



Fraktionsvorsitzender Oliver Spieß

**Kreistagsitzung am 16.12.2021**  
**Tagesordnungspunkt 2 nö und 5 öffentlich: Fortschreibung**  
**der Medizinstrategie; Vergabe des Gutachtens**  
**„Zukunftsprogramm Oberschwabenklinik“**

**Antrag der Freien Wähler**

**Ergänzender Beschlussvorschlag zur Anlage 1 Zukunftsprogramm:**  
**(in rot und kursiv): Dieses soll dann in die eigentliche Sitzungsvorlage**  
**ebenfalls übernommen werden:**

**Vorbemerkung:**

Grundsätzlich sind aus unserer Sicht dem in der Sitzung ausgewählten Gutachter die Anträge aller Fraktionen der Sitzung vom 16.11.2021 in voller Länge noch zur Durchsicht zu überreichen. Des Weiteren ist es aus unserer Sicht notwendig, den Prozess des Gutachtens nicht auszusetzen, sondern auch im Sinne der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nun durchzuführen, um die OSK in eine weiterhin positive Zukunft zu führen. Wir möchten auch anmerken, dass wir die klaren Worte von Herrn Gesundheitsminister Lucha in der Sitzung vom 09.12.2021 zur Kenntnis genommen haben. Trotzdem ist es uns als Freie Wähler wichtig zu betonen, dass nicht der Herr Minister bei uns in der OSK Krankenhäuser schließt und Vorgaben machen kann, sondern das weitere Vorgehen in der Hand des Kreistages liegt. Und es liegen hier noch einige Optionen auf dem Tisch. Durch das Gutachten sollen diese Optionen näher untersucht werden. Weiterhin ist es auch Sicht der Freien Wähler immer noch wichtig, dass im Prozess auch geklärt wird, welche Summen der Kreistag für die Krankenhausversorgung zur Verfügung stellt. Hier sind wir weiterhin bereit auch ein gewisses Defizit zu tragen.

Nun zu den Ergänzungen in der Sitzungsvorlage:

# Zukunftsprogramm Gesundheitsregion Oberschwaben

## Rahmenbedingungen

1. Der Kreistag will eine flächendeckende gute medizinische Versorgung durch das Gesamtangebot der OSK und der anderen Krankenhäuser, die von den Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises genutzt werden, gewährleistet sehen.
2. • Das Konzept muss in enger Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung *und dem Aufsichtsrat* der Oberschwabenklinik erstellt werden. *Darüber hinaus wird ein Begleitarbeitskreis mit den Fraktionsvorsitzenden zur Begleitung installiert.* Die Mitarbeitenden sind im Erstellungsprozess angemessen zu beteiligen, *die Betriebsräte an allen 3 Standorten im speziellen, natürlich auch der Gesamtbetriebsrat.*
3. Die Grundlagenermittlung in den Zahlenstrukturen wird von der OSK geliefert.

## Aufgaben

### 1. Markt- und Bedarfsanalyse

Die demographische und die medizinische Entwicklung definieren die Krankenhauslandschaft seit mehr als 100 Jahren. Nach dem Sozialgesetzbuch müssen die angebotenen Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Sie dürfen zudem das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Ein spürbarer Leistungsrückgang, immer höhere Qualitätsanforderungen (Personalausstattung, Mindestmengen, etc.) und die zunehmende Ambulantisierung setzen die Krankenhäuser erheblich unter Druck. Die Krankenhausbetreiber sehen sich mit einer tiefgreifenden Strukturkrise konfrontiert. Bis vor 10 Jahren bewährte Einschätzungen zum Bedarf und zur Sinnhaftigkeit stationärer Angebote erscheinen nicht mehr durchgängig anwendbar.

Zentraler Gegenstand der Beauftragung soll demnach eine aktuelle Darstellung der Bevölkerungsentwicklung und des sich daraus ergebenden *stationären und ambulanten medizinischen* Versorgungsbedarfs sowie des Versorgungsgrads in der Region bis 2030 unter Einbeziehung der sich verändernden ambulanten Versorgungsstrukturen sein.

### 2. Regionale Medizin- und Standortkonzeption

Zweiter zentraler Gegenstand der Beauftragung ist die Darstellung von mindestens viermöglichen Szenarien eines Zukunftsprogramms:

- a) „Möglichst wenig Änderung“: Fortführung der drei bisherigen Standorte der Akutkrankenhausversorgung. Bei dieser Variante soll die Fortführung aller bisherigen Akutstandorte untersucht und dargestellt werden. Darüber hinaus soll ein Konzept entwickelt werden, wie weiterhin eine stationäre oder ggf. teilweise auch ambulante Grund- und Notfallversorgung an allen drei Standorten gestaltet

werden könnte *und dabei zukunftsgerichtet aufgestellt werden kann.* .

b) *„Ausrichtung aufgrund der Veränderungen des Gesundheitswesens auf zukunftsfähige Medizin“*: Konzept mit weiterhin drei Akutkrankenhausstandorten unter Berücksichtigung des Ziels eines Abbaus von unter Versorgungsgesichtspunkten nicht notwendigen oder medizinisch nicht mehr zielführenden (Doppel-)strukturen und sonstigen Vorhaltungen.

*Anmerkung: Wir möchten das Wort gute Medizin streichen, da die OSK vor allem durch Ihre Beschäftigten schon bisher eine gute Medizin betreibt. Dies möchten wir als Wertschätzung zur bisherigen Arbeit auch betonen.*

c) *„Ausrichtung aufgrund der Veränderung des Gesundheitswesens auf zukunftsfähige Medizin“*: Konzept mit zwei Akutkrankenhausstandorten unter Berücksichtigung des Ziels eines Abbaus von unter Versorgungsgesichtspunkten nicht notwendigen oder medizinisch nicht mehr zielführenden (Doppel-)strukturen und sonstigen Vorhaltungen.

*Anmerkung: siehe oben unter b.)*

d) *„Freier Vorschlag“*: Eigener freier Vorschlag des Gutachters unter Berücksichtigung des Sicherstellungsauftrages des Landkreises Ravensburg

*e) Wir erwarten auch eine Plausibilitätsprüfung der bisher angedachten Medizinstrategie der Geschäftsführung und des Aufsichtsrates*

*Anmerkung: Dieser Punkt könnte auch unter 2b eingefügt werden.*

*f) Bei allen Vorschlägen muss auch eine Risikobetrachtung angesetzt werden, sprich sind auch die Risiken zu beschreiben.*

*g) Bei allen Varianten wollen wir eine Vergleichbarkeit herstellen. Deshalb ist es unserer Ansicht nach richtig von einer 85% Belegung der Betten (der betreibbaren Betten) auszugehen. Dies wird den Gutachtern so festgeschrieben.*

*h) Der Kreistag ist bereit auch ein gewisses Defizit in der Zukunft zu tragen. Deshalb sollte das Gutachten auch unter diesem Gesichtspunkt Alternativen aufzeigen*

i) Die von Herrn Minister Lucha angedachten Primärversorgungszentren sind im Gutachten darzulegen.

*Anmerkung: Wir haben letzte Woche verstanden, dass Primärversorgungszentren neben einer Erstberatung und medizinischen Grundversorgung, auch präventive, gesundheitsfördernde, kurative, pflegerische, rehabilitative oder palliative Angebote bieten. Falls dies so ist, so muss es unser Ziel sein, dass jede und jeder künftig möglichst nah am Wohnort ein passendes Angebot finden kann, ersteinmal auch unabhängig von der Standortdebatte. Das heißt aber unserer Sicht nach auch, dass der Kreis/die OSK/die Gemeinden die Trägerschaft für ein solches Konstrukt übernehmen müssen, einschließlich aller Rahmenbedingungen für die Ärzteschaft. Nur dann kann dies erfolgreich sein, um um die Grund- und Notfallversorgung flächendeckend zu gewährleisten. Das Land fördert diese Zentren derzeit auch.*

Für mindestens vier Szenarien sollen die folgenden sieben Teilaspekte vergleichbar dargestellt werden:

2.1. Beurteilung der zu erwartenden medizinischen Versorgungsqualität im Landkreis. Spitzenmedizin (*besser Schwerpunktmedizin*) und flächendeckende Vor-Ort-Grundversorgung

schließen sich auf Grund begrenzter Personal- und Finanzressourcen teilweise gegenseitig aus, so dass folgende Fragen nach der medizinischen Leistungsfähigkeit der OSK für drei Szenarien beantwortet werden sollten:

- Verfügbarkeit von anspruchsvoller Zentrumsmedizin (Onkologie, Intensivmedizin, Schlaganfall, Herz-Lunge, Kinder, ...)
- Medizinisches Portfolio mit überregionaler Strahlkraft („Leuchttürme“)
- Fallschwere, Fallzahlen

2.2. Analyse zur Fachkräfteverfügbarkeit bzw. ein Konzept zur Sicherstellung des Fachkräftebedarfs. Strategische Berücksichtigung der zu erwartenden Veränderungen auf dem krankenhausspezifischen Arbeitsmarkt sowie deren Auswirkungen auf die am Gutachten mitwirkenden Klinikträger unter Berücksichtigung der Altersstruktur *und der Wohnorte* der Belegschaft.

2.3. Das Gutachten soll bei versorgungsfachlichen Bewertungen der Szenarien neben dem jeweiligen Angebot der OSK auch das weiterhin zu erwartende Versorgungsangebot aller anderen Krankenhäuser berücksichtigen, die heute von den Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises genutzt werden. Darüber hinaus ist aufzuzeigen, inwiefern das Zukunftsprogramm für die einzelnen Szenarien gezielte neue Kooperationen der Oberschwabenklinik mit anderen Trägern der stationären Akutversorgung in der Region Bodensee-Oberschwaben bzw. in den umliegenden Landkreisen (auch über die Landesgrenzen hinaus) berücksichtigen kann einschließlich einer Darstellung von Chancen und Risiken derartiger

Kooperationsmodelle. *Weiter sind Auswirkungen zu untersuchen, die sich durch eine Schließung von Klinikstandorten in den Nachbarlandkreisen ergäben – insbesondere auch im Bereich der Geburtshilfe.*

2.4. Grobe Betriebsmodelle für die verschiedenen Szenarien mit Darstellung der notwendigen Veränderungen in Strukturen und Prozesse insbesondere

- Darstellung der Notfallversorgung bis hin zu den Implikationen für die Rettungsdienste und Notarztstandorte sowie dem KV-Sektor inkl. der KV-Notfallpraxen
- Optionen für eine bessere Verzahnung von stationärer Krankenhausversorgung mit ambulanten Strukturen (MVZ, Primärzentren, etc.)
- Darstellung der notwendigen Maßnahmen zur Digitalisierung.

2.5. Einschätzung zur Finanzierbarkeit der Infrastrukturkosten (Immobilien, Medizintechnik) unter Berücksichtigung der rasanten medizinischen Weiterentwicklung, der angekündigten Förderbedingungen sowie der bis 2030 anfallenden Bau- und Sanierungskosten.

2.6. Abschätzung der ökonomischen Ergebnisse von 4 Präferenzszenarien bis 2026. Es ist dazustellen, inwieweit das jeweilige Szenario das Ziel eines ausgeglichenen Betriebsergebnisses unter Berücksichtigung der vollständigen Finanzierung des Investitionsbedarfes erfüllt. Die Basis der Betrachtung stellt der Wirtschaftsplan mit mittelfristigen Finanzplanung der OSK 2022 bis 2025 dar.

2.7. Investitionsmodell und Wirtschaftlichkeitsbetrachtung bis 2030.

3. Konzept zur Beteiligung der Gremien und der Öffentlichkeit.

Dritter zentraler Gegenstand der Beauftragung ist die Entwicklung eines Konzepts zur Kommunikation des Verfahrens und zur Beteiligung der verschiedenen Interessensgruppen am Change-Prozess. Dazu gehören insbesondere der Kreistag, der Aufsichtsrat der OSK, die mehr als 2.500 Beschäftigten der OSK sowie eine für dieses Thema sehr sensible (Presse-)Öffentlichkeit. *Wir erwarten eine klare Definition der Interessengruppen und die Darstellung der Art der Beteiligung.*

Oliver Spieß