



**Agenda**  
**2030**  
Zukunftsplanung  
Ortenau Klinikum

Kreistagssitzung am 22. Oktober 2019

Gesamtbetrachtung des Agenda-Prozesses  
Stand: Oktober 2019

# Agenda

1. Ausgangslage und Zielsetzungen
2. Beschlüsse zum Modell Landrat & zur Agenda 2030
3. Zeitstrahl Agenda 2030
4. Aktueller Stand Kommunale Gesundheitskonferenz
5. Übersicht Kosten Agenda 2030 & Finanzierungsmodelle
6. Vorstellung der Begleitausschüsse
7. Weiteres Verfahren: Welche Beschlüsse stehen noch aus?
8. Transparente Kommunikation
9. Was wäre ohne die Agenda 2030?
10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

## Situation der Krankenhäuser in Baden-Württemberg

### Qualitätsrisiko:

- durch höhere Anforderungen an Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in allen Bereichen (z.B. GBA Notfallstrukturen)

### Versorgungsrisiko:

- insbesondere durch erhöhte Qualitätsanforderungen oder durch Mindestmengenvorgaben

### Fachkräftemangel:

- es bestehen Engpässe mit zunehmender Tendenz (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst)

### Finanzierungsrisiko:

- Vergütung wird sich zunehmend an weiteren Qualitätsindikatoren orientieren (Einfluss auf Leistungsangebot)
- Verschlechterung der wirtschaftlichen und finanziellen Lage der Kliniken in Baden-Württemberg
- Die Zahl der Krankenhäuser und der Krankenhausbetten, insbesondere in öffentlicher Trägerschaft, sind rückläufig

# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

---

## 1. Gutachten: Pro Klinik aus 2013

### Ziele des Gutachtens waren Erkenntnisse zur:

- nachhaltigen Sicherung der medizinischen Versorgung für den Ortenaukreis
- nachhaltigen Sicherung des Ortenau Klinikums in öffentlicher Trägerschaft, um Betriebszuschüsse des Krankenhausträgers möglichst zu vermeiden
- Erhaltung der Krankenhausstandorte in der Fläche
- Erstellung von Handlungsempfehlungen zur medizinischen und wirtschaftlichen Weiterentwicklung

### Ergebnisse:

- Personalsituation halten
- Medizinische Ausrichtung der einzelnen Kliniken schärfen und Schwerpunkte setzen
- Aufrechterhaltung dezentraler Strukturen
- Restrukturierung aller Kliniken zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und Steigerung der Attraktivität
- Falls ein Standort mit stationärem Leistungsangebot dauerhaft nicht wirtschaftlich zu betreiben ist, konsequent auch über eine Standortschließung diskutieren

# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

## Vorschläge zu kurz- & mittelfristigen Lösungsansätzen

### 2. Gutachten: CMK aus 2017

Status Quo	Kleine Lösung	Modell Landrat	Mittlere-Lösung	Maximallösung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Eine noch mögliche Optimierung der Prozesse, Ressourcen und damit der Kosten wird ausgeschöpft.</li> <li>▶ Alle Standorte und Krankenhäuser bleiben unverändert erhalten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Verlagerung der Orthopädie von Gengenbach nach Kehl</li> <li>▶ Verlagerung Allgemeinchirurgie, Gynäkologie und HNO von Kehl nach Achern und Offenburg</li> <li>▶ Ggf. Psychosomatik von Lahr und Offenburg nach Kehl</li> <li>▶ Ggf. multimodale Schmerztherapie von Ettenheim nach Wolfach</li> <li>▶ Standort Gengenbach wird geschlossen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ettenheim (inkl. Fußchirurgie und Schmerztherapie) sowie Oberkirch (inkl. Geburten) als Portalkliniken</li> <li>▶ Fortführung von Gengenbach mit neuen Leistungsangeboten Kurzzeitpflege und Heimbeatmung für Kinder</li> <li>▶ Ansonsten Lösung für Kehl analog der kleinen Lösung.</li> <li>▶ Neustrukturierung und Fortführen aller Standorte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Analog kleine Lösung und <u>zusätzlich</u></li> <li>▶ Verlagerung aller Abteilungen von Ettenheim nach Lahr.</li> <li>▶ Standorte Gengenbach und Ettenheim werden geschlossen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Analog mittlere Lösung und <u>zusätzlich</u></li> <li>▶ Verlagerung aller Abteilungen von Oberkirch nach Achern und an den Ebertplatz (50%/50%)</li> <li>▶ Standorte Gengenbach, Oberkirch sowie Ettenheim werden geschlossen</li> </ul>

Optimierte ambulante Anbindung (MVZ) sowie Notfallstruktur (NEF)

# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

## Vorschläge zu langfristigen Lösungsansätzen

### 3. Gutachten: Lohfert und Lohfert aus 2018

**Variante 0:**  
Status Quo / „Modell Landrat“

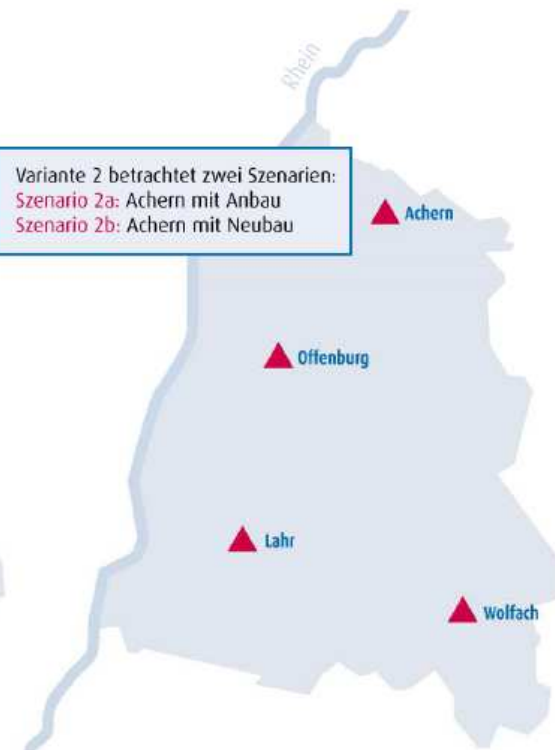


**Variante 1:**  
3 Standorte



**Variante 2:**  
4 Standorte

Variante 2 betrachtet zwei Szenarien:  
Szenario 2a: Achern mit Anbau  
Szenario 2b: Achern mit Neubau



# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

---

## Zielsetzungen

- a) Gewährleistung einer hohen Versorgungs- und Behandlungsqualität
- b) Gewährleistung einer guten Erreichbarkeit der Klinikstandorte für Patienten und Mitarbeiter
- c) Sicherstellung der Personalbindung/ Personalgewinnung, Sichern einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit
- d) Sichern von ausreichend Fördermitteln für zielgerichtete Investitionen unter Beachtung der Restriktionen der Landesplanung
- e) Sicherung der öffentlichen Trägerschaft, Zukunftssicherheit

# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

---

## Zielsetzungen

### a) Gewährleistung einer hohen Versorgungs- und Behandlungsqualität

- Einsatz von hochqualifiziertem Fachpersonal
- Einhaltung von gesetzlichen Vorgaben (z.B. Personaleinsatzplanung, Vorgaben Notfallstrukturen)
- Medizintechnik auf dem aktuellsten Niveau, inkl. technischer Innovationen
- Kooperative Zusammenarbeit im Verbund zur Sicherstellung der Grundversorgung aber auch der Spezialisierung und Leuchttürme
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachdisziplinen
- Qualitativ hohe medizinische Ergebnisqualität und Patientenzufriedenheit



# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

## Zielsetzungen

b) Gewährleistung einer guten Erreichbarkeit der Klinikstandorte für Patienten und Mitarbeiter

### Erreichbarkeit

Anteil der Bevölkerung des Ortenaukreises, der innerhalb von 30 Minuten eine stationäre Versorgung erreicht



- + Anteil der versorgten Bevölkerung unterscheidet sich zwischen den Szenarien nur gering
- + In den Szenarien mit 3 und 4 Standorten kommt es zu deutlichen Steigerungen der Versorgungsqualität, die auch zukünftigen veränderten Anforderungen an die Notfallversorgung gerecht wird
- + Im Verbund der Standorte Offenburg und Lahr kann die Maximalversorgung im Kreis sichergestellt werden
- + Umfassende Notfallversorgung bei allen Modellen gewährleistet
- + Gewährleisten einer optimalen Verzahnung der Notfallversorgung mit der stationären und ambulanten Versorgung
- Im 3-Standorte-Szenario kann der Versorgungsanteil bei Wahl eines Standortes im Süden von Offenburg unter 94% sinken

Auswertung durch Lohfert und Lohfert

# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

---

## Zielsetzungen

c) Sicherstellung der Personalbindung/ Personalgewinnung

### Moderne Klinikstrukturen steigern die Attraktivität des Arbeitsplatzes



Bessere Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten bei einer Zentrenbildung



Einsatz moderner Technik



Minimierung der Dienstbelastung durch optimierte Prozesse (z.B. kürzere Wege)



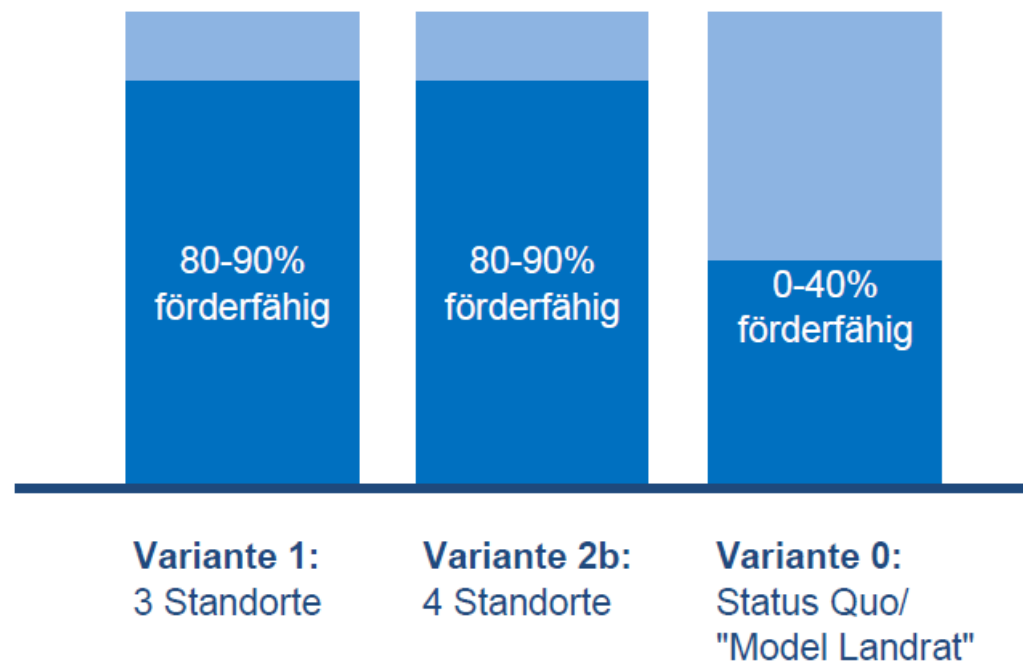
Gute Erreichbarkeit und Verkehrsanbindung

# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

## Zielsetzungen

d) Sichern von ausreichend Fördermitteln für zielgerichtete Investitionen unter Beachtung der Restriktionen der Landesplanung

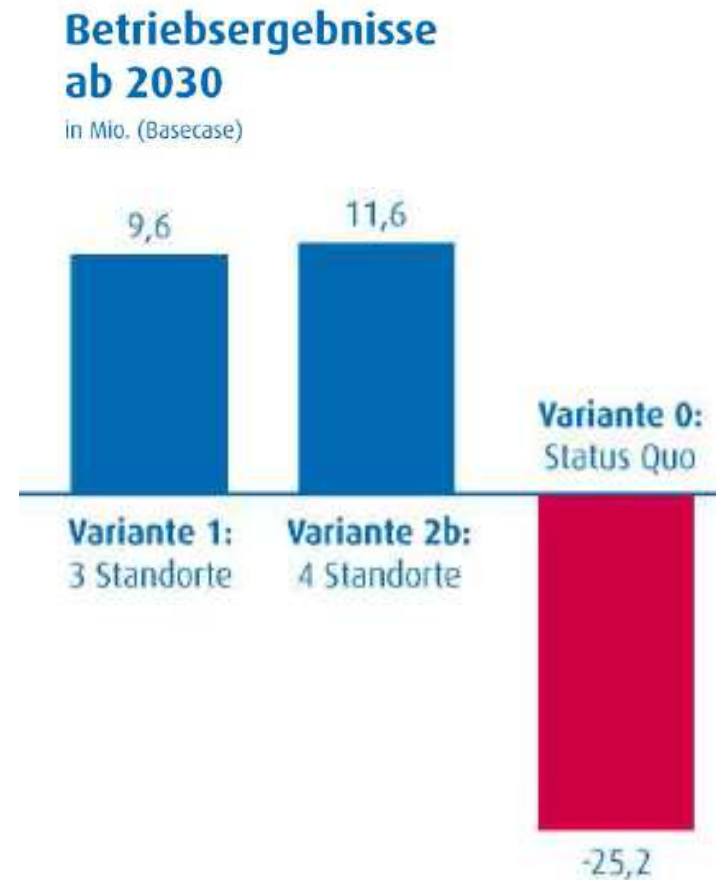
### Fördermittelquote der förderfähigen Kosten



# 1. Ausgangslage und Zielsetzungen

## Zielsetzungen

e) Sicherung der öffentlichen Trägerschaft, Zukunftssicherheit



Quelle: Lohfert und Lohfert

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

Kreistag vom 25. Juli 2017 zum Modell Landrat

2. Der Kreistag fasst zur Umsetzung des Modells Landrat folgende Beschlüsse:

2.1 Die **Klinik für Orthopädie** des Krankenhausstandortes Gengenbach wird ab dem 3. Quartal 2018 nach Kehl verlegt und dort mit der **Klinik für Chirurgie zusammengefasst**.

2.2 Die **Klinik für Chirurgie Kehl** umfasst nach dem Zusammenschluss mit der Orthopädie Gengenbach ein **orthopädisches sowie unfallchirurgisches Spektrum**. Die **allgemeinchirurgische Abteilung in Kehl** wird ab dem III. Quartal 2018, gleichzeitig mit Umzug der Orthopädie aus Gengenbach nach Kehl, **aufgegeben**, jedoch wird in Kehl eine chirurgische Kompetenz mit bis zu drei Chirurgen aufrechterhalten.

2.3 Die **Operationstätigkeit von Dr. Schweigert in Oberkirch** wird ab dem 3. Quartal 2018 **beendet**.

2.4 Die **Klinik für Allgemeine Innere Medizin** des Krankenhausstandortes Gengenbach wird ab dem 3. Quartal 2018 **aufgegeben**.

2.5 Die **Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin Gengenbach** wird ab dem 3. Quartal 2018 **aufgegeben**. Die Versorgung des Krankenhausstandortes Wolfach mit anästhesiologischen ärztlichen Leistungen wird weiterhin durch Offenburg sichergestellt.

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

Kreistag vom 25. Juli 2017 zum Modell Landrat (II)

- 
- 2.6 Der Krankenhausstandort **Gengenbach** wird aus wirtschaftlichen Gründen [...] als akutstationärer Versorger ab dem 3. Quartal 2018 **aufgegeben**. Stattdessen werden [...] **Nachnutzungskonzepte** [...] geprüft [...].
- 2.7 Die **Belegklinik für HNO** des Krankenhausstandortes Kehl wird zum 31.12.2018 aufgegeben.
- 2.8 Die **Klinik für Gynäkologie** des Krankenhausstandortes Kehl wird bis zum altersbedingten Ausscheidens des derzeitigen Chefarztes Dr. Liber in Kehl **fortgeführt und dann aufgegeben**.
- 2.9 Die gynäkologischen Operateure aus Offenburg erbringen ab dem 3. Quartal 2018 für den Krankenhausstandort Kehl keine konsiliarischen gynäkologischen Operationen mehr.
- 2.10 Der Krankenhausstandort **Kehl** wird ab dem 3. Quartal 2018 organisatorisch dem **Krankenhausstandort Offenburg** [...] zugeordnet.

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

Kreistag vom 25. Juli 2017 zum Modell Landrat (III)

2.11 Die Kliniken in Kehl, Oberkirch und Ettenheim werden bis auf weiteres als **Portalkliniken** geführt, [...]

- a) Der Krankenhausstandort **Kehl** wird ab dem 3. Quartal 2018 **Portalklinik mit internistischem, unfallchirurgisch-orthopädischen sowie gynäkologischem Spektrum**. Die **Notfallversorgung** erfolgt bis auf weiteres [...] im internistischen Bereich im 24-Stunden-Betrieb. Im unfallchirurgisch-orthopädischen Bereich tagsüber und eingeschränkt nachts.
- b) Der Krankenhausstandort **Oberkirch** umfasst als **Portalklinik ein internistisches, geburtshilfliches sowie kurzzeitchirurgisches Spektrum**. Die **Notfallversorgung** erfolgt bis auf weiteres [...] im internistischen Bereich im 24-Stunden-Betrieb. Im chirurgischen Bereich tagsüber.
- c) Der Krankenhausstandort **Ettenheim** umfasst als **Portalklinik ein internistisches, schmerztherapeutisches sowie chirurgisches Spektrum** mit Schwerpunkt Fußchirurgie. Die **Notfallversorgung** erfolgt wie bisher tagsüber.

2.12 Die Geschäftsführung wird beauftragt, die formal notwendigen Schritte einzuleiten, um die unter 2.1 bis 2.11 dargestellten Beschlüsse in die Umsetzung zu bringen. [...].

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

Kreistag vom 19. Dezember 2017 zum Modell Landrat

Der Kreistag beschließt zur Nachnutzung des Krankenhausstandortes Gengenbach folgende Konzeption:

1. Die **Bündelung der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie** am Standort Gengenbach ( - nach Beratung - ) **abgelehnt**
2. Die Einrichtung eines **Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ)** nach § 119 SGB V
3. Die Einrichtung eines **stationären Heimplatzangebotes für beatmungspflichtige Kinder** und Jugendliche mit 17 Plätzen
4. Die Einrichtung einer **stationären Pflegeeinheit und Kurzzeitpflege** mit insgesamt 45 Plätzen [...] als Außenstelle des **Pflege- und Betreuungsheimes (PBO)**
5. Die Einrichtung einer **ambulant betreuten Wohngruppe** für Menschen mit Hilfe und Unterstützungsbedarf nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz gemeinsam mit dem Gengenbacher Pflegenetzwerks e.V. mit 8 Plätzen
6. Darüber hinaus ergeht der **Prüfauftrag**, ob zusätzlich das **Gesundheitsamt** des Ortenaukreises am Standort Gengenbach angesiedelt werden kann

Die Verwaltung wird beauftragt, die erforderlichen Schritte und Maßnahmen zur Umsetzung des Nachnutzungskonzeptes einzuleiten.



## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

Kreistag vom 24. Juli 2018 zur Fortschreibung Modell Landrat (I)

Der Kreistag fasst zur Fortschreibung des Modells Landrat folgende Beschlüsse:

1. Die **Geburtshilfen in Achern und Oberkirch** werden spätestens zum 1. Januar 2020 am Standort Achern als gemeinsame Hauptabteilung [...] **zusammengelegt**.
2. Zur Stabilisierung der frauenklinischen Versorgung im Norden des Landkreises erfolgt zum 1. September 2018 eine **Vereinheitlichung der medizinischen Führung** der drei **frauenklinischen Fachabteilungen in Achern, Oberkirch und Kehl** [...].
3. In den chirurgischen Kliniken Achern und Oberkirch wird eine weitergehende Spezialisierung und Abstimmung der Leistungsangebote [...] erfolgen. Hierzu werden am Standort **Oberkirch wochentags elektive ambulante und kurzzeitchirurgische Eingriffe** [...] durchgeführt. Am Standort Achern werden alle anderen chirurgischen Eingriffe ausgeführt. Die chirurgische **Notfallversorgung in Oberkirch** wird wochentags von 16 Uhr auf 20 Uhr ausgeweitet. Die chirurgische Notfallversorgung in Achern erfolgt weiterhin im 24-Stunden-Betrieb.
4. Zur Stärkung der flächendeckenden chirurgischen Versorgung soll am **Standort Oberkirch** nach Möglichkeit eine **chirurgische Praxis** angesiedelt werden.

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

Kreistag vom 24. Juli 2018 zur Fortschreibung Modell Landrat (II)

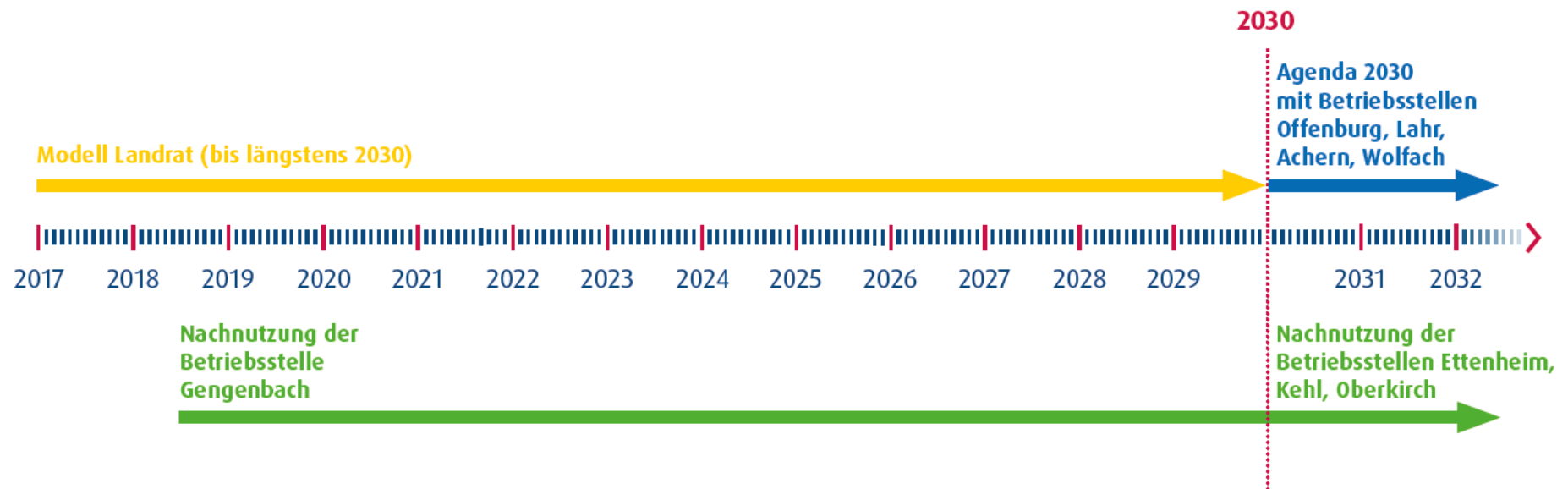
5. Mit altersbedingtem Ausscheiden des Chefarztes in der **Klinik für Innere Medizin** [...] am Standort **Oberkirch** wird ein **hausübergreifendes Chefarztmodell** [...] umgesetzt.
6. Mit altersbedingtem Ausscheiden des Chefarztes in der **Medizinischen Klinik** am Standort **Ettenheim** wird ein **hausübergreifendes Chefarztmodell** für die Innere Medizin umgesetzt.
7. Der Standort **Gengenbach** soll als **Notarzt-/Notfallstandort entwickelt** werden. In einem ersten Schritt soll die Einrichtung einer Rettungswache mit Rettungswagen erfolgen. Zudem soll dort bei zukünftiger Verfügbarkeit von adäquaten fachärztlichen KV-Sitzen die **Ansiedlung eines MVZ** realisiert werden.
8. An den Standorten **Ebertplatz, Josefsklinik und Kehl** sollen bis zur Inbetriebnahme eines Klinikneubaus an einem neuen Offenburger Standort die erforderlichen baulichen **Sanierungsmaßnahmen** erfolgen. Die Verwaltung wird beauftragt, die dargestellte Planung vertieft zu prüfen.
9. Am Ortenau Klinikum **Achern-Oberkirch** sollen bis zur Inbetriebnahme eines Klinikneubaus an einem neuen Standort in Achern und bis zur Aufgabe des stationären Standorts in Oberkirch die erforderlichen baulichen **Sanierungsmaßnahmen** erfolgen. Die Verwaltung wird beauftragt, die dargestellte Planung vertieft zu prüfen.

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

### Ortenau Klinikum 2020 bis max. 2030 (Modell Landrat)



## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030



## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

Kreistag vom 24. Juli 2018 zur Grundstruktur Agenda 2030 (I)

1. Das Ortenau Klinikum wird ab dem Jahr 2030 bzw. mit Fertigstellung der dazu erforderlichen Neu- oder Umbaumaßnahmen an den **vier Krankenhausstandorten in Offenburg, Lahr, Wolfach und Achern** seine stationären Leistungen erbringen. Dabei werden die Standorte **Offenburg und Lahr als Häuser der Maximalversorgung** weiterentwickelt.
2. Die derzeitigen weiteren stationären Standorte in **Oberkirch, Kehl und Ettenheim** sollen zu diesem Zeitpunkt **als stationäre Standorte aufgegeben und als Gesundheitszentren mit Portalfunktion sowie Notarzt/Notfallstandorte weitergeführt** werden. Die dortigen Leistungsangebote und Gesundheitsdienstleistungen sollen im Wege eines partnerschaftlichen Dialogs zwischen allen tangierten Stakeholdern u.a. im Rahmen sektorenübergreifender Strukturgespräche und in der **Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK)** in enger Abstimmung mit dem Krankenhausausschuss erarbeitet werden. Dabei soll die erforderliche Verzahnung zwischen stationären Klinikangeboten, Notfallversorgung und ambulanter Versorgung besondere Beachtung finden. Die KGK wird beauftragt, für den Kreistag sowie weitere zuständige Entscheidungsgremien **Handlungsempfehlungen** zu möglichen Strukturen der **optimierten verzahnten medizinischen Versorgung im Ortenaukreis** zu erarbeiten.

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

Kreistag vom 24. Juli 2018 zur Grundstruktur Agenda 2030 (II)

3. Bis zur Fertigstellung der erforderlichen (Teil-)Neu- oder Umbauten in Offenburg, Lahr und Achern werden die Standorte **Oberkirch, Kehl und Ettenheim** als Standorte **auf Grundlage des Modells Landrat bedarfsgerecht fortgeführt**.
4. **Längstens bis zum Jahr 2025** werden die **Beschlüsse** zu den Ziffern 1 und 2 fortlaufend dahingehend **überprüft**, ob und inwieweit eine Schließung der stationären Standorte in **Oberkirch, Kehl und Ettenheim** tatsächlich umgesetzt werden soll oder bisherige stationäre Funktionen dieser Häuser doch fortgeführt werden können. Der jeweils späteste Überprüfungszeitpunkt richtet sich danach, ob insoweit nicht mehr rückholbare Entscheidungen zur Umsetzung der Ziffern 1 und 2 getroffen werden müssen.
5. Die Beschlüsse zu den Ziffern 1 bis 2 stehen insoweit unter dem Vorbehalt der Überprüfung durch den Kreistag, als keine angemessene Förderung durch das Land Baden-Württemberg erreicht werden kann.



## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

### Ortenau Klinikum 2030



▲ Stationäre Klinik mit Ausprägungen in der Maximalversorgung

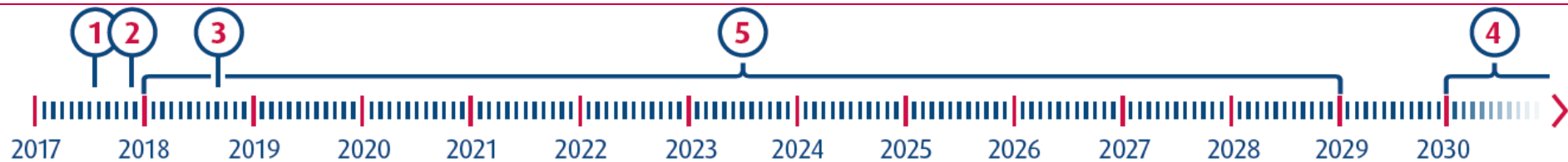
● Gesundheitszentrum/Portalfunktion

**Notarzt/Notfallstandort:** Die medizinische Versorgung von Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen oder Verletzungen bis zum Eintreffen im nächstgelegenen, geeigneten Krankenhaus obliegt den Notärzten in Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienstpersonal. Die Durchführung der Notfallrettung ist in Baden-Württemberg zugelassenen Rettungsdienstorganisationen übertragen. Im Ortenaukreis unterhält das DRK flächendeckend Rettungswachen und Notarztstandorte.

**Notfallpraxis:** Für Patienten, die außerhalb der Praxissprechzeiten einen Arzt benötigen, unterhält die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) einen ärztlichen Notdienst. Der kassenärztliche Notdienst ist Ansprechpartner bei dringend behandlungsbedürftigen, jedoch nicht lebensbedrohlichen Erkrankungen.

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

- Offenburg -



### 1 Beschlüsse Kreistag, 25. Juli 2017 Modell Landrat

- **3. Quartal 2018:** organisatorische Zuordnung von Kehl zur Betriebsstelle Offenburg mit einem einheitlichem Institutskennzeichen (Offenburg)

### Beschlüsse Kreistag, 25. Juli 2017 Einrichtung eines Begleitausschusses Agenda 2030

- Zustimmung Kreistag zur Einrichtung eines Begleitausschusses „Strategiediskussion Ortenau Klinikum“

### 2 Beschlüsse GKA, 26. September 2017 Vergabe von Beratungsleistungen

- Vergabe von Beratungsleistungen zur langfristigen Perspektive der Agenda 2030 an Lohfert & Lohfert

### 3 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Fortschreibung Modell Landrat

- Prüfung der Umsetzung der baulichen Sanierungsmaßnahmen an den Betriebsstellen Ebertplatz und Josefsklinik

### 4 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Grundstruktur Agenda 2030

- **ab 2030:** Erbringung stationärer Leistungen an den Ortenau Kliniken in Offenburg, Achern, Lahr und Wolfach (Offenburg und Lahr als Häuser der Maximalversorgung)

### 5 Beschlüsse Kreistag, 18. Dezember 2018 Modell Landrat

- Beschluss der Zielplanung 2018-2029 für das Ortenau Klinikum Offenburg, Betriebsstellen Ebertplatz und St. Josefsklinik über Sanierungsmaßnahmen:
  - Intensivstation (ITS) / Intermediate Care Station (IMC)
  - Zentrale Notaufnahme (ZNA)
  - OP-Neubau
  - Kinderklinik
  - Frauenklinik sowie Kreißsaal und gynäkologische Ambulanz
  - Zentrale Räume für den klinischen Arztendienst
  - Gebäudeadaptionen für Containeranbindung, ggf. erforderliche Kurzprovisorien
  - falls in Gengenbach nicht möglich: Sozialpädiatrisches Zentrum

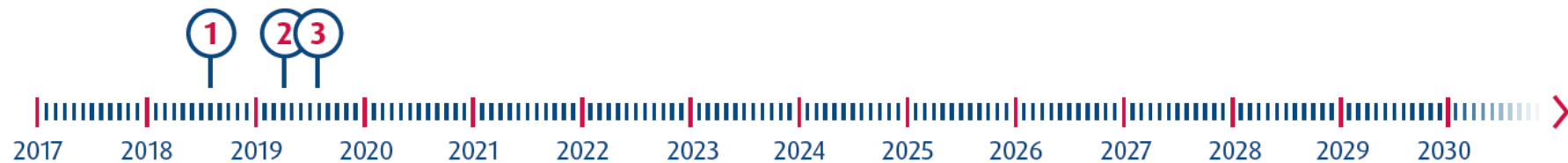
Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremienentscheidungen aufgeführt (nicht die beratenden Sitzungen) sowie zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.

GKA: Ausschuss für Gesundheit und Kliniken



## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

### - Offenburg (II) -



#### 1 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Standortwahl Neubau Offenburg

- auf dem Gemeindegebiet der Stadt Offenburg soll bis zum Jahr 2030 eine Zusammenführung der derzeitigen Häuser Offenburg Ebertplatz, Offenburg St. Josefsklinik, Gengenbach sowie teilweise Kehl und Oberkirch in einem gemeinsamen Klinikneubau erfolgen
- gleichwertige Prüfung der Standorte „Nördlich Windschlag“ und „Nordwestlich Holderstock“

#### 2 Beschlüsse Kreistag, 7. Mai 2019 Standortwahl Neubau Offenburg

- der Kreistag beschließt den Standort „Nordwestlich Holderstock“ für den Klinikneubau in Offenburg
- der Kreistag lehnt eine langfristige Weiterführung des Ortenau Klinikums in Offenburg Ebertplatz im Rahmen der Agenda 2030 ab

#### 3 Beschlüsse GKA, 11. Juli 2019 Kenntnisnahme Kostenermittlung Agenda 2030

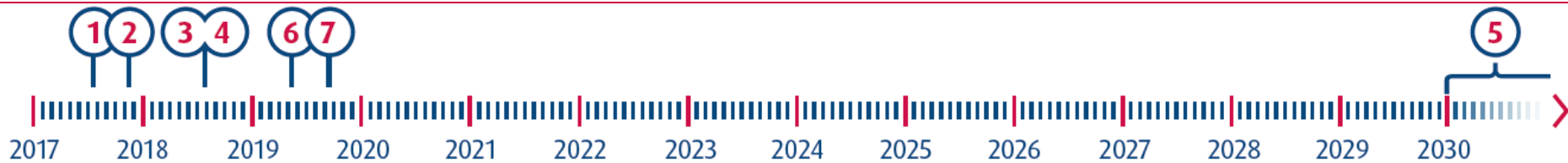
- planerische Kostenermittlung für den Neubau in Offenburg

Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremienentscheidungen aufgeführt (nicht die beratenden Sitzungen) sowie zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.

GKA: Ausschuss für Gesundheit und Kliniken

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

- Achern -



### 1 Beschlüsse Kreistag, 25. Juli 2017 Einrichtung eines Begleitausschusses Agenda 2030

- Zustimmung Kreistag zur Einrichtung eines Begleitausschusses „Strategiediskussion Ortenau Klinikum“

### 2 Beschlüsse GKA, 26. September 2017 Vergabe von Beratungsleistungen

- Vergabe von Beratungsleistungen zur langfristigen Perspektive der Agenda 2030 an Lohfert & Lohfert

### 3 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Fortschreibung Modell Landrat

- **zum 1. September 2018:** Vereinheitlichung der medizinischen Führung der drei frauenklinischen Fachabteilungen in Achern, Oberkirch und Kehl unter gemeinsamer Leitung am Standort Achern

### 4 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Standortwahl Neubau Achern

- in Achern soll bis zum Jahr 2030 eine Zusammenführung der derzeitigen Standorte Achern und teilweise Kehl und Oberkirch in einem gemeinsamen Klinikneubau am Standort „Brachfeld“ in Achern erfolgen

### 5 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Grundstruktur Agenda 2030

- **ab 2030:** Erbringung stationärer Leistungen an den Ortenau Kliniken in Offenburg, Achern, Lahr und Wolfach (Offenburg und Lahr als Häuser der Maximalversorgung)

### 6 Beschlüsse Kreistag, 7. Mai 2019 Abschluss des städtebaulichen Vertrages Achern

- der Kreistag beschließt den Abschluss des städtebaulichen Vertrags zur Realisierung des Neubaus und Betriebs des Ortenau Klinikums in Achern

### 7 Beschlüsse GKA, 11. Juli 2019 Kenntnisnahme Kostenermittlung Agenda 2030

- planerische Kostenermittlung für den Neubau Achern

Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremienentscheidungen aufgeführt (nicht die beratenden Sitzungen) sowie zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.

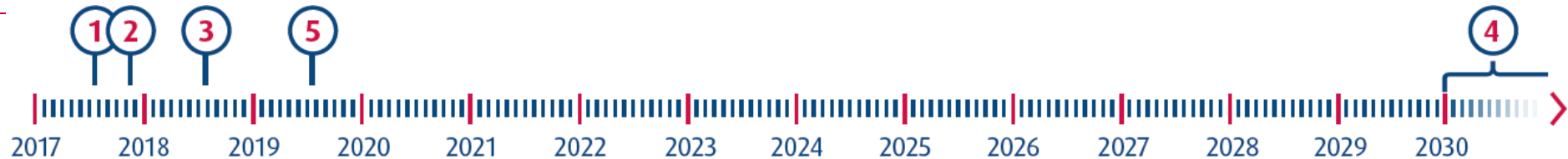
GKA: Ausschuss für Gesundheit und Kliniken

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

- Lahr -



**Agenda  
2030**  
Zukunftsplanung  
Ortenau Klinikum



**1** **Beschlüsse Kreistag, 25. Juli 2017**  
**Einrichtung eines Begleitausschusses**  
**Agenda 2030**

- Zustimmung Kreistag zur Einrichtung eines Begleitausschusses „Strategiediskussion Ortenau Klinikum“

**2** **Beschlüsse GKA, 26. September 2017**  
**Vergabe von Beratungsleistungen**

- Vergabe von Beratungsleistungen zur langfristigen Perspektive der Agenda 2030 an Lohfert & Lohfert

**3** **Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018**  
**Baulicher Masterplan Lahr**

- die Verwaltung wird beauftragt, einen baulichen Masterplan für den Standort Lahr zu erstellen, der sowohl die kurz- und mittelfristigen als auch die langfristigen Bedarfe berücksichtigt
- die Vorbereitung der Integration des Klinikstandortes Ettenheim erfolgt für den Fall, dass die Überprüfung im Rahmen der Überprüfungs Klausel nicht zum Erhalt des Klinikstandortes Ettenheim führt.

**4** **Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018**  
**Grundstruktur Agenda 2030**

- **ab 2030:** Erbringung stationärer Leistungen an den Ortenau Kliniken in Offenburg, Achern, Lahr und Wolfach (Offenburg und Lahr als Häuser der Maximalversorgung)

**5** **Beschlüsse GKA, 11. Juli 2019**  
**Kenntnisnahme Kostenermittlung**  
**Agenda 2030**

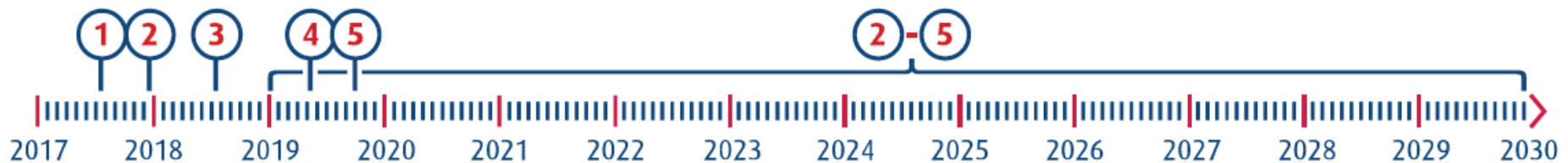
- planerische Kostenermittlung für den Teilneubau in Lahr

Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremienentscheidungen aufgeführt (nicht die beratenden Sitzungen) sowie zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.

GKA: Ausschuss für Gesundheit und Kliniken

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

### - Gengenbach -



#### 1 Beschlüsse Kreistag, 25. Juli 2017 Modell Landrat

##### zum 3. Quartal 2018:

- Klinik für Orthopädie Gengenbach wird mit der Chirurgie Kehl zusammengelegt und an die Betriebsstelle Kehl verlegt
- Klinik für Innere Medizin Gengenbach wird aufgegeben
- Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin Gengenbach wird aufgegeben
- Akutklinik Gengenbach wird aus wirtschaftlichen Gründen aufgegeben

Prüfung von Nachnutzungskonzepten

#### 2 Beschlüsse Kreistag, 19. Dezember 2017 Modell Landrat, Nachnutzungskonzepte

- Einrichtung eines Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ)
- Einrichtung eines stationären Heimplatzangebotes für beatmungspflichtige Kinder und Jugendliche

- Einrichtung einer stationären Pflegeeinheit und einer Kurzzeitpflege als Außenstelle des Pflege- und Betreuungsheims (PBO) sowie einer ambulant betreuten Wohngruppe gemeinsam mit dem Gengenbacher Pflegenetzwerk e.V.
- Prüfung der Möglichkeit einer Ansiedlung des Gesundheitsamtes
- Außerdem: Prüfung ergab, dass eine Bündelung der Psychosomatik in Gengenbach nicht umsetzbar ist

#### 3 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Fortschreibung Modell Landrat

- Entwicklung eines Notarzt-/ Notfallstandorts in Gengenbach, als erster Schritt wird die Einrichtung einer Rettungswache beschlossen
- Nach Möglichkeit: Ansiedlung eines MVZ

#### 4 Beschlüsse Kreistag, 7. Mai 2019 Modell Landrat, Nachnutzungskonzepte

- Zustimmung des Kreistags zu folgenden Planungspunkten
  - Teilabriss des Klinikgebäudes in Gengenbach
  - Neubau einer Pflegeeinrichtung durch das PBO

- Neubau des Gesundheitsamtes durch das Ortenau Klinikum
- Sanierung des „alten Spitals“ zur Einrichtung einer ambulanten Wohn-gemeinschaft durch das PBO und zur Vermietung der restlichen Räumlichkeiten
- Vereinbarung einer Absichtserklärung

#### 5 Beschlüsse GKA, 23. September 2019 Modell Landrat, Nachnutzungskonzepte

- Abschluss der Absichtserklärung zur Vorbereitung des städtebaulichen Vertrags

Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremien-Entscheidungen aufgeführt (nicht die vorbereitenden Sitzungen) und zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.

KGK= Kommunale Gesundheitskonferenz

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

### - Gengenbach -



#### 1 Kreistagsbeschlüsse, 25. Juli 2017

Verlegung der Orthopädie Gengenbach nach Kehl und Zusammenführung mit der Chirurgie Kehl



Aufgabe der Inneren Medizin Gengenbach



Aufgabe der Anästhesie und Intensivmedizin Gengenbach



Aufgabe der Akutklinik Gengenbach aufgrund eines hohen Jahresfehlbetrags



Prüfung zur Entwicklung von Nachnutzungskonzepten



#### 2 Kreistagsbeschlüsse, 19. Dezember 2017

Einrichtung eines Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ): kann nur gemeinsam mit der Kinderheimbeatmung realisiert werden. Sollte dies nicht möglich sein, wird das SPZ in Offenburg umgesetzt.



Einrichtung eines stationären Heimplatzangebots für beatmungspflichtige Kinder und Jugendliche: Prüfung und Suche nach einem Investor läuft



Einrichtung einer Außenstelle des Pflege- und Betreuungsheims mit stationärer Pflegeeinheit und Kurzzeitpflege



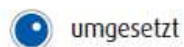
Einrichtung einer ambulant betreuten Wohngruppe für Menschen mit Unterstützungsbedarf mit dem Gengenbacher Pflegenetzwerks e.V.



Prüfung der Möglichkeit einer Ansiedlung des Gesundheitsamtes



Bündelung der Psychosomatik in Gengenbach: Nicht möglich



umgesetzt



in Bearbeitung



Umsetzung nicht möglich





## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

### - Gengenbach -




#### 3 Kreistagsbeschlüsse, 24. Juli 2018


Entwicklung des Notfallstandorts Gengenbach: Behelfsrettungswache besteht seit Beginn 2019 und wird noch räumlich erweitert 


Ansiedlung eines MVZ, Suche nach Facharztpraxen läuft 


#### 5 Beschlüsse GKA, 23. September 2019


Abschluss der Absichtserklärung zur Vorbereitung des städtebaulichen Vertrags zwischen dem Ortenaukreis und dem Spitalfonds Gengenbach 


#### 4 Kreistagsbeschlüsse, 7. Mai 2019

Teilabriss des Klinikgebäudes in Gengenbach 

Neubau einer Pflegeeinrichtung durch das PBO 

Neubau des Gesundheitsamtes durch das Ortenau Klinikum 

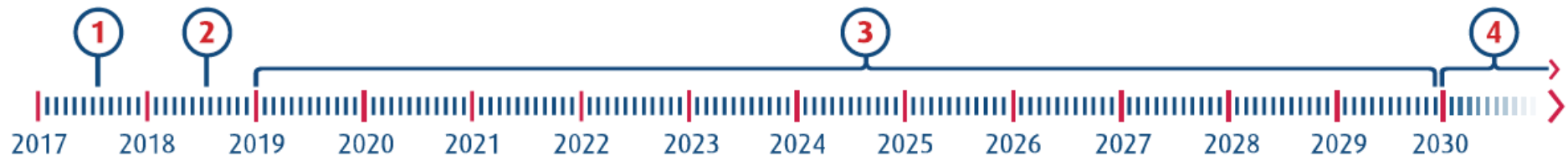
Sanierung des „alten Spitals“ 

 umgesetzt

 in Bearbeitung

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

- Kehl -



### 1 Beschlüsse Kreistag, 25. Juli 2017 Modell Landrat

- Nach Zusammenschluss mit der Orthopädie Gengenbach umfasst die Chirurgie Kehl ein orthopädisches sowie unfallchirurgisches Spektrum
- **zum 3. Quartal 2018:** Aufgabe der allgemein-chirurgischen Abteilung Kehl bei Aufrechterhaltung der chirurgischen Kompetenz durch bis zu drei Chirurgen
- **zum 31. Dezember 2018:** Aufgabe der Belegklinik HNO in Kehl
- Fortführung der Gynäkologie bis zum altersbedingten Ausscheiden des derzeitigen Chefarztes, danach Aufgabe
- **zum 3. Quartal 2018:** gynäkologische Operateure Offenburg erbringen keine konsiliarischen gynäkologischen Operationen mehr

### 2 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Fortschreibung Modell Landrat

- Umsetzung der erforderlichen, baulichen Sanierungsmaßnahmen in Kehl bis zur Inbetriebnahme des Klinikneubaus in Offenburg

### 3 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Entwicklung Nachnutzungskonzept

**Bauftragung der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) im Rahmen einer Bestands- und Bedarfsanalyse mit Bürgerbeteiligungsprozessen**  
Erstellung von Handlungsempfehlungen zur lokalen sektorenübergreifenden gesundheitlichen Versorgung im Ortenaukreis und von Nachnutzungskonzepten für die aufzugebenden Klinikstandorte

### 4 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Grundstruktur Agenda 2030

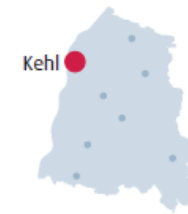
**ab 2030:** Aufgabe als stationäre Klinik und Fortführung als Gesundheitszentrum mit Portalfunktion sowie Notfall-/Notarzt-Standort

Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremien-Entscheidungen aufgeführt (nicht die vorbereitenden Sitzungen) und zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.

**KGK=** Kommunale Gesundheitskonferenz

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

- Kehl -



### 1 Kreistagsbeschlüsse, 25. Juli 2017

Zusammenschluss der Chirurgie Kehl und der Orthopädie Gengenbach



Aufgabe der Allgemeinchirurgie Kehl



Aufgabe der HNO-Belegklinik Kehl



Aufgabe der Gynäkologie Kehl



Zuordnung Kehls zum Standort Offenburg



Führung der Betriebsstelle Kehl als Portalklinik mit internistischem und unfallchirurgisch-orthopädischem Spektrum (Fortführung der Gynäkologie in Achern)



Internistische Notfallversorgung im 24-Stunden-Betrieb, im unfallchirurgisch-orthopädischen Bereich besteht die Notfallversorgung tagsüber und eingeschränkt nachts



Organisatorische Zuordnung von Kehl zur Betriebsstelle Offenburg



### 2 Kreistagsbeschlüsse, 24. Juli 2018

Umsetzung der erforderlichen baulichen Sanierungsmaßnahmen



### 3 Kreistagsbeschlüsse, 24. Juli 2018

2019 bis 2030:  
Entwicklung von Nachnutzungskonzepten durch die Kommunale Gesundheitskonferenz  
(Aufgabe des stationären Leistungsangebots an der Betriebsstelle Kehl gemäß Agenda 2030)



umgesetzt

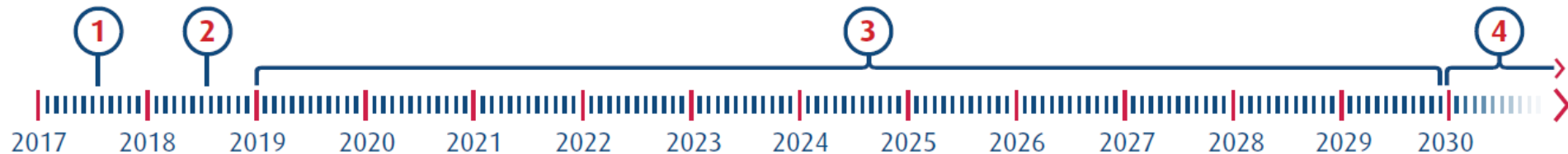


in Bearbeitung



## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

- Oberkirch -



### 1 Beschlüsse Kreistag, 25. Juli 2017 Modell Landrat

- **ab 3. Quartal 2018:** Operationstätigkeit von Dr. Schweigert in Oberkirch wird beendet
- Oberkirch wird als Portalklinik mit internistischem, geburtshilflichem sowie kurzzeitchirurgischem Spektrum geführt
- Notfallversorgung erfolgt im internistischen Bereich im 24-Stunden-Betrieb, im chirurgischen Bereich tagsüber

### 2 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Fortschreibung Modell Landrat

- **zum 1. September 2018:** Vereinheitlichung der medizinischen Führung der drei frauenklinischen Fachabteilungen in Achern, Oberkirch und Kehl unter gemeinsamer Leitung am Standort Achern
- **Spätestens bis zum 1. Januar 2020:** Zusammenlegung der Geburtshilfen in Achern und Oberkirch zu einer gemeinsamen Hauptabteilung „Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe“
- Einführung eines hausübergreifenden Chefarztmodells für die Innere Medizin
- Prüfung notwendiger baulicher Sanierungsmaßnahmen

#### Weitergehende Spezialisierung des Leistungsangebots in Oberkirch

- wochentags: Durchführung elektiver ambulanter und kurzzeitchirurgischer Eingriffe aus beiden Betriebsstellen (Achern, Oberkirch)
- wochentags: Ausweitung der chirurgischen Notfallversorgung von 16.00 Uhr auf 20.00 Uhr
- nach Möglichkeit: Ansiedlung einer chirurgischen Praxis zur Stärkung der flächendeckenden chirurgischen Versorgung

### 3 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Entwicklung Nachnutzungskonzept

**Beauftragung der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) im Rahmen einer Bedarfs- und Bestandsanalyse mit Bürgerbeteiligungsprozessen**  
Erstellung von Handlungsempfehlungen zur lokalen sektorenübergreifenden gesundheitlichen Versorgung im Ortenaukreis und von Nachnutzungskonzepten für die aufzugebenden Klinikstandorte

### 4 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Grundstruktur Agenda 2030

**ab 2030:** Aufgabe als stationäre Klinik und Fortführung als Gesundheitszentrum mit Portalfunktion sowie Notfall-/Notarzt-Standort

Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremien-Entscheidungen aufgeführt (nicht die vorbereitenden Sitzungen) und zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.


KGK= Kommunale Gesundheitskonferenz


## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

- Oberkirch -




### 1 Kreistagsbeschlüsse, 25. Juli 2017


Verlagerung der Operationstätigkeit von Dr. Schweigert von Oberkirch nach Kehl 

Führung der Betriebsstelle Oberkirch als Portalklinik mit internistischem, geburtshilflichem und kurzeitchirurgischem Spektrum, internistische Notfallversorgung im 24-Stunden-Betrieb 

Ausweitung der chirurgischen Notfallversorgung tagsüber 

### 2 Kreistagsbeschlüsse, 24. Juli 2018


Vereinheitlichung der medizinischen Führung der frauenklinischen Fachabteilungen Achern, Oberkirch und Kehl in der Betriebsstelle Achern 

Etablierung eines hausübergreifenden Chefarztmodells für die Innere Medizin, Übernahme der medizinischen Leitung in Oberkirch durch Dr. Rüdiger Feik 


**zum 1. Januar 2020:** Zusammenlegung der Geburtshilfen in Achern und Oberkirch als Hauptabteilung „Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ an der Betriebsstelle Achern, Chefarzt Dr. Felix Liber 

### Kreistagsbeschlüsse, 24. Juli 2018


**seit September 2019:** Angebot ambulantes Operieren im Bereich der Augenheilkunde 


**ab 1. Januar 2020:** Konzentration elektiver kurzeitchirurgischer und ambulanter Operationen der Betriebsstellen Achern und Oberkirch an der Betriebsstelle Oberkirch 

**ab 1. Januar 2020:** Ausweitung der chirurgischen Notfallversorgung der Betriebsstelle Oberkirch wochentags auf 08.00 Uhr bis 20.00 Uhr 

**2019 bis 2030:** Entwicklung von Nachnutzungskonzepten durch die Kommunale Gesundheitskonferenz (Aufgabe des stationären Leistungsangebots an der Betriebsstelle Oberkirch gemäß Agenda 2030) 

Durchführung baulicher Sanierungs- und Umstrukturierungsmaßnahmen in Oberkirch 

Prüfung der Ansiedlung einer chirurgischen Praxis in Oberkirch (bauliche Umbauplanungen zur Ansiedlung eines chirurgischen MVZ erfolgen derzeit) 

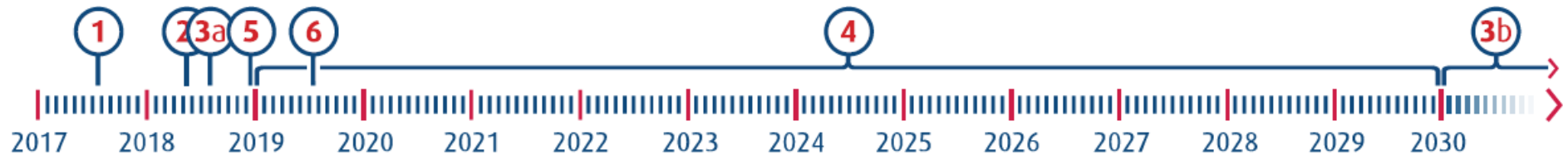
**ab 2021:** Umzug des MVZ mit den Facharztangeboten Orthopädie und Rehabilitative Medizin an die Betriebsstelle Oberkirch 

 umgesetzt

 in Bearbeitung

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

- Ettenheim -



### 1 Beschlüsse Kreistag, 25. Juli 2017 Modell Landrat

- Ettenheim wird als Portalklinik mit einem internistischen, schmerztherapeutischen sowie chirurgischen Spektrum mit Schwerpunkt der Fußchirurgie geführt
- Notfallversorgung erfolgt weiterhin tagsüber bis 20.00 Uhr

### 2 Beschlüsse GKA, 15. Mai 2018 Modell Landrat

- Bedarfsgerechter Erhalt des OP-Betriebs in der Betriebsstelle Ettenheim durch die Anbindung eines neuen OP-Saals

### 3a Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Fortschreibung Modell Landrat

- Umsetzung eines hausübergreifenden Chefarztmodells für die Innere Medizin nach altersbedingtem Ausscheiden des Chefarztes der Medizinischen Klinik

### 3b Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Grundstruktur Agenda 2030

ab 2030: Aufgabe als stationäre Klinik und Fortführung als Gesundheitszentrum mit Portalfunktion sowie Notfall-/Notarzt-Standort

### 4 Beschlüsse Kreistag, 24. Juli 2018 Entwicklung Nachnutzungskonzept

Beauftragung der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) im Rahmen einer Bestands- und Bedarfsanalyse mit Bürgerbeteiligungsprozessen Erstellung von Handlungsempfehlungen zur lokalen sektorenübergreifenden gesundheitlichen Versorgung im Ortenaukreis und von Nachnutzungskonzepten für die aufzugebenden Klinikstandorte

### 5 Beschluss GKA, 4. Dezember 2018 Machbarkeitsprüfung OP-Ettenheim

- Freigabe zur konkreten Entwurfsplanung und Kostenberechnung auf Basis der vorgestellten Machbarkeitsstudie

### 6 Beschluss GKA, 4. Juli 2019 OP-Ettenheim

- Vergabe der Objektplanung Gebäude und der Planung der technischen Ausrüstung

Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremien-Entscheidungen aufgeführt (nicht die vorbereitenden Sitzungen) und zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.

KGK= Kommunale Gesundheitskonferenz

GKA= Ausschuss für Gesundheit und Kliniken

## 2. Beschlüsse Modell Landrat & Agenda 2030

### - Ettenheim -



#### 1 Kreistagsbeschlüsse, 25. Juli 2017

Führung der Betriebsstelle Ettenheim als Portalklinik mit internistischem, schmerztherapeutischem sowie chirurgischen Spektrum mit Schwerpunkt Fußchirurgie



Gewährleistung der Notfallversorgung tagsüber bis 20.00 Uhr



#### 2 Kreistagsbeschlüsse, 15. Mai 2018

Bedarfsgerechter Erhalt des OP-Betriebs durch Anbindung eines neuen OP-Saals, Mitte 2020 voraussichtlicher Beginn der Rohbauarbeiten



#### 3 Kreistagsbeschlüsse, 24. Juli 2018

Umsetzung eines hausübergreifenden Chefarztmodells für die Innere Medizin, seit 1. Oktober 2019 ist Prof. Dr. Leonhard Mohr Ärztlicher Leiter



#### 4 Kreistagsbeschlüsse, 24. Juli 2018

2019 bis 2030: Entwicklung von Nachnutzungskonzepten durch die Kommunale Gesundheitskonferenz (Aufgabe des stationären Leistungsangebots an der Betriebsstelle Ettenheim gemäß Agenda 2030)



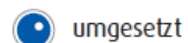
#### 5 Beschluss GKA, 4. Dezember 2018

Entwurfsplanung und Kostenberechnung für OP Ettenheim  
Kostenberechnung bis Mitte Dezember



#### 6 Beschluss GKA, 4. Juli 2019

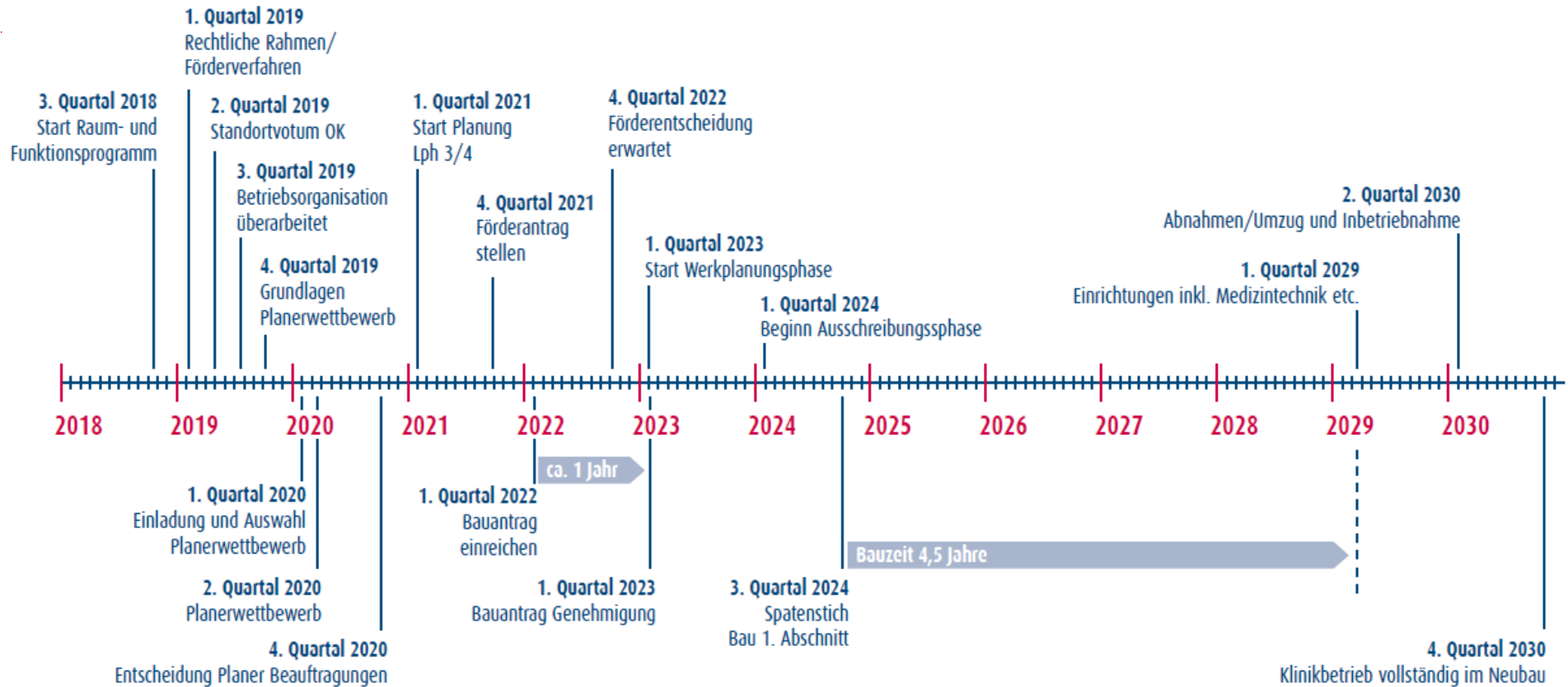
Auftrag zur Objektplanung Gebäude und Planung der technischen Ausrüstung ist vergeben, Bauantrag wird erstellt





# 3. Zeitstrahl Agenda 2030

Für Neubau Offenburg, Achern (ohne unvorhersehbare Hindernisse)



### Beteiligte Gremien und Gruppen:

- Beschließende Gremien: KT, GKA
- Beratende Gremien FK, BK I, BK II
- Ausführende Projektgruppen: GPL OK, BPSt OK, NPSt OK, BG BPSt OK, BG NPSt OK, F

# 4. Aktueller Stand Kommunale Gesundheitskonferenz



**1** **Kreistag, 24. Juli 2018**  
**Beauftragung der KGK**

Ziel: Erstellung von Handlungsempfehlungen zur lokalen sektorenübergreifenden gesundheitlichen Versorgung im Ortenaukreis und von Nachnutzungskonzepten für die aufzugebenden Klinikstandorte

**2** **23. August 2018 bis 28. November 2019**  
**Datenerhebung und Befragungen, Bürger- und Ärzte-Infoveranstaltungen**

- Umfrage zur medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung sowie anschließender Zukunftswerkstatt am 28.11.2018
- Umfrage bei den Gemeinden zur gesundheitlichen Versorgung (Erhebungszeitraum: 23.08.2018 bis 12.10.2018)
- Stakeholder Analyse (Prozess läuft)
- Umfrage bei den Bürgern und Bürgerinnen im Ortenaukreis zur gesundheitlichen Versorgung (Erhebungszeitraum: 01.11.2018 bis 31.01.2019)
- Analyse bestehender Daten zur gesundheitlichen Versorgung und Gesundheitszustand der Bevölkerung
- Durchführung von „Regionalen Strukturgesprächen“ in 6 Räumen (05.07.2019 bis 25.09.2019)

**3** **Geplant für**  
**Kreistag, 17. Dezember 2019**

- Darstellung der Ergebnisse der Bestands- und Bedarfsanalyse sowie erster Handlungsempfehlungen durch die KGK

Zum Zweck der Übersichtlichkeit werden erstens ausschließlich beschlussfassende Gremien-Entscheidungen aufgeführt (nicht die vorbereitenden Sitzungen) und zweitens die Beschlüsse inhaltlich komprimiert aufgelistet.

**KGK=** Kommunale Gesundheitskonferenz

# 5. Übersicht Kosten Agenda 2030 & Finanzierungsmodelle - Kosten -

<b>2018: Erstellung Strukturgutachten</b>	<b>2019: Abgabe Projektskizze Strukturfonds und dafür erste differenzierte planerische Kostenermittlung – Fa. Teamplan</b>	
<b>Klinischer Bereich (504 Mio. EUR)</b>	<b>Klinischer Bereich Baukostenniveau 2019 (720 Mio. EUR)</b>	<b>Alle Bereiche Baukostenniveau 2030 + 15% Sicherheitszuschlag (bis zu 1,3 Mrd. EUR)</b>
<b>Wesentliche Hintergründe zur jeweiligen Kostenermittlung:</b>		
<p>Variantenvergleich des Status-quo mit einem Drei- und Vier-Standortmodell unter den Zielsetzungen der optimalen Versorgungssicherheit, der medizinischen Behandlungsqualität und der Personalgewinnung.</p>	<p>Ermittlung der voraussichtlichen Baukosten und Berücksichtigung der in den letzten Monaten von den Kreisgremien bereits getroffenen weiteren Entscheidungen und neuen Erkenntnissen. <b>Ziel:</b> Darstellung Grobkosten für die Abgabe der Projektskizze Strukturfonds</p>	<p><b>Ziel:</b> Darstellung der Grobkosten für die Abgabe der Projektskizze Strukturfonds wird neben dem klinischen Bereich ergänzt durch die Berücksichtigung weiterer (nicht-klinischer) Maßnahmen, Sicherheitspuffer und Baukostens-teigerungen ab dem Jahr 2020 um eine erste Einschätzung zu den maximalen Gesamtkosten treffen zu können.</p>
<b>Zusätzliche Kostenfaktoren:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anstieg Baukostenindex von 2018 auf 2019 um 5,2 %</li> <li>• 69 zusätzliche Planbetten</li> <li>• größerer Flächenbedarf</li> <li>• höhere Baunebenkosten (kaufmännisch vorsichtig gerechnet)</li> <li>• differenziertere Betrachtung der Medizintechnikkosten</li> </ul>	<p><b>Noch zu entscheiden/Puffer/Prognose:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sicherheitszuschlag 15% (kaufmännisch vorsichtig)</li> <li>• Umfang Gesamtsanierung und Modernisierung Lahr</li> <li>• nicht klinische Nutzungen wie beispielsweise Parkhäuser, Wohnheime, Betriebskindergärten und Ärztehäuser</li> <li>• Fortschreibung Baukostenindex von 2020 bis 2030</li> </ul>
<b>Summen:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neubau Offenburg, 872 Betten, 354 Mio. €</li> <li>• Neubau Achern, 236 Betten, 80 Mio. €</li> <li>• Sanierung Lahr, 433 Betten, 70 Mio. €</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neubau Offenburg, 867 Betten, 494 Mio. €</li> <li>• Neubau Achern, 270 Betten, 136 Mio. €</li> <li>• Sanierung Lahr, 470 Betten, 90 Mio. €</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neubau Offenburg, 867 Betten, 494 Mio. €</li> <li>• Neubau Achern, 270 Betten, 136 Mio. €</li> <li>• Sanierung Lahr, 470 Betten, 90 Mio. €</li> <li>• Sicherheitszuschlag +108 Mio. €</li> <li>• Gesamtsanierung und Modernisierung Lahr +80 Mio. €</li> <li>• nicht klinische Nutzungen + 130 Mio.€</li> <li>• Baukostensteigerungen bis 2030 +262 Mio. €</li> <li>• und Unvorhergesehenes</li> </ul>
<b>Gesamtkosten: 504 Mio. €</b>	<b>Gesamtkosten: 720 Mio. €</b>	<b>Gesamtkosten: bis zu rund 1,3 Mrd. €</b>

# 5. Übersicht Kosten Agenda 2030 & Finanzierungsmodelle - Kosten -

## Entscheidung Sanierung im Bestand versus Neubau bleibt unberührt

Neubau (Offenburg, Achern)/ Sanierung Lahr



„Status Quo“ (Sanierung im Bestand)



- Anstieg der Investitionen betrifft sowohl Neubau, als auch Sanierung
- Kriterien Entscheidung für Neubau 4 Standorte analog 2018 (wesentliche Nachteile Sanierung: Medizinische Qualität, Personalgewinnung, geringe Förderung)



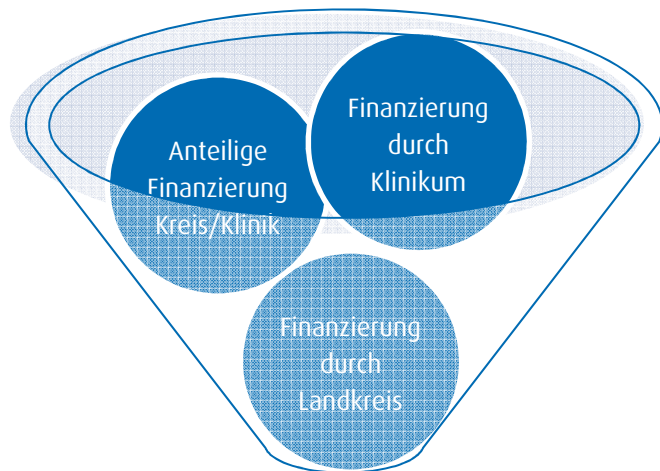
# 5. Übersicht Kosten Agenda 2030 & Finanzierungsmodelle - Finanzierungsmodelle -

Gesamtinvestition klinischer Bereich

- Förderung Land (Annahme 50% der Gesamtkosten klinischer Bereich)
- = übriges Finanzierungsvolumen

Modelle zur Finanzierung durch Finanzkommission/ Gremien (GKA/KT) zu beraten:

Aufteilung zwischen Landkreis/ Klinikum



Zeitschiene (mögliche Höhe für ein Darlehen und festzulegender Zeitraum dafür zu berücksichtigen)

→ Je nach Modell unterschiedliche Auswirkung auf Kreisumlage

## 6. Vorstellung der Begleitausschüsse

### **Finanzkommission**

Dezernentin Dezernat 1  
Geschäftsführer Ortenau Klinikum  
jeweils 1 Vertreter pro Fraktion aus  
GKA und VA plus jeweils 1 Vertreter  
aus CDU und Freie Wähler aus KT

### **Baukommission Achern**

1 Vertreter Stadt  
1 Vertreter Ortenau Klinikum  
1 Vertreter Ortenaukreis  
1 Vertreter je Fraktion aus KT

### **Baukommission Offenburg**

1 Vertreter Stadt  
1 Vertreter Ortenau Klinikum  
1 Vertreter Ortenaukreis  
1 Vertreter je Fraktion aus KT

### **Baukommission Lahr<sup>\*</sup>**

1 Vertreter Stadt  
1 Vertreter Ortenau Klinikum  
1 Vertreter Ortenaukreis  
1 Vertreter je Fraktion aus KT

<sup>\*</sup> Der Kreistag nimmt in Aussicht, eine Baukommission für den Krankenhausstandort Lahr einzusetzen, sobald insoweit entschieden ist, in welchem Szenario eine Ertüchtigung des Standorts erfolgen soll.

## 7. Weiteres Verfahren: Welche Beschlüsse stehen noch aus?

---

### Vertiefung Medizinkonzept:

- Zur Verfeinerung der Raum- und Funktionsplanung als Basis für die in 2020 anstehenden Architektenwettbewerbe wird das Medizinkonzept von Lohfert & Lohfert unter Berücksichtigung der Beschlusslage des Kreistages sowie auf Basis der aktuellen Datenlage in ein finales Medizinkonzept überführt
- Abstimmung mit den medizinischen Führungskräften sowie den Nutzern über Bildung von medizinischen Zentren und/oder Department-Strukturen
- Erarbeitung Medizinkonzept
- Die Ergebnisse werden im GKA im ersten Quartal 2020 zur Beratung und Beschlussfassung vorgelegt

## 7. Weiteres Verfahren: Welche Beschlüsse stehen noch aus?

---

### Umsetzung des bisherigen Planungsstands für Lahr oder eine Maximalvariante

- Bislang wurde für Lahr insbesondere ein Teilneubau für einen neuen Funktionstrakt zur baulichen Sanierung beschlossen
- Unter Berücksichtigung der gesamten Gebäudeinfrastruktur besteht langfristig, über 2030 hinaus jedoch weitgehender Sanierungsbedarf.
- Restrukturierung der Bettenhäuser Süd und Nord sowie Modernisierung weiterer, noch nicht sanierter Funktions- und Pflegebereiche wäre zusätzlich sinnvoll
- Beauftragung der baulichen Zielplanung ist erfolgt
- Ergebnisse liegen voraussichtlich Anfang 2020 vor

## 7. Weiteres Verfahren: Welche Beschlüsse stehen noch aus?

---

### Logistik, Sekundär- und Tertiärbereiche

- Dies beinhaltet die Speisenversorgung, die Arzneimittel- und Medikalprodukteversorgung, die Sterilgutversorgung, die Wäscheversorgung, Pathologie- und Laborleistungen sowie Logistik
- Das Konzept wird die Firma Bredehorst für das Ortenau Klinikum erarbeiten (Oktober 2019 bis März 2020)
- Die Ergebnisse werden im GKA Ende erstes Quartal 2020 zur Beratung und Beschlussfassung vorgelegt

## 7. Weiteres Verfahren: Welche Beschlüsse stehen noch aus?

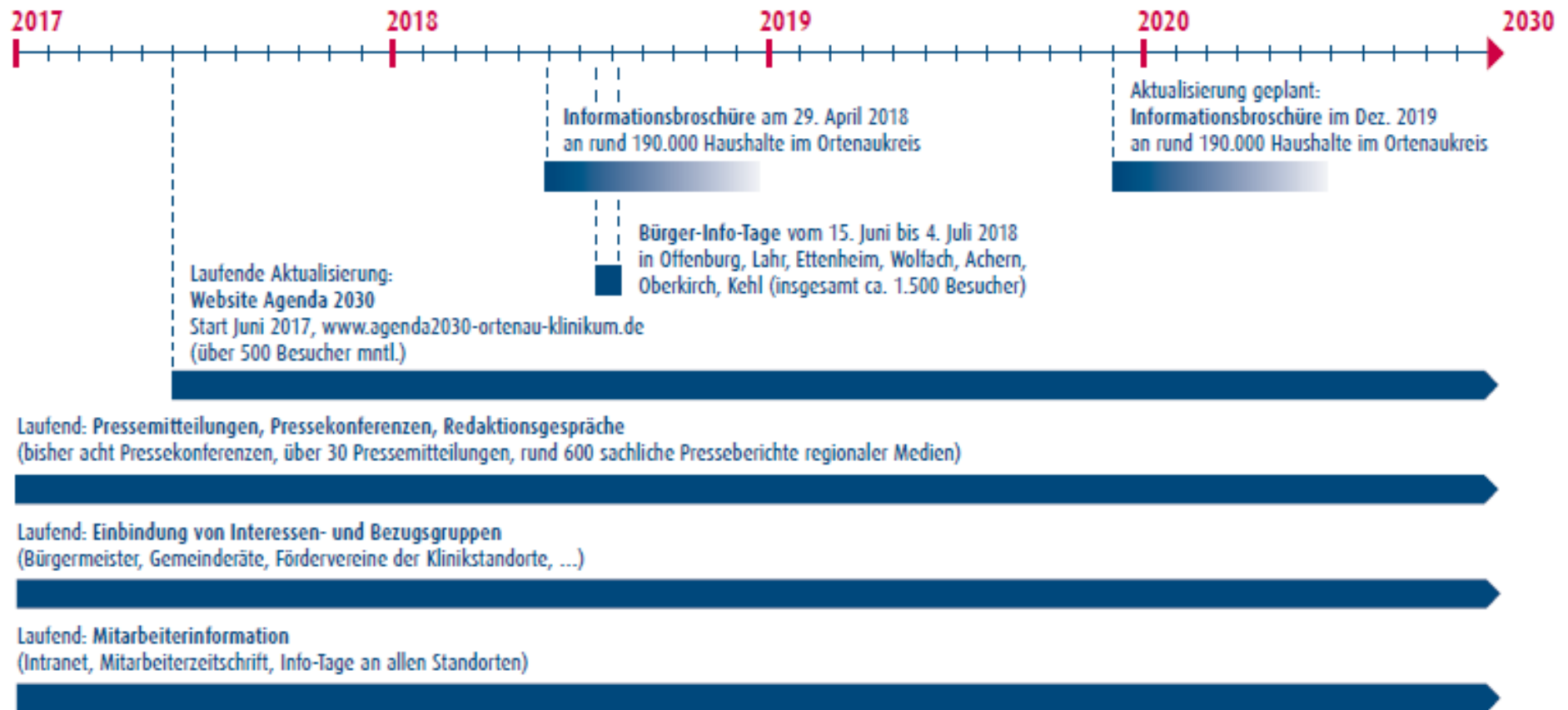
---

### Nicht-klinische Bereiche

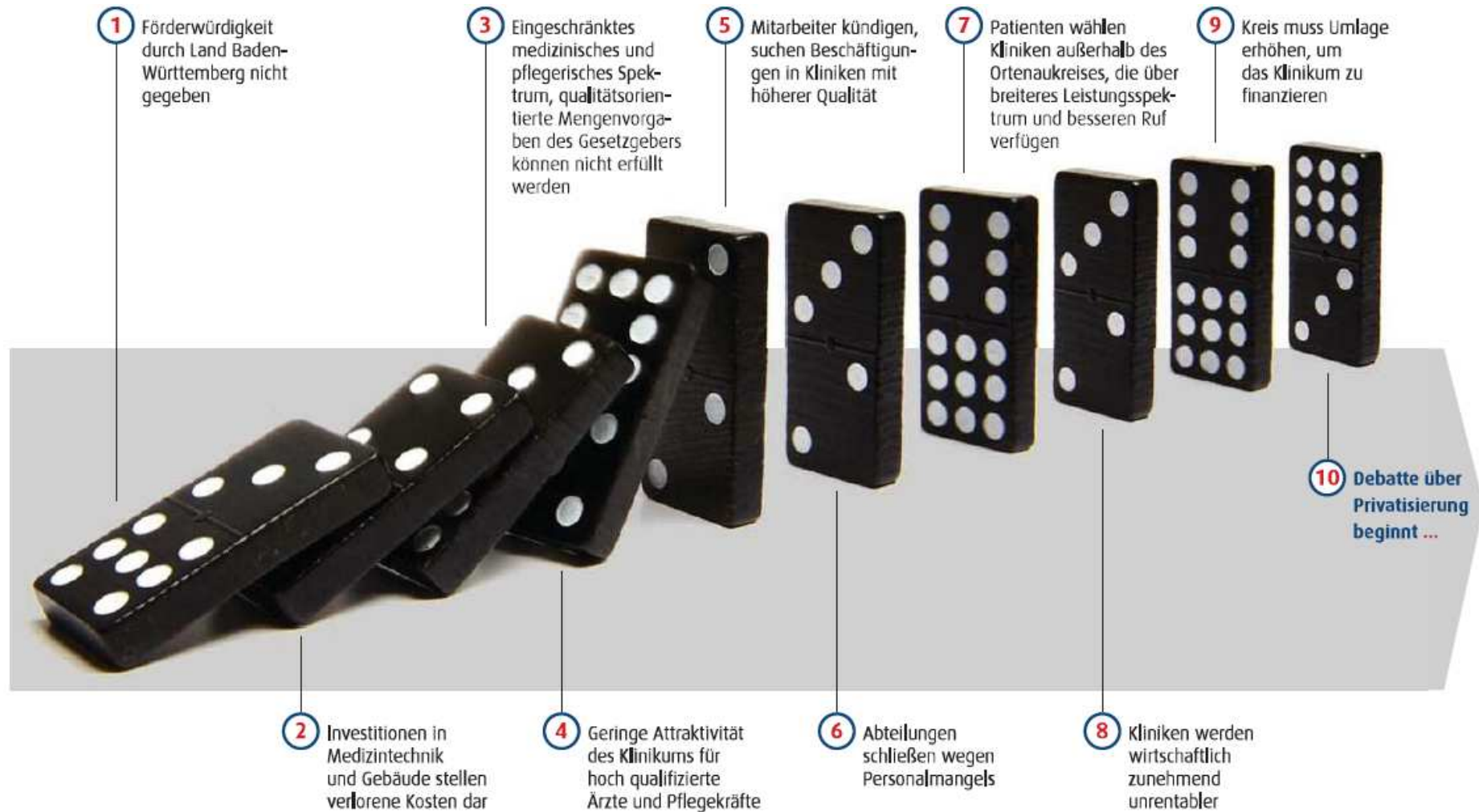
- Zur Infrastruktur (Erschließungskosten, Hubschrauberlandeplatz, Parkhaus)
- Ausbildung und Schule
- Personalwohnheim und Patientenhotel
- Medizinische Versorgungszentren / Ärztehäuser
- Betriebskindergarten
- Ambulante Rehabilitation
- Informativ: Rettungsdienst

# 8. Transparente Kommunikation

- für Mitarbeiter & Öffentlichkeit -



## 9. Was wäre ohne die Agenda 2030?





## 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

### Warum gibt es mehrere Gutachten?

Pro Klinik hatte 2013 den Auftrag, eine medizinische Potentialanalyse zu erstellen, die den Erhalt der kompletten Klinikstandorte in der Fläche gewährleistet.

CMK hat 2017 den aktuellen Stand zum medizinischen Leistungsfortfolio sowie der Verteilung der Angebote auf die Standorte des Ortenau Klinikums analysiert und eine erste Empfehlung zu einer kurz- bzw. mittelfristigen Konsolidierung sowie einen Ausblick auf eine langfristige Strategie gegeben.

Lohfert & Lohfert hat sich 2018 ausschließlich mit der Ausarbeitung der langfristigen Strategie auseinandergesetzt und Konzepte entwickelt.

Teamplan ist seit 2019 als baulicher Fachplaner aufgrund der gefassten Beschlüsse tätig und konkretisiert das Funktions- und Raumprogramm sowie die damit verbundene Kostenschätzung von Lohfert & Lohfert.

## 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

Was ist eine Portalklinik bzw.

ein Gesundheitszentrum mit Portalfunktion?

---

### Während Modell Landrat (bis längstens 2029):

- Eine Portalklinik ist eine stationär geprägte Einrichtung mit eher geringerer Bettenzahl, die eine stationäre Basisversorgung mit örtlich begrenzter Reichweite sowie eine gewisse notfallmäßige Versorgung sicherstellt, deren Hauptfunktion zunehmend darin besteht, Diagnostik durchzuführen und die Befunde in konsiliarischer Abstimmung mit den Leistungszentren zu erstellen und dabei eine enge telemedizinische Vernetzung nutzt.

(Quelle: Kreistagsberatungsunterlage vom 25.07.2017 - KT 18.2.3.2017)

### Während Agenda 2030 (ab spätestens 2030):

- Die derzeitigen stationären Standorte (Oberkirch, Kehl und Ettenheim) werden als stationäre Standorte aufgegeben und als ambulante Gesundheitszentren mit Portalfunktion sowie Notarzt/Notfallstandorte weitergeführt.
- Die dortigen Leistungsangebote und Gesundheitsdienstleistungen werden im Wege eines partnerschaftlichen Dialogs zwischen allen tangierten Stakeholdern u.a. im Rahmen sektorenübergreifender Strukturgespräche & in der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) in Abstimmung mit dem Krankenhausausschuss erarbeitet

(Quelle: Kreistagsberatungsunterlage vom 24.07.2018 - KT 22.2.1.2018)

# 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

## Was ist eine Notfallpraxis?

- Die Begrifflichkeiten Notaufnahme, Notfallpraxis sowie Notarztstandort sind inhaltlich voneinander zu trennen
- Grundsätzlich kommt der Sicherstellung und dem Ausbau der Notfallversorgung eine elementare Rolle zu
- An allen aufgeführten Standorten sollen rettungsdienstliche Leistungen sowie ambulante Notfallangebote gesichert bzw. implementiert werden
- Bei stationär zu erwartenden Notfallsituationen werden die Patienten mittels Rettungswagen/Notarzt direkt in die nächstliegende, am besten geeignete Klinik gebracht
- In 2030 soll es insgesamt vier Notaufnahmen an den verbleibenden vier Klinikstandorten Achern, Lahr, Offenburg und Wolfach geben
- Über die Anzahl der Notfallpraxen im Landkreis entscheidet die Kassenärztliche Vereinigung (KV)
- Bei einem negativen Ergebnis durch die KV soll der Kreistag darüber beraten und entscheiden

## 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

### Warum wird von verschiedenen Höhen der Förderquoten gesprochen?

---

- Für jedes Investitionsvorhaben muss durch das Klinikum ein Förderantrag beim Land gestellt werden. Das Land prüft diesen und gibt anschließend Rückmeldung in Form eines Förderbescheides. Die tatsächliche Höhe der Förderung wird durch das Land entschieden.
- Wir gehen aktuell von einer Förderung von rund 50% der Gesamtkosten der Agenda 2030 im klinischen Bereich aus. Dies entspricht ca. 80% der insgesamt förderfähigen Kosten.
- Dies ist eine vereinfachte Darstellung der Vorgehensweise des Landes.

# 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

## Wer ist für die Finanzierung zuständig?

### Baumaßnahmen im klinischen Betrieb:

- **Zuständigkeit:**
  - Förderung Land
  - Restfinanzierung Ortenau Klinikum und Ortenaukreis
- **Wie:**
  - Förderantrag durch das Ortenau Klinikum
  - Förderbescheid durch Land
  - Entscheidung der Aufteilung Finanzierung Restinvestition (Vgl. GKA 23.09.2019) durch Kreistag

### Baumaßnahmen im nichtklinischen Betrieb:

- **Zuständigkeit:** Kreistag
- **Abhängig von ausstehenden Entscheidungen** ob Eigenbetrieb oder Fremdbetrieb

## 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

Warum ist nicht am Ebertplatz der Klinikneubau bzw. eine Sanierung im Bestand möglich?

---

- Ein Klinikneubau bzw. eine Sanierung im Bestand ist am Ebertplatz nicht möglich:

### Variante A: Neubau

- Diese Variante scheidet aus
- Das zukünftige Krankenhaus der Maximalversorgung mit rd. 870 Betten ist nahezu doppelt so groß wie das jetzige Klinikum Ebertplatz
- Gleiches gilt für den Bedarf an Nutzfläche und den entsprechend erforderlichen Baumassen
- Die Liegenschaft verfügt über keinerlei Entwicklungsfläche, auf der ein doppelt so großes Krankenhaus funktional gebaut werden könnte.

## 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

Warum ist nicht am Ebertplatz der Klinikneubau bzw. die Sanierung im Bestand möglich?

---

### Variante B: Sanierung im Bestand (wichtigste Punkte)

- Keine Umsetzung moderner Standards möglich
- Ein erforderlicher Ergänzungsneubau wäre nochmals so groß wie die jetzige Klinik (Fläche dafür nicht vorhanden)
- Der laufende Betrieb der Klinik würde für 10 bis 15 Jahre durch die Sanierungsarbeiten massiv beeinträchtigt werden
- in Bestandsgebäuden weiterhin ungünstige Pflegestrukturen und fehlende Ver- und Entsorgungsräume
- Eine Erweiterung des Zentral-OPs von derzeit acht auf 16 OP-Säle gemäß Zielplanung nicht möglich
- komplizierten Wegführung, schlechte Patientenlogistik



## 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

### Wann & durch wen muss die Überprüfungs Klausel beantragt werden?

- „Längstens bis zum Jahr 2025 werden die Beschlüsse fortlaufend dahingehend überprüft, ob und inwieweit eine Schließung der stationären Standorte in Oberkirch, Kehl und Ettenheim tatsächlich umgesetzt werden soll oder bisherige stationäre Funktionen dieser Häuser doch fortgeführt werden können. Der jeweils späteste Überprüfungszeitpunkt richtet sich danach, ob insoweit nicht mehr rückholbare Entscheidungen zur Umsetzung getroffen werden müssen.“ \*
- Der Schließungsbeschluss ist hinsichtlich eines der genannten stationären Standorte nur dann im Rahmen einer Überprüfung zur Disposition gestellt, wenn im Nachgang der Schließungsentscheidung neue Tatsachen eingetreten sind oder neue Erkenntnisse gewonnen wurden, die eine (teilweise) Fortführung der stationären Funktion des Krankenhauses möglich erscheinen lassen.

\* Quelle: Kreistagsbeschluss 24. Juli 2018 (gekürzt) - KT 22.2.1.2018

## 10. Antworten auf häufig gestellte Fragen

Warum ist ein „einfaches“ stationäres Behandlungsangebot, wie eine Blinddarm-OP, nicht z.B. in Kehl weiterhin ab 2030 möglich?

- Ein stationäres Behandlungsangebot erfordert auch einen stationären Klinikbetrieb mit einer 24/7-Vorhaltung von entsprechendem ärztlichen und pflegerischen Personals
- Es steht uns und wird uns auch in Zukunft weder das dafür notwendige Personal zur Verfügung stehen noch ist ein minimal medizinisches Angebot wirtschaftlich
- Ebenso entsteht damit auch ein erhöhtes Sicherheitsrisiko bei unerwarteten Notfällen
- Vgl. auch Ausführungen zu Gesundheitszentrum mit Portalfunktion (Agenda 2030)<sup>\*</sup>

<sup>\*</sup> vgl. Folie 50