

Nr.: 312/2023/1

■ <b>Dezernat</b>	I - Finanzen, Zentrales Management & Bildung	16.11.2023
■ <b>Fachbereich</b>		
■ <b>Verfasser/-in</b>	Willi, Alexander	
■ <b>Telefon</b>	07621 410-1000	

Beratungsfolge	Status	Datum
Kreistag	öffentlich	22.11.2023

### Tagesordnungspunkt

#### **Kliniken GmbH: Umstrukturierung der Standorte**

#### **Beschlussvorschlag**

Der Aufsichtsrat hat die Vorschläge aus der Machbarkeitsstudie der ARGE vorberaten, weiterentwickelt und empfiehlt dem Kreistag folgende Beschlussfassung:

Die Kliniken des Landkreises Lörrach werden durch ein innovatives Konzept an vier Standorten durch die Kombination von stationärer und ambulanter Versorgung neu strukturiert. Die stationäre Versorgung wird an drei Standorten (LOE, ELI und SCH) konzentriert, um eine wirtschaftlich und personell positive Entwicklung der med. Versorgung – im Vorgriff auf das Zentralklinikum – einzuleiten. Die Notfallversorgung wird durch ein Modell mit drei Komponenten als Vorreitermodell für zukünftige Versorgungsstrukturen organisiert:

- Die Notarztstandorte (Lörrach, Rheinfeldern, Schopfheim) werden wie heute erhalten.
- Die ZNA des Standortes Lörrach wird gestärkt und ausgebaut, die Anlaufstelle SCH erhalten.
- Für den Standort RHF wird eine Anlaufstelle für die ambulante Notfallversorgung an zentraler Stelle in RHF geschaffen.

Durch die Neuorganisation der Versorgung bis Ende April 2024 tragen die Kliniken des Landkreises Lörrach den wirtschaftlichen Herausforderungen Rechnung und stellen die gute Versorgung der Bevölkerung im Landkreis sicher.

## Bezug zum Haushalt

Teilhaushalt	1	Finanzen & Zentrales Management
Produktgruppe	41.10	Krankenhäuser
Produkt(e)	41.10.01	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Wirkungsziel / beabsichtigte Wirkung (Was soll erreicht werden?)		Nachhaltige Sicherung einer wirtschaftlichen und qualitativ hochwertigen stationären Gesundheitsversorgung im Landkreis Lörrach

Leistungsziel /  
angestrebtes Ergebnis  
(Was müssen wir dafür tun?)  
Zielerreichungskriterium  
(Indikator, Kennzahl, Leistungsmenge):

**Klimawirkung:**       positiv     neutral     negativ     keine

**Personelle Auswirkungen:**     nein     ja, ggf. Erläuterung

**Finanzielle Auswirkungen:**     nein     ja, je nach Variante

**im Ergebnishaushalt**                      Aufwand              Ertrag              einmalig in              wiederkehrend

€    €

**im Finanzhaushalt**                      Investitions-              Zuschüsse              Investitions-              zeitliche

kosten brutto              u. ä.              kosten LK netto              Umsetzung

€    €    €

### Mittelbereitstellung - in EUR -

ErgebnisHH		Zeilen-Nr.	2022	2023	2024	2025	ab 2026
Bedarf	Erträge						
	Personalaufwand						
	Sachaufwand						
	Kalk. Aufwand						
Plan	Erträge						
	Personalaufwand						
	Sachaufwand						
	Kalk. Aufwand						
FinanzHH investiv		Zeilen-Nr.	2022	2023	2024	2025	ab 2026
Bedarf	Einzahlung						
	Auszahlung						
Plan	Einzahlung						
	Auszahlung						

**Deckungsvorschlag** (wenn Mittelbedarf größer als Plan)

## Begründung

---

### ■ Sachverhalt

#### Hinweis:

Diese Vorlage wurde von Frau Monika Röther, Restrukturierungsmanagerin der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, verfasst.

#### Ausgangslage

Bis zum Sommer 2023 standen folgende Alternativen hinsichtlich einer (vorzeitigen, also vor dem Umzug in das neue Klinikum vorzunehmenden) Umstrukturierung der Klinikstandorte in Diskussion:

*Variante 1: Beibehaltung Ist-Situation mit Optimierung (Diese Variante musste allerdings aus wirtschaftlichen Gründen sofort ausgeschlossen werden.)*

#### **Variante 2: Schließung der somatischen Betten in Schopfheim**

#### **Variante 3: Schließung Rheinfelden**

Der Aufsichtsrat hat in seiner Entscheidung vom 15. September 2023 seinen Auftrag an die Arge um ein weiter zu prüfendes Szenario ergänzt. **Es geht um eine Machbarkeitsprüfung für den Umzug des Standortes Rheinfelden (RHF) sowie den Umzug der somatischen Betten Schopfheim (SCH) nach Lörrach, was nachfolgend als Szenario 4 bezeichnet wird.**

Hintergrund der Erweiterung des Auftrages ist die sich weiter verschärfende wirtschaftliche Situation der Kliniken mit einem prognostizierten Jahresdefizit von ca. 34,2 Millionen Euro im Jahr 2023.

**Szenario 4 sieht den vollständigen Umzug des Standorts Rheinfelden und der somatischen Betten vom Standort Schopfheim an den Standort Lörrach in das Kreiskrankenhaus Lörrach (KKL) und das Elisabethen-Krankenhaus (ELI) vor.**

Insgesamt wurde dieses Szenario, wie auch die vorhergehenden Szenarien, besonders nach Aspekten der Patientenversorgung, des Personals und der Wirtschaftlichkeit geprüft.

Hinsichtlich der Variante 2 (Schließung somatischer Betten in Schopfheim) zeigte sich inzwischen, dass der wirtschaftliche Nutzen dieser Variante nicht ausreicht (siehe Übersicht auf der letzten Seite dieser Vorlage). Die folgenden Szenarien konzentrieren sich daher auf die Szenarien 3 und 4.

#### **Analyse und Ergebnisse des Prüfauftrages zum Szenario 4**

Die umfassende Prüfung des in der Anlage 1 detailliert beschriebenen Szenario 4 kommt zu folgender Bewertung der Vor- und Nachteile:

### Patientenversorgung

- Optimierte medizinische Versorgung durch verbesserte Leistungserbringung (z.B. Geriatrie und Alterstraumatologie an einem Standort, Orthopädie und Radiologie an einem Standort).
- Innere Medizin bleibt auf 2 Standorte verteilt (KKL und ELI).
- Fortbestand der etablierten Diabetologie ist fraglich.

### Personal

- Die Höhe des Interessenausgleichs für die Mitarbeitenden, die längeren Wege zum Arbeitsort zurücklegen müssen, erhöht sich, da in diesem Szenario mehr Beschäftigte den Arbeitsort wechseln müssen.
- Durch den zeitlich parallel eintretenden Umzugsaufwand sowohl für die Umstrukturierung als auch die Vorbereitung für den Umzug in den Neubau, erhöht die Belastung der Beschäftigten bei gleichzeitigem weiterlaufenden Tagesgeschäft.
- Für Verwaltung muss eine Örtlichkeit gefunden werden. Umbauten in Schopfheim und/oder Anmietung von Büroflächen.

### Wirtschaftlichkeit

- Auf Basis der wirtschaftlichen Bewertung, ergibt sich für das Szenario 4 „Umzug RHF und somatische Betten SCH“ bis zum Umzug in das Zentralklinikum (Annahme zum 01.01.2026) ein Potenzial von ca. 9,2 Mio. EUR.
- Das Potenzial ergibt sich aus jährlichen Einsparungen von 6,3 Mio. EUR, abzüglich den Umstrukturierungskosten von ca. 1,8 Mio. EUR im ersten Jahr.
- Der stärkste wirtschaftliche Hebel ist hier die Reduzierung der Anzahl der Leiharbeitnehmer (ANÜs) um potenziell 42,4 VK im Pflegebereich. Dadurch erreicht das Szenario 4 im Vergleich zu den bisher geprüften Szenarien für diesen Part das höchste Einsparpotential. Das Potenzial ergibt sich aus der Konzentration der Abteilungen, einer effizienten Planung des Personaleinsatzes aufgrund von rechtlichen Vorschriften, der Anpassung der Betten an den tatsächlichen Bedarf und der Optimierung der Verweildauer.
- Die Einsparungen bei den medizinischen Sachkosten resultieren aus einer reduzierten Nutzung des Standortes Schopfheim und vor allem durch den kompletten Umzug von RHF.
- Die im Vergleich zu den anderen Szenarien höheren Umstrukturierungskosten stehen im Wesentlichen im Zusammenhang mit den Umbaumaßnahmen aufgrund der Rochade der Fachbereiche und des höheren Interessenausgleichs.
- Die längere Umsetzungsphase führt beim gesamten Einsparpotential nicht zur wirtschaftlichsten Lösung im Vergleich zu den bisher geprüften Szenarien.

### Risiken

- Für die nächsten zwei Jahre ist das Wachstumspotenzial der einzelnen Fachbereiche sehr

eingeschränkt, da keine Kapazitätsausweitungen mehr möglich sind. Für die Generierung von mehr Patientenzahlen und einer entsprechenden Erhöhung des Umsatzpotenzials sind keine Ressourcen verfügbar.

- Analoge Situation bei Infektionswellen. Es sind keine Bettenressourcen mehr vorhanden.
- Ausfallkonzepte sind in dieser Zeit (bei zwei in die Jahre gekommene Standorte) fast nicht mehr gegeben – z.B. Ausfall oder Wartung eines OPs sowie Bettenstation.
- Hohes Risiko von baulichen Verzögerungen aufgrund der zwingend notwendigen aufeinander folgenden Umbauten, um geplanten Zeitrahmen einzuhalten.

Bei der Bewertung des Szenarios 4 stellt sich als Ergebnis der Analyse heraus, dass der Mehrwert des Szenarios ausschließlich aus einer weiteren Reduktion der Betten resultiert und damit einer weiteren Einsparung von Leiharbeitnehmern. Allerdings entstehen die höchsten Umstrukturierungskosten. Die Umsetzung des Szenarios 4 wird nicht empfohlen.

### Zwischenergebnis

Nach der vergleichenden Bewertung aller Szenarien wäre das Szenario 4 aus wirtschaftlichen Gründen, die zu präferierende Variante. Es hat ein höheres Einsparpotenzial als die Szenarien 2.1 und 3. Allerdings fallen in Szenario 4 höhere Umsetzungskosten an und die längere Umsetzungsdauer führt zusätzlich zur Minderung des Einsparpotenzials.

Das Szenario 4 ist, wie ausgeführt, mit hohen Risiken behaftet, hat die längste Umsetzungsdauer und bietet keine Wachstumspotentiale bis zum Umzug in das Zentralklinikum.

### **Neues Szenario 3+**

**Aus der Gesamtbewertung aller Vor- und Nachteilen wurden die Vorteile der Szenarien 3 und 4 verknüpft, die Nachteile minimiert und zu einem neuen Szenario 3+ weiterentwickelt.**

Dieses sieht, wie bisher in Szenario 3, den vollständigen Umzug von Rheinfeldern, zusammen mit allen damit verbundenen Anpassungen des Leistungsgeschehens auf dann drei Standorte vor (KKH Lörrach, St. Elisabethen Krankenhaus, Schopfheim).

Aufgrund der aktuellen wirtschaftlichen Situation wird empfohlen, die Bettenzahl in Szenario 3+ schon kurzfristig auf das Niveau der Betten von Szenario 4 zu reduzieren, um das größtmögliche Potenzial bei der Einsparung der Leiharbeitnehmer zu heben (493 Betten Szenario 3+ zu 489 in Szenario 4). Die dringend erforderlichen Prozessverbesserungen hinsichtlich der Verweildauerreduktion, aufgrund der wirtschaftlichen Situation, bleiben auch in diesem Szenario erhalten. Ein Patientenwachstum mit eigenem Personal ist in einem weiteren Schritt möglich. Die Umbaumaßnahmen werden reduziert und damit die Zeit und auch die Kosten (die Geriatrie wird ins KKH umgezogen und die Belegärzte von RHF ins St. Elisabethen).

### Patientenversorgung

- Eine sinnvolle Zusammenlegung der medizinischen Leistungen.
- Bündelung der die Belegärzte in St. Elisabethen und Geriatrie im KKH Lörrach.
- CT-Verlegung in die ZNA Lörrach erhöht Leistungsfähigkeit der Notaufnahme.
- Durch ein besser abstimmbares Medizinkonzept zwischen Lörrach und Schopfheim, bietet man weiterhin eine vor-Ort-Versorgung, v.a. älterer Menschen, gleichzeitig konzentriert sich komplexere Medizin am Standort Lörrach.
- Team Schopfheim bleibt in Kombination Innere Medizin und Chirurgie erhalten, Team Innere Medizin und Orthopädie Rheinfelden verbessert die medizinische Versorgung in Lörrach.
- Bettenkapazitäten können kurzfristig in Betrieb gehen. Z.B. bei Infektionswellen oder Schadensfällen in den Gebäuden (aktuell musste auch wieder eine Covid-Station etabliert werden).

### Personal

- Die Umstrukturierung hat den geringsten kurzfristigen Einfluss auf vorhandene Teamstrukturen.
- Durch einen größeren Wegfall von Fremdpersonal erhöht sich der Anteil an angestellten Beschäftigten.
- Die Organisation von Dienststrukturen wird verbessert.
- Ermächtigungsambulanzen der Ärzte bleiben am Standort erhalten (Herr Dr. Rudolph und Herr Dr. Kläber).
- Beschäftigte werden mit keinen weiteren Kapazitäten für Interimsumzüge und Umbauarbeiten gebunden. Die Begleitung und Vorbereitung des Neubauprojekts kann im Vordergrund stehen.

### Wirtschaftlichkeit

- Größtes wirtschaftliches Gesamtpotenzial in Höhe von etwa 10,7 Millionen Euro.
- Das Negativergebnis und der Umfang der notwendigen Liquiditätszuschüsse kann kurzfristig reduziert werden.
- Umsetzung schneller und einfacher möglich.
- Geringere notwendige Umbauarbeiten.
- Geringerer einmaliger Investitionsbedarf.
- Wachstums und damit Erlöspotenzial für die Behandlung von mehr Patienten ist vorhanden.

## Notfallversorgung

Alle Szenarien setzen für den Interimszeitraum, bis zum Umzug ins Zentralklinikum, voraus, dass die Notfallversorgung geregelt und die medizinische Versorgung für die Bevölkerung gewährleistet ist.

Festzuhalten ist, dass in Szenario 3+ der Status Quo der Notaufnahmen in Schopfheim und Lörrach erhalten bleibt, wie auch die Bereitschaftspraxen der KV. Kurzfristige Maßnahmen der KV zu den Öffnungszeiten der Bereitschaftspraxen vor Ort sind separat zu betrachten.

Am Standort Rheinfelden wurde die Notfallversorgung bisher von dem Krankenhaus Rheinfelden mit erbracht. Eine KV-Bereitschaftspraxis gab es hier nicht. Durch den Umzug von Rheinfelden nach Lörrach entfällt diese Möglichkeit. Dem dadurch entstehenden Regelungsbedarf wird bereits aktiv durch Maßnahmen der Kliniken Rechnung getragen. Dies betrifft sowohl die stationäre, wie die ambulante Notfallversorgung.

Neben den konzeptionellen Maßnahmen zur Effizienzverbesserung der Patientenversorgung in der ZNA im KKH Lörrach wurde in enger Abstimmung mit dem Bereichsausschuss Rettungsdienst und dem Regierungspräsidium ein Gutachten zur Überprüfung der Notfallrettung bei Reduktion der Krankenhausversorgung u.a. an dem Standort Rheinfelden in Auftrag gegeben.

Für die Versorgung der ambulanten Notfälle wurden mit der zuständigen KV Gespräche aufgenommen (Ergebnisse werden bis zur Sitzung nachgeliefert).

Unter den prioritär zu erfüllenden Rahmendbedingungen, in Bezug auf die Sicherstellung der Notfallversorgung, sind bereits Maßnahmen beschlossen und beauftragt und bis zum Umzug sicherzustellen.

Auf Grund der vorliegenden **Ergebnisse aus dem Gutachten** der Notfallversorgung im Landkreis Lörrach durch die Fa. BeraSys GmbH sowie den Planungen zur Sicherung einer ambulanten niederschweligen Versorgungsstruktur in Rheinfelden und der eingeleiteten Optimierungsprogramme in der ZNA des KKH Lörrach ergibt sich folgender Sachstand.

## **Notfallversorgung**

Mit den nachfolgend eingeleiteten Maßnahmen ist für den Interimszeitraum, bis zum Umzug ins Zentralklinikum, die Notfallversorgung für die Bevölkerung im Landkreis Lörrach gewährleistet:

- **Notfallversorgung – Rettungsdienst**

Das vom Bereichsausschuss in Auftrag gegebene Gutachten zur Auswirkung der Verlagerung von Klinikstandorten auf die Hilfsfristen, kommt zu einem eindeutigen Ergebnis. Durch den Umzug von Rheinfelden nach Lörrach ergibt sich für die Notfallversorgung der Bevölkerung im Landkreis Lörrach gegenüber der aktuellen Situation keine Verschlechterung. Zudem wird die Klinik auch zukünftig ihrer rechtlichen Verpflichtung nachkommen und den Notarztstandort in Rheinfelden ärztlich besetzen.

## ○ Ambulante Versorgung

Festzuhalten ist, dass in Szenario 3+ der Status Quo der Notaufnahmen in Schopfheim und Lörrach erhalten bleibt, wie auch die Bereitschaftspraxen der KV. Kurzfristige Maßnahmen der KV zu den Öffnungszeiten der Bereitschaftspraxen vor Ort sind von der Klinik nicht zu vertreten und werden von der KV festgelegt. Der Umzug von Rheinfeldern nach Lörrach hat für die Entscheidungen der KV bzgl. der Bereitschaftspraxen keine Auswirkungen.

Allerdings ist klar erkennbar, dass am Standort Rheinfeldern eine ambulante Versorgung bisher vom Krankenhaus Rheinfeldern mit erbracht wurde. Eine KV-Bereitschaftspraxis gab es nicht und ambulante Fälle hatten im Krankenhaus Rheinfeldern eine Anlaufstation. Durch den Umzug von Rheinfeldern nach Lörrach entfällt diese Möglichkeit.

**Deshalb schafft die Klinik hier ein erweitertes Angebot und ergänzt die ambulante Versorgung in Rheinfeldern durch eine ambulante Anlaufstelle.**

Die Besetzung eines freien Hausarztsitzes in Rheinfeldern soll durch das MVZ der Klinik erfolgen. Es ist bereits ein Antrag auf Zulassung für einen Internistischen / Hausärztlichen Sitz ab dem 1. April 2024 bei der KV vorgemerkt. Es ist geplant Räumlichkeiten in einer bestehenden Praxis oder alternativ separat anzumieten. Im Rahmen einer Teilanstellung können die Ärzte in der Klinik und im MVZ angestellt werden. Das vorhandene MVZ der Kliniken Lörrach kann mit einer Zweigpraxis in Rheinfeldern diese Maßnahmen direkt umsetzen. Die Sprechstundenzeiten werden entsprechend der Bedarfe unter der Woche sowie an den Samstagen angepasst.

Der nächste Zulassungsausschuss tagt im Februar 2024. Da es sich um einen offenen Planungsbereich handelt, gibt es für die KV keinen Grund, den Antrag abzulehnen.

## ○ ZNA Lörrach

- Zur Reduktion der ZNA-Abmeldungen im KKH wird das CT von RHF zum KKH Lörrach umgezogen.
- Klar definierte Triage-Regelungen mit der Klinik in Schopfheim vermeiden unnötige Fahrten zwischen den Standorten.
- Eine „Eintresen-Lösung“ in der ZNA, zur Steuerung der Patienten und Patientinnen zwischen der KV Praxis und der ZNA wird etabliert. Ein Termin vor Ort mit der KV findet noch im Dezember statt.
- Das ärztliche Personal wird ab Januar 2024 um eine Oberarztstelle ergänzt.
- Die Pflegekräfte wurden bereits von 15 auf 22 Vollkräfte erhöht.
- Die Übergabezeiten haben sich um 15 % verbessert.

Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess der ZNA, unabhängig von der Umstrukturierung, ist bereits eingeleitet:

1. Wiederaufnahme Jour-Fixe mit den Rettungsdiensten und dem Vorsitzenden des

Bereichsausschusses

2. Analyse und Optimierung der Übergabezeiten
3. Standardisierung von Vorgehensweisen und besseren Kooperation („eine ZNA, zwei Standorte“)
4. Neudefinition Prozess Konsile
5. Moderation Schnittstellen zu anderen internen Abteilungen
6. Optimierung des zentralen Belegungsmanagements und frühzeitige Entlassplanung in der Peripherie

Eine klinikinterne Arbeitsgruppe mit dem Chefarzt der Notaufnahme und den Chefarzten der bettenführenden Abteilungen trifft sich regelmäßig.

### **Umzugsplanung**

Die Umzugsvorbereitung erfolgt bis Ende Februar. Mit aktiver Einbindung der Führungskräfte und regelmäßiger Information der gesamten Belegschaft. Der Umzug erfolgt bis spätestens Ende April. Das genaue Umzugsdatum wird noch in diesem Jahr an alle Beteiligten kommuniziert.

### **Ergebnis**

Die prioritär zu erfüllenden Rahmenbedingungen, in Bezug auf die Sicherstellung der Notfallversorgung sind erfüllt und die Erweiterung der ambulanten Versorgung ist bis zum Umzug umgesetzt.

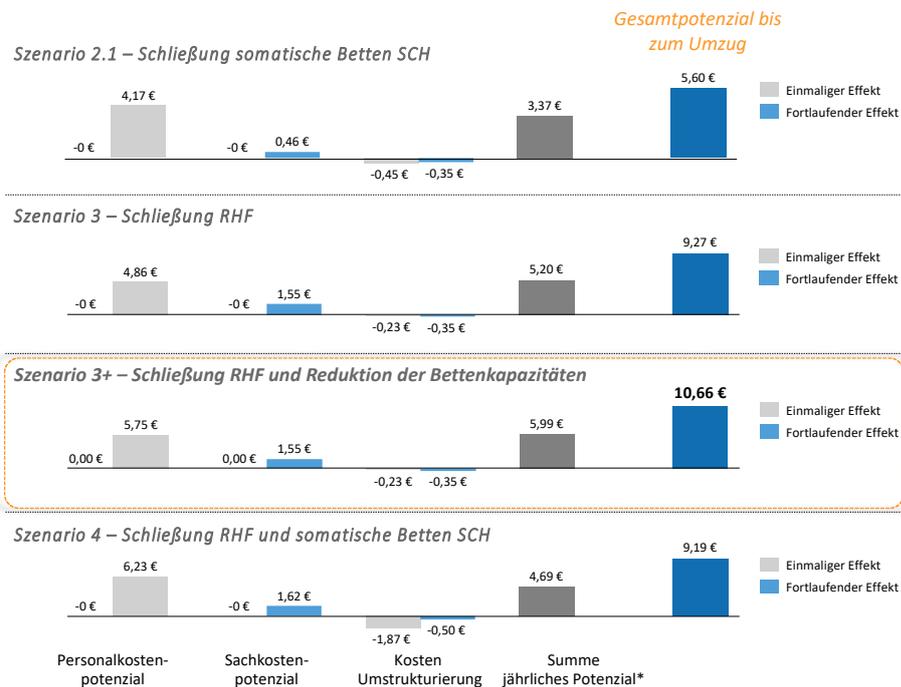
### **Hintergrund**

Durch eine umgehende Entscheidung für die Umsetzung von Variante 3+ kann der größte kurzfristige Beitrag für eine Verbesserung der angespannten wirtschaftlichen und Liquiditätslage erreicht werden.

- Das größte wirtschaftliche Potenzial in Höhe von etwa 10,7 Millionen Euro wird durch Szenario 3+ erreicht, was auch das Potenzial des Szenarios mit zwei Standorten in Höhe von 9,2 Millionen Euro übertrifft.
- Szenario 3+ kombiniert die Vorteile von Szenario 3 mit den Vorteilen von Szenario 4, indem die Anzahl der vorgehaltenen Betten auf die Zielzahl 493 fast vollständig an die des Szenario 4 angepasst wird, was die Steigerung des bisherigen Einsparpotenzials ermöglicht.
- Eine Reihe von bereits in der Umsetzung befindlichen Maßnahmen zeigen erste Fortschritte, die unverzügliche strukturelle Anpassung von Szenario 3+ ist dringend erforderlich, um die Sanierung voranzutreiben.

Szenario 3+ bietet als Übergangskonzept zudem bis zum Umzug in den Neubau die größten Vorteile für die Patientenversorgung, die Mitarbeiter, die Wirtschaftlichkeit und Einwohner. Für Mitarbeiter bedeutet dies geringere Auswirkungen auf Team- und Gebäudestrukturen und eine verbesserte Dienststruktur. Einwohner profitieren von kontinuierlicher Vor-Ort-Versorgung, gut abgestimmten Medizinkonzepten und einer sicheren Notfallversorgung. Der Klinikträger und der

Landkreis profitieren finanziell, da das Ergebnis kurzfristig verbessert wird und weitere Liquiditätszuschüsse reduziert werden. Gleichzeitig werden nur geringfügige Ressourcen in Umbauarbeiten gebunden, was finanziellen Spielraum für andere Investitionen schafft.



**Fazit**

- Das größte wirtschaftliche Potenzial in Höhe von etwa **10,7 Millionen Euro** wird durch **Szenario 3+** erreicht, was auch das Potenzial des Szenarios mit zwei Standorten in Höhe von 9,2 Millionen Euro übertrifft.

Marion Dammann  
Landrätin

Alexander Willi  
Dezernent

Anlagen:

Anlage 1, Beschreibung Szenario 4

Anlage 2, aktuelle Situation und Maßnahmen zur Sicherstellung der Notfallversorgung

