

Informationsveranstaltung

„Zukünftige Krankenhauslandschaft und Helios Rosmann Klinik Breisach“

Herzlich willkommen!

Tagesordnung

1. Aktueller Sachstand
2. Trends in der Gesundheitsversorgung
3. Projektskizze der Helios-Kliniken Breisgau-Hochschwarzwald GmbH
4. Versorgungssituation im Bereich Breisach/Kaiserstuhl
5. Zukunftskonzept: „Gesundheitscampus Breisach am Rhein“
6. Weitere Entwicklungen
7. Fragerunde

Helios-Klinikum Breisgau-Hochschwarzwald damals und heute

1998 LKBH verkauft seine drei Krankenhäuser in Breisach, Müllheim und Titisee-Neustadt an die Helios-Kliniken Breisgau-Hochschwarzwald GmbH

74 % Helios

26 % Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald (AR-Vorsitz, 2 ARe, 2 Stellv.)

Erbbaurecht auf Grundstücken des Landkreises

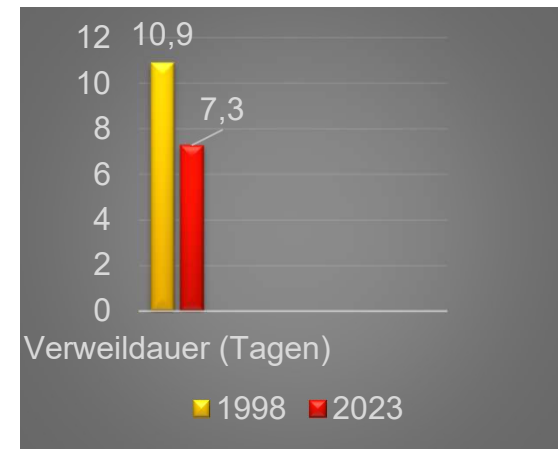
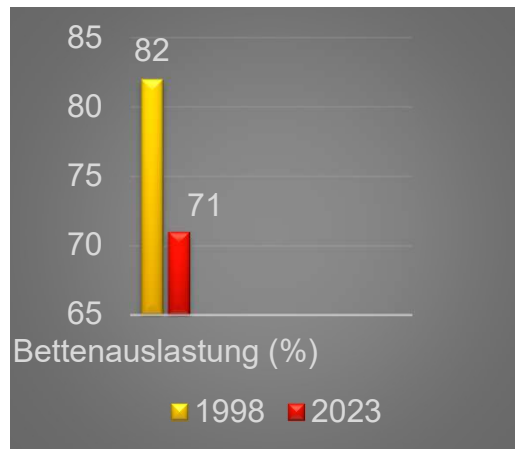
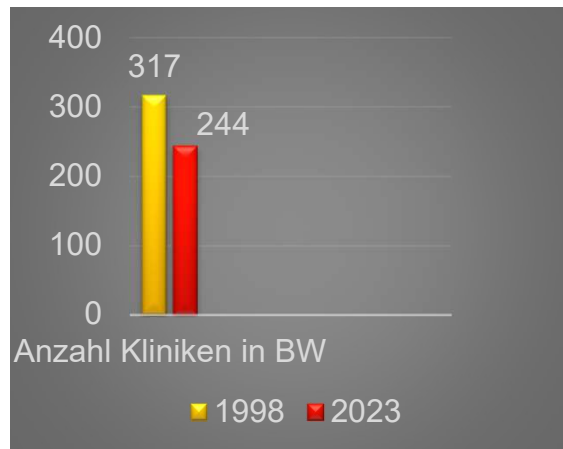
Erbbauzins darf mit Investitionen aufgerechnet werden

Keine Gewinnausschüttung an den Landkreis

Σ **Sperrminorität, Erbbauregelungen haben Kliniken stabilisiert**

Helios-Klinikum Breisgau-Hochschwarzwald damals und heute

→ In der Zwischenzeit hat sich die Kliniklandschaft in BW stark gewandelt: die Anzahl an Kliniken (-23%), die Bettenauslastung (-14%) und die Verweildauer sind gesunken (-33%)



Aktuelle Entwicklungen

- 11.09.24 Klausurtagung AR
- 11.08.25 Abstimmungsgespräche mit UKF
- 15.09.25 SuKA (nö), außerplanmäßig
- 23.09.25 Gemeinderat (nö) in Breisach
- 02.10.25 Betriebsversammlung Rosmann-Klinik
 - Runder Tisch Breisach
 - Pressegespräch
 - Gespräch Bürgerinitiative
- 09.10.25 Informationsveranstaltung
- Parallel: andauernde Abstimmung und Austausch vom Ministerium bis zu lokalen Akteuren
 - > Proaktiver Umgang mit Krankenhausreform
 - > Kooperationsüberlegungen scheitern
 - > Information Kommunalpolitik
 - > Information Kommunalpolitik
 - > Information der Mitarbeiter durch HELIOS
 - > Austausch
 - > Information und Werbung für Info-Veranstaltung
 - > Austausch
 - > Einbindung der Öffentlichkeit

Überlegungen

- Entwicklung zur Fachklinik?
 - Kooperation mit Uniklinikum Freiburg?
 - Sektorübergreifende Versorgungseinrichtung?
 - Operationsplan Deutschland?
 - deutsch-französisches Lernkrankenhaus?
 - Alternative Träger?
 - Sicherung und Entwicklung Medizinisches Versorgungszentrum?
 - ...
- Σ Fachkräftemangel, Finanzierungsfragen und -risiken sowie fehlender bzw. neuer restriktiverer Rechtsrahmen (insb. sich abzeichnende, aber nicht final umgesetzte Krankenhausreform) machen Status quo perspektivisch unhaltbar und erschweren alternative Lösungsansätze.

Trends und Herausforderungen der stationären Versorgung

1. Fachkräftemangel

- Pflegefachkräfte, MFAs und Ärzte gelten als „Engpassberufe“ (Problem demographischer Wandel)

2. Ambulantisierung

- Mehr Eingriffe als früher können ambulant durchgeführt werden, D liegt im internationalen Vergleich hinter anderen Ländern zurück

3. Konzentration von Leistungen auf Standorte/Qualitätssicherung

- Größere Fallzahlen in spezialisierten Kliniken führen zu einer höheren Behandlungsqualität

4. Sektorübergreifende Versorgung

- Sektorengrenzen führen zu ineffizienten Prozessen und Versorgungslücken, enge Zusammenarbeit ist v.a. für chronisch kranke und ältere PatientInnen zentral

Krankenhausreform des Bundes

Hauptziele:

- Sicherung und Steigerung der **Behandlungsqualität**
- Gewährleistung einer **flächendeckenden Versorgung**
- Steigerung der **Effizienz**
- Verbesserung des **Ressourceneinsatzes** und **Entlastung des Krankenhauspersonals**

Wesentlicher Bestandteil:

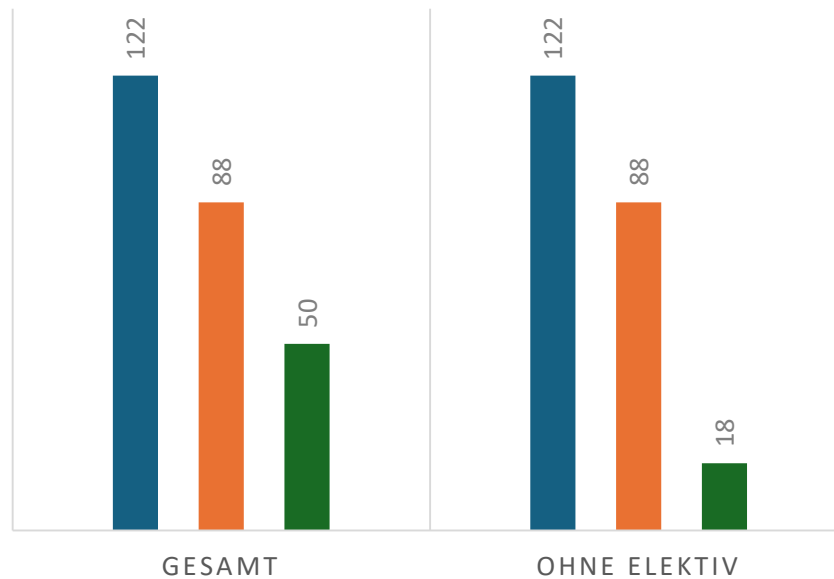
Einführung von **Leistungsgruppen** mit vorgegeben Qualitätskriterien (Personal- und Sachausstattung sowie Struktur- und Prozesskriterien)

→ welche Klinik welche Leistungsgruppen anbieten darf, regeln **die Landesbehörden**

→ der MD hat bis Mitte 2026 Zeit die Qualitätskriterien zu überprüfen

STATIONÄRE VERSORGUNG PATIENTEN

■ Planbetten ■ betriebene Betten ■ belegte Betten



Vergleich stationäre Auslastung

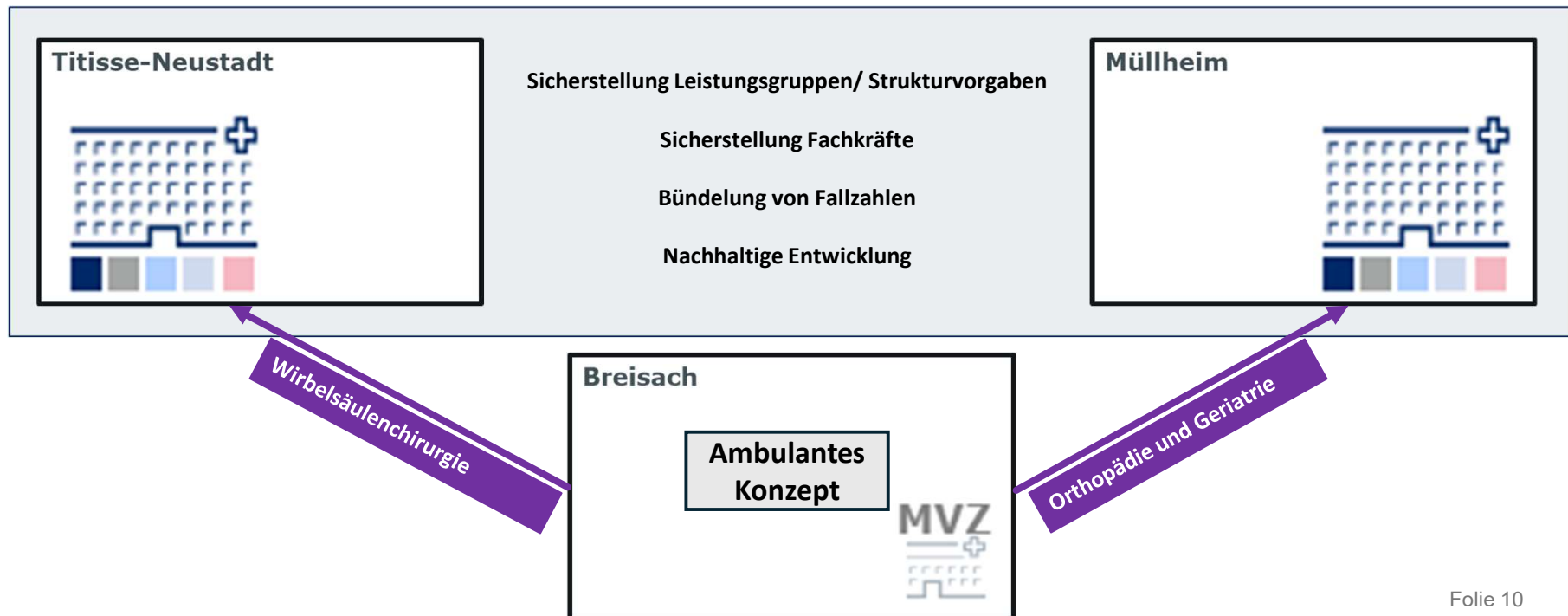
- Auslastung Bundesdurchschnitt Bund: 71%
- Auslastung Bundesdurchschnitt Land: 72%
- **Auslastung Helios Rosmann Klinik: 60%**
- Auslastung Helios Müllheim 82%
- Auslastung Helios Titisee-Neustadt: 87%

Stationäre Auslastung im Detail

- 60 % der Auslastung werden traditionell mit geplanten, sogenannten elektiven Aufenthalten erzielt
 - Wirbelsäulenchirurgie
 - Endoprothetik-Zentrum

Helios Kliniken Breisgau Hochschwarzwald

Nachhaltige Stärkung der stationären Versorgung im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald durch die Helios-Kliniken Breisgau Hochschwarzwald GmbH





Neue, höhere
Standards
Bsp. Gemeinsamer
Bundesausschuss für
die stationäre
Notfallversorgung

	Stufe		
Vorgabe	Basisnotfallversorgung	Erweiterte Notfallversorgung	Umfassende Notfallversorgung
Art und Anzahl Fachabteilungen	Jeweils ein Facharzt/eine Fachärztin im Bereich Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie innerhalb von maximal 30 Minuten am Patienten verfügbar	zusätzlich 4 Fachabteilungen der Kategorien A und B*; mindestens 2 davon aus Kategorie A	zusätzlich 7 Fachabteilungen der Kategorien A und B*; mindestens 5 davon aus Kategorie A
Notaufnahme	Zentrale Notaufnahme (ZNA) unter anderem mit Einschätzung der Behandlungspriorität spätestens 10 Minuten nach Eintreffen (3 Jahre Übergangszeit)	zusätzlich Beobachtungsstation für Kurzlieger (maximal 24 Stunden) mit mindestens 6 Betten	
Intensivkapazität	Intensivstation mit mindestens 6 Intensivbetten, davon mindestens 3 mit Beatmungsmöglichkeit	Intensivstation mit mindestens 10 Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit	Intensivstation mit mindestens 20 Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit
Medizinisch-technische Ausstattung	• Schockraum • 24-stündige Verfügbarkeit von Computertomographie (auch in Kooperation)	wie Basisstufe plus grundsätzlich zu jeder Zeit (24 Stunden an 7 Tagen pro Woche) Verfügbarkeit von: • notfallendoskopischer Intervention oberer Gastrointestinaltrakt • perkutaner koronarer Intervention • Magnetresonanztomographie • Primärdiagnostik Schlaganfall und Initialtherapie	
Transport bzw. Verlegung	Möglichkeit der Weiterverlegung auch auf dem Luftweg	Hubschrauberlandestelle	
Ambulant	Soll-Vorgabe: Kooperation gemäß § 75 Abs. 1b Satz 2 SGB V mit Kassenärztlicher Vereinigung		

keine Intensivbetten in Breisach

keine Intensivbetten in Breisach

Notfallversorgung Breisach

- Breisach verfügt momentan über die Stufe1 „Basisnotfallversorgung“
- Wenn Übergangsfristen auslaufen, verliert Breisach diese Stufe wegen fehlender Voraussetzungen, u. a.
- Struktur: Vorhaltung 6 Intensivbetten (3 mit Beatmungsmöglichkeit)
- Personal: je 1 FA Innere + Chirurgie + Anästhesie
! 24/7 binnen 30 Min. am Bett
- Qualifikation: Weiterbildungsnachweis ärztliches und pflegerisches Fachpersonal

Regionale Übergangsfristen laufen zum Ende des Jahres aus!

„Notfall“- 3 Versorgungsebenen

1. Arzt → KV-Bereitschaftsdienst
(z.T. am KH, Sitz-/ Fahrdienst)

 116 117

2. Rettungsdienst:
Notfallrettung (RTW) und Krankentransport (KTW)
(nicht: Krankenfahrt)
→ mit/ohne Notarzt

 112

3. Notaufnahme am KH: zentral/ dezentral
Kriterien zum Betrieb von GBA 2018 festgelegt,
ab 1.1.2026 verpflichtend

Gutachten zur Krankenhauslandschaft,

Sozialministerium BW, 14.01.2025

Ist die Notfallversorgung
von lebensbedrohlichen Erkrankungen
nach der Schließung der Helios-Rosmann-Klinik in Breisach
gefährdet?

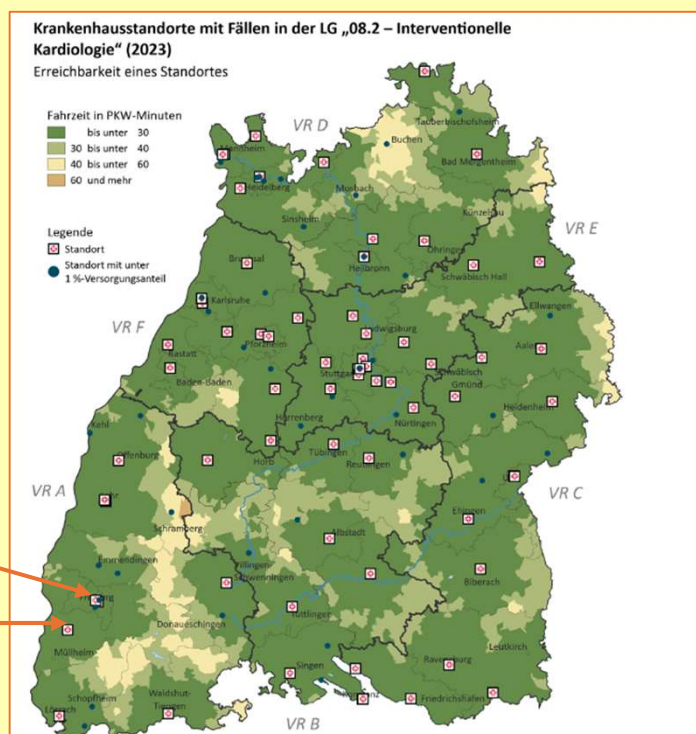
Gutachten zur Krankenhauslandschaft

Sozialministerium BW, 14.01.2025



- Land BW ist für Krankenhausplanung zuständig
- Ist-Analyse mit Leistungsgruppen (KHVVG), bisher „Fachabteilungen“
- Regionale Versorgungsanalyse, u.a. „Geburtshilfe“, „Geriatric“
- Prognose zukünftiger stationärer Versorgungsbedarfe bis 2035

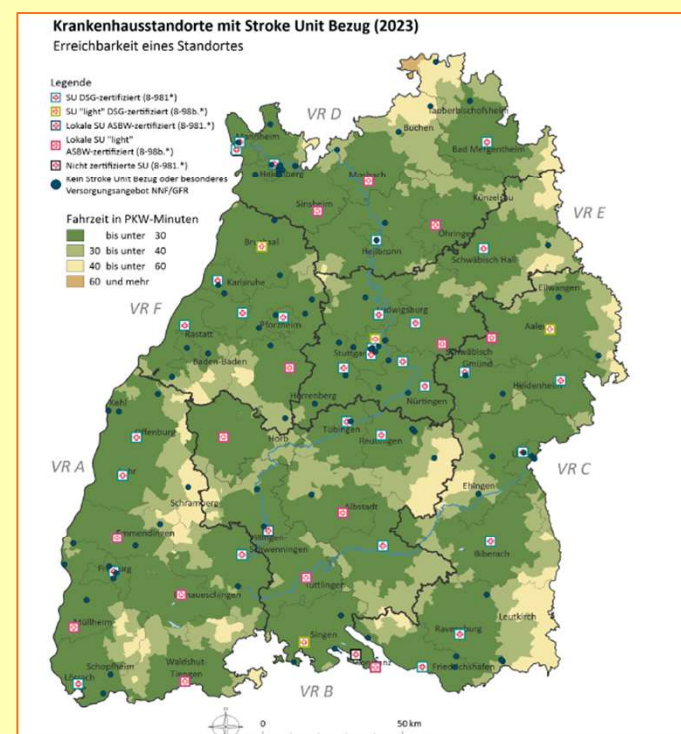
Gutachten zur Krankenhauslandschaft, Sozialministerium BW, 14.01.2025



UKF

Kroz

Herzinfarktversorgung: unter 30 min

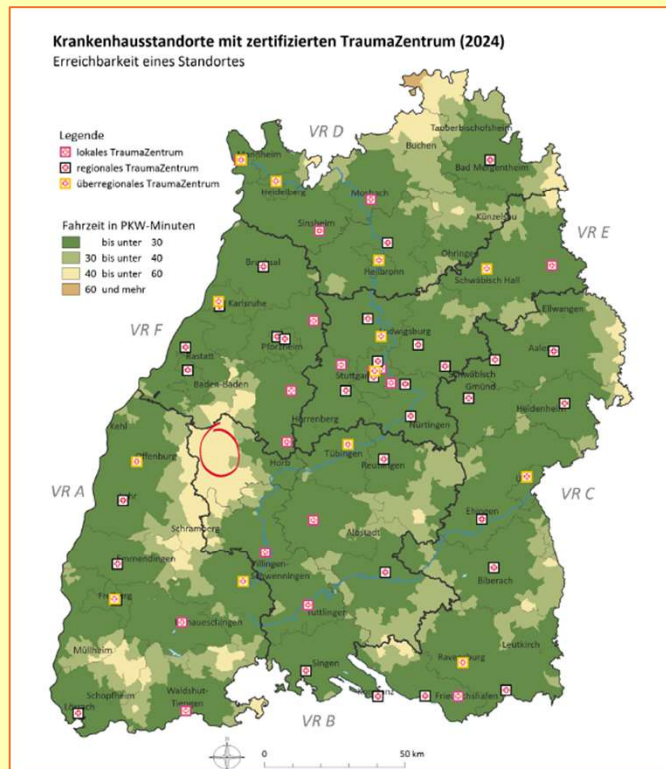


UKF

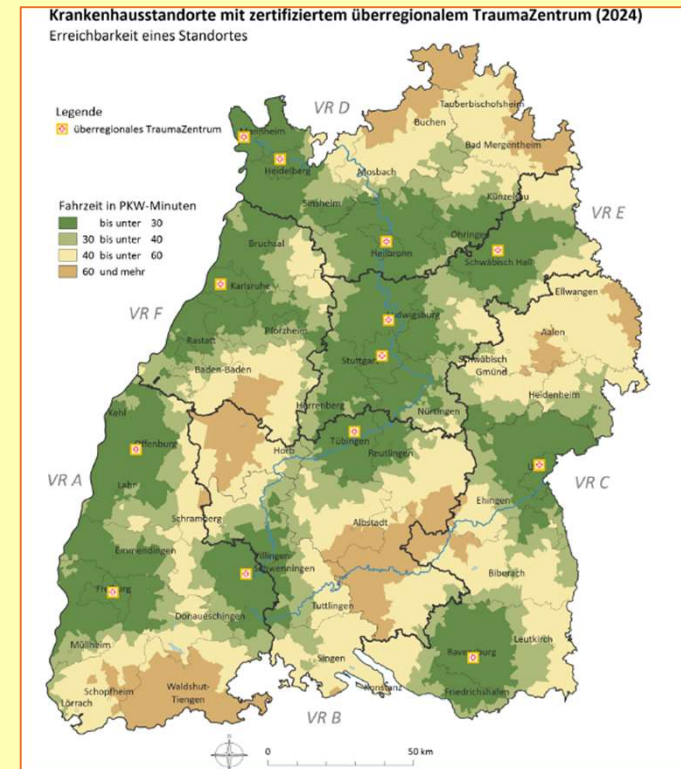
MÜL

Schlaganfallversorgung: unter 30 min

Gutachten zur Krankenhauslandschaft, Sozialministerium BW, 14.01.2025



UKF



Versorgung bei Trauma: unter 30 min (30-40 min)

Gutachten zur Krankenhauslandschaft,

Sozialministerium BW, 14.01.2025

- Helios-Rosmann-Klinik versorgt keine lebensbedrohlichen Erkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall, Trauma).
- Die Region Breisach ist für diese Erkrankungen sehr gut versorgt.
- Lebensbedrohliche Erkrankungen können in unter 30 min in einem spezialisierten Zentrum diagnostiziert und ohne Verlegung mit besserem Outcome versorgt werden.

Zukunftskonzept: „Gesundheitscampus Breisach am Rhein“

Eine Plattformstrategie zur nachhaltigen und integrierten ambulanten Versorgung im ländlichen Raum

Ausgangssituation

- Das Krankenhaus Breisach steht vor der Schließung.
- Im bisherigen Klinikgebäude sind bereits ambulante Versorger tätig:
 - Radiologische Praxis
 - Neurologische Praxis
 - Urologische Praxis
 - MVZ für Orthopädie/Unfallchirurgie

Zukunftskonzept „Gesundheitscampus Breisach“

Ambulante Plattform für Gesundheitsversorgung

- Aufbau eines Gesundheitscampus Breisach als **Plattform für ambulante Gesundheitsversorgung**.
- **Breite intersektorale Versorgung unter einem Dach** - medizinisch, pflegerisch, therapeutisch, pharmazeutisch (z.B. geriatrische Angebote, Stationsvermietung an andere Kliniken, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Apotheke, Café)
- **Aufbau ambulantes OP-Zentrum und Kurzzeitpflege**
- Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) über ein **internistisches Angebot** sowie **Aufbau einer KV Notfallambulanz**
- Einbindung **digitaler Gesundheitsangebote und sektorenübergreifender Kooperation**.
- Deutsch-französisches Lehrkrankenhaus
- Kinder- und Jugendpsychiatrie

Zukunftskonzept „Gesundheitscampus Breisach“

Genossenschaftsmodell oder GmbH

Funktion	Beschreibung
Trägerorganisation	Gesundheitscampus Breisach gGmbH (Stadt, Umlandgemeinden, Landkreis, Ärzten, Genossenschaft oder GmbH als Gesellschafter)
Plattform-Management	Koordination der Partner, Raumvergabe, gemeinsame Dienste (IT, Reinigung, Empfang etc.)
Vernetzung	Aufbau eines Kooperationsnetzwerks mit Kliniken, Fachärzten, Pflege, Apotheken
Digitalisierung	Entwicklung einer zentralen Patientenplattform / App, Telemedizininfrastruktur
Marketing & PR	Standortvermarktung, Kampagnen für Fachkräfte, Bürgerinformation

Weitere Entwicklungen

- 14.10.25 SuKA → Weiterer Diskurs
- 10.11.25 Kreistag → Festlegung der weiteren Vorgehensweise
- Parallel: weitere Gespräche mit alle Beteiligten im Gesundheitsbereich (Ministerium, MdL, Kassenärztliche Vereinigung, DRK, Bereichsausschuss uvm.)

**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit
und Ihre Mitwirkung!**