Eine einmalige Chance

Das Regionale Gesundheits- und Pflegekompetenzzentrum (RGPZ), ein Projekt mit zwei Säulen

Von René A. Bostelaar und Heike Riedel

Die Konzentration der Akutversorgung auf den einen Standort in Lohr a.M. eröffnete dem Flächenlandkreis Main-Spessart (126.000 Einwohner) die Gelegenheit den Aufbau neuer Strukturen anzugehen, um dauerhaft die medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung, unter dem Druck der demographischen Entwicklung, sicher zu stellen. Die Fragestellung, wie trotz einer Klinikschließung die regionale Versorgung gestärkt werden kann, gibt es auch in anderen bayerischen Landkreisen. Deshalb wurde vom Bay. StMGP in Zusammenarbeit mit der DAK das Projekt angestoßen.

***Keywords**: Vernetzung, Patientenversorgung, Recht*

Der Fokus der Machbarkeitsstudie lag auf einer strategisch, organisatorisch und wirtschaftlich tragfähigen Konzeption des ehemaligen Krankenhausstandorts Marktheidenfeld sowie auf der Identifikation von Finanzierungsmöglichkeiten in der Regelversorgung für ein sektorenübergreifendes Versorgungsnetz. Die Angebote in der Trägerschaft des Landkreises sollten zukunftsweisend weiterentwickelt und in ein Netzwerk im Sinne einer „Integrierten Gesundheitsregion“ eingebunden werden. Vom neuen Konzept am Standort Marktheidenfeld soll eine Ausstrahlungskraft in den Landkreis ausgehen.

Eine umfangreiche Analysephase wurde vorgeschaltet, um mit Hilfe einer Optionsmatrix die Machbarkeit verschiedener Nutzungsvorschläge für die Standortentwicklung zu bewerten. Dies betraf sowohl die verschiedenen Bausteine des Konversionsgeländes als auch die Bereitschaft der Kostenträger hinsichtlich einer Finanzierung der Vernetzungsstrukturen.

Für die Beurteilung der bestehenden Leistungen hinsichtlich Ihrer Zukunftsfähigkeit und die Identifikation weiterer Leistungsangebote wurde eine regionale Bedarfsanalyse (Mitbewerber- und Konkurrenzanalyse, Marktanteile, Bevölkerungsentwicklung, Prognoserechnung usw.) unter Einbezug der bestehenden Partner (u.a. Gesundheitsregion Plus, Kommunale Allianz, Seniorenbeauftragte Landkreis MSP, Weiterbildungsverbund) notwendig.

Beide Säulen des Projektes orientieren sich an denselben Leitthemen. Es soll dem drohenden Fachkräftemangel, der drohenden medizinischen und pflegerischen Unterversorgung im Landkreis entgegengewirkt werden. Weiter soll Wohnraum für Menschen in besonderen Lebenssituationen und ein Versorgungszentrum für das lokale Umfeld geschaffen werden (▶Abb. 1).

Eine der beiden Säulen bildet die Konversion des ehemaligen Klinikstandortes in Marktheidenfeld in das „Baumhofquartier“ mit seinen verschiedenen Elementen. Die zweite Säule beinhaltet das Konzept eines intersektoralen Versorgungsnetzwerks bestehend aus einem Care und Case Management (CCM) verbunden durch ein digitales Ökosystem für die gesamte Bevölkerung des Landkreis Main-Spessart. Durch die präventive Ausrichtung und gezielten Steuerungsmaßnahmen soll eine bessere Versorgung im ambulanten Umfeld gewährleistet werden.

Für beide Säulen wurden Vorschläge zur Umsetzung erarbeitet, Möglichkeiten zur Finanzierung identifiziert und diese in zahlreichen Gesprächen insbesondere mit den Kostenträgern auf ihre Machbarkeit geprüft. Zudem wurden politische Entscheidungsträger eingebunden, um auf die Notwendigkeit gesetzgeberischer Änderungen einzuwirken.

Säule 1: Standortentwicklung „Baumhofquartier“ mit Wohnen, Lernen, Arbeiten & Leben an einem Ort

Die Konzeption des „Baumhofquartiers“ (▶Abb. 2) sieht eine ganzheitliche Verknüpfung von Gesundheitsversorgung, gesundheitlicher Aus- und Weiterbildung, sozialem und altersgerechtem Wohnen sowie einen soziokulturellen Treffpunkt (Quartierszentrum) vor. Der besondere Fokus liegt auf der Möglichkeit, soziales, freies und inklusives Wohnen mit Arbeiten im Quartier zu verbinden. Von der Lebenshilfe e.V. wurde dafür dringender Handlungsbedarf signalisiert. Neben preisgünstigen Wohnraum sind Sport- und Freizeitlokationen auf dem Gelände vorgesehen.

Für das Seniorenzentrum wurde das „Zukunftskonzept 2025“ erarbeitet. Das bereits bestehende stationäre Angebot wird um eine Tagespflege und Betreuten – bzw. Servicewohnen ergänzt. Der Schwerpunkt liegt auf dementiell erkrankte Menschen. Daran orientieren sich seither die Organisationsentwicklung und die Neubauplanungen der landkreiseigenen Einrichtungen.

Mit der Ausrichtung auf die Mitarbeitenden sowie Schülerinnen und Schüler eröffnet das Baumhofquartier dem Landkreis die Chance, dem sich weiter verschärfenden Pflegenotstand entgegen zu wirken.

Der Ausbau der Pflegeschule in ein Bildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe mit einer Spezialisierung auf ältere Menschen und Demenzerkrankungen sowie einem Angebot für Fort- und Weiterbildung in diesem Bereich wird deshalb empfohlen .

Die Stärkung des Gesundheitswesens im Landkreis wird nur durch die Zusammenarbeit verschiedener Akteure erreicht. Dazu soll, das BRK mit dem Katastrophenschutz in räumlicher Nähe des Bildungszentrums verortet werden. Synergieeffekte entstehen durch die gemeinsame Raumnutzung und die Unterbringung der Fahrzeuge des BRK im Parkhaus.

Im Quartierszentrum entsteht Raum für Freizeit, Kultur und Gewerbe. Die Angebote stehen allen Nutzern am Baumhofquartier und den angrenzenden Wohngebieten sowie allen Bewohnerinnen und Bewohner in Marktheidenfeld zur Verfügung. Dies sind z.B.:

- Zentrales Service- und Quartierbüro, z.B. für Betreutes Wohnen, Anlaufstelle für Ehrenamt, Sitz des Quartiermanagers, Pflegeberatung
- Temporäre Betreuungsangebote
- Raum für Veranstaltungen

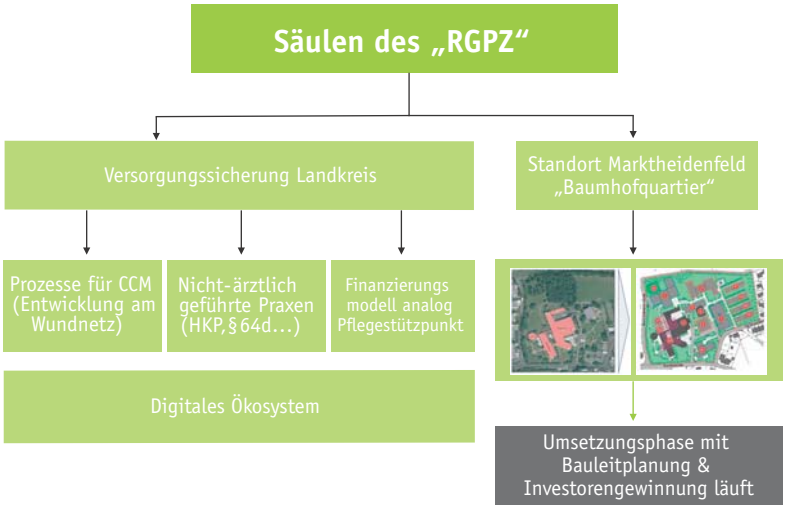
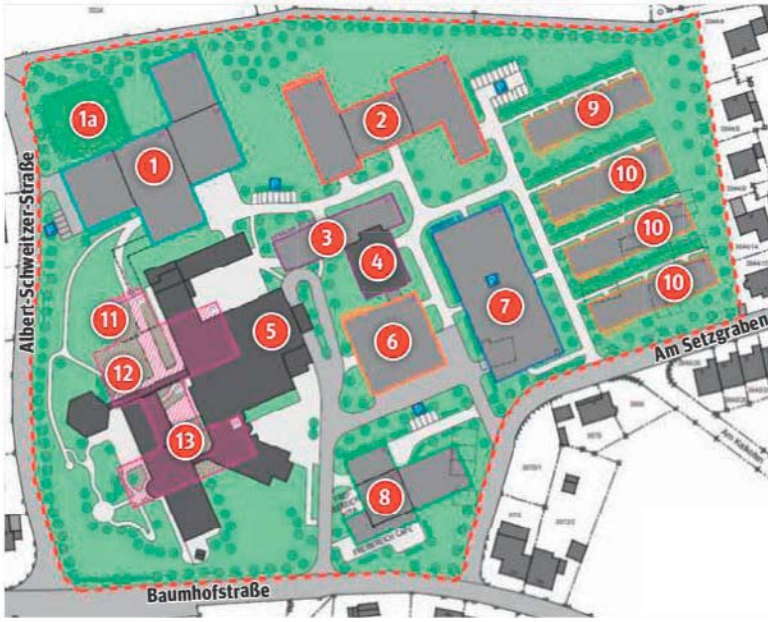


Abb. 1: Säulen RGPZ



Legende

1. **Senioren - und Demenzzentrum mit Demenzgarten (1a)**
2. Forschungs - Technologiezentrum/ Regionale Anbieter
3. Akademie für Gesundheitsberufe
4. **Schule (Bestand)**
5. **Krankenhaus Bestand (gemischte Nachnutzung)**
6. BRK/Zentralküche/Technikzentrale
7. Parkhaus mit ausreichend Stellplätzen
8. Kita/Café/Kultur/Gewerbe/Soziales (teilweise mit Außenfläche)
9. **Freies Wohnen**
10. **Soziales Wohnen**
11. **Betreutes Wohnen**
12. **Betreutes Wohnen**
13. **Betreutes Wohnen**

→ *Behinderte und Senioren (Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf)*

Abb. 2: Lageplan Baumhofquartier

▶

Versorgungssicherung:

Akutklinikum wird ergänzt durch Stützpunkte in den Mittelzenten und interprofessionell betriebene Point of care (PoC) in der Fläche

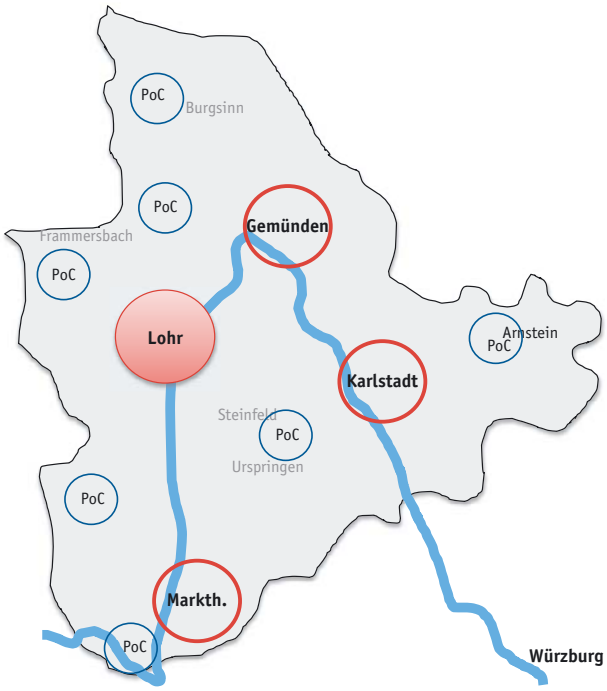


Abb. 3: Versorgungssicherung

- Zentraler Sitz des RGPZ mit dem Care und Case Management
- Nicht-ärztliche Fachpflegepraxen (Community Nurse, Wundmanagement, Diabetesberatung, Stomatherapie)
- Physio-, Logopädie-, Ergotherapiepraxen
- Friseur, Kosmetik, Fußpflege usw.
- Gastronomie (evtl. als Inklusionsbetrieb)
- Kindertagesstätte
- Verwaltungsbüros

Übergangsweise können alle diese Einrichtungen zunächst im ehemaligen Klinikgebäude ihre Arbeit aufnehmen.

Mit dem Baumhofquartier entsteht ein barrierefreies, generationenübergreifendes, ökologisches und energieeffizientes Viertel. Es wird unter Berücksichtigung von Wohnformen für Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf gebaut, um soziale Teilhabe zu ermöglichen und Vereinsamung aktiv entgegen zu wirken.

Die Entscheidungsgremien des Landkreises haben das Konzept gebilligt. Seitdem wird am Bebauungsplan gearbeitet, um den Vorschlag in die Umsetzung zu bringen.

Säule 2: Aufbau eines intersektoralen Versorgungsnetzwerks verbunden durch ein digitales Ökosystem

Die klassische sektorale Trennung von ambulanter und stationärer Versorgung sowie getrennte Leistungsrechte nach SGB V, SGB VIII, SGB IX und SGB XI sind hinderlich bei der Organisation einer vernetzten Versorgung in der Regelversorgungfinanzierung. In Gesprächen mit der Landes- und Kreispolitik sowie den Kostenträgern in Bayern wurde die Notwendigkeit für den Aufbau einer besseren häuslichen bzw. ambulanten Versorgung mit Hilfe eines intersektoralen Versorgungsnetzes erkannt.

Deshalb soll ein Care und Case Management flankiert durch ein Digitales Ökosystem und einer Dokumentations- und Steuerungssoftware für das Case Management eingerichtet werden.

Die Leitzentrale des Care Managements erfasst und pflegt systematisch die vorhandenen Leistungen und macht diese über eine digitale Plattform („Landkreis-Bürger-App“) sichtbar. Dadurch werden bestehende und drohende Versorgungslücken aufgedeckt und somit eine vorausschauende regionale Versorgungsplanung durch die Kommunen ermöglicht. Die Kommunen richten dafür eine übergeordnete und handlungsfähige Planungs- und Umsetzungsinstanz ein (z.B. am ÖGD).
Durch die digitale Plattform wird die Vernetzung der Leistungserbringer untereinander und mit den Bürgern und Bürgerinnen ermöglicht. Das Case Management hingegen bietet Menschen in gesundheitsassoziierten Komplexsituationen direkte Hilfe und Unterstützung. Durch eine gezielte Beratung und Steuerung sollen z.B. fehlgeleitete Krankenhauseinweisungen vermieden und somit erheblich finanzielle Mittel bei den Krankenkassen eingespart werden. Die knappe Ressource Arzt wird um die koordinierenden Aufgaben entlastet.

Im Landkreis werden an den Mittelzentren Marktheidenfeld, Lohr, Gemünden und Karlstadt Stützpunkte des „RGPZ“ eingerichtet. Diese sind individuell den örtlichen Gegebenheiten angepasst. In Karlstadt ist durch das privatärztlich errichtete Gesundheitszentrum diese Funktion bereits im Aufbau und in Marktheidenfeld im Quartierszentrum mit dem Baumhofquartier in Planung (▶Abb. 3).

Die Komplexität des Vorhabens zeigt sich in der Finanzierung. Die Leistungen sind definiert aber nicht ausreichend finanziert. Mit den Krankenkassen wurden im Rahmen des Projektes unterschiedliche regulative Wege für eine stufenweise Umsetzung in Bausteinen erarbeitet.

Umsetzung Integriertes Versorgungsmodell – Wundnetz

Über den Abschluss von Selektivverträgen (z.B. § 140ff, § 37.7 SGB V) ist es grundsätzlich möglich eine partielle integrierte Versorgung zu organisieren und zu finanzieren. Deshalb soll zunächst mit einem Kostenträger für die Behandlung von chronischen Wunden und deren Vermeidung, Versorgungsnetzstrukturen aufgebaut werden.

Im ersten Schritt koordiniert ein Care Management das Netzwerk der relevanten Leistungserbringer für diese Zielgruppe und das Case Management kümmert und steuert den jeweiligen Einzelfall, behandelt diesen jedoch nicht. Die am Versorgungsmodell teilnehmenden Leistungserbringer (z.B. Praxisärzte, Physio- und Ergotherapie, Community Health Nurse, Krankenhaus etc.) stellen die

Versorgung sicher. Diese Versorgungsstrukturen dienen später als Ausgangsbasis für die Ausweitung auf andere Indikationen und alle Kostenträger.

Regionalisierung durch Versorgungsstützpunkte (PoC = Point of care)

Zusätzlich werden in schwach besetzten Regionen des Landkreises Versorgungstützpunkte (sog. Point of care) eingerichtet, um die entstandenen Versorgungslücken durch nicht mehr besetzte Hausarztsitze zu schließen.

Blaupause der Finanzierung nach Pflegestützpunkt § 7c SGB XI

Die Pflegestützpunkte zeichnen sich durch eine Co-Finanzierung von Pflege-, Krankenkassen und Kommune aus. Dieses Finanzierungsmodell könnte als Blaupause für ein Care und Case Management dienen.

Die Tätigkeitsanalyse des bestehenden Pflegestützpunktes ergab, dass die derzeitige Personalausstattung aus dem in § 7c SGB XI vorgesehenen Aufgabenprofil lediglich die Beratung sowie im Einzelfall ein Case Management abdeckt. Mit den Kostenträgern wurde dieser Ansatz in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe mehrfach beleuchtet. Letztendlich haben sich die Kostenträger grundsätzlich positiv geäußert. Es gilt nun das Fallvolumen und den daraus zu errechnenden Personalschlüssel zu ermitteln.

„Vordergründig und besonders im Fokus der Öffentlichkeit stand die Entwicklung einer tragfähigen Standortkonzeption für das bisherige Krankenhaus in Marktheidenfeld."

Dort werden weitere Akteure der Gesundheitsversorgung angesiedelt. Beispielsweise sind dies qualifizierte Assistenzkräfte (z. B. VERAH), welche über telemedizinischer Technik mit dem Arzt in Verbindung stehen. Für Nicht-ärztliche Praxiszentren von zukünftig als Community Health Nurses ausgebildete Fachpflegekräfte werden mit diesen Stützpunkten ebenso gute Rahmenbedingungen geschaffen. Gleiches gilt für Stützpunkte von Praxen der häuslichen Krankenpflege nach § 37. Diese könnten sofort tätig werden, sofern die Finanzierung zwischen den Kostenträgern und den Leistungserbringern auskömmlich geregelt ist. Außerdem hat sich das Klinikum Main-Spessart dazu entschlossen, am Modellvorhaben der Heilkundeübertragung nach § 64 d SGB V teilzunehmen.

Zusammenfassung

Vordergründig und besonders im Fokus der Öffentlichkeit stand die Entwicklung einer tragfähigen Standortkonzeption für das bisherige Krankenhaus in Marktheidenfeld. Bei der Neukonzeption waren die Veränderungen des Versorgungsbedarfs durch die demographische Entwicklung zu berücksichtigen, verbunden mit Ambulantisierung, Digitalisierung sowie den regionalen Anbieterstrukturen. Letztendlich befasst sich das Projekt mit der Weiterentwicklung der Versorgung im Main-Spessart-Kreis unter Einbeziehung der eigenen und der Leistungserbringung anderer Anbieter im Sinne einer „Integrierten Gesundheitsregion mit partnerschaftlichem Ansatz" – Überwindung der sektoralen Grenzen durch eine vernetzte Versorgung. Ausschlaggebend wird sein, inwieweit es gelingt die Finanzierung dauerhaft zu sichern. ■

René A. Bostelaar
Klinikreferent
Rene.bostelaar@klinikum-msp.de
Klinikum Main-Spessart
Marktplatz 3
97816 Lohr a. Main
www.klinikum-msp.de

Heike Riedel
Unternehmensentwicklung
Heike.riedel@klinikum-msp.de
Klinikum Main-Spessart
Marktplatz 3
97816 Lohr a. Main
www.klinikum-msp.de

Ausstattung für Ihren Operationssaal

Alles aus einer Hand

- OP-Leuchten
- OP-Tische
- Control Panel

www.bender.de/op-ausstattung