

Aussagen zum Medizinischen Konzept auf dem Prüfstand

Das medizinische Zukunftskonzept für die drei SRH Kliniken im Landkreis Sigmaringen wird seit seiner Veröffentlichung im Juni 2021 in der Öffentlichkeit intensiv und kontrovers diskutiert. Bislang gab es zahlreiche Berichterstattungen und Initiativen unterschiedlichster Interessensgruppen. Leider werden in den Diskussionen und Darstellungen immer wieder teils entscheidende Informationen und Fakten weggelassen, aus dem Zusammenhang gerissen oder nicht korrekt wiedergegeben. Mit einer Zusammenstellung der bislang häufigsten Fragen und Behauptungen möchten die SRH Kliniken im Landkreis Sigmaringen zur Aufklärung von Irrtümern und zur Versachlichung der Diskussion beitragen. Dieser Katalog ist auf der Website www.kliniken-sigmaringen.de nachzulesen und wird kontinuierlich erweitert.

Zusammenstellung der bislang häufigsten Fragen und Behauptungen

Fragen

Wenn Rettungswagen bald noch weitere Strecken zu anderen Krankenhäusern zurücklegen müssen, haben wir zu wenig. Welche Alternative hierfür gibt es?

Wir haben mit dem Rettungsdienst bereits Gespräche geführt. Wenn die Gremien der SRH Kliniken im Landkreis entscheiden, die Standorte Bad Saulgau und Pfullendorf zu schließen, wird der Rettungsdienst seine Dispositionen darauf einstellen und anpassen.

Was kostet die Notfallstruktur an den kleinen Standorten?

Nur noch Kliniken ab einer gewissen Größe und welche die zahlreichen gesetzlichen Vorgaben erfüllen können, bekommen derzeit Vergütungszuschläge für die Notfallversorgung. Die Konsequenz: ca. 600 Krankenhäuser in Deutschland erhalten keine Notfallstufe und bekommen somit keine Finanzierung für die Notaufnahme. Dies betrifft auch die Krankenhäuser Pfullendorf und Bad Saulgau, in denen für jeden stationären Fall 60 € wegen Nichtteilnahme an der Notfallstufenversorgung von der Vergütung abgezogen werden.

Wann gehe ich in die Zentrale Notaufnahme, zum Hausarzt, zur Notfallpraxis?

Die Zentrale Notaufnahme eines Krankenhauses ist für die Versorgung schwer- und schwerstkranker Patient:innen zuständig, die dann auch häufig eine stationäre Weiterbehandlung brauchen. Meist werden diese Patient:innen vom Rettungsdienst oder dem Hausarzt oder dem vertragsärztlichen Notfalldienst in die Notaufnahme

eingewiesen. Es geht also um dringliche und schwere Erkrankungen oder Verletzungen. Grundsätzlich wird jedoch kein/e Patient:in abgewiesen. Bei leichten Erkrankungen muss man ggf. sehr lange Wartezeiten in Kauf nehmen, da die Patient:innen in der Zentralen Notaufnahme nach Dringlichkeit und Schwere der Erkrankung/ Verletzung behandelt werden.

Die richtige Anlaufstelle bei leichteren Beschwerden oder Verletzungen ist der Hausarzt. Außerhalb der Praxisöffnungszeiten gibt es für abends und am Wochenende als Anlaufstelle den Notfalldienst der kassenärztlichen Vereinigung. Patient:innen, die ihren Hausarzt oder den Notfalldienst nicht selbst aufsuchen können, jedoch akut erkrankt sind und einen Hausbesuch benötigen, wählen zwischen 18:00 Uhr und 8:00 Uhr die Rufnummer 116 117.

Wird die medizinische Notfallversorgung aufrechterhalten?

Die ambulante Notfallversorgung oblag aufgrund gesetzlicher Regelungen schon in der Vergangenheit der Kassenärztlichen Vereinigung, und dies wird auch zukünftig so sein. Wir werden sie bei dieser Aufgabe mit unseren Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) unterstützen, um an der ambulanten Versorgung im Landkreis mitzuwirken. Die Zentrale Notaufnahme am Standort Sigmaringen wird weiter ausgebaut.

Wie soll trotz der geplanten Schließungen eine flächendeckende Gesundheitsversorgung vor Ort gesichert werden?

Der Kernauftrag der SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen ist die stationäre Patientenversorgung; das Gutachten von Curacon GmbH hält aufgrund der prognostizierten bundesweiten und landkreisbezogenen rückläufigen Fallzahlen zukünftig 330 Betten für die stationäre flächendeckende Landkreisversorgung für ausreichend. Diese müsste man, unter Beibehaltung der bisherigen Struktur, auf drei Standorte aufteilen. Das bedeutet, die Auslastung der bereits jetzt kritischen Betriebsgrößen in Bad Saulgau und Pfullendorf würde sich noch weiter verschlechtern.

Um wie viel Geld geht es, wenn man die die beiden Krankenhausstandorte Bad Saulgau und Pfullendorf erhält?

Wir müssen zukünftig jährlich voraussichtlich mit einem 6 Mio. Minusbetrag für alle drei Kliniken gesamt rechnen. In Bad Saulgau müssen wir darüber hinaus rund 17 Millionen und 13,9 Millionen Euro in Pfullendorf investieren.

Weshalb wurde in der Vergangenheit nicht in die Standorte investiert?

Die von den Kostenträgern zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel wurden bisher durch die jährlichen Defizite der beiden Standorten Bad Saulgau und Pfullendorf aufgebraucht, sodass keine ausreichenden Mittel für Investitionen zur Verfügung standen.

Was tun wir dafür, um die Gesundheitsversorgung hier im Landkreis auf einem hohen Niveau zu halten?

Für die stationäre Patientenversorgung ist es auch weiterhin erforderlich, kontinuierlich zu investieren, insbesondere in das Personal, in die medizinische Infrastruktur (Medizingeräte, IT ...) sowie in die Gebäude. Dies können wir bei Bündelung aller Ressourcen an einem Standort gemäß dem Gutachten ab 2026 auch aus eigener Kraft leisten.

Wie sollen die Krankenhäuser Bad Saulgau und Pfullendorf zukünftig genutzt werden?

Sobald die Gremien der Gesellschafter der SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen final entschieden haben, werden wir in den Dialog mit möglichen Partnern für Nachnutzungskonzepte gehen. Möglichkeiten sind bspw. ambulante medizinische Angebote als Versorgungszentren, Praxengemeinschaften.

Wieso hat man das Geld anstelle des Neubaus in Sigmaringen nicht in die anderen Häuser investiert?

Das Gebäude in Sigmaringen ist mehr als 40 Jahre alt mit einer ebenso alten Infrastruktur, die nicht mehr zeitgemäß ist und den Ansprüchen und Anforderungen an eine stationäre Gesundheitsversorgung zukünftig nicht mehr erfüllt. Durch den Verzicht der Investition in Sigmaringen hätte man das Problem nicht gelöst, sondern verlagert und auch verschärft, denn wir hätten unseren klinischen Angeboten, die wir schon jetzt ausschließlich in Sigmaringen anbieten können, durch Nichtinvestition die Grundlage entzogen.

Wieso wurde in Bad Saulgau überhaupt in neue Räumlichkeiten investiert, um diese jetzt zu schließen?

In der Zeitspanne, als der Neubau in Bad Saulgau entschieden, geplant und im Jahr 2017 eröffnet wurde, haben sich entscheidende Veränderungen im Gesundheitsmarkt vollzogen. Neben neuen gesetzlichen Vorgaben für Krankenhäuser wurde zudem klar, dass die Fallzahlen stagnieren und sich bundesweit rückläufig entwickeln werden. Die Zeiten des stetigen Patientenzuwachses waren mit 2017 vorbei. Ursächlich dafür ist z.B. der medizinische Fortschritt, welcher es ermöglicht, immer mehr bislang stationäre Behandlungen auch ambulant durchzuführen. Da der Versorgungsauftrag der SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen die stationäre Versorgung ist, erhalten sie auch ausschließlich nur dann ihre Leistungen von den Krankenkassen vergütet, wenn sie Behandlungen durchführen, die man nur stationär und nicht ambulant durchführen kann.

Was passiert mit der Pflegeschule?

Die Berufsfachschule für Pflege bleibt am Standort Pfullendorf erhalten.

Was ist das Problem der kleinen Krankenhäuser?

- Die zwischenzeitlich geltenden medizinischen Qualitätsanforderungen sind an kleineren Standorten nicht mehr zu erfüllen.
- Der bundesweite Fachkräftemangel macht die Personalakquise für kleine Krankenhäuser nahezu aussichtslos. Hinzu kommt, dass die neue Ärztegeneration anders arbeiten möchte als ihre Vorgängergenerationen, d.h. sich gegen Nacht- und Wochenendschichten entscheiden, die in einem Krankenhaus üblich sind.
- Erforderliche Investitionen bei kleinen Krankenhäusern, z. B. in die Digitalisierung und das Gebäude mit dessen Ausstattung, werden vom Land nicht mehr finanziell gefördert. Die Kliniken müssen solche Investitionen demnach selbst erwirtschaften. Dies ist nicht möglich.
- Kleine Krankenhäuser haben naturgemäß zu wenig Patienten für eine tragfähige OP-Auslastung. Unabhängig von der Patientenzahl gelten generelle gesetzliche Vorgaben, die zu erfüllen sind, z. B. Personalausstattung, Qualitätsansprüche an die medizinische Ausstattung, Mindestmengen an Behandlungen, um bestimmte Leistungen anbieten zu dürfen.

Richtigstellung falscher Behauptungen

Falsch ist: Der Kreistag habe sich 2014 für die SRH als Mitgesellschafter entschieden, weil sie alle drei Standorte erhalten wollte. Die SRH habe deshalb unehrlich gehandelt.

Richtigstellung: Es wäre wünschenswert, gesetzliche und strukturelle Rahmenbedingungen und Vorgaben zu haben, die es ermöglichen die 3 Standorte aufrecht zu erhalten. Alle 3 Gesellschafter der Landkreisklinken, also Kreistag, Spitalfonds und die SRH sehen dies so. Tatsache ist jedoch, dass sich seit 2014, als die SRH Anteile an den Kliniken übernommen hat, die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die gesamte Gesundheitslandschaft stark verändert haben, ganz besonders seit 2017. Das konnten weder der Landkreis, der Spitalfonds Pfullendorf oder die SRH voraussehen. Die Negativfolgen haben sich seither jedoch dynamisch potenziert. Darauf mussten alle 3 Gesellschafter reagieren, und das haben sie getan, in dem sie den Auftrag für ein medizinisches Konzept gegeben haben, um die stationäre Versorgung im gesamten Landkreis bei guter Qualität für die Bevölkerung weiterhin sicherzustellen.

Der Landkreis, der Spitalfonds und die SRH hatten die feste Absicht die 3 Standorte zu erhalten. Doch eine größere Bedeutung hat es, die stationäre Patientenbehandlung im Landkreis bei guter Qualität weiterhin sicherzustellen und für die Beschäftigten zeitgemäße sichere Arbeitsplätze anzubieten. Das ist aus unserer Sicht nur möglich, wenn

wir die bisherige 3 Standort-Strategie aufgeben und alles an einem Standort konzentrieren. Zu diesem Ergebnis kam auch das Gutachten, welches von allen drei Gesellschaftern in Auftrag gegeben wurde.

Falsch ist: Das MVZ am Standort Bad Saulgau werde nicht mehr weitergeführt.

Richtigstellung: Wir werden das MVZ weiterführen und weiterentwickeln. Die dort vorhandenen Einrichtungen, wie Röntgen und CT, bieten dafür beste Voraussetzungen.

Falsch ist: Gutachter der Firma Curacon haben ein von den Gesellschaftern der SRH-Kliniken in Auftrag gegebenes Konzept vorgestellt, das zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung am Standort Sigmaringen die Schließung der beiden kleinen Häuser vorschlug.

Richtigstellung: Es wurde von Curacon GmbH ein Konzept vorgestellt, welches zur Sicherstellung der stationären Patientenversorgung im Landkreis Sigmaringen die Schließung der Standorte Bad Saulgau und Pfullendorf vorschlägt.

Falsch ist: Aus drei Klinikstandorten einen zu machen, helfe zwar kurzfristig mehr Pflegekräfte an einem Ort zu konzentrieren. Aber das eigentliche Probleme würde nur verlagert.

Richtigstellung: Das eigentliche Problem der Situation, welches die Krankenhäuser derzeit und zukünftig bewältigen müssen, ist unter den gesetzlichen Vorgaben in der Lage zu sein, eine gute Medizin und sichere stationäre Patientenversorgung in den jeweiligen Landkreisen aus eigener stabiler wirtschaftlicher Kraft weiterhin bewältigen zu können. Mit der Konzentration der stationären Patientenversorgung auf 1 Standort und damit Bündelung aller Ressourcen im Landkreis sind wir so aufgestellt, dass diese Aufgabe nach momentanem Bewertungs- und Kenntnisstand bewältigt werden kann.

Falsch ist: Die SRH Kliniken seien ein schlechter Arbeitgeber für Pflegekräfte. Es werde ihr auch an einem Standort nicht gelingen, das Personal zu halten und neues dazuzugewinnen.

Richtigstellung: Ein guter AG ist aus unserer Sicht, wer sich dafür einsetzt und die Voraussetzungen schafft, einen sicheren Arbeitsplatz mit zukunftsfähigen Weiterentwicklungsmöglichkeiten bei einer angemessenen Vergütung anzubieten. Ebenso dazu gehört auch der transparente und kontinuierliche Dialog mit den Beschäftigten, den wir durch regelmäßige monatliche berufsgruppenbezogene Foren anbieten. Die dort geäußerten Anliegen, Vorschläge und Kritik nehmen wir auf, um uns kontinuierlich zu verbessern.

Ein weiterer Punkt ist den Arbeitsplatz für die Mitarbeitenden attraktiv zu gestalten. Speziell in der Pflege haben wir deshalb das Großprojekt „Pflege neu denken“

seit 2020 in direkter Zusammenarbeit mit unseren Pflegekräften aufgesetzt. Hier geht es darum konkrete Lösungen zu erarbeiten, um die Situation in allen Bereichen weiter zu verbessern. Das sind unsere Ansätze, um die Situation und die damit einhergehende Stimmungslage zu verbessern, die sicher auch durch die starken Belastungen in der Corona-Pandemie verstärkt wurden. Schlechte Stimmung wird zudem nicht besser, wenn man sie kontinuierlich als Argument bemüht. Aber man kann etwas dagegensetzen und das haben wir getan und wir verfolgen dies auch konsequent weiter.

Falsch ist: Der SRH Tarifvertrag sei für die Beschäftigten schlechter als der TVöD.

Richtigstellung: Mit dem aktuellen SRH Kliniken Tarifvertrag wurde die Lücke zum TVöD geschlossen. Der in diesem Tarifvertrag festgelegte Nachtzuschlag zwischen 00:00 Uhr und 04:00 Uhr auf 33% liegt über dem TVöD (25%). Dies ist gerade für Pflegefachkräfte attraktiv, da häufig nachts gearbeitet wird und der Zuschlag steuerfrei ist. Die SRH hat vor, nach der aktuellen Laufzeit (bis Dezember 2022) weitere Akzente zu setzen.

Falsch ist: Man müsse einen Tarifvertrag erstreiken.

Richtigstellung: Es gibt mit Verdi und mit dem Marburger Bund abgeschlossene Tarifverträge, die gültig sind.