



TOP 5) ALB FILS KLINIKEN GmbH

Aktueller Stand Zukunftskonzept

Dr. Hüttner, Hr. Schmid

15.10.2021

Interim (2022/23)

Stand 15.10.2021: 90 %

Evaluation in 2023

Notfallambulanz

- Notfallversorgung 24/7** ➤ Internistisch
➤ Radiologisch
➤ Chirurgisch: in Arbeit
- KV-Notfallpraxis**
an Wochenenden & Feiertagen

Stationäre Versorgung

- 4 Überwachungsbetten für Notfälle**
- Internistische Behandlungs- & Pflegestation** (30 Betten)
- Palliativ-Station** (8 Betten)
- Kurzzeitpflege** (~18 Betten, vom AR beschlossen)

- 2 Beatmungswohngemeinschaften**
Deutsche Fachpflege
- evtl. Hospiz bzw. Tageshospiz
 - evtl. Betreutes Seniorenwohnen
 - evtl. Alten- / Pflegeheim
- Bislang keine Interessenten

Diagnostik / Sonstige

- Labor** (tagsüber Personal, dann POCT, kein Blutdepot)
- Röntgen und CT (24/7)**
- Physio** (Reduktion gem. Bedarf)

Notarztstandort ganzjährig 24/7

Ambulantes Angebot

- Gynäkologie**
- Pädiatrie**
- Innere Medizin**
- Innere Ambulanz**
(Endoskopie, Diabetologie, Hepatologie)
- Onkologische Ambulanz**
- Chirurgische Ambulanz (ACH & OUZ)**
- Spezialisierte amb. Palliativversorgung**

Ambulantes Operieren bleibt bis zur Fertigstellung ÄH an der KaE

Noch in rechtlicher Klärung

Praxen im Ärztehaus

- Allgemeinmedizin**
- Kardiologie**
- Neurologie & Psychiatrie**
- Orthopädie & Unfallchirurgie**
- Nephrologie inkl. Dialyse**
- Zahnmedizin**
- Kieferorthopädie**
- Augenheilkunde**
- Radiologie**
- Ggf. Pneumologie (beantragt)

NEU:
Gyn. Praxis DOC-da!

Ladenzeile / Dienstleister

Apotheke Sanitätshaus
Physiotherapie Café/ Bäcker
Kreissparkasse Anwaltskanzlei

Übersicht der Teilprojekte

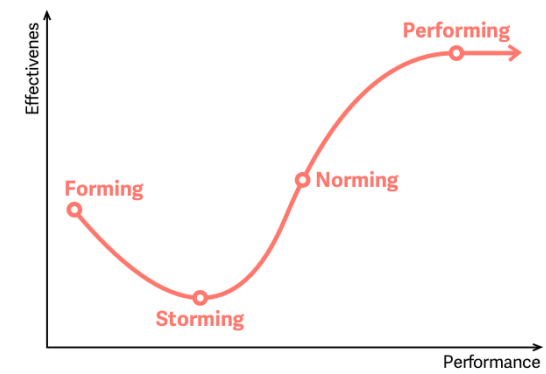
1. Teilprojekt Personal
2. Teilprojekt Neustrukturierung ÄD Chirurgie
3. Teilprojekt Neustrukturierung ÄD Innere
4. Teilprojekt OP + Intensivstation
5. Teilprojekt Pflege und Funktionsdienst
6. Teilprojekt ZNA
7. Teilprojekt Ambulante Versorgung HKG
8. Teilprojekt Radiologie
9. Teilprojekt Kurzzeitpflege
10. Teilprojekt Labor
11. Teilprojekt IT
12. Teilprojekt Medizintechnik und Einkauf
13. Teilprojekt Tertiärbereiche/ Immobilien

**Angebot:
Teilnahme eines
BR-Mitglied je
Teilprojekt**

Teilprojekt Personal

Teilprojektleiter: Frau Heusel

Teilnehmer: Fr. Dr. Kaiser, Hr. Thöni, Fr. Dresel, Fr. Hötzel, Fr. Hammann,
Hr. Beichter

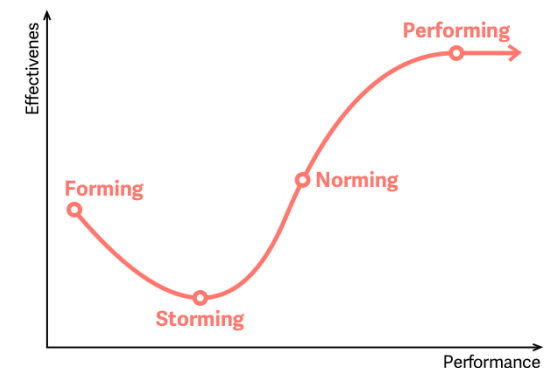


- Interessenausgleich und Sozialplan geschlossen
- Mitarbeiter über persönliche Zukunft schriftlich informiert – Standardschreiben an alle Vorgesetzte verschickt zur Information
- Konzept zur Integration des Personals steht:
 - Hospitationen laufen bereits
 - Neutrale Vertrauensstelle während Interimsphase (Frau Dr. Schüle, Herr Dr. Schlittenhardt)
 - Shuttle (im Sozialplan geregelt)
 - Einführungstage im November/ Dezember 2021 für die wechselnden Mitarbeiter
- 87 % der Geislinger Mitarbeiter gehen den Weg mit → aktuell 38 Kündigungen aufgrund des Beschlusses vorliegend

Teilprojekt ÄD Chirurgie

Teilprojektleiter: Hr. Prof. Schmidt, Hr. Prof Riedl

Teilnehmer: Prof. Fischer, Prof. Hahn, Dr. Thiel, Hr. Schubert, Fr. Heusel, Hr. Thöni, Dr. Kretschmer, Prof. Küfer, Dr. Weigand.



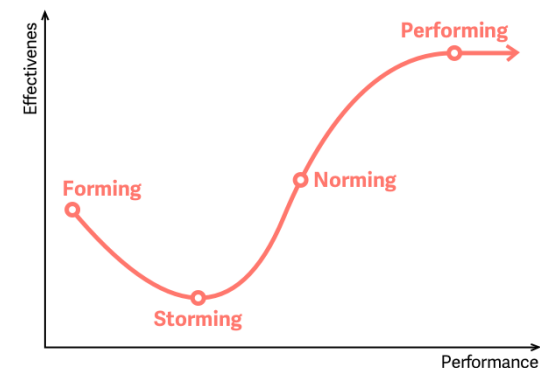
- Dienstlinien in Geislingen zur Sicherstellung der Notfallversorgung sind nicht vollständig aus eigener Kraft zu stemmen
- Schreiben an KV und Kreisärzteschaft versandt – Rückmeldung ausstehend
- Dr. J. Böhm: Dienstplanverantwortlicher, Prof. Hahn: ärztlicher Verantwortlicher
- Aktuell: Definition der „organisatorischen Leitplanken“ innerhalb der Arbeitsgruppe (Folgetreffen im November), z.B.
 - Vorgehen bei Verlegungen (Festlegung der Zuständigkeiten)
 - Einweisungen (räumlich, organisatorisch, EDV etc.)
 - Verschriftlichung eines Handbuches
 - Abfrage der Fachkunden etc.
 - Einbindung externer Kollegen (Anstellungsverhältnis)

- Fiktiver Dienstplan mit eigenen Fachärzten für Januar wird erstellt bis Ende Oktober
- Danach Abgleich mit externen Bewerbern und ggf. Anpassung des Vergütungsangebotes – Schreiben wird aktuell abgestimmt
- Darüber hinaus ggf. Abdeckung mit Leasing-Personal notwendig
 - 12.10. erstmaliger Kontakt mit Leasingfirmen zur Interessenbekundung

Teilprojekt ÄD Innere

Teilprojektleiter: Prof. Schuler, Prof. Bommer

Teilnehmer: Frau Heusel, Prof. Kimmel, Prof. Schröder, Dr. Schmieder, Hr. Thöni, Dr. Metter, Dr. Feez, **Prof. Schuler, Dr. Grimm, Dr. Kröner**



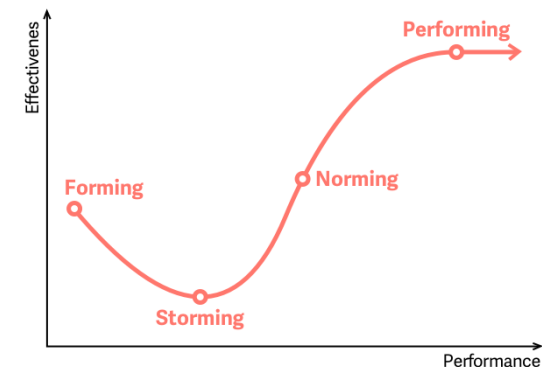
- Status Quo in der Besetzung in der HKG wird voraussichtlich aufrecht erhalten werden können
- Um die Dienste besetzen zu können, bedarf es Unterstützung aus Göppingen (momentan zwei Assistenzärzte aus KaE in der HKG tätig)
- Wir gehen Stand heute davon aus, dass wir die ärztliche Versorgung bis 2024 sicherstellen können.

Teilprojekt OP & Intensiv

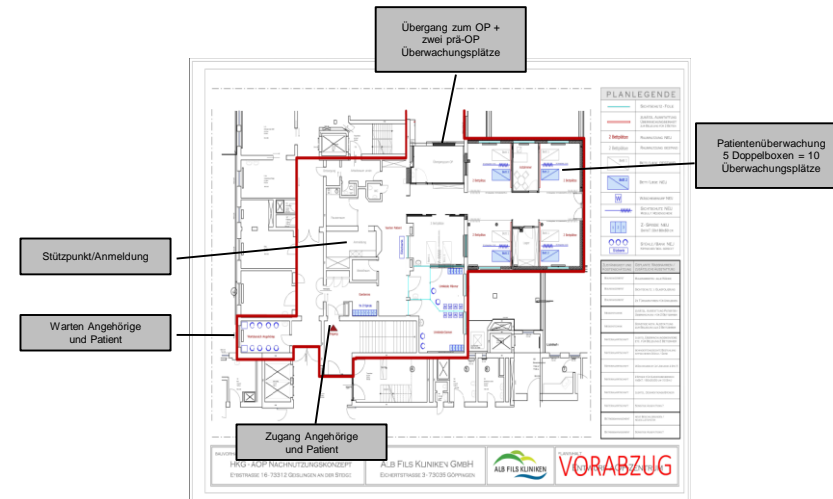
Teilprojektleiter: Hr. Schubert

Intensiv - Teilnehmer: Dr. Deininger, PD Dr. Rauch, **Hr. Kreiselmeier**, Hr. Haug, Hr. Nowak, Hr. Biedenkopf, Fr. Schubert, Hr. Sedlmayer, Fr. Lipovic

OP - Teilnehmer: Prof. Riedl, Prof. Hahn, Prof. Schmidt, Hr. Meißen, PD Dr. Thiel, **Hr. Trost, Hr. Spät, Dr. Schulz**, Dr. Augenstein, Hr. Sedlmayer, Fr. Lipovic

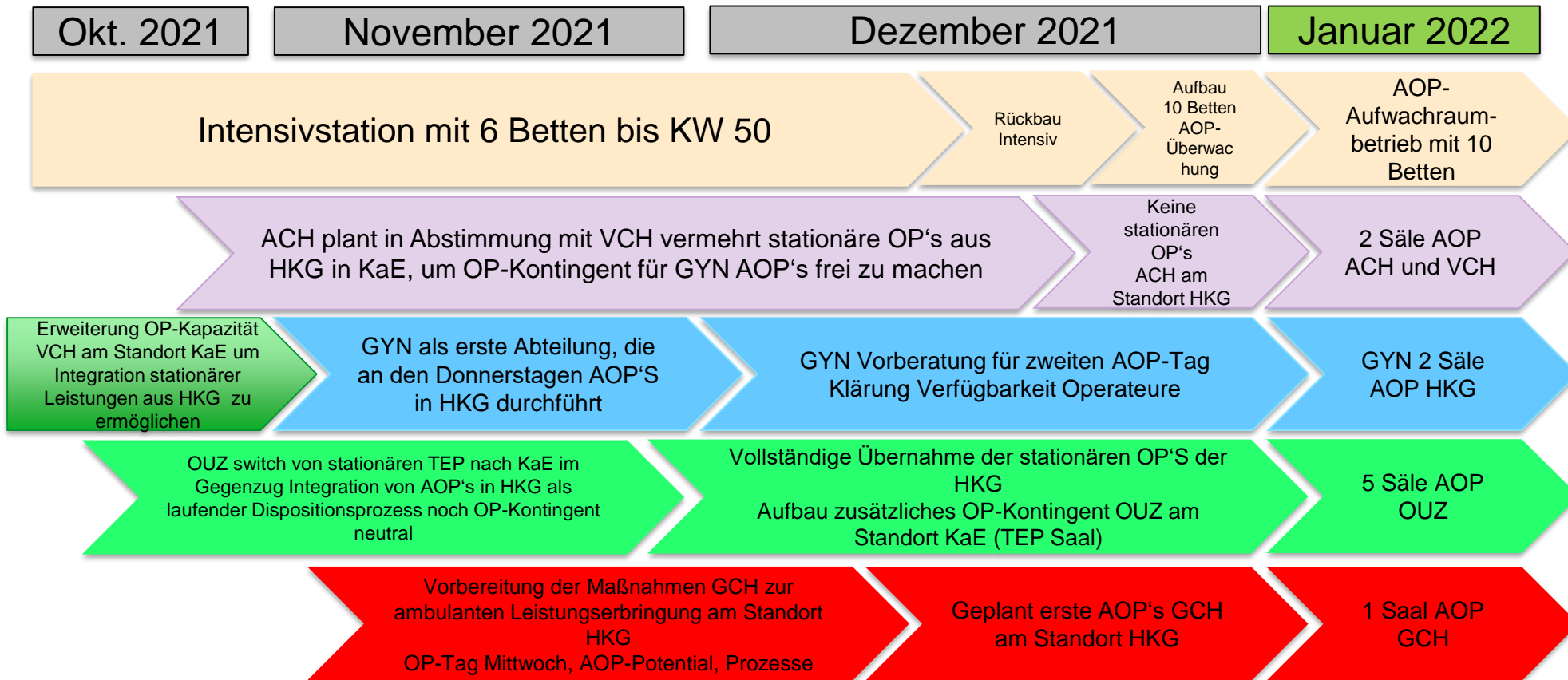


- Intensivstation wird zum Ende des Jahres geschlossen
- Umbauplanungen des ambulanten OP-Zentrums weit fortgeschritten, Entscheidungen über Investitionen sind getroffen



- Erste ambulante OP-Tage ab November 2021 (Gynäkologie/ OUZ bereits heute) → zusätzliche OP-Kapazität für stat. Pat. in KaE
- Vorbereitende Maßnahmen für den Betrieb des OP's im Ärztehaus

Ablaufplan Q3/4 2021 Meilensteine

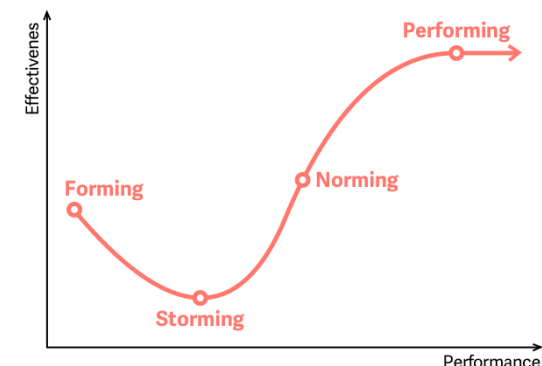


Teilprojekt

Pflege & Funktionsdienst

Teilprojektleiter: Fr. Hudelmaier, Fr. Käser

Teilnehmer: Hr. Hippich, Fr. Eßlinger, Fr. Kümmel, Fr. Manz, Dr. Heise, Dr. Meißen, Fr. Kast, Prof. Schmidt, Hr. David Schmid, Fr. P. Fischer, Fr. Hammann

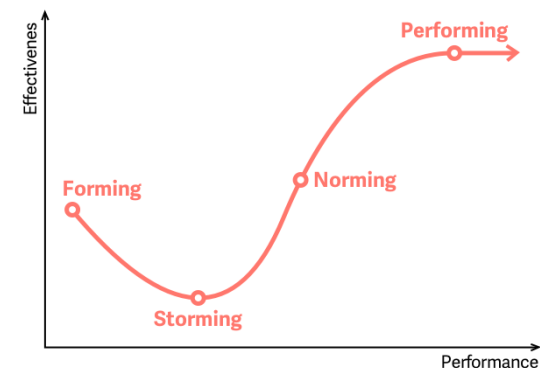


- Konzepte zum Weiterbetrieb in (reduzierter Form) in Geislingen stehen.
- Integrationskonzepte (z.B. Endoprothetikstation) sind erstellt.
- Viele Mitarbeiterhospitationen (ca. 12) haben schon stattgefunden.
- Wunschbereiche sind zugesagt.
- Alle MA Chirurgie bekamen ein Stellenangebot am Standort Klinik am Eichert
- Die geplanten 30 chirurgischen Betten können in der KaE aufgebaut werden.
- Die künftige HKG-Innere + die Palliativstation können zum 1.1.21 voll besetzt starten.

Teilprojekt ZNA

Teilprojektleiter: Fr. Dr. Mutter, Stellv.: Hr. Fallscheer

Teilnehmer: Prof. Schuler, OÄ Dr Noula, Dr Kröner, G. Schubert, L. Csiky, K. Sabo, Prof. Riedl, Dr. Schwab, Prof. Schmidt, Fr. Dr. Spang, Hr. Fissler, Fr. Schwarz, Fr. Dresel



- Pflegerische Leitung standortübergreifend durch Hr. Fallscheer seit 1.9. – Herr Csiky bleibt Teamleiter in der HKG
- Kleine organisatorische Änderungen, z.B. Festhalten einer Triage bei allen Patienten, in Umsetzung
- Interne Schulungen zum Umgang mit innerklinischen Notfällen werden durchgeführt.
- Konzept zur Evaluation der Notfallversorgung erstellt (siehe ff.)

Evaluation der Notfallversorgung

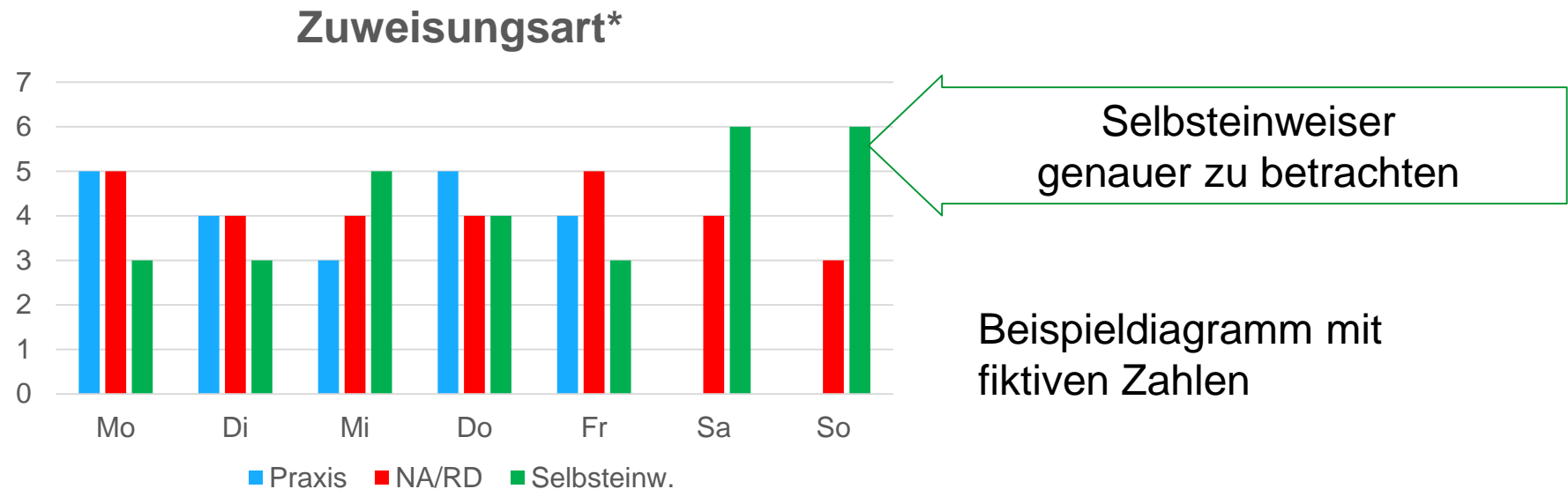
Mögliche Fragestellungen

- Wie viele Patienten werden in der Notfallambulanz HKG behandelt?

Davon zugewiesen

- durch Praxis
- durch Notarzt / Rettungsdienst
- durch Selbstvorstellung

Standardaufteilung pro Wochentag quartalweise

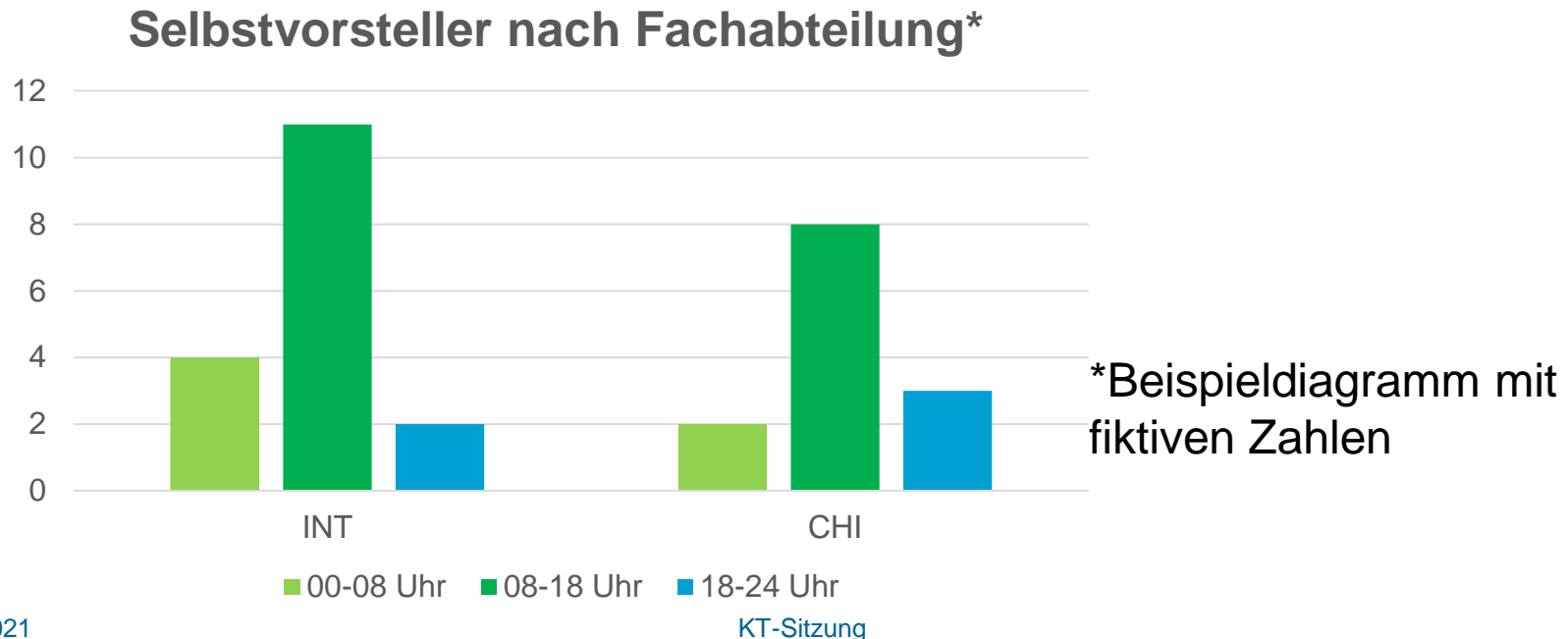


Evaluation der Notfallversorgung

Mögliche Fragestellungen

- Wie viele Selbstvorsteller suchen die Notfallambulanz HKG auf mit
 - mit internistischen/ allgemeinmedizinischen bzw.
 - mit chirurgischen Problemen auf?

Standardaufteilung Intervall, z.B. 08:00-17:59/18:00-23:59/ 0:00-07:59 quartalweise



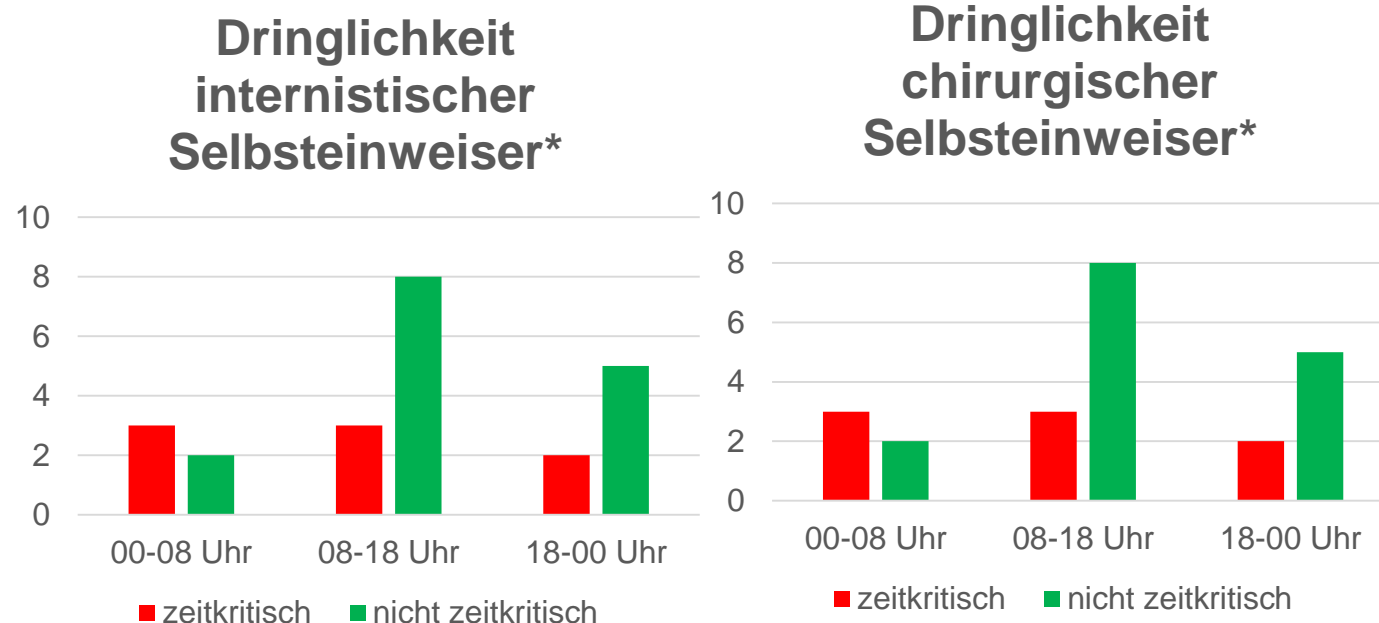
Evaluation der Notfallversorgung

Mögliche Fragestellungen

- Wie viele Selbstvorsteller weisen
 - ein zeitkritisches internistisch-allgemeinmedizinisches Krankheitsbild
 - eine zeitkritische chirurgische Indikation auf?

(zeitkritisch = sofortiger ärztlicher Kontakt erforderlich = Triage-Stufe „rot“)

Standardaufteilung Intervall, z.B. 08:00-17:59/18:00-23:59/ 0:00-07:59 quartalweise



*Beispiel-
diagramme mit
fiktiven Zahlen

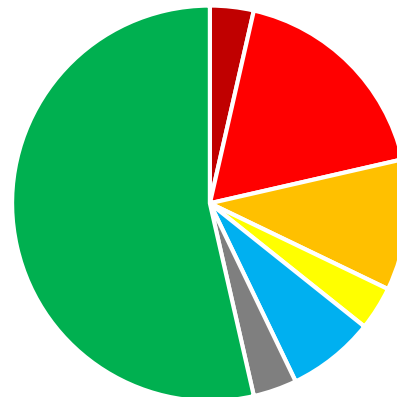
Evaluation der Notfallversorgung

Mögliche Fragestellungen

- Wie viele Selbstvorsteller benötigten eine stationäre Krankenhausstruktur/Weiterverlegung?
 - auf eine Intensivstation
 - HKG – Innere
 - KaE
 - Fachspezifisch (KCB, Neurochirurgie, Uniklinik bei AO-Dissection, etc.)

Entlassungseinrichtungen der Selbstzahler

*Standardangabe
Prozentual
zu allen
Selbstvorstellern*



■ Intensiv KAE ■ KAE ■ Innere HKG ■ CB ■ Neurochir. ■ andere ■ nichtstat.

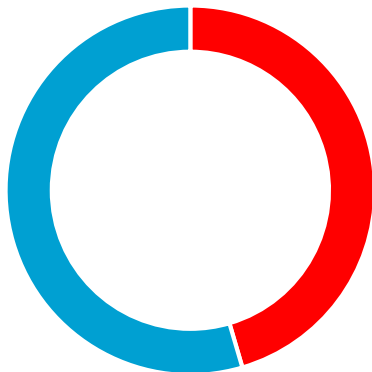
Evaluation der Notfallversorgung

Mögliche Fragestellungen

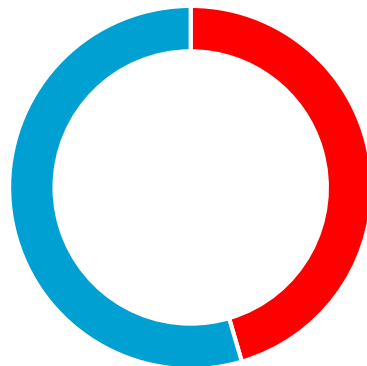
- Wie viele Patienten benötigten eine Röntgendiagnostik?
- Wie viele Patienten benötigten eine CT-Diagnostik?
- Für wie viele Selbstvorsteller wäre eine Notfallpraxis die passendere Struktur? (Triage-Stufe gelb-grün-blau und Entlassung in ambulante Versorgung)

Standardangabe jeweils in Prozent

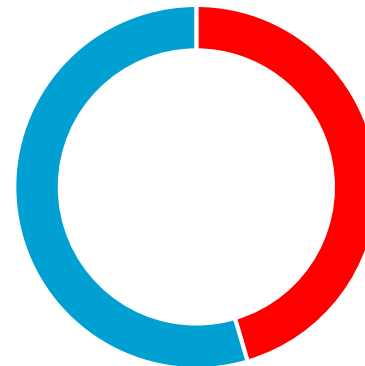
**Anteil mit
Röntgen**



Anteil mit CT



**Anteil für
Notfallpraxis
geeignet**



*Beispiel-
diagramme mit
fiktiven Zahlen

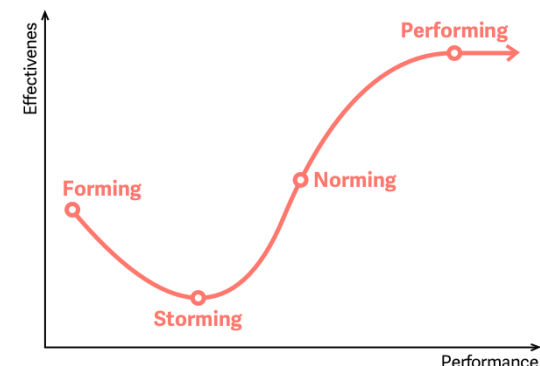
Teilprojekt

Ambulante Versorgung HKG

Teilprojektleiter: Hr. Kopietz

Teilnehmer: Prof. Schuler, Prof. Bommer, Dr. Grimm, Dr. Schröder, Fr. Manz, Prof. Hahn, Prof. Riedl, Prof. Schmidt, Hr. Meißen, Dr. Richter

Erweitertes Team: Prof. Zangos, Dr. Otto, Prof. Fischer, Dr. Schulz, Dr. Zabel, Dr. Bauer, Dr. Kassberger, PD Dr. Thiel

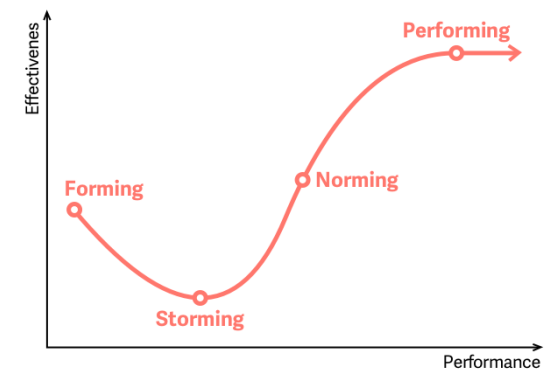


- Zielbild für Interimsphase steht – Status Quo wird aufrecht erhalten
- KV-Ermächtigungen von Prof. Hahn und Herrn Meißen sind verlängert
- Die Chemoambulanz zieht aufgrund von Synergieeffekten in das 2. OG (ggf. gemeinsames Wartezimmer mit MVZ) → kurze Wege für das Personal
- Zielbild für Post-Interimsphase wird bis Ende des Jahres erstellt
- Behandlung von BG-Fällen
 - Voraussichtlich nur noch Notfallversorgung (akut lebensbedrohlich, z.B. spritzende Blutung) möglich
 - Weitere Versorgungen, z.B. Schnittverletzung am Finger, dürfen nicht mehr behandelt werden, da Anforderungen nicht erfüllt werden

Teilprojekt Radiologie

Teilprojektleiter: Prof. Zangos

Teilnehmer: Frau Heinrich, Frau Greif, Frau Winter, Frau Heusel

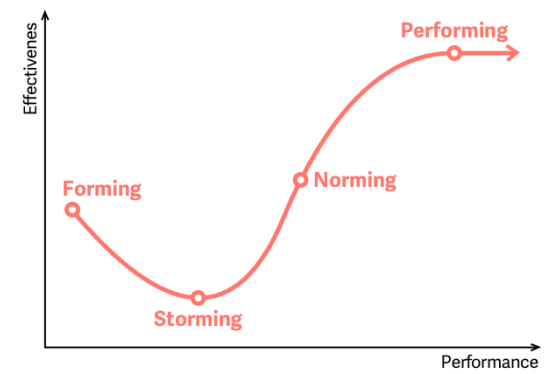


- Gerätepark für Interimsphase definiert
- Personell kaum Veränderungen, da weiterhin 24/7 radiologische Leistungen erbracht werden
- Teleradiologische Befundung außerhalb der Regelarbeitszeiten über Radiologie in Göppingen
 - Hierfür Qualifikationsnachweis der Chirurgen insbes. für CT notwendig!

Teilprojekt Kurzzeitpflege

Teilprojektleiter: Fr. Hudelmaier

Teilnehmer: Hr. Hippich, Fr. P. Fischer, Hr. Prickarz, Hr. Schneiderhan



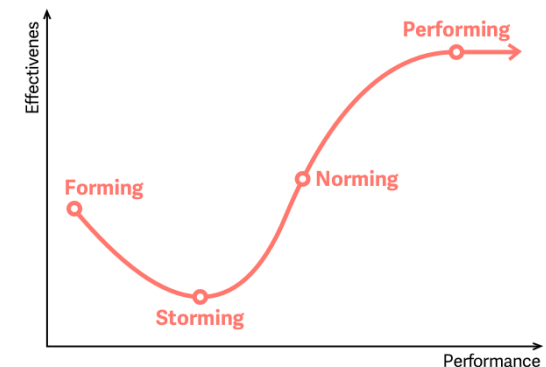
- Konzept für die Etablierung der Kurzzeitpflege steht – ca. 281.000 € jährliche Kosten, die nicht gedeckt sind
- Umbau relativ aufwändig, so dass eine Inbetriebnahme erst Mitte 2022 realistisch ist
- Beschluss durch AR zur Umsetzung liegt vor.

Teilprojekt

Labor – Umstellung auf POCT

Teilprojektleiter: Dr. Zabel

Teilnehmer: Fr. Heusel, Hr. Bannwarth, Fr. Dr. Noula, Dr. Grimm, Hr. Schneiderhan, Hr. Selement

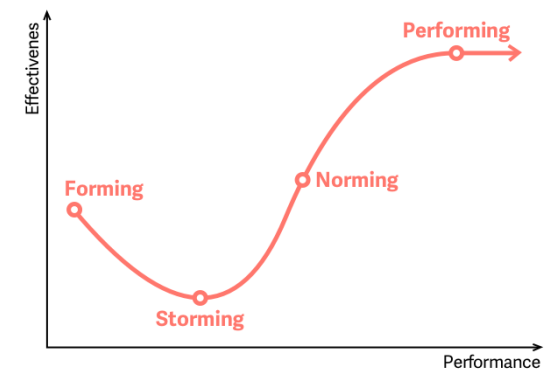


- Anstelle der ursprünglichen Konzeption eines reinen POCT-Labors wird das bisherige Labor von Montag bis Sonntag während der Regelarbeitszeit (vorauss. 7:30 - 15:48 Uhr) weiter betrieben.
- Somit während OP-Zeit im amb. OP Präsenzlabor vorhanden
- Nach der Regelarbeitszeit: POCT (Verortung in ZNA)
- Folgende Gründe haben hierfür den Ausschlag gegeben:
 - Geringste Kosten (Personalkosten geringer als Materialkosten im POCT)
 - Durch umfangreiche Ambulanztätigkeiten müssen weiterhin viele Untersuchungsmethoden vorgehalten werden
 - Logistisch am besten abbildbar – effizienteste Prozesse für die Interimsphase so sichergestellt

Teilprojekt IT

Teilprojektleiter: Hr. Selement, Fr. Töpert (Stellv.)

Teilnehmer: Hr. Gödecke, Hr. Bauer, Hr. Dietl, Hr. Maier



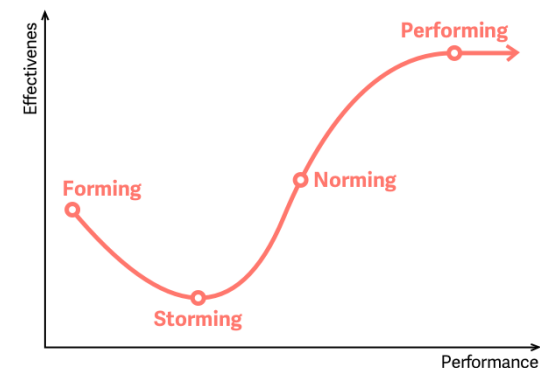
- Ertüchtigung des gesamten Standorts wird sichergestellt – u.a. durch neuen Serverraum
- Ausbau der IT-Infrastruktur mit schneller Verbindung und WLAN in den Gebäudeteilen, die weiter von den AFK betrieben werden

Teilprojekt

Medizintechnik & Einkauf

Teilprojektleiter: Hr. Bannwarth, Fr. Kümmerle (Stellv.)

Teilnehmer: Hr. Seeler, Fr. Silabetzschky, Hr. Wachter, Hr. Schneiderhan, Fr. P. Fischer



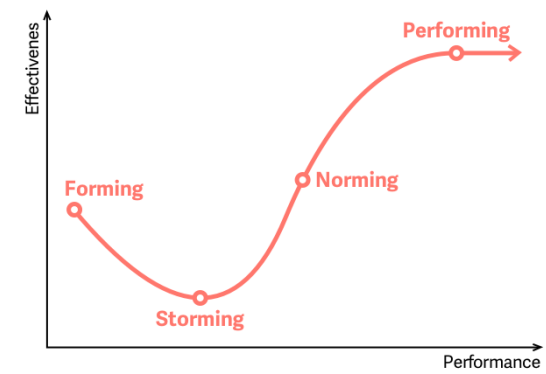
- Für die Interimsphase bleibt weiterhin ein Medizintechniker vor Ort (notwendig wegen Station und OP)
- Anhand der anderen Entscheidungen wird der Bedarf an Medizintechnik zurückgefahren und der Fuhrpark mit Göppingen sukzessive weiter harmonisiert
- Beschaffung zusätzlicher Spinde und ggf. weiterer Büromöbel ist beauftragt

Teilprojekt 13

Tertiärbereiche & Immobilien

Teilprojektleiter: Hr. Schneiderhan

Teilnehmer: Hr. Koch, Hr. Allerdings, Hr. Hille, Hr. Kröner, Hr. Schneider



- Konzept für die räumliche Nutzung in der HKG für die Interimsphase steht
- Konzept zum Ausbau der räumlichen Kapazitäten in der KaE steht (zusätzlicher Raumbedarf für Arztzimmer, Spinde, etc. vorhanden)
- Umbau Gynäkologische Praxis Doc-DA! im EG gestartet
 - Interimsbetrieb ab Oktober auf Normalstation
- Die Küche wird bereits auf Cook & Chill – Verfahren umgestellt
- Tertiärbereiche werden dann neu kalkuliert, wenn die genaue Raumstruktur und das genaue Mengengerüst feststeht

Tertiärbereiche & Immobilien Zielbild ab 2022

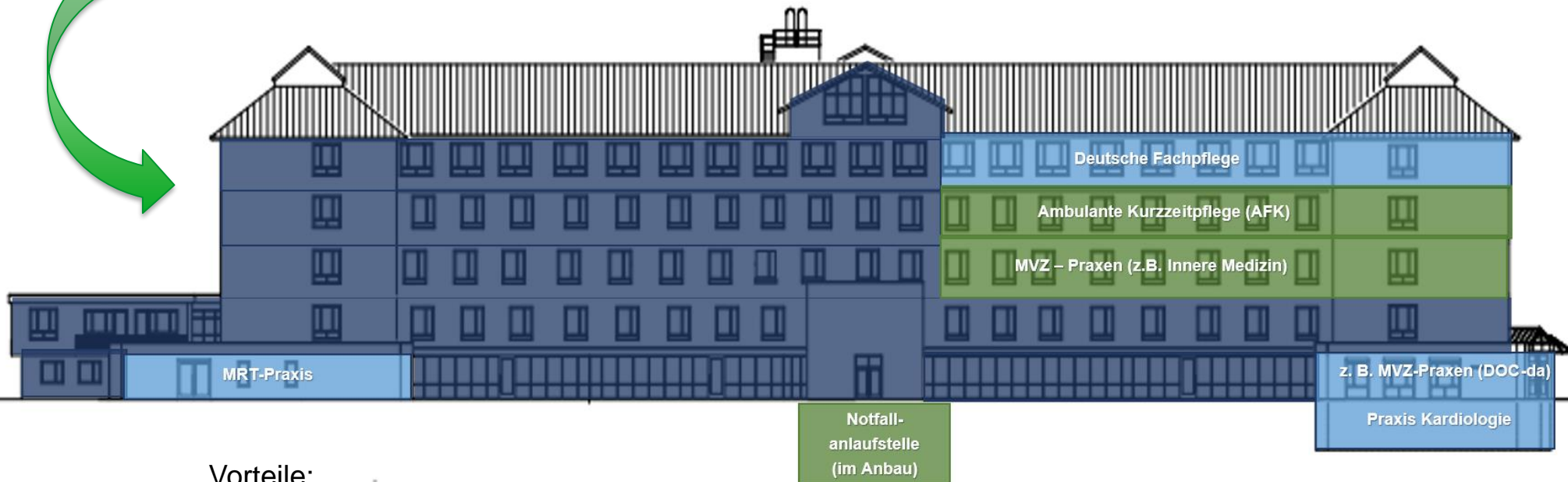
Ausbildung von vermietbaren Flächen im 3. und 4. OG



Bündelung von AFK Nutzungen im EG bis 2. OG

Tertiärbereiche & Immobilien Zielbild ab 2024

Ausbildung von großen und einheitlichen Mietflächen über alle Geschosse



Vorteile:

- Zentrale Erschließung aller Flächen
- Keine Mischnutzungen von Flächen
- Umbauten getrennt umsetzbar ohne größere Einschränkung von weiteren Mietern
- Mieter könnten auch mehrere Etagen zu einer Mietfläche verbinden

Interim (2022/23)

Stand 15.10.2021: 90 %

Evaluation in 2023

Notfallambulanz

- Notfallversorgung 24/7** ➤ Internistisch
➤ Radiologisch
➤ Chirurgisch; in Arbeit
- KV-Notfallpraxis**
an Wochenenden & Feiertagen

Stationäre Versorgung

- 4 Überwachungsbetten für Notfälle**
- Internistische Behandlungs- & Pflegestation** (30 Betten)
- Palliativ-Station** (8 Betten)
- Kurzzeitpflege** (~18 Betten, vom AR beschlossen)

- 2 Beatmungswohngemeinschaften**
Deutsche Fachpflege
- evtl. Hospiz bzw. Tageshospiz
 - evtl. Betreutes Seniorenwohnen
 - evtl. Alten- / Pflegeheim
- Bislang keine Interessenten

Diagnostik / Sonstige

- Labor** (tagsüber Personal, dann POCT, kein Blutdepot)
- Röntgen und CT (24/7)**
- Physio** (Reduktion gem. Bedarf)

Notarztstandort ganzjährig 24/7

Ambulantes Angebot

- Gynäkologie**
- Pädiatrie**
- Innere Medizin**
- Innere Ambulanz**
(Endoskopie, Diabetologie, Hepatologie)
- Onkologische Ambulanz**
- Chirurgische Ambulanz (ACH & OUZ)**
- Spezialisierte amb. Palliativversorgung**

Ambulantes Operieren bleibt bis zur Fertigstellung ÄH an der KaE

Noch in rechtlicher Klärung

Praxen im Ärztehaus

- Allgemeinmedizin**
- Kardiologie**
- Neurologie & Psychiatrie**
- Orthopädie & Unfallchirurgie**
- Nephrologie inkl. Dialyse**
- Zahnmedizin**
- Kieferorthopädie**
- Augenheilkunde**
- Radiologie**
- Ggf. Pneumologie (beantragt)

NEU: Gyn. Praxis DOC-da!

Ladenzeile / Dienstleister

Apotheke Sanitätshaus
Physiotherapie Café/ Bäcker
Kreissparkasse Anwaltskanzlei

- **Vorlage des zusammenfassenden schriftlichen Konzepts im Kreistag am 12.11.**