Zukunftsprogramm Gesundheitsregion Oberschwaben

Ergebnisse Phase 1 - Kreistag am 24.03.2022

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

1. Ergebnisse aus den Fokusgruppen
2. Politische Rahmenbedingungen
3. Analysen / Ergebnisse Phase 1
4. Wichtige Erkenntnisse

Ergebnisse der Fokusgruppen
Das Meinungsbild zur Gesundheitsversorgung im Landkreis Ravensburg

Ergebnis 1:

Die Fokusgruppen sind als eine neue Form der Beteiligung positiv aufgenommen worden.

Sie haben einen guten Einblick in das Meinungsbild zur Gesundheitsversorgung geboten.

Durchführung der Fokusgruppen

- 10 Fokusgruppen
- Bürger*innen
- Mitarbeiter*innen
- Niedergelassene Ärzten*innen
- Pflegedienste
- Insgesamt relativ homogenes Meinungsbild über alle Gruppen

Außerdem:

- Bürgerinitiative Bad Waldsee
- Interessengemeinschaft Wangen
- **Es ist ein Meinungsbild und keine repräsentative Umfrage**

„Danke, dass Sie uns einmal die Möglichkeit gegeben haben gehört zu werden!"

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Ergebnis 2:

In der Debatte um die Gesundheitsversorgung gibt es einen sehr starken emotionalen Kern: Die Angst vor dem Verlust einer ortsnahen Grund- / Notfallversorgung im ländlichen Raum.

Die Angst vor dem Verlust einer ortsnahe Grund- / Notfallversorgung

- Unter einer Grundversorgung werden folgende Leistungen verstanden:

  - **Notfallversorgung rund um die Uhr**
  - **Allgemeinchirurgie**
  - **Innere Medizin**
  - **Geburtshilfe**

- An keiner Stelle der Fokusgruppen wird dieser Umfang an Leistungen überschritten.

- Teilnehmer*innen ist klar, dass sie für komplexere Behandlungen in ein größeres Krankenhaus / ins EK gehen müssen.

Woher kommt die emotionale Energie?

- Es geht um ein Gefühl der Hilflosigkeit und Überforderung. Im Notfall möchte man sein Kind ins Auto packen und ins nächste Krankenhaus fahren

- Sorge vor den langen Wegen im Landkreis – gerade für ältere Menschen.

- **Der Weg muss kurz sein, sonst hilft es nichts!**

- Die Krankenhäuser in Bad Waldsee und Wangen sind auch Teil des ländlichen Raumes und des ländlichen Lebens. Dementsprechend stark werden sie verteidigt

„Es kommt kein Allgäuer mehr zur Welt, sondern nur noch Straßenkinder, wenn Sie uns das Krankenhaus Wangen wegnehmen“

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Ergebnis 3:

Die Krankenhäuser in Wangen und Bad Waldsee werden auch deswegen so stark verteidigt, weil die Alternativen für eine ortsnahe Grund- und Notfallversorgung entweder nicht vorhanden oder zu wenig bekannt sind.

Wenig Kenntnisse über die Realitäten in der Grund- / Notfallversorgung

- Zum Mangel an Alternativen in der medizinischen Grundversorgung kommt auch, dass die bekannten Strukturen und Alternativen als untauglich angesehen werden, den tatsächlichen Bedarf zu decken:
  - Das ambulante Notfall-System reicht nicht, weil es nicht rund um die Uhr geöffnet ist
  - Das EK kann derzeit zusätzliche Notfälle nicht mehr aufnehmen, weil es überlastet ist
  - Personalmangel bei Pflege / Ärzten*innen
  - Zunehmend fehlende Hausärzte / Niedergelassene auf dem Land
  - Das Konzept eines "Primärversorgungszentrums" wird nicht verstanden, weil es noch zu vage ist

Fazit: Der hoch emotionale Bedarf nach sicherer Grundversorgung wird gefühlt nur mit einem ortsnahen Krankhaus erfüllt.

Ergebnis 4:

Die Sicht der Mitarbeiter*innen / Bürger*innen aus Wangen und Bad Waldsee:
Sorgen vor schlechteren Arbeitsbedingungen und

dem Verlust des eigenen Hauses

Die Sorgen der Mitarbeiter*innen aus Bad Waldsee und Wangen

Brüche in der Berufsbiografie:

- Längere Wege zur Arbeit, längere Fahrzeiten und Parkplatzprobleme
- Statt in einem kleinen Krankenhaus muss man in einem großen Haus in der Stadt arbeiten
- Man muss beruflich neu anfangen
- Negative Auswirkungen auf das Berufs- / Privatleben

Negative Folgen für die OSK

- Die Mitarbeiter*innen aus Wangen/dem Allgäu und Bad Waldsee/dem Westen würden nicht an andere Standorte wechseln, sondern eher die OSK ganz verlassen. Das würde den Personalmangel noch verstärken
- Mitarbeiter*innen brauchen ein modernes Gebäude und moderne Infrastruktur, sonst kommen sie nicht - **es muss darum gehen, als Arbeitgeber attraktiv zu sein!**

Die Sicht der Mitarbeiter*innen aus Bad Waldsee und Wangen deckt sich mit der der Bürger*innen

Für den Standort Bad Waldsee spricht:

- Hohe **Akzeptanz** in der Bevölkerung / großes Einzugsgebiet - bis Biberach
- Hohe Qualität der Endoprothetik / **Guter Ruf**
- Hohe Fachlichkeit und Nähe am älteren Menschen
- 80% der **Notfälle** können behandelt werden
- Zusammenarbeit mit **Rehakliniken** wäre gefährdet
- Notarztwagenbesetzung wäre gefährdet
- Schließung Bad Saulgau /Pfullendorf bietet Potential

Für den Standort Wangen spricht:

- Wangen wird bei der Grundversorgung inkl. **Notaufnahme 24/7** gebraucht
- 90% der inneren Fälle stammen aus Notaufnahme
- Wer versorgt die **15.000 Notfälle** aus WA?
- Wohin mit den **Geburten**?
- Die **Wege** nach Ravensburg sind zu weit
- Notarztwagenbesetzung wäre gefährdet
- Aber: **Strukturen** sind nicht ausreichend: Gebäude, OP, MA, Betten etc.
- Idee: Kooperation mit **Waldburg-Zeil**

Ergebnis 5:

Die Sicht der Bürger*innen / Mitarbeiter*innen aus Ravensburg:
Sorgen vor Überforderung durch die Mehrbelastung
und Leistungsverschlechterungen
bei Notfallversorgung und Geburtshilfe

Die Wahrnehmung am EK ist aus Sicht der Mitarbeiter*innen eine gänzlich andere

- Die MA sind nach der Pandemie erschöpft – es gibt nicht genug Personal auf den Stationen
- Skepsis darüber, wie neben der geriatrischen Reha auch noch die Adipositaschirurgie und die Geburten aus Wangen aufgenommen werden sollen
- Schlechter Ruf der Notaufnahme und der Geburtshilfe
- Es sollten zuerst die eigenen Probleme gelöst werden, bevor man weitere Leistungen anbietet

Für das bisherige Konzept der OSK aus Sicht der MA spricht:

- Die Zusammenführung der Endoprothetik zu einem Zentrum macht Sinn
- Der Abbau von Doppelstrukturen
- Betriebswirtschaftliche Gründe

Ergebnis 6:

Die Sicht der Niedergelassenen und Pflegedienstleister:
Die Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung gelingt an zu vielen Stellen nicht.

Die Sicht der Niedergelassenen Ärzten*innen und Pflegedienste

Niedergelassene:

- Anders als in BW/WA ist es am EK schwerer Patienten*innen stationär unterzubringen
- Viele OPs sind ambulant möglich, aber es gibt kaum OP-Möglichkeiten außerhalb der OSK
- Kritik am umständlichen Nebeneinander von KV-Praxis und stationärer Versorgung am EK
- „Es muss etwas geben zwischen stationärer und ambulanter Versorgung“

Pflegedienste:

- Zunehmender Bedarf nach pflegerischer Versorgung - erleben sich aber oft am Ende ihrer Möglichkeiten.
  - Größtes Problem = Personalmangel
  - Fehlen bedarfsgerechter amb. Pflegeversorgung
  - Wachsende Bedarf durch alternde Bevölkerung
  - Immer weniger Bereitschaft pflegender Angehöriger

Was würde helfen:

- Digitalisierung: Bessere Vernetzung mit der OSK
- Ein Mobilitätskonzept / besserer ÖPNV
- Ein MVZ o.ä. das eine Grund- und Notfallversorgung leistet / eine Kurzzeit- und Übergangspflege anbietet

Ergebnis 7:

„Primärversorgungszentrum“ als Alternative:

Wie eine nicht-stationäre Grund- und Notfallversorgung aussehen müsste.

Die Anforderungen an ein Primärversorgungszentrum

- Fachärztliche Beurteilung der Situation
- Internistische und chirurgische Intervention
- Röntgendiagnostik
- Wundversorgung
- Erweiterte Notaufnahme – mit sechs bis zehn 24-Std.-Betten
- Angebote der Übergangs- und Kurzzeitpflege
- 24 Stunden geöffnet
- Gate-Keeper Funktion für die OSK
- ÖPNV-Anbindung
- Aufstockung des Rettungswesens
- …

Ergebnis 8:

Die Erwartungen an bevorstehende Veränderungen:
Substanzielle Kommunikation und Beteiligungsmöglichkeiten.
Und eine glaubwürdig sichergestellte Grund- und Notfallversorgung
im ländlichen Raum.

Zentrale Erwartungen

1. Die Zusage, dass es nicht an einer gesundheitlichen Versorgung im ländlichen Raum fehlen wird.

2. Die Zusage, dass erst die Angebote und Ressourcen für neue Patienten*innen geschaffen werden, bevor es zu Verlagerungen kommt.

3. Besser über die Veränderungen informiert zu werden und – im Fall der Mitarbeitenden - die Möglichkeit zu erhalten, am weiteren Prozess beteiligt zu werden.

Für Rückfragen: achim.momm@bab-gmbh.de

März 2022

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

1 Ergebnisse aus den Fokusgruppen

2 Politische Rahmenbedingungen und ihre mögl. Auswirkungen auf das Projekt

3 Analysen / Ergebnisse Phase 1

4 Wichtige Erkenntnisse

Der politische Wille unterstützt die Planungsaufgaben im Projekt –Versorgungsregion Oberschwaben, signifikante Anpassungen der Aufgabenstellung sind nicht erkennbar und notwendig.

Koalitionsvertrag Bund

Durch den **Ausbau multiprofessioneller, integrierter Gesundheits- und Notfallzentren** stellen wir eine wohnortnahe, bedarfsgerechte, ambulante und kurzstationäre Versorgung sicher und fördern diese durch spezifische Vergütungsstrukturen.

Um die Ambulantisierung bislang unnötig stationär erbrachter Leistungen zu fördern, setzen wir zügig für geeignete Leistungen eine **sektorengleiche Vergütung** durch sogenannte Hybrid-DRG um.

Die Gründung von **kommunal getragenen Medizinischen Versorgungszentren** und deren Zweigpraxen erleichtern wir und bauen bürokratische Hürden ab. Entscheidungen des Zulassungsausschusses müssen künftig durch die zuständige Landesbehörde bestätigt werden.

Eine Regierungskommission wird Leitplanken für eine auf **Leistungsgruppen und Versorgungsstufen basierende** und sich an Kriterien wie der Erreichbarkeit und der demographischen Entwicklung orientierende **Krankenhausplanung** erarbeiten Sie legt Empfehlungen für eine **Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung** vor, die das bisherige System um ein nach Versorgungsstufen (Primär-, Grund-, Regel-, Maximalversorgung, Uniklinika) differenziertes System erlösunabhängiger Vorhaltepauschalen ergänzt

Konkrete Ansätze gibt es auf Landesebene BW, allerding ohne Leistungsfinanzierung, diese muss in der bestehenden Systematik erfolgen: Zukunftsland Baden-Württemberg – Stärker aus der Krise
Förderung von Projekten zur Konzeptualisierung und zum Aufbau von Primärversorgungszentren

Die Regierungskommission wurde noch nicht gebildet, derzeit sind keine konkreteren Eckpunkte erkennbar.

Das Thema „Vorhaltepauschalen“ ist ein Ansatz, nach Beratereinschätzung wird am Anfang aber eine strikte Prüfung der Versorgungsnotwendigkeit stehen und bestehende Standorte nicht „automatisch“ alle als „zwingend erforderlich“ eingestuft werden. Dies macht eine kritische Strukturüberprüfung auf „zwingende“ Notwendigkeit“ nötig. Krankenhäuser ohne diese Pauschalen werden sich gegen geförderte Häuser nicht behaupten können.

Koalitionsvertrag Baden-Württemberg

Gesundheitsversorgung in Stadt und Land sektorenübergreifend weiter entwickeln
Dafür werden wir beispielsweise die flächendeckende Einrichtung von interdisziplinären Primärversorgungszentren und den weiteren Aufbau von Telemedizin fördern.

Unser Ziel ist es, die Sektorengrenzen zwischen ambulant und stationär im Gesundheitssystem zu überwinden. Eine bessere Verzahnung der Sektoren und innovative Versorgungsmodelle sind zentral für eine moderne und zukunftsfähige Gesundheitsinfrastruktur in unserem Land.

Moderne Krankenhausstrukturplanung, auskömmliche Landeskrankenhausförderung
Wir werden die Krankenhausplanung nachhaltig, digital und inklusiv weiterentwickeln Dies unterstützen wir durch eine auskömmliche Landeskrankenhausförderung sowie eine konsequente und langfristig angelegte Krankenhausstrukturpolitik, die sich an regionalen und überregionalen Versorgungsbedarfen orientiert.

Wir setzen uns beim Bund für eine sachgerechte Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser ein.

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

1 Ergebnisse aus den Fokusgruppen

2 Politische Rahmenbedingungen

3 Analysen / Ergebnisse Phase 1

4 Wichtige Erkenntnisse

AGENDA Analysen / Ergebnisse Phase 1

a Leistungsentwicklung der Standorte

b Inanspruchnahme der Notaufnahmen

c Patientenherkunft

d Marktanteile nach Leistungsclustern

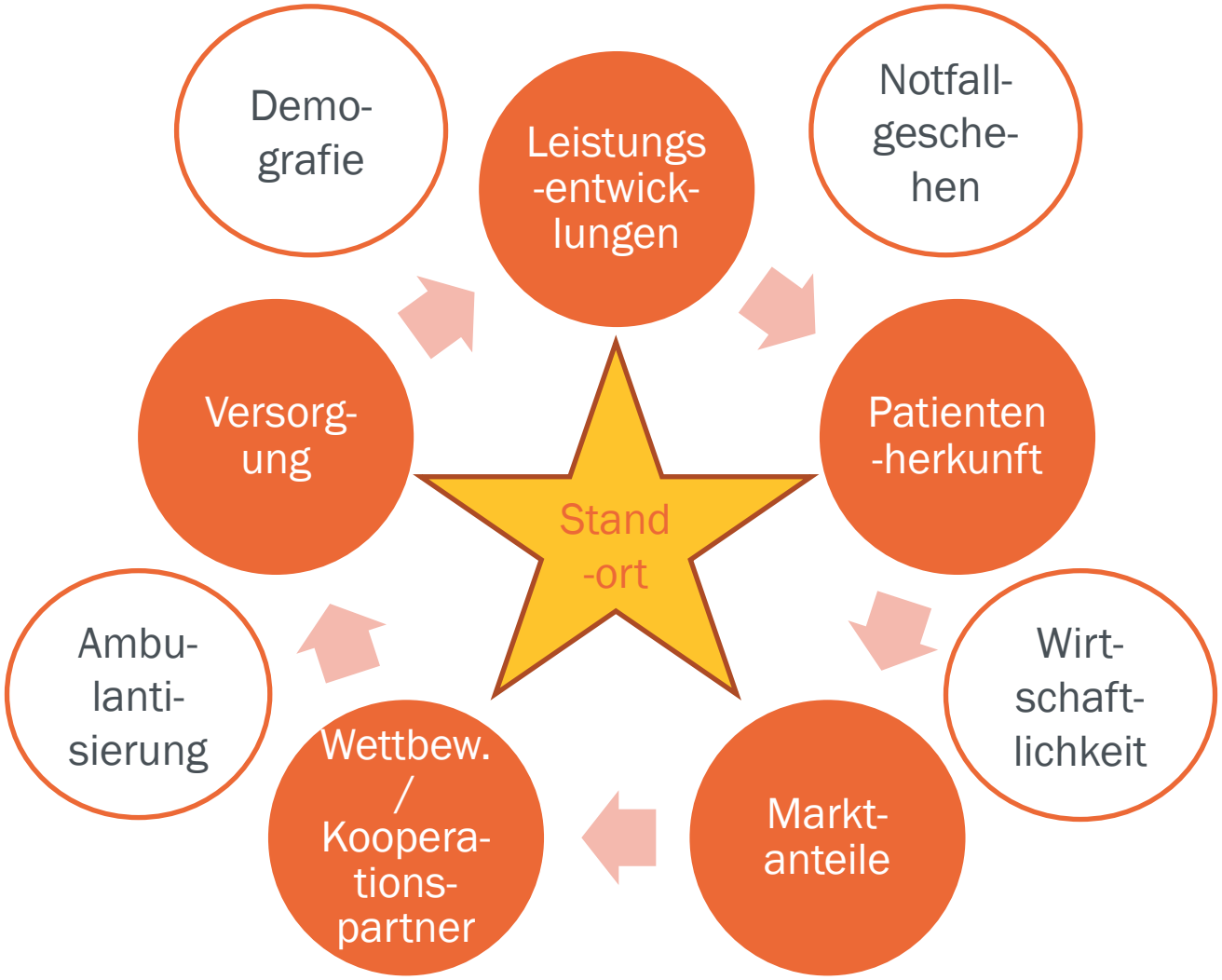
e Wettbewerber – mögliche Kooperationspartner

f Versorgung der Region mit stationären Leistungen

g Demografische Entwicklung, Fallzahlsimulation für die OSK & Ambulantisierung

h Ergebnisse der Kostenträgerrechnung

Unsere Perspektiven auf die Standorte und Fachabteilungen / Leistungsbereiche



- Die Entwicklungen zeigen in welche Richtung sich unterschiedliche Leistungsbereiche entwickeln. Das kann unterschiedliche Ursachen haben: Chefarztwechsel, neue medizinische Entwicklungen, Ambulantisierung, Veränderungen bei Wettbewerbern, die Pandemie.
- Marktanteile zeigen die Dominanz der eigenen Leistungen in einem definierten Marktgebiet.
- Die Patientenherkunft zeigt, für wen das Angebot tatsächlich wichtig ist.
- Die Dichte der Wettbewerber muss in die Beurteilung der Marktanteile mit einbezogen werden.
- Die Versorgung zeigt, welches KH in welchem Umfang die Bevölkerung mit den häufigsten Leistungen behandelt und dabei eine entscheidende Rolle spielt..

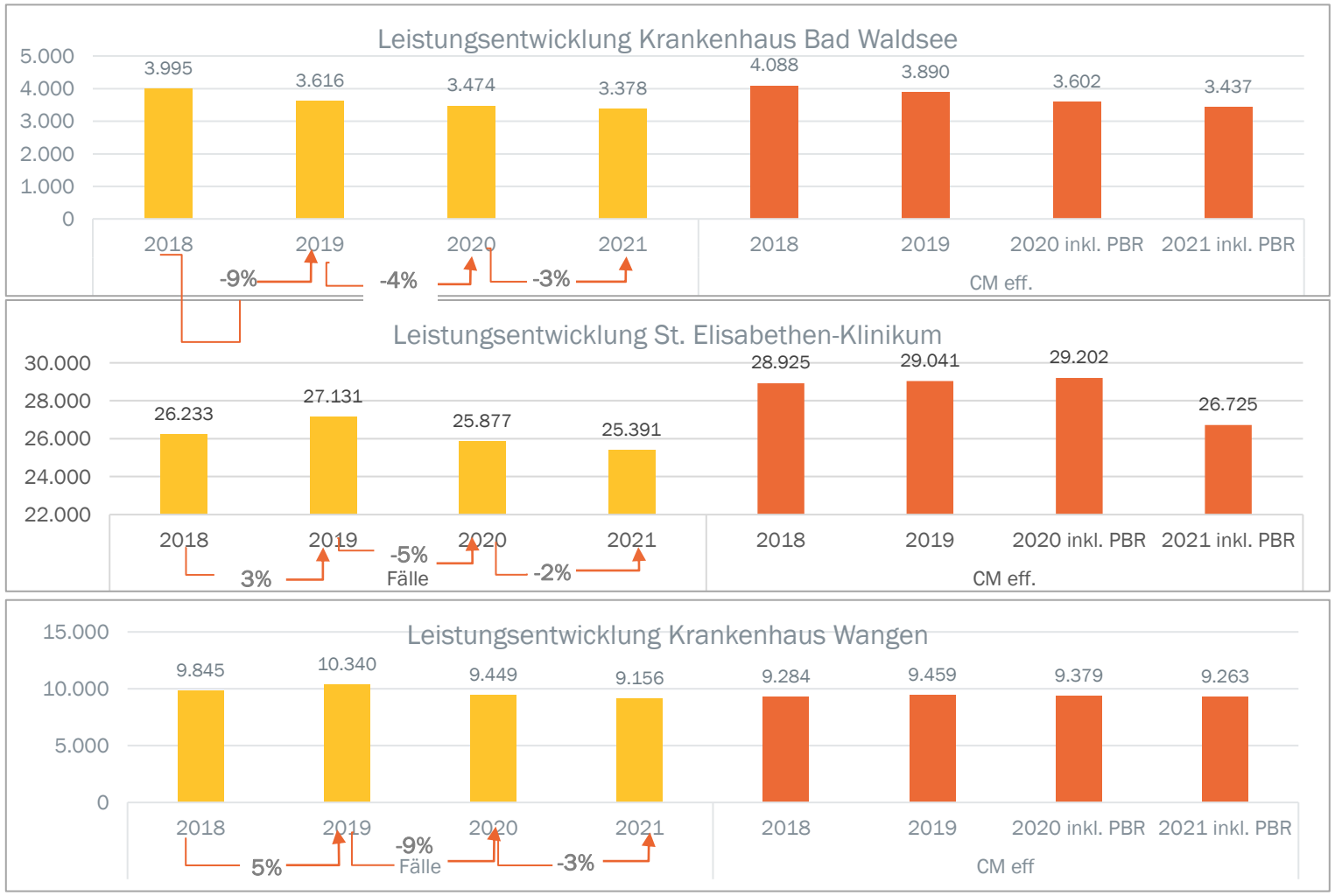
OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Leistungsentwicklungen und - spektren

Standorte

Die Leistungsentwicklung der Standorte ist in der Pandemie besser als im Deutschlandvergleich.



In Bad Waldsee ist bereits von 2018 auf 2019 ein Fallzahlrückgang von -9% zu verzeichnen. In den Jahren darauf sinken die Fallzahlen um 4% bzw. 3%.

Die Fallzahlen des EK sind von 2018 auf 2019 um 3% gestiegen. In den folgenden Jahren kam es zu Fallzahlrückgängen um 5% bzw. 2%.

Nach einem deutlichen Fallzahlanstieg von rund 5% von 2018 auf 2019 im Krankenhaus Wangen ist in den folgenden Jahren ein Fallzahlrückgang (-9% von 2019 auf 2020 und -3% von 2020 auf 2021) unter das Niveau von 2018 zu erkennen.

In den Jahren 2020 und 2021 sind die Fallzahlrückgänge auch bedingt durch die Corona-Pandemie zu bewerten. Dabei liegen die Häuser der OSK im deutschlandweiten Vergleich unter dem Durchschnitt von -13% von 2019 auf 2020.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Bei 18,7 Mio. Krankenhaus-Fällen in Deutschland sind 62% A-, 33% B- und 5% aller Leistungen in 2019 C- Leistungen. Diese bauen i.d.R. medizinisch aufeinander auf.

A- Produkte

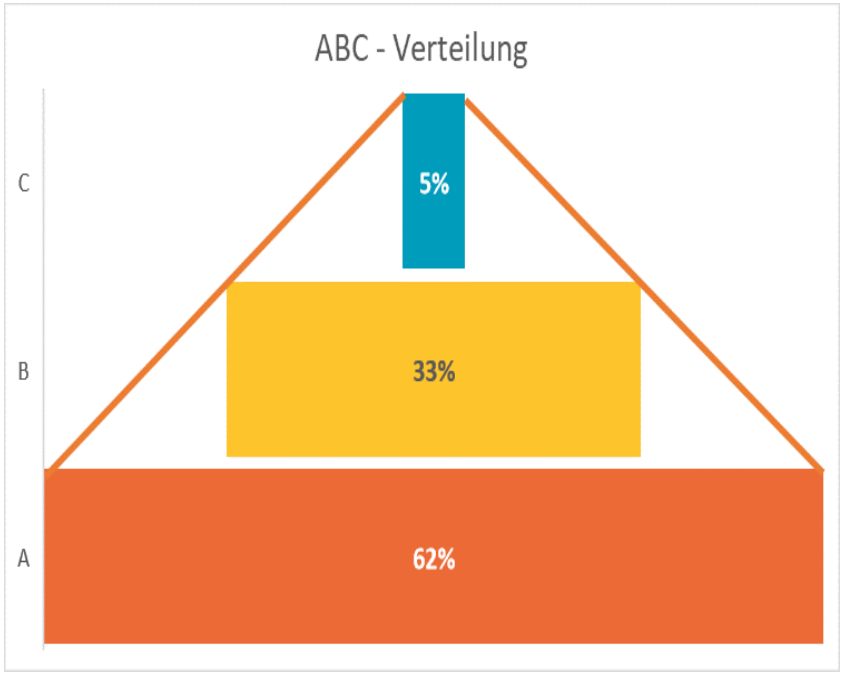
- Der apparative Aufwand ist Teil des regelhaften Diagnostik - und Therapieaufwandes eines Krankenhauses.
- Große Patientengruppen mit unkomplizierten Krankheitsbildern (Herzinsuffizienz, Bronchitis, Blinddarmentzündung).
- Geringe Interdisziplinarität zur Behandlung nötig.
- Teilweise ambulante Operationen und stationsersetzende Leistungen.

B- Produkte

- In der Regel spezielle apparative Ausstattung und...
- .../oder spezielles fachliches Know-how nötig.
- Klassische Krankheitsbilder (Herzinfarkte, Apoplexe).
- Interdisziplinäre Zusammen - arbeit beschränkt sich auf wenige Fachgebiete.
- Dauerhafte Krankenhaus-Leistungen.

C- Produkte

- Hoher investiver Aufwand in apparative Ausstattung.
- Hoher medizinischer Sach - bedarf und spezielle fachliche Qualifikation.
- Seltene Krankheitsbilder.
- Hoher Grad an Interdis- ziplinarität i.d.R . erforderlich.
- Dauerhafte Krankenhaus-Leistungen.

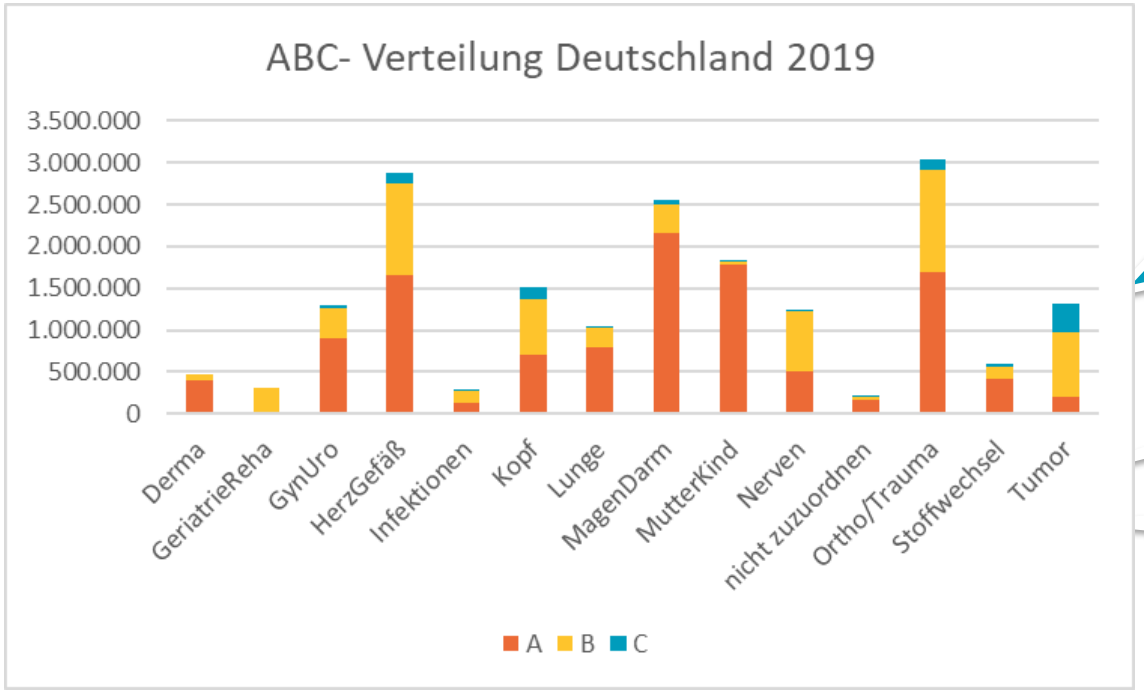


OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Das Häufige ist häufig, das Seltene ist selten…

Wie sorgt man für eine qualitativ hochwertige Versorgung, die außerdem möglichst wohnortnah und finanzierbar ist?



Bündelung von Expertise und damit Förderung der Qualität

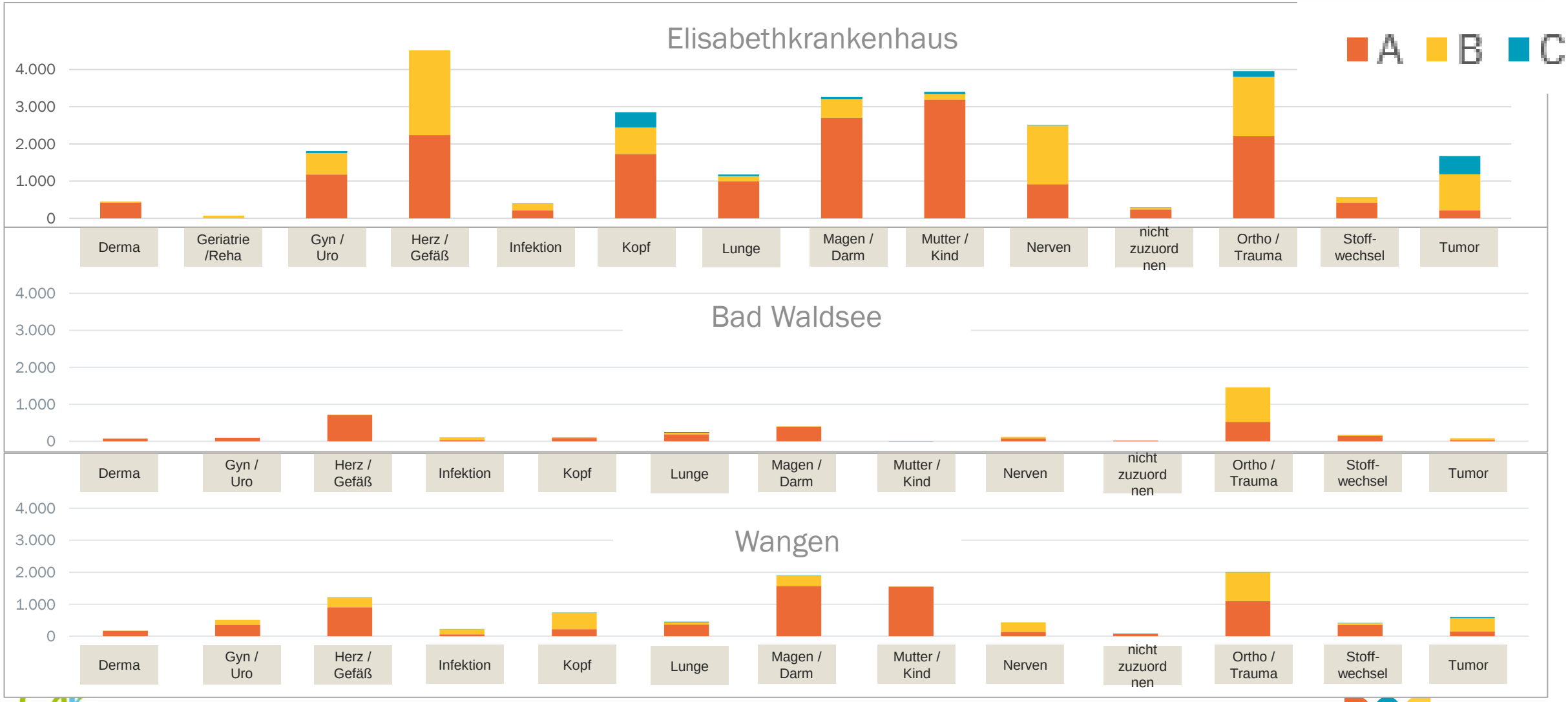
Unterschiedliche Entfernungen für A-B-C-Leistungen

Abteilungsgrößen, die ihre Mitarbeiter*innen bei angemessenen Arbeitsbedingungen (Dienste, WB) finanzieren

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

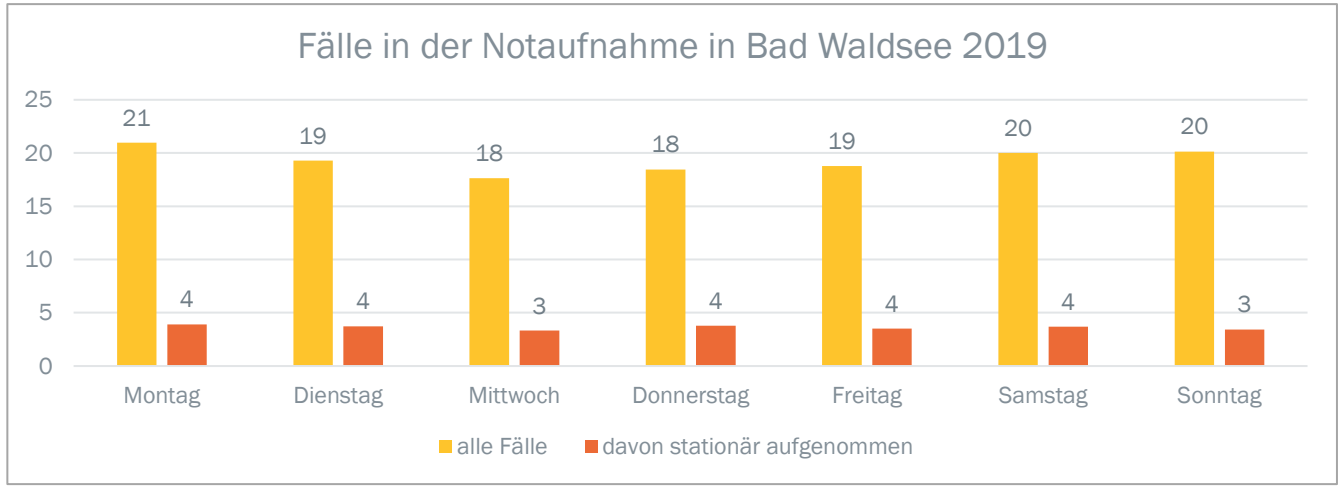
Leistungsspektren der Standorte – Doppelungen vor allem in den A- Leistungen der Bereiche Herz/Gefäß, Magen/Darm, Mutter/Kind und Ortho/Trauma.- also in den Grund- und Regelversorgungsleistungen.

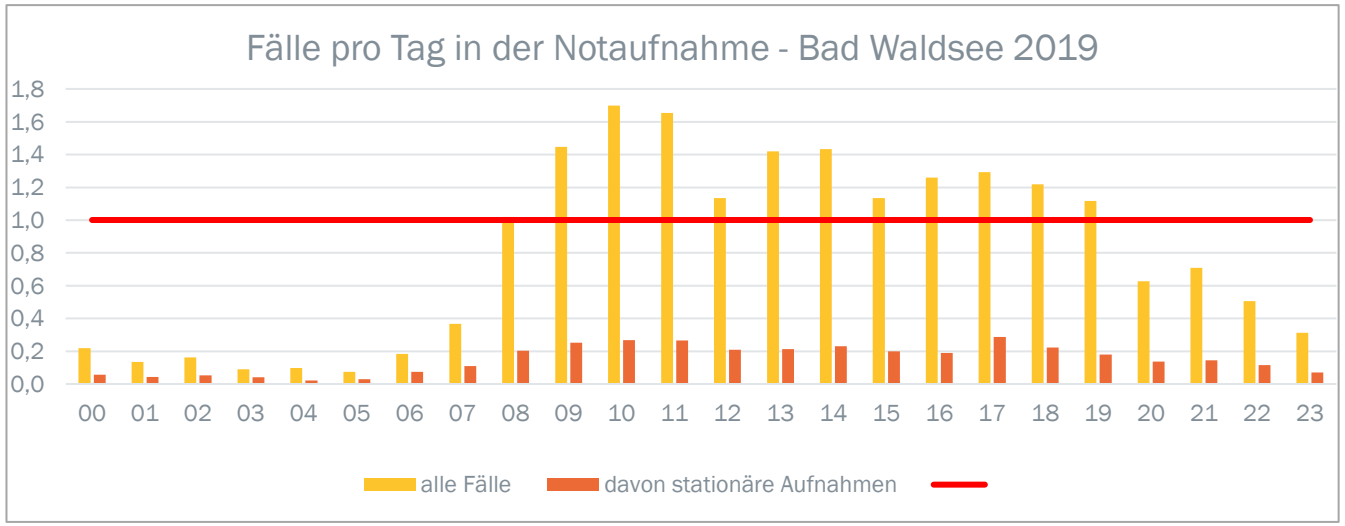


Inanspruchnahme der Notaufnahmen

Nach Tages- und Wochenzeiten und nach Fachrichtungen

Bad Waldsee: täglich kommen 19 Patient*innen in die Notaufnahme, davon 17,5 zwischen 7 und 22 Uhr und 1,6 in der Nacht. Nur 20% dieser Patient*innen benötigen eine stationäre Behandlung.





Insgesamt werden 1.321 Fälle über die Notaufnahme stationär aufgenommen. Das entspricht verteilt auf die Wochentage 3-4 Patienten pro Tag.

An den Samstagen und Sonntagen sowie an den Montagen kommen im Schnitt 2-3 Patienten mehr in die Notaufnahme als an den übrigen Wochentagen.

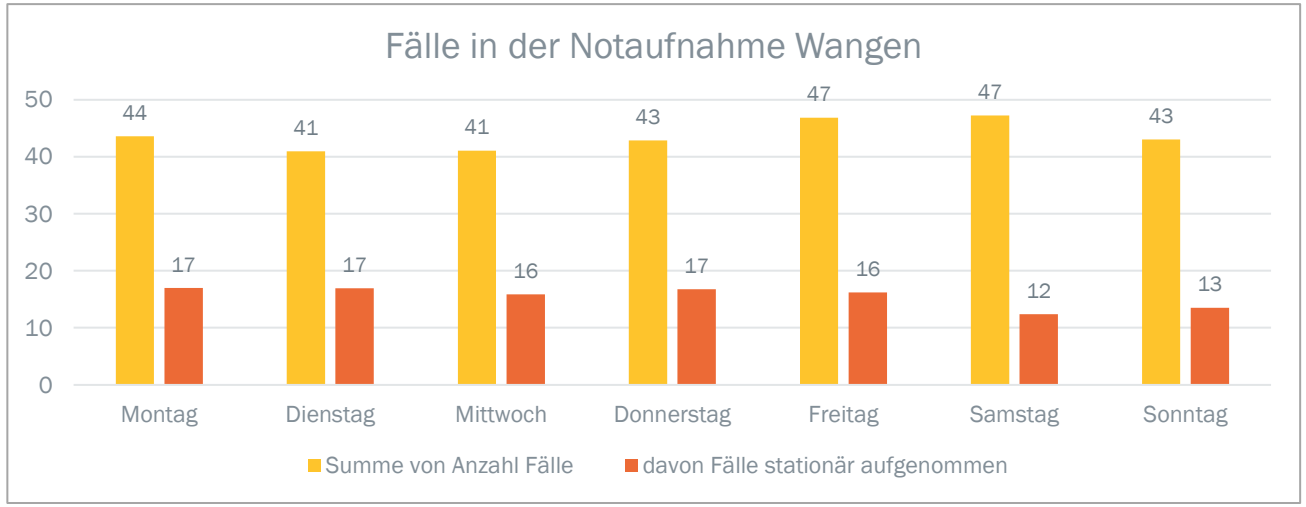
In der Zeit zwischen 08.00 und 19.00 Uhr kommen durchschnittlich mehr als ein Patient*in die Notaufnahme.

	7:00 - 22:00 Uhr	22:00 - 07:00 Uhr	Gesamt
BW gesamt pro Tag	17,5	1,8	19,3
BW davon stationäre Aufnahmen pro Tag	3,1	0,5	3,6
Allgemeinchirurgie / hier Unfallchirurgie/Orthopädie	12,7	0,9	13,6
ACH davon stationäre Aufnahmen pro Tag	1,0	0,1	1,1
Innere Medizin	4,7	0,7	5,4
INN davon stationäre Aufnahmen pro Tag	2,0	0,2	2,3
sonstige Fälle*	0,2	0,1	0,3
davon stationäre Aufnahmen	0,1	0,1	0,2

OBERSCHWABENKLINIK

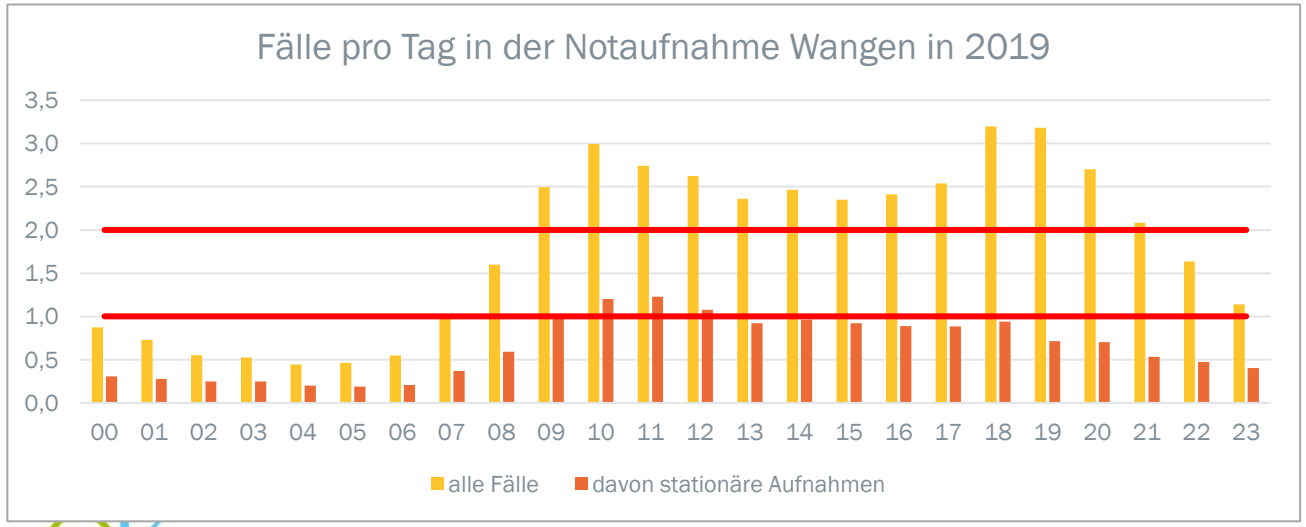
BAB INSTITUT

Krankenhaus Wangen: zwischen 9 und 21 Uhr kommen 2 bis 3 Patient*innen je Stunde in die Notaufnahme, nachts sind es insgesamt 7 Patient*innen. Stationär aufgenommen werden 36%.



In der Notaufnahme Wangen werden pro Tag zwischen 41 und 47 Fälle behandelt. Dabei schwankt die Anzahl und erwartungsgemäß steigt die Zahl der Patienten*innen zum Wochenende hin.

Von den behandelten Patienten*innen werden in der Woche 16 bis 17 Patienten*innen stationär aufgenommen, an den Wochenenden ist die Anzahl geringer. Stationär aufgenommen werden im Durchschnitt etwa ein Patient*in in der Zeit ab 09:00 bis 18:00 Uhr. In der Nacht sinken die stationären Aufnahmen deutlich.



	7:00 - 22:00 Uhr	22:00 - 7:00 Uhr	Gesamt
WG gesamt pro Tag	36,7	6,9	43,6
WG davon stationäre Aufnahmen pro Tag	13,0	2,6	15,5
Allgemeinchirurgie Besuche pro Tag	3,1	0,5	3,6
ACH davon stationäre Aufnahmen pro Tag	1,2	0,2	1,4
Innere Medizin Besuche pro Tag	15,0	3,5	18,5
INN davon stationäre Aufnahmen	8,3	1,6	10,0
Gyn/Geb Besuche pro Tag	2,9	0,5	3,4
Gyn/Geb davon stationäre Aufnahmen	0,9	0,3	1,2
Unfallchirurgie Besuche pro Tag	15,4	2,4	17,8
UCH davon stationäre Aufnahmen	2,4	0,4	2,9
sonstige Fälle*	0,3	0,0	0,3
davon stationäre Aufnahmen	0,1	0,0	0,1

*weiter Fälle (Anästhesie, #NV, leere Zeile, Notaufn. WG)

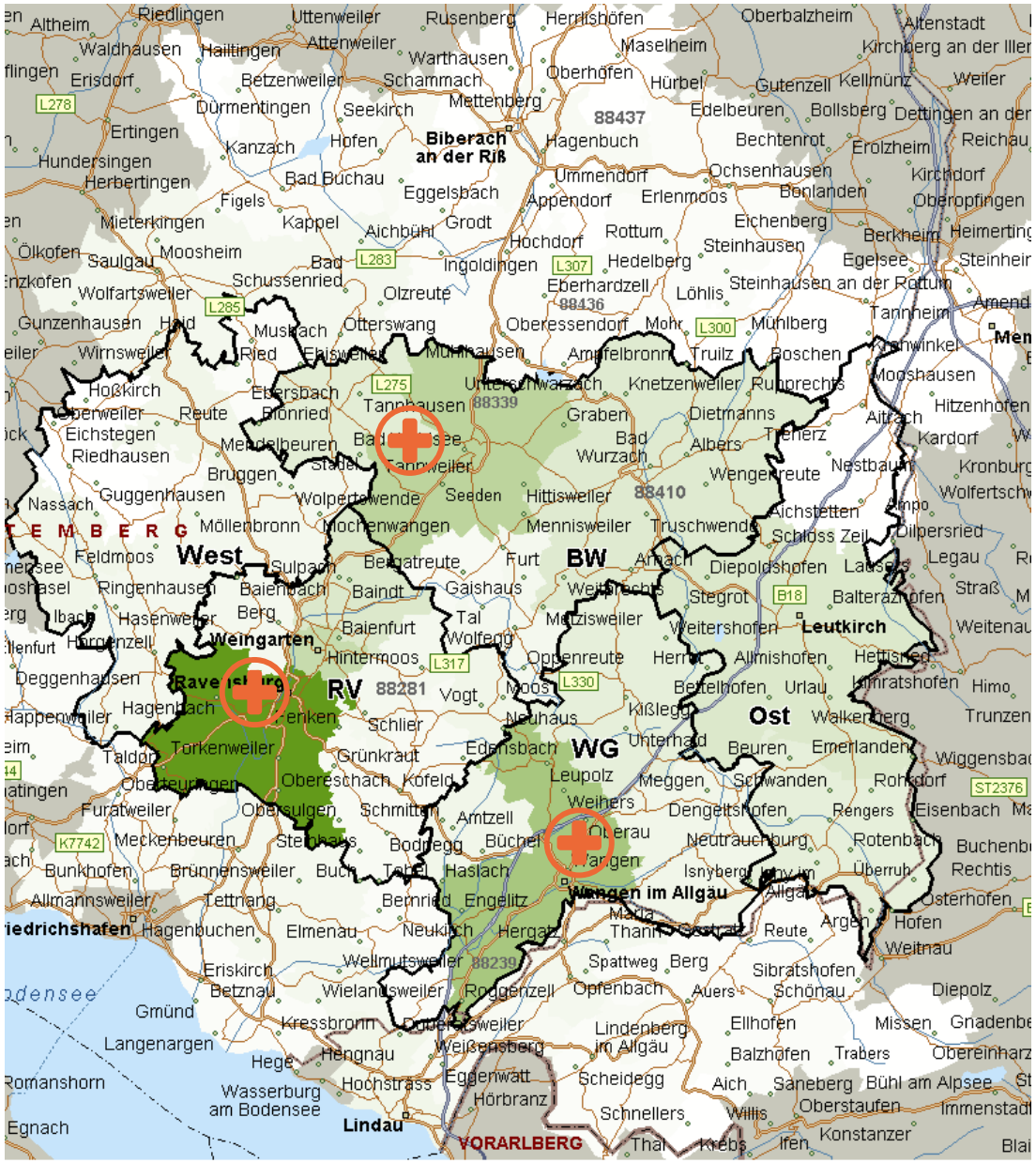
OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Patientenherkunft

Marktgebiete: Landkreis – 20- Minuten-Fahrtzeitzone – 30- Minuten Fahrtzeitzone

Marktgebiet Landkreis mit Bereichen



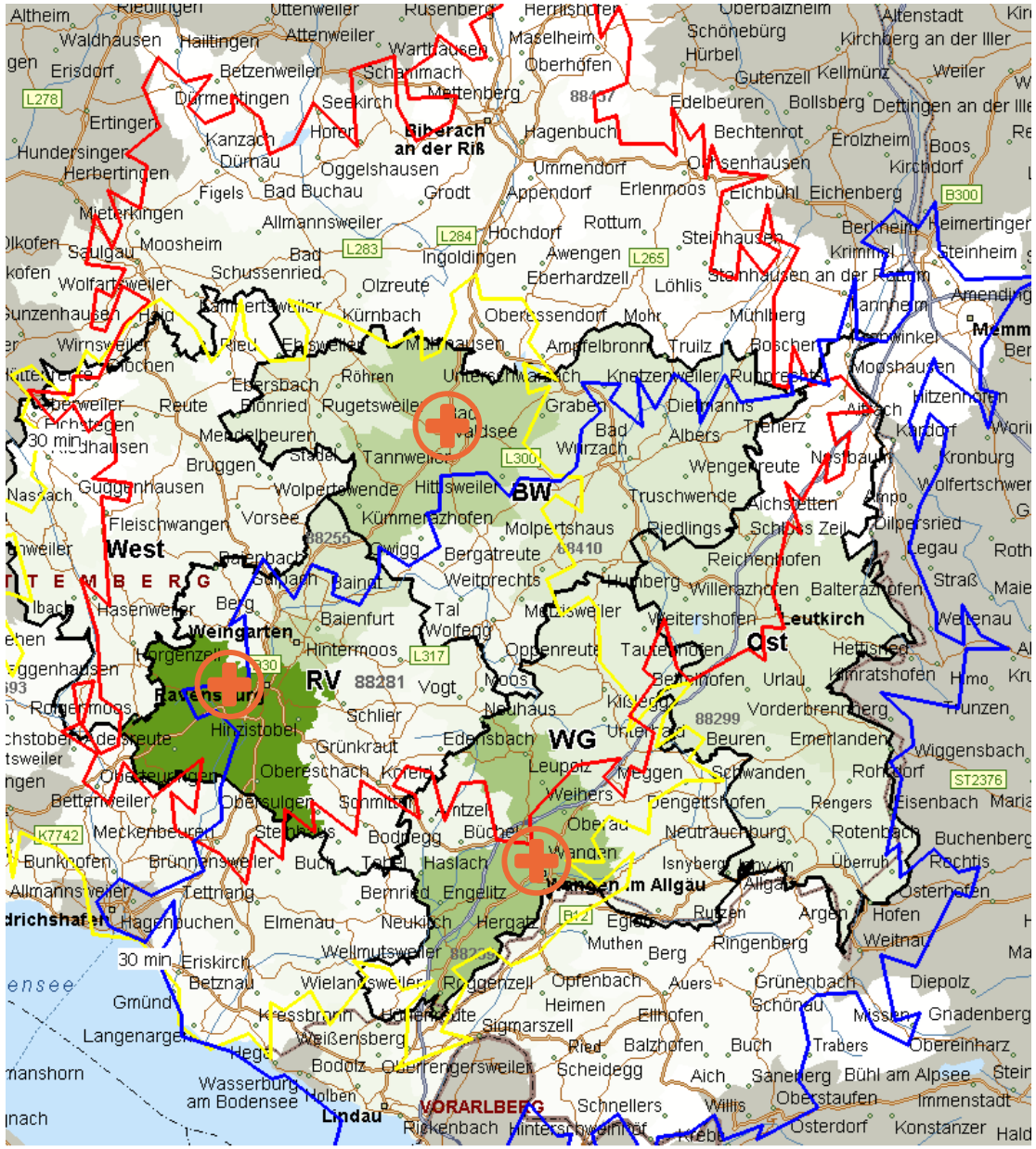
Fälle

7.000

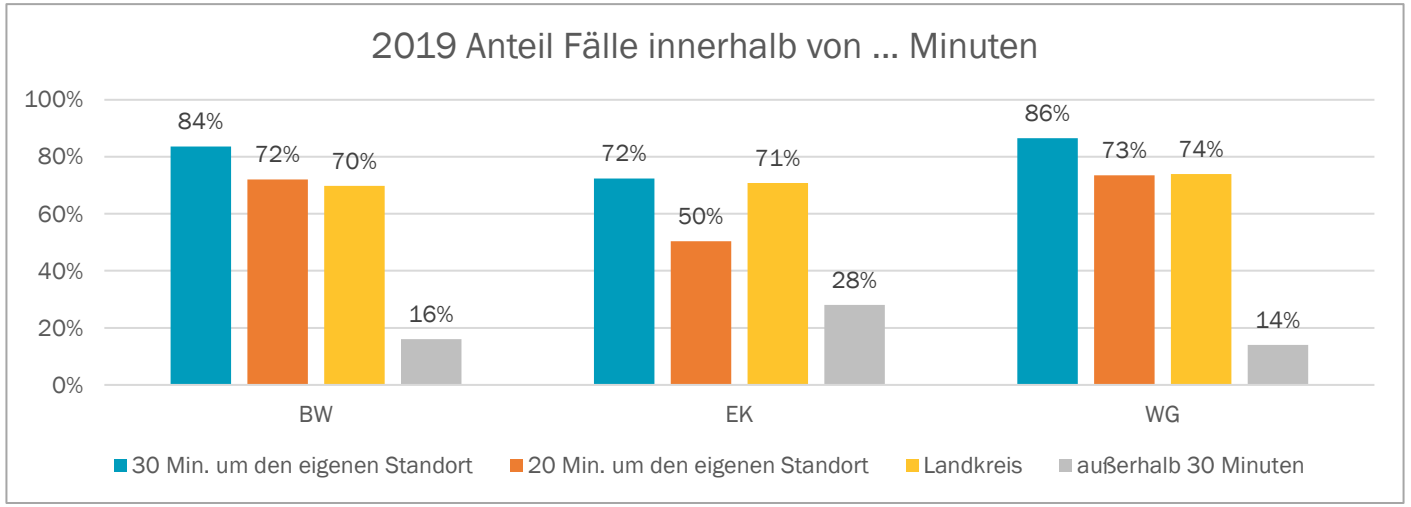
3.500

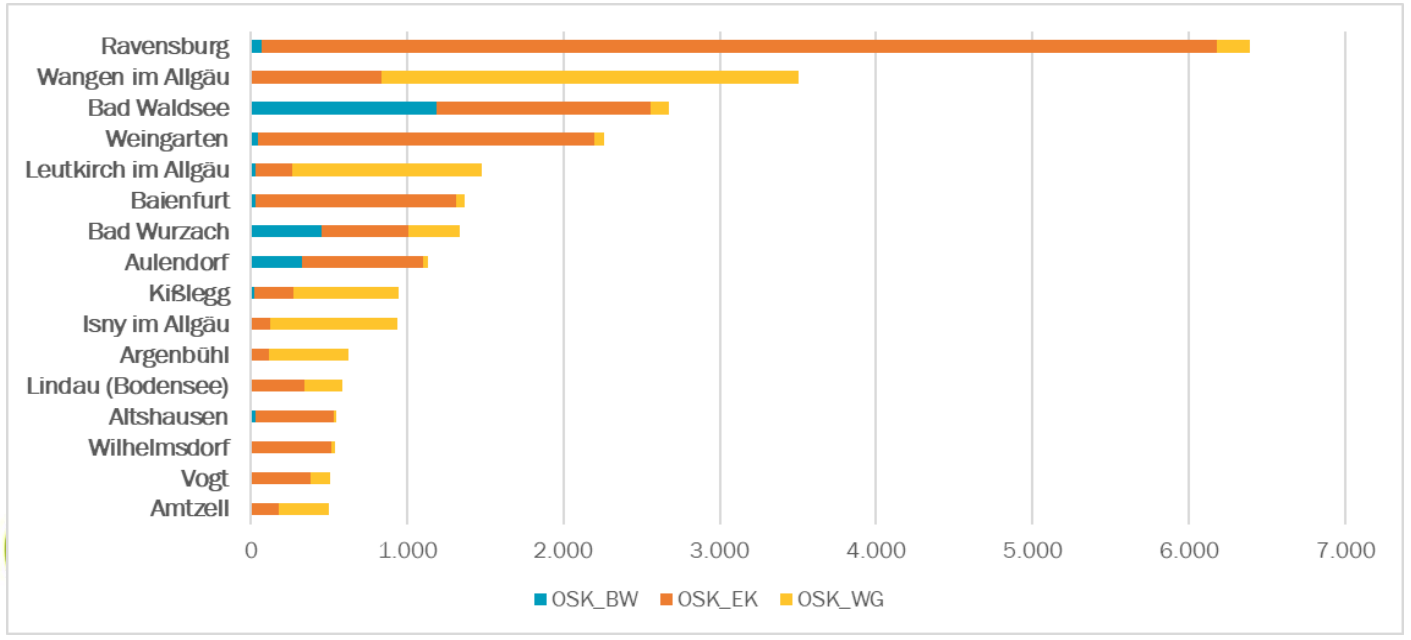
0

und „Blume“ 30 Minuten Fahrzeit



Die Patienten rekrutieren sich vor allem aus dem 20 Minuten- Fahrtzeitradius der Standorte.





Die Standorte Bad Waldsee und Wangen leben von der unmittelbaren Nähe der Patienten im 20 Minuten- Fahrtzeitradius.

Das Elisabethkrankenhaus (EK) hingegen rekrutiert nur die Hälfte seiner Fälle aus dem 20 Minuten- Radius, hier kommen 28% der Patienten von außerhalb des 30 Minuten-Radius. Ein Teil davon liegt jedoch innerhalb des Landkreises in der Region Leutkirch und Isny.

Damit kommt das EK seinem Schwerpunktversorgungsauftrag nach.

Die 16 Orte mit jeweils 500 und mehr Fällen repräsentieren 62% des Leistungsgeschehens der OSK. Bad Wurzach ist der Ort, der am breitesten in die drei Standorte geht. Einige Orte orientieren sich zu zwei Standorten.

BAB INSTITUT

Marktanteile nach Leistungsclustern

Marktgebiete: Landkreis – 20- Minuten-Fahrtzeitzone – 30- Minuten Fahrtzeitzone

Grundlage der Auswertungen: Marktanteile

1 Erwartete Fälle

- IST- Fälle der Statistischen Landesämter / Destatis – Basisjahr 2019
- Werden ausgegeben auf Basis von DRG und Hauptdiagnosen je Kreis
- Quelle: Statistische Ämter der Länder und Destatis

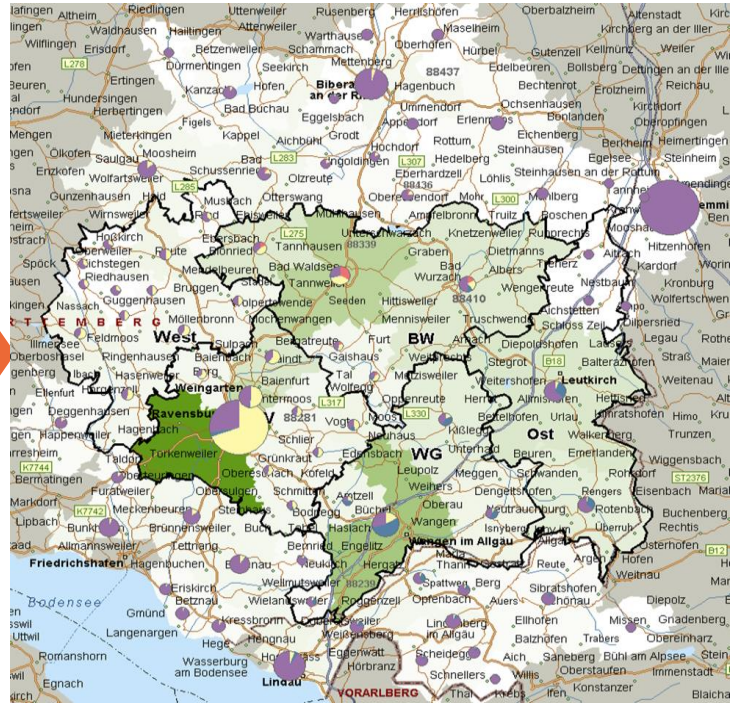
2 Fälle des Klinikum

- IST-Fälle des Klinikums 2019
- Stehen durch den §21 Datensatz auf Basis von PLZ-Gebieten zur Verfügung
- Quelle: §21 Datensatz des Klinikums

3 Marktanteile

- **Marktanteil** als Quotient der Destatis- Fälle und der IST-Fälle des Klinikums
- Können auf Basis von PLZ-Gebieten ausgegeben werden.
- **Andere KH** als Differenz zwischen den erwarteten und den erbrachten Fällen

4



- Da die Daten von Destatis nur auf Kreisebene herausgegeben werden, übernehmen wir die Häufigkeitsverteilung auch für die einzelnen PLZ-Gebiete. Dabei kann es in einigen Orten zu Verwerfungen kommen.
- Eine eindeutige Zuordnung (1:1) von DRG auf die Fachabteilungen ist nicht möglich, deshalb haben wir sogenannte DRG-Leistungscluster gebildet.

Quelle BAB

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Marktanteile über 50% werden im EK im chirurgischen Bereich in den DRG Clustern Gefäß-, Neuro- und Handchirurgie sowie bei den Verbrennungen erreicht, in Wangen in der Bariatrischen Chirurgie.

ALLE Fälle - Marktgebiet Landkreis Ravensburg											
DRG_Cluster_Ebene1	DRG_Cluster_Ebene2	DRG_Cluster_Ebene3	Destatis	OSK_BW	OSK_EK	OSK_WG	OSK	MA BW	MA EK	MA WG	MA OSK
Anästhesie	Beatmungen/ Intensiv/ Sedierung		472	30	153	66	249	6%	32%	14%	53%
	Multimodale Schmerztherapie		409		32	104	136	0%	8%	25%	33%
	Gesamt		**880**	**30**	**185**	**170**	**385**	**3%**	**21%**	**19%**	**44%**
Chirurgie	Bariatrische Chirurgie		95		13	62	75	0%	14%	65%	79%
	Endokrine Chirurgie		165		10	68	78	0%	6%	41%	47%
	Gefäßchirurgie/ Angiologie		1.153	11	658	38	707	1%	57%	3%	61%
	Herzchirurgie		219				0	0%	0%	0%	0%
	Neurochirurgie		445	4	287	24	315	1%	64%	5%	71%
	Orthopädie/ Unfallchirurgie	Endoprothetik	1.378	296	165	177	638	21%	12%	13%	46%
		Fußchirurgie	392	38	49	37	124	10%	12%	9%	32%
		Handchirurgie	378	3	215	6	224	1%	57%	2%	59%
		Konservative WS Behandl	717	47	241	149	437	7%	34%	21%	61%
		Polytrauma	33		15	1	16	0%	45%	3%	48%
		Traumatologie/ Orthopädi	5.405	356	1.683	909	2.948	7%	31%	17%	55%
		Verbrennungen	44		29	3	32	0%	66%	7%	73%
		WS-Chirurgie	785		193	9	202	0%	25%	1%	26%
	Orthopädie/ Unfallchiru	**Gesamt**	**9.131**	**740**	**2.590**	**1.291**	**4.621**	**8%**	**28%**	**14%**	**51%**
	Plastische Chirurgie		205	7	75	13	95	3%	37%	6%	46%
	Septische Chirurgie		818	58	297	121	476	7%	36%	15%	58%
	Thoraxchirurgie		265		6		6	0%	2%	0%	2%
	Transplantationen		64				0	0%	0%	0%	0%
	Urologie		1.959	32	912	97	1.041	2%	47%	5%	53%
	Visceralchirurgie		2.386	6	785	618	1.409	0%	33%	26%	59%
	Gesamt		**16.907**	**858**	**5.633**	**2.332**	**8.823**	**5%**	**33%**	**14%**	**52%**
Fehler DRG's	Fehler DRG's		4				0	0%	0%	0%	0%
	Gesamt		**4**				**0**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**
Hals-/Kopfbereich	Auge		890	1	68	189	258	0%	8%	21%	29%
	HNO		1.916	66	923	198	1.187	3%	48%	10%	62%
	MKG		189	1	81	6	88	1%	43%	3%	46%
	Gesamt		**2.995**	**68**	**1.072**	**393**	**1.533**	**2%**	**36%**	**13%**	**51%**
Händisch Zuordnen	Händisch Zuordnen		757	57	222	99	378	8%	29%	13%	50%
	Gesamt		**757**	**57**	**222**	**99**	**378**	**8%**	**29%**	**13%**	**50%**

	35 - 50%
	50- 75%
	75 - 100%

Nur 31% Marktanteil im EK im Bereich Traumatologie

BAB INSTITUT

Marktanteile über 50% werden im EK im internistischen Bereich in den DRG Clustern invasive Kardiologie und Rhythmologie sowie in der Strahlentherapie erbracht. Im Bereich der Schlaganfälle sind es sogar 75%.

ALLE Fälle - Marktgebiet Landkreis Ravensburg											
DRG_Cluster_Ebene1	DRG_Cluster_Ebene2	DRG_Cluster_Ebene3	Destatis	OSK_BW	OSK_EK	OSK_WG	OSK	MA BW	MA EK	MA WG	MA OSK
Innere Medizin	Endokrinologie/ Diabetologie/ Stoffwechsel		913	124	324	188	636	14%	35%	21%	70%
	Gastroenterologie	Endoskopische Eingriffe	603	33	246	156	435	5%	41%	26%	72%
		Konservative GE	3.573	304	1.489	756	2.549	9%	42%	21%	71%
	Gastroenterologie	**Gesamt**	**4.176**	**337**	**1.735**	**912**	**2.984**	**8%**	**42%**	**22%**	**71%**
	Geriatrie		87		62		62	0%	71%	0%	71%
	Hämatologie/ Immunologie/ Onkologie		703	42	210	127	379	6%	30%	18%	54%
	Infektiologie		801	78	312	178	568	10%	39%	22%	71%
	Kardiologie	Invasive Kardiologie/ HSM	1.957	5	1.031	246	1.282	0%	53%	13%	66%
		Konservative Kardiologie	3.608	548	1.600	660	2.808	15%	44%	18%	78%
		Rhythmologie	396	8	226	25	259	2%	57%	6%	65%
	Kardiologie	**Gesamt**	**5.961**	**561**	**2.857**	**931**	**4.349**	**9%**	**48%**	**16%**	**73%**
	Konservative Dermatologie		218	7	63	19	89	3%	29%	9%	41%
	Nephrologie		913	66	405	167	638	7%	44%	18%	70%
	Psychiatrisch/ Psychosomatisch		786	60	370	108	538	8%	47%	14%	68%
	Pulmologie		2.967	190	962	379	1.531	6%	32%	13%	52%
	Rheumatologie		117	3	24	11	38	3%	20%	9%	32%
	Gesamt		**17.643**	**1.468**	**7.324**	**3.020**	**11.812**	**8%**	**42%**	**17%**	**67%**
Multiresistente Erreger	Multiresistente Erreger		14		4		4	0%	29%	0%	29%
	Gesamt		**14**		**4**		**4**	**0%**	**29%**	**0%**	**29%**
Mutter-Kind-Zentrum	Geburtshilfe	Geburten	1.876		665	379	1.044	0%	35%	20%	56%
		Geburtshilfe	609		260	117	377	0%	43%	19%	62%
		Sectiones	893		400	157	557	0%	45%	18%	62%
	Geburtshilfe	**Gesamt**	**3.377**		**1.325**	**653**	**1.978**	**0%**	**39%**	**19%**	**59%**
	Gynäkologie	Senologie	396	4	149	116	269	1%	38%	29%	68%
		Weibliche Geschlechtsorg	1.076	2	465	189	656	0%	43%	18%	61%
	Gynäkologie	**Gesamt**	**1.472**	**6**	**614**	**305**	**925**	**0%**	**42%**	**21%**	**63%**
	Neonatologie		2.875		1.220	494	1.714	0%	42%	17%	60%
	Gesamt		**7.724**	**6**	**3.159**	**1.452**	**4.617**	**0%**	**41%**	**19%**	**60%**
Neurologie	Neurologie	Neurologie	1.768	30	715	101	846	2%	40%	6%	48%
		Schlaganfälle	929	5	695	72	772	1%	75%	8%	83%
	Neurologie	**Gesamt**	**2.697**	**35**	**1.410**	**173**	**1.618**	**1%**	**52%**	**6%**	**60%**
	Gesamt		**2.697**	**35**	**1.410**	**173**	**1.618**	**1%**	**52%**	**6%**	**60%**
Strahlentherapie/ Nuklearmedizin	Strahlentherapie/Nuklearmedizin		313		197		197	0%	63%	0%	63%
	Gesamt		**313**		**197**		**197**	**0%**	**63%**	**0%**	**63%**
Gesamt			49.933	2.522	19.206	7.639	29.367	5%	38%	15%	59%
		relevante Cluster OSK	**49.385**	**2.522**	**19.200**	**7.639**	**29.361**	**5%**	**39%**	**15%**	**59%**

Insgesamt wird im Landkreis ein Marktanteil von 59% erreicht.

59% Marktanteil in der Geburtshilfe, davon 39% im EK und 19% in WG.

	35 - 50%
	50- 75%
	75 - 100%

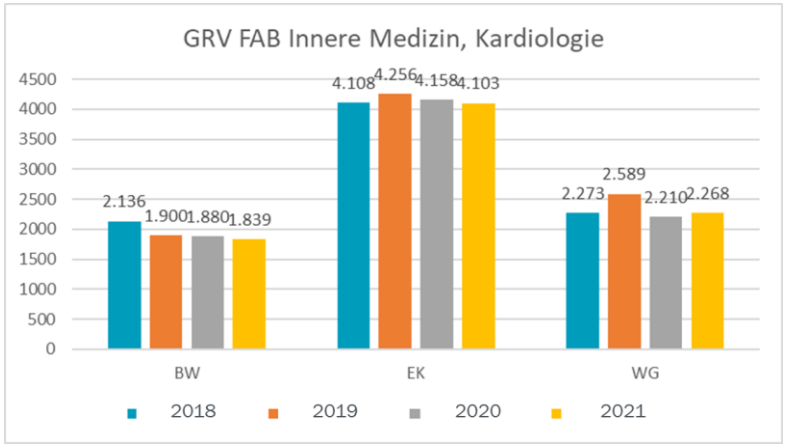
BAB INSTITUT

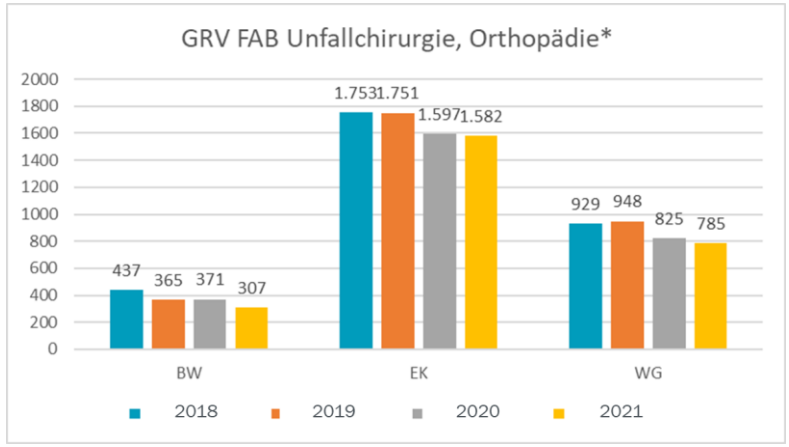
Leistungsgeschehen – Markt- und Bedarfsanalyse

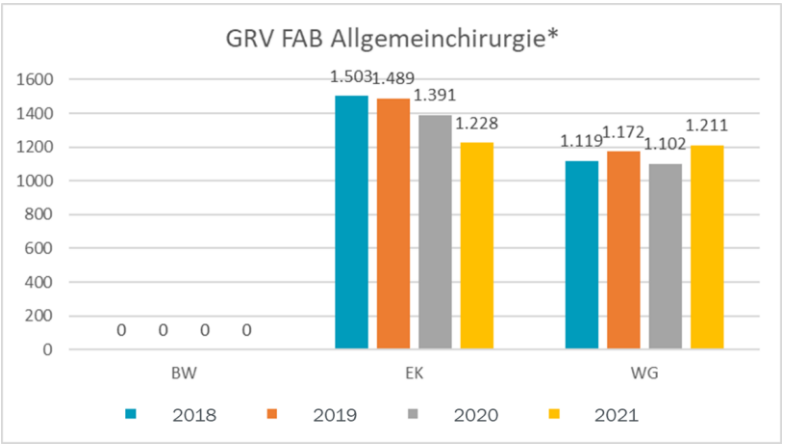
Grund- und Regelversorgung (GRV)

Relativ konstante Fallzahlen bedenkt man die Coronapandemie

Hier Fachabteilungssicht





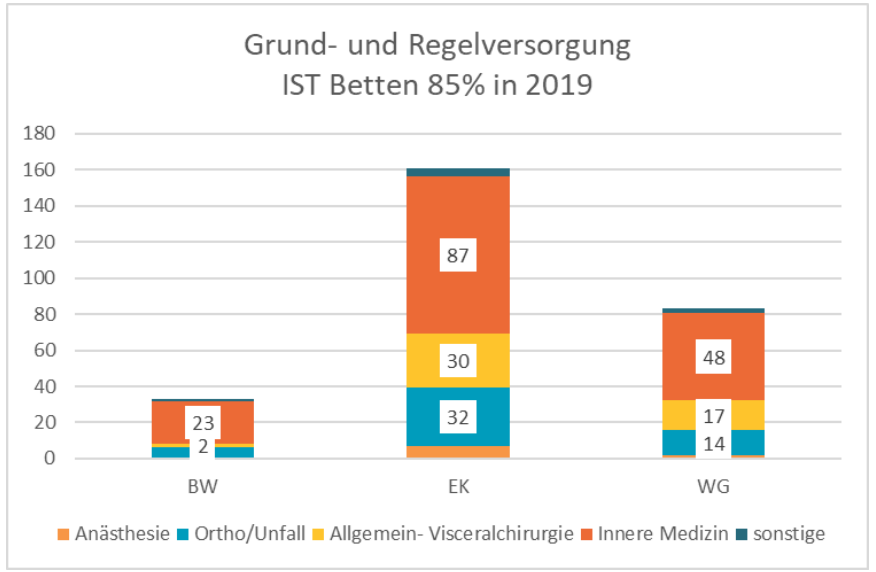


In den internistischen Fachabteilungen gab es von 2018 zu 2019 einen Einbruch in Bad Waldsee und deutliche Fallzahlsteigerungen im EK und in Wangen.

In den chirurgischen Fachabteilungen im Zeitraum konstante Fallzahlen mit Ausnahme von Bad Waldsee.

Es werden für die Grund und Regelversorgung auf Basis 2019
in Bad Waldsee 33 Betten, in Ravensburg 161 und in Wangen 83 Betten benötigt.

Dabei ist festzuhalten, dass in Bad Waldsee keine allgemeinchirurgischen Leistungen mehr angeboten werden.

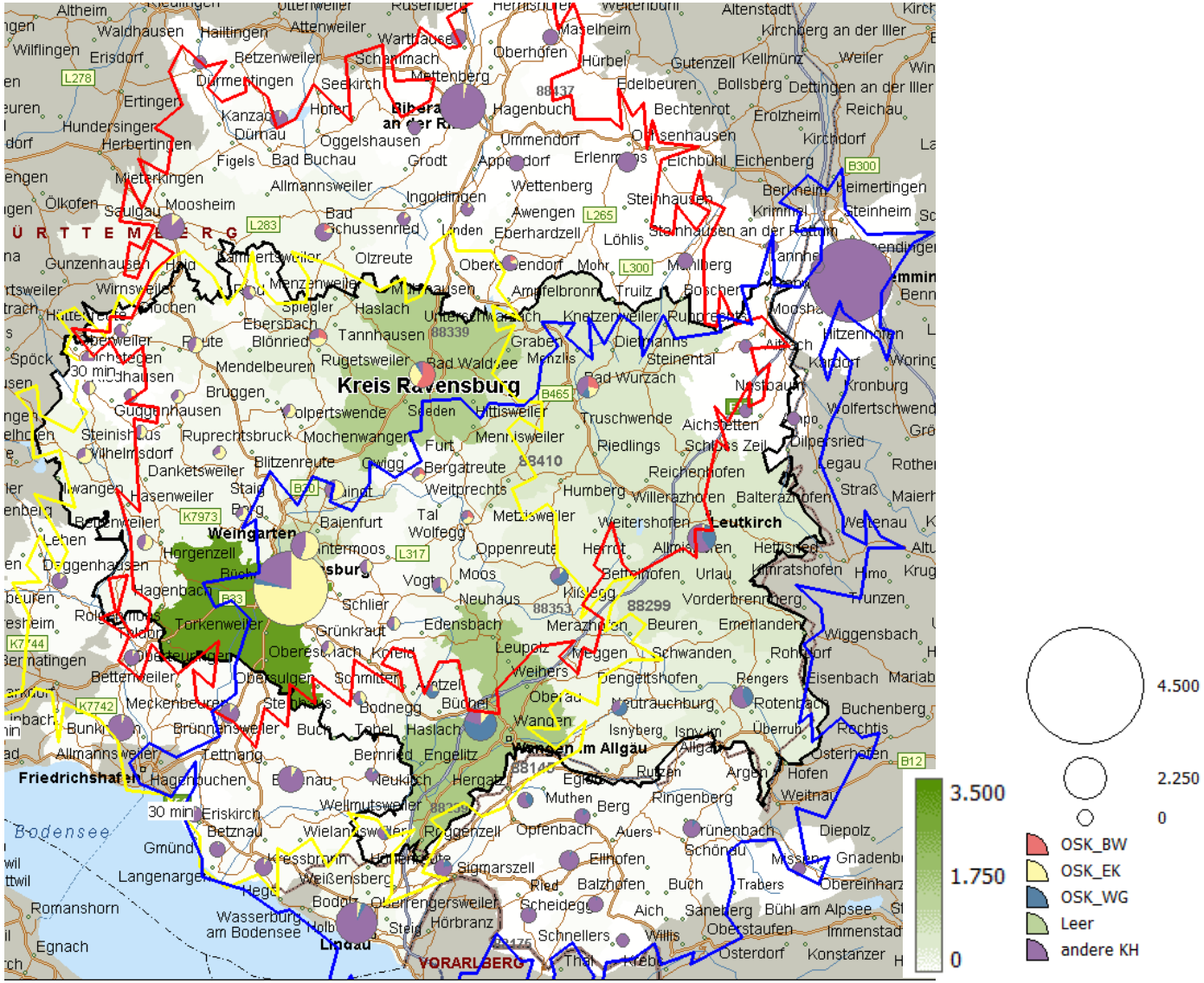


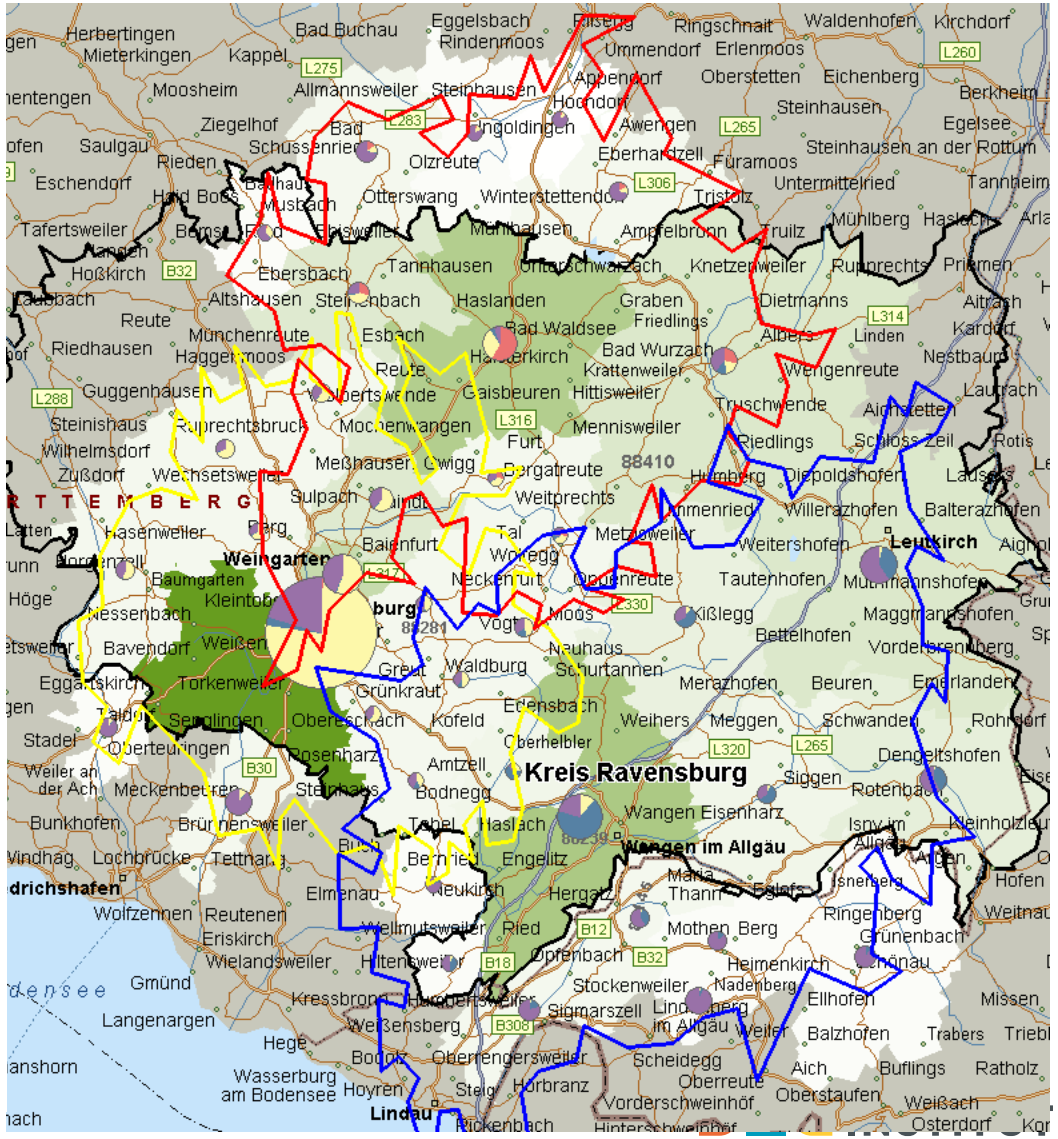
* In der Allgemeinchirurgie in Wangen werden auch 343 (2019) orthopädisch/ unfallchirurgische Fälle behandelt.

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Grund- und Regelversorgung: Patient*innen, die innerhalb von 30/20 Minuten eines der drei Krankenhäuser erreichen, generieren einen Marktanteil von 33 bzw. 55%.





67% der Landkreisbewohner gehen mit Grund- und Regelversorgungsleistungen in eines der drei OSK Häuser.

GRV gesamt			
x Min. um	BW	EK	WG
alle Fälle	2.265	11.678	5.143
Landkreis	8%	39%	20%
20 Min.	19%	55%	36%
30 Min.	8%	37%	17%

GRV DRG Cluster Chirurgie ohne UCH/Ortho			
x Min. um	BW	EK	WG
alle Fälle	115	1.589	1.092
Landkreis		31%	24%
20 Min.		43%	41%
30 Min.		29%	20%

GRV Innere Medizin			
x Min. um	BW	EK	WG
alle Fälle	1.622	6.280	2.708
Landkreis	11%	42%	19%
20 Min.	26%	62%	36%
30 Min.	11%	41%	16%

GRV DRG Cluster UCH/Ortho			
x Min. um	BW	EK	WG
alle Fälle	361	2.370	1.028
Landkreis	6%	33%	17%
20 Min.	14%	44%	33%
30 Min.	6%	31%	15%

Zieht man 20 Min. Fahrtzeitzonen um die einzelnen Standorte
gehen 19% aller Einwohner dieser Zone um BW in das dortige Haus,
55% der Bewohner der 20 Min. Zone um das EK gehen dorthin
und 36% der Einwohner der 20 Minuten Zone um Wangen gehen in das dortige Haus.

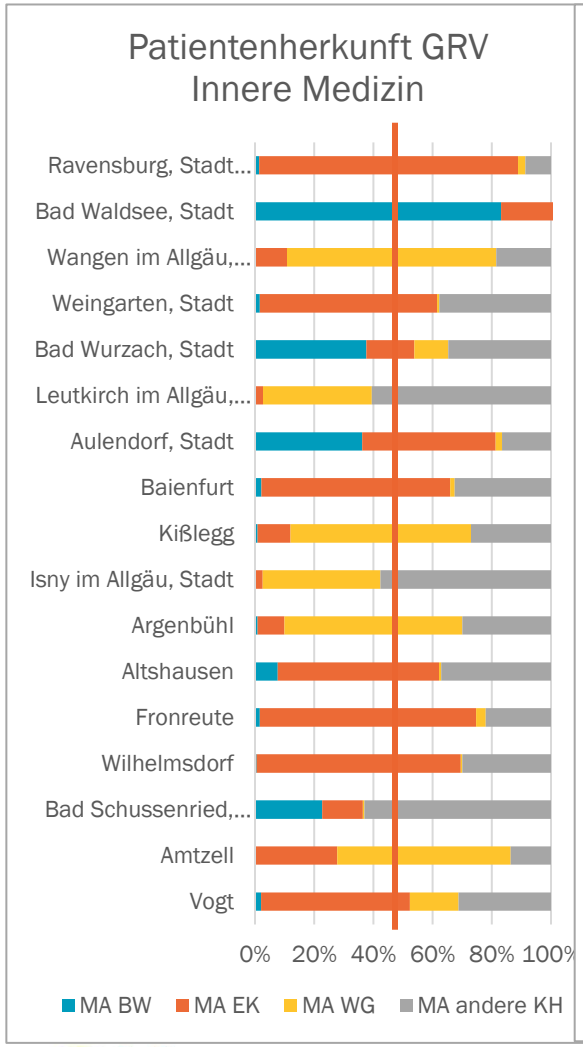
Während die Marktanteile im DRG Cluster **Innere Medizin mit 72%** im Landkreis gut sind, ist der Marktanteil von **56% im Bereich der Unfallchirurgie/Orthopädie** erstaunlich niedrig – insbesondere wenn man bedenkt, dass das EK überregionales Traumazentrum ist. 44% der Landkreisbewohner gehen zur Behandlung in andere Krankenhäuser.
Durch einen höheren Marktanteil in Wangen liegt der MA in der **Allgemein-Visceralchirurgie bei 58%.** Auch hier gehen 42% in andere Krankenhäuser.

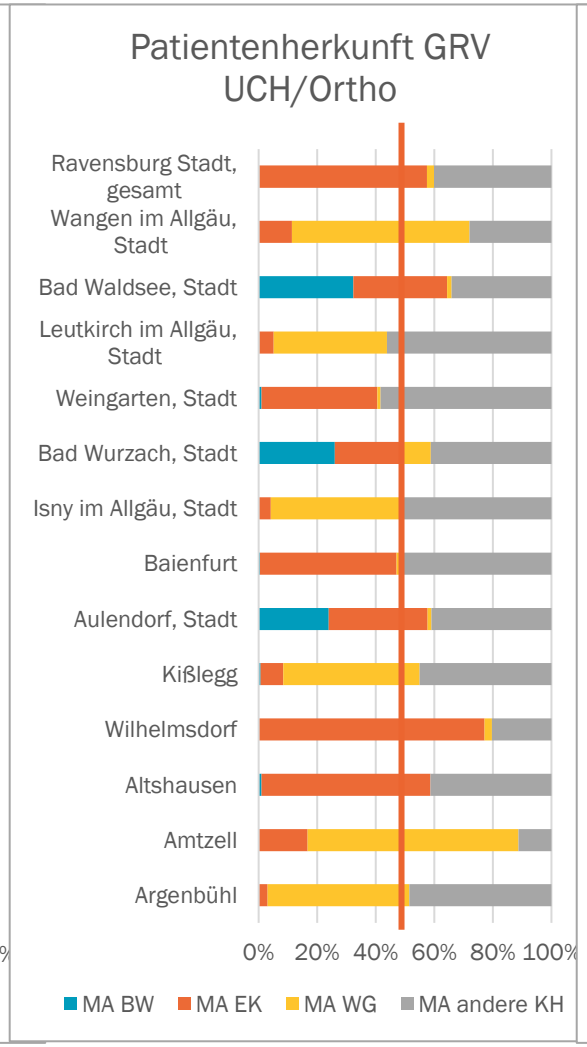
*30 Min. Fahrtzeitzone Wangen ohne Memmingen

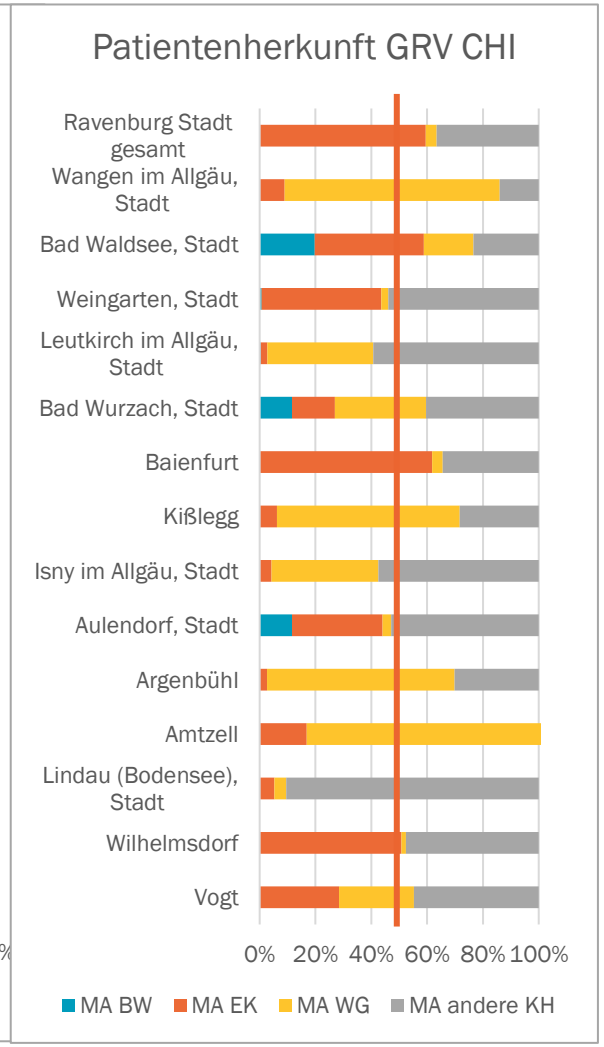
OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Einzugsgebiete Grund- und Regelversorgung in der Inneren Medizin, der Orthopädie/Unfallchirurgie und der Chirurgie - Direkt vor Ort besitzen die Häuser eine hohe Akzeptanz, die jedoch im Umkreis nachlässt.







88% der Ravensburger gehen mit internistischen Erkrankungen der GRV ins EK, 14% gehen in andere Krankenhäuser. 71% der Wangener suchen ihr Krankenhaus auf, 11% gehen ins EK, der Rest – 19 % geht in andere Krankenhäuser. In Bad Waldsee lassen sich 83% der Bad Waldseer behandeln, 29% gehen ins EK.

57% der Ravensburger gehen mit unfallchir./orthop. Erkrankungen der GRV ins EK, 37% gehen in andere Krankenhäuser. 61% der Wangener suchen ihr Krankenhaus auf, 11% gehen ins EK, der Rest – 28 % - geht in andere KH In Bad Waldsee lassen sich 32% der Bad Waldseer behandeln, 32% gehen ins EK und 2% nach Wangen. 34% gehen in andere KH.

59% der Ravensburger gehen mit allgemein- und visceralchir. Erkrankungen der GRV ins EK, 37% gehen in andere KH. 77% der Wangener suchen ihr Krankenhaus auf, 9% gehen ins EK, der Rest – 14 % geht in andere KH. Obwohl in Bad Waldsee keine entsprechenden Leistungen angeboten werden, lassen sich 20% der Bad Waldseer dort behandeln, 30% gehen ins EK und 18% nach Wangen. 23% gehen in andere KH

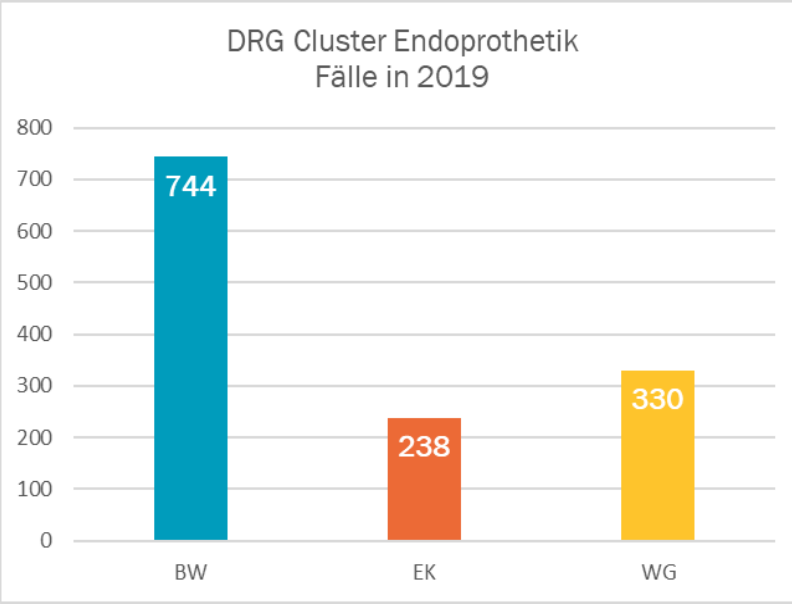
OBERSCHWABENKLINIK

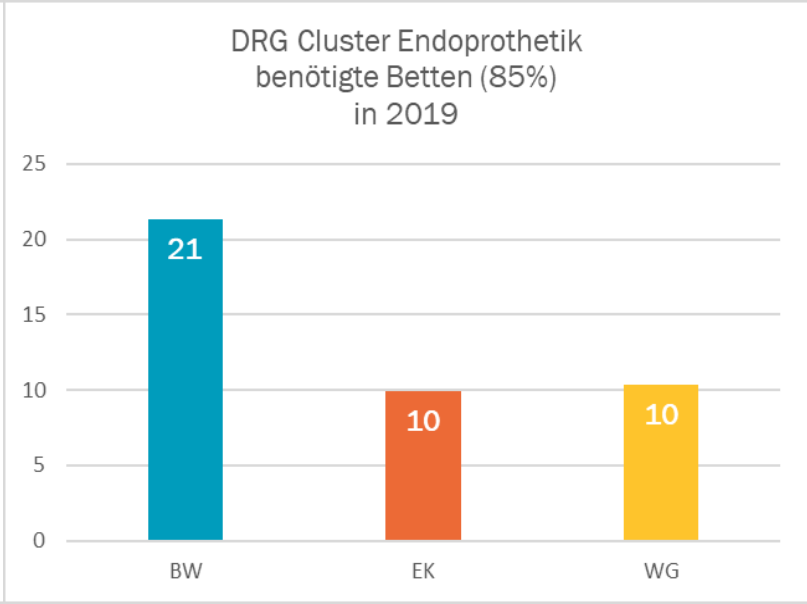
BAB INSTITUT

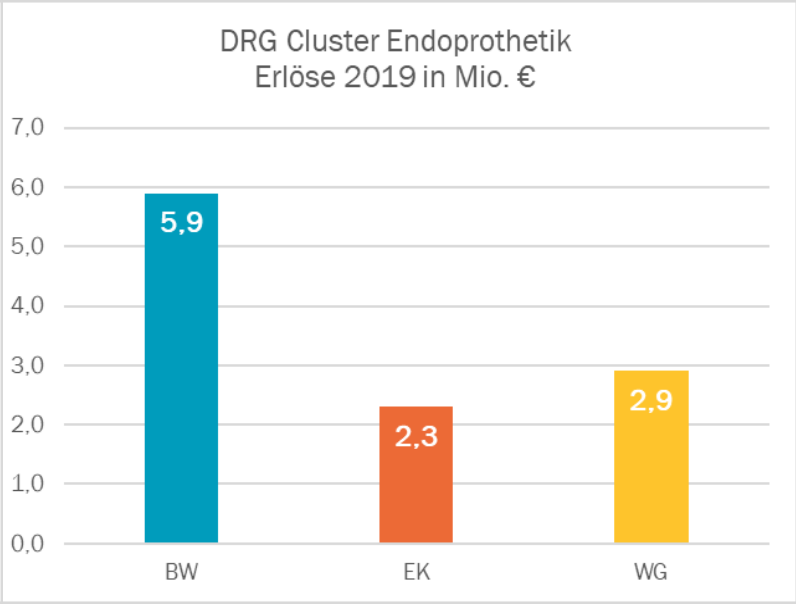
Leistungsgeschehen – Markt- und Bedarfsanalyse

Unfallchirurgie/Orthopädie/Endoprothetik

Ausgangsbasis DRG- Cluster Endoprothetik:
mit insgesamt 1.312 Fällen in 42 Betten werden 11 Mio. € Erlöse erwirtschaftet.







57% aller endoprothetischen Fälle werden in durchschnittlich 21 Betten in Bad Waldsee behandelt und erzielen damit 53% der Erlöse der OSK in diesem Leistungsbereich.

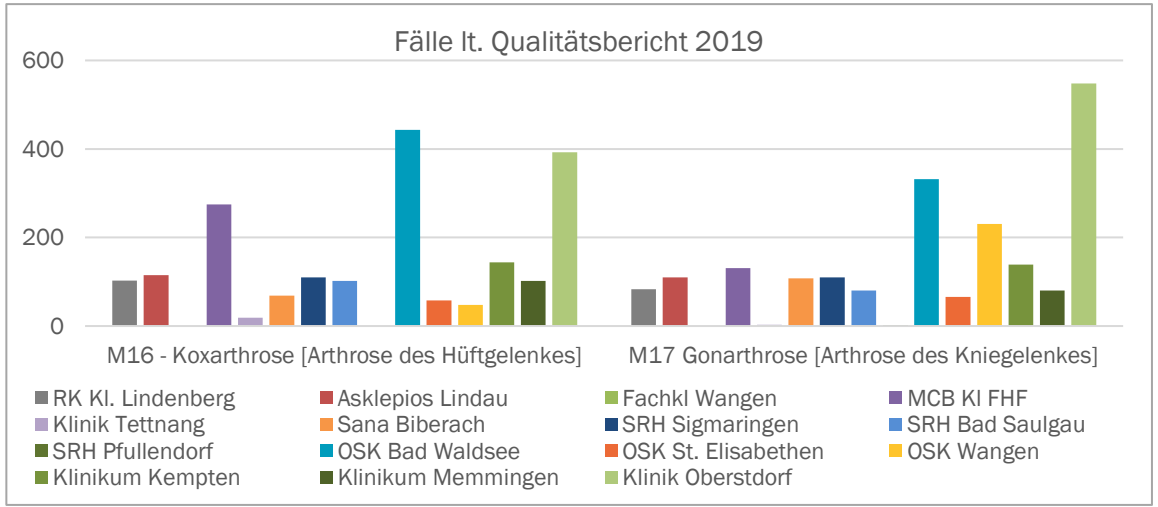
25% aller endoprothetischen Fälle werden in durchschnittlich 10 Betten in Wangen behandelt und erzielen damit 26% der Erlöse der OSK in diesem Leistungsbereich.

18% aller endoprothetischen Fälle werden in durchschnittlich 10 Betten in Ravensburg behandelt und erzielen damit 21% der Erlöse der OSK in diesem Leistungsbereich.

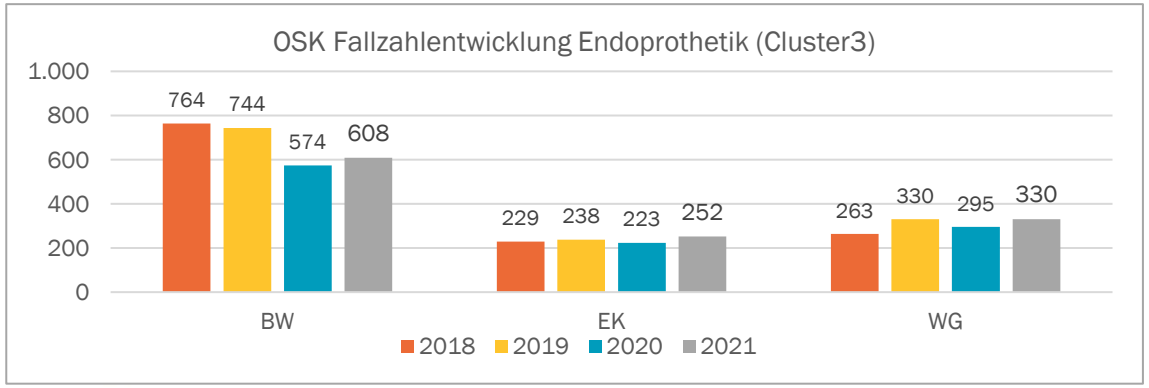
OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Endoprothetik: Fallzahlentwicklung, Marktanteile und Wettbewerbersituation



DRG Cluster Endoprothetik				
x Min. um	**BW**	**EK**	**WG**	**OSK**
alle Fälle	**744**	**238**	**330**	**1.312**
Landkreis	21%	12%	13%	46%
20 Min.	41%	18%	20%	43%
30 Min.	30%	12%	11%	34%



Die OSK behandelt die meisten Hüften und Knie, allerdings unterscheidet die ICD dabei nicht zwischen elektiver und akuter Endoprothetik.

Insgesamt werden in den vorliegen Qualitätsberichten 2.596 Fälle aufgeführt.

Die **Sportklinik Ravensburg** ist nicht im KH-Plan des Landes Baden-Württemberg enthalten. Es handelt sich um eine Privatklinik. Wahrscheinlich stellt sie einen der größten Wettbewerber im Landkreis Ravensburg dar. Insgesamt werden 30 Betten betrieben und jährlich 30.000 Fälle behandelt. Davon werden rund 10% operativ behandelt. Die Klinik wurde 2022 in der Fokus-Klinikliste ausgezeichnet.

Die **Sportklinik Bodensee** operiert auch in Wangen

Obwohl Bad Waldsee in der Endoprothetik deutlich führend ist unter den Plan-Krankenhäusern, erreicht es „nur“ Marktanteile von 21% im Landkreis, 41% im 20 Minuten und 30% im 30 Minuten- Radius um den eigenen Standort herum.

Es ist davon auszugehen, dass die privaten Sportkliniken die Patienten aus dem Landkreis abziehen.

In 2020 Einbruch der elektiven Leistungen durch die Pandemie.

Nur ein geringer Teil konnte im Pandemiejahr 2021 aufgeholt werden.

EK relativ konstant, da hier viele verunfallte Hüften und Knie ersetzt werden (Traumazentrum).

Grundsätzliche Kriterien für die Standortwahl - Endoprothetik

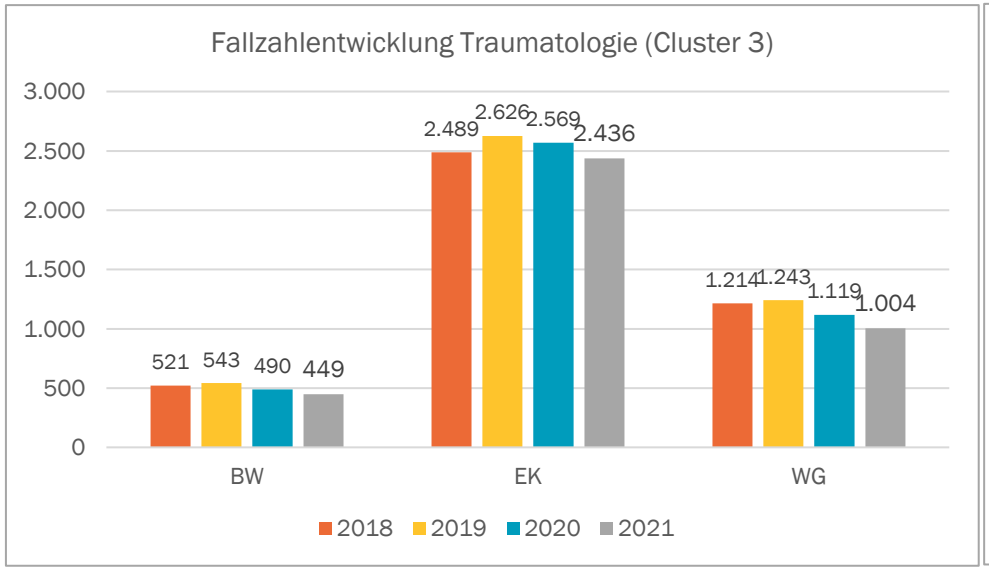
Kriterien	Bad Waldsee	Wangen
Marktanteil Endoprothetik 30 Minuten Radius	17%	8%
Marktanteil Endoprothetik im Landkreis	21%	13%
Versorgung häufige ICD Endoprothetik	Platz 1 in der Region (Plan-KH)	Platz 3 in der Region (Plan- KH)
Anteil Fälle innerhalb der OSK	57%	25%
Wettbewerber Endoprothetik (30 Min.)	Biberach	Lindenberg, Lindau, Tettnang, FDH
Kooperation	mit Reha Kliniken Bad Waldsee seit Jahren eingeübt	mit Waldburg Zeil in Bad Wurzach, Bad Waldsee und Isny möglich

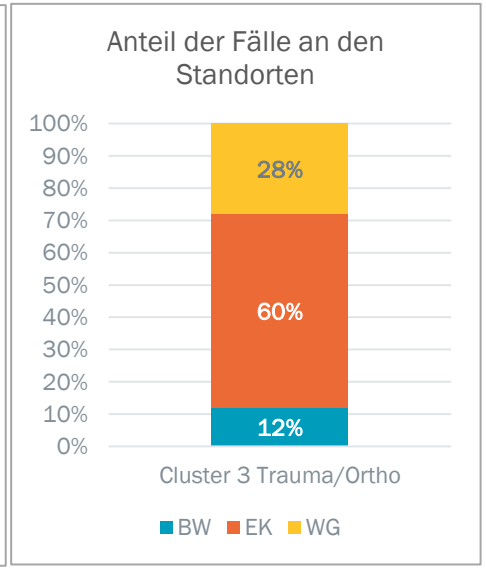
Vieles spricht für den Endoprothetikstandort Bad Waldsee. Der Standort ist in der Region etabliert.
30% aller Hüft- und Knieendoprothesen in Plan-KH in den Landkreisen Ravensburg, Biberach, Sigmaringen, Bodenseekreis und Lindau werden in BW erbracht. Im direkten Umkreis von BW gibt es nur einen Wettbewerber und auch der Kurort Bad Waldsee ist durch die orthopädische Reha vor Ort ein PLUS.

Traumatologie: Im Landkreis wird ein Marktanteil von 55% erreicht.

DRG Cluster Trauma/Ortho				
x Min. um	BW	EK	WG	OSK
alle Fälle	543	2.626	1.243	4.412
Landkreis	7%	31%	17%	55%
20 Min.	16%	43%	31%	46%
30 Min.	7%	30%	15%	32%

DRG Cluster Ortho/Trauma gesamt				
x Min. um	BW	EK	WG	OSK
alle Fälle	1.406	4.409	1.848	7.663
Landkreis	8%	28%	14%	50%
20 Min.	17%	38%	26%	27%
30 Min.	8%	28%	14%	15%





Trotzdem das EK überregionales Traumazentrum ist, gehen nur 31% der Landkreisbewohner dorthin, um sich bei Verletzungen dort behandeln zu lassen. Fast jeder zweite Patient geht in ein anderes Haus außerhalb der OSK.

Insgesamt geht weniger als ein Drittel der Patient*innen, die in einer Fahrtzeitzone von 20 Min. um einen der drei Standorte wohnen, in eines „ihrer Krankenhäuser“.

Fallzahlverluste im akuten Traumatologie Bereich an allen drei Standorten.

Im akuten Bereich der Traumatologie und Orthopädie werden 60% aller Fälle der OSK im EK behandelt, 28% in Wangen und nur 12% in Bad Waldsee.

Cave: Chefarztwechsel in den letzten zwei Jahren.

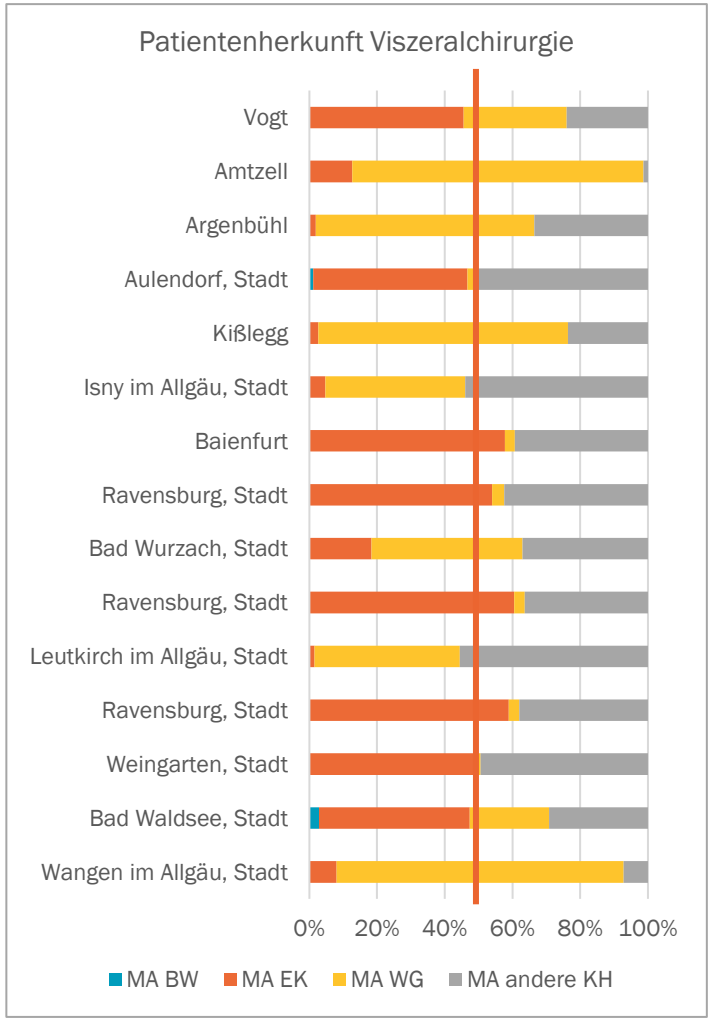
OSK OBERSCHWABENKLINIK

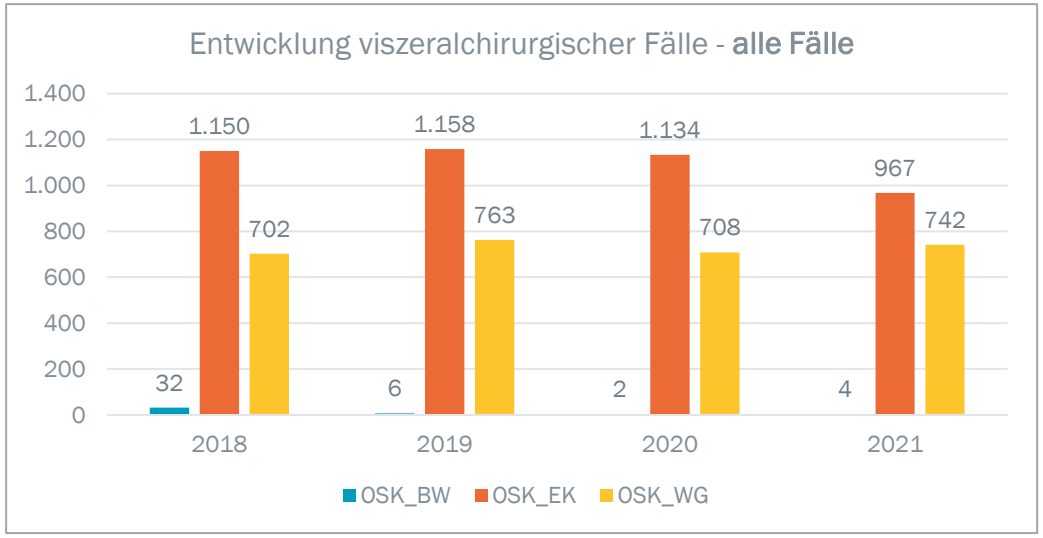
BAB INSTITUT

Leistungsgeschehen – Markt- und Bedarfsanalyse

Visceralchirurgie

Innerhalb des Landkreises erreichen die beiden Standorte St. Elisabethen und Wangen zusammen einen Marktanteil von 59%, innerhalb der gemeinsamen 20 Minuten Zone („Blume“) sind es 50%.





DRG Cluster Viszeralchirurgie				
"Blume"	BW	EK	WG	OSK
alle Fälle		790	683	1.473
Landkreis		33%	26%	59%
20 Min.		27%	23%	50%
30 Min.		17%	13%	30%

Insgesamt erreicht die OSK Marktanteile zwischen rund 50% und 70% in den einzelnen Orten. In einigen wenigen Orten werden Marktanteile von über 90% erreicht.

Die Fallzahlen vor der Pandemie sind relativ konstant mit einem Hoch in 2019 in Wangen.

Der Standort Bad Waldsee spielt in der Behandlung viszeralchirurgischer Patienten keine Rolle, was auf das unfallchirurgische Behandlungsspektrum der Abteilung zurückzuführen ist.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

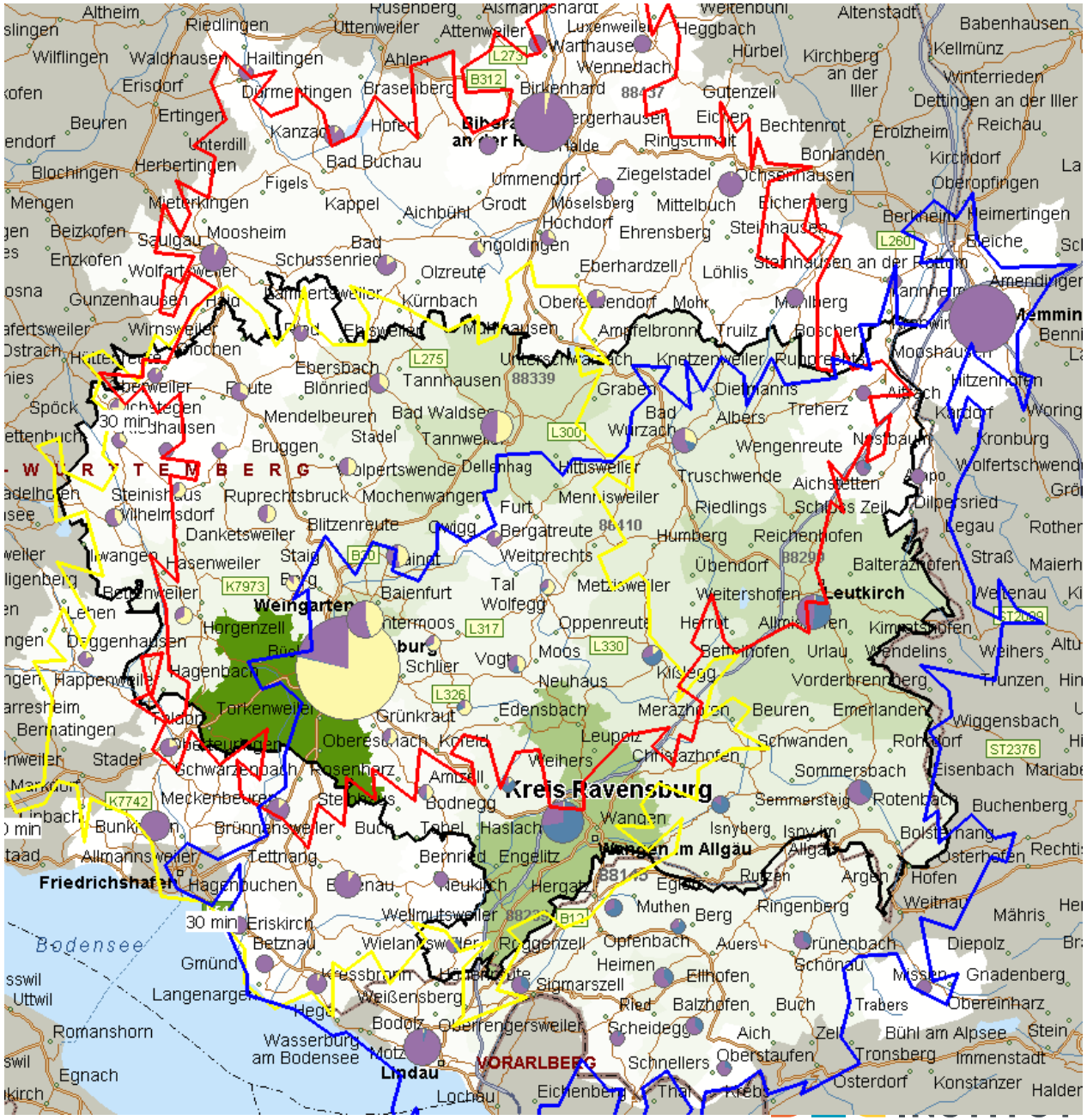
Leistungsgeschehen – Markt- und Bedarfsanalyse

Gynäkologie und Geburtshilfe

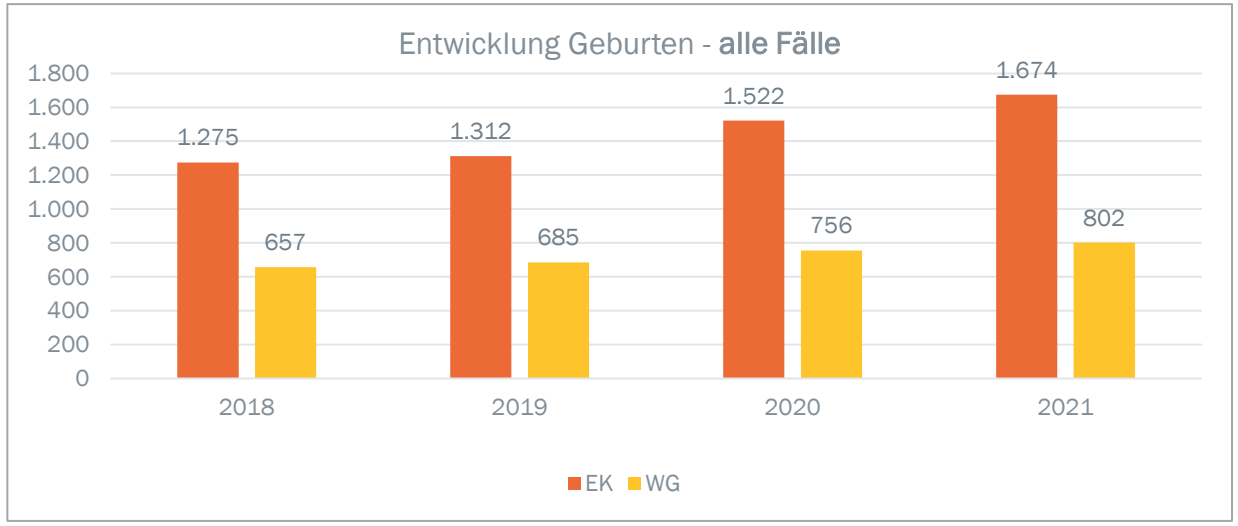
Marktgebiete DRG- Cluster Geburten - 43% aller Frauen des Landkreises gehen zur Geburt in andere Krankenhäuser.

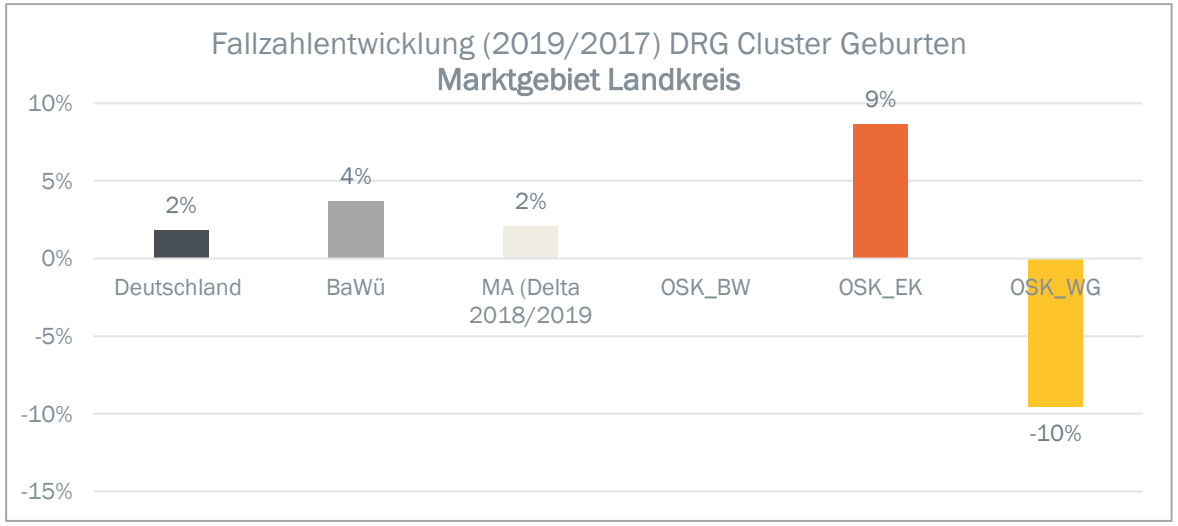
Bei Betrachtung der Landkarte fällt auf, dass die Frauen der meisten PLZ- Gebiete sich eindeutig für einen der beiden Standorte entschieden haben. Es gibt nur wenige Orte, aus denen Frauen sowohl nach Wangen als auch ins EK gehen. Auch in den 20 Minuten- Fahrtzeit- Gebieten bleiben die Marktanteile unter einer signifikanten Marke von 65%.

Marktanteil Geburten	OSK_EK	OSK_WG	OSK
30 Min. "Blume"	21%	12%	33%
Landkreis	38%	19%	57%
30 Min ums EK	37%	10%	47%
20 Min ums EK	56%	3%	59%
30 Min um WG	18%	20%	38%
20 Min um WG	9%	47%	56%



In Wangen kommen 86% aller Geburten aus einem Radius von 20 Minuten, im EK sind es nur 59%, das Einzugsgebiet ist also deutlich größer.





Die Fallzahlen steigen an beiden Standorten über die Jahre. Die Sectio Quote bleibt im EK konstant bei rund 40% in Wangen bei 30%.

Deutschlandweit und im Marktgebiet steigen die Geburten um 2%, in BaWü um 4%. In EK steigt der Marktanteil des Clusters Geburten überproportional um 9%, in Wangen singt er um 10%.

Geburten	OSK_EK	Anteil	OSK_WG	Anteil
alle Fälle	1.313		685	
30 Min. "Blume"	1.194	91%	664	97%
Landkreis	1.031	79%	511	75%
30 Min ums EK	1.034	79%	277	40%
20 Min ums EK	772	59%	45	7%
30 Min um WG	619	47%	660	96%
20 Min um WG	115	9%	591	86%

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Wettbewerber – mögliche Kooperationspartner

Leistungsspektren und Ergebnisse der Gespräche

Überblick

- Je Landkreis ein Schwerpunktversorger in Friedrichshafen, Sigmaringen, Biberach und Ravensburg.
- Schließung von Bad Saulgau und Pfullendorf.
- Es bleiben zwei eher kleine Standorte in Lindenberg (7.500 Fälle) und Lindau (6.000 Fälle) sowie die Fachkliniken Wangen (4.000 Fälle) mit einem spezialisierten Angebot.

QB 2019	vollstationäre Fälle													
	MCB Kl. FHF	RK Klinik Lindenberg	Waldburg Zeil Fachklinik Wangen	Asklepios Lindau	Sana Bieberach	SRH Bad Saulgau	SRH Pfullendorf	SRH Sigmaringen	OSK BW	OSK EK	OSK WG	Klinikum Kempten	Klinikum Memmingen	Klinikum Oberstdorf
Augenheilkunde	29										328			
Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie	0	0	16					228		627 Hier ITS INN, ITS	842 inkl. Schmerz	293		
Intensiv Weaning			23											
Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie / Nuklearmedizin	0	0										0		
Klinik für **Kardiologie**, Angiologie, **Pneumologie** und internistische Intensivmedizin	4.313	2.874	2.621 (Pneumologie)	2.211	7.859	1.097	1.833	4.666	2.170	3.505	3.802	4.089	7.103	1.177
Klinik für Gastroenterologie, Onkologie, Endokrinologie und Diabetologie	3.324									3.498		2.487		
Innere Medizin/ Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie		831										1.377		
Palliativmedizin		193								295				
Klinik für Neurologie	1.703		341					2.111		2.416		1.766	1.220	
Innere Medizin Akutgeriatrie		197												
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe / Geburtshilfe	2.380			1.032	2.651	1.483		1.878		3.592	2.105	5.082	5.753	
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe / Gynäkologie	580													
Klinik für Kinder und Jugendliche / Neonatologie	292									444			419	
Klinik für Kinder und Jugendliche / Pädiatrie	2.017	1	482							2.816		2.856	2.577	
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	1.195	711		2.529	1.919	1.992	1.046	3.309	1.408	1.840	1.669	1.820	2.496	
Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Endoprothetik	1.926	1.430			3.070					3.461	1.456	3.779	2.740	2.106
davon ICD- Kapitel Verletzungen	62%	46%		31%	62%			39%	30%*	66%	74%	59%	69%	24%
Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie	1.415	903			1.770			2.038		1.151		1.809	2.356	
Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	740									1.036		364		
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde		387		243				174	38	973	138	314		81
Thoraxchirurgie			421											
Klinik für Kinder und Jugendliche / Pädiatrische Psychosomatik	0													
Plastische Chirurgie										189				
Strahlenheilkunde										305				
Neurochirurgie										899		858	682	
Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie										84				
Gesamt	**19.914**	**7.527**	**3.904**	**6.015**	**17.269**	**4.572**	**2.879**	**14.404**	**3.616**	**27.131**	**10.340**	**26.894**	**25.346**	**3.364**

* In Bad Waldsee werden in der Fachabteilung Allgemeinchirurgie fast ausschließlich unfallchirurgische und orthopädische Leistungen erbracht.

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

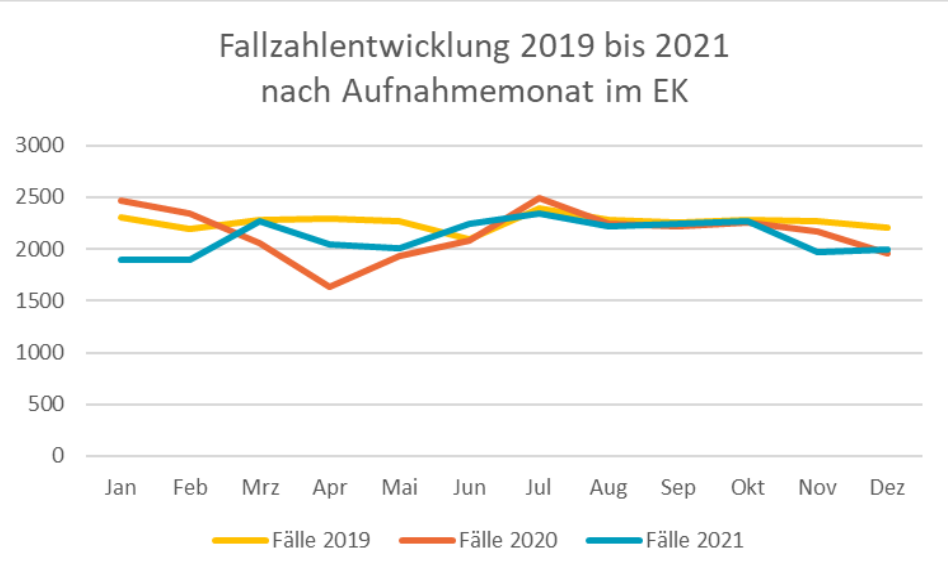
Exkurs Schließung 14 Nothelfer im Dezember 2019

Mögliche Auswirkungen der Schließung der 14 Nothelfer auf die Leistungsentwicklung des St. Elisabethen Klinikums

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Entwicklung der Fallzahlen im St. Elisabethen und Patientenherkunft der zugewonnen Patienten – die Pandemiewellen sind deutlich zu sehen



Die stärkste Welle ist von März bis Mai 2020 zu sehen. Hier wurden die Krankenhäuser aufgefordert Betten freizuhalten. Die zweite und dritte Welle erfolgten vom November 2020 bis Februar 2021 und erneut von März bis Mai 2021. Die vierte Welle begann im November 2021.

Deutlich zu sehen ist auch der Fallzahlanstieg im Januar/Februar 2020. Hierbei könnte es sich um den Schließungseffekt der 14 Nothelfer handeln.

	EntlassungsJahr	Fälle EK Januar/Februar			
KreisLang	OrtLang	2019	2020	Delta	in %
08436 - Ravensburg	88250 - Weingarten, Stadt	366	490	124	34%
08436 - Ravensburg	88214 - Ravensburg, Stadt	327	374	47	14%
08436 - Ravensburg	88213 - Ravensburg, Stadt	346	371	25	7%
08436 - Ravensburg	88212 - Ravensburg, Stadt	379	323	-56	-15%
08436 - Ravensburg	88339 - Bad Waldsee, Stadt	201	247	46	23%
08436 - Ravensburg	88255 - Baienfurt	186	241	55	30%
08436 - Ravensburg	88239 - Wangen im Allgäu, Stad	138	132	-6	-4%
08436 - Ravensburg	88326 - Aulendorf, Stadt	132	125	-7	-5%
08436 - Ravensburg	88361 - Altshausen	88	107	19	22%
08436 - Ravensburg	88271 - Wilhelmsdorf	88	89	1	1%
08436 - Ravensburg	88263 - Horgenzell	83	83	0	0%
08436 - Ravensburg	88273 - Fronreute	85	76	-9	-11%
08436 - Ravensburg	88284 - Wolpertswende	64	72	8	13%
08436 - Ravensburg	88276 - Berg	77	70	-7	-9%
08435 - Bodenseekreis	88074 - Meckenbeuren	51	63	12	24%
08436 - Ravensburg	88368 - Bergatreute	40	55	15	38%
08435 - Bodenseekreis	88069 - Tettnang, Stadt	66	54	-12	-18%
08436 - Ravensburg	88281 - Schlier	55	54	-1	-2%
08436 - Ravensburg	88285 - Bodnegg	48	52	4	8%
08436 - Ravensburg	88353 - Kißlegg	29	46	17	59%

Das St. Elisabethen Klinikum profitiert von der Schließung der 14 Nothelfer.

Zugewinn von Fällen vor allem im Postleitzahlen-gebiet Weingarten durch die Schließung der 14 Nothelfer.

Aber es konnten auch jeweils rund 50 zusätzliche Fälle in Ravensburg, Bad Waldsee und Baienfurt gewonnen werden.

15 bis 19 zusätzliche Fälle kommen aus Altshausen, Kißlegg und Bergatreute.

Die uns zur Verfügung gestellten Zahlen des DRK zeigen, dass die Fallzahlsteigerungen mit den Herkunftsgebieten der 14 Nothelfer korrespondieren.

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Auswirkungen der Schließung 14 Nothelfer im Dezember 2019 – in Summe 7% Fallzahlsteigerung im St. Elisabethen Klinikum

Auswirkung Schließung 14 Nothelfer im Dezember 2019		Fälle											
		Jan						Feb					
HausID	EntlassFABLang	2018	2019	2020	2021	Delta 2020/19	in %	2018	2019	2020	2021	Delta 2020/19	in %
OSK_EK	Allgemeine Chirurgie (HA)	186	170	178	110	8	5%	164	141	153	109	12	9%
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	315	311	361	294	50	16%	285	259	328	282	69	27%
	Gefäßchirurgie (BE)				1								
	Gefäßchirurgie (HA)	94	91	97	58	6	7%	96	77	81	60	4	5%
	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (BA)	91	92	88	34	-4	-4%	85	80	73	44	-7	-9%
	Innere Medizin (BE)		26	26	24	0	0%	25	37	24	27	-13	-35%
	Innere Medizin (HA)	337	298	319	317	21	7%	329	308	334	266	26	8%
	Intensivmedizin/Schwerpunkt Chir	19	13	28	16	15	115%	21	16	21	14	5	31%
	Intensivmedizin/Schwerpunkt Inne	24	27	28	21	1	4%	23	29	21	23	-8	-28%
	Kardiologie (HA)	251	291	303	254	12	4%	252	276	291	254	15	5%
	Klinik für Frührehabilitation und Ph	6	12	9		-3	-25%	6	8	8		0	0%
	Neonatologie (HA)	34	37	35	37	-2	-5%	23	45	26	27	-19	-42%
	Neurochirurgie (HA)	87	74	84	53	10	14%	68	75	73	63	-2	-3%
	Neurologie (HA)	181	213	202	161	-11	-5%	171	184	176	191	-8	-4%
	Orthopädie (HA)	291	293	276	268	-17	-6%	259	266	287	261	21	8%
	Pädiatrie (HA)	256	230	258	151	28	12%	221	258	293	137	35	14%
	Plastische Chirurgie (HA)	17	19	19	3	0	0%	15	12	15	7	3	25%
	Strahlenheilkunde (HA)	26	19	29	21	10	53%	29	17	27	35	10	59%
	Urologie (HA)	138	85	117	67	32	38%	80	100	107	85	7	7%
	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund-	5	5	8	3	3	60%	11	1	7	6	6	600%
	Gesamt	**2.358**	**2.306**	**2.465**	**1.893**	**159**	**7%**	**2.163**	**2.189**	**2.345**	**1.891**	**156**	**7%**

Da ab März 2020 die Coronapandemie samt Bettenschließungen gestartet ist, haben wir den Vergleich auf die Monate Januar/ Februar eingegrenzt.

Standort	Abteilung	vollstat. Fälle
Krankenhaus 14 Nothelfer	HA 0103 Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Intensivmedizin / **Kardiologie**	310
	HA 0100 Klinik für Innere Medizin	892
	HA 0108 Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Intensivmedizin / **Pneumologie**	693
	HA 1500 Klinik für Chirurgie und Unfallchirurgie, Endoprothetikzentrum*	3.942
	HA 2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.473
	BA 2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	198
	Gesamt	**7.508**

Besonders profitiert haben die Geburtshilfe und die Pädiatrie.

Ohne die Pandemie hätte dies zu einer Fallzahlsteigerung von 1.900 Fällen führen können.

*Überwiegend unfallchirurgische ICDs,
Quelle QB 2018

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Exkurs Schließung Bad Saulgau

Mögliche Auswirkungen der Schließung der Standorte Bad Saulgau und Pfullendorf auf die Leistungsentwicklung des Standortes Bad Waldsee, aber auch auf das St. Elisabethen Klinikum

Leistungsgeschehen Bad Saulgau – das 60 Bettenhaus soll geschlossen werden.

Standort	Abteilung	vollstat. Fälle	Betten
SRH Bad Saulgau	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.483	
	Innere Medizin	1.097	
	Allgemeine Chirurgie	1.992	
	Gesamt	**4.572**	**60**

MVZ am Klinikstandort: Chirurgie, Gynäkologie, Anästhesie

Zentren	SRH Siegmaringen	Sana Biberach	OSK Bad Waldsee	OSK EK
HKL	x	x		x
Stroke Unit	regionales Zentrum	regionales Zentrum		über-regionales Zentrum
Traumazentrum	regionales Trauma-zentrum	regionales Trauma-zentrum		über-regionales Zentrum
Geburtshilfe	x	x		Level 1

Aus Bad Saulgau erreicht man Sigmaringen, Biberach, Bad Waldsee und Ravensburg in jeweils ca. 30 Minuten.
Das bisherige Spektrum liegt auf Grund- und Regelleistungsniveau und kann – mit Ausnahme der Allgemein- Visceralchirurgie – auch in Bad Waldsee behandelt werden.
Die Allgemeinchirurgie in Bad Saulgau behandelt hälftig AVCH und Trauma/ Ortho.
Damit könnten **bestenfalls** 250 unfallchirurgische Fälle nach Bad Waldsee gehen und 250 internistische Fälle.
Wahrscheinlicher ist, dass nur vereinzelt Fälle nach Bad Waldsee kommen werden.
Für das EK ist bei einer gleichmäßigen Verteilung ebenfalls mit 500 Fällen sowie 300 Fällen AVCH und 500 Geburten zu rechnen. **In Summe 1.300 Fälle.**

Patienten aus Bad Saulgau		Fälle aus Bad Saulgau				Delta 2021/2020	
HausID	EntlassFABLang	2018	2019	2020	2021	Fälle	in %
OSK_BW	Allgemeine Chirurgie (HA)	11	11	9	4	-5	-56%
	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (BA)	4	4	3	1	-2	-67%
	Innere Medizin (HA)	6	10	9	7	-2	-22%
	Gesamt	**21**	**25**	**21**	**12**	**-9**	**-43%**
OSK_EK	Allgemeine Chirurgie (HA)	32	28	20	25	5	25%
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (HA)	48	47	69	134	65	94%
	Gefäßchirurgie (HA)	12	10	6	14	8	133%
	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (BA)	44	32	21	26	5	24%
	Innere Medizin (BE)	5	4	5	5	0	0%
	Innere Medizin (HA)	48	31	52	51	-1	-2%
	Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie (HA)	4	7	5	1	-4	-80%
	Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin (HA)	4	5	5	2	-3	-60%
	Kardiologie (HA)	52	45	56	56	0	0%
	Klinik für Frührehabilitation und Physikalische Mediz	5	2	3		-3	-100%
	Neonatologie (HA)	17	15	25	19	-6	-24%
	Neurochirurgie (HA)	25	12	8	18	10	125%
	Neurologie (HA)	42	35	26	26	0	0%
	Orthopädie (HA)	36	33	41	35	-6	-15%
	Pädiatrie (HA)	78	121	98	103	5	5%
	Plastische Chirurgie (HA)	2	1		1	1	
	Strahlenheilkunde (HA)	4	3	2	15	13	650%
	Urologie (HA)	10	9	9	16	7	78%
	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie (BA)		2		1	1	
	Gesamt	**468**	**442**	**451**	**548**	**97**	**22%**

Bis 2020 kamen rund 450 Patienten in das St. Elisabethen, in 2021 stieg diese Zahl um rund 100 Fälle – insbesondere kommen zusätzliche geburtshilfliche Fälle.
Bad Waldsee hat von den Schließungsdiskussionen bisher nicht partizipiert. In 2021 sind sogar noch weniger Fälle aus Bad Saulgau gekommen.
Hier scheint es keine geebneten Wege zu geben.
Nach **Ravensburg** kommen seit Jahren insbesondere pädiatrische und geburtshilfliche Fälle. Diese konnten in 2021 um 70 Fälle gesteigert werden.
Hinzu kommen rund 100 internistische Fälle, die jedoch in 2021 nicht gestiegen sind.

Versorgung der Region mit stationären Leistungen

OSK und die wichtigsten Wettbewerber/mögliche Kooperationspartner

Leistungsprofile bei häufigen Diagnosen

Quelle: Qualitätsberichte 2019

Das Leistungsgeschehen zwischen Wangen, Lindenberg, Lindau und Tettnang müsste neu sortiert werden.

Leistungsprofile bei häufigen Diagnosen

Das Leistungsgeschehen zwischen Wangen, Lindenberg, Lindau und Tettnang müsste neu sortiert werden.

Gastroenterologische/visceralchirurgische ICD	RK Klinik Lindenberg	Asklepios Lindau	Fachkl. Wangen	MCB Kl. FHF	Sana Biberach	SRH Bad Saulgau	SRH Pfullendorf	Klinik Tettnang	OSK Bad Waldsee	OSK St. Elisabethen	OSK Wangen	Klinikum Kempten	Klinikum Memminge	Klinik Oberstdorf
Gesamt	**484**	**354**	**0**	**899**	**1.057**	**650**	**181**	**755**	**227**	**1.494**	**955**	**1.256**	**1.224**	**43**
K80 Cholelithiasis	90	73		142	207	128	23	212	21	270	256	279	248	3
K56 Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion	47	39		85	129	44	5	45	34	219	77	139	197	4
K35 Akute Appendizitis	49	49		94	84	72	24	59	5	186	95	179	149	
K57 Divertikulose des Darmes	59	55		145	146	87	25	65	38	172	96	155	191	4
K40 Hernia inguinalis	115	60		56	204	185	28	260		147	194	239	170	
K29 Gastritis und Duodenitis	46	29		147	148	39	40	23	60	121	108	69	48	9
K59 - Sonstige funktionelle Darmstörungen	22	8		76	18	39	15	36	30	121	36	92	59	14
K50 - Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus	2	6		18	11	16	1	4	4	95	27	8	34	1
K85 - Akute Pankreatitis	25	18		60	59	9	5	22	16	88	29	41	72	2
K92 - Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	29	17		76	51	31	15	29	19	75	37	55	56	6

Kardiologische ICD	RK Klinik Lindenberg	Asklepios Lindau	Fachkl. Wangen	MCB Kl. FHF	Sana Biberach	SRH Bad Saulgau	SRH Pfullendorf	Klinik Tettnang	OSK Bad Waldsee	OSK St. Elisabethen	OSK Wangen	Klinikum Kempten	Klinikum Memminge	Klinik Oberstdorf
Gesamt	**788**	**396**	**103**	**3.031**	**2.020**	**224**	**644**	**395**	**595**	**3.875**	**1.128**	**2.684**	**2.653**	**211**
I50 Herzinsuffizienz	244	164	27	611	345	117	162	153	234	655	342	441	440	57
I20 Angina pectoris	21	9		314	235	1	6	7	20	653	136	228	76	3
I48 Vorhofflimmern und Vorhofflattern	158	41	1	545	340	56	56	73	99	598	190	623	314	46
I70 - Atherosklerose	28	8		327	196	2	205	51		570	14	222	274	
I21 Akuter Myokardinfarkt	34	37		445	240	3	8	12	34	451	97	329	315	3
J18 - Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	104	32	56	71	109		60	20	65	394	166	224	308	18
I25 - Chronische ischämische Herzkrankheit	102	6	1	429	250		1		2	166	23	228	609	2
I10 - Essentielle (primäre) Hypertonie	72	70		84	213	30	134	61	116	165	90	173	206	68
I47 - Paroxysmale Tachykardie	12	11	2	149	35	6	6	4	11	136	29	121	55	12
I26 - Lungenembolie	13	18	16	56	57	9	6	14	14	87	41	95	56	2

Traumatologische ICD	RK Klinik Lindenberg	Asklepios Lindau	Fachkl. Wangen	MCB Kl. FHF	Sana Biberach	SRH Bad Saulgau	SRH Pfullendorf	Klinik Tettnang	OSK Bad Waldsee	OSK St. Elisabethen	OSK Wangen	Klinikum Kempten	Klinikum Memminge	Klinik Oberstdorf
Gesamt	**664**	**635**	**64**	**1.293**	**1.438**	**339**	**93**	**635**	**355**	**2.227**	**870**	**2.206**	**1.869**	**225**
S06 - Intrakranielle Verletzung	84	176	62	478	338	39	15	168	14	647	132	678	608	20
S72 - Fraktur des Femurs	181	95		198	226	75	5	101	83	259	157	325	243	7
S52 - Fraktur des Unterarmes	99	87		127	140	49	19	83	51	228	143	228	188	58
S82 - Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	96	71		128	185	56	3	91	50	220	121	242	179	39
S42 - Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	73	82		111	166	37	1	70	39	186	127	166	162	28
S02 - Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	6	9		22	29	5		7	2	138	14	55	18	2
S32 - Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	41	47		102	112	26	4	47	26	134	70	210	140	11
T82 - Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	6	2		38	82		38	3		121	3	31	90	1
T84 - Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	36	27	1	30	54	26	2	13	62	118	52	99	71	50
S22 - Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbels.	34	32	1	55	95	26	5	37	27	105	50	140	158	7
S62 - Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	8	7		4	11		1	15	1	71	1	32	12	2

Quelle: Qualitätsberichte 2019

Neben den drei Schwerpunktversorgern spielt Wangen eine deutliche Rolle in der Versorgung.

Aus Bad Saulgau sind vor allem visceralchirurgische Fälle zu erwarten.

Neben den drei Schwerpunktversorgern spielt Wangen eine deutliche Rolle in der kardiologischen Versorgung. Alle drei Schwerpunktversorger verfügen über Linksherzkathetermessplätze.

Auch Bad Waldsee spielt im kardiologischen Bereich bei der Versorgung eine Rolle.

Allerdings wird gerade in der Behandlung von Herzinsuffizienz und essentieller Hypertonie in den nächsten Jahren mit einer deutlichen Ambulantisierung gerechnet.

Trotz der geringen Marktanteile in der Traumatologie (31%) spielt das St. Elisabeth eine herausragende Rolle in der Versorgung. Auch hier spielt Wangen neben den Schwerpunktversorgern eine wichtige Rolle in der Versorgung

Grundsätzliche Kriterien für die Standortwahl – Grund- und Regelversorgung

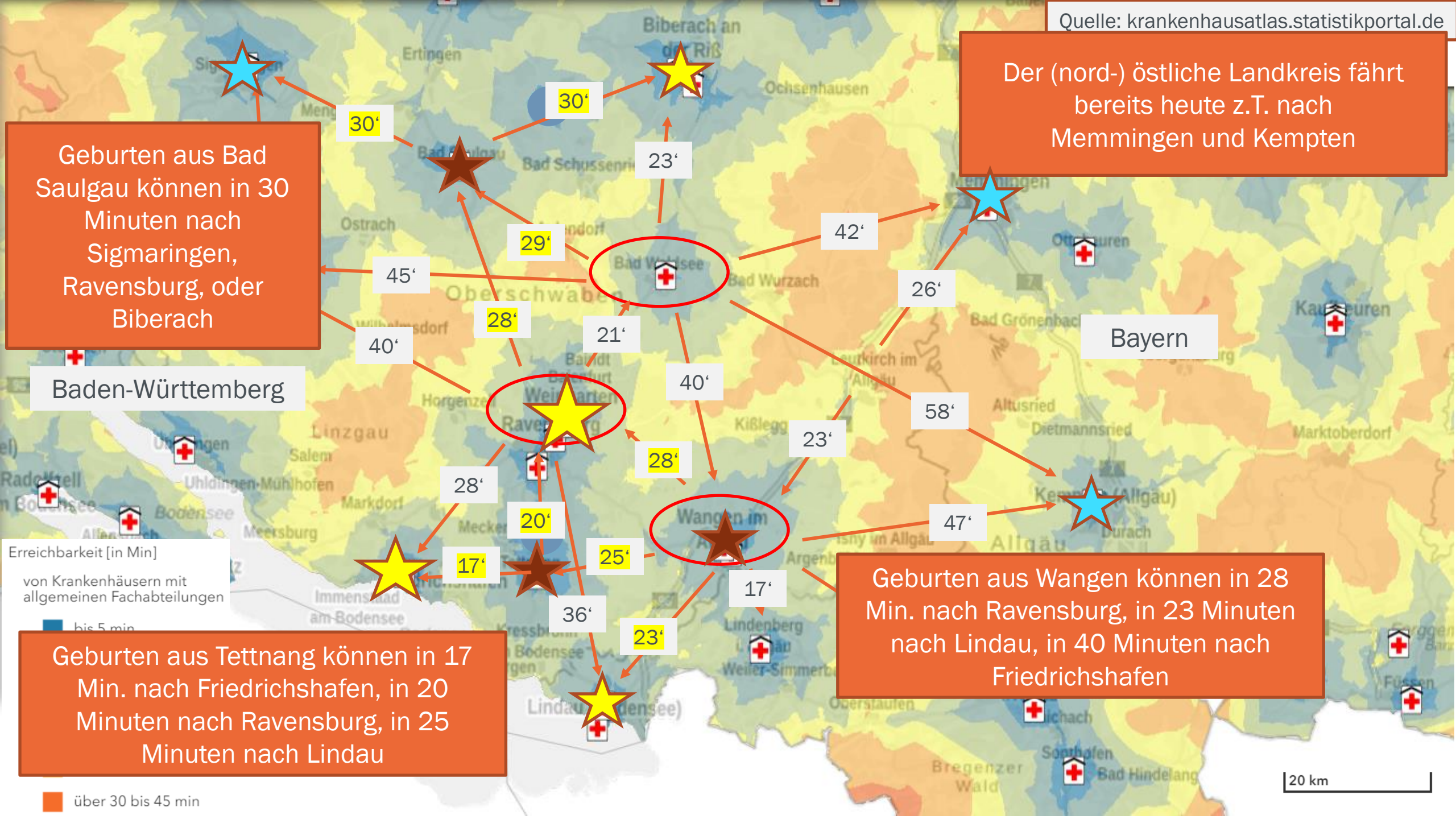
Kriterien	Bad Waldsee	Wangen
Einwohner im 20 Minuten Radius	125.335	134.917
Marktanteil GRV INN 20 Minuten Radius	26%	36%
Marktanteil GRV ACH 20 Minuten Radius	-	41%
Marktanteil GRV UCH 20 Minuten Radius	14%	33%
Versorgung häufige ICD Kardiologie	Platz 7 von 10 in der Region	Platz 3 in der Region
Versorgung häufige ICD Gastro/Visceral	Platz 9 von 10 in der Region	Platz 3 in der Region
Versorgung häufige ICD Unfall	Platz 7 von 10 in der Region	Platz 4 in der Region
Wettbewerber im 30 Minuten Radius	Biberach, EK, (Bad Saulgau)	Lindenberg, Lindau, Tettnang, EK
Ambulantisierungspotential	1.000 – 1.500 Fälle	2.200 – 3.700 Fälle

Was die Grund- und Regelversorgung bzw. die häufigen Erkrankungen angeht, ist Bad Waldsee mit Ausnahme der Inneren GRV für die Bad Waldseer für die Versorgung mit stationären Grund- und Regelversorgungsleistungen nicht hinreichend relevant.
Auch die Marktanteile von Wangen sind nicht hinreichend, jedoch spielt der Standort bei der Versorgung mit den häufigen Erkrankungen eine wichtige Rolle. Trotzdem werden alle Patienten auch ohne den Standort in den sechs weiteren Kliniken der Region versorgt werden können.

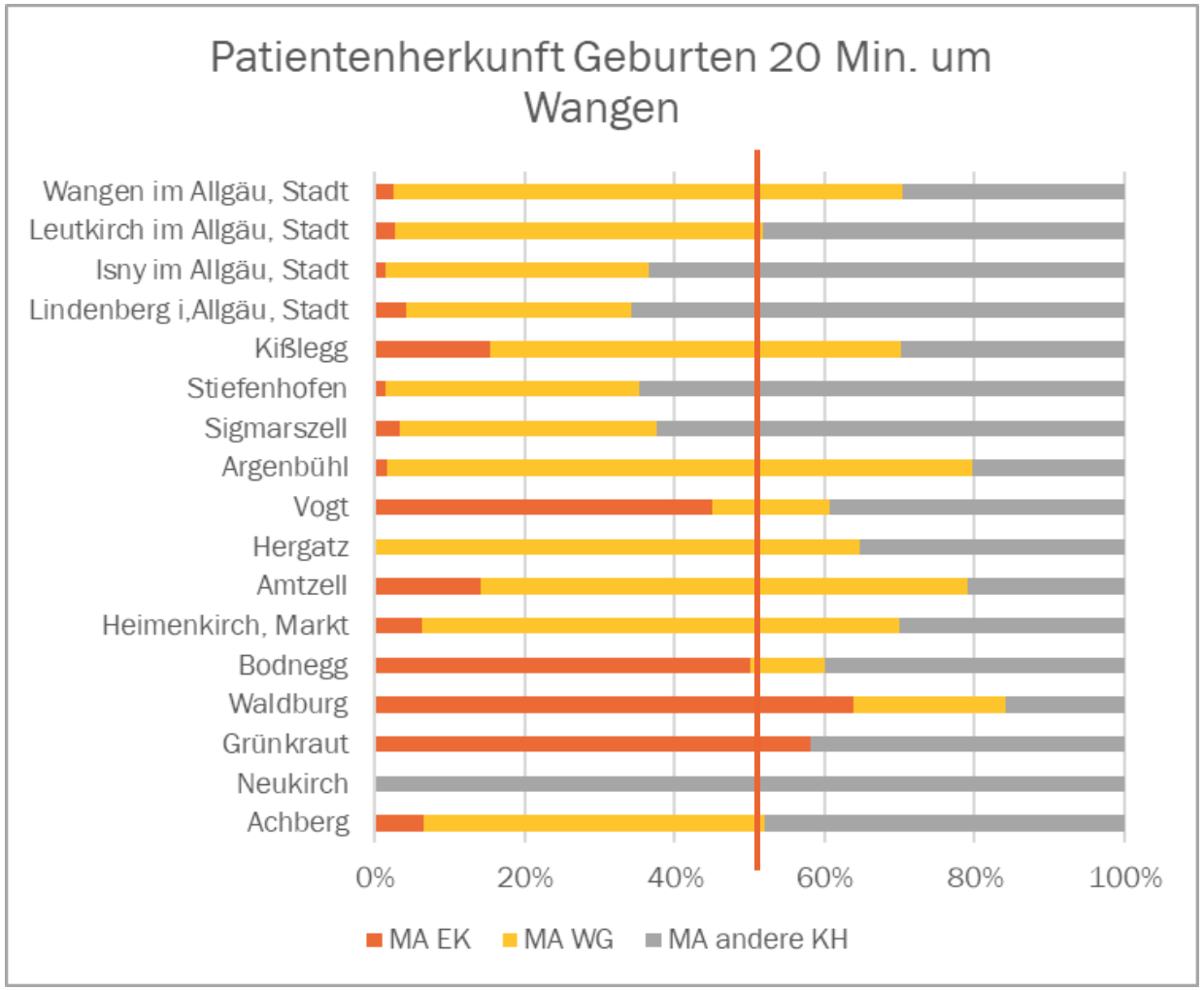
Geburtshilfe

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT


Quelle: krankenhausatlas.statistikportal.de
Der (nord-) östliche Landkreis fährt bereits heute z.T. nach Memmingen und Kempten
Geburten aus Bad Saulgau können in 30 Minuten nach Sigmaringen, Ravensburg, oder Biberach
Baden-Württemberg
Bayern
Geburten aus Wangen können in 28 Min. nach Ravensburg, in 23 Minuten nach Lindau, in 40 Minuten nach Friedrichshafen
Geburten aus Tettnang können in 17 Min. nach Friedrichshafen, in 20 Minuten nach Ravensburg, in 25 Minuten nach Lindau
30‘
30‘
23‘
29‘
42‘
45‘
26‘
28‘
21‘
40‘
40‘
58‘
23‘
28‘
28‘
20‘
47‘
17‘
25‘
17‘
36‘
23‘
Erreichbarkeit [in Min]
von Krankenhäusern mit allgemeinen Fachabteilungen
bis 5 min
über 30 bis 45 min
20 km

Geburten aus der 20 Minuten-Zone um Wangen: die größten Fallzahlen kommen aus Wangen und Leutkirch.



Die höchsten Marktanteile (>64%) gibt es in Argenbühl (45 Geburten), Wangen (180 Geburten), Hergatz (25 Geburten) und Heimenkirch (20 Geburten).

Aus Leutkirch (107 Geburten) und Isny (50 Geburten) kamen zusammen 157 Geburten.

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Kriterien für die Zukunftsfähigkeit der Geburtshilfe in Wangen

Kriterien	Pro	Contra
Versorgungsnotwenigkeit		X
Wirtschaftlichkeit		X
Fachkräfteverfügbarkeit		X
Belastung der Ärzte während der Dienste	X	
Wohnortnähe	X	
Neonatologie / Pädiatrie		X
Selbstbestimmung der Frauen / Familien	X	
Atmosphäre	X	
Investitionsbedarf		X

Kriterien	Wangen
Geburten	685 in 2019, 802 in 2021
Anteil Fälle innerhalb der OSK	34% in 2019, 32% in 2021
Marktanteil im Landkreis	19%
Marktanteil im 20 Minuten Radius	47%
Wettbewerber	Lindau, Tettnang, Friedrichs-hafen, EK, Kempten, Memmingen
Wirtschaftlichkeit (KTR Gyn/Geb)	-1,4 Mio. €

Für den Landkreis hat die Geburtshilfe in Wangen vor allem in Wangen (180 Geburten, 68% MA), Leutkirch (107 Geburten, 49% MA) und Isny (50 Geburten, 35% MA) Relevanz. Allerdings hat sich das nordöstliche Allgäu überwiegend umorientiert.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Ergebnisse der Gespräche mit Lindenberg, Lindau und den Fachkliniken Wangen

Termine am 15. und 16.02.2022

Ergebnisse der Kooperationsgespräche im Projekt OSK

Waldbug-Zeil Kliniken

- Grundsätzlich werden alle Optionen angeboten, allerdings im Gespräch wenig fokussiert.
- Eine Kooperation im Reha-Bereich (auch geriatrische Rehabilitation) wäre möglich (Anmerkung: in der Reha Bad Waldsee wird das eher nicht gesehen)
- „Akut“- Leistungen aus der Fachklinik können in einer Kooperationsform gemeinsam erbracht werden. (siehe allerdings hier die Potenzialanalyse aus dem früheren Gutachten)
- Generell wird auf Überlegungen aus vorherigen Zusammenkünften der Geschäftsführungen der Kliniken verwiesen.

Rotkreuzklinik Lindenberg

- Der Klinikneubau ist in der Umsetzung
- Das Leistungsportfolio bleibt bestehen
- Eine Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist nicht geplant, könnte aber möglich sein.
- Kooperationen werden eher im nicht-medizinischen Bereich gesehen.

Asklepios Lindau

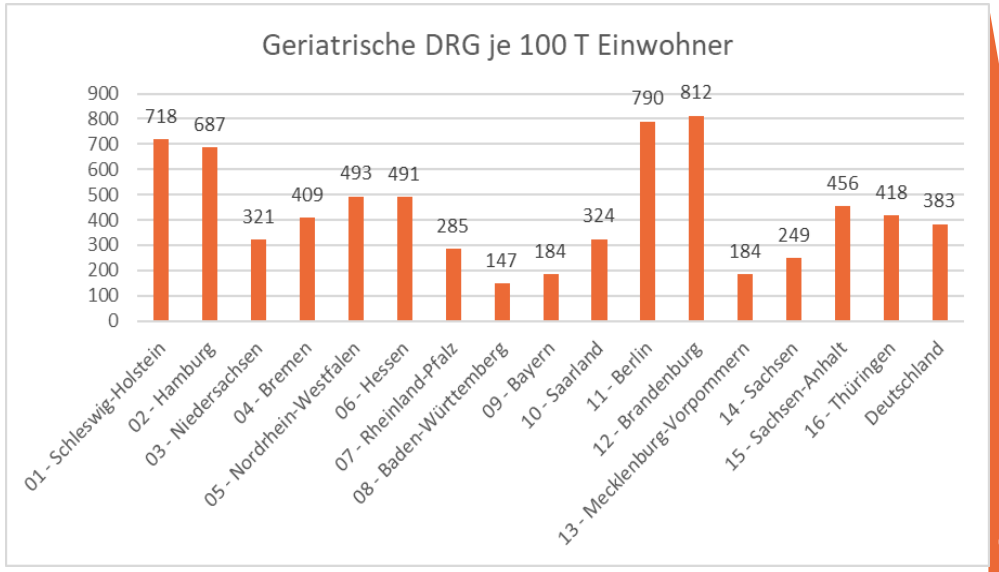
- Kooperationen werden grundsätzlich in allen Bereichen für möglich gehalten.
- Strategisch soll in Lindau eine Fokussierung auf elektive Orthopädie erfolgen.
- Die Geburtshilfe könnte einen „Wegfall“ Wangen teilweise, aber nicht vollständig kompensieren.
- Die Geburtshilfe soll zumindest so lange vorgehalten werden, wie es eine Strukturförderung in Bayern gibt.
- Das Leistungsfeld elektive Orthopädie ist nicht disponierbar (auch wenn Wangen hier Schwerpunkt werden sollte). Ein KV- Sitz soll gekauft werden.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Akutgeriatrie versus Geriatrische Rehabilitation

Geriatrisches Potential für die drei OSK- Standorte



In Baden Württemberg werden mit Abstand die wenigsten akutgeriatrischen Fälle bundesweit behandelt.

Nur 38% des bundesweiten Durchschnitts werden dieser Behandlungsform zugeführt.

Es sollte verifiziert werden, inwieweit diese Behandlungsform in der OSK ausgebaut werden kann.

Ein Ausbau der Akutgeriatrie wäre sowohl aus Qualitätsgesichtspunkten für die Patient*innen als auch wirtschaftlicher Sicht für die OSK eine Verbesserung.

Prüfung des Ausbau der Akutgeriatrie an OSK

Geriatrisches Potential: Alter ab 70 Jahre, VwD >= 10, PCCL >= 3, ND >5, NOT Verlegung/Tod			Fälle											
			Fälle OSK_BW				Fälle OSK_EK				Fälle OSK_WG			
DRG_Cluster_Ebene1	DRG_Cluster_Ebene2	DRG_Cluster_Ebene3	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Anästhesie			7	8	11	4	41	33	38	31	40	38	32	29
Chirurgie	Orthopädie/ Unfa	**Gesamt**	**30**	**41**	**30**	**28**	**112**	**90**	**102**	**97**	**45**	**47**	**41**	**44**
Chirurgie	**Gesamt**		**38**	**47**	**44**	**38**	**394**	**288**	**280**	**261**	**89**	**90**	**92**	**97**
Hals-/Kopfbereich	**Gesamt**						9	3		2	1	3	1	2
Händisch Zuordnen			2	2		2	13	15	7	9	4	5	3	3
Innere Medizin	Gastroenterologi	**Gesamt**	**18**	**13**	**19**	**21**	**30**	**49**	**25**	**33**	**33**	**41**	**51**	**25**
Innere Medizin	Geriatrie						4	38	15	10				
Innere Medizin	Kardiologie	**Gesamt**	**19**	**21**	**21**	**18**	**67**	**61**	**74**	**45**	**64**	**52**	**41**	**32**
Innere Medizin	**Gesamt**		**93**	**82**	**90**	**69**	**190**	**233**	**205**	**164**	**204**	**183**	**178**	**164**
Multiresistente Erreger			1			4				2				9
Mutter-Kind-Zentru	Gynäkologie	**Gesamt**	**1**	**3**			**14**	**16**	**11**	**12**	**3**	**8**	**11**	**3**
Mutter-Kind-Zentru	**Gesamt**		**1**	**3**			**14**	**16**	**11**	**12**	**3**	**8**	**11**	**3**
Neurologie	Neurologie	Neurologie	1	3	1	1	10	10	15	10	4	5	4	6
Neurologie	Neurologie	Schlaganfälle		1			33	17	26	26	6	3	2	1
Neurologie	Neurologie	**Gesamt**	**1**	**4**	**1**	**1**	**43**	**27**	**41**	**36**	**10**	**8**	**6**	**7**
Neurologie	**Gesamt**		**1**	**4**	**1**	**1**	**43**	**27**	**41**	**36**	**10**	**8**	**6**	**7**
Strahlentherapie/Nuklearmedizin							12	11	10	7				
Gesamt			**143**	**146**	**146**	**118**	**716**	**626**	**592**	**524**	**351**	**335**	**323**	**314**
Möglicher Umsetzungs- Anteil		**80%**	**114**	**117**	**117**	**94**	**573**	**501**	**474**	**419**	**281**	**268**	**258**	**251**
Möglicher Umsetzungs- Anteil		**65%**	**93**	**95**	**95**	**77**	**465**	**407**	**385**	**341**	**228**	**218**	**210**	**204**

Allein für das St. Elisabethen Klinikum bedeutet dies bei 65% Umsetzung 20 bis 30 Betten. Bei 80% Umsetzung sind es 22 bis 33 Betten.

Das Potential aus Wangen benötigt bei einer 80 %igen Umsetzung 13 bis 16 Betten.

Der CMI inkl. PBR ist bei den geriatrischen DRG höher als bei den selektierten Fällen.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Unterschiedliche Perspektiven, die für eine Akutgeriatrie sprechen

Das bedeutet für **die Patienten:**
- Behandlung der akuten oder chronischen Erkrankung unter Berücksichtigung aller altersmedizin. Aspekte
- Schnellere Mobilisierung nach erfolgter Akutbehandlung und damit Verbesserung der Funktionalität bzw. Selbsthilfefähigkeit und Verkürzung des Klinikaufenthalts
- Pflegebedürftigkeit wird vermieden/vermindert
- Reha-Fähigkeit wird z.T. überhaupt hergestellt

Das bedeutet aus **medizinischer Sicht:**
- fachübergreifende medizinische Versorgung
- Patienten werden dort behandelt und mobilisiert, wo Zugang zu diagnostischen und therapeutischen Großgeräten gewährleistet ist
- Konsile sind aufgrund der Infrastruktur am Akuthaus schnell gewährleistet. Die noch akut notwendige Behandlung wird adäquat unterstützt

Was bedeutet das für die Anspruchs-gruppen

Das bedeutet für die **OSK:**
- Synergieeffekte durch „nähere“ Leistungsprozesse.
- Stationäre Abrechnungssystematik
- Erlöspotenzial durch interne Verlegungen und externe Zuverlegungen im geriatrischen Assessment
- Leistungsausweitungen in diesem Bereich werden FDA-frei behandelt

Das bedeutet für **Angehörige und die allgemeine Öffentlichkeit:**
- Selbsthilfefähigkeit kann verbessert werden – Patienten können langfristiger ohne (mit weniger) Unterstützung alleine leben.
- Pflegebedürftigkeit kann abgemildert/ hinausgezögert oder vermieden werden.
- Eine vollumfassende wohnortnahe Versorgung ist möglich
- Heimaufenthalte können vermieden werden.

Für die OSK bedeutet das: **ein akutgeriatrisches Angebot scheint deutlich vorteilhafter zu sein als die Weiterführung des rein rehabilitativen geriatrischen Angebotes.** Dies insbesondere durch: Das gleiche Versorgungsprinzip (akut zu akut) und analog Reha zu Reha an einem anderen Standort

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Demografische Entwicklung

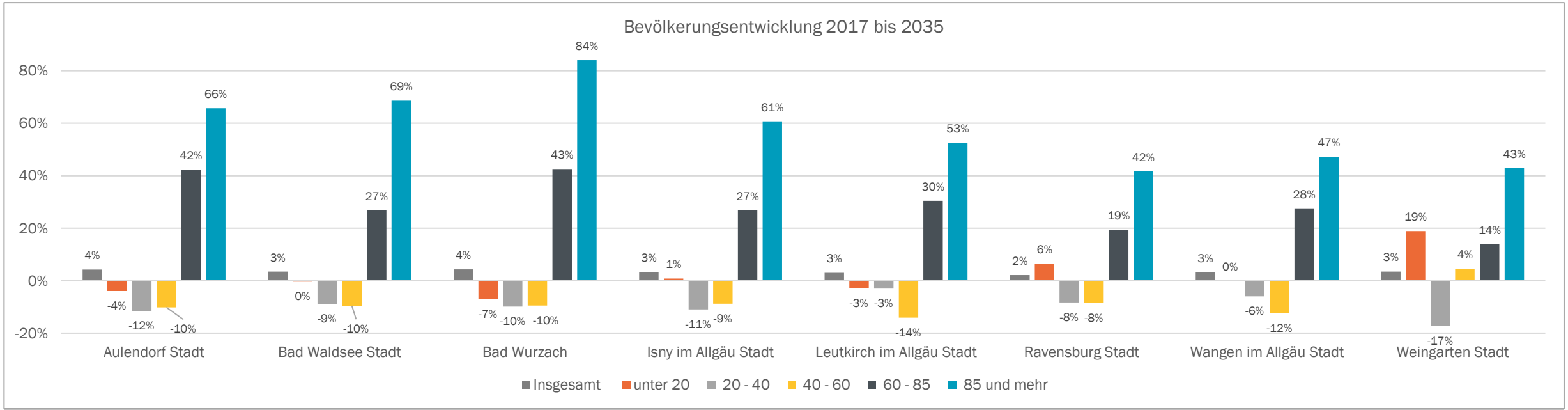
Fallzahlsimulation für die OSK
&
Ambulantisierung

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Die Bevölkerung im Landkreis nimmt von 2017 bis 2035 um rund 3% zu.

Entwicklung der Bevölkerung in Gemeinden des Landkreises Ravensburg mit über 10.000 Einwohnern in 2017



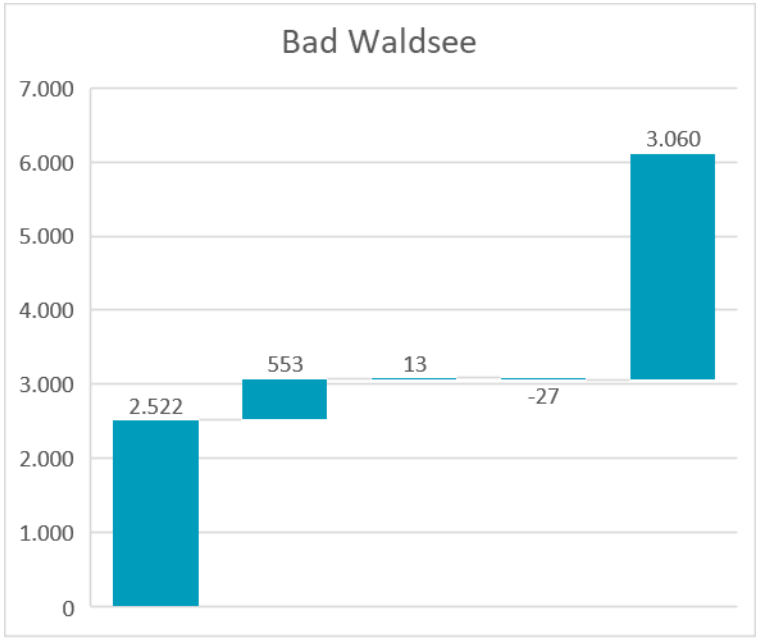
Die Entwicklung der Bevölkerung in den großen Gemeinden des Landkreises ist annähernd identisch. Der Anteil der Altersgruppen zwischen 20-40 Jahre und 40-60 Jahre sinkt um etwa 10%. Die Altersgruppe der unter 20-jährigen sinkt weniger stark, steigt vereinzelt sogar an.

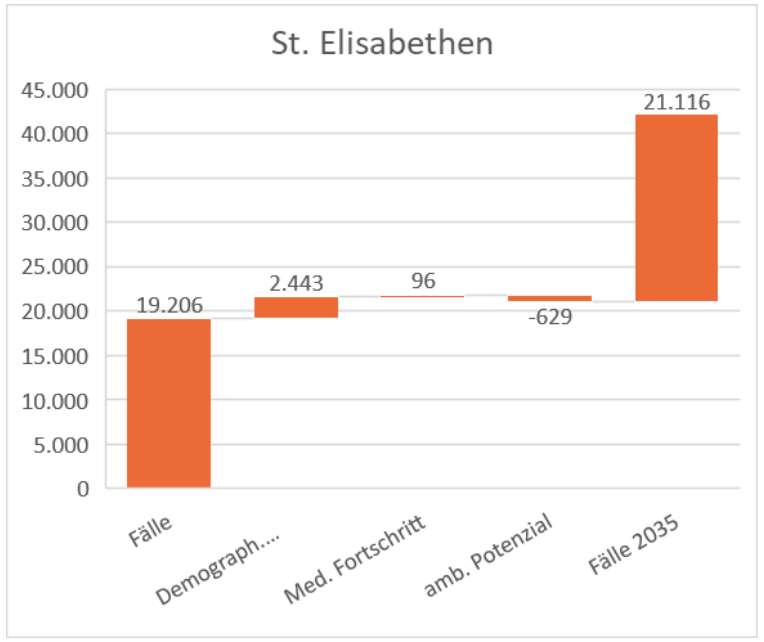
Eine Ausnahme bildet hier Weingarten, mit einem deutlich höheren Verlust in der Gruppe 20-40-jähriger, aber einem Wachstum im Bereich der 40-60-jährigen. Auch die Altersgruppe der unter 20-jährigen nimmt hier deutlich zu (19%).

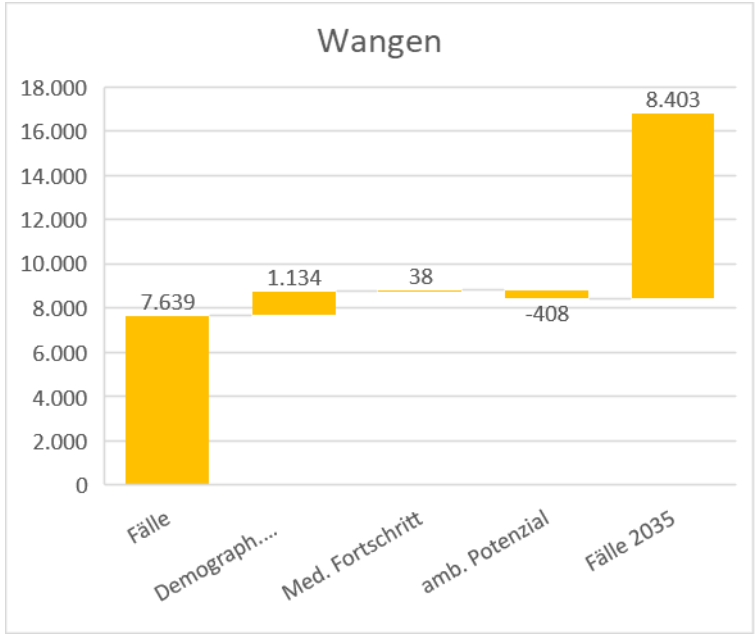
In Leutkirch, Ravensburg, Wangen und Weingarten nimmt der Anteil der über 85-jährigen weniger stark zu und bleibt zwischen 40-50%.

In den kleineren Gemeinden steigen die Bevölkerungszahlen in den Altersklassen 60-85 Jahre und 85 Jahre und älter stärker an, während die Bevölkerung in den Altersklassen unter 20 Jahre und 40-60 Jahre stärker sinken.

Die demografischen Veränderungen könnten für die OSK zu einer Fallzahlsteigerung von 14% führen.







Allein der demografische Effekt beträgt 14%. Dem entgegen steht die Ambulantisierung von heute noch stationären Leistungen.

In dieser Auswertung ist der Katalog der stationsersetzenden Maßnahmen aus dem Jahr 2019 hinterlegt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Ambulantiserungstendenzen deutlich zunehmen werden. Mit Spannung wird daher auf den neuen Katalog stationsersetzender Leistungen gewartet, der definitiv deutlich umfangreicher werden wird.

In Summe zeigt diese Auswertung eine mögliche Fallzahlsteigerung von insgesamt 11%. Aufgrund der zunehmenden Ambulantisierung gehen wir als BAB jedoch von max. stabilen Fallzahlen aus.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

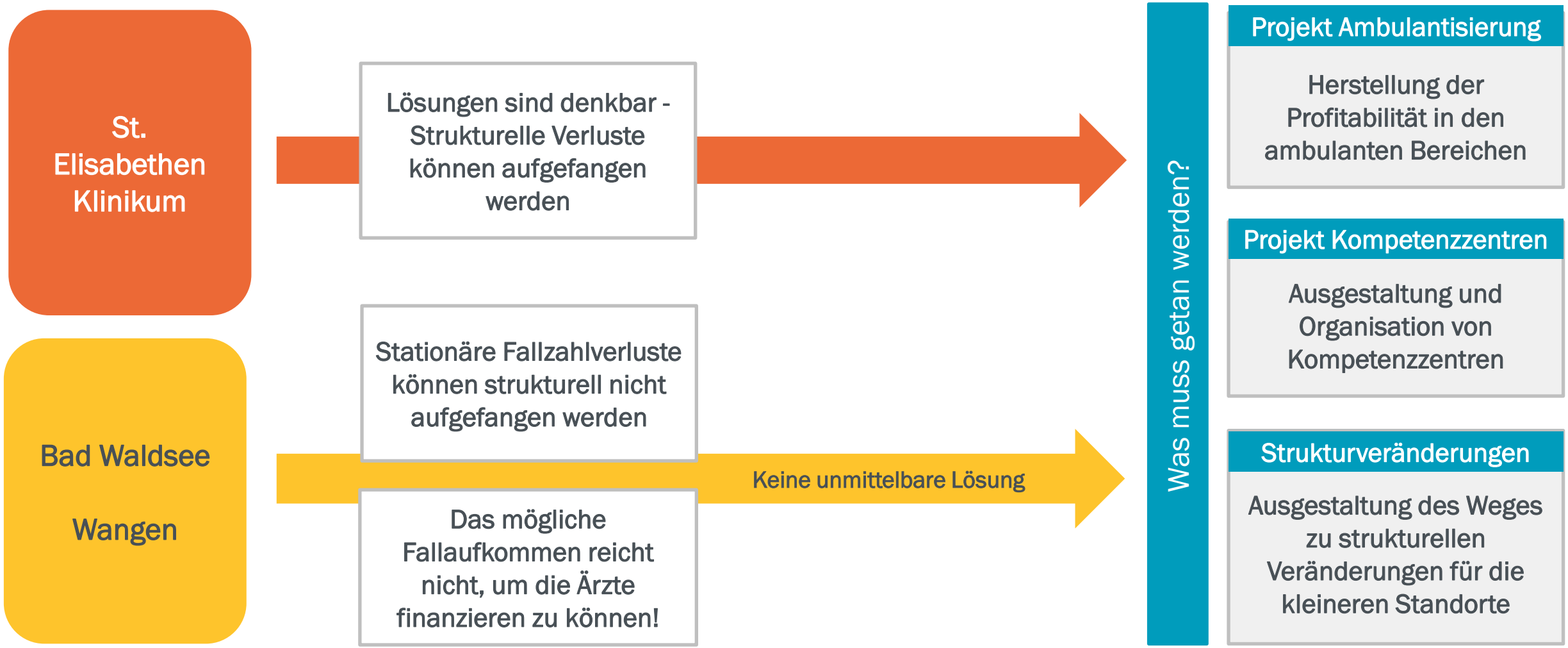
Verlagerung von stationären Fällen in ambulante Strukturen

- DKI Studie – Ländervergleich – ca. 36% (OSK 15.000 Fälle)
- Bertelsmannstudie – EU-12 – ca. 37 – 42% (OSK 15.300 Fälle)
- ambulant sensitive Diagnosen nach Sundmacher ca. 22% (OSK 9.000 Fälle)
- PCCL/VwD – ca. 27 – 39% (OSK 11.000 – 16.000 Fälle)

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Die Wirkungen auf die Standorte sind unterschiedlich



OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Besetzungsmodelle

Besetzungsmodelle für eine Notaufnahme – bei 24/7 müsste nur für den Ärztlichen Dienst 1 Mio.€ an Finanzierung aufgebracht werden, insgesamt sind es 1,6 Mio. € für Personalkosten.

Bsp.	Besetzung NFZ - 24/7 ohne stationäre FAB									
24/7	F	S	N	Summe	Tage p.a.	VK/ BD	RD	VK RD	PK	Mindest-besetzung
Prämissen	8	8	8		365	1.700	16	365	158.300	
BD/RD		85%	60%				15%			4
ÄD CHI	8	6,8	4,8	19,6	7.154	4,2	2,4	0,5	747.735	7,5
zzgl. ÄD für Mindestbesetzung BD						3,3			521.086	
Gesamt CHI									**1.268.821**	
Erlöse Notfallpauschale				**5.475**			**NFP**	**40 €**	**219.000**	
DB									**-1.049.821**	

Hinzu kommen Pflegekräfte
(mind. 1 – 1 – 1 = 5 VK) = 373 T€
sowie mind. eine MFA = 50 T€
und nachts einen Sicherheitsdienst = 95 T€

Ergebnis: -1,6 Mio. €

Bsp.	NFZ 8 - 22 Uhr / 7 Tage ohne stationäre FAB						
14/7	F	S	N	Summe	Tage p.a.	VK	PK
Prämissen	8	6			365	1.700	158.300
BD/RD							
ÄD CHI	8	6		14	5.110	3,0	475.831
Gesamt CHI							**475.831**
Fälle / Notfallpauschale				**5.001**	**NFP**	**40 €**	**200.020**
DB							**-275.811**

Bsp.	NFZ 9 - 19 Uhr am Samstag/Sonntag						
10/2	F	S	N	Summe	Tage p.a.	VK	PK
Prämissen	8	2			122	1.700	158.300
BD/RD							
ÄD CHI	8	2	0	10	1.220	0,7	113.604
Gesamt CHI							**113.603,5**
				1.320	**NFP**	**40 €**	**52.800**
DB							**-60.804**

1) Zzgl. Pflegekräfte = 218 T€
sowie mind. eine MFA = 50 T€
und ab 20h einen
Sicherheitsdienst = 16 T€
Ergebnis: -560 T€

2) Zzgl. Pflegekräfte = 52 T€
sowie mind. eine MFA = 31 T€
Ergebnis: –144 T€

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

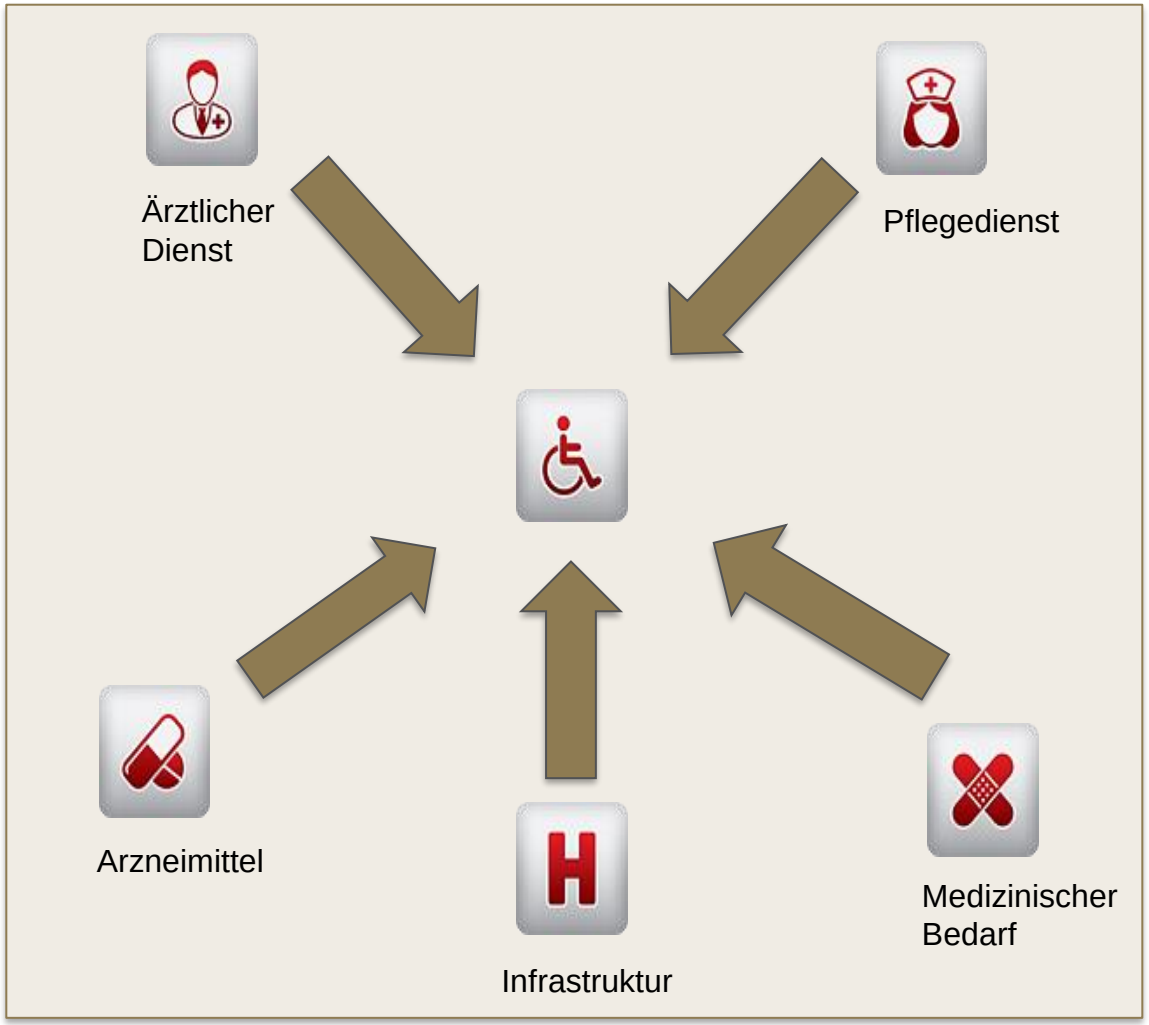
Ergebnisse der Kostenträgerrechnung

Prinzip der Kostenträgerrechnung

Alles, was nicht dem DRG-Bereich zugerechnet wird, wird ausgegliedert:

- Ambulante Leistungen
- Leistungen der Rehabilitation
- Leistungen an Dritte
- Vermietung & Verpachtung
- Aufwendungen für Investitionen

Ergänzung durch BAB

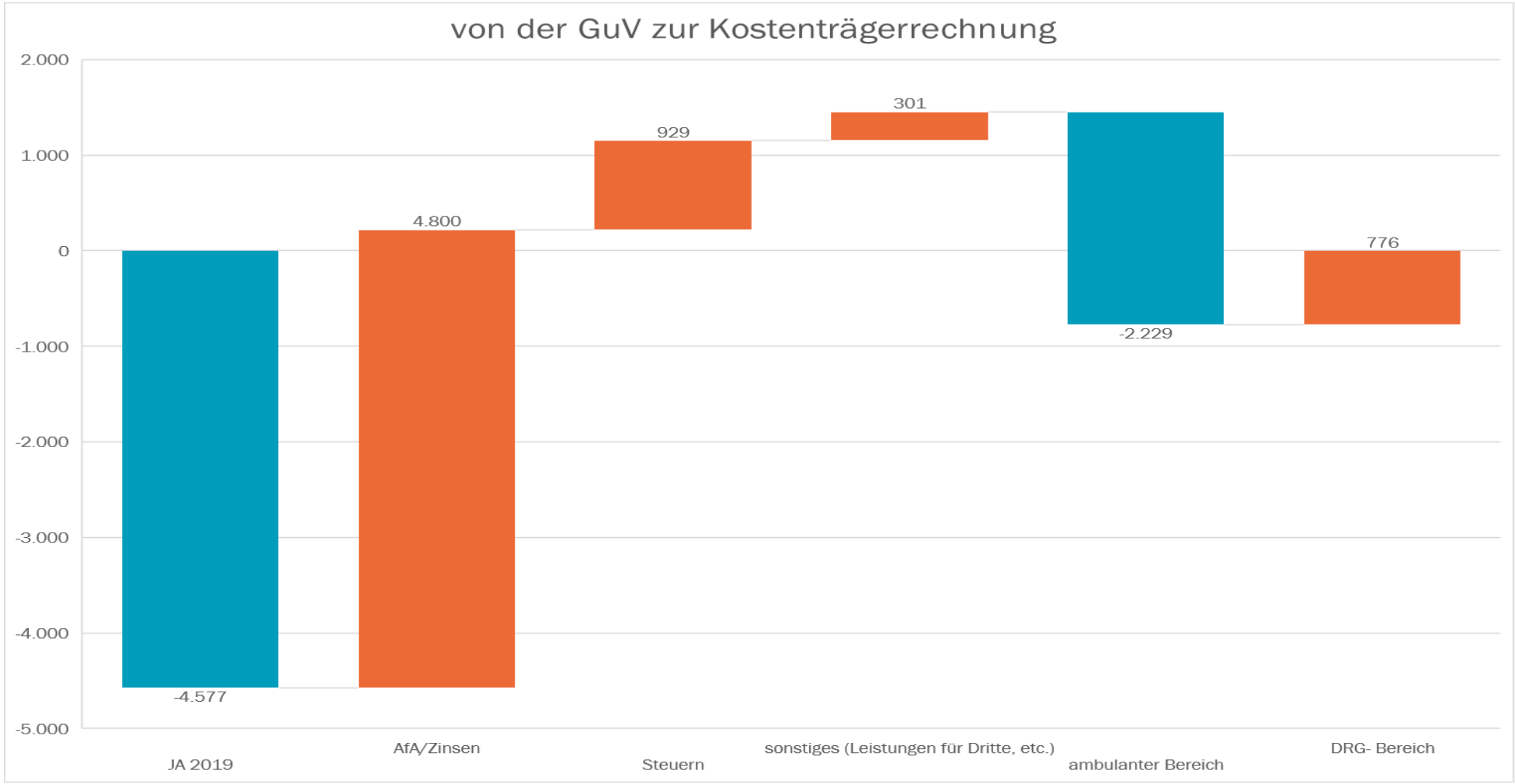


Anwendungsbereich

„Alle Fälle, Leistungen und Kosten des Krankenhauses, die nach den geltenden rechtlichen Bestimmungen unter den Vergütungsrahmen des [PEPP | DRG]-Entgeltsystems fallen."

Quelle: InEK/Coins

Einordnung der Kostenträgerrechnung – das Jahresergebnis wird vor allem durch eigenfinanzierte Abschreibungen und Zinsen und den ambulanten Bereich beeinflusst.



Wie rechtfertigt dieses Ergebnis umfangreiche Strukturmaßnahmen?

- Die Zins- und Abschreibungsaufwendungen von 4,8 Mio.€ belasten das Ergebnis der OSK am stärksten.
- Theoretisch sollten diese Aufwendungen nicht anfallen, da die Länder für die Finanzierung von Investitionen zuständig sind. Die Kosten hierfür sind nicht in den DRG enthalten. Allerdings ist es hinlänglich bekannt, dass die Länder dieser Aufgabe nicht – oder nur begrenzt – nachkommen. Den Häusern und ihren Trägern bleibt also gar nichts anderes übrig, als notwendige Investitionen in die Zukunft selber zu finanzieren.

- **Man könnte nun fragen: wären die Probleme nicht weitestgehend gelöst, wenn der Kreis auf die Zins- und Abschreibungsaufwendungen verzichten würde?**

- Auf den ersten Blick und kurzfristig: vielleicht

- **Auf den zweiten Blick und mittel- bis langfristig: nein**

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Afa- und Zinszahlungen sind nicht der Grund für die notwendigen Strukturveränderungen

- Es nicht davon auszugehen, dass die Länder in Zukunft ihren Investitionsverpflichtungen umfänglich nachkommen werden, d.h. **Häuser müssen in der Lage sein, ihre Investitionen zumindest zu einem großen Teil selber finanzieren zu können, um zukunftsfähig zu bleiben.** Ein Gewinn von ca. 8% - je nach Ausgangsbasis - ist hierfür anzustreben.

- **Durch die Ambulantisierung werden in Zukunft deutlich mehr Fälle ambulant erbracht werden.**
  - Dies bedeutet gerade für kleinere Standorte, die bereits heute aufgrund der geforderten Mindestbesetzungen und Arbeitsbedingungen ihr Personal nicht auslasten können, dass dieses noch weniger auszulasten ist und **die Finanzierungslücke im Ärztlichen Dienst und im MTD/FD damit noch weiter steigen wird**.
  - Hier bedarf es angemessener Strukturen und Prozesse, um die ambulanten Leistungen, die heute mit einem Verlust von 2,2 Mio. € erbracht werden, zukünftig zumindest mit einem ausgeglichenen Ergebnis erbracht werden.

- **Im stationären Bereich gibt es einige Ansatzpunkte, um die nicht finanzierten Bereiche zu optimieren**. Dies gilt auch für das St. Elisabethen Klinikum, das in Summe einen positiven Beitrag leistet. **Aber dies ist nicht ausreichend, um sich zukunftsfähig aufzustellen.**

Strukturveränderungen sind notwendig, um Fachkräfte zu gewinnen und zu halten und diese angemessen bezahlen zu können – **nicht finanzierte Kosten des Ärztlichen Dienstes sind mit Abstand die größten Verlustursachen**

- Kleinere Standorte müssen Ärzte teurer bezahlen, um sie für sich zu gewinnen und gleichzeitig sind diese dann nicht ausgelastet, da die Zahl der Patienten und ihr entsprechender Schweregrad nicht für eine Finanzierung ausreichen.

Quelle: Destatis 2019	ÄD
öffentl. KH bis 99 Betten	141 204
öffentl. KH 200-499 Betten	138 769
öffentl. KH 500 und mehr Betten .	128 467

- Während bei DPK öffentlicher Häuser in BaWü ein Casemix von knapp 2.000 ausreichend ist, um 11 Ärzte für eine eigene Dienstreihe zu finanzieren, so benötigt ein Haus wie Bad Waldsee einen Casemix von knapp 2.400, um seine Ärzte zu finanzieren.
- Und das, obwohl der Schweregrad in kleineren Häusern der Grund- und Regelversorgung deutlich geringer ist und auch die zu erwartenden Patienten aufgrund einer zahlenmäßig geringeren Bevölkerung im Einzugsgebiet weniger sind als bei einem Schwerpunktversorger in größeren Städten.
- **Für weniger Leistung muss also mehr bezahlt werden, in einem System, das solche Unterschiede nicht berücksichtigt.**
- **Gleichzeitig wird der Kampf um qualifiziertes Personal immer größer, was die Preise weiter nach oben treibt.**

Durch die Konzentration von Personal könnte dieser Teufelskreis durchbrochen werden.

Gute Arbeitsbedingungen, eine Steigerung der medizinischen Qualität durch entsprechende Auswahl des Personals und weniger Honorarkräfte würden einen positiven Beitrag sowohl zur Patienten- als auch Mitarbeiterzufriedenheit als auch zu einer Verbesserung der Wirtschaftlichkeit führen.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Im stationären Bereich erwirtschaftet die OSK einen Gewinn von 776 T€. Der positive Deckungsbeitrag kommt dabei allein aus dem St. Elisabethen Klinikum.

Standort	EntlassFABKurz	Fälle	Anteil Fälle	DB / Fall	DB gesamt	DB ambulante Leistungen	KH DB operativ
BW	Allgemeine Chirurgie (inkl. Viszeralchi	1.397	3,5%	-63 €	-88.095 €		
	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	38	0,1%	289 €	10.971 €		
	Innere Medizin (inkl. Rheumatologie)	2.142	5,4%	-64 €	-136.887 €		
	Gesamt	**3.577**	**9,0%**	**-60 €**	**-214.012 €**	**-267.000 €**	**-481.012 €**
EK	Allgemeine Chirurgie (inkl. Viszeralchi	2.708	6,8%	-399 €	-1.081.035 €		
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3.550	8,9%	49 €	173.715 €		
	Gefaesschirurgie (inkl. Allg. Chirurgie	1.025	2,6%	86 €	88.186 €		
	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	966	2,4%	197 €	190.195 €		
	Innere Medizin (inkl. Rheumatologie)	3.827	9,6%	-217 €	-831.237 €		
	Intensivmedizin	527	1,3%	633 €	333.436 €		
	Kardiologie (inkl. Innere Medizin mit S	3.467	8,7%	321 €	1.111.411 €		
	Neurologie (inkl. Innere Medizin mit S	2.381	6,0%	374 €	890.583 €		
	Orthopaedie (inkl. Allg. Chirurgie mit S	3.425	8,6%	201 €	687.068 €		
	Paediatrie (inkl. Neonatologie und Kir	3.216	8,0%	81 €	260.928 €		
	Plastische Chirurgie (inkl. Mund- und	271	0,7%	186 €	50.290 €		
	Strahlenheilkunde und Nuklearmediz	298	0,7%	755 €	224.916 €		
	Urologie	1.142	2,9%	-500 €	-571.325 €		
	Gesamt	**26.803**	**67,1%**	**57 €**	**1.527.129 €**	**-343.000 €**	**1.184.129 €**
WG	Allgemeine Chirurgie (inkl. Viszeralchi	1.661	4,2%	-413 €	-685.435 €		
	Augenheilkunde	328	0,8%	30 €	9.840 €		
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.443	3,6%	-938 €	-1.353.515 €		
	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	138	0,3%	240 €	33.142 €		
	Innere Medizin (inkl. Rheumatologie)	4.106	10,3%	226 €	927.995 €		
	Intensivmedizin	466	1,2%	336 €	156.769 €		
	Unfallchirurgie (inkl. Allg. Chirurgie mi	1.440	3,6%	260 €	373.944 €		
	Gesamt	**9.582**	**24,0%**	**-56 €**	**-537.261 €**	**-1.619.000 €**	**-2.156.261 €**
Gesamt		**39.962**	**100,0%**	**19 €**	**775.857 €**	**-2.229.000 €**	**-1.453.143 €**

Nimmt man den ambulanten Bereich hinzu wird ein Verlust von 1,5 Mio. € realisiert.

Die Standorte zeigen dabei höchst unterschiedliche Beiträge:

BW ∑ -0,5 Mio.€

EK ∑+1,2 Mio.€

WG ∑ -2,2 Mio.€

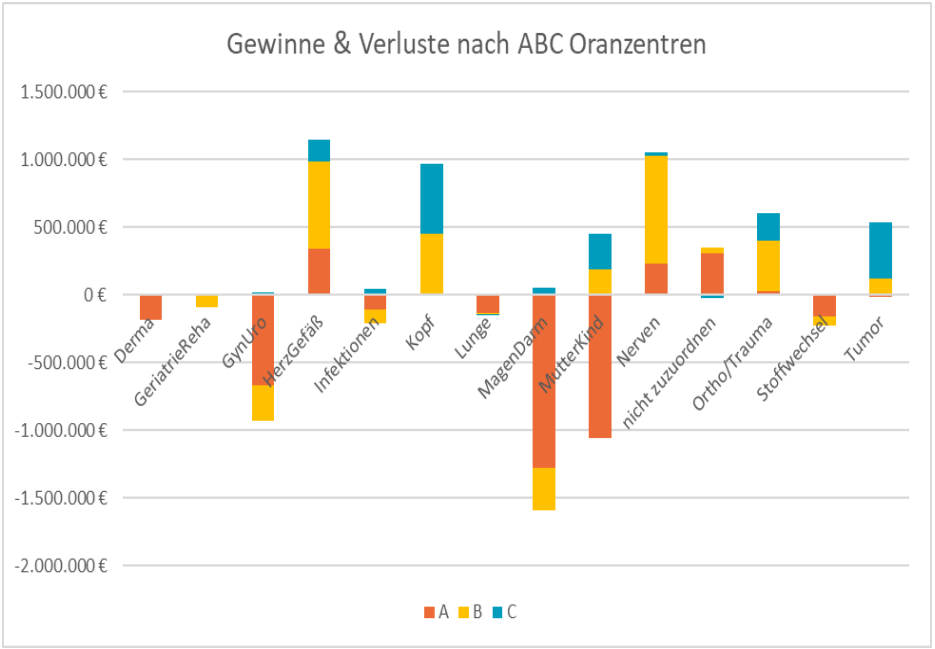
Auffällig im DRG Bereich sind an allen drei Standorten jeweils die Allgemeinchirurgien, die Innere Medizin im EK und in Bad Waldsee sowie die Frauenheilkunde & Geburtshilfe in Wangen.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Verluste entstehen an allen drei Standorten bei den A- Leistungen.

Standort	ABC	Fälle	Anteil Fälle	CMI	Ist-VD	Soll-VD	Kosten / Fall	Erlös / Fall	DB / Fall	DB gesamt
BW	A	2.377	5,9%	0,5627	4,6	5,2	2.895 €	2.835 €	-60 €	-142.007 €
	B	1.198	3,0%	1,4527	8,3	8,4	6.442 €	6.383 €	-59 €	-70.723 €
	C	2	0,0%	0,6940	7,0	6,4	4.936 €	4.295 €	-641 €	-1.282 €
	Gesamt	**3.577**	**9,0%**	**0,8608**	**5,8**	**6,3**	**4.084 €**	**4.024 €**	**-60 €**	**-214.012 €**
EK	A	16.763	41,9%	0,5504	4,1	4,6	2.719 €	2.623 €	-96 €	-1.612.539 €
	B	8.670	21,7%	1,1243	6,4	6,4	5.035 €	5.214 €	179 €	1.550.042 €
	C	1.370	3,4%	2,4591	12,0	10,9	10.431 €	11.591 €	1.160 €	1.589.626 €
	Gesamt	**26.803**	**67,1%**	**0,8336**	**5,2**	**5,5**	**3.862 €**	**3.919 €**	**57 €**	**1.527.129 €**
WG	A	6.337	15,9%	0,6275	4,7	4,7	3.157 €	3.009 €	-148 €	-936.835 €
	B	3.165	7,9%	1,0087	6,6	6,7	4.641 €	4.742 €	101 €	320.281 €
	C	80	0,2%	2,2021	10,7	10,3	9.779 €	10.770 €	991 €	79.294 €
	Gesamt	**9.582**	**24,0%**	**0,7666**	**5,4**	**5,4**	**3.703 €**	**3.647 €**	**-56 €**	**-537.261 €**
Gesamt		**39.962**	**100,0%**	**0,8200**	**5,3**	**5,6**	**3.844 €**	**3.863 €**	**19 €**	**775.857 €**



Drei Bereiche sind hierbei besonders auffällig: Magen/Darm, Mutter/Kind und Gyn/Uro

OBERSCHWABENKLINIK

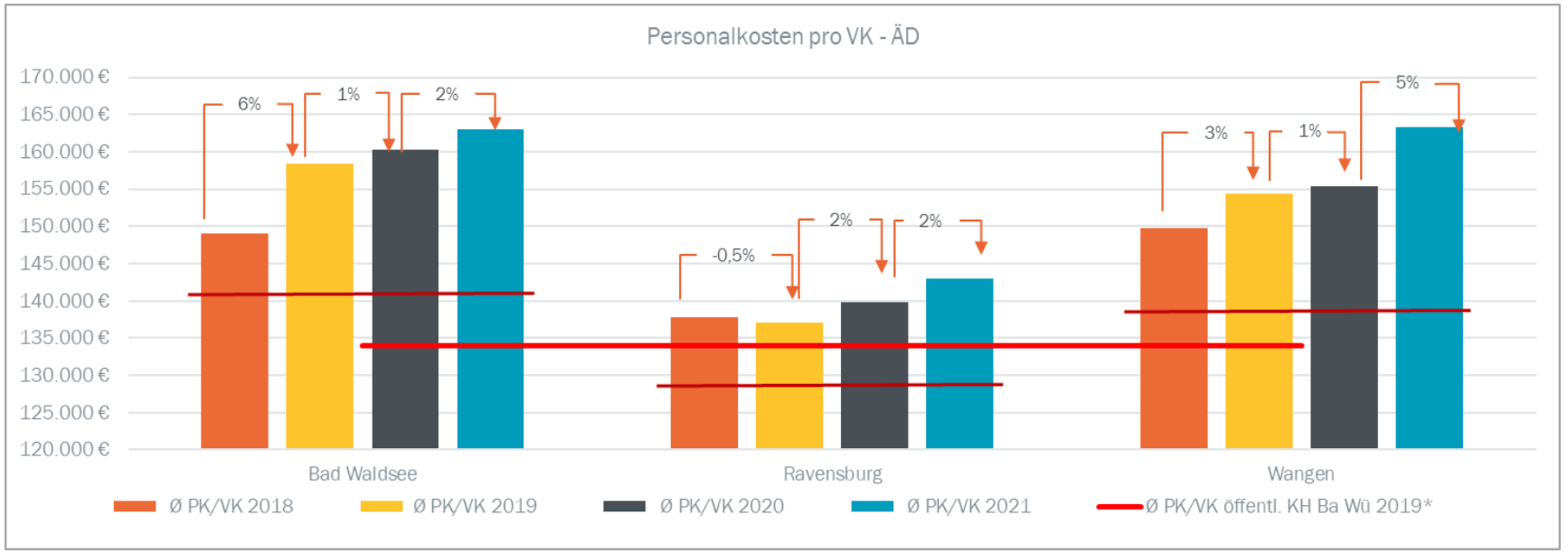
BAB INSTITUT

An zwei der drei Standorte sind die nicht finanzierten Kosten des Ärztlichen Dienstes mit Abstand die größten Verlustursachen

Dies kann mehrere und an den Standorten unterschiedliche Ursachen haben:

- Die **Anzahl der ärztlichen Vollkräfte**, die – insbesondere bei kleineren Fachabteilungen mit einer eigenen Dienstreihe - zumindest teilweise den rechtlichen Bestimmungen geschuldet sind (max. 4 Dienste im Monat)
- Die **Höhe der durchschnittlichen Personalkosten** (DPK) – hier gibt es ebenfalls gleich mehrere Faktoren, die diese beeinflussen:
  - Das **Marktgehalt**, das angeboten werden muss, um qualifizierte Ärzte für das Haus zu gewinnen, dies ist in kleinen Häusern deutlich höher als in größeren Häusern mit einem spezialisierten und interdisziplinären Angebot
  - Der **Qualifikationsmix** einer Fachabteilung, d.h. das Verhältnis von Fachärzten zu Assistenzärzten sowie der Anteil von Oberärzten, leitenden Oberärzten und Funktionsoberärzten
  - Die **Höhe der Ruf- und Bereitschaftsdienstkosten**, diese wird beeinflusst durch:
  - Prozesse und Strukturen
    - z.B. Abgrenzung Regelarbeitszeit – Bereitschaftsdienst entscheidet über die Höhe der BD- Stufe
    - z.B. Nutzung von SOPs - was in bestimmten Situationen zu tun ist, bevor der Rufdienst gerufen wird, entscheidet über die Menge an Rufdienststunden
  - und wer den Bereitschaftsdienst übernimmt (Facharzt oder Assistent), entscheidet über die Höhe der Kosten, da die Basis das Grundgehalt ist.
- Die **Höhe der Aufwendungen durch Honorarärzte**

An allen Standorten sind die durchschnittliche Personalkosten im ÄD deutlich zu hoch. Hohe Kosten für Honorarärzte und Ruf- und Bereitschaftsdienste kommen hinzu.



Ø PK/VK öffentlil. Häuser mit entspr. Bettenzahl

Würden die DPK der öffentlichen Häuser in BaWü zu Grunde gelegt, würden sich die Personalkosten wie folgt verringern:

BW -584 T€
EK -672 T€
WG -1,3 Mio. €

Die Gründe hierfür sind wie dargestellt vielfältig und müssen für jeden Standort geprüft werden.

Die durchschnittlichen Personalkosten im ärztlichen Dienst pro VK liegen 2019 in Bad Waldsee um 18% und in Wangen um 15% deutlich über den Werten der öffentlichen Krankenhäuser in Baden Württemberg.

Im Benchmark der öffentlichen Häuser entsprechender Größe* wird deutlich, dass Bad Waldsee (12%) und Wangen (11%) auch deutlich über den Vergleichshäusern gleicher Größe liegen.

Im EK liegen die Personalkosten lediglich 2% über dem Wert von Baden Württemberg. Allerdings auch hier deutlich über den öffentlichen Häusern mit mehr als 500 Betten (7%) (dunkelrote Linie).

*Benchmark der öffentliche KH vergleichbarer Größe: bis 99 Betten für Bad Waldsee, 200 bis 499 Betten für Wangen und über 500 Betten für das EK)

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Die Kosten für Honorarärzte sind seit 2019 erneut gestiegen.

ÄD Wangen	2018	2019	2020	2021*
028923112 Chirurgie WG	63.704 €			4.455 €
028923312 Innere Medizin WG	127.781 €	265.029 €		318.526 €
028923612 Gynäkologie WG	363.898 €	179.139 €		
028923712 Unfallchirurgie WG	123.142 €	16.690 €	15.238 €	4.455 €
028925112 Anästhesie WG	120.263 €			
028980112 Notarztdienst KH WG	5.319 €			
Gesamt ÄD KH Wangen	**804.107 €**	**460.858 €**	**15.238 €**	**327.436 €**

ÄD EK	2018	2019	2020	2021*
001909999 Pandemie KST St. Elisabethen-Klinikum			19.634 €	
001923110 Chirurgie EK	126.749 €	849.230 €	934.805 €	148.413 €
001923210 Gefäß- und Thoraxchirurgie EK	37.453 €		209.846 €	40.293 €
001923410 Kardiologie EK				
001923510 Orthopädie EK	457.230 €	156.037 €	113.344 €	410.303 €
001923610 Gynäkologie EK	670.842 €	269.065 €	371.260 €	581.035 €
001923710 Neurologie EK	495.670 €		124.527 €	65.404 €
001923910 Urologie EK				25.252 €
001924110 Pädiatrie EK	9.947 €			189.739 €
001925110 Anästhesie EK				827.341 €
Gesamt ÄD Elisabethen Klinikum	**1.797.890 €**	**1.274.332 €**	**1.773.415 €**	**2.287.780 €**

	Bereitschaftsdienste			Rufdienste		
Standort	2019	2020	2021	2019	2020	2021
BW	239.734	246.755	290.427	154.528	180.804	206.401
EK	338.715	569.517	704.786	2.223.378	2.317.115	2.243.992
WG	576.036	741.264	801.845	551.143	585.810	571.341
Notarzt	109.626	113.011	101.495	0	0	0
HGS	0	0	0	45.901	64.865	67.246

*2021 nicht endgültig Stand 04.01.2022

In Wangen nimmt der Einsatz von Honorarkräften nach 2018 zunächst deutlich ab. In 2021 steigt der Anteil allerdings wieder an, bedingt durch die Innere Medizin. Der Anteil in der Unfallchirurgie nimmt über die Jahre deutlich ab.

Insbesondere die Allgemeinchirurgie, die Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Orthopädie sind im EK davon durchgängig betroffen.

Im Jahr 2019, auf das die Kostenträgerrechnung beruht, ist somit **mit 1,7 Mio. € mit eher geringen Kosten bei den Honorarärzten gerechnet worden.** Hinzu kommen **hohe Ruf- und Bereitschaftsdienstkosten von 2,6 Mio. € in 2019.**

Da die durchschnittlichen Personalkosten im Ärztlichen Dienst im St. Elisabethen Klinikum nur knapp über denen für öffentliche Häuser in BaWü liegen, sind die Faktoren Anzahl Vollkräfte, Honorarärzte und Ruf- und Bereitschaftsdienste zu überprüfen. Insbesondere das Verhältnis Bereitschaftsdienst zu Rufdienst ist ungewöhnlich.

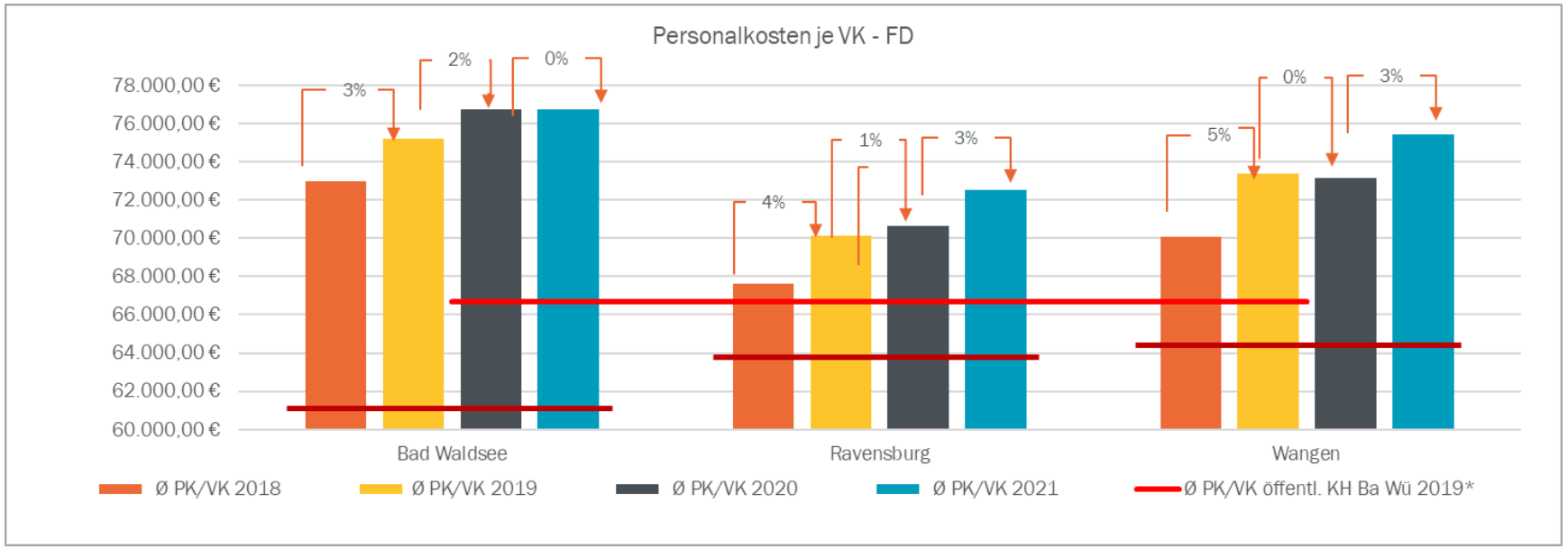
Hohe Ruf- und Bereitschaftsdienstkosten zeigen sich in Wangen. Der Standort hat mit Abstand die höchsten BD- Kosten innerhalb der OSK.

Das System der Dienste mit seinen Anforderungen sollte überprüft werden. Da es nachts nur wenig Notfälle gibt, überraschen die hohen Kosten.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

An allen Standorten sind die durchschnittliche Personalkosten im FD deutlich zu hoch.



Ø PK/VK öffentlil. Häuser mit entspr. Bettenzahl

Würden die DPK der öffentlichen Häuser in BaWü zu Grunde gelegt, würden sich die Personalkosten wie folgt verringern:

BW -124 T€
EK -407 T€
WG -305 T€

Im Funktionsdienst sind die durchschnittlichen Personalkosten in Bad Waldsee im Vergleich der drei Standorte am höchsten. Die Kosten liegen um 13% deutlich über dem Durchschnitt der öffentlichen Häuser in Baden Württemberg.

Auch im EK (+5%) und in Wangen (+10%) liegen die Kosten in 2019 deutlich über diesem Benchmark.

Bei Betrachtung der Häuser in vergleichbarer Größe* zeigt sich, das alle drei Standorte über den durchschnittlichen Kosten vergleichbarer Häuser liegen. Für Bad Waldsee fällt dieser Vergleich am deutlichsten aus.

*Benchmark der öffentliche KH vergleichbarer Größe: bis 99 Betten für Bad Waldsee, 200 bis 499 Betten für Wangen und über 500 Betten für das EK)

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

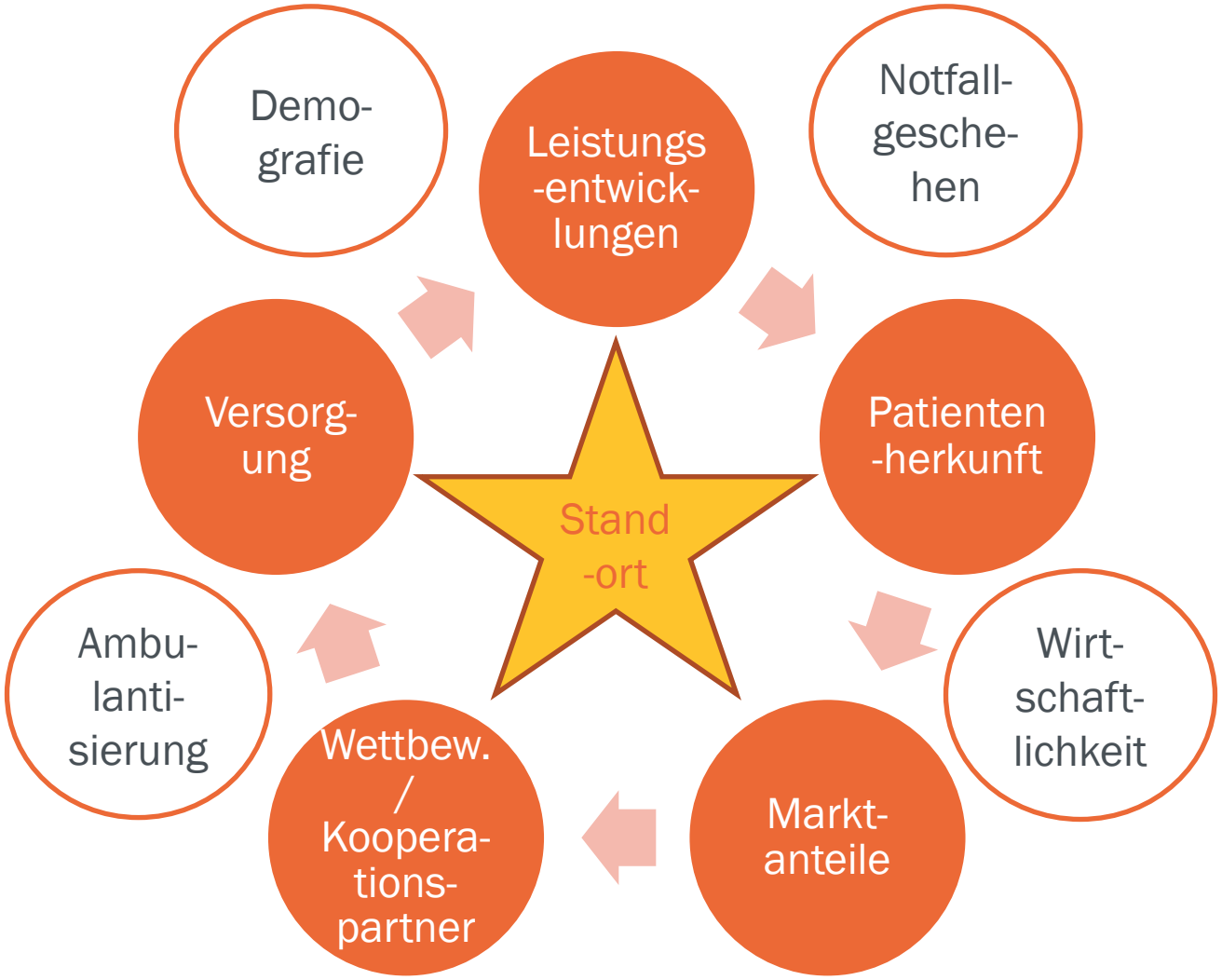
1 Ergebnisse aus den Fokusgruppen

2 Politische Rahmenbedingungen

3 Analysen / Ergebnisse Phase 1

4 Wichtige Erkenntnisse

Unsere Perspektiven auf die Standorte und Fachabteilungen / Leistungsbereiche



- Die Entwicklungen zeigen in welche Richtung sich unterschiedliche Leistungsbereiche entwickeln. Das kann unterschiedliche Ursachen haben: Chefarztwechsel, neue medizinische Entwicklungen, Ambulantisierung, Veränderungen bei Wettbewerbern, Pandemien.
- Marktanteile zeigen die Dominanz der eigenen Leistungen in einem definierten Marktgebiet.
- Die Patientenherkunft zeigt, für wen das Angebot tatsächlich wichtig ist.
- Die Dichte der Wettbewerber muss in die Beurteilung der Marktanteile mit einbezogen werden.
- Die Versorgung zeigt, welches KH in welchem Umfang die Bevölkerung mit den häufigsten Leistungen behandelt und dabei eine entscheidende Rolle spielt.

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Grundsätzliche Kriterien für die Standortwahl – Grund- und Regelversorgung

Kriterien	Bad Waldsee	Wangen
Einwohner im 20 Minuten Radius	125.335	134.917
Marktanteil GRV INN 20 Minuten Radius	26%	36%
Marktanteil GRV ACH 20 Minuten Radius	-	41%
Marktanteil GRV UCH 20 Minuten Radius	14%	33%
Versorgung häufige ICD Kardiologie	Platz 7 von 10 in der Region	Platz 3 in der Region
Versorgung häufige ICD Gastro/Visceral	Platz 9 von 10 in der Region	Platz 3 in der Region
Versorgung häufige ICD Unfall	Platz 7 von 10 in der Region	Platz 4 in der Region
Wettbewerber im 30 Minuten Radius	Biberach, EK, (Bad Saulgau)	Lindenberg, Lindau, Tettnang, EK
Ambulantisierungspotential	1.000 – 1.500 Fälle	2.200 – 3.700 Fälle
Wirtschaftlichkeit (KTR A- Leistungen)	-142 T€	-937 T€

Bad Waldsee: Sehr geringe Abdeckung des Versorgungsbedarfs in der stationären Grund- und Regelversorgung. Je nach Fachrichtung wird die Bevölkerung der Region zu 75 % bis 100 % durch andere Kliniken versorgt.
Wangen: Breitere Abdeckung der Grund- und Regelversorgung, jedoch sind die Fallzahlen in der überversorgten Region insbesondere nach Abzug des Ambulantisierungspotentials zu gering für einen zukunftssicheren Betrieb.

OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Kriterien für die Zukunftsfähigkeit der Geburtshilfe in Wangen

Kriterien	Pro	Contra
Versorgungsnotwenigkeit		X
Wirtschaftlichkeit		X
Fachkräfteverfügbarkeit		X
Belastung der Ärzte während der Dienste	X	
Wohnortnähe	X	
Neonatologie / Pädiatrie		X
Selbstbestimmung der Frauen / Familien	X	
Atmosphäre	X	
Investitionsbedarf		X

Für den Landkreis hat die Geburtshilfe in Wangen vor allem in Wangen (180 Geburten, 68% MA), Leutkirch (107 Geburten, 49% MA) und Isny (50 Geburten, 35% MA) Relevanz. Allerdings hat sich das nordöstliche Allgäu überwiegend umorientiert.

Kriterien	Wangen
Geburten	685 in 2019, 802 in 2021
Anteil Fälle innerhalb der OSK	34% in 2019, 32% in 2021
Marktanteil im Landkreis	19%
Marktanteil im 20 Minuten Radius	47%
Wettbewerber	Lindau, Tettnang, Friedrichs-hafen, EK, Kempten, Memmingen
Wirtschaftlichkeit (KTR Gyn/Geb)	-1,4 Mio. €

Die Region ist überversorgt – eine Konsolidierung des Angebotes in der Region ist bei weiter steigenden Strukturanforderungen und aufgrund des Fachkräftemangels zwingend.

OSK OBERSCHWABENKLINIK

BAB INSTITUT

Grundsätzliche Kriterien für die Standortwahl - Endoprothetik

Kriterien	Bad Waldsee	Wangen
Marktanteil Endoprothetik 30 Minuten Radius	17%	8%
Marktanteil Endoprothetik im Landkreis	21%	13%
Versorgung häufige ICD Endoprothetik	Platz 1 in der Region (Plan-KH)	Platz 3 in der Region (Plan- KH)
Anteil Fälle innerhalb der OSK	57%	25%
Wettbewerber Endoprothetik (30 Min.)	Biberach	Lindenberg, Lindau, Tettnang, FDH
Kooperation	mit Reha Kliniken Bad Waldsee seit Jahren eingeübt	mit Waldburg Zeil in Bad Wurzach, Bad Waldsee und Isny möglich

Bad Waldsee: Die Endoprothetik ist die substantielle Säule des Hauses und deckt 30 % der (elektiven) Hüft- und Knie-Endoprothetik in den Plan-KH in den Landkreisen Ravensburg, Biberach, Sigmaringen, Bodenseekreis und Lindau ab.
Wangen: Bislang keine markante Positionierung in der Endoprothetik-Versorgung für die Region.

Für strukturelle Änderungen sind aufgrund von Doppelvorhaltungen drei Bereiche relevant:
hier Grund- und Regel- sowie Notfallversorgung

- Eine zwingende Versorgungsnotwendigkeit in der **Grund- und Regelversorgung** lässt sich anhand der vorliegenden Daten für Bad Waldsee und Wangen nicht ableiten.
- Ein Großteil der Bevölkerung in der Region sucht heute bereits andere Krankenhäuser auf. Nur jeder Vierte im Umkreis von Bad Waldsee und jeder Dritte im Umkreis von Wangen nutzt das Angebot vor Ort. Rund 2.000 Patient*innen kommen jedoch aus dem Landkreis Lindau (knapp 1.500) und dem Bodenseekreis (knapp 500) nach Wangen.
- Gleichwohl versorgt Wangen derzeit in der südöstlichen Region deutlich mehr der GRV- Fälle als Lindenberg, Lindau, oder Tettnang.
- In der Notfallversorgung kann Bad Waldsee mit seinen 19 Patient*innen pro Tag in erster Linie als ambulante unfallchirurgische Anlaufstelle charakterisiert werden. In Wangen kommen mehr als doppelte so viele Patient*innen pro Tag. Hier ist der Anteil der stationär aufgenommen Patient*innen auch deutlich höher (44 Fälle pro Tag, davon 16 stationäre Aufnahmen).
- Während die Bevölkerung aus dem Umkreis Bad Waldsee sich nach Biberach und ins EK orientieren kann, haben die Bewohner des Allgäus deutlich mehr Alternativen. Im Südosten können von Wangen in max. 25 Minuten Entfernung Lindenberg, Lindau und Tettnang erreicht werden. Bereits heute nutzen die Bewohner im Nordosten überwiegend die Häuser in Memmingen und Kempten.
- Gleichwohl gibt es ein starkes Bedürfnis der Bevölkerung möglichst wohnortnah versorgt zu werden. Hierfür sollten Angebote zur ambulanten Primärversorgung, ggf. auch Primärversorgungszentren, aus- und aufgebaut werden.

Für strukturelle Änderungen sind aufgrund von Doppelvorhaltungen drei Bereiche relevant: **hier Geburtshilfe und Endoprothetik**

- Eine zwingende Versorgungsnotwendigkeit für die **Geburtshilfe** lässt sich anhand der vorliegenden Daten für Wangen nicht ableiten. Bereits heute wird das Angebot von den werdenden Müttern in der 20 Minuten Fahrtzeitzone nur zu 47% genutzt.
- Während 67% der Wangenerinnen in ihr Krankenhaus gehen, sind es 79% der Ravensburgerinnen, die im EK entbinden. Auf den Landkreis bezogen geht nur jede fünfte Frau zur Entbindung nach Wangen.
- Die Gynäkologie & Geburtshilfe in Wangen erwirtschaftet allein in den Betriebskosten einen Verlust von 1,4 Mio. €.
- Die Bewohnerinnen des Allgäus haben diverse Alternativen zur Entbindung. Im Südosten können von Wangen in max. 25 Minuten Entfernung Lindau und Tettnang erreicht werden, im Nordosten die Häuser in Memmingen und Kempten. Diese Alternativen werden von jeder zweiten Frau genutzt. Gleichwohl gibt es ein Bedürfnis der Bevölkerung möglichst wohnortnah versorgt zu werden, hier muss eine genaue Abwägung anhand von Kriterien erfolgen.

- Für die **elektive Endoprothetik** stellt u.a. sich die Frage: Wo gibt es bereits geebnete Wege und gelebte Kooperationen sowie geringen Wettbewerb im 30 Minuten Radius..
- Bad Waldsee ist ein Standort, der diese Kriterien bisher am besten erfüllt. Hier gibt es nur einen Wettbewerber im 30 Minuten Radius während Wangen mit Lindenberg, Lindau, Tettnang und etwas weiter Friedrichshafen sowie im Nordosten mit Kempten und Memmingen um die Fälle konkurrieren muss. Und 57% aller in der OSK behandelte Fälle liegen in Bad Waldsee.
- Allerdings kommt hier ein weiteres Kriterium hinzu, da eine Kooperation mit der Sportklinik Ravensburg angestrebt wird, die ihre Fälle selber mitbringt – und damit die Versorgung deutlich stärkt, die ist auch bei der Standortpräferenz zu berücksichtigen.