

Kreistag

Umstrukturierung der Standorte

Kliniken des Landkreises Lörrach &
Arbeitsgemeinschaft consus.health,
HC&S und 2perspectives

22. November 2023



Der Aufsichtsrat hat sich klar für die Unterstützung des nachhaltigsten Medizinkonzepts für den Landkreis ausgesprochen

Berichterstattung über die Umstrukturierung der Standorte

Strukturreform

Lörracher Kreiskliniken empfehlen dem Kreistag ein Drei-Standortszenario



Von BZ-Redaktion

Sa, 18. November 2023 um 21:44 Uhr
Lörrach

BZ-Plus | Die stationäre Versorgung der Kliniken des Landkreises Lörrach soll auf drei Standorte konzentriert werden. Rheinfelden soll demnach geschlossen werden. Am Mittwoch soll der Kreistag das beschließen.



Die stationäre Versorgung der Kliniken des Landkreises Lörrach soll auf drei Standorte konzentriert werden.

Foto: Jonas Hirt

Badische Zeitung

Lörrach/Wiel am Rhein, Montag, 20. November 2023
<https://www.badische-zeitung.de/loerrach-kreiskliniken-empfehlen-den-kreistag-ein-drei-standortszenario>

Kreiskliniken setzen auf Lösung mit drei Standorten

Die stationäre Versorgung der Kliniken des Landkreises Lörrach soll auf drei Standorte konzentriert werden. Rheinfelden soll demnach geschlossen werden. Am Mittwoch soll der Kreistag das beschließen.

KREIS LÖRRACH Nach intensiver Prüfung der Standortvarianten hat der Aufsichtsrat der Kliniken des Landkreises Lörrach in seiner jüngsten Sitzung eine Beschlussempfehlung gefasst. Dies teilte der Landkreis am Freitagabend mit. Die Kliniken sollen durch ein innovatives Konzept der Kombination von stationärer und ambulanter Versorgung neu strukturiert werden, heißt es in der Mitteilung. Die stationäre Versorgung soll an den drei Standorten Lörrach, St. Elisabethen Krankenhaus und Schopfheim konzentriert werden, um im Vorgriff auf das neue Klinikum eine wirtschaftlich und personell positive Entwicklung der medizinischen Versorgung einzuleiten. Weiterer Bestandteil des Beschlusses sei, dass für den Standort Rheinfelden eine Anlaufstelle für die ambulante Notfallversorgung an zentraler Stelle geschaffen werden soll. Höchste Priorität habe die Qualität der Patientenversorgung und die Sicherstellung der Notfallversorgung. In seiner Sitzung am 22. November soll der Kreistag eine Entscheidung fällen. Die Neugestaltung der Versorgung werde dann bis Ende April 2024 realisiert.

Mit der Drei-Standort-Lösung könne die ambulante und die stationäre Notfallversorgung abgesichert und durch das breitere Spektrum an Patientensituationen

eine erhöhte Attraktivität der Kliniken als Arbeitgeber für das medizinische Personal geschaffen werden, heißt es.

Stationäre Notfallversorgung
Die stationäre Versorgung in lebensbedrohlichen Fällen werde weiterhin durch die zentrale Notaufnahme des Standortes Lörrach sichergestellt und unmittelbar vom Rettungsdienst angefahren. Auch bei internistischen, orthopädischen und urologischen Fällen, in denen man bisher nach Rheinfelden fuhr, sollen künftig überwiegend in Lörrach versorgt werden, schreibt das Landratsamt. Die dafür notwendigen Ressourcen aus Rheinfelden würden in Zukunft am Standort Lörrach zur Verfügung.

Zudem habe sich die Klinik umfassend mit den Strukturen in der zentralen Notaufnahme befasst. Die Prozesse in der Notaufnahme und der Abfluss auf die Stationen solle verbessert werden, um einen erhöhten Patientenaufkommen gerecht werden zu können. Ergänzend soll nach der Beschlussempfehlung die Notaufnahme in Schopfheim erhalten bleiben. Zudem blieben alle Notarzt- und Rettungsmittelstationen sowohl in Rheinfelden als auch in Lörrach bestehen.

Hilfstrassen einhalten

Ein zentraler Aspekt für die Umsetzung eines Szenarios sei die Prämissen, dass es durch eine Standortverschiebung zu keiner Verschärfung der Hilffristen in Rettungszeiten komme. Diese Voraussetzung wurde sowohl durch die Aufsichtsratsmitglieder als auch durch die Behörden des Regierungspräsidiums freigegeben und der Landrat bestätigt.

Um dies sicherzustellen, wurde ein Gutachten durch den Bereichsplanung im Auftrag gegeben. Es sollte klären, welche



Am Mittwoch entscheidet der Kreistag über die Klinikstandorte.

Auswirkungen die unterschiedlichen Standortvarianten haben. Die Gutachterin werde laut Landratsamt ihre Auswertungen dem Bereichsausschuss im Dezember darlegen. Den Kliniken lägen die Ergebnisse bereits vor. Aus diesen gehe klar hervor, dass eine Schließung des Standortes Rheinfelden keine Verschärfung der Hilffristen zur Folge habe. Anders bei einer Schließung des Standortes Schopfheim: Sie würde „zu einer erheblichen Erhöhung der Reaktionsdauer der Rettungsmittel“ führen.

Ambulante Notfallversorgung

Bei einer Analyse des Patientenaufkommens habe man festgestellt, dass ein Großteil des Aufkommens in den Notaufnahmen Rheinfeldens und Schopfheims im Bereich der ambulanten Versorgung liege

und durch die Notdienste der Kassenzentralen (KV) abgedeckt werde. Anders als in Lörrach, bestünde sich in Rheinfelden kein zusätzliches Angebot der KV, das sich der Patienten vor Ort annähme. Geopichte mit der KV um ein solches Angebot zu schaffen, waren laut Landratsamt nicht erfolgreich. Um bei einer Standortverschiebung diesen Patienten ein Angebot vor Ort anbieten und die ambulante Notfallversorgung sichern zu können, würden die Kliniken in Rheinfelden eine Anlaufstelle schaffen. Gespräche zur Umsetzung liefen bereits.

Auswirkungen auf Kliniken

Durch das Drei-Standort-Szenario könne der größte kurzfristige Beitrag zur Verbesserung der angespannten wirtschaftlichen Lage erreicht werden, heißt es in

der Mitteilung. Im Vordergrund stehe dabei der Abbau des Fremdpersonals. Konkret betrage das wirtschaftliche Gesamtpotenzial mehr als zehn Millionen Euro, was auch das Potenzial des Szenarios mit zwei Standorten übersteige. Durch die Übernahme der eigenen Mitarbeitenden aus Rheinfelden nach Lörrach könne wieder ein stabiles Team wachsen, heißt es in der Mitteilung. Die Anzahl an Fremdpersonal werde reduziert. Aufgrund dieser Kosteneinsparung könnten neue Mitarbeiterinnen gewonnen oder auch neue Investitionen getätigt werden. „Da jetzt alle Fakten auf dem Tisch liegen, kann der Kreistag am Mittwoch eine Entscheidung fällen, damit die Patienten und Mitarbeitenden Klarheit haben und die Kliniken auf einen guten Weg gebracht werden“, wird Landrätin und Aufsichtsratsvorsitzende Marion Dummann in der Mitteilung zitiert.

Regionale Entwicklung

Mit dem Förderprojekt „Gesund im Landkreis Lörrach – zukunftsfit versorgt“ habe sich der Landkreis Ende 2022 zudem auf den Weg gemacht, eine zukunftsfitte, integrierte und einwohnernahe Versorgung zu konzipieren. Aufgrund der sich durch die Zentralisierung des Klinikums verändernden Versorgungslandschaften insbesondere der Städte Rheinfelden und Schopfheim, wurden diese als Projektpartner aufgenommen, um die sich aus der Zusammenlegung der Klinikstandorte ergebenden Herausforderungen zu adressieren. Ziel sei, die Vernetzung ambulanter und stationärer Leistungen weiter voranzutreiben und die Zusammenarbeit mit den städtegeprägten Ärzten auszubauen, um eine optimale medizinische Versorgung im Landkreis Lörrach zu gewährleisten. **BZ**

Im Hinblick auf eine mögliche Umstrukturierung der vier Standorte wurden insbesondere sechs unterschiedliche Szenarien betrachtet

Potenzielle Umzugsszenarien

	1	2	2.1	3	3+	4
	Ist-Situation mit Optimierung	Schließung somatische Betten SCH	Abwandlung: Umzug somatische Betten SCH*	Umzug RHF	Umzug RHF „Szenario 3+“	Umzug RHF und somatische Betten SCH
	- Betrieb aller vier Standorte bis zur Inbetriebnahme Zentralklinikum - Optimierung aller vier Standorte	Ursprungsszenario: - Umzug SCH (ausgenommen PSYCH und MVZ) - Betrieb RHF als ambulanter OP, sowie als Grund- und Regelversorgung	Abwandlung Ursprungsszenario: - Umzug SCH (ausgenommen PSYCH und MVZ) - Ambulante Ops werden auf die Standorte verteilt - RHF als Grund- und Regelversorgung	Umzug RHF und Verlagerung der Kapazitäten	- Ursprünglich geplante Umbaumaßnahmen werden reduziert - Weitere Konsolidierung von Stationen, wodurch mehr teure Leiharbeitskräfte eingespart werden können	Umzug SCH (ausgenommen PSYCH und MVZ) sowie RHF und Betrieb zwei Standorte ELI und LOE (+ PSYCH/MVZ in SCH)
STATUS	 Verworfen da geringes kurzfristiges Optimierungspotenzial	 Verworfen durch nötige Doppelvorhaltung	 Prüfung vollständig abgeschlossen	 Prüfung vollständig abgeschlossen	 Prüfung vollständig abgeschlossen	 Prüfung vollständig abgeschlossen

Für die Bewertung und Planung der Umstrukturierung wurden gemeinsam mit der Klinik über 20 Kernthemen bewertet

Übersicht Kernthemen Vor-Umzug/ Umstrukturierung – Szenarienbewertung



Aufsichtsrat
Lenkungskreis
Arbeitsgruppe

Szenarienbewertung

Ressourcenverteilung	Personalplanung & Interessensausgleich	Koordination, häuserübergreifende Abläufe und Prozessanpassungen	Erlösbetrachtung	ZNA und Notfallversorgung
KV/ BG-Zulassungen, Ermächtigungen und MVZ	Umnutzung bzw. Weiternutzung der Standorte	Herstellkosten inkl. baulicher Planung oder notwendiger Anpassungen	Wirtschaftliche Bewertung	Vor- und Nachteile sowie umfassende Risikobewertung
Umzugslogik	Umzugsvor- und Nachbereitung	IT (Inbetriebnahme) und Schnittstellen	IT-Ausstattung / Hardware	Medizintechnik
Klinik-Prozesse inkl. Standardprozesse wie Brandschutz	Material – Verbrauchsmaterialien (Lager/ Körbe, Apo, etc.)	Training und Einweisung	Administration und Verwaltung	Controlling/ Buchhaltung

Kernthemen

Sonstige Themen

- Patiententransport inkl. Priorisierungslogik
- Kommunikation und Marketing
- Güterumzug
- Weitere umzugsrelevante Aspekte

Im Vergleich zeigen sich für den Umzug Rheinfeldens aus Szenario 3, sowie für das 2 Standort-Umzugs-Szenario 4 nahezu identische wirtschaftliche Effekte

Gesamtpotenzial bis zum Umzug in das neue Klinikum

2.1

Abwandlung: Umzug somatische Betten SCH*

Abwandlung
Ursprungsszenario:

- Umzug SCH (ausgenommen PSYCH und MVZ)
- Ambulante Ops werden auf die Standorte verteilt
- RHF als Grund- und Regelversorgung

EUR 5,6 mio.

3

Umzug RHF

- Umzug RHF und Verlagerung der Kapazitäten

EUR 9,3 mio.

3 +

Umzug RHF „Szenario 3+“

- Ursprünglich geplante Umbaumaßnahmen werden reduziert
- Weitere Konsolidierung von Stationen, wodurch mehr teure Leiharbeitskräfte eingespart werden können

EUR 10,7 mio.

4

Umzug RHF und somatische Betten SCH

- Umzug SCH (ausgenommen PSYCH und MVZ) sowie RHF und Betrieb zwei Standorte ELI und LOE (+ PSYCH/MVZ in SCH)

EUR 9,2 mio.

Gesamtpotenzial bis zum Umzug in das neue Klinikum

Die erhöhte Komplexität eines kombinierten Umzugs der Standorte Schopfheim und Rheinfelden (2 Standort-Umzugs-Szenario 4) bringt höhere Risiken mit sich

Besondere Risiken – Szenario 4

Zentrale Risikothemen:



Umbaumaßnahmen

Höhere **Komplexität und größere Anzahl an Risiken** in der **baulichen und logistischen Umsetzung** aufgrund des doppelten Standortumzugs



Mitarbeiter

Doppelbelastung der Mitarbeitenden durch die länger anhaltende Umstrukturierung



Medizin

Trotz Umstrukturierung sind Fachbereiche noch auf zwei Standorte aufgeteilt; Gewährleistung der umfassenden Notfallstruktur gefährdet



Wachstum

Stark **eingeschränktes Wachstumspotenzial** der Fachbereiche, da **kaum Kapazitätsausweitungen** möglich

„Ein Umzug der beiden Standorte Rheinfelden und Schopfheim hat hohe Risiken und erreicht kein größeres Einsparpotenzial als Szenario 3“

Im Gesamtvergleich aller geprüften Szenarien stellt sich Szenario 3+ als das Wirtschaftlichste dar

Gesamtpotenzial bis zum Umzug in das neue Klinikum

2.1

Abwandlung: Umzug
somatische Betten
SCH*

**Zu geringer
wirtschaftlicher
Effekt**

- Ambulante Ops werden auf die Standorte verteilt
- RHF als Grund- und Regelversorgung

EUR 5,6 mio.

3

Umzug RHF

**Erweiterung
durch
Szenario 3+**

- Erweiterung um RHF

EUR 9,3 mio.

3 +

Umzug RHF
„Szenario 3+“

- Ursprünglich geplante Umbaumaßnahmen werden reduziert
- Weitere Konsolidierung von Stationen, wodurch mehr teure Leiharbeitskräfte eingespart werden können

EUR 10,7 mio.

4

Umzug RHF und
somatische Betten
SCH

- Umzug SCH (aus RHF und MVZ) sowie RHF und Betrieb zwei Standorte ELI und LOE (+ PSYCH/MVZ in SCH)

Zu hohe Risiken

EUR 9,2 mio.

**Gesamtpotenzial bis zum
Umzug in das neue Klinikum**

Das Umzugsszenario 3+ sieht einen vollständigen Umzug des Standorts Rheinfelden vor

Potenzielle Umzugsszenarien – Szenario 3+ „Umzug RHF“



*Ortho, allg. INN, CT,
Geriatric*

Beleger

allg. INN

LOE
Alterstraumatologie
Gastro/ Onko / Palliativ
Kardiologie / Chest Pain Unit / Pneumologie
+ INN RHF
Geriatric
Neuro / Stroke Unit
UCHIR
WSCHIR
ACHIR & VCHIR
Ortho
OP stationär
AOP (50% des ambulanten Gesamtaufkommens)
ANÄ
ITS / IMC
ZNA
Psychosomatik
Schlaflabor
Radiologie
Endo
CT
Therapie (REHA VITA)
AEMP (Zentral Steri)

RHF
vollständiger Umzug des Standorts

SCH
Allgemeine INN + INN RHF
Diabetologie
Plastische und Hand-/Fußchirurgie
IMC
TaWo
Endoskopie
Radiologie
ANÄ
Notaufnahme
Psychiatrie
MVZ
Therapie

ELI
Kinder- und Jugendmedizin inkl. CHIR und PSYCH
Notaufnahme - Kinder
GYN/Geb
URO/HNO + Beleger
OP stationär
AOP
ANÄ
ITS / IMC
Notaufnahme - Kinder
Therapie (REHA VITA)
Radiologie

Die aktuell belegten Betten in Rheinfelden können durch die Standorte Lörrach und Schopfheim zur Verfügung gestellt werden

Benötigte Bettenkapazitäten und Vergleich – Szenario 3+ „Umzug RHF“



Bei der Bewertung der Vor- und Nachteile werden auch die Voraussetzungen im Falle des Standortumzuges berücksichtigt

Voraussetzungen – „Szenario 3+“



Zentrale Voraussetzungen:

Patienten

Fortführung ambulanter Sprechstunden zur Akquise orthopädischer Patienten

Mitarbeiter

Sofortige Ansprachen von Pflegekräften und Ärzten, sowie Abschluss des Interessensausgleich (Entwurf bereits vorliegend)

ZNA

Die **Prozessoptimierung der ZNA** in Lörrach muss bereits zu einem gewissen Grad abgeschlossen sein, bevor der Umzug stattfinden kann

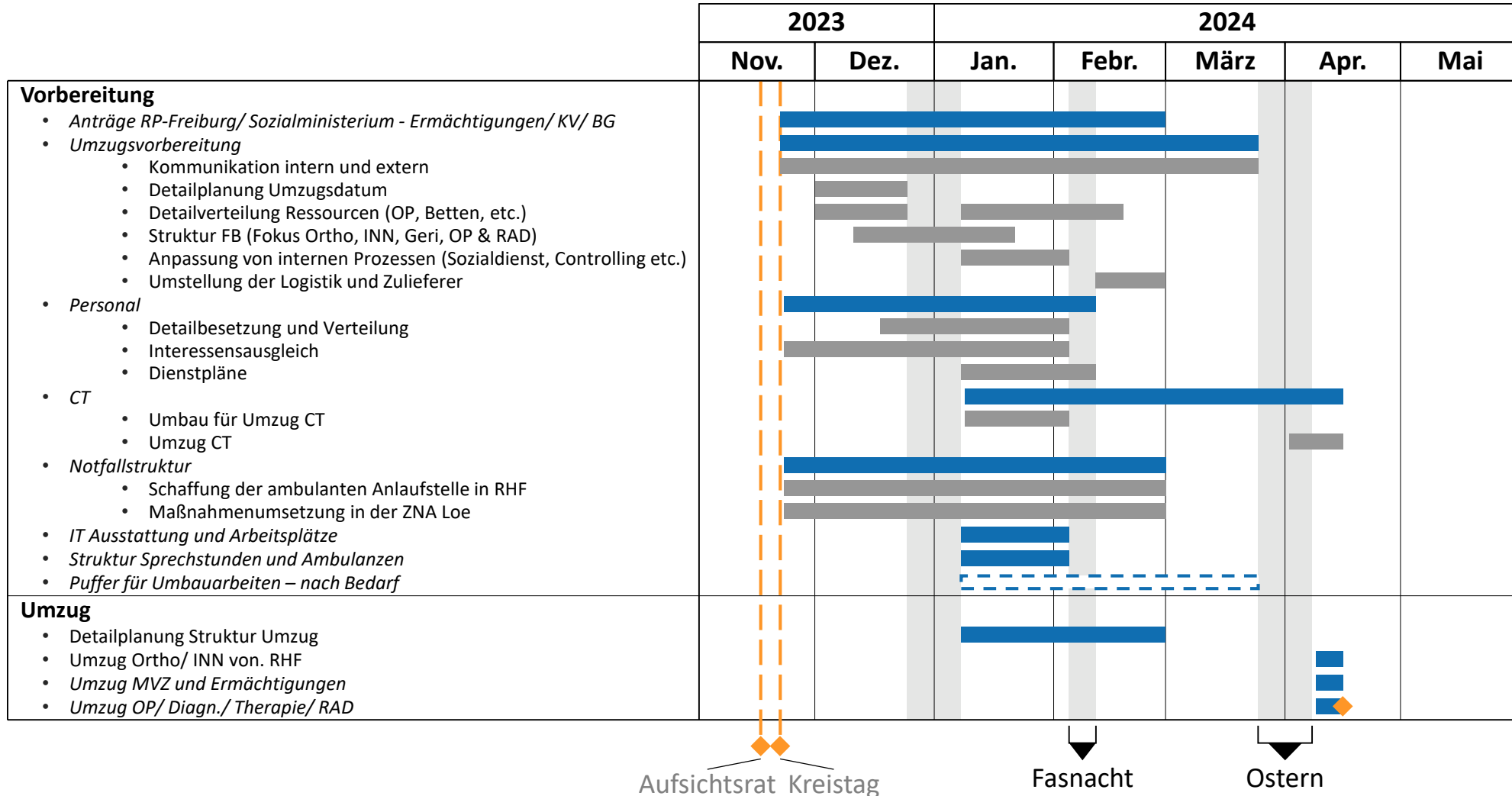
VWD

Die angestrebte und notwendige Reduktion der Verweildauer ist bis zum Umzug bereits in einem gewissen Umfang realisiert

*„Der **Umzug des Standortes Rheinfelden** bringt kurzfristig das **größte Einsparpotenzial** und **medizinisch** machen wir einen ersten **Schritt in Richtung Zentralisierung** und neues Klinikum“*

Vom Zeitpunkt der Entscheidung an kann der Umzug innerhalb von ca. 4-5 Monaten vollständig durchgeführt werden

Übersicht Ablaufplan und Meilensteine – Szenario 3+ „Umzug RHF“



Die Notfallversorgung kann mit den definierten Maßnahmen auch in Zukunft sichergestellt werden

Sicherstellung der Notfallversorgung bei einem Umzug von Rheinfelden (1/2)



Schopfheim

- bleibt erhalten

Rheinfelden

- Etablierung einer **ambulanten Anlaufstelle**
- **Notarztstandort in Rheinfelden bleibt erhalten**
- Die **Patientenversorgung** wird durch eine ganzheitliche Versorgung in Lörrach **verbessert**
- Der Umzug hat **kaum messbare Effekte auf die Hilfsfristen** (unabhängiges Gutachten)

Lörrach

- Weitere **Aufstockung des Personals** in der Notaufnahme
 - **Pflege-Team** wurde von 12 Vollzeitangestellte (Sept 22) auf aktuell 22 Vollzeitangestellte ausgebaut
 - Zusätzlicher leitender **Oberarzt** ab Januar 2024
- Kontinuierliche Verbesserung der Wartezeiten
 - **Reduktion der Wartezeit um 15% im Mittel** (Wartezeiten Rettungsdienst 2022 und 2023)
- **Für die Umsetzung wurde eine Projektgruppe etabliert**

Mit dem Umzug von Rheinfeldern wird eine innovative Kombination von stationärer und ambulanter Versorgungsstruktur geschaffen

Sicherstellung der Notfallversorgung bei einem Umzug von Rheinfeldern (2/2)



Stationär – mit dem RTW (112)

- RTW und Notarztstandort bleiben in Rheinfeldern und sind gleich schnell wie bisher am Einsatzort (Patient wird am Einsatzort für den Transport stabilisiert)
- aktueller Status Quo bleibt erhalten
- 1. die **lebensbedrohlichen** Fälle, wie z.B. ein Herzinfarkt oder Schwerverletzte, werden **weiterhin direkt nach Lörrach gebracht (wie bisher)**
- 2. die **leichteren Fälle**, die bisher nach Rheinfeldern gebracht wurden, werden künftig nach **Lörrach oder nach Schopfheim** (je nach Fall) gebracht. Dies verlängert zwar folgerichtig die Fahrzeiten etwas, bedeutet aber kein zusätzliches Risiko für den Patienten, **sondern im Gegenteil eine ganzheitliche Versorgung.**



Ambulant – „fußläufig“

- für die **ambulante Versorgung** wird **in Rheinfeldern** eine „**fußläufige Anlaufstelle/ Abdeckung**“ aufgebaut bzw. eingerichtet
- **umfangreiche Vorgespräche** sowie Planung zur Umsetzung haben bereits **stattgefunden**

Die Umstrukturierung der Standorte sowie der Aufbau neuer Strukturen und eine medizinische Positionierung sind die ersten Schritte zur neuen Klinik

Weitere Schritte bis zum neuen Klinikum

1

Kurzfristige Strukturvoraussetzungen schaffen

- Umzug von Rheinfelden
- Zusammenlegen von Fachbereichen inkl. Festlegung gemeinsamer Strukturen
- Verbesserung der wirtschaftlichen Situation

2

Strukturen etablieren für das neue Klinikum

- Medizinstrategie 2026 ff.
- Gemeinsame Strukturen schaffen und detaillierte Umzugsvorbereitung
- Aufbau der zukünftigen Versorgungsstruktur des Landkreises

3

Umzug in das neue Klinikum



Neues Klinikum Im Fokus!

Weitere Updates folgen!

