre Grundversorgung



Szenario 1: Stationäre Grundversorgung



Quelle: Datenlieferung der Krankenhäuser

Anmerkung: zusätzlich MVZ-Standort Donzdorf mit 1,0 KV-Sitzen Orthopädie

Hauptabteilung

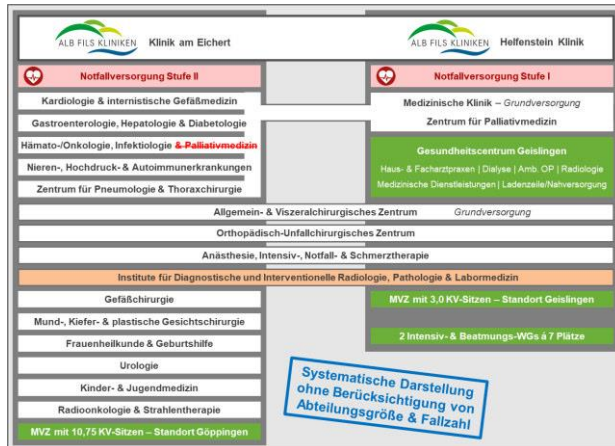
nicht-bett einfürend

Angegliederte Versorgung

In Szenario 1 verbleibt eine stationäre Grundversorgung mit Notfallversorgung Stufe 1

Qualitative Beschreibung für Szenario 1: Stationäre Grundversorgung

Szenario 1: Stationäre Grundversorgung



Änderungen und künftiges Versorgungskonzept in Szenario 1: Stationäre Grundversorgung

- Beibehaltung der bisherigen Struktur mit künftiger Anbindung aller Abteilungen an die KaE über Zentrumsstruktur (vgl. heutiges Modell des OUZ).
- Perspektivisch Reduktion der internistischen und chirurgischen Leistungsangebote auf Niveau einer stationären Grundversorgung nach Ausscheiden der aktuellen Chefärzte und deren Schwerpunkte – einzige Ausnahme OUZ: Annahme der Erhaltung des endoprothetischen Schwerpunktes am Knie über Personalgewinnung eines Knieoperators.
- Reduktion struktureller und personeller Vorhaltung für OP, Anästhesie, Intensiv, Radiologie und ZNA auf Mindestmaß zur Erfüllung relevanter Vorgaben.
- Konzentration aller palliativmedizinischen Fälle der ALB FILS KLINIKEN auf den Standort Geislingen.
- Beibehaltung der ZNA in Notfallversorgung-Stufe I.

Im Szenario 1 wird das aktuelle Ergebnis um zusätzlich 2,4 Mio. EUR p.a. belastet

Szenario 1 – Überblick der Maßnahmeneffekte

1.1: Grundversorgung Innere	- 517 T€
1.2: Konzentration Palliativmedizin	+ 33 T€
1.3: Grundversorgung ACH	- 401 T€
1.4: Versorgung OUZ	+ 30 T€
1.5: Grundversorgung ITS	- 14 T€
1.6: Erhalt Infrastruktur	- 1.517 T€
SUMME	- 2.386 T€

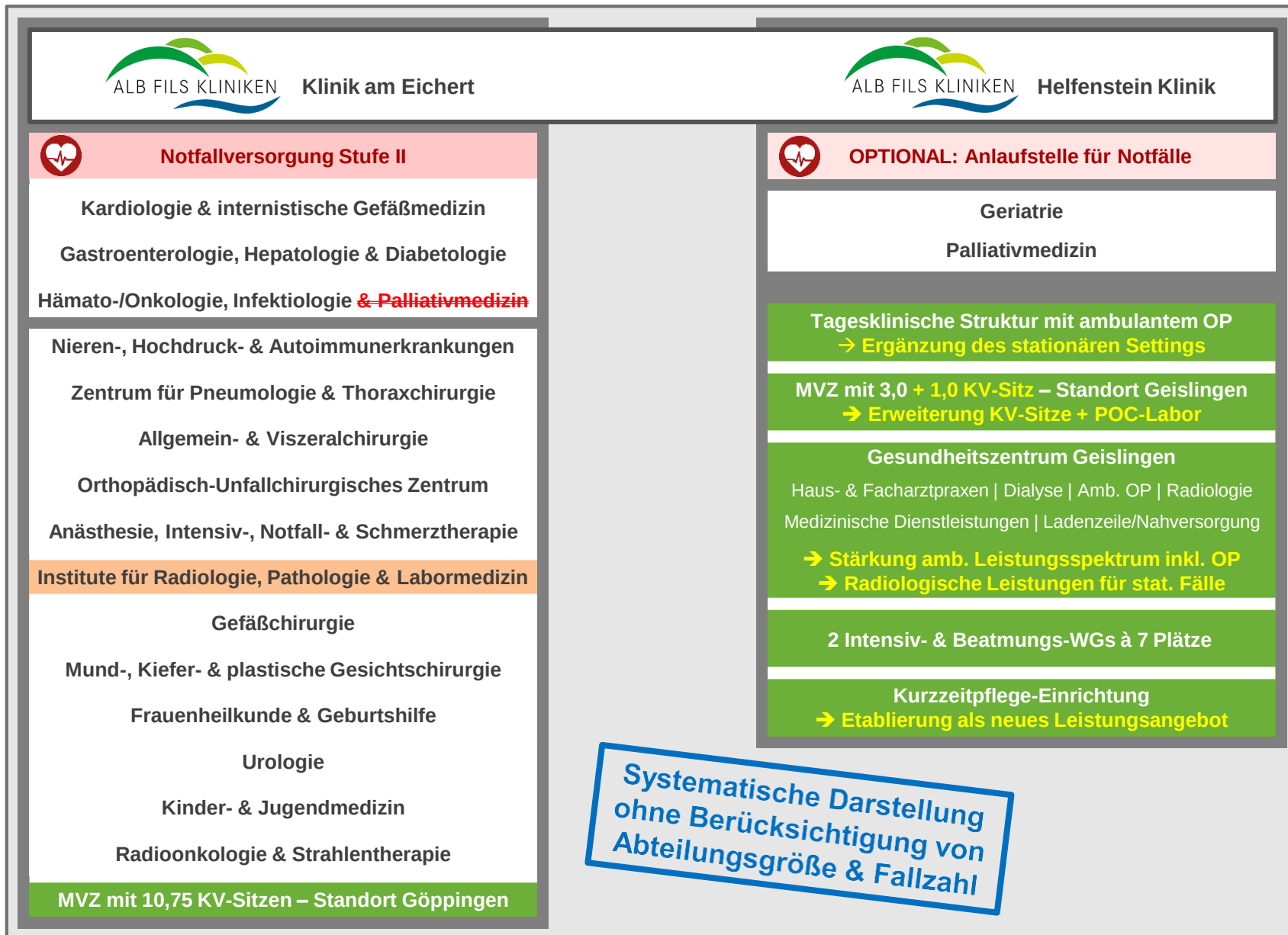
Zusammenfassung der jährlichen finanziellen Auswirkungen im Steady state

- Weitere Reduktion des betrieblichen Ergebnisses um 0,9 Mio. EUR im Steady state
- Rückgang der Erlöse um 2,7 Mio. EUR kann nicht komplett durch den Wegfall von Kosten (1,8 Mio. EUR) aufgefangen werden
- Abbau bzw. Verlagerung von VK im ÄD (-2,1) und PD (-13,2) entspannt die Personalsituation leicht
- Zzgl. Effekten aus Investitionen (Afa und Zinsen) Verschlechterung des Gesamt-Ergebnisses für die HKG um 2,4 Mio. EUR im eingeschwungenen Zustand
- Investitionsbedarf (ca. 52 Mio. EUR lt. Gutachten Teamplan) ist über Förder- und Landesmittel sowie Eigenfinanzierung (26 Mio. EUR) zu decken
- Verbleib der aktuell nicht kostendeckenden ZNA und der nicht ausgelasteten Strukturen (Leerstand, Auslastung)
- Personalbestand: 36,4 VK ÄD; 88,2 VK PD; VK weiterer DA aufgrund Berechnungsweise über InEK-Matrix nicht darstellbar

Szenario 2: Fachklinik für Altersmedizin



Szenario 2: Fachklinik für Altersmedizin



Quelle: Datenlieferung der Krankenhäuser

Anmerkung: zusätzlich MVZ-Standort Donzdorf mit 1,0 KV-Sitzen Orthopädie

Hauptabteilung

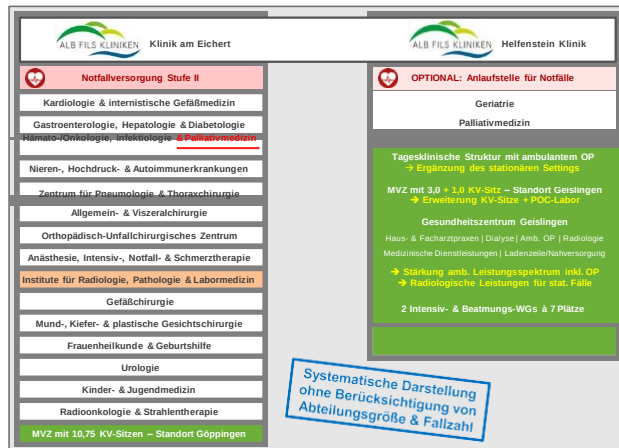
nicht-bett einfürend

Angegliederte Versorgung

In Szenario 2 erfolgt eine Umwandlung in eine Fachklinik für Altersmedizin – optional mit Anlaufstelle für Notfälle

Qualitative Beschreibung für Szenario 2: Fachklinik für Altersmedizin

Szenario 2: Fachklinik für Altersmedizin



Änderungen und künftiges Versorgungskonzept in Szenario 2: Fachklinik für Altersmedizin

- Umwandlung des stationären Leistungsangebots von akutmedizinischer Grundversorgung zu einer spezialisierten Fachklinik für Altersmedizin mit geriatrischer und palliativmedizinischer Versorgung.
- Übergreifende ärztliche Leitung für beide Bereiche mit umfassender Dienststruktur für die Geriatrie und angegliederter ärztlicher Betreuung für die Palliativ.
- Zur Nutzung frei werdender Raumkapazitäten zugleich Stärkung und Erweiterung der ambulanten Angebote am Standort Geislingen sowie Aufbau eines tagesklinischen Settings zur interdisziplinären und intersektoralen Nutzung (geriatrische Tagesklinik, postoperativer Aufenthalt nach amb. OP, ggf. Überwachung aus Anlaufstelle für Notfälle).

Szenario 2 hat einen ergebnisverbessernden Effekt für die HKG; Investitionsbedarf auf ca. 15 Mio. EUR reduziert

Szenario 2 – Überblick der Maßnahmeneffekte

2.1: Abbau stat. Leistungen	+ 263 T€
2.2: Aufbau Geriatrie	+1.052 T€
2.3: Konzentration Palliativ	+ 722 T€
2.4: Umbau ambulanter OP	+/- 0 T€
2.5: Aufbau Tagesklinik	+ 138 T€
2.6: Erweiterung MVZ	- 190 T€
2.7: Abbau Labor / POC	- 16 T€
2.8: Rückbau Radiologie	+/- 0 T€
2.9: Beatmungs-WG	+/- 0 T€
2.10: Vermietung Kurzzeitpflege	+/- 0 T€
2.11: Anpassung Notfallversorgung	- 540 T€
2.12: Umbau Infrastruktur	- 500 T€
SUMME	+ 1.015 T€

Zusammenfassung der jährlichen finanziellen Auswirkungen im Steady state

- Verbesserung des betrieblichen Ergebnisses um 0,9 Mio. EUR und des Jahresergebnisses um 1,0 Mio. EUR
- Erlösverlust (16,4 Mio. EUR) wird durch Kostenreduktion (17,4 Mio. EUR) überkompensiert
- Zusätzliche Leistungen der Geriatrie (+1,0 Mio. EUR) und Palliativmedizin (+0,8 Mio. EUR) sind wirtschaftlich zu betreiben
- Weitere Maßnahmen (Tagesklinik, Aufbau MVZ-Sitz, Vermietung ambulanter OP, Kurzzeitpflege) sind kaum ergebnisrelevant, aber lasten die Strukturen des Hauses aus
- Anlaufstelle für Notfälle wesentlicher Verlusttreiber
- Investitionsbedarf (ca. 15 Mio. EUR für energetische Sanierung und Ertüchtigung von drei Stationen) ist über die Landesmittel abgedeckt
- Personalbestand: 15,6 VK ÄD; 36,7 VK PD; 12,9 VK MTD; 3,5 VK FD; 3 VK Weitere

Szenario 3: Praxisklinik



Szenario 3: Praxisklinik



Klinik am Eichert



Notfallversorgung Stufe II

Kardiologie & internistische Gefäßmedizin

Gastroenterologie, Hepatologie & Diabetologie

Hämato-/Onkologie, Infektiologie & Palliativmedizin

Nieren-, Hochdruck- & Autoimmunerkrankungen

Zentrum für Pneumologie & Thoraxchirurgie

Allgemein- & Viszeralchirurgie

Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum

Anästhesie, Intensiv-, Notfall- & Schmerztherapie

Institute für Radiologie, Pathologie & Labormedizin

Gefäßchirurgie

Mund-, Kiefer- & plastische Gesichtschirurgie

Frauenheilkunde & Geburtshilfe

Urologie

Kinder- & Jugendmedizin

Radioonkologie & Strahlentherapie

MVZ mit 10,75 KV-Sitzen – Standort Göppingen



Helfenstein Klinik



OPTIONAL: Anlaufstelle für Notfälle

Tagesklinische Struktur mit ambulantem OP
→ Ergänzung des ambulanten Settings

MVZ mit 3,0 + 1,0 KV-Sitz – Standort Geislingen
→ Erweiterung KV-Sitze + POC-Labor

Gesundheitszentrum Geislingen

Haus- & Facharztpraxen | Dialyse | Amb. OP | Radiologie
Medizinische Dienstleistungen | Ladenzelle/Nahversorgung

→ Stärkung amb. Leistungsspektrum inkl. OP, Radiologie

2 Intensiv- & Beatmungs-WGs à 7 Plätze

Kurzzeitpflege-Einrichtung
→ Etablierung als neues Leistungsangebot

Systematische Darstellung
ohne Berücksichtigung von
Abteilungsgröße & Fallzahl

Quelle: Datenlieferung der Krankenhäuser

Anmerkung: zusätzlich MVZ-Standort Donzdorf mit 1,0 KV-Sitzen Orthopädie

Hauptabteilung

nicht-bett einfühend

Angegliederte Versorgung

CURACON

46

In Szenario 3 erfolgt die Versorgung der Bevölkerung in und um Geislingen über eine Praxisklinik mit tagesklinischen Strukturen

Qualitative Beschreibung für Szenario 3: Praxisklinik

Szenario 3: Praxisklinik

ALB FILS KLINIKEN Klinik am Eichert	ALB FILS KLINIKEN Helfenstein Klinik
Notfallversorgung Stufe II Kardiologie & internistische Gefäßmedizin Gastroenterologie, Hepatologie & Diabetologie Hämato-/Onkologie, Infektiologie & Palliativmedizin Nieren-, Hochdruck- & Autoimmunerkrankungen Zentrum für Pneumologie & Thoraxchirurgie Allgemein- & Viszeralchirurgie Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum Anästhesie, Intensiv-, Notfall- & Schmerztherapie Institute für Radiologie, Pathologie & Labormedizin Gefäßchirurgie Mund-, Kiefer- & plastische Gesichtschirurgie Frauenheilkunde & Geburtshilfe Urologie Kinder- & Jugendmedizin Radioonkologie & Strahlentherapie MVZ mit 10,75 KV-Sitzen – Standort Göppingen	OPTIONAL: Anlaufstelle für Notfälle Tagesklinische Struktur mit ambulantem OP → Ergänzung des ambulanten Settings MVZ mit 3,0 + 1,0 KV-Sitz – Standort Geislingen → Erweiterung KV-Sitze + POC-Labor Gesundheitszentrum Geislingen Haus- & Facharztpraxen Dialyse Amb. OP Radiologie Medizinische Dienstleistungen Ladenzellennahversorgung → Stärkung amb. Leistungsspektrum inkl. OP, Radiologie 2 Intensiv- & Beatmungs-WGs à 7 Plätze Kurzzeitpflege-Einrichtung → Etablierung als neues Leistungsangebot

Systematische Darstellung
ohne Berücksichtigung von
Abteilungsgröße & Fallzahl

Änderungen und künftiges Versorgungskonzept in Szenario 3: Praxisklinik

- Umwandlung der Helfenstein Klinik in eine Praxisklinik mit ambulantem und tagesklinischem Angebot sowie Präsenz medizinischer Dienstleister für die medizinische Versorgung der Bevölkerung in und um Geislingen – kein vollstationärer Betrieb mehr
- Zur Nutzung frei werdender Raumkapazitäten zugleich Stärkung und Erweiterung der ambulanten Angebote am Standort Geislingen sowie Aufbau eines tagesklinischen Settings zur interdisziplinären und intersektoralen Nutzung (Tagesklinik, postoperativer Aufenthalt nach amb. OP, ggf. Überwachung aus Anlaufstelle für Notfälle).

In Szenario 3 verschlechtert sich das Ergebnis der HKG durch fehlende Leistungserbringung weiter

Szenario 3 – Überblick der Maßnahmeneffekte

3.1: Abbau stat. Leistungen	+ 263 T€
3.2: Umbau ambulanter OP	+/- 0 T€
3.3: Aufbau Tagesklinik	+ 89 T€
3.4: Erweiterung MVZ	- 190 T€
3.5: Rückbau Radiologie	+/- 0 T€
3.6: Abbau Labor / POC	- 16 T€
3.7: Beatmungs-WG	+/- 0 T€
3.8: Vermietung Kurzzeitpflege	+/- 0 T€
3.9: Anpassung Notfallversorgung	- 504 T€
3.10: Umbau Infrastruktur	-500 T€
SUMME	- 858 T€

Zusammenfassung der jährlichen finanziellen Auswirkungen im Steady state

- Verschlechterung des betrieblichen Ergebnisses um 0,9 Mio. EUR
- Erlösverlust (23,4 Mio. EUR) wird durch Kostenreduktion (22,4 Mio. EUR) nicht ausgeglichen
- Anlaufstelle für Notfälle wesentlicher Verlusttreiber
- Weitere Maßnahmen (Tagesklinik, Aufbau MVZ-Sitz, Vermietung ambulanter OP, Kurzzeitpflege) sind kaum ergebnisrelevant, aber lasten die Strukturen des Hauses aus
- Investitionsbedarf (ca. 9 Mio. EUR für energetische Sanierung und Ertüchtigung für Vermietung) ist über die Landesmittel abgedeckt
- Personalbestand: 3,6 VK ÄD; 3,9 VK PD; 3,9 VK MTD; 3,5 VK FD und 3 VK Weitere

Die drei Szenarien bilden ein abgestuftes Modell zum möglichen Erhalt der Helfenstein Klinik in Geislingen

Zusammenfassung Szenarien

	Szenario 1 Stationäre Grundversorgung	Szenario 2 Fachklinik für Altersmedizin	Szenario 3 Praxisklinik
Medizin	• Erhalt der stationären Versorgung (Innere Medizin, Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie / Orthopädie) mit reduziertem Angebot • Erhalt der ZNA mit NV-Stufe I	• Stationäre Versorgung für geriatrische und palliativmedizinische Patienten • Stärkung und Erweiterung der ambulanten Angebote • Anlaufstelle für Notfälle	• Kein stationäres Angebot mehr • Stärkung und Erweiterung der ambulanten Angebote • Anlaufstelle für Notfälle
Finanzen	• Finanzielle Belastung mit ca. -2,4 Mio. EUR p.a. zusätzlich zum heutigen Ergebnis • Investitionen von ca. 52 Mio. EUR zu stemmen	• Verbesserung des aktuellen Ergebnisses um ca. +1,0 Mio. EUR • Investitionsbedarf von ca. 15 Mio. EUR	• Verschlechterung des aktuellen Ergebnisses um ca. -0,9 Mio. EUR • Investitionsbedarf von ca. 9 Mio. EUR

Alle Szenarien sind mit ihren Vor- und Nachteilen genau abzuwägen

Vor- und Nachteile der Szenarien

	Szenario 1 Stationäre Grundversorgung	Szenario 2 Fachklinik für Altersmedizin	Szenario 3 Praxisklinik
 Pro	• Aufrechterhaltung einer internistischen und chirurgischen stationären Grundversorgung für die Bevölkerung • Erhalt einer 24/7 Notfallversorgung der Stufe I	• Adäquates Angebot für künftigen lokalen Versorgungsbedarf • Nachhaltiges Konzept mit Möglichkeiten zur Raumnutzung • Wirtschaftlich beste Lösung im Vergleich	• Modernes Konzept einer bedarfsgerecht ausgestalteten ambulanten Versorgung in Kombination mit tagesklinischem Setting
Contra 	• Zunehmend geringere Auslastung der HKG • Verminderung der med. Qualität durch Abnahme der Spezialisierung & Fallzahlrückgang • Risiken in Personalgewinnung und Investitionsfinanzierung	• Herausforderung der Personalgewinnung für rein altersmed. Setting • Kritische Größe des Betriebs • Geringe Auslastung der Anlaufstelle für Notfälle • Unterstützung der Chefärzte vom KaE	• Hoher Anteil ungenutzter Räumlichkeiten mit hohen Vorhaltekosten • Negative Auswirkungen auf das Image der AFK wegen Einstellung des stationären Betriebs • Abwanderung von Fällen von der AFK

AGENDA

- 1 Ausgangsbasis und Ist-Analyse
- 2 Medizinische Prüffelder
- 3 Zukunftsszenarien für die Helfenstein Klinik
- 4 Fazit und gutachterliche Empfehlung

Jedes Szenario führt künftig zu Fallzahlrückgang sowie Vorhalte- und Investitionskosten – Szenario 2 im Vergleich beste Bewertung

Bewertung der Effekte im Überblick

Bewertungsdimensionen	Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3
Künftig zu erwartende Fallzahl/CMP	—	— —	— — —
Ambulantes Potenzial	—	+ +	+ +
Entwicklung des Bettenbedarfs	—	— —	— — —
Personalbesetzung im ÄD/PD	●	+	+ +
Nachhaltigkeit des Szenarios	●	+ +	+
Summe notwendiger Vorhaltekosten	— —	—	—
Wirtschaftlichkeit	— — —	+	— —
Höhe der benötigten Investitionen	— — —	—	●

+ + + stark positiver Effekt
 + + positiver Effekt
 + leicht positiver Effekt

— — — stark negativer Effekt
 — — negativer Effekt
 — leicht negativer Effekt

● neutraler / kein Effekt

Die Gutachter empfehlen im Rahmen des Auftrags das Szenario 2 – Fachklinik für Altersmedizin für die Helfenstein Klinik

Fazit der Gutachter

Der gesamte künftige Versorgungsbedarf im Sinne einer Grund- und Regelversorgung reicht nicht aus, um langfristig eine akutstationäre Versorgung nachhaltig und stabil betreiben zu können.

Der künftige Versorgungsbedarf für eine alternde Bevölkerung mit Multimorbidität kann durch eine stationäre geriatrische Versorgung erfolgen.

Alle drei Szenarien werden nicht dafür sorgen, dass sich die Helfenstein Klinik nachhaltig wirtschaftlich selber tragen kann.

Szenario 1 stellt eine akutstationäre Grundversorgung sicher, geht aber mit erheblichen Risiken einher. Das Haus kann auch damit nicht voll ausgelastet werden, so dass sich das bereits bestehende Defizit um 2,5 Mio. EUR p.a. erhöhen wird.

Szenario 2 bietet den besten Kompromiss aus dem Angebot einer stationären und ambulanten Versorgung inkl. einer Anlaufstelle für Notfälle, welches den Versorgungsbedarf bei einem wirtschaftlichen Betrieb mit beherrschbaren Investitionsrisiken deckt.

Szenario 3 zeigt, dass eine rein ambulante Versorgung inkl. Anlaufstelle für Notfälle wirtschaftlich nicht tragfähig ist und das Haus darüber hinaus nicht ausreichend gefüllt werden kann.

Unter Maßgabe des Gutachtauftrages und der Abwägung aller Bewertungskriterien empfehlen die Gutachter das

**Szenario 2 –
Fachklinik für
Altersmedizin**

für die Helfenstein
Klinik.

KONTAKT



Dr. Christian Heitmann

Partner
Leiter Unternehmensberatung
CURACON GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
0251 / 92208-201
0172 / 5243840
christian.heitmann@curacon.de



Prof. Dr. Christoph Gries

Senior Manager
Unternehmensberatung
CURACON GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
040 / 180459-814
0162 / 1068484
christoph.gries@curacon.de

Wichtige Hinweise zu Haftungsverhältnissen und Allgemeinen Auftragsbedingungen

- Diese Ergebnispräsentation wurde ausschließlich für eingangs genannten Auftraggeber erstellt. Diese Ergebnispräsentation darf nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung von Curacon anderen Personen zugänglich gemacht, im Ganzen oder teilweise zitiert oder veröffentlicht werden. Curacon übernimmt für diese Ergebnispräsentation keine Verpflichtung und Haftung gegenüber anderen Personen als dem Auftraggeber. Wir weisen explizit darauf hin, dass im Falle der nicht autorisierten Verwendung der Ergebnispräsentation durch Dritte wir diesen gegenüber keinerlei Verpflichtung und Haftung übernehmen und die Verantwortung ausschließlich bei diesen Dritten liegt, ob sie Informationen, die ihnen zugänglich gemacht werden, als für ihre Zwecke tauglich erachten. Die Verwendung unserer beruflichen Äußerungen zu Werbezwecken ist unzulässig.
- In den Fällen, in denen unsere Ergebnispräsentation mit anderen Berichten oder Aussagen verbunden wird, übernehmen wir keine Verpflichtung und Haftung für Berichte oder Aussagen anderer Personen. Die vorliegende Ergebnispräsentation ist unabhängig vom Inhalt solcher und anderer, vom Auftraggeber beauftragter Untersuchungen oder Darstellungen zu sehen.
- Unsere Analysen und Untersuchungen auf Basis der uns im Rahmen des Beratungsprojektes vorgelegten Dokumente und uns erteilten Auskünfte sind unter folgenden Voraussetzungen bzw. Annahmen erfolgt:
 - Sofern nicht ausdrücklich angegeben bzw. aus den Informationen selbst ersichtlich, gehen wir davon aus, dass sämtliche von uns untersuchten Dokumente und uns erteilten Auskünfte zutreffend, vollständig und nicht irreführend sind, Fotokopien dem jeweiligen Original entsprechen und uns keine Dokumente oder Informationen von Bedeutung vorenthalten wurden.
 - Verträge oder Vereinbarungen können nach ihrem Abschluss mündlich oder anderweitig von den Parteien abgeändert worden sein, ohne dass wir davon Kenntnis haben oder dies den vorgelegten Dokumenten zu entnehmen wäre. Es kann darüber hinaus Verträge oder Dokumente geben, von denen Curacon keine Kenntnis hat.
 - Wir gehen weiter davon aus, dass die Verträge und Vereinbarungen ordnungsgemäß von den darin aufgeführten Parteien unterzeichnet wurden und die Parteien sowie die unterzeichnenden Personen hierzu berechtigt waren.
 - Vorgänge und Hintergründe, die sich nicht aus den Dokumenten und uns erteilten Auskünften ergeben, sind nicht Gegenstand der Untersuchung.
- Wir weisen darauf hin, dass die Verantwortung für die erfolgreiche Umsetzung und Leitung des Gesamtprojektes allein bei dem Auftraggeber verbleibt. Die Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft darf aus berufsrechtlichen Gründen nicht die Rolle eines unternehmerischen Entscheiders übernehmen.
- Im Übrigen gelten für diesen Auftrag, auch im Verhältnis zu Dritten, die Allgemeinen Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften in der Fassung vom 1. Januar 2017.



TOP 2.2.

Weiteres Vorgehen inkl. Zeitstrahl

Hr. Dr. Hüttner, Hr. Schmid

05.03.2021

Beschluss:

1. Der Kreistag des Landkreises Göppingen steht zu den ALB FILS KLINIKEN (AFK) in kommunaler Trägerschaft an zwei Standorten.

Zielsetzung des Kreistages ist und bleibt eine hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung in der Klinik am Eichert und in der Helfenstein Klinik.

2. Der Kreistag beauftragt die Geschäftsführung der AFK, dem Kreistag möglichst bis 15. Februar 2021 ein Gutachten, mit der Zielsetzung „Aufzeigen eines Weges zur Stabilisierung der Helfenstein Klinik und Sicherstellung der Gesundheitsversorgung an beiden Standorten“ vorzulegen.

Das Gutachten soll aufzeigen, wie am Standort Geislingen die Helfenstein Klinik mit einem „Helfensteinplan“, beispielsweise bestehend aus stationären, teilstationären, teillambulanten und ambulanten Angeboten, gesichert werden kann.

3. Betriebsrat und Beschäftigte sind intensiv in den Entscheidungsprozess einzubeziehen.

4. Die Öffentlichkeit ist unverzüglich umfassend zu informieren.

5. Die Geschäftsführung berichtet zeitnah über die Erkenntnisse aus der Öffentlichkeitsbeteiligung und zum Stand der Umsetzung des Medizinkonzeptes.

6. Zusammen mit dem Betriebsrat wird eine Personaloffensive gestartet, um die AFK als den attraktiven Arbeitgeber in der Region zu positionieren.

7. Der Gutachter wird von einem Auswahlgremium, das der Verwaltungsausschuss in seiner Sitzung am 09.10.2020 benennt, dem Aufsichtsrat vorgeschlagen.

Ziffer 3 des Beschlusses

„Betriebsrat und Beschäftigte sind intensiv in den Entscheidungsprozess einzubeziehen“



34 Interviewpartner für Curacon

(CHÄ & (Itd.) OÄ beider Standorte, Itd. Ärzte der ZNAen, PD inkl. Stv., OP-Mgmt., Verantw. des OP-/Anä./ITS, BR, Ltg. Betriebsmgmt. & Service GmbH, Ltg. UN-Entwicklung, kirchlicher Vertreter, Vertreter KÄS)

Einbeziehen der MA nach Vorlage des 3. Gutachten:

1. Betriebsrat
2. Qualitätswerkstatt
3. Workshop-Teilnehmer – Führungskräfte - des 2. Gutachtens

Jede Gruppe erstellt eine Stellungnahme und anschließend

→ Zusammenfassende Empfehlung der GF

- **Vorstellung der 3 Stellungnahmen** mit Empfehlung der GF:
 - im Aufsichtsrat am 30. März
 - ggf. Teilnahme der GF an Fraktionssitzungen 12. bis 16. April
 - im Kreistag am 20. April
- **Bürgerdialoge** im Zeitraum 22. April bis 7. Mai
- **Entscheidungsgrundlagen** des AR und des KT sind damit:
 - 3 Gutachten (hcb, WMC, Curacon)
 - 3 Stellungnahmen von Qualitätswerkstatt, Betriebsrat, Workshop-TN
 - Empfehlung der GF
 - Eindrücke/Info's aus den Bürgerdialogen
- **Empfehlender Beschluss im AR am 10. Mai 2021**
- **Beschluss im KT am 21. Mai 2021**

Januar			Februar			März			April			Mai			Juni		
1 Fr	Neujahr	Weihnachtsferien	1 Mo	5	1 Mo	9	1 Do		1 Sa	Tag der Arbeit	1 Di				1 Di		Pfingstferien
2 Sa			2 Di		2 Di		2 Fr	Karfreitag	2 So		2 Mi				2 Mi		
3 So			3 Mi	AR SoSi	3 Mi		3 Sa		3 Mo		3 Do	Fronleichnam			3 Do		
4 Mo			4 Do		4 Do	BR-Info & FK-Info	4 So	Ostern	4 Di		4 Fr				4 Fr		
5 Di			5 Fr		5 Fr	MA-Info vm KT nm	5 Mo	Ostermontag	5 Mi		5 Sa				5 Sa		
6 Mi	Heilige Drei Könige		6 Sa		6 Sa		6 Di		6 Do		6 So				6 So		
7 Do			7 So		7 So		7 Mi		7 Fr		7 Mo				7 Mo		
8 Fr			8 Mo		8 Mo	Start MA-Einbeziehung	8 Do		8 Sa		8 Di				8 Di		
9 Sa			9 Di		9 Di		9 Fr		9 So	Muttertag	9 Mi				9 Mi		
10 So			10 Mi		10 Mi		10 Sa		10 Mo	AR: Beschluss	10 Do				10 Do		
Jahr 2021: Stand 26.02.			11 Do		11 Do		11 So		11 Di		11 Fr				11 Fr		
			12 Fr		12 Fr		12 Mo	FW / FDP AFD	12 Mi		12 Sa				12 Sa		
			13 Sa		13 Sa		13 Di	SPD Grüne	13 Do	Christi Himmelfahrt	13 So				13 So		
			14 So		14 So		14 Mi	CDU	14 Fr		14 Mo				14 Mo		
15 Fr			15 Mo		15 Mo		15 Do		15 Sa		15 Di				15 Di		
16 Sa			16 Di		16 Di		16 Fr		16 So		16 Mi				16 Mi		
17 So			17 Mi		17 Mi		17 Sa		17 Mo		17 Do				17 Do		
18 Mo			18 Do		18 Do		18 So		18 Di		18 Fr				18 Fr		
19 Di			19 Fr		19 Fr		19 Mo		19 Mi		19 Sa				19 Sa		
20 Mi			20 Sa		20 Sa		20 Di	KT Stellungnahmen	20 Do		20 So				20 So		
21 Do			21 So		21 So		21 Mi	GR GS	21 Fr	KT: Beschluss	21 Mo				21 Mo		
22 Fr			22 Mo	AR GA	22 Mo		22 Do	BM vm, Bürgerinfo Jahnhalle nm	22 Sa		22 Di				22 Di		
23 Sa			23 Di		23 Di		23 Fr		23 So	Pfingsten	23 Mi				23 Mi		
24 So			24 Mi		24 Mi		24 Sa		24 Mo	Pfingstmontag	24 Do				24 Do		
25 Mo			25 Do		25 Do		25 So		25 Di		25 Fr				25 Fr		
26 Di			26 Fr		26 Fr		26 Mo		26 Mi		26 Sa				26 Sa		
27 Mi			27 Sa		27 Sa		27 Di		27 Do		27 So				27 So		
28 Do			28 So		28 So	Beginn der Sommerzeit	28 Mi	Bürgerinfo Kulturhalle Süßen	28 Fr		28 Mo				28 Mo		
29 Fr			29 Mo		29 Mo		29 Do		29 So		29 Di				29 Di		
30 Sa			30 Di	AR Stellungnahmen	30 Di		30 Fr		30 Mo		30 Do				30 Do		
31 So			31 Mi		31 Mi				31 Sa		31 Mo				31 Mo		

**Ausblick –
Nächste Schritte**



TOP 2.3. Überblick Personaloffensive

Hr. Schmid

05.03.2021

Nachwuchsförderung

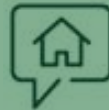


Schule für
Pflegerberufe,
OTA, ATA, MFA,
Hebammen,...



Frisch
examinierte
Pflegerkräfte

Rekrutierung



Pflegerkräfte aus
angrenzenden
Landkreisen



Ausländische
Pflegerkräfte



Rückkehrer in
die Pflege

Mitarbeiterbindung



Mitarbeiter AFK GmbH
AFK Service GmbH
RO MVZ GmbH

Was wir bereits heute tun?

Rekrutierung



Kreative
Anzeigen:
online,
Printmedien,
Homepage,
stepstone,
medi-jobs,
ärzteblatt.de,
...

Speed-
Dating,
Nacht der
Ausbildung

Lumis
Personal-
leasing-
gesellschaft
der QuMiK

Auslands-
rekrutierung
(Philippinen,
Albanien,
Kroatien,
Italien,...)

Radiospots
auf 107.7 &
Radio Energy

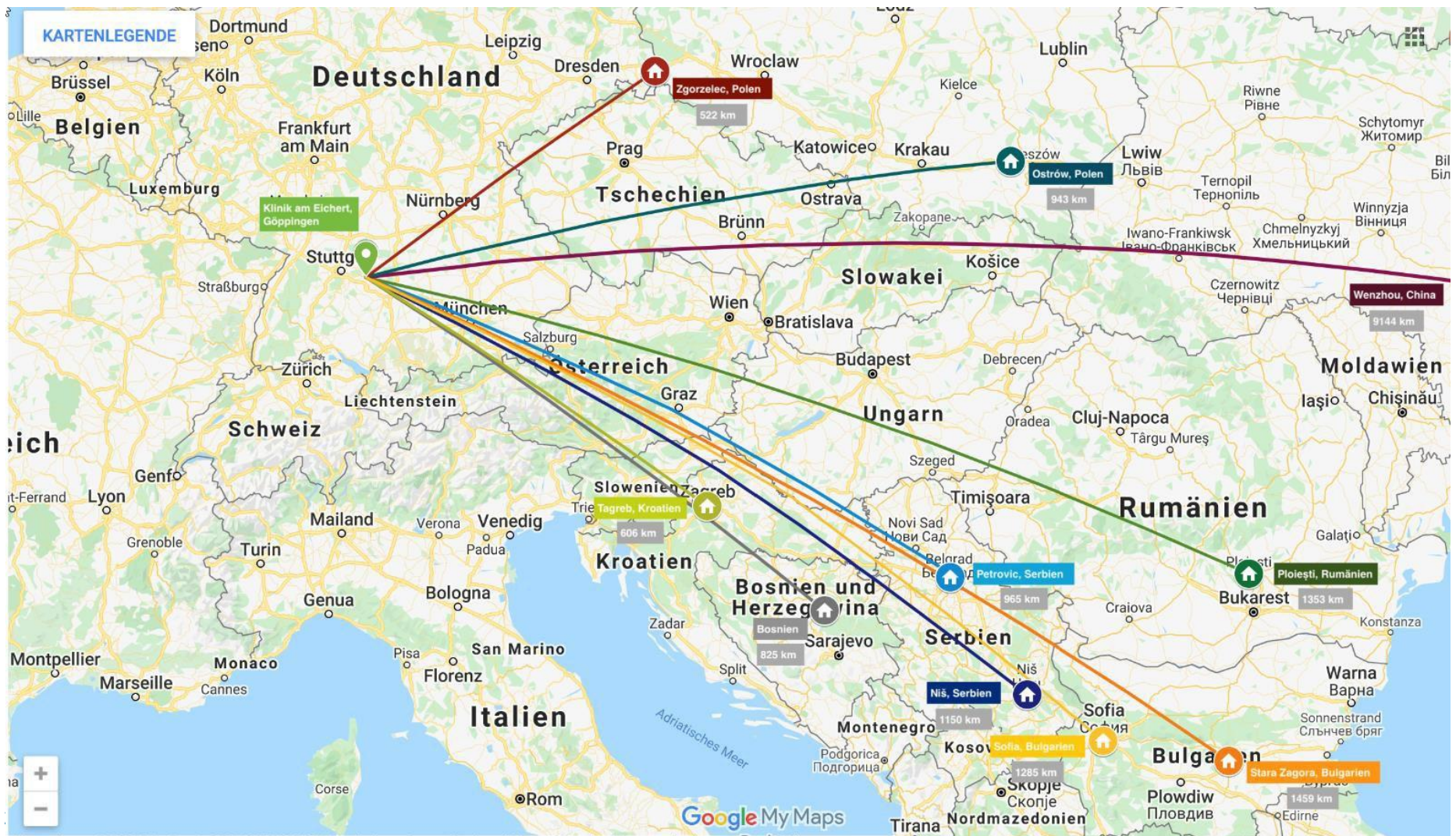
Karriere- u.
Bildungsmessen,
(auch im Ausland
z.B. Bratislava)

Rekrutierungs-
prämie
1.500€

Herausforderungen:

- Fachkräftemangel in D
- „Branchen-Wechsler“ kehren aufgrund hoher Belastung selten zurück
- AFK Standortattraktivität für junge Menschen? (Konkurrenz: ES, Ulm, Stgt. ~ 30 km, aber auch CB)
- Infrastruktur im Landkreis & Anbindung zu anderen Landkreisen nicht ganz optimal (z.B. Zugverbindung zur Frühschicht)

Rekrutierung - Ein Beispiel: Woher stammen die Teilnehmer der letzten beiden OP-Lehrgänge?



Was wir bereits heute tun?

Mitarbeiterbindung

Vergünstigungen:
Cafeteria, Essen,
Wohnen,
Apotheke, Milon

Große
Transparenz &
interne
Kommunikation

Einspring-
prämie + 30%
Rekrutierungs-
prämie

Individuelle
Austritts-
gespräche

Flexi-Pool
bis 1.000 €
(Stat. Pflege,
Anästhesie
und Intensiv)

Forcierung
Beschäftigung
während ETZ
(Eltern-Café)

Personalentwicklungs- modelle

(v.a. für Pflegeberufe):

1. Fachlaufbahn /
Spezialisierung
2. Bildungslaufbahn z.B.
Praxisanleiter
3. Führungslaufbahn
z.B. Bereichs-
leitung

Projektarbeit
MA-Feste,
div. Wertschätzungen
(z.B. Weihnachts-
geschenke)

Nachwuchsförderung

Erweiterung
Ausbildungs-
angebot:
MTRA, MFA,
Hebammen

Steigerung
Übernahmequote
Schüler
von ca. 55%
auf 80%

Neu-
konzeption
des Anleite-
konzepte

Strukturierter
Übernahmeprozess
mit Einarbeitungs-
konzepten und
Trainee-Programmen
für DHBW

Vergünstigtes Wohnen
& vergünstigtes
bzw. kostenloses
Essen

Neue Ausstattung
des technischen
„Schul-Equipments“

Neubau
Bildungszentrum



Klinik am Eichert Göppingen
Helfenstein Klinik Geislingen
www.alb-fils-kliniken.de



Arbeiten, wenn es mir passt

Leasing light - das Arbeitszeitmodell der ALB FILS KLINIKEN.

Flexibler sein? Lust, neue Wege zu gehen?
Wir bieten examinierten Pflegepersonen, Pflegekräften mit ausländischem Abschluss und Wiedereinsteigern (w/m/d) besondere Möglichkeiten in unserem neuen Pflegepool.



Klinik am Eichert Göppingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-kliniken.de

Was soll aus Dir bloß mal werden...

WIE WÄR'S DAMIT:

Check' doch mal alle unsere Ausbildungsmöglichkeiten und Karrierechancen im medizinisch-pflegerischen Bereich.

Jetzt bewerben unter
[www.alb-fils-kliniken/
karriere.de](http://www.alb-fils-kliniken/karriere.de)

➔ **FSJ und BFD** in vielfältigen Bereichen möglich!



Klinik am Eichert Göppingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-kliniken.de



IN-TEAM WERDEN

Arbeiten in den ALB FILS KLINIKEN:

Information und persönliches Gespräch ohne Bewerbungsformalitäten im „Eichert´s“

**Donnerstag, 18.07.2019,
16:30 - 18:00 Uhr**
Klinik am Eichert,
Eichertstraße 3,
Göppingen

Tauschen Sie sich mit Führungskräften aus Pflege, OP, Anästhesie, Intensivmedizin und unserer Personalabteilung aus.
Es stehen Getränke, ein kleiner Imbiss und Infomaterial für Sie bereit.
Wir freuen uns auf Ihr Interesse.



AUSBILDUNG (W/M/D)

- Gesundheits- u. Krankenpfleger sowie Gesundheits- u. Kinderkrankenpfleger, auch in Teilzeit
- Gesundheits- u. Krankenpflegehelfer
- Medizinischer Fachangestellter
- Operationstechnischer Assistent
- Anästhesietechnischer Assistent
- Medizinisch-technischer Radiologieassistent
- Fachinformatiker
- Büromanagement

STUDIUM (W/M/D)

- Pflegerische Ausbildung mit berufsbegleitendem Studium
- Angewandte Pflegewissenschaften
- Hebamme/Entbindungspfleger
- BWL-Gesundheitsmanagement
- Medizinische Informatik
- Medizintechnik

Beschluss:

1. Der Kreistag des Landkreises Göppingen steht zu den ALB FILS KLINIKEN (AFK) in kommunaler Trägerschaft an zwei Standorten.

Zielsetzung des Kreistages ist und bleibt eine hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung in der Klinik am Eichert und in der Helfenstein Klinik.

2. Der Kreistag beauftragt die Geschäftsführung der AFK, dem Kreistag möglichst bis 15. Februar 2021 ein Gutachten, mit der Zielsetzung „Aufzeigen eines Weges zur Stabilisierung der Helfenstein Klinik und Sicherstellung der Gesundheitsversorgung an beiden Standorten“ vorzulegen.

Das Gutachten soll aufzeigen, wie am Standort Geislingen die Helfenstein Klinik mit einem „Helfensteinplan“, beispielsweise bestehend aus stationären, teilstationären, teils ambulanten und ambulanten Angeboten, gesichert werden kann.

3. Betriebsrat und Beschäftigte sind intensiv in den Entscheidungsprozess einzubeziehen.

4. Die Öffentlichkeit ist unverzüglich umfassend zu informieren.

5. Die Geschäftsführung berichtet zeitnah über die Erkenntnisse aus der Öffentlichkeitsbeteiligung und zum Stand der Umsetzung des Medizinkonzeptes.

6. Zusammen mit dem Betriebsrat wird eine Personaloffensive gestartet, um die AFK als den attraktiven Arbeitgeber in der Region zu positionieren.

7. Der Gutachter wird von einem Auswahlgremium, das der Verwaltungsausschuss in seiner Sitzung am 09.10.2020 benennt, dem Aufsichtsrat vorgeschlagen.

Workshops in der Qualitätswerkstatt

(Beteiligung der Mitarbeiter aus allen Hierarchieebenen und Abteilungen)

Brainstorming und Priorisierung

mit den Führungskräften der Pflege, dem Betriebsrat und der GF

Abstimmung der Vorschläge

im Strategieboard

Ausarbeitung der Punkte für die Umsetzung
durch Personal, Marketing,
Unternehmensentwicklung

Maßnahmen zur Stärkung der Arbeitgeberattraktivität



Mitarbeiterbindung

Rekrutierung

Nachwuchsförderung

- Etablierung der Funktion „**Personalmarketing**“ im GB Personal
Kosten: rd. 35.000 €

Mitarbeiterbindung

- **Sabbatical** für Mitarbeiter
Kosten: Personalressource

Rekrutierung

- „**BAföG**“ **Ausbildungsunterstützung**
Differenz Gehalt Pflegeassistenten zu Gehalt Schüler (ca. 1.300 € brutto monatl.)
Überbrückung als Vorschuss - Rückzahlung in Raten - Bindungsvereinbarung

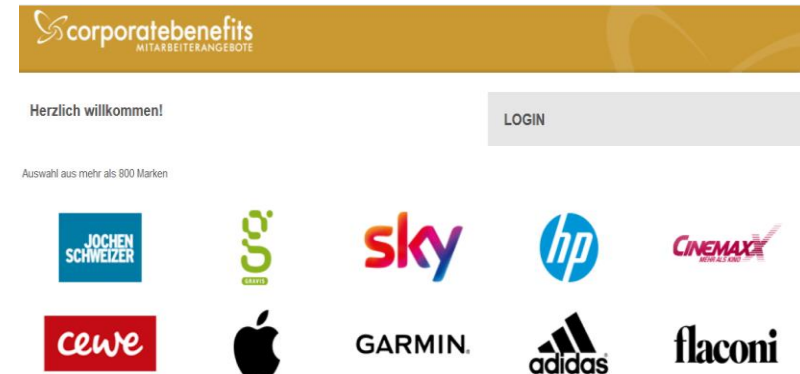
Maßnahmen zur Stärkung der Arbeitgeberattraktivität



Mitarbeiterbindung

Rekrutierung

- **Mitarbeiterrabatte – „Corporate Benefits“**
Kosten: Personalressource für Etablierung



- **Mobilitätskonzept:**
 - Job-Rad (Entgeltumwandlung) – TVöD möglich**
 - *Kosten: Personalressource*
 - Vergünstigung/Zuschuss Firmenabo für VVS**
 - 5% Rabatt für MA (ohne Bezuschussung)
 - 10% Rabatt für MA bei Bezuschussung AG mit mind. 10€ mtl.
 - *Kosten: insg. rd. 6.000 € p.a. für 50 MA*

Maßnahmen zur Stärkung der Arbeitgeberattraktivität

Mitarbeiterbindung

Rekrutierung

- **Familienfreundlichkeit / lebensphasenorientierte Unternehmenskultur**
 - Etablierung „Familienbeauftragter m/w/d AFK“ (Kosten rd. 20.000 €)
 - Eltern-Treffen (während Elternzeit - berufsgruppenübergreifend)
 - Flexible Arbeitszeitgestaltung: Pflege von Angehörigen
 - *Kita – Überprüfung der Betreuungszeiten am Wochenende (in Prüfung)*
- **Zuschuss private Zusatzkrankenversicherung - Netzwerk „Wir für Gesundheit“**
(10 € pro MA/monatlich, ca. 100.000 € Kosten pro Jahr)



Maßnahmen zur Stärkung der Arbeitgeberattraktivität



Nachwuchsförderung

Rekrutierung

Erweiterung der Homepage Gesamtkosten ca. 20.000€

- **Imagefilme**, Arbeitsplätze live darstellen, Mitarbeiterbeiträge etc.
- **Einrichten eines Karriereportals**
 - Karriere- & Entwicklungschancen
 - Übertarifliche Leistungen
 - Neubau & moderne Arbeitsbedingungen
- **Werbewirksame Zertifizierung**
z.B. audit berufundfamilie, faires PJ etc.
 - Personelle Ressource
 - 3.000 € für berufundfamilie
 - 1.000 € für faires PJ



Maßnahmen zur Stärkung der Arbeitgeberattraktivität

Nachwuchsförderung

Rekrutierung

Beispielbild

■ Social Media

- Arbeitgeber-Bewertungsportal „**Kununu.de**“
Kosten: 360 € p.a. + Personalressource
- **Instagram, Facebook, Indeed**
Kosten: Personalressource
- Zielgruppenspezifische Ansprache
- Intensivere Kommunikation der Attraktivitätsmerkmale
- Einbindung von Mitarbeiterin mit Interesse an Social Media



■ Präsenz in der Öffentlichkeit (nach Corona)

- Info.-Veranstaltungen zu Medizin und Pflege sowie zur AFK
- Erhöhte Beteiligung an Karrieremessen
Kosten je Messe 2.000 - 5.000€ exkl. Personalressource

Aktuell: Multimediale Imagekampagne zur Akquise von Pflegekräften für OP, Anästhesie und Intensiv



ALB FILS KLINIKEN proudly present

Beispielbilder

ALB FILS KLINIKEN
proudly present

Tony Frank,
OP-Pflegekraft
Klinik am Eichert

Romy Berger,
OP-Pflegekraft,
Helfenstein Klinik

Stefan Nox,
OP-Pflegekraft,
Klinik am Eichert

Unstoppable — die von der OP-Pflege

OPERATION TEAMPLAYER

Wir suchen Dich!
(Umsteiger/Wiedereinsteiger)
für unseren Bereich OP-Pflege

ALB FILS KLINIKEN



JobInfo: www.alb-fils-klinden.de/wechselzumbesseren2021 • Bewerbung: bewerber@af-k.de

ALB FILS KLINIKEN
proudly present

Romy Berger,
Anästhesie-Pflegekraft,
Helfenstein Klinik

Tony Frank,
Anästhesie-Pflegekraft
Klinik am Eichert

Stefanie Nox,
Anästhesie-Pflegekraft,
Klinik am Eichert

Unbelievable — die von der Anästhesie-Pflege

DAS A-TEAM

Wir suchen Dich!
(Umsteiger/Wiedereinsteiger)
für unseren Bereich Anästhesie-Pflege

ALB FILS KLINIKEN



JobInfo: www.alb-fils-klinden.de/wechselzumbesseren2021 • Bewerbung: bewerber@af-k.de

ALB FILS KLINIKEN
proudly present

Romy Berger,
Intensiv-Pflegekraft,
Helfenstein Klinik

Monika Frank,
Intensiv-Pflegekraft
Klinik am Eichert

Stefanie Nox,
Intensiv-Pflegekraft,
Klinik am Eichert

Unbreakable — die von der Intensiv-Pflege

EIN INTENSIVER JOB

Wir suchen Dich!
(Umsteiger/Wiedereinsteiger)
für unseren Bereich Intensiv-Pflege

ALB FILS KLINIKEN



JobInfo: www.alb-fils-klinden.de/wechselzumbesseren2021 • Bewerbung: bewerber@af-k.de

Kampagne: Wir sind für Sie da



Schmerz ernst nehmen auch in Coronazeiten

Wir sind für Sie da. Jederzeit.

ALB FILS KLINIKEN — durchgehend geöffnet

Klinik am Eichert Göppingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-kliniken.de

ALB FILS KLINIKEN



Unfall auch in Coronazeiten

Wir sind für Sie da. Jederzeit.

ALB FILS KLINIKEN — durchgehend geöffnet

Klinik am Eichert Göppingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-kliniken.de

ALB FILS KLINIKEN



Herzschmerz auch in Coronazeiten

Wir sind für Sie da. Jederzeit.

ALB FILS KLINIKEN — durchgehend geöffnet

Klinik am Eichert Göppingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-kliniken.de

ALB FILS KLINIKEN



Baby kommt auch in Coronazeiten

Wir sind für Sie da. Jederzeit.

ALB FILS KLINIKEN — durchgehend geöffnet

Klinik am Eichert Göppingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-kliniken.de

ALB FILS KLINIKEN

Kampagne: Wir sind für Sie da



Kind krank
auch in Coronazeiten

Wir sind für Sie da. Jederzeit.

ALB FILS KLINIKEN — durchgehend geöffnet

Klinik am Eichert Göttingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-klinden.de

ALB FILS KLINIKEN



Krebs bleibt Krebs
auch in Coronazeiten

Wir sind für Sie da. Jederzeit.

ALB FILS KLINIKEN — durchgehend geöffnet

Klinik am Eichert Göttingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-klinden.de

ALB FILS KLINIKEN



Diagnose stellen
auch in Coronazeiten

Wir sind für Sie da. Jederzeit.

ALB FILS KLINIKEN — durchgehend geöffnet

Klinik am Eichert Göttingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-klinden.de

ALB FILS KLINIKEN



Behandeln lassen
auch in Coronazeiten

Wir sind für Sie da. Jederzeit.

ALB FILS KLINIKEN — durchgehend geöffnet

Klinik am Eichert Göttingen
Helfenstein Klinik Geislingen
Mehr Infos www.alb-fils-klinden.de

ALB FILS KLINIKEN