# Zukunftskonzept der ALB FILS KLINIKEN

*- BU zur KT-Sitzung am 21.05.2021 -*

## I. Beschlussantrag

Der Kreistag nimmt die Empfehlung des Aufsichtsrats sowie die Empfehlung der Geschäftsführung zur Umstrukturierung der Helfenstein Klinik (**Anlage**) abschließend zur Kenntnis und beschließt die Umsetzung des Zielbildes „Praxisklinik Helfenstein“ Einzug in den Neubau ab dem Jahr 2024 mit einer Erweiterung für die Interimszeit (2022/2023).

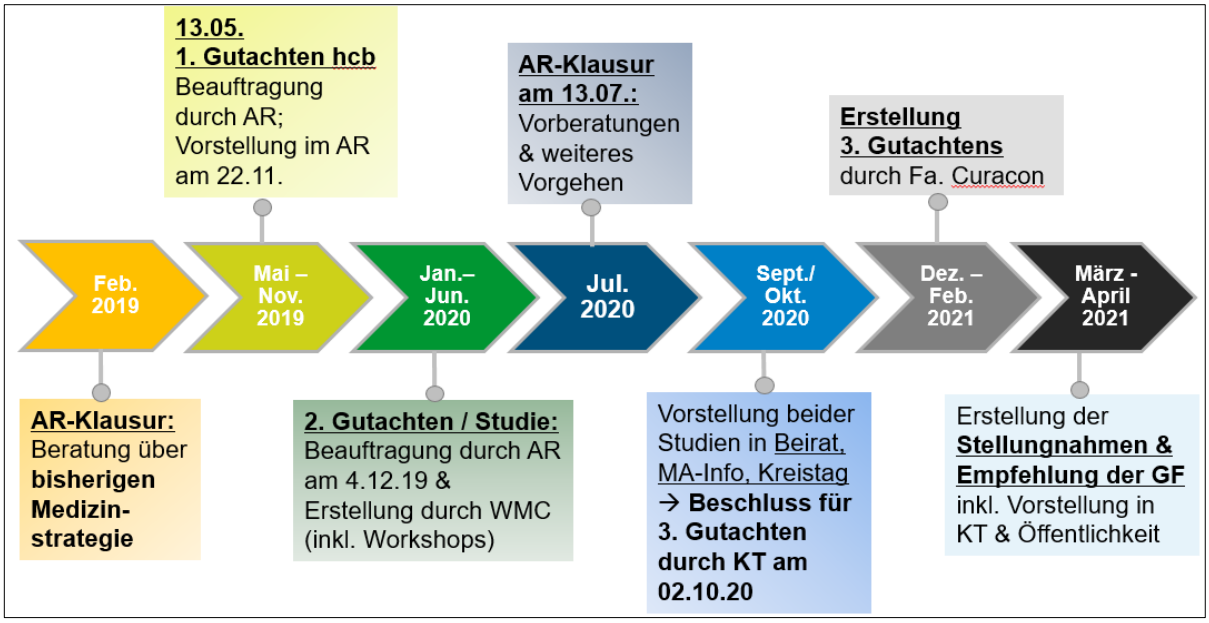
Der Kreistag beschließt auf Empfehlung des Aufsichtsrats für den Zeitraum 2022/2023 die Umsetzung einer Interimslösung mit deutlich reduziertem stationärem Betrieb, gemäß der Empfehlung der Geschäftsführung.

Der Kreistag beschließt auf Empfehlung des Aufsichtsrates die Notfallversorgung sowohl internistisch als auch chirurgisch von Montag - Sonntag von 7 bis 22 Uhr zu besetzen und 4 Überwachungsbetten sowie Röntgen und CT bereitzustellen. Im zweiten Halbjahr 2023 findet eine Evaluation dieser Notfallversorgung statt.

Der Kreistag und der Aufsichtsrat empfehlen der Gesellschafterversammlung gleichlautend zu beschließen.

## II. Sachverhalt

Im Februar 2019 hat sich der Aufsichtsrat der Kliniken-GmbH in einer Klausurtagung ausführlich mit der Medizinstrategie der ALB FILS KLINIKEN aus dem Jahr 2015 befasst. Anlass dafür waren u.a. die absehbaren Entwicklungen beim bereits bestehenden Fachkräftemangel (insb. Pflegedienst) und die sich verschärfenden externen Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser in Deutschland. Mit dieser Thematik hat sich der Aufsichtsrat in zwei weiteren Sitzungen im Frühjahr 2019 ebenfalls befasst und in der Sitzung im Mai 2019 beschlossen, die Geschäftsführung mit der Erstellung eines „Gutachtens zur strategischen Weiterentwicklung der ALB FILS KLINIKEN GmbH“ zu beauftragen. Der weitere zeitliche Verlauf mit der Beauftragung zweier weiterer Gutachten, der Erstellung interner Stellungnahmen und der Empfehlung der Geschäftsführung ist der nachfolgenden Grafik zu entnehmen.




Der ausführliche zeitliche Verlauf ist der Empfehlung der Geschäftsführung zu entnehmen.

Nach Vorstellung der beiden ersten Gutachten von hcb und WMC wurde in der Kreistagssitzung im Oktober 2020 ein umfassender Beschluss zum weiteren Vorgehen in Bezug auf das Zukunftskonzept für die Helfenstein Klinik gefasst. Mit der Ziffer 2 wurde beschlossen, ein unabhängiges drittes Gutachten erstellen zu lassen. Zur Auswahl eines geeigneten Gutachters wurde beschlossen, ein Auswahlgremium durch den Verwaltungsausschuss bestimmen zu lassen. Dieses Auswahlgremium hat sich mehrheitlich für die Auftragserteilung an die Unternehmensberatung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Curacon GmbH ausgesprochen.

**Ergebnis des 3. Gutachtens der Fa. Curacon**

Das Gutachten der Firma Curacon „Aufzeigen eines Weges zur Stabilisierung der Helfenstein Klinik und Sicherstellung der Gesundheitsversorgung des Landkreises Göppingen an beiden Standorten“ wurde dem Aufsichtsrat, dem Kreistag, der Belegschaft und der Öffentlichkeit ausführlich vorgestellt. Die Gutachter beschreiben hierin drei unterschiedliche künftige Szenarien für die Helfenstein Klinik. Sie setzten sich mit dem Erhalt des Status Quo, der Umwandlung in eine Fachklinik für Altersmedizin sowie der Umwandlung in eine Praxisklinik auseinander. Hierbei bewerten Sie das erste Szenario „Erhalt des Status Quo“ weder als nachhaltig, noch als zukunftsfähig. Das dritte Szenario „Praxisklinik“ wird insbesondere aufgrund der unwirtschaftlichen

Perspektive – allerdings nur bezogen auf den Geislinger Klinikstandort – ebenfalls nicht als sinnvoll erachtet. Empfohlen wird das zweite Szenario „Einrichtung einer Fachklinik für Altersmedizin“ (unter der Maßgabe des dezidierten Auftrages „Stabilisierung der Helfenstein Klinik“) als einzige Möglichkeit, den stationären Betrieb in Teilen aufrecht zu erhalten.

**Partizipation und Kommunikation mit der Öffentlichkeit**

Weiter wurde vom Kreistag unter Ziffer 3 beschlossen, dass Betriebsrat und Beschäftigte intensiv in den Entscheidungsprozess einzubeziehen sind. Dem wurde zunächst im Rahmen der Gutachtenerstellung durch 34 Interviews mit MitarbeiterInnen und InteressensvertreterInnen Rechnung getragen. Ergänzend wurden im Rahmen des Partizipationsprozesses drei Stellungnahmen definierter Mitarbeitergruppen (Betriebsrat, Qualitätswerkstatt, Workshop-Teilnehmer / Führungskräfte) eingefordert. Hinzu kamen sechs weitere interne Stellungnahmen, die jeweils bei der Geschäftsführung eingingen. Alle Stellungnahmen sprechen sich gegen die Etablierung einer Fachklinik für Altersmedizin aus, weil hierbei zu viele Risiken für einen zukunftsfähigen Betrieb bestehen.

Die in Ziffer 4 beschlossene „unverzügliche und umfassende Information der Öffentlichkeit“ wurde durch die öffentlichen Kreistagssitzungen, die öffentliche Gemeinderatssitzung in Geislingen, die Unterrichtung der Bürgermeisterversammlung sowie vier Bürgerinformationsveranstaltungen (zwei im Okt. 2020, zwei im April/ Mail 2021) der ALB FILS KLINIKEN erfüllt. Darüber hinaus wurde die Kreisärzteschaft in zwei Informationsveranstaltungen ausführlich informiert. Zusätzlich sind alle wichtigen Dokumente, Gutachten und Stellungnahmen auf der Homepage der Kliniken-GmbH zur Verfügung gestellt. Über die Erkenntnisse aus den Informationsveranstaltungen für die Öffentlichkeit und zum Stand der Umsetzung des Medizinkonzeptes (Ziffer 5 des Beschlusses) wird die Geschäftsführung in der Sitzung berichten. Bereits in der Vergangenheit wurden Aufsichtsrat und Kreistag regelmäßig in deren Sitzungen umfassend über aktuelle Entwicklungen in den ALB FILS KLINIKEN und über den Fortgang der Medizinstrategie informiert. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die im Jahr 2015 beschlossene Medizinstrategie zu mehr als 90 % umgesetzt wurde.

**Personaloffensive**

Die Personaloffensive wurde (gemäß Ziffer 6 des KT-Beschlusses) gemeinsam mit dem Betriebsrat konzeptioniert und gestartet. Auch hierüber wurde in den Gremien (im Aufsichtsrat am 22.02.2021 sowie in öffentlicher Kreistagssitzung am 05.03.2021) seitens der Geschäftsführung schriftlich berichtet. So werden derzeit neben den bereits bestehenden vielfältigen Angeboten weitere Attraktivitätsmerkmale geschaffen, wie bspw. „Sabbatical", finanzielle Ausbildungsunterstützung (ähnlich wie BAföG), Mitarbeiterrabatte bei diversen Firmen wie z.B. Apple oder Adidas, Job-Rad, finanzielle Arbeitgeber-Zuschüsse bei Abschluss einer privaten Krankenzusatzversicherung und bei Abschluss eines VVS-Abo's. Auch die Familienfreundlichkeit wird weiter ausgebaut. So soll eine Familienbeauftragte etabliert werden, bei der sich alle MitarbeiterInnen mit Fragenstellungen rund um familienfreundliches Arbeiten und Kinderbetreuung melden können; es werden Eltern-Treffen während der Elternzeit angeboten und derzeit wird eine Ausweitung der Betreuungszeiten der betriebseigenen Kita an Wochenenden geprüft.

**Entscheidungsgrundlagen für Beschlussfassung**

Nach ausführlicher Beratung in Aufsichtsrat und Kreistag sowie öffentlicher Diskussion, wurde im Aufsichtsrat am 10. Mai der Beschluss zum Zukunftskonzept der ALB FILS KLINIKEN gefasst. Am 21. Mai 2021 soll der Beschluss im Kreistag gefasst werden.

Entscheidungsgrundlagen des Aufsichtsrates und des Kreistages bilden somit:

- 3 Gutachten (hcb, WMC, Curacon)
- 3 Stellungnahmen von Betriebsrat, Qualitätswerkstatt und Führungskräften
- Empfehlung der GF
- Die weiteren eingegangenen internen Stellungnahmen
- Hinweise aus den Bürgerdialogen

**Auswirkungen bei Fortführung des Status Quo**

Bei Fortführung des Status Quo an der Helfenstein Klinik besteht die Gefahr eines unkontrollierten „Abschmelzens" der heutigen Strukturen. Schon heute ist die Stabilität

in den Teams kaum zu bewerkstelligen und immer wieder müssen MitarbeiterInnen kurzfristig aus der Freizeit geholt werden und einspringen. So ist eine weitere Reduktion der vorhandenen Betten, je nach verfügbarem Personal, zu erwarten. Die Schließung der Intensivstation der Helfenstein Klinik wird nach aktueller Kenntnis spätestens Ende 2021 erfolgen müssen. Auch eine weitere Reduktion der OP-Kapazität, je nach verfügbarem Personal, ist sehr wahrscheinlich. Es wird voraussichtlich zu einer zunehmenden Häufigkeit des Nichteinhaltens von tarifvertraglichen Vorgaben im ärztlichen Dienst kommen. Eine Zunahme der Abmeldungen des Schockraums aufgrund Nichtverfügbarkeit des ärztlichen Dienstes und damit eine rückläufige Anzahl der Notfalltransporte in die ZNA der Helfenstein Klink sind anzunehmen.
Auch eine anhaltende Reduktion der Behandlungsmöglichkeiten durch nicht zu erfüllende Strukturvorgaben des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und des Medizinischen Dienstes sowie bei Zertifizierungserfordernissen (z.B. bei Endoprothetik oder Dickdarmkarzinom) sind zu erwarten. Zusammenfassend würden die ärztlichen und pflegerischen Kapazitäten zukünftig in noch größerem Maße unstetig zur Verfügung stehen. Die Fortführung des Status Quo würde im Ergebnis nicht zu einer nachhaltigen Lösung führen, eine Schwächung beider Klinikstandorte mit sich bringen und damit die Gesundheitsversorgung des gesamten Landkreises destabilisieren.

Ergänzend spricht auch die Investitionsnotwendigkeit für die Kernsanierung der OP-Säle (muss kurzfristig in Angriff genommen werden), des Bettenhauses und die energetische Sanierung des Gebäudes gegen einen unveränderten Weiterbetrieb der HKG. So müssten in einem Zeitraum von 5 bis 10 Jahren für die anstehende Kernsanierung rund 50 Mio.€ investiert werden, wovon der Landkreis 42 Mio.€ zu tragen hat. Für die Zeit der OP-Kernsanierung wären als Interim OP-Container notwendig.
Im Hinblick auf die bereits ausführlich beschriebenen und sich verschärfenden Rahmenbedingungen (z.B. Fachkräftemangel und PpUGV, Notfallreform, zunehmende Ambulantisierung) sieht die Geschäftsführung eine Anpassung der Strukturen bereits kurzfristig als zwingend notwendig an.

**Empfehlung der Geschäftsführung**

Nach umfangreichen Beratungen, einem umfassenden Partizipationsprozess und ausführlichen Diskussionen in Gremien und Öffentlichkeit empfiehlt die

Geschäftsführung, spätestens zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme des Neubaus der Klinik am Eichert in Göppingen, die **„Praxisklinik Helfenstein“** zur Umsetzung zu bringen. In diesem Zielbild ist eine stationäre Krankenhausversorgung am Standort der Helfenstein Klinik in Geislingen nicht mehr vorgesehen, jedoch die Etablierung einer Kurzzeitpflege-Einrichtung. Es erfolgt ein gemeinsamer synchroner Einzug beider Häuser in den Neubau der Klinik am Eichert zum Zeitpunkt der Fertigstellung. Nach den Schätzungen des Gutachtens der Firma Curacon werden für die Umsetzung der Praxisklinik rund 9 Mio.€ Invest benötigt. Im Gegensatz zum Erhalt des Status Quo führt die Einrichtung der Praxisklinik zu einem positiven Effekt von rund 2,9 Mio.€. Dieser entsteht durch den Entfall des jährlichen Effekts von -2,1 Mio.€ bei Erhalt des Status Quo. Daraus resultiert ein positiver Ergebniseffekt von gesamt 0,8 Mio.€ jährlich.

Im Zielbild, welches im Jahr 2024 vollständig umgesetzt sein soll, bietet die Helfenstein Klinik ein vollumfängliches ambulantes Angebot. So stehen hier weiterhin wohnortnah 12 Facharztpraxen im Ärztehaus und im klinikeigenen MVZ sowie 4 Ambulanzen (ohne SAPV) der ALB FILS KLINIKEN zur Verfügung. Das vielfältige Angebot der fachärztlichen Praxen umfasst nahezu jede medizinische Fachrichtung und hat in dieser Ausprägung ein Alleinstellungsmerkmal in der Region. Das Angebot wird werktäglich ergänzt durch eine Anlaufstelle für Notfälle bzw. an Sonn- & Feiertagen durch die Notfallpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung. Im Zielbild ist die Anlaufstelle für Notfälle werktags bis 17 Uhr als Ein-Schicht-Modell beschrieben, eine eventuelle Erweiterung der Öffnungszeiten ist nach einer Entscheidung mit der Kreisärzteschaft und der Kassenärztlichen Vereinigung auszuloten.
Auf Basis der 17.260 Notaufnahmekontakte in 2019 wurden rd. 29% der Patienten mit Krankentransportwagen (KTW), Rettungstransportwagen (RTW) und dem Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) in die ZNA der HKG gebracht. Sobald die geplante Notfallreform der Bundesregierung zur Umsetzung kommt, werden die o.g. Notfalltransporte ohnehin an das dann einzurichtende Integrierte Notfallzentrum (INZ) an der KaE gebracht. Die verbleibenden 71% der Notfallkontakte sind in 2019 fußläufig in die ZNA der HKG gekommen. Insgesamt konnten von allen Notfallkontakten ¾ ambulant versorgt werden, nur ¼ bedurften einer stationären Behandlung. Die ambulante Notfallversorgung soll künftig von der Anlaufstelle für Notfälle und der Notfallpraxis der niedergelassenen Ärzte gewährleistet werden.

Die künftige Ausprägung des notärztlichen Rettungsdienstes wird im Landkreis GP durch den Bereichsausschuss bestimmt. Die ALB FILS KLINIKEN haben hier nur mittelbare Einflussmöglichkeiten. Sie sind jedoch zur Gestellung der Notärzte verpflichtet.

Erweitert wird das umfassende ambulante Angebot um eine stationäre Kurzzeitpflege mit ca. 18 Betten, die von den ALB FILS KLINIKEN betrieben wird. Auch die Ladenzeile mit Apotheke, Sanitätshaus, Physiotherapie, Kreissparkasse sowie dem Café/ Bäckerei bleibt bestehen. Für ggf. freiwerdende Flächen soll nach dem KT-Beschluss Kontakt mit Investoren gesucht werden, um die attraktive Fläche für zusätzliche Angebote wie bspw. Pflegeheime oder Seniorenwohnen etc. zu nutzen. Auch sollen nach Beschluss weitere Gespräche mit den Verantwortlichen des Hospiz Göppingen geführt werden, die bereits Interesse für ein Tageshospiz in den Räumlichkeiten äußerten. Dieses umfassende Angebot der Praxisklinik geht in seiner Ausrichtung deutlich über die Angebote der PORT-Zentren (bspw. PORT-Zentrum in RT-Hohenstein) hinaus, die bundesweit als Modell für die ländliche Gesundheitsversorgung der Zukunft beschrieben werden.
Für den Weg hin zu diesem Zielbild (2022 / 2023) wurde eine Interimslösung entwickelt, welche einen deutlich reduzierten stationären Betrieb mit 30 internistischen Betten, 8 Betten der Palliativstation, ambulantes Operieren und eine Anlaufstelle für Notfälle werktäglich bis 22 Uhr an der Helfenstein Klinik vorsieht.

Um die Anbindung des Oberen Filstals nach Göppingen an die Klinik am Eichert zu verbessern, sind Erweiterungen des ÖPNV notwendig. Hier sollten nach KT-Beschluss Gespräche mit den verantwortlichen Behörden geführt werden, um die Erreichbarkeit auszubauen. Auch werden derzeit klinikintern Überlegungen angestellt, wie die Erreichbarkeit zur Klinik am Eichert vor allem bei Schichtwechsel verbessert werden kann.

**Fazit**

Die Empfehlung der Geschäftsführung deckt sich einerseits mit dem politisch gewollten Strukturwandel hin zur Zentralisierung und Bündelung der Krankenhausressourcen sowie der Spezialisierung einzelner Klinikstandorte und andererseits mit der zunehmenden Ambulantisierung in Deutschland. Bereits im Vortrag des Hauptgeschäftsführers der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, Herrn

Matthias Einwag im Kreistag am 2. Oktober 2020 wurde dies aufgezeigt. So sind seit dem Jahr 2013 allein in Baden-Württemberg mehr als 20 Klinikstandorte zusammengeführt oder in ambulante Zentren umgewandelt worden.
Diese politisch gewollte Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung wird auch im jüngst verabschiedeten Koalitionsvertrag von Grünen und CDU deutlich. So ist Ziel „eine innovative, am Bedarf der Patientinnen und Patienten ausgerichtete Versorgung [zu] erreichen. Dafür [soll] beispielsweise die flächendeckende Einrichtung von interdisziplinären Primärversorgungszentren und der weitere Aufbau von Telemedizin“ gefördert werden. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung definiert die Primärversorgung als erste, niedrigschwellige Ansprechebene für PatientInnen. Diese erste Anlaufstelle soll ambulante medizinische und psychosoziale Leistungen erbringen. Je nach Gesundheitssystem findet Primärversorgung in hausärztlichen Praxen, in MVZ's, in Polikliniken oder in den Ambulanzen statt.

Für die Umwandlung der Helfenstein Klinik in eine Praxisklinik sind Mittel aus dem Krankenhausstrukturfonds des Landes zu erwarten. Die Verordnung zum Krankenhausstrukturfonds bringt hierbei erneut den politischen Willen der Bundes- und Landespolitik zur Umstrukturierung des Krankenhauswesens deutlich zum Ausdruck. So dient der Fonds „vor allem […] der Konzentration von stationären Versorgungsangeboten und Standorten sowie der Umwandlung von Krankenhäusern in nicht akutstationäre örtliche Versorgungseinrichtungen“ (Quelle: Homepage des Bundesamtes für soziale Sicherung). Das Sozialministerium wurde im September 2020 von Herrn Landrat Wolff und den Geschäftsführern der AFK über die beabsichtigte Umstrukturierung informiert. Das Ministerium unterstützt die damals vorgestellte Umstrukturierung der HKG mit deutlicher Reduktion der stationären Versorgung und einer Bündelung der Kapazitäten am Schwerpunktversorger. Hierfür hat das Ministeriums eine Förderung über den Strukturfonds in Aussicht gestellt. In welcher Ausprägung dies erfolgt, kann erst nach KT-Beschluss mit dem Sozialministerium erörtert werden. Bisher läuft der Strukturfonds bis einschließlich 2024.

Aufgrund der volatilen, dynamischen Entwicklung im Krankenhausmarkt und sich verschärfender externer Rahmenbedingungen kann die Geschäftsführung weder eine Garantie noch ein Versprechen für einen dauerhaften Bestand der Praxisklinik Helfenstein abgeben. Auch bleibt abzuwarten, ob das Angebot von der Bevölkerung im

Landkreis angenommen wird. Bei Fortführung des Status Quo der Helfenstein Klinik, ist eine klare Priorisierung der knappen Ressourcen zwischen den beiden Standorten per Gremienbeschluss unabdingbar.

Erklärter Wille von Geschäftsführung und Führungskräften der ALB FILS KLINIKEN ist ein nachhaltiger und zukunftsfähiger Betrieb der Praxisklinik Helfenstein, eine gut erreichbare Anlaufstelle für Notfälle und damit eine gute, bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung im Landkreis Göppingen.
Nach ausführlichen Beratungen in der Sitzung des Aufsichtsrats am 10. Mai wurde die Empfehlung der Geschäftsführung für den Zeitraum des Interims bezüglich der Notfallversorgung erweitert. So wurde beschlossen, die Notfallversorgung sowohl internistisch als auch chirurgisch von Montag - Sonntag von 7 bis 22 Uhr zu besetzen und 4 Überwachungsbetten sowie Röntgen und CT bereitzustellen. Im zweiten Halbjahr 2023 soll eine Evaluation dieser Notfallversorgung stattfinden.

## III. Finanzielle Auswirkungen

Die finanziellen Auswirkungen zur „Empfehlung der Geschäftsführung“ sind der **Anlage** zu entnehmen. Die finanziellen Auswirkungen zur Erweiterung der Empfehlung konnten noch nicht ermittelt werden.

Sehr geehrte Damen und Herren Mitglieder des Aufsichtsrats der ALB FILS KLINIKEN GmbH,
Sehr geehrte Damen und Herren Mitglieder des Kreistages des Landkreises Göppingen,

nach den bisherigen intensiven Beratungen und Diskussionen in Aufsichtsrat, Kreistag und weiteren politischen Gremien, in der Belegschaft sowie in der Öffentlichkeit, stellen wir Ihnen unsere abschließende „Empfehlung der Geschäftsführung zum Zukunftskonzept der ALB FILS KLINIKEN“ auf der Grundlage von drei Experten-Gutachten, sowie dreier durch Beschluss des Kreistages beauftragter Stellungnahmen aus einer Gruppe der Belegschaft, des Betriebsrates und der Führungskräfte welche das zweite Gutachten gemeinsam mit WMC erarbeitet haben, sowie sechs weitere Stellungnahmen im Folgenden vor.

## 1. Bisheriger Verlauf zum Zukunftskonzept der ALB FILS KLINIKEN

Der in den letzten Jahren vorangeschrittene Strukturwandel im Krankenhauswesen Deutschlands und die sich verschärfenden bundesweiten Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem machten eine Überprüfung des Medizinkonzepts der ALB FILS KLINIKEN aus dem Jahr 2015 notwendig. Vor allem der sich stetig verschärfende Fachkräftemangel und die Einführung der sogenannten Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Jahr 2019, gestalten die Aufrechterhaltung der Dienstlinien zunehmend schwieriger. Nicht zuletzt lassen die schärferen Arbeitszeitregelungen des Tarifvertrages des Marburger Bundes, das MDK-Reformgesetz sowie die zunehmende Ambulantisierung und die geplante Reform zur Notfallversorgung erkennen, dass die Annahmen des damaligen Medizinkonzeptes vielfach überholt sind. Darüber hinaus wurde das DRG-System so weiterentwickelt, dass es zu systematischen Abwertungen der Leistungen kleiner Kliniken führte und ein ganzer Strauß von Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie von Zertifizierungs- und Qualitätskriterien die Kliniken zur Zentralisierung von medizinischen Leistungen zwingen.
Daher wurde im Jahr 2019 ein Gutachten zur „Überprüfung und Weiterentwicklung der Medizinstrategie der ALB FILS KLINIKEN“ durch den renommierten Krankenhausexperten Prof. Boris Augurzky von der Fa. hcb, Institute for Health Care Business erstellt, das dringenden Handlungsbedarf insbesondere in Bezug auf die Zwei-Standort-Strategie feststellte. Aufgrund der darin empfohlenen weitreichenden Veränderungen für den Standort Geislingen wurde im Anschluss durch den Aufsichtsrat eine Studie zur „Zukunft der Helfenstein Klinik“ mit Erarbeitung eines Zielbildes für die HKG in Auftrag gegeben. Unter Beteiligung einer Gruppe von Führungskräften aus Ärzteschaft, Pflege, Administration und Experten der Fa. von WMC Health Care - Federführung Prof. Wallwiener - wurde das Zielbild „Gesundheitscampus“ entwickelt.

Nach Vorstellung der beiden Gutachten in den Fraktionssitzungen und in der Beiratssitzung im
Herbst 2020 zeichnete sich erhebliche Kritik und deutlicher Widerstand in der betroffenen Raumschaft und eine uneinheitliche Meinungsbildung im Kreistag ab. Nach intensiver Beratung in der Kreistagssitzung am 2. Oktober 2020 wurde unter anderem der Beschluss gefasst, bis Ende Februar 2021 ein weiteres Gutachten, mit der Zielsetzung „Aufzeigen eines Weges zur Stabilisierung der Helfenstein Klinik und Sicherstellung der Gesundheitsversorgung an beiden Standorten“ vorzulegen.
Hierzu wurden von der Geschäftsführung Angebote eingeholt und ausführlich vorgeprüft. Durch ein Auswahlgremium, welches alle Fraktionen des Kreistages umfasste, wurde die Beratungsfirma Curacon GmbH, Gutachter Dr. Heitmann und Prof. Gries, für die Erstellung des dritten Gutachtens vorgeschlagen. Diesem Vorschlag folgte der Aufsichtsrat und bat die Geschäftsführung mit der Beauftragung. Das Gutachten wurde fristgerecht fertiggestellt und im Kreistag am 5. März 2021 durch die beiden Gutachter vorgestellt.

Gemäß dem Beschluss des Kreistags, den „Betriebsrat und Beschäftigte […] intensiv in den Entscheidungsprozess miteinzubeziehen“ wurden bereits im Rahmen der Gutachtenerstellung 34 Interviews mit verschiedensten Interessensvertretern geführt. Interviewpartner waren hierbei Chefärzte, (Ltd.) Oberärzte beider Standorte, Ltd. Ärzte der Zentralen Notaufnahmen, die Pflegedirektion und Stellvertreter, der OP-Manager, die Verantwortlichen des OP, der Anästhesie und der Intensivstation der HKG, Vertreter des Betriebsrates, Leitung Geschäftsbereiche Betriebsmanagement und Unternehmensentwicklung, Leitung Service GmbH, ein kirchlicher Vertreter sowie zwei Vertreter der Kreisärzteschaft.

Im Rahmen des Partizipationsprozesses wurden Stellungnahmen drei definierter Mitarbeitergruppen erstellt. Dies waren:

a. Der Betriebsrat der AFK
b. Die Mitarbeiter der „Qualitätswerkstatt“
c. Die Workshop-Teilnehmern – Führungskräfte beider Standorte - des 2. Gutachtens.

Zudem gingen bei der Geschäftsführung unaufgefordert sechs weitere Stellungnahmen ein.

Nach der Vorstellung der Stellungnahmen und der Empfehlung der Geschäftsführung in der Sitzung des Kreistages am 20. April 2021 sollen Bürgerdialoge stattfinden.

Entscheidungsgrundlagen des Aufsichtsrates und des Kreistages bilden damit:

- 3 Gutachten (hcb, WMC, Curacon)
- 3 Stellungnahmen von Betriebsrat, Qualitätswerkstatt und Führungskräften

- Empfehlung der GF
- Die weiteren eingegangenen Stellungnahmen
- Eindrücke/Infos aus den Bürgerdialogen

Der empfehlende Beschluss zum Zukunftskonzept der ALB FILS KLINIKEN des Aufsichtsrates ist für den 10. Mai 2021 geplant. Der Beschluss des Kreistages soll am 21. Mai 2021 gefasst werden.

## 2. Zusammenfassung der Stellungnahmen

Für die Empfehlung der Geschäftsführung wurden die Hinweise und Auffassungen der einzelnen Stellungnahmen berücksichtigt. Um einen kurzen Überblick zu geben, sollen die Kernaussagen der Stellungnahmen kurz erläutert werden:

### 2.1. Stellungnahme des Betriebsrates

Der Betriebsrat spricht sich in seiner Stellungnahme im Wesentlichen gegen alle drei Szenarien des Gutachtens von Fa. Curacon und auch gegen das aus dem zweiten Gutachten erarbeitete Zielbild des Gesundheitscampus aus. Vor allem die Lenkung der Patientenströme und die strengen Prüfungen des Medizinischen Dienstes werden als große Risiken gesehen, die gegen die Etablierung der empfohlenen Geriatrischen Fachklinik sprechen. Auch die fehlende Interdisziplinarität bei Umsetzung des Gesundheitscampus wird für eine Geriatrie, als auch für die Palliativversorgung als sehr kritisch bewertet. Der Betriebsrat empfiehlt die Fortführung des Status Quo bis zur Inbetriebnahme des Neubaus der Klinik am Eichert und sieht den gemeinsamen Einzug beider Belegschaften in die neuen Arbeitsstrukturen als bestmögliche Lösung an. Hierbei werden einige Schritte beschrieben, die bis zum gemeinsamen Umzug notwendig sind. Unter anderem soll ein Konzept für die Zusammenführung beider Belegschaften sowie ein Sozialplan entwickelt werden. Auch die zügige Definition der konkreten individuellen Perspektiven für die einzelnen Mitarbeiter und eine offene, verlässliche Kommunikation gegenüber allen Interessenvertretern wird gefordert. Da heute immer noch Schwierigkeiten für Mitarbeiter als auch für Patienten bei der Anreise mit dem Öffentlichen Nahverkehr zu beiden Standorten bestehen, fordert der Betriebsrat von der Politik eine Verbesserung desselben.
Eine zukunftsfähige Alternative zur Weiterführung der stationären Krankenhausversorgung an der HKG kann weder von den interviewten Betriebsratsmitgliedern aufgezeigt werden, noch wird eine solche Alternative in der Stellungnahme thematisiert.

2.2. Stellungnahme der Qualitätswerkstatt

Schwerpunkt der Stellungnahme der Qualitätswerkstatt ist die inhaltliche Auseinandersetzung mit
dem von Curacon vorgeschlagenen Szenario 2, der Etablierung einer Geriatrischen Fachklinik. Dieser Vorschlag wird von keinem der Teilnehmer befürwortet. Hierfür wurden eine Reihe von Gegenargumenten gesammelt, die den Betrieb der Fachklinik als nicht sinnvoll beschreiben. So sei ein Betrieb ohne umfassende Diagnostikmöglichkeiten nicht praktikabel und provoziere voraussichtlich ein hohes Transportaufkommen von Patienten (auf Kosten der AFK und zu Ungunsten der geriatrischen oftmals demenzerkrankten Patienten) zwischen den beiden Standorten. Viele multimorbide geriatrische Patienten seien darüber hinaus nicht ohne weiteres von der KaE an die HKG verlegbar. Das Aufrechterhalten von redundanten Strukturen, vor allem bei alterstraumatologischen Patienten, sei zudem aufwändig und nicht zielführend. Auch die große geriatrische Konkurrenz, u.a. Ulm und Esslingen, wird als Risiko angesehen, weshalb das Erreichen des von Curacon berechneten Marktpotentials angezweifelt wird. Zudem spielt die potentielle Schnittmenge mit der Geriatrischen Frühreha des Christophsbades in der Patientenversorgung eine eher hemmende Rolle.
Das Betreiben einer Palliativstation in Geislingen wird dagegen grundsätzlich befürwortet. Diese brauche jedoch aus Sicht der Teilnehmer der Qualitätswerkstatt ein umfangreiches interdisziplinäres Setting (Sozialdienst, Therapiezentrum, …). Auch die Weiterführung des Status Quo stößt bei den Teilnehmern der Qualitätswerkstatt auf große Ablehnung, da eine Aufrechterhaltung weder personell, noch finanziell zu stemmen sei.

Das von Curacon vorgeschlagene Szenario 3 sowie der Gesundheitscampus wird von den Teilnehmern der Qualitätswerkstatt favorisiert. So soll die Notfallversorgung der Bevölkerung im Geislinger Raum aufrechterhalten werden. In welchem Umfang dies erfolgen soll, sollte aus Sicht der Qualitätswerkstatt noch einmal gesondert diskutiert werden. So werden Bedenken geäußert, ob eine umfangreiche 24/7 Notaufnahme inkl. Kurzliegerstation langfristig aufrechterhalten werden kann, da diese ggf. mit Ärzten aus der Klinik am Eichert und parallel mit dem Betrieb der Göppinger ZNA besetzt werden müsse. Hierzu wird keine einheitliche Empfehlung ausgesprochen, jedoch gibt es ein klares Votum für den Betrieb einer Notfallstruktur durch die AFK. Der Betreib durch die niedergelassenen Ärzte wird nicht als realistisch angesehen. In der Stellungnahme wird ergänzt, dass einige Teilnehmer überrascht davon waren, dass die Geislinger Bevölkerung eine Aufrechterhaltung der HKG zwar einfordere, jedoch offenbar im Krankheitsfall eher andere Kliniken aufsuche (Marktabdeckung HKG gesamt rd. 30%). Abschließend wird in der Stellungnahme von allen Teilnehmern betont,

dass nach der Entscheidung durch den Kreistag eine hohe Planungssicherheit und ein geordneter Übergang zur beschlossenen Struktur notwendig sei.
Grundsätzlich neue Ansätze für einen Erhalt einer stationären Versorgung an der HKG wurden weder von den Curacon-Interviewpartnern der Qualitätswerkstatt noch in der schriftlichen Stellungnahme formuliert.

### 2.3. Stellungnahme der Führungskräfte – Workshop-Teilnehmer des 2. Gutachtens

Auch die Stellungnahme der Führungskräfte befasst sich schwerpunktmäßig mit der Empfehlung der Gutachter, eine geriatrische Fachklinik zu etablieren. Dabei verwiesen sie auf die unaufgefordert eingegangene, fachlich außerordentlich fundierte Stellungnahme des leitenden Geriaters der ALB FILS KLINIKEN, Hr. Dr. Bajtay und stimmen dessen Argumentation vollumfänglich zu. Daher wird die Umsetzung einer solchen Fachklinik strikt abgelehnt. Hierbei werden die hohen Strukturvoraussetzungen und die damit einhergehende strenge Prüfung des Medizinischen Dienstes angeführt, welche bereits in den vergangenen Jahren zu einem deutlichen Rückgang der Anzahl der abgerechneten geriatrischen Komplexbehandlungen führten (von ehemals rd. 580 Fällen auf zuletzt noch ca. 100-200 Fälle). Die Annahme der Gutachter, ca. 600 Komplexbehandlungen erlösrelevant abrechnen zu können, halten sie daher für „illusorisch“. Auch die fehlende Interdisziplinarität und die stark eingeschränkte Diagnostik sind bei den häufig komplikationsreichen Verläufen in der Geriatrie Hauptargumente, welche gegen die Fachklinik in der von Curacon vorgeschlagenen Form sprechen. Der Vorschlag der Gutachter würde dazu führen, dass die Patienten häufig an die Klinik am Eichert verlegt werden müssten. Diese unnötigen Transporte, welche vor allem für geriatrische Patienten äußerst belastend sein können, seien zum einen nicht kostendeckend, zum anderen würden die Komplexbehandlungen unterbrochen und somit nicht mehr abrechenbar sein. Auch der finanzielle Verlust des damit einhergehenden Wegfalls des Geriatrischen Schwerpunktes in Göppingen - aufgrund der vorgeschlagenen Form der geriatrischen Leistungserbringung an der Helfenstein Klinik - sei im Gutachten nicht berücksichtigt worden. Die prognostizierte Akquisition von Patienten aus der Raumschaft
Ulm sei wenig erfolgversprechend, da dort das geriatrische Bethesda-Krankenhaus fest etabliert sei und in Zusammenarbeit mit der Uniklinik Ulm die geriatrischen Patienten behandele. Auch hinsichtlich der Etablierung eines geriatrischen Behandlungsteams werden große Bedenken geäußert. Auch hier herrsche eklatanter Fachkräftemangel und man sehe keine erfolgsversprechende Akquise für Fachpersonal.

In der Stellungnahme beziehen sich die Führungskräfte auch auf die Palliativstation. Eine Aufrechterhaltung nur im klinisch-interdisziplinären Kontext mit entsprechender diagnostischer Infrastruktur wird als nicht sinnvoll angesehen.

Aufgrund der angeführten Argumente beschreiben sie auch in zeitlicher Hinsicht einen anderen Weg für die Helfenstein Klinik. Nach Ansicht der Führungskräfte ist die langfristige Aufrechterhaltung der stationären Versorgung an zwei Standorten aus personellen, fachlichen und organisatorischen Gründen nicht realistisch. Ziel müsse daher die Zentralisierung der stationären Versorgung an einem Standort sein. Um diese strukturelle Veränderung umzusetzen, bedarf es aus Sicht der Führungskräfte eines Übergangszeitraumes, bei welchem Teile der derzeitigen stationären Strukturen bis zur Inbetriebnahme des Neubaus der Klinik am Eichert aufrechterhalten bleiben sollen. Hierzu zählen bspw. operative Kapazitäten mit Fokus auf das ambulante Operieren, sowie eine bedarfsgerechte Notfallversorgung inkl. angeschlossener Kurzlieger- und Palliativstation. Übergangsweise sollen auch dem Bedarf angepasste radiologische Kapazitäten und Laborleistungen aufrechterhalten werden. Der gemeinsame Einzug aller stationären Bereiche in den Neubau der Klinik am Eichert ist das von den Führungskräften empfohlene Zielbild.
Einen grundsätzlich anderen alternativen Lösungsansatz vermag somit auch die dritte Stellungnahme nicht aufzeigen.

### 2.4. Unaufgeforderte Stellungnahme des Leitenden Geriaters der AFK Hr. Dr. Bajtay

In die Positionierung der Führungskräfte wurde die unaufgeforderte, schriftliche Stellungnahme des ärztlichen Leiters des Geriatrischen Schwerpunktes der ALB FILS KLINIKEN, Dr. med. D. Bajtay, mit einer ausführlichen Bewertung aus altersmedizinischer Perspektive eingearbeitet. Hr. Dr. Bajtay spricht sich hierbei eindeutig gegen die Etablierung einer Fachklinik für Altersmedizin aus.

### 2.5. Unaufgeforderte Stellungnahmen der Mitarbeiter der Palliativstation der HKG, der Oberärzte der HKG, der internistischen Assistenzärzte der HKG, der chirurgischen Assistenzärzte der HKG sowie der Seelsorge der HKG

In allen fünf Stellungnahmen wird der Wunsch nach Erhalt der Helfenstein Klinik in der heutigen Ausprägung deutlich. Auch der großen Enttäuschung über die bisherigen Ergebnisse der drei Gutachten, über das wenig erfolgreiche „Zusammenwachsen“ und dem zuweilen unkollegialen Miteinander zwischen den Belegschaften der beiden Standorte wird deutlich Ausdruck verliehen. In allen fünf Stellungnahmen, wird die Empfehlung der Gutachter, eine

Fachklinik für Altersmedizin zu etablieren, durchweg abgelehnt. Keine der Stellungnahmen kann jedoch einen alternativen Weg aufzeigen, der einen zukunftsfähigen Betrieb der Helfenstein Klink unter den derzeit wirkenden Rahmenbedingungen möglich macht. Eine in der HKG isolierte Palliativstation sieht das Team der Palliativstation als nicht realistisch an, die internistischen Assistenzärzte skizzieren in ihren Stellungnahmen ebenfalls den gemeinsamen Einzug in den Neubau der Klinik am Eichert.

## 3. Empfehlung der Geschäftsführung

Die unternehmensinternen Stellungnahmen, die sechs ergänzenden Stellungnahmen, die Erkenntnisse der drei externen Gutachter sowie weitere Rückmeldungen von Prof. Augurzky und Prof. Wallwiener auf das dritte Gutachten bilden die Grundlage für die hier vorliegende Empfehlung der Geschäftsführung.
Bezeichnend ist, dass die Stellungnahmen von Betriebsrat, Qualitätswerkstatt sowie der Führungskräfte, dasselbe Zielbild eines gemeinsamen Einzugs in den Neubau der Klinik am Eichert im Jahr 2024 skizzieren und den Vorschlag der Curacon-Gutachter, eine Fachklinik für Altersmedizin zu etablieren, strikt ablehnen. Inhaltliche Unterschiede gibt es lediglich in der Auffassung, wie der Weg bis zum Einzug in den Neubau der KaE gestaltet werden soll. So empfiehlt der Betriebsrat, die (vorübergehende) Aufrechterhaltung des Status Quo, wohingegen die Workshop-Teilnehmer einen Übergangszeitraum mit schrittweiser Reduktion der stationären Versorgung, ähnlich dem Gesundheitscampus, vorsehen. Die Qualitätswerkstatt äußert sich nicht hinsichtlich des zeitlichen Vorgehens und des Übergangszeitraumes.

**Diesem übergeordneten Zielbild schließt sich die Geschäftsführung vollumfänglich an und empfiehlt daher, spätestens zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme des Neubaus der Klinik am Eichert in Göppingen, die „Praxisklinik Helfenstein“ zur Umsetzung zu bringen. In diesem Zielbild ist keine stationäre Krankenhausversorgung am Standort der Helfenstein Klinik in Geislingen mehr vorgesehen; es erfolgt ein gemeinsamer synchronisierter Einzug beider Häuser in den Neubau der Klinik am Eichert. Im Hinblick auf die bereits vor dem 3. Gutachten durch die Geschäftsführung ausführlich vorgetragenen und weiterhin bestehenden Rahmenbedingungen (z.B. Fachkräftemangel und PpUGV, Notfallreform, zunehmende Ambulantisierung) ist eine Anpassung der Strukturen schon kurzfristig zwingend notwendig. Dies deckt sich gänzlich mit dem Vortrag des Hauptgeschäftsführers der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, Herrn Matthias Einwag im Kreistag Göppingen am 2. Oktober 2020.**

**Für den Weg hin zu diesem Zielbild wurde eine Interimslösung entwickelt, welche ab 2022 einen deutlich reduzierten stationären Vorhalt an der Helfenstein Klinik vorsieht.**

In dem empfohlenen Zielbild ist mit dem gemeinsamen Einzug in den Neubau der Klinik am Eichert keine stationäre Fachabteilung in Geislingen mehr vorgesehen; dies entspricht dem von Curacon skizzierten Bedarf im Landkreis Göppingen und trägt den verfügbaren (Personal-) Ressourcen Rechnung. Dies umfasst ebenfalls die heutige Palliativstation, welche künftig mit den anderen Fachabteilungen synchronisiert am Standort der stationären Leistungserbringung, im Neubau der Klinik am Eichert, eingerichtet werden kann. Diesen Weg bestätigte auch ausdrücklich die pflegerische Teamleitung der heutigen Palliativstation der Helfenstein Klinik.

Im Zielbild würde der OP-Betrieb in der Helfenstein Klinik vollständig eingestellt. In der Interimsphase ist die Saalkapazität voraussichtlich für ambulante Eingriffe bis zur Inbetriebnahme des Neubaus des Ärztehauses in Göppingen notwendig. Eine weitergehende Nutzung der OP-Säle durch externe Ärzte sieht die Geschäftsführung im Hinblick auf Kosten und Nutzen (Kernsanierung, Erfüllung von Hygieneanforderungen, laufende Investitionen in Geräte, Personalbedarf, Instandhaltung) sehr kritisch. Dennoch wurde der konkrete Bedarf bereits bei der Kreisärzteschaft angefragt, eine Rückmeldung von etwaig gewünschten OP-Kapazitäten ist bis zum heutigen Tage nicht erfolgt.

Für die Notfallversorgung ist im Zielbild werktags ein Ein-Schicht-Modell in einer Notfallpraxis in den Räumen der heutigen ZNA vorgesehen. Eine eventuelle Erweiterung der Öffnungszeiten ist nach einer Entscheidung über die Zukunft der Struktur der Helfenstein Klinik mit der Kreisärzteschaft und der Kassenärztlichen Vereinigung auszuloten

Als Anlaufstelle für Patienten dienen auch in Zukunft Sprechstunden in den fachärztlichen Praxen und Ambulanzen; die Lösung für eine rechtliche Grundlage zur Fortführung der Ermächtigungsambulanzen der ALB FILS KLINIKEN in Geislingen - ohne stationären Versorgungsauftrag - ist noch eingehend zu prüfen.

Als Nachnutzungsmöglichkeit empfiehlt die Geschäftsführung die Etablierung einer Kurzzeitpflege in den Räumlichkeiten der Helfenstein Klinik. Für weitere Nachnutzungskonzepte der Immobilien (Klinikgebäude und Verwaltungsgebäude), zum Beispiel Pflegeheim, betreutes bzw. seniorengerechtes Wohnen in attraktiver Lage etc. bedarf es der Kontaktaufnahme mit potentiellen Investoren. Dies kann aufgrund des bisherigen Auftrags des Trägers nach Ansicht der Geschäftsführung erst nach Beschlussfassung durch Aufsichtsrat und Kreistag erfolgen, um den Eindruck vorzeitiger richtungsweisender Entscheidungen weg vom Klinikbetrieb vorzubeugen.

Abbildung 1: Praxisklinik Helfenstein, Zielbild ab 2024, Quelle: eigene Darstellung

Abweichend von der Stellungnahme des Betriebsrates, welche letztlich dasselbe End-Zielbild wie die vorliegende Empfehlung aufzeigt, hält die Geschäftsführung eine Aufrechterhaltung des heutigen Status bis 2024 in keinster Weise für realistisch. Aus diesem Grund wird eine Interimslösung mit Umsetzung ab 2022 empfohlen. Diese Übergangslösung sieht lediglich das Durchführen von ambulanten Operationen, jedoch keine stationären Operationen mehr vor. Hieraus resultiert auch eine deutlich reduzierte Notwendigkeit für stationäre Kapazitäten und folgerichtig ein deutlich verknapptes Angebot der heute betreibbaren Betten ohne Intensivkapazitäten. Die internistischen und eventuell geringfügig chirurgischen Kapazitäten (bettenführende Abteilungen) sollen entsprechend der Personalverfügbarkeit auf maximal 30 Betten reduziert und so möglichst bis zum Einzug in den Neubau der Klinik am Eichert beibehalten werden. Schon heute zeichnet sich sehr konkret ab, dass ärztlich die internistische Versorgung sui generis selbst im Jahr 2021 nicht sichergestellt werden kann. Darüber hinaus sind seit der Erstellung des zweiten Gutachtens weitere Verschärfungen von regulatorischen Vorgaben erfolgt (z.B. Mindestmengenvorgabe für Onkologische Zentren auf der Grundlage einer Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses), welche eine weiterführende Konzentration der stationären Versorgung internistisch-onkologischer Patienten notwendig machen.

Bezüglich der OP-Kapazitäten ist nach Beschluss durch den Aufsichtsrat und den Kreistag ein detailliertes Konzept auszuarbeiten. In diesem Konzept ist zu berücksichtigen, dass eine Verlagerung von stationären Operationen aus Geislingen im Gegenzug ein Verschieben ambulanter Eingriffe von Göppingen nach Geislingen notwendig machen kann. Mit

Fertigstellung des Ärztehauses am Neubau der Klinik am Eichert sollen die bis dato in der Helfenstein Klinik erbrachten ambulanten Eingriffe dorthin verlagert werden.
Für die ZNA ist ein Übergangsbetrieb in einem werktäglichen Zwei-Schicht-Modell (bspw. 7 – 22 Uhr) angedacht. Durch den überwiegenden Wegfall der chirurgischen Versorgung vor Ort wird sich auch die „Nachfrage" in der Notaufnahme verringern (der Rettungsdienst würde z.B. die Helfenstein Klinik mit chirurgischen Patienten nicht mehr anfahren). Ebenfalls einhergehend mit der Bettenreduktion müssten die Leistungen und Vorhaltungen des Labors auf Point-of-Care-Testing (POCT), sowie der Radiologie auf ausschließlich konventionelles Röntgen (ohne CT) angepasst werden.

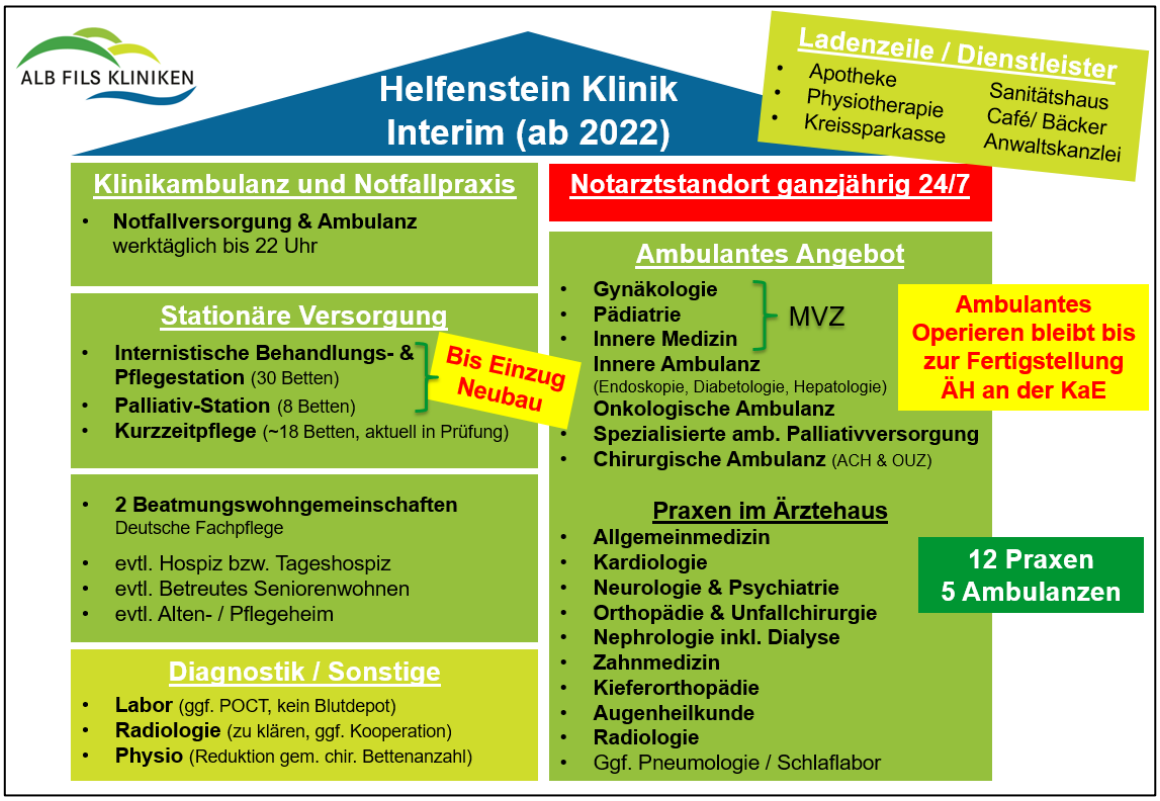


Abbildung 2: Helfenstein Klinik Interim (ab 2022); Quelle: eigene Darstellung

Die konkrete Umsetzung dieses Interimsszenarios ist von mehreren Variablen abhängig, den verfügbaren Ressourcen (z.B. Personal) oder der Nachfrage durch Patienten. Zur konkreten Ausgestaltung und Umsetzung der Interimslösung ist die Erarbeitung eines detaillierten Zeit-Maßnahmen-Plans in den kommenden Wochen durch die Geschäftsführung gemeinsam mit Führungskräften der AFK notwendig.

Wie eingangs erwähnt, fußt die vorliegende Empfehlung zum einen auf den drei Stellungnahmen aus den ALB FILS KLINIKEN sowie aus den zwei Vorgutachten und dem 3. Gutachten der Firma Curacon. Nachfolgend werden die drei von Curacon vorgestellten

Szenarien aus Sicht der Geschäftsführung und unter Berücksichtigung der Stellungnahmen bewertet.

Die Einschätzung des Gutachters zu Szenario 1, welches als nicht umsetzbar deklariert wurde, wird uneingeschränkt geteilt. Aus Sicht der Geschäftsführung machen die bereits im Oktober 2020 vorgetragenen Gründe (z.B. zunehmend erschwerte Aufrechterhaltung der Dienstlinien, MDK-Reformgesetz, G-BA-Vorgaben etc.) eine rasche Anpassung der Strukturen notwendig. Szenario 2, die favorisierte Kompromisslösung des Gutachters, wird – analog zu den vorliegenden Stellungnahmen aller unternehmensinternen Arbeitsgruppen – keinesfalls empfohlen. Aus Sicht der Geschäftsführung sind die bestehenden objektiven Risiken (MDK-Verlust, Zerschlagen eines bisher funktionierenden Alterstraumazentrums, Verschlechterung der medizinischen Versorgung geriatrischer Akutpatienten, etc.) bei Weitem nicht ausreichend berücksichtigt. Im Übrigen schließt sich die Geschäftsführung den jeweils detaillierten Ausführungen der Stellungnahmen zum Szenario 2 an.

Das von der Geschäftsführung empfohlene Zielbild „Praxisklinik Helfenstein“ mit Umsetzung in 2024 entspricht im Wesentlichen dem Szenario 3 des Curacon-Gutachtens. Da sich die finanzielle Bewertung der Szenarien durch Curacon im Rahmen des Gutachtenauftrages lediglich auf die Helfenstein Klinik bezog, wurde eine Gesamtbetrachtung der ALB FILS KLINIKEN bisher nicht vorgenommen. Da dies jedoch für die Bewertung entscheidend ist, wurde dies im Nachgang bei der Firma Curacon in Auftrag gegeben und zeigt folgende Ergebnisse:

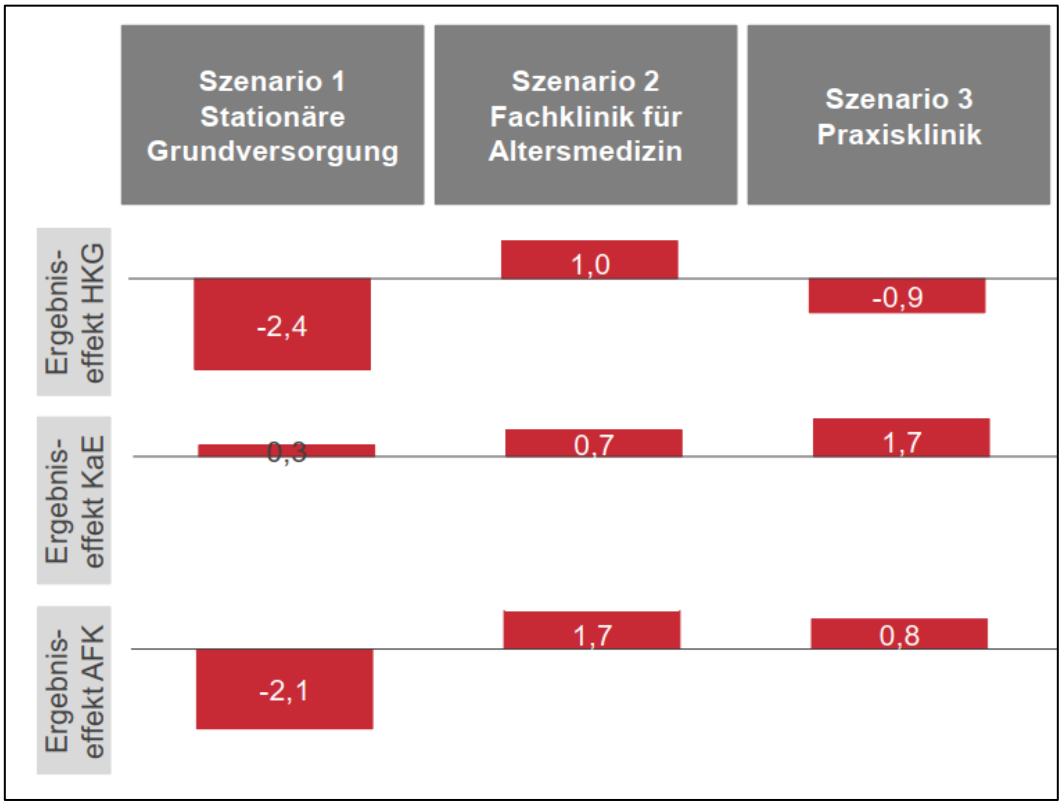



Abbildung 3: Gegenüberstellung Gesamteffekt auf das Jahresergebnis der AFK (Zahlen in Mio. EUR); Quelle: Curacon

Wie oben beschrieben, erachtet die Geschäftsführung die Einschätzung der finanziellen Auswirkungen des Szenarios 2 als deutlich zu optimistisch.
Hier zeigt sich nun auch bei Szenario 3 ein positiver Ergebniseffekt – bezogen auf die ALB FILS KLINIKEN gesamt. Zumindest aus kaufmännischer Sicht gibt es kein stichhaltiges Argument gegen dieses Szenario.

Prof. Augurzky, hcb, spricht sich in seiner Kurzstellungnahme zum Curacon-Gutachten eindeutig für das Szenario 3 aus. Dabei betont er ebenfalls, dass dieses einen wirtschaftlich positiven Effekt haben kann, insbesondere wenn der Strukturfonds für Kosten einer Strukturoptimierung aufkäme. Diese Berechnungen wurden laut Augurzky bisher überhaupt nicht berücksichtigt. Darüber hinaus führt er aus, „dass Szenario 3 eher dem Trend der Ambulantisierung Rechnung tragen würde".
Zum 3. Gutachten hat sich auch Prof. Wallwiener, WMC persönlich gegenüber der Geschäftsführung geäußert – primär mit dem Fokus auf das von Curacon empfohlene Szenario 2. Er verwies ausdrücklich auf das vorangegangene Gutachten, in welchem ein solches Szenario bereits beleuchtet und aufgrund der geringen Erfolgsaussichten nicht empfohlen werden konnte (vgl. auch S. 21 der Studie zur Zukunft der Helfenstein Klinik Geislingen, WMC):

> *„Bei dem Betrieb einer Portalklinik / konservativen stationären Versorgung mit Innerer Medizin und stationärer Geriatrie (Variante 4) würde das invasive Leistungsangebot der Inneren Medizin ohne die Chirurgie sowohl tagsüber als auch nachts reduziert werden müssen. Zudem würde ein Großteil der geriatrischen Patienten aus der Versorgung in der Klinik am Eichert resultieren und nur zur Belegung der Betten an die Helfenstein Klinik zur geriatrischen Weiterversorgung verlegt werden. Diese Variante wäre damit zwar operativ umsetzbar, jedoch fehltauch hier die grundlegende stationäre Versorgungs-berechtigung sowie eine Nachhaltigkeitsrationale. […] In der Zusammenschau zeigt sich eine Kollision von marginalisiertem Leistungsspektrum und* ***zunehmend überproportionalen Anstrengungen ohne Verbesserung der Versorgungssituation im Landkreis*** *– eine Konzentration der akutstationären Versorgung an der Klinik am Eichert ist daher unbedingt angeraten."*

Fazit:

1. Aufgrund der dargestellten Ausführungen und der eindeutigen Positionierungen der drei Stellungnahmen empfiehlt die Geschäftsführung die Umsetzung des Zielbildes Praxisklinik Helfenstein ab 2024 (gemeinsamer Einzug in den Neubau der Klinik am Eichert).

2. Die Geschäftsführung empfiehlt dieses Zielbild mit Hilfe der aufgezeigten Interimslösung zu erreichen. Hierfür benötigt die Geschäftsführung entsprechenden Gestaltungsspielraum in inhaltlicher und zeitlicher Hinsicht.
3. Für die Handlungsfähigkeit der Geschäftsführung bedarf es eines eindeutigen und klar definierten Auftrags durch den Träger.

Das von der Geschäftsführung empfohlene Zielbild entspricht dem Versorgungsbedarf im Landkreis Göppingen. Mit der skizzierten Struktur kann dieser angemessen gedeckt werden. Die stationäre Gesundheitsversorgung aller Patienten im Landkreis ist durch die vorhandene Krankenhauslandschaft ausreichend sichergestellt. Im Interesse aller Mitarbeiter der ALB FILS KLINIKEN wünscht sich die Geschäftsführung einen eindeutigen und klar umrissenen Beschluss durch den Kreistag, um Planungssicherheit und einen geordneten Übergang hin zum Zielbild gewährleisten zu können.