

# BWKG

— Krankenhaus  
— Reha  
— Pflege

# Geschäftsbericht

---

# 2015-2017



# Geschäftsbericht

---

2015-2017

# Inhaltsverzeichnis

<b>6</b>	Vorwort	<b>43</b>	Gremien der BWKG
<b>8</b>	Fehlende Berücksichtigung der überdurchschnittlichen Personalkosten der Krankenhäuser im Land	<b>49</b>	Mitwirkung der BWKG in Gremien anderer Verbände und Institutionen
<b>13</b>	Leistungssteigerungen im Krankenhaus ab 2017 - Verhandlungen zum Fixkostendegressionsabschlag (FDA)	<b>54</b>	Organigramm der BWKG-Geschäftsstelle
<b>16</b>	Die Weiterentwicklung der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen durch das „PsychVVG“	<b>55</b>	Die Leistungen der BWKG für ihre Mitglieder
<b>18</b>	Die Reha-Positionen der BWKG zur Bundestagswahl 2017	<b>58</b>	Statistik der Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen
<b>21</b>	Pflegestärkungsgesetze I, II und III – Zentrale Reformen in der Pflegeversicherung		<b>Mitgliederverzeichnisse</b>
<b>30</b>	Qualitätssicherung in Baden-Württemberg durch die Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQiK)	<b>66</b>	Krankenhäuser
<b>33</b>	Landes-Qualitätssicherungsverfahren zu MRSA und MRE	<b>73</b>	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
<b>35</b>	Klinische Landesregisterstelle des Krebsregisters Baden-Württemberg und Qualitätskonferenzen bei der BWKG	<b>78</b>	Pflegeeinrichtungen

## Portrait

Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V. (BWKG) ist *der* Verband der Krankenhäuser, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen im Land. Die Stärke der BWKG ist, dass sie all diese Einrichtungen gleichermaßen vertritt – und das unabhängig davon, ob sie öffentliche, freigemeinnützige oder private Träger haben.

Die BWKG ist wichtiger Ansprechpartner für Politik und Presse bei allen Fragen der Gesundheitspolitik. Die Größe, die fachliche Expertise und die übergreifende Zusammenarbeit führen zu Synergien, die allen BWKG-Mitgliedern zugutekommen.

# Vorwort

Vor fast vier Jahren ist die Große Koalition auf der Bundesebene angetreten, um „Deutschlands Zukunft“ zu gestalten. Die Legislaturperiode des 18. Deutschen Bundestags geht nun ihrem Ende zu und hat den Gesundheitseinrichtungen im Land vielfältige Änderungen gebracht. Die anstehende Bundestagswahl gibt Anlass, einen Blick zurückzuwerfen und eine erste Bilanz zu ziehen.

Im Krankenhausbereich hatte sich die schwarz-rote Bundesregierung auf die Fahnen geschrieben, die Versorgung auf hohem Qualitätsniveau zu sichern: *„Eine flächendeckende Krankenhausversorgung gehört zu den wesentlichen Elementen der Daseinsvorsorge. Das Krankenhaus der Zukunft muss gut, gut erreichbar und sicher sein.“* Die Steigerung der Versorgungsqualität, aber auch eine Reduzierung der Krankenhausstandorte wurden angestrebt. Gleichzeitig sollten die ambulanten Angebote der Krankenhäuser bei Unterversorgung ausgebaut und die ambulante Notfallversorgung gesichert werden. Schließlich hatte sich die Koalition eine Angleichung der Landesbasisfallwerte vorgenommen, soweit bestehende Unterschiede nicht begründet werden können.

Tatsächlich sind die Themen alle angegangen worden, allerdings nicht unbedingt in der erhofften Form. Im Finanzierungsbereich positiv hervorzuheben sind die Abschaffung der doppelten Degression, die Einführung des Pflegezuschlags und die Festsetzung des Fixkostendegressionsabschlags durch den Gesetzgeber. Als größtes Versäumnis ist – gerade im Hochlohnland Baden-Württemberg – die fehlende Berücksichtigung des Lohnniveaus bei der Krankenhausvergütung zu nennen. Auch bei der Vergütung der ambulanten Notfallbehandlung, wo die Krankenhäuser immer stärker in die Verantwortung für die Versorgung der Bevölkerung genommen werden, besteht dringender Handlungsbedarf. Auf eine verbindliche Regelung zur Investitionsfinanzierung konnten sich Bund und Länder nicht einigen. Im Land wurde die Investitionsfinanzierung zwar deutlich aufgestockt, das notwendige Niveau hat sie aber auch hier noch nicht erreicht.

So hat sich insgesamt die finanzielle Situation der Krankenhäuser im Land nicht spürbar verbessert. Und dies, obwohl die Klinikträger im Südwesten die von der

Gesundheitspolitik gewollte stärkere Konzentration der Leistungserbringung unterstützen und der Umbau der Krankenhauslandschaft in vollem Gange ist.

Für die psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser wurde nach langen und zum Teil sehr kontroversen Diskussionen ein neues Vergütungssystem auf den Weg gebracht. Inwieweit damit die Ziele der schwarz-roten Koalition erreicht werden können, ist noch unklar: *„Ein neues Vergütungssystem in der Psychiatrie und Psychosomatik darf schwerst psychisch Erkrankte nicht benachteiligen, muss die sektorenübergreifende Behandlung fördern und die Verweildauer verkürzen, ohne Drehtüreffekte zu erzeugen“.* Auch die Auswirkungen des neuen Vergütungssystems auf die Finanzierung der Kliniken werden sich erst in der weiteren Umsetzung zeigen.

Weiter hat sich die Große Koalition das Thema *„Rehabilitation vor Pflege“* auf die Fahnen geschrieben. Die konkrete Umsetzung, etwa durch einen finanziellen Ausgleich zwischen der Kranken- und der Pflegeversicherung, lässt noch immer auf sich warten. Immerhin wurden kleinere, eher technische Probleme bei der Beantragung von Reha-Leistungen durch die niedergelassenen Ärzte beseitigt. Die von der BWKG und ihren Mitgliedern immer wieder vorgetragenen zentralen Forderungen nach einer leistungsgerechten Finanzierung der Reha-Leistungen und einem einfacheren Zugang der Menschen zur Rehabilitation wurden aber bislang nicht erfüllt.

In der Pflege hatten CDU/CSU und SPD ihre Ziele wie folgt zusammengefasst: *„Wir wollen die Pflegebedürftigkeit besser anerkennen, um die Situation der Pflegebedürftigen, von Angehörigen und Menschen, die in der Pflege arbeiten, zu verbessern.“* Mit einer Vielzahl von Reformgesetzen hat die Koalition ganz grundsätzliche Reformen der Pflegeversicherung beschlossen. Durch die Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs werden etwa Demenzerkrankte jetzt deutlich besser berücksichtigt. Die Stärkung der Leistungsansprüche bei nicht-stationärer Versorgung wird langfristig erhebliche Folgen für die Einrichtungen haben. Auch auf Landesebene wurden durch die Landesheimbauverordnung und die Landespersonalverordnung große

Veränderungsprozesse ausgelöst. Die Umsetzung der Reformen hat zu erheblichem Aufwand und unendlich viel Arbeit bei den Einrichtungen, den Selbstverwaltungspartnern und nicht zuletzt bei den Schiedsstellen geführt. Für eine Bilanz der Pflegereformen ist es noch zu früh, da viele Auswirkungen erst im Laufe der Zeit deutlich werden.

Auf Landesebene ist die grün-schwarze Regierung seit mittlerweile gut einem Jahr im Amt. Hier lässt sich die sektorenübergreifende Ausrichtung als gesundheitspolitischer Schwerpunkt erkennen. Was das für die konkrete Politik bedeutet, wird sich in der nächsten Zeit erweisen. Weiter auf der Tagesordnung bleibt die Forderung der Krankenhäuser nach einer ausreichenden Investitionsfinanzierung, zumal die Landesregierung das investitionslastige Thema Digitalisierung ganz oben auf die Agenda gesetzt hat. Um die rehabilitative Versorgung der Menschen zu verbessern, will die Koalition im Land einige Bundesratsinitiativen auf den Weg bringen und sie wird weiter an der Umsetzung der Ergebnisse der Pflegeenquete arbeiten.

Die BWKG, die Selbstverwaltung und die Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen im Land werden sich ganz sicher auch in den kommenden Jahren mit weiteren Reformen und Gesetzen auseinandersetzen müssen. Für das Vertrauen, das dem Vorstand und der Geschäftsstelle in den vergangenen Jahren entgegengebracht wurde, danken wir herzlich. Die BWKG wird sich den neuen Herausforderungen mit Engagement stellen. Sie wird weiterhin ihrem Anspruch gerecht bleiben, aktiver Dienstleister für ihre Mitglieder zu sein und ihre Interessen zu vertreten. Für die gute Zusammenarbeit, die vielen Anregungen und das herausragende ehrenamtliche Engagement in unseren Gremien in den vergangenen Jahren danken wir unseren Mitgliedern. Ein Dank geht auch an unsere Kooperationspartner – das Land Baden-Württemberg, die Verbände der Krankenversicherungen und alle anderen Verantwortlichen im Gesundheitswesen im Lande. Wir freuen uns auf eine engagierte, faire und vertrauensvolle Zusammenarbeit und setzen auf ein erfolgreiches Miteinander in der Zukunft.



  
**Detlef Piepenburg**  
Vorstandsvorsitzender

  
**Matthias Einwag**  
Hauptgeschäftsführer

# Fehlende Berücksichtigung der überdurchschnittlichen Personalkosten der Krankenhäuser im Land

Dass die Krankenhausbehandlung in erster Linie von „Mensch zu Mensch“ stattfindet, lässt sich auch an der Kostenstruktur der Krankenhäuser ablesen: Über 60 % der Krankenhauskosten sind Personalkosten. Deshalb ist eine ausreichende Finanzierung der Personalkosten von ganz zentraler Bedeutung für die Kliniken und ihre Patienten. Da jeder dritte Beschäftigte im Krankenhaus eine Krankenpflegekraft ist, steht dieser Bereich für die Versorgung der Menschen, aber auch aus finanzieller Sicht besonders im Focus. Die Analyse der amtlichen Statistik zeigt, dass die Personalkosten für eine Pflegekraft pro Jahr zwischen den Bundesländern sehr unterschiedlich sind. Der niedrigste Wert in Mecklenburg-Vorpommern liegt mit 47.517 EUR mehr als 16 % unter dem Bundesdurchschnitt. Der Höchstwert im Saarland liegt 7,4 % über dem Bundesdurchschnitt. In Baden-Württemberg entstehen mit 59.215 EUR pro Jahr bundesweit die zweithöchsten Kosten für eine Pflegekraft (vgl. Abbildung 1).

Die Folge ist, dass in Baden-Württemberg für eine Krankenpflegekraft im Durchschnitt pro Jahr 3.800 EUR mehr bezahlt werden als im Bundesdurchschnitt. Bei über 34.000 Pflegekräften (umgerechnet in Vollkräfte) addiert sich die Kostenmehrbelastung für die Allgemeinen Krankenhäuser im Land auf rund 131 Mio. EUR.

Das Problem der Unterfinanzierung wird noch dadurch verschärft, dass ein überdurchschnittliches Lohnniveau nicht nur in der Krankenpflege zu beobachten ist, sondern bei fast allen Berufsgruppen, die in den Kliniken beschäftigt werden. Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt ergibt sich durch die überdurchschnittlichen Löhne im Land eine Zusatzbelastung von 251 Mio. EUR pro Jahr (vgl. Tabelle). Bezogen auf den einzelnen Krankenhausfall betragen die Mehrkosten aufgrund des hohen Lohnniveaus rund 100 EUR.

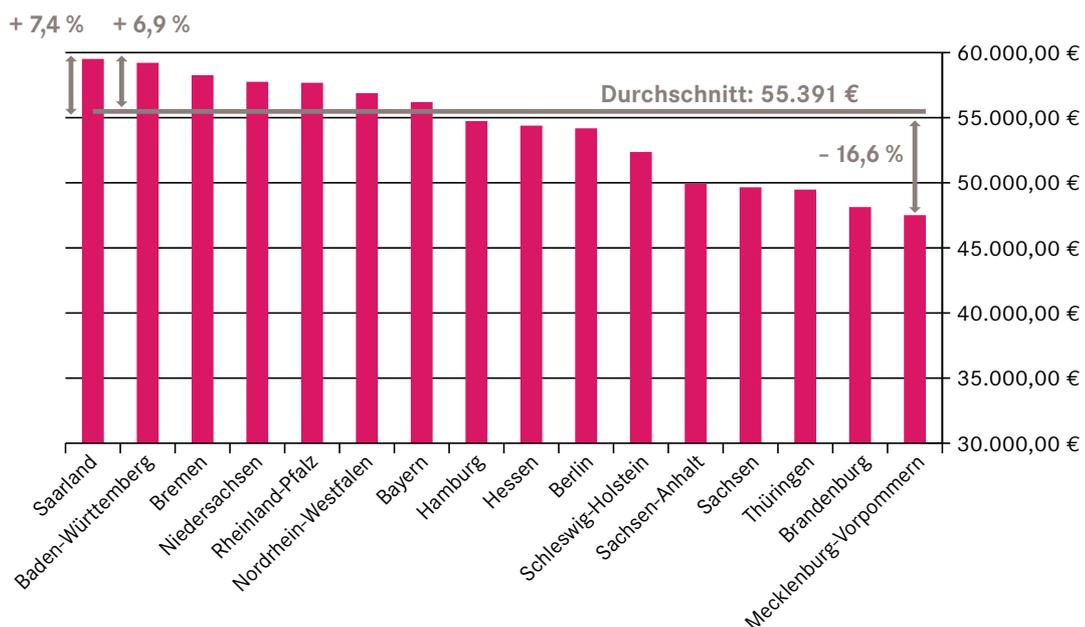


Abbildung 1:  
**Kosten im Pflegedienst je Vollkraft in Allgemeinen Krankenhäusern im Jahr 2015,**  
 Quelle der Zahlen: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen

## Lohnniveauunterschiede in Deutschland

Beruf	Kosten in Deutschland in €	Kosten in Baden-Württemberg in €	Abweichung in Prozent	Anzahl der Vollkräfte in Baden-Württemberg	Finanzierungs-differenz durch Lohnniveau im Land in Mio. €
Ärzte	120.967	120.690	-0,2%	18.507	- 5,1
Pflegepersonal	55.391	59.215	6,9%	34.413	131,6
Med.-Techn. Dienst	55.233	57.124	3,4%	18.057	34,1
Funktionsdienst	56.871	59.719	5,0%	12.346	35,2
Klinisches Hauspersonal	35.479	36.504	2,9%	2.069	2,1
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	41.885	45.861	9,5%	6.211	24,7
Technischer Dienst	57.206	61.324	7,2%	2.404	9,9
Verwaltungsdienst	60.241	63.186	4,9%	7.657	22,6
Sonderdienste	67.079	69.600	3,8%	559	1,4
Sonstiges Personal	35.181	32.908	-6,5%	2.066	- 4,7
SUMME				104.290	251,7

Tabelle:

**Lohnniveauunterschiede zwischen Baden-Württemberg und dem Bundesdurchschnitt**

Quelle: Kostendaten der allgemeinen Krankenhäuser für 2015, Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, 2015

Die Zusatzkosten, die durch das überdurchschnittliche Lohnniveau im Land entstanden sind, steigen seit der DRG-Einführung im Jahr 2005 an: Während sie im Jahr 2005 noch bei 142 Mio. EUR lagen, haben sie 2015 auf 251,7 Mio. EUR zugenommen (vgl. Abbildung 2).

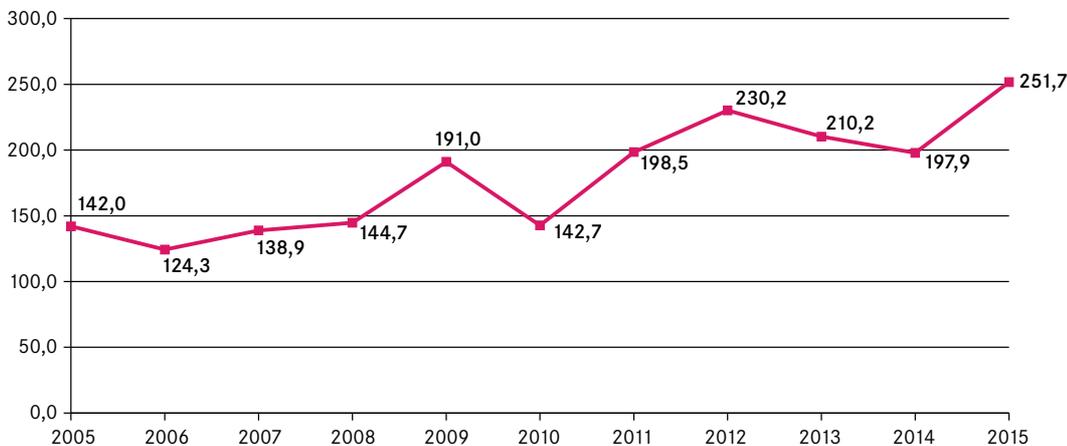


Abbildung 2:

**Entwicklung der durch das höhere Lohnniveau in Baden-Württemberg ausgelösten Zusatzkosten im Zeitablauf in Mio. EUR**

Quelle: Kostendaten der allgemeinen Krankenhäuser für 2015, Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, 2015

## Auch in Hochlohnländern müssen die Personalkosten bezahlt werden können

Gleichzeitig haben sich die Vergütungsunterschiede immer weiter nivelliert. Dies wird deutlich, wenn man die Unterschiede bei dem zentralen Bemessungskriterium für die Vergütung der Krankenhäuser – dem Landesbasisfallwert – betrachtet. Die Landesbasisfallwerte der Länder, die sich in 2014 innerhalb der Korridor Grenzen befanden, haben sich in den Jahren bis 2017 in Richtung des unteren Korridorrandes bewegt (Nivellierung).

Verursacht wurde diese Entwicklung von den Regelungen des Krankenhausfinanzierungsrechts, wonach für die Länder „innerhalb der Korridor Grenzen“ restriktive Vorschriften zur Ermittlung des Landesbasisfallwertes galten, als für die Länder am unteren Korridorrand. Dies hat zum Beispiel dazu geführt, dass bei der Berechnung des Landesbasisfallwertes für Baden-Württemberg Effekte zu berücksichtigen waren, die in den Jahren 2015 und 2016 zu einem Abzug von insgesamt 50 EUR geführt haben. Effekte wie etwa die Mengenentwicklung waren in den Ländern am „unteren Korridorrand“ nicht zu berücksichtigen, obwohl sie in diesen Ländern genauso aufgetreten sind wie beispielsweise in Baden-Württemberg. Darüber hinaus sind die gesetzlichen Regelungen zur Bestimmung des Landesbasisfallwertes „blind“ für die Berücksichtigung des Lohnniveaus. Dies hat die Landesschiedsstelle für Baden-Württemberg im Jahr 2016 ausdrücklich festgestellt:

*„Das vom Antragsgegner (Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft, Anm. der Redaktion) verfolgte Begehren, dass das höhere Kosten- und Qualitätsniveau in Baden-Württemberg zu einem höheren Vergütungsanspruch führen müsse, vermag keinen im Schiedsverfahren durchsetzbaren Anspruch zu begründen. Dem Begehren könnte vielmehr nur durch die politischen Instanzen – sprich: im Wege der Gesetzgebung – entsprochen werden.“*

Für eine Nivellierung der Vergütung gibt es keine betriebswirtschaftliche Begründung: Die Angleichung der Landesbasisfallwerte erfolgte, obwohl die Kostenunterschiede zwischen den Ländern tendenziell angestiegen sind. Im Ergebnis erhalten die Kliniken in Baden-Württemberg einen unterdurchschnittlichen Landesbasisfallwert, obwohl sie weit überdurchschnittliche Kosten haben.

Denkbar wäre, dass übergeordnete (politische) Gründe angeführt werden, um die Vergütungsangleichung zu begründen. Dies wäre aus Sicht der „Hochlohnländer“ nur dann akzeptabel, wenn das (vereinheitlichte) Vergütungs niveau so hoch angesetzt wird, dass es auch in den Hochlohnländern eine auskömmliche Finanzierung der tatsächlich zu bezahlenden Kosten ermöglichen würde. Das ist aber nicht der Fall. Nach Berechnungen des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) wird für Baden-Württemberg der mit Abstand höchste Anteil defizitärer Jahresabschlüsse ausgewiesen. Nach den Zahlen des Krankenhaus Rating Reports 2016 hat rund jede zweite Klinik im Land das Jahr 2014 mit einem Defizit abgeschlossen. Offensichtlich reicht der Landesbasisfallwert für Baden-Württemberg bei weitem nicht aus, um das Lohnniveau des Landes zu finanzieren.

Prof. Dr. Augurzky vom RWI kommt außerdem in einer weiteren Publikation zu der Erkenntnis: *„Im Landesbasisfallwert sollte das regionale Lohnniveau berücksichtigt werden, da dieses von den einzelnen Krankenhäusern nicht beeinflusst werden kann.“* Dies entspricht der dringenden Forderung der BWKG. Die Publikation: RWI Impact Notes „Kliniken in Baden-Württemberg mit höchster Verlustquote bundesweit“ (Veröffentlichung vom November 2016) kann von der Homepage des RWI heruntergeladen werden (<http://www.rwi-essen.de/publikationen/rwi-impact-notes/>).

# Demonstration am 23.09.2015 in Berlin



Demonstration am 23.09.2015  
in Berlin



# Leistungssteigerungen im Krankenhaus ab 2017 - Verhandlungen zum Fixkostendegressionsabschlag (FDA)

Durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) aus dem Jahr 2015 wurde die bisherige Regelung zum Mehrleistungsabschlag durch die Neuregelungen zum Fixkostendegressionsabschlag (FDA) ersetzt. Damit entfällt beginnend mit der Budget- und Entgeltverhandlungsrunde 2017 die absenkende Berücksichtigung von Leistungssteigerungen im Landesbasisfallwert und die Berücksichtigung von mengenbezogenen Kostendegressions-effekten wird vollständig auf die örtliche Verhandlungsebene verlagert. Ursprünglich war vorgesehen, die Abschlagshöhe zwischen den Vertragsparteien auf der Landesebene zu verhandeln. Nach sehr kontroversen Verhandlungen in den Ländern wurde der FDA für die Jahre 2017 und 2018 schließlich bundeseinheitlich festgelegt. Nach der Regelung im „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen“ (PsychVVG) beträgt er 35 % und ist grundsätzlich für jeweils drei Jahre zu erheben. Die Option der Krankenkassen, für einzelne Leistungen einen höheren FDA zu begründen, wurde auf einen Maximalwert von 50 % begrenzt, die Verlängerungsmöglichkeit über drei Jahre hinaus wurde nicht limitiert.

Aufgrund der Komplexität der gesetzlichen Vorgaben ist bei den Verhandlungen über den FDA grundsätzlich ein dreigestuftes Vorgehen angezeigt:

1. Detaillierte DRG-bezogene Vereinbarungsüberleitung
2. Zuordnung der DRG-bezogenen Leistungsveränderungen zu den „FDA-Töpfen“
3. Ermittlung des durchschnittlichen FDA

## **1. Detaillierte DRG-bezogene Vereinbarungsüberleitung**

Voraussetzung für die Verhandlungen zum FDA ist die Herstellung der Vergleichbarkeit der Vereinbarungsstruktur des Jahres 2016 mit der Forderungsstruktur für das Jahr 2017. Hierzu müssen die Vereinbarungsdaten 2016 in den G-DRG-Katalog des Jahres 2017 überleitet werden. Dabei ist eine sehr detaillierte Vorgehensweise erforderlich, denn umfangreiche Ausnahmeregelungen machen eine DRG-bezogene Analyse der Veränderungen vom vorangegangenen Jahr zum Vereinbarungszeitraum erforderlich. Da das einzelne Krankenhaus nicht über gruppierungsfähige Vereinbarungsdaten verfügt,

hat es kaum die Möglichkeit, die vereinbarte Leistungsstruktur (E1-Formular) in das Folgejahr zu transferieren. Daher hat die BWKG-Geschäftsstelle in Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister ein automatisiertes Überleitungsverfahren (Vereinbarungsgrouping) entwickelt. Hierbei wird aus den Daten nach § 21 KHEntgG des jeweiligen Krankenhauses und einem beim Dienstleister vorliegenden Datenpool ein Ist-Datensatz generiert, der der Struktur des Vereinbarungs-E1 des Krankenhauses entspricht. Mit Hilfe dessen erfolgt sodann die differenzierte Vereinbarungsüberleitung.

## **2. Zuordnung der DRG-bezogenen Leistungsveränderungen zu den „FDA-Töpfen“**

Zentraler Gegenstand der Verhandlungen zum FDA wird die Zuordnung der DRG-Fallpauschalen zu den unterschiedlichen FDA-(Ausnahme)Tatbeständen sein. Angesichts der Tatsache, dass im Jahr 2017 insgesamt 1.208 bewertete DRG-Fallgruppen (Vorjahr 1.173) bestehen, wird deutlich, dass eine manuelle Analyse der vereinbarten Leistungsveränderungen in den meisten Fällen nicht möglich sein wird. Daher sind die Krankenhäuser auch in dieser Frage vielfach auf EDV-technische Unterstützung angewiesen. Die Grundstruktur der FDA-Regelung in § 4 Abs. 2b KHEntgG ist in der nachstehenden Übersicht dargestellt.

Grundsätzlich unterliegen vereinbarte Leistungssteigerungen dem regulären FDA gemäß § 10 Abs. 13 KHEntgG in Höhe von 35 %, es sei denn, sie können einem der Ausnahmetatbestände zugeordnet werden. Darüber hinaus ist – abweichend vom Regelabschlag – von den Vertragsparteien vor Ort ein höherer Abschlag oder eine längere Abschlagsdauer zu vereinbaren, soweit bei bestimmten zusätzlichen Leistungen von einer höheren Fixkostendegression auszugehen ist. Dies gilt gemäß § 4 Abs. 2b S. 2 KHEntgG ebenso für Leistungen, „bei denen bereits in erhöhtem Maße wirtschaftlich begründete Fallzahlsteigerungen eingetreten sind“. Für die Jahre 2017 und 2018 ist der erhöhte FDA auf 50 % begrenzt. Entsprechende Forderungen sind in den Pflegesatzverhandlungen von der Partei zu begründen, die sie erhebt. Um derartige Forderungen von Seiten der Krankenkassen abzuwehren, können sich die Krankenhäuser im Bedarfsfall auf die Ergebnisse einer Studie berufen, die

<b>Satz 1</b>	<b>Regelabschlag</b>	<b>35%</b>
<b>Satz 2</b>	<b>Höherer Abschlag oder längere Abschlagsdauer</b>	<b>max. 50%</b>
<b>Satz 3</b>	<b>Nr. 1 a) Transplantationen, Polytraumata, schwer brandverletzte und Versorgung von Frühgeborenen</b>	<b>kein Abschlag</b>
	<b>b) Leistungen mit einem Sachkostenanteil von mehr als zwei Dritteln</b>	<b>kein Abschlag</b>
	<b>c) zusätzlich bewilligte Versorgungsaufträge, für die bisher keine Abrechnungsmöglichkeit bestand</b>	<b>kein Abschlag</b>
	<b>d) Leistungen von nach § 2 Abs. 2 Satz 4 planerisch ausgewiesenen Zentren</b>	<b>kein Abschlag</b>
	<b>e) Leistungen, deren Bewertung nach § 9 Abs. 1c abgesenkt oder abgestuft wurde</b>	<b>kein Abschlag</b>
	<b>Nr. 2 Katalog nicht mengenanfälliger Leistungen</b>	<b>17,5% - 25%</b>
<b>Satz 4</b>	<b>Verlagerungen</b>	<b>17,5% - 25%</b>

**Abbildung: Grundstruktur der Regelung zum FDA in § 4 Abs. 2b KHEntgG**

das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) in Zusammenarbeit mit der Universität Duisburg-Essen erstellt hat („Bestimmung des Fixkostenanteils von zusätzlichen Leistungen in der stationären Versorgung“, [http://www.rwi-essen.de/publikationen/rwi-projektberichte/rwi-pb\\_fixkostenanteil\\_stationaere\\_versorgung.pdf](http://www.rwi-essen.de/publikationen/rwi-projektberichte/rwi-pb_fixkostenanteil_stationaere_versorgung.pdf)).

In dieser Studie wurden originär zur DRG-Kalkulation bereitgestellte reale Kosten- und hiermit korrespondierende Leistungsdaten von 159 sogenannten DRG-Kalkulationshäusern für die Jahre 2007 bis 2014 empirisch analysiert. Auf der Grundlage dieser Routedatensätze war es möglich, den Zusammenhang von realen Mengen- und Kostenänderungen im DRG-Bereich und somit auch den durchschnittlichen Fixkostenanteil von Fallpauschalen valide zu bestimmen. Die so ermittelten durchschnittlichen Fixkostenanteile zusätzlicher Leistungen betragen für Personalkosten 31,2 %, für Sachkosten 2,5 % und für Infrastrukturkosten 47,2 %, der durchschnittliche Fixkostenanteil pro DRG wurde mit 31,7 % bestimmt. Nur bei sehr wenigen DRG-Fallpauschalen konnte ein Fixkostenanteil oberhalb von 35 % identifiziert werden. Damit ist die Anwendung dieses Tatbestandes grundsätzlich möglich, gleichwohl wird der Ausnahmecharakter bestätigt.

#### **Ausnahmetatbestände nach § 4 Abs. 2b S. 3f KHEntgG**

Diejenigen Leistungsbereiche, bei denen es keinen Abschlag geben soll, sind in § 4 Abs. 2b Sätze 3 und 4 KHEntgG aufgeführt. Nur zu einzelnen Aspekten ist es auf der Bundes- oder Landesebene gelungen, inhaltliche Festlegungen zu treffen, die die Pflegesatzparteien entlasten. In weiten Teilen muss die DRG-bezogene Zuordnung zu den Ausnahmetatbeständen daher auf der Ortsebene verhandelt werden.

Eine Verständigung auf der örtlichen Ebene ist beispielsweise bei der Zuordnung von DRG-Fallpauschalen zu den vom FDA ausgenommenen Leistungsbereichen der Transplantationen, Polytraumata, schwer brandverletzten Patienten und der Versorgung von Frühgeborenen erforderlich. Entsprechend der unterschiedlichen Interessenlage der Verhandlungspartner ist hier eine gegensätzliche Auslegung zu erwarten. Überdies ist eine ausschließliche Ableitung aus den DRG-Bezeichnungen in einigen Fällen nicht ausreichend, da zum Beispiel Patienten mit einem Polytrauma auch in DRG-Fallpauschalen außerhalb der einschlägigen Hauptdiagnosegruppe (Major Diagnostic Category – MDC) 21A Polytraumata abgebildet sein können. So kann ein Polytrauma auch in den Beatmungs-DRGs gruppierungsrelevant wirksam sein.

Ebenfalls Gegenstand der örtlichen Verhandlungen ist die DRG-bezogene Konkretisierung im Falle von Leistungssteigerungen bei zusätzlich bewilligten Versorgungsaufträgen (Satz 3 Nr. 1c) sowie bei Steigerungen von Leistungen krankenhauserplanerisch ausgewiesener Zentren (Satz 3 Nr. 1d). Die Zuordnung von Fallgruppen zu diesen Ausnahmetatbeständen muss vom einzelnen Krankenhaus individuell erfolgen.

Die gesetzliche Bestimmung sieht die hälftige Anwendung des FDA bei Leistungssteigerungen vor, die durch Verlagerungen zwischen Krankenhäusern entstehen (Satz 4). Zudem sind von der hälftigen FDA-Anwendung diejenigen DRG-Fallgruppen betroffen, die in dem von den Selbstverwaltungspartnern auf der Bundesebene nach § 9 Abs. 1 Nr. 6 KHEntgG vereinbarten Katalog nicht mengenanfälliger Krankenhausleistungen enthalten sind.

### **3. Ermittlung des durchschnittlichen FDA**

Zur Ermittlung des krankenhauserbezogenen durchschnittlichen FDA wurde zwischen BWKG und GKV ein Berechnungsverfahren abgestimmt. Damit sollen mögliche Konflikte über die Reihenfolge der Anwendung der unterschiedlich hohen Abschlagsbeträge vermieden werden.

Innerhalb der DRG-Leistungsentwicklung sind positive und negative Veränderungen sowohl auf Einzel-DRG-Ebene als auch auf Ebene der beschriebenen „FDA-Töpfe“ nicht ungewöhnlich. Die Reihenfolge, in der die FDA-Töpfe abgearbeitet werden – entweder aufsteigend, ausgehend vom FDA-Topf „Freistellung“ oder absteigend, ausgehend vom erhöhten Abschlag –, kann daher für das Gesamtergebnis von entscheidender Bedeutung sein. Das abgestimmte Gewichtungungsverfahren reduziert das diesbezügliche Konfliktpotential für die Entgeltverhandlungen deutlich, da die Reihenfolge der Berücksichtigung der FDA-Töpfe hier keine Rolle mehr spielt.

# Die Weiterentwicklung der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen durch das „PsychVVG“

Mit § 17d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG), der im Jahr 2009 mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) verabschiedet wurde, ist die Einführung eines durchgängigen leistungsorientierten und pauschalierenden Vergütungssystems für psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser und Abteilungen festgelegt worden. Für dieses ehrgeizige Ziel mangelt es allerdings sowohl an internationalen Erfahrungen als auch an Ansatzpunkten für eine pauschalierende Abbildung der Behandlung von psychisch kranken Menschen. Die hohen Anforderungen an die Systementwicklung forderten in den folgenden Jahren ihren Tribut und münden in der nunmehr dritten grundsätzlichen Neuregelung im Zuge der Einführung des neuen Vergütungssystems.

Als Ergebnis eines langen Diskussionsprozesses stellten die Gesundheitspolitiker der Koalitionsfraktionen (CDU/CSU und SPD) im Februar 2016 Eckpunkte zum weiteren Gesetzgebungsverfahren vor. Diese wurden mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) vom 19.12.2016 umgesetzt. Danach werden die Rahmenbedingungen für das neue Entgeltsystem ab 2017 erneut neu ausgerichtet. Das Entgeltsystem soll erst im Jahr 2020 voll wirksam werden, die verpflichtende und weiterhin budgetneutrale Anwendung verschiebt sich auf das Jahr 2018.

## **Budgetsystem statt Preissystem**

Wesentlicher Inhalt des PsychVVG ist die Abkehr von zuvor politisch angestrebten Preissystem. Leistungsmenge und Entgelte sollen dauerhaft krankenhausesindividuell vereinbart werden. Damit entfällt die ursprünglich vorgesehene schematische Konvergenz hin zu einem auf Landesebene zu vereinbarenden einheitlichen Preisniveau. Die Budgetfindungsregelungen in der nun vorliegenden Form ermöglichen es den Krankenhäusern, individuelle Besonderheiten geltend zu machen. Die Hürden hierfür sind allerdings hoch. Zum einen hat das Krankenhaus die Zusatzkosten der Besonderheiten im Hinblick auf die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) empirisch kalkulierten bundeseinheitlichen Bewertungsrelationen darzulegen. Zum ande-

ren müssen sich höhere Kosten auch im Vergleich mit anderen Einrichtungen ergeben, was Einblicke in deren Strukturen und Abläufe erfordert. Damit steigen die Anforderungen an die örtlichen Verhandlungspartner und es besteht die Gefahr, dass es von der individuellen Verhandlungsstärke abhängt, ob und inwiefern der Vorteil der Ausgestaltung des Entgeltsystems als Budgetsystem genutzt werden kann.

## **Leistungsbezogener Vergleich**

Perspektivisch sollen sich die bisherigen Krankenhausbudgets unter Berücksichtigung der krankenhausesindividuellen Besonderheiten hin zu leistungsorientierten Gesamtbeträgen entwickeln. Hierzu sollen die Budgets ab 2020 durch Anpassungsvereinbarungen abgesenkt oder angehoben werden können, die auf sogenannten „leistungsbezogenen Vergleichen“ basieren. Vom InEK sollen hierzu sowohl bundes- als auch landesweit aufbereitete Daten unter anderem zu vereinbarten Leistungen, Besonderheiten, Entgelten und Personalnachweisen als Orientierungswerte bereitgestellt werden. Auf die Vereinbarung von landesbezogenen Referenzwerten, wie sie ursprünglich im Gesetzesentwurf vorgesehen waren, wurde verzichtet. Der leistungsbezogene Vergleich ist von den Vertragsparteien auf Bundesebene auf Basis eines Konzepts des InEK bis zum 01.01.2019 zu entwickeln. Gerade die angestrebten bundesweiten Vergleichswerte lassen die Sorge aufkommen, dass baden-württembergische Einrichtungen auf Grund ihrer überdurchschnittlichen Kosten durch das hohe Lohnniveau unter Rechtfertigungsdruck geraten. Dieser Aspekt wurde im Gesetzgebungsverfahren von der BWKG mehrfach vorgetragen, allerdings nicht berücksichtigt.

## **Mindestvorgaben zur Personalausstattung**

Psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser und Fachabteilungen werden außerdem durch das PsychVVG verpflichtet, Mindestvorgaben zur Personalausstattung einzuhalten. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) muss hierzu bis zum 30.09.2019 in einer Richtlinie „verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die

Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal“ festlegen, die ab 01.01.2020 anzuwenden sind. Hierzu sind notwendige Übergangs- und Ausnahmeregelungen vorgesehen, zum Beispiel im Hinblick auf einen möglichen Fachkräftemangel. Bis zum Inkrafttreten der neuen Mindestpersonalvorgaben des G-BA gelten weiterhin die Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung. Hierzu ist, erstmals für das Jahr 2016, ein Nachweis verpflichtend vorzulegen. Informationen über Vereinbarungswerte, tatsächliche Stellenbesetzungen und entstandene Kosten sind mit dem Ziel der Transparenz den Vertragsparteien auf örtlicher Ebene und zu Zwecken der Weiterentwicklung des Entgeltsystems dem InEK zu übermitteln. Die näheren Einzelheiten zur Ausgestaltung des Nachweises haben die Vertragsparteien auf Bundesebene zu vereinbaren. Um eine verbesserte Umsetzung der Psych-PV-Vorgaben sicherzustellen, wird mit dem PsychVVG in der budgetneutralen Phase bei Unterschreitung der Vorgaben eine Nachverhandlungsmöglichkeit nicht besetzter Stellen eröffnet. Nach dem Willen des Gesetzgebers entfallen während der budgetneutralen Einführungsphase Rückzahlungsansprüche der Kostenträger, wenn sich aus dem Nachweis ergibt, dass die vereinbarten Mittel zur Personalfinanzierung auch vollständig für Personal verwendet wurden. Mit dieser Regelung soll unter anderem den Auswirkungen der sogenannten Tarifschere der vergangenen Jahre Rechnung getragen werden.

Statt der bislang vorgesehenen bloßen Empfehlung des G-BA zu Personalvorgaben wird mit den nun durch das PsychVVG festgelegten Mindestpersonalvorgaben eine Kehrtwende in der Krankenhausfinanzierung vollzogen. Eigenverantwortliches und wirtschaftliches Arbeiten der Krankenhäuser gerät an seine Grenzen, wenn Vorgaben und Nachweispflichten zur Strukturqualität einem flexiblen Mitteleinsatz entgegenstehen. Derartige Vorgaben bedingen einen gesetzlichen Anspruch auf eine vollständige Finanzierung der verpflichtend vorzuhaltenden Strukturen. Diesem Anspruch wird das Vergütungssystem in der Fassung des PsychVVG nicht gerecht. Zudem stellt die vorliegende Neufassung der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) mit einer Vielzahl an Aufgaben und interpretationsbedürftigen Regelungen die Selbstverwaltungspartner und Akteure auf örtlicher Ebene vor

große Herausforderungen – und das in einem nach wie vor engen Zeitkorridor.

### **Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung**

Mit dem PsychVVG sollen neben dem Vergütungssystem auch die Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden. So erhalten psychiatrische Krankenhäuser und Allgemeinkrankenhäuser mit selbstständigen psychiatrischen Fachabteilungen mit § 115d SGB V die Möglichkeit, Patienten in deren häuslichem Umfeld zu behandeln. Voraussetzung für die Erbringung dieser „stationsäquivalenten Leistungen“ ist eine stationäre Behandlungsbedürftigkeit in einer akuten Krankheitsphase. Versorgt werden sollen die Patienten durch mobile multiprofessionelle Behandlungsteams. Eine 24-stündige Rufbereitschaft, eine jederzeitige ärztliche Eingriffsmöglichkeit sowie die Möglichkeit, jederzeit kurzfristig die Infrastruktur des Krankenhauses nutzen zu können, sind einige der fachlichen Voraussetzungen für die Leistungserbringung. Ambulante Leistungserbringer sollen vom verantwortlichen Krankenhaus mit Teilen der Behandlung beauftragt werden können. Hiermit soll die sektorenübergreifende Versorgung gestärkt werden. Aufgabe der Vertragsparteien auf Bundesebene ist es nun, im Benehmen mit den medizinischen Fachgesellschaften Einzelheiten zu stationsäquivalenten psychiatrischen Leistungen zu vereinbaren.

# Die Reha-Positionen der BWKG zur Bundestagswahl 2017

Für die Bundestagswahl 2017 hat die BWKG die Erwartungen und Forderungen der Vorsorge- und Rehabilitations-Einrichtungen an die Politik formuliert. Sie beziehen sich ganz überwiegend auf längst identifizierte, grundlegende Probleme beim Zugang zu Reha-Leistungen und ihrer Finanzierung, die von der Politik bislang leider nicht entschieden genug angegangen worden sind. Nachfolgend werden einige besonders wichtige Forderungen näher beleuchtet (vgl. Abbildung 1).

## **Medizinische Entscheidung über Anschlussrehabilitationen**

Den deutlich größeren Anteil an Reha-Leistungen bilden diejenigen Reha-Maßnahmen, die am Ende einer akutstationären Krankenhausbehandlung eingeleitet werden – die Anschlussheilbehandlung (AHB) oder Anschlussrehabilitation. Ein einheitliches, strukturiertes Verfahren gibt es hier nicht. So halten die Krankenkassen ganz unterschiedliche Fragebögen vor, die von den Krankenhaus-Sozialdiensten verwendet werden müssen. Eine formale Vereinheitlichung an dieser Stelle würde eine deutliche Arbeitserleichterung für die Krankenhäuser mit sich bringen. Noch größerer Handlungsbedarf besteht allerdings bei den von den Krankenkassen in diesem Kontext eingesetzten so genannten Kliniklisten. Auf diesen Listen führen die Krankenkassen ihre bevorzugten Reha-Einrichtungen für die unterschiedlichen Indikationen auf, oft verbunden mit der klaren Anweisung an die Krankenhäuser, ausschließlich in diese Reha-Kliniken einzuweisen. Damit können Krankenhausarzt und Sozialdienst ihrem Anspruch, die für die Anschlussrehabilitation des einzelnen Patienten aus medizinischer Sicht am besten geeignete Reha-Einrichtung zu finden, faktisch nicht gerecht werden. Denn ein Abweichen von der Klinikliste führt nicht selten zu einer Ablehnung der beantragten Leistung in der dafür ausgewählten Reha-Klinik. Folge sind ein erhöhter Abstimmungs- und Beratungsbedarf sowie zeitliche Verzögerungen bei der geplanten Entlassung. Auch die Wünsche des Patienten bleiben bei dieser Vorgehensweise in aller Regel vollkommen außen vor. Dies steht in klarem Widerspruch zu der erst im Jahr 2015 durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) erfolgten Klarstellung in § 40 SGB V, wonach die Krankenkassen

das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten zu beachten haben.

Damit das gesetzlich verankerte Wunsch- und Wahlrecht tatsächlich seine Wirkung entfalten kann und zudem den medizinischen Erfordernissen des Einzelfalls besser Rechnung getragen wird, ist es notwendig, den Einsatz von Kliniklisten in der bisherigen Form zu beenden. Eine sinnvolle Herangehensweise wäre, dass der Krankenhausarzt unter Berücksichtigung der medizinischen Erfordernisse und der persönlichen Wünsche des Patienten bei der Antragstellung einen Vorschlag für eine oder mehrere geeignete Reha-Einrichtungen abgibt. Denn der Krankenhausarzt und der Sozialdienst sind zur Abgabe einer solchen Empfehlung nicht nur fachlich in der Lage. Sie kennen auch die persönlichen Verhältnisse und Wünsche des Patienten aufgrund der Betreuung während der Akutbehandlung deutlich besser als die Krankenkasse, die nach Aktenlage entscheidet. Eine Abweichung von dem Vorschlag des Krankenhauses sollte daher nur ausnahmsweise möglich sein und zwingend mit einer schriftlichen Begründung versehen werden müssen. Darüber hinaus müssen die Patienten über die Widerspruchsmöglichkeit und eventuelle Fristen aufgeklärt werden („qualifizierter Bescheid“).

## **Korrektur von Fehlentwicklungen bei der Mehrkostenregelung**

Deutlicher Korrekturbedarf besteht auch bei der in § 40 SGB V enthaltenen Mehrkostenregelung, die vorsieht, dass Versicherte entstehende Mehrkosten im Vergleich zur von der Krankenkasse vorgeschlagenen Einrichtung selbst tragen müssen, wenn diese nicht angemessen sind. Was vom Gesetzgeber als eine Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts gedacht war, wird in der Praxis von manchen Krankenkassen klar entgegen dem Normzweck zur Anwendung gebracht, wenn ohne erkennbare inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Patientenwunsch die Auferlegung von Mehrkosten für die gewählte Einrichtung erfolgt. Dadurch wird nicht nur das Wunsch- und Wahlrecht der Patienten ausgehebelt, sondern auch die Umsetzung des Sachleistungsprinzips gefährdet.

Wenn ein Patient seine Reha in einer anderen Einrichtung durchführt als von der Krankenkasse vorgeschlagen, dürfen ihm die hierdurch entstehenden Mehrkosten nur auferlegt werden, wenn sein Wunsch nicht berechtigt ist. Über die mögliche Berechtigung muss im Einzelfall entschieden werden und diese Entscheidung muss begründet werden. Der Versicherte muss dann lediglich die Kostendifferenz, die durch seine Wahl entsteht, bezahlen. Aktuell gibt es Fälle, in denen der Versicherte auf Druck der Krankenkasse bei der Finanzierung seiner Reha in Vorleistung treten und sich anschließend um eine Kostenerstattung bei seiner Krankenkasse bemühen muss. Dies bedeutet letztlich eine Aufkündigung des Sachleistungsprinzips in der Gesetzlichen Krankenversicherung und überfordert den Patienten, der nicht nur die finanzielle Belastung hat, sondern auch in einem bürokratischen Verfahren sein Geld zurückfordern muss. Es muss gesetzlich klargestellt werden, dass der Versicherte lediglich die durch ihn verursachte Differenz bezahlen muss, wenn sein Wunsch nicht begründet ist, und dass die Krankenkassen den Sachleistungsanspruch nicht unterlaufen oder mindern dürfen.

### **Rechtsanspruch der Reha-Kliniken auf leistungsgerechte Vergütung**

Weiter muss dringend ein Rechtsanspruch der Einrichtungen auf eine leistungsgerechte Vergütung bei wirtschaftlicher Betriebsführung im Gesetz verankert werden. Dazu ist die Umsetzung anerkannter Qualitätsvorgaben wie beispielsweise zu Personal und zu Hygiene zu finanzieren. Auch Investitionen müssen aus der Vergütung finanziert werden können. Ausdrücklich muss klargestellt werden, dass der Grundsatz der Beitragssatzstabilität der Anpassung der Vergütung nicht entgegensteht und dass eine tarifliche Bezahlung nicht als unwirtschaftlich angesehen werden darf.

Ohne diese Regelungen läuft die 2012 eingerichtete Schiedsstelle weiter ins Leere. In den bisherigen Schiedsverfahren ist es den Reha-Kliniken in Baden-Württemberg nicht gelungen, einen leistungsgerechten Vergütungssatz durchzusetzen. Die Landesschiedsstelle hat stets argumentiert, eine Vergütungssatzsteigerung könne mit Blick auf die Beitragssatzstabilität nur bis

## **Umsonst ist keine Reha.**

Unsere Forderungen

- **Leistungsgewährung nach fundierten medizinischen Gesichtspunkten**
- **Transparenz und eine umfassende Information der Betroffenen über ihre Rechte**
- **Konsequente Umsetzung des Sachleistungsprinzips**
- **Rechtsanspruch der Reha-Kliniken auf leistungsgerechte Vergütung**
- **Aufhebung der Budgetierung der Teilhabeausgaben in der Rentenversicherung**
- **Beteiligung der Pflegeversicherung an den Kosten von Reha-Maßnahmen**

Abbildung 1: Die Forderungen der BWKG und ihrer Mitglieder im Überblick

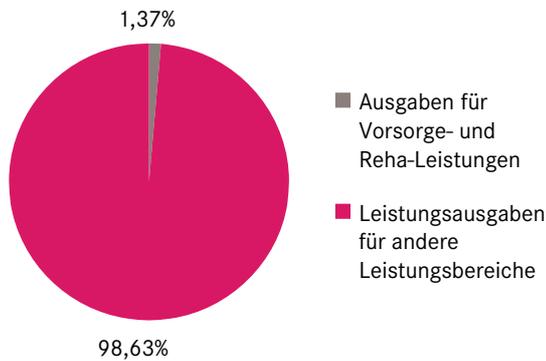


Abbildung 2: Anteil der Reha- an den GKV-Ausgaben

zur Höhe der Veränderungsrate erfolgen – also der Einnahmeentwicklung der Krankenkassen, die sich aufgrund der Erhöhung der beitragspflichtigen Einkommen der Versicherten ergibt. Ein Abweichen hiervon sei nur möglich, wenn eine Gefährdung der Versorgung der Versicherten nachgewiesen werde. Diese Auffassung ist keineswegs zwingend, was zuletzt durch eine Entscheidung der Reha-Schiedsstelle in Nordrhein-Westfalen gezeigt wurde. Dort wurde erstmalig die von der Klinik vorgelegte Kalkulation detailliert gewürdigt und im Ergebnis eine Festsetzung deutlich oberhalb der Veränderungsrate vorgenommen. Um in Zukunft einem mehr oder weniger automatischen Rückgriff auf den Grundsatz der Beitragssatzstabilität und damit die dauerhafte Zementierung der in der Vergangenheit zu niedrig angesetzten Vergütungen wirksam zu begegnen, ist erneut der Gesetzgeber gefordert.

Positiv ist in diesem Zusammenhang, dass im Jahr 2018 eine durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) getroffene Regelung zur Vergütungsbemessung in Reha-Einrichtungen in Kraft treten wird, nach der die Bezahlung von tariflichen Vergütungen von den Kostenträgern ausdrücklich nicht als unwirtschaftlich zurückgewiesen werden kann. Dies werden die Reha-Schiedsstellen in zukünftigen Verfahren berücksichtigen müssen.

### Reha vor Pflege und Reha vor Rente

Obwohl schon im Koalitionsvertrag der schwarz-roten Bundesregierung im Herbst 2013 vereinbart wurde, dass eine Beteiligung der Pflegeversicherung an den Kosten von Reha-Maßnahmen für ältere Versicherte umgesetzt werden soll, um dem Grundsatz „Reha vor Pflege“ zum Durchbruch zu verhelfen, wurden in diese Richtung keine ernsthaften Bemühungen unternommen. Dabei ist offensichtlich, dass die Krankenkassen im Reha-Bereich eine teilweise sehr restriktive Genehmigungspraxis verfolgen, und das obwohl der Anteil der Reha-Ausgaben an den Leistungsausgaben mit 1,37 % sehr gering ist: Die Steigerung der Reha-Leistungsausgaben in den letzten Jahren liegt deutlich unterhalb der Steigerungsraten in anderen Leistungsbereichen und sogar unterhalb der Veränderungsrate (vgl. Abbildungen 2 und 3).

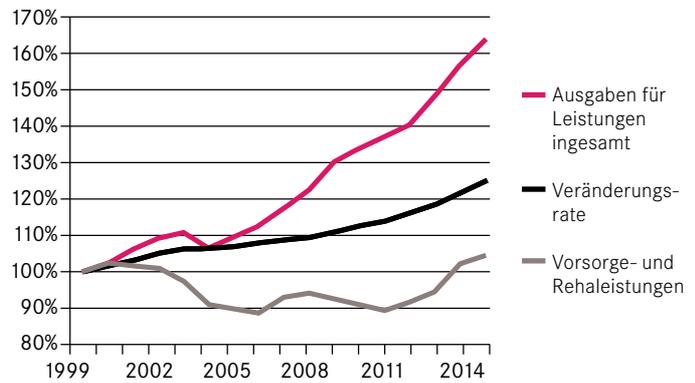


Abbildung 3: Entwicklung Reha-Ausgaben im Vergleich zur Entwicklung der Leistungsausgaben insgesamt und der Veränderungsrate

Auch im Bereich der Rentenversicherung besteht weiterhin Handlungsbedarf, damit die Potentiale der Rehabilitation bei den Arbeitnehmern gemäß dem Motto „Reha vor Rente“ besser genutzt werden können. Denn es besteht weiterhin rentenversicherungswest eine Deckelung der Ausgaben für Teilhabeleistungen. Zwar hat die Einführung eines Demografiefaktors in den Jahren 2014 bis 2017 für eine leichte Vergrößerung des Ausgabevolumens gesorgt. Der Effekt verkehrt sich allerdings mit Wirkung ab 2018 ins Gegenteil, sodass dann nicht einmal mehr die volle Veränderungsrate auf das Teilhabebudget aufgeschlagen wird. Dies wird insbesondere deshalb zum Problem werden, weil der Gesetzgeber aktuell eine Ausweitung bestimmter Leistungsbereiche der Rentenversicherung wie die Kinder-Reha und die Prävention beschlossen hat. Zwar ist diese Stärkung von Prävention und Kinder-Reha grundsätzlich sehr zu begrüßen. Bei der bestehenden Deckelung führt jedoch eine Ausweitung dieser Leistungen zwangsläufig dazu, dass für die sonstigen Teilhabeleistungen, also auch die medizinische Rehabilitation, weniger Mittel zur Verfügung stehen.

Leider kann die Politik in diesem Zusammenhang darauf verweisen, dass über alle Rentenversicherungsträger hinweg das Teilhabebudget ausreichend erscheint, da es nicht voll ausgeschöpft wird. Demgegenüber ist der Bedarf an Rehabilitationsleistungen und auch die Bereitschaft, diese Leistungen zu erbringen, im Land Baden-Württemberg, verglichen mit anderen Bundesländern, besonders hoch. Es muss daher – falls die Deckelung grundsätzlich beibehalten wird – zumindest eine Möglichkeit eröffnet werden, innerhalb der einzelnen Rentenversicherungsträger eine bedarfsgerechte Zuteilung der jeweiligen Budgetanteile umzusetzen. Besser wäre es jedoch, die Deckelung ganz aufzuheben, da sich eine erfolgreiche medizinische Reha für die Rentenversicherung, den Patienten und die Gesellschaft schon nach kurzer Zeit rechnet.

Die Forderungen der Reha-Kliniken an die Bundespolitik sind im Reha-Positionspapier 2017 der BWKG zusammengefasst. Es kann auf der Seite: [www.umsonst-ist-keine-reha.de](http://www.umsonst-ist-keine-reha.de) heruntergeladen werden.

# Pflegestärkungsgesetze I, II und III – Zentrale Reformen in der Pflegeversicherung

Die soziale Pflegeversicherung (Sozialgesetzbuch XI) wurde 1995 als fünfte Säule der Sozialversicherung neben der Arbeitslosen-, Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung eingeführt. In den vergangenen Jahren wurde sie nun einer „Runderneuerung“ unterzogen.

Vor der Einführung der Pflegeversicherung waren noch ca. 80 % der in stationären Einrichtungen wohnenden Pflegebedürftigen auf Unterstützungsleistungen der Sozialhilfe angewiesen. Im Jahr 2016 lag dieser Anteil bei 20 bis 30 %. Das Armutsrisiko durch Pflegebedürftigkeit konnte somit deutlich gemindert werden. Der bei der Einführung befürchtete „Sog in stationäre Einrichtungen“ blieb aus und so werden heute wie damals ca.  $\frac{2}{3}$  der Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld und  $\frac{1}{3}$  in Heimen gepflegt.

Die Pflegeversicherung hat sich grundsätzlich bewährt, musste aber an die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung und an den voranschreitenden demographischen Wandel angepasst werden. Um dies zu erreichen, hat der Bundesgesetzgeber von 2014 bis 2016

die Pflegestärkungsgesetze I, II und III in schneller Folge verabschiedet und damit grundlegende Veränderungen, etwa bei den Leistungen, dem Pflegebedürftigkeitsbegriff (vgl. Tabelle) und den Rahmenbedingungen für die Pflegeeinrichtungen, auf den Weg gebracht.

## Leistungsverbesserungen durch die Pflegereformen

Leistungsverbesserungen wurden beispielsweise in den folgenden Bereichen beschlossen:

- Steigerung der Leistungsbeträge insbesondere im Kontext häuslicher Pflege
- Erweiterung der Möglichkeiten zur gleichzeitigen Inanspruchnahme von Leistungen im häuslichen und im teilstationären Bereich
- Verbesserung der Personalschlüssel für zusätzliche Betreuungsmaßnahmen und Teilnahmemöglichkeit aller Pflegebedürftigen an den Angeboten
- Ausweitung der niedrighschwelligen Angebote für alle Pflegebedürftigen
- Ausbau der Beratung

Module	Anzahl erfasster Kriterien pro Modul	Beispiele für erfasste Kriterien
1 Mobilität	5	Positionswechsel im Bett, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen
2 Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	11	Örtliche und zeitliche Orientierung, Erkennen von Risiken und Gefahren, Beteiligen am Gespräch
3 Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	13	Nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Wahnvorstellungen, Ängste
4 Selbstversorgung	13	Waschen, Duschen, Bad, An- und Auskleiden, Essen, Trinken, Toilettengang
5 Bewältigung von und Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	16	Medikation, Injektion, körpernahe Hilfsmittel, Wundversorgung, Stomaversorgung, Arztbesuche, Besuche medizinischer/therapeutischer Einrichtungen
6 Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte	6	Ruhen und schlafen, sich beschäftigen, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes
Gesamtzahl erfasster Kriterien:	64	

Tabelle:

**Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff: Übersicht über die Module und Kriterien**

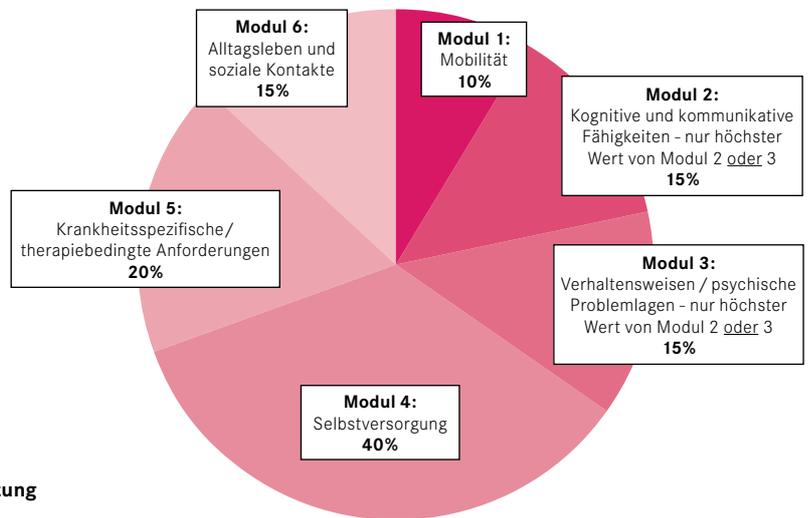


Abbildung 1:  
**Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff:  
 Lebensbereiche/Module und ihre Gewichtung**

### Grundlegende Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Eine für die Pflegebedürftigen ganz zentrale Neuerung durch die Pflegereform ist die Neudefinition der Pflegebedürftigkeit und damit des Zugangs zu Versicherungsleistungen. Bislang bestimmte sich Pflegebedürftigkeit nach dem Zeitaufwand für die Unterstützung bei bestimmten Verrichtungen, insbesondere der Körperpflege. Die Bedarfe von Menschen mit kognitiven Einschränkungen und psychischen Erkrankungen blieben oft unberücksichtigt. Angesichts der demografischen Entwicklung mit der damit einhergehenden Zunahme von demenziellen Erkrankungen war dies nicht mehr haltbar.

Zum 01.01.2017 wurden die bisherigen drei Pflegestufen (Pflegestufen I bis III) durch fünf Pflegegrade (Pflegegrade 1 bis 5) ersetzt. Entscheidend für die Zuordnung zu einem Pflegegrad ist nun die Frage, inwieweit bei Menschen gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten in definierten Bereichen bestehen und sie deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Dabei werden geistige, körperliche und psychische Einschränkungen einbezogen.

Die Einschränkungen der Selbstständigkeit und der daraus resultierende personelle Hilfebedarf werden mit dem neuen Begutachtungsinstrument anhand von 64 pflegfachlich vorgegebenen Kriterien in sechs definierten Lebensbereichen (Modulen) festgestellt. Bei der Pflegebegutachtung werden zusätzlich noch die Bereiche der außerhäuslichen Aktivitäten und Haushaltsführung einbezogen, die allerdings nicht in die Pflegegradermittlung einfließen, sondern der Beratung und individuellen Pflegeplanung dienen.

Die konkreten Definitionen der 64 Einzelkriterien, die Bewertungen und Berechnungen und Regelungen zum Ablauf der Begutachtung sind in den Begutachtung-Richtlinien zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit (BRI) verbindlich für die Begutachter der privaten Pflegeversicherung und des Medizinischen Diensts der Gesetzlichen Krankenversicherung festgelegt.

Je höher die Punktzahl in einem Modul ist, desto größer sind die festgestellten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten in diesem Bereich und damit die Abhängigkeit von personeller Hilfe. Die Gewichtung, mit der die für die Feststellung des Pflegegrads relevanten Module zum Gesamtergebnis beitragen, kann Abbildung 1 entnommen werden.

Die Gewichtung der Module bestimmt, mit welcher maximalen Punktzahl das einzelne Modul zum Gesamtergebnis von 100 möglichen Punkten beitragen kann. Werden zum Beispiel die im Modul 4 „Selbstversorgung“ festgestellten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit in gewichtete Punkte umgerechnet, so können sich maximal 40 Punkte ergeben. Aus der Gesamtpunktzahl der Module wird nach einem vom Gesetzgeber vorgegebenen Schema der Pflegegrad ermittelt (vgl. Abbildung 2).

Unverändert geblieben ist, dass für eine Einstufung in einen Pflegegrad die Pflegebedürftigkeit für voraussichtlich mindestens 6 Monate bestehen muss. Bei einer lediglich vorübergehenden kurzfristigen Pflegebedürftigkeit ist somit weiterhin nicht die Pflegekasse, sondern allenfalls die Krankenkasse zuständig. Die bisherige Feststellung einer sogenannten eingeschränkten Alltagskompetenz entfällt, da die Kriterien hierfür nun in das Begutachtungsinstrument integriert und damit fester Teil des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sind.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff erfasst die Pflegebedürftigkeit und ihre Facetten mit einem breiteren Ansatz als bislang. Positiv ist der Blick auf die Fähigkeiten und den Grad der Selbstständigkeit, der nicht zuerst die Einschränkungen in den Blick nimmt. Allerdings sind die Berechnungssystematik und die sehr unterschiedliche Bewertung der einzelnen Kriterien und Module sehr komplex und nur schwer nachzuvollziehen. Der Beratungsbedarf der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen ist damit deutlich gestiegen. Bei den Mitarbeitern in den Einrichtungen besteht ein hoher Fortbildungsbedarf, um den Pflegebedarf korrekt einschätzen zu können. Das bisherige Erfahrungswissen ist überholt, weshalb sogenannte „Pflegegradrechner“ – wie von der BWKG für ihre Mitglieder zur Verfügung gestellt – eine wichtige technische Unterstützung für die Einrichtungen sind.



\* Besondere Bedarfskonstellation: Pflegegrad 5 auch unter 90 Pkt.

Abbildung 2: Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff: Zuordnung der Pflegegrade zu gewichteten Punkten

### Auswirkungen der Pflegereformen auf die stationären Pflegeeinrichtungen

Die Überleitung der Bewohner von der bisherigen Pflegestufe in einen neuen Pflegegrad haben für die stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2016 erhebliche praktische Probleme mit sich gebracht, die auch im Frühjahr 2017 noch nicht gänzlich gelöst sind.

Bewohner, die sich am 31.12.2016 in einer stationären Einrichtung befanden, wurden nach einem vom Gesetzgeber vorgegebenen Raster von ihrer bisherigen Pflegestufe in einen Pflegegrad übergeleitet. Damit kein Pflegeheimbewohner durch die Reform schlechter gestellt wird als zuvor, haben sie im Durchschnitt einen höheren Pflegegrad erhalten, als sie ihn bei einer Neubegutachtung bekommen würden. Gleichzeitig war vorgesehen, dass die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade budgetneutral erfolgen sollte. Die Pflegeeinrichtung soll also im Jahr 2017 das gleiche Budget wie in 2016 erhalten, wenn sie dieselben Personen pflegt. Dies hat zur Folge, dass die Pflegesätze der Einrichtung und das dort beschäftigte Personal im Rahmen der Überleitung auf die „falsch hohen“ Pflegegrade umgerechnet wurden. Wenn nun der Anteil der übergeleiteten Bewohner im Zeitverlauf sinkt, führt dies zu erheblichen Verzerrungen. Denn ein neuer Pflegeheimbewohner mit der gleichen Pflegebedürftigkeit wie ein früherer, übergeleiteter Bewohner wird niedriger eingestuft als dieser. Nun müssten konsequenterweise die Personalschlüssel und die Pflegesätze der stationären Einrichtung an diese systematische Verschiebung angepasst werden. Anders als in vielen anderen Bundesländern konnte hierfür in Baden-Württemberg allerdings kein pauschaler Ausgleichszuschlag im Rahmen der Überleitung verhandelt werden, so dass die Einrichtungen den Effekt durch häufige Verhandlungen zur Anpassung der Personalschlüssel und Pflegesätze kompensieren müssen.

Erhebliche Steuerungswirkungen auf die Versorgung in stationären Einrichtungen sind von den geänderten Leistungsansprüchen der Pflegebedürftigen zu erwarten. So zielen die Verbesserungen bei den Leistungsbeträgen vor allem bei der häuslichen Pflege darauf ab, ein möglichst langes Verbleiben der Pflegebedürftigen im eigenen Wohnumfeld zu ermöglichen. Von dieser

Entwicklung profitieren die Tagespflegeeinrichtungen, für deren Nutzung die Pflegebedürftigen deutlich mehr Mittel einsetzen können als bislang. Folge ist, dass bei Tagespflegen bereits eine deutliche Zahl von Neugründungen und Platzzahlerweiterungen zu verzeichnen sind.

Für die vollstationären Einrichtungen ist von der Reform der Leistungsbeiträge eine Änderung des Belegungsprofils in Richtung zu Bewohnern mit einer höheren Betreuungsintensität zu erwarten. Besonders Pflegebedürftige mit niedrigerem Pflegebedarf werden auf die deutlich verbesserten Leistungsmöglichkeiten in der häuslichen Pflege bei gleichzeitiger Absenkung der stationären Leistungsbeträge in den niedrigeren Pflegegraden reagieren und möglichst lang ambulante und teilstationäre Pflegeangebote in Anspruch nehmen. Diese Steuerungswirkung wird durch die Einführung eines einrichtungseinheitlichen Eigenanteils verstärkt. Denn seit 01.01.2017 sind die Eigenanteile der Bewohner in den Pflegegraden 2 bis 5 in einem Pflegeheim gleich hoch. Vorher stieg der Eigenanteil von Pflegestufe zu Pflegestufe an. Durch den einrichtungseinheitlichen Eigenanteil müssen die Kosten für Bewohner mit hohem Pflegebedarf solidarisch von den Bewohnern mit niedrigerem Bedarf mitgetragen werden, was zu einer Verteuerung der stationären Pflege in den niedrigeren Pflegegraden führt. Ganz nebenbei hat die Einführung des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils eine Umstellung der Heimkostenabrechnung auf 30,42 Tage in jedem Monat erzwungen und damit auch eine Änderung des baden-württembergischen Rahmenvertrags.

Für die stationären Leistungserbringer sehr wichtig war die gesetzliche Verankerung, dass Gehaltszahlungen bis zur Höhe von Tarifverträgen als wirtschaftlich anzuerkennen sind. Damit wird die Refinanzierung der tariflichen Gehaltskosten in den Pflegesätzen möglich. Es handelt sich um einen bedeutsamen Schritt zur nachhaltigen Sicherung der Angebote und der Attraktivität der Arbeitsplätze.

## Auswirkungen der Pflegereform auf die ambulanten Dienste

### **Auswirkungen der Pflegereformen auf die ambulanten Dienste**

Nicht nur in der stationären Pflege, sondern auch in der häuslichen Pflege haben die Überleitungsregelungen von Pflegestufen auf Pflegegrade zum 01.01.2017 im Durchschnitt zu „falsch hohen“ Pflegegraden und damit höheren Leistungsansprüchen geführt. Eine Herausforderung für die ambulanten Dienste war insbesondere die Beratung der Pflegebedürftigen und die nachfolgende Umgestaltung des Leistungsgeschehens. Neben Umsatzsteigerungen waren teils auch höhere Personalanforderungen und Verschiebungen in den Leistungsarten die Folge.

Bei der Leistungserbringung ist für die ambulanten Pflegedienste vor allem die Neudefinition des Leistungsbereichs der ambulanten Sachleistungen nach § 36 SGB XI relevant, die aufgrund des neuen Pflegedürftigkeitsbegriffs nach § 14 Abs. 2 SGB XI erforderlich wurde. Die häusliche Pflegehilfe umfasst seit dem 01.01.2017:

- körperbezogene Pflegemaßnahmen,
- weitgehend neu und umfassend definierte pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie
- Hilfen bei der Haushaltsführung.

Der Anspruch auf Pflegemaßnahmen wurde dabei auf die folgenden Bereiche erweitert: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte. Der Anspruch umfasst nun auch eine pflegefachliche Anleitung der Angehörigen und die Sterbebegleitung.

Die erheblichen Änderungen im Leistungsanspruch und den Definitionen haben eine Neugestaltung des ambulanten Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI erforderlich gemacht. Die darin enthaltenen Leistungspakete/-module mussten erweitert oder neu definiert werden. Insbesondere die neuen Leistungsaspekte der Betreuung müssen, soweit sie nicht als eigenständige Leistungspakete abrufbar sind, künftig im Rahmen der allgemeinen Leistungserbringung berücksichtigt werden.

Eine wichtige Veränderung für die ambulanten Pflegedienste ergibt sich bei den Leistungen, für die der Pflegebedürftige einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 EUR monatlich beanspruchen kann. Auf diesen Entlastungsbetrag haben alle Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 1 bis 5 einen Anspruch, bei denen die Pflege im häuslichen Bereich erfolgt. Die Leistungen und Preise der ambulanten Pflegedienste hierfür sind nicht mehr wie bislang weitgehend frei gestaltbar, sondern müssen sich nun an den Sachleistungen nach § 36 SGB XI orientieren.

Bei den Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes prüft dieser nun immer auch die Abrechnung der Leistungen nach den SGB XI und V. Die Überprüfung wurde neu und detailliert in den Qualitätsprüfungsrichtlinien geregelt. Hintergrund der Abrechnungsprüfungen sind Fälle von Abrechnungsbetrug, wie sie in einigen anderen Bundesländern offenbar häufiger vorgekommen sind.

### **Weitere Entwicklungen**

Einige sehr grundsätzliche Veränderungen durch die Pflegestärkungsgesetze werden erst in den Jahren ab 2019 zum Tragen kommen. So werden aktuell die Grundlagen zur Qualitätsbeurteilung, Qualitätsprüfung und Qualitätsdarstellung auf wissenschaftlicher Basis neu entwickelt und müssen anschließend in neue Vereinbarungen einfließen. Diese neuen Vereinbarungen und Richtlinien lösen dann das jetzige und noch bis dahin fortzuführende System mit Pflegekosten ab. Bis Mitte 2020 wird ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen entwickelt. Dieses wird in besonderer Weise auf die künftige Gestaltung der Pflege in und durch Pflegeeinrichtungen Einfluss nehmen. Die Umsetzungen der neuen Regelungen stellen für alle Pflegeeinrichtungen eine große Herausforderung dar. Insbesondere für die Pflegeheime ist damit ein nicht unerhebliches finanzielles Risiko verbunden, das Unsicherheit schafft.

Die Pflegereformen mit der Gestaltung und Umsetzung einer veränderten Vorstellung von Pflegebedürftigkeit und den daran angepassten Pflegeleistungen gehen

grundsätzlich in die richtige Richtung. Zunehmend werden allerdings die Leistungsunterschiede in Abhängigkeit vom Versorgungssetting (stationär/ambulant) diskutiert. Neben höheren Leistungen der Pflegeversicherung stehen bei einer ambulanten Versorgung beispielsweise auch zusätzlich Leistungen der Krankenversicherung für die medizinische Behandlungspflege zur Verfügung. Einige Bestrebungen zielen darauf, die abgegrenzten Leistungsbereiche durchlässiger zu machen und Grenzen möglicherweise ganz aufzulösen. Die Folge könnten einheitliche Leistungsansprüche unabhängig von der Art der Versorgung sein. Die noch weiter reichende Initiative Pro-Pflegereform setzt sich für eine Umgestaltung der Pflegeversicherung ein, um die pflegebedingten Kosten für alle pflegebedürftigen Menschen unabhängig vom Pflegearrangement finanzierbar zu machen. Die Initiative richtet sich hierzu auch an die Zivilgesellschaft, die sich unter der Planungs- und Steuerungsverantwortung der Kommunen in überschaubaren räumlichen Einheiten (Quartieren) durch Wahrnehmung einer übergreifenden Sorgeverantwortung neu definieren, gestalten und vernetzen soll. Vor diesem Hintergrund ist damit zu rechnen, dass die Pflegeversicherung und ihre Leistungen auch in der kommenden Legislaturperiode des Bundestags weiteren Reformen unterzogen werden.

# BWKG-Herbstempfang 2016



Blick in den Saal



BWKG-Vorstandsvorsitzender Detlef Piepenburg



Jutta Niemann MdL (Grüne), Petra Krebs MdL (Grüne),  
BWKG-Hauptgeschäftsführer Matthias Einweg,  
BWKG-Vorstandsvorsitzender Detlef Piepenburg



Im Vordergrund: Stefan Teufen MdL (CDU), Jochen Haußmann MdL (FDP)



Minister für Soziales und Integration Manfred Lucha



Gäste beim Herbstempfang 2016



Dr. Sabine Schindler, Dr. Monika Vierheilg, Markus Schmidt  
(alle Ministerium für Soziales und Integration Baden-  
Württemberg)



Prof. Eberhard Trumpp (Landkreistag Baden-Württemberg),  
Hans-Werner Köblitz (ehem. BWKG-Vorstandsmitglied),  
Thomas Reumann (DKG-Präsident)



Dr. Alexis von Komorowski (Landkreistag Baden-Württemberg), Bernhard Wehde (Christophsbad Göppingen),  
Detlef Piepenburg (BWKG-Vorstandsvorsitzender), Sozialminister Manfred Lucha MdL, Siegfried Euerle (DAK),  
Petra Krebs MdL (Grüne), Matthias Einwag (BWKG-Hauptgeschäftsführer)

## Herbststempfang 2016

---



Bernd Rühle (Diakonie-Klinikum Stuttgart),  
Sr. Raphaela Heimpel (Vinzenz Klinik Bad Ditzgenbach)



Musikalische Begleitung



„Die Zauberin“ Marion Metternich, Franz Weber (ehem. BWKG-Vorstandsvorsitzender), Hans-Werner Köblitz (ehem. BWKG-Vorstandsmitglied), Manfred Autenrieth (BWKG-Ehrenvorsitzender), Dr. Josef Siebig (BWKG-Verbandsdirektor i.R.)

# Qualitätssicherung in Baden-Württemberg durch die Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQiK)

## **Externe stationäre Qualitätssicherung nach SGB V**

In Baden-Württemberg wird die externe stationäre Qualitätssicherung seit 1997 durch die bei der BWKG angesiedelte Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQiK) umgesetzt. Neben der Datenannahme und -auswertung sowie der Durchführung des sogenannten „Strukturierten Dialoges“ gehören auch die Datenvalidierung inklusive Vor-Ort-Stichprobenverfahren und verschiedene Serviceleistungen zu den Aufgaben der GeQiK. So wurden beispielsweise Krankenhausvertreter in den vergangenen Jahren zu verschiedenen Informationsveranstaltungen eingeladen. Um die Kommunikation mit den Krankenhäusern zu verbessern, entwickelt die GeQiK im Auftrag ihres Lenkungsgremiums aktuell ein Portal zur web-basierten Kommunikation; es soll den Strukturierten Dialog mit den zentralen Qualitätssicherungskordinatoren der Kliniken direkter und effizienter machen.

## **Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung**

Aktuell werden in der externen stationären Qualitätssicherung über 200 Qualitätsindikatoren mit Referenzbereichen in 23 Leistungsbereichen berechnet. Bei den Leistungsbereichen handelt es sich um gut definierbare und abgrenzbare Krankenhausleistungen, wie beispielsweise Geburten oder Lebertransplantationen. Die sieben sogenannten „direkten“ Leistungsbereiche werden auf Bundesebene – aktuell vom Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) – betreut. Die 16 „indirekten“ Leistungsbereiche (mit 142 indirekten Qualitätsindikatoren, davon 123 mit Referenzbereich) stehen unter der Verantwortung der Lenkungsgremien mit ihren Landesgeschäftsstellen, in Baden-Württemberg der GeQiK. Ergänzend werden auch landesspezifische Indikatoren berechnet und im Strukturierten Dialog umgesetzt. Zusätzlich besteht für die Krankenhäuser in Baden-Württemberg eine Dokumentationspflicht in den Landesverfahren MRE und Schlaganfall. Hier ist die GeQiK, unterstützt von ihren Arbeitsgruppen, für die methodische und inhaltliche Weiterentwicklung zuständig.

Jährlich übermitteln die baden-württembergischen Krankenhäuser etwa eine halbe Million Datensätze an die GeQiK. Die Auswertung erfolgt im Jahresrhythmus.

Zusätzlich steht den Einrichtungen eine tagesaktuelle Rückmeldung zu bereits gelieferten Datensätzen in Form von Basisauswertungen über einen passwortgeschützten Bereich der GeQiK-Homepage zur Verfügung. Seit Anfang 2016 nimmt die GeQiK auch Daten für die neuen sektorenübergreifenden QS-Verfahren für den Krankenhausbereich an und fungiert damit als Datenannahmestelle (DAS) gemäß der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL) des G-BA. Aktuell betrifft dies die Verfahren „Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI)“ seit 2016 und „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)“ seit 2017. Die GeQiK pseudonymisiert und leitet die Daten an das IQTIG weiter, das diese als Bundesauswertestelle auswertet und die Auswertungen zur Verteilung an die Krankenhäuser der GeQiK zur Verfügung stellt. Die inhaltliche Befassung mit den krankenhausespezifischen Ergebnissen liegt in der Verantwortung der neu gegründeten Landesarbeitsgemeinschaft (LAG). Die hierfür notwendigen Strukturen sind im Aufbau; die GeQiK mit ihrer Erfahrung in der Umsetzung der bisherigen Verfahren wird sich auch an der Weiterentwicklung im Qesü-Bereich beteiligen.

## **Strukturierter Dialog**

Die Referenzbereiche für die Qualitätsindikatoren werden von der Bundesebene vorgegeben. Jährlich weichen in Baden-Württemberg etwa 2.000 Ergebnisse davon ab. Diese „rechnerischen Auffälligkeiten“ werden im Strukturierten Dialog von fachärztlichen Arbeitsgruppen geklärt. Die insgesamt neun Arbeitsgruppen bestehen aus mindestens sechs ehrenamtlichen Mitgliedern, die von den Vertragspartnern (BWKG und Landesverbände der Krankenkassen) sowie den Vertragsbeteiligten (Landesärztekammer und ggf. Landespflegerat) benannt werden. Pro Jahr werden rund 1.000 Hinweise zur internen Aufarbeitung an das interne Qualitätsmanagement der Krankenhäuser verschickt und in etwas geringerem Umfang schriftliche Stellungnahmeverfahren eingeleitet. Diese werden in den Arbeitsgruppen ohne Kenntnis des Namens der Einrichtung bewertet. Wenn notwendig, wird die Anonymität aufgehoben und kollegiale Gespräche zur weiteren Klärung zwischen Arbeitsgruppe und

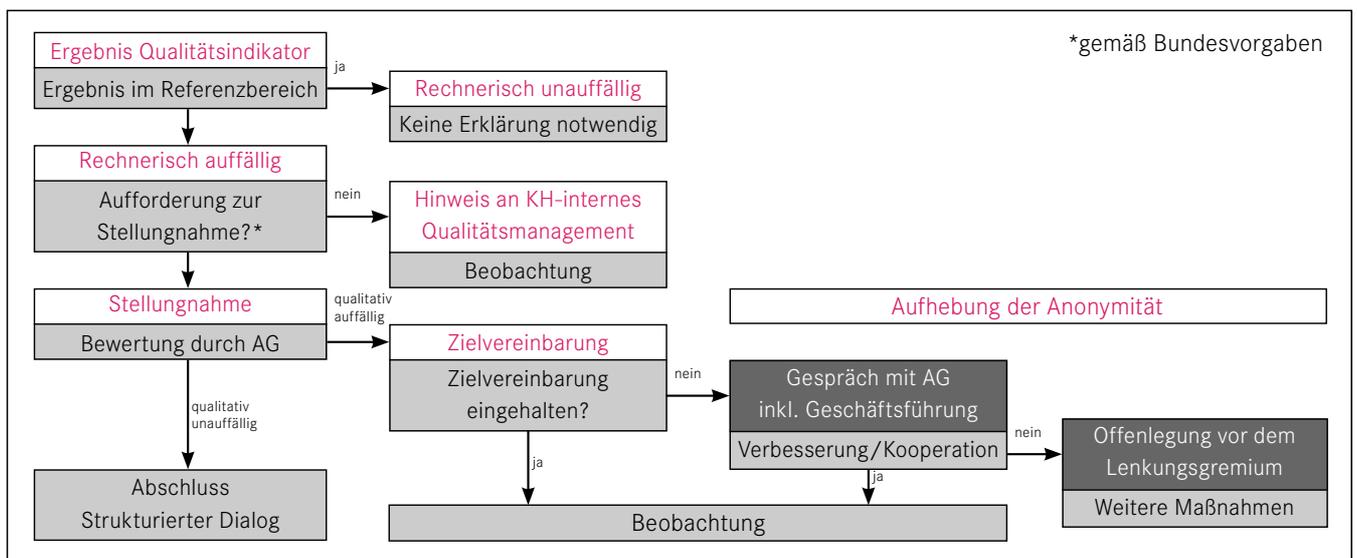


Abbildung: **Ablauf des Strukturierten Dialogs**

Krankenhausvertretern geführt. Der formale Ablauf des Strukturierten Dialoges kann der Abbildung entnommen werden.

Im Fokus des Strukturierten Dialogs steht die Analyse der Ursachen für die rechnerischen Auffälligkeiten. Gibt es Hinweise auf Verbesserungsbedarf der Struktur- und Prozessqualität, was bei rund 20 % der angeforderten Stellungnahmen der Fall ist, so werden Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung erarbeitet. Als letzte Eskalationsstufe besteht die Möglichkeit einer Offenlegung vor dem Lenkungsgremium Baden-Württemberg zur Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung. Dieses Gremium wird paritätisch von Vertretern der Krankenkassen, der Krankenhausgesellschaft, der Ärztekammer und des Pflgerates besetzt. In den zurückliegenden zwei Jahren wurden zwei Einrichtungen offengelegt.

### **Vor-Ort-Abgleich der QS-Daten im Datenvalidierungsverfahren**

Zur Überprüfung der Erfassungsqualität in der externen stationären Qualitätssicherung wird das Datenvalidie-

rungsverfahren eingesetzt. Es besteht aus einem Vor-Ort-Abgleich zwischen klinischen Informationen in den Patientenakten und den Qualitätssicherungsdaten, die von den Krankenhäusern übermittelt wurden. Jährlich werden dafür vom G-BA zwei bis drei Leistungsbereiche ausgewählt und vom IQTIG 5 % der Krankenhäuser zufällig bestimmt. In den ausgewählten Einrichtungen wird die Validität der QS-Daten in einer Stichprobe durch die Mitarbeiter der Landesgeschäftsstellen überprüft. Dies entspricht in Baden-Württemberg rund zehn Krankenhäusern pro Jahr. Ein Verdacht auf systematische Ergebnismanipulation ergab sich in den letzten Jahren nicht. Erfassungsunschärfen unterschiedlicher Ursache und Ausprägung konnten jedoch vielfach entdeckt werden. Die Besuche wurden immer auch als Gelegenheit wahrgenommen, auf konstruktive Weise Probleme vor Ort oder in den Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung anzusprechen und Anregungen zur Verfahrensverbesserung zu geben. Mittlerweile fanden über 100 Krankenhausbesuche durch GeQiK-Mitarbeiter statt. Im Jahr 2017 werden auch vier Kliniken im landesspezifischen QS-Verfahren „Schlaganfall“ in die Datenvalidierung der Geschäftsstelle eingebunden.

Ein zusätzliches Validierungsverfahren gibt es für die Perinatalzentren der Level 1 und 2, die ihre Ergebnisse auf [perinatalzentren.org](http://perinatalzentren.org) veröffentlichen müssen. Aktuell übernimmt die GeQiK hierbei die Datenübermittlung der Neonataldaten im Auftrag der teilnehmenden Perinatalzentren. In den Jahren 2015 bis 2017 wurden bereits zwei Datenvalidierungsverfahren gemäß Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) zusammen mit dem IQTIG durchgeführt.

#### **Veröffentlichung der QS-Daten**

Die QS-Daten der Krankenhäuser werden an das IQTIG weitergeleitet und anschließend im Qualitätsreport länderübergreifend veröffentlicht. Auch die Ergebnisse des Datenvalidierungsverfahrens sowie der Strukturierten Dialoge werden in einem bundesweiten Abschlussbericht veröffentlicht. Die auch Bundeslandvergleiche beinhaltenden Berichte können über die Homepage des IQTIG ([www.iqtig.org](http://www.iqtig.org)) unter dem Menüpunkt „Ergebnisse“ abgerufen werden. Die Strukturierten Qualitätsberichte nach § 136 SGB V werden vom G-BA veröffentlicht. Auch hier erfolgt die Datenübermittlung an die Bundesebene durch die GeQiK.

#### **Aktuelle Entwicklungen**

Besondere Herausforderungen stehen in den nächsten Jahren für die GeQiK an. In Zukunft soll nach den Vorgaben des G-BA die Qualitätssicherung patientenzentrierter und sektorenübergreifender werden. Die Geschäftsstelle informiert die Kliniken per Newsletter oder Informationsveranstaltungen über Entwicklungen und die notwendigen Umsetzungsschritte vor Ort. Die inhaltliche Befassung mit den krankenhausespezifischen Ergebnissen liegt in der Verantwortung der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) gemäß Qesü-RL. Die hierfür notwendigen Strukturen sind im Aufbau. Welche Aufgaben die GeQiK mit ihrer Erfahrung in der Umsetzung der bisherigen Verfahren erhalten wird, ist aktuell Gegenstand der Verhandlungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen sowie der Kassenärztlichen- und der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Baden-Württemberg.

Als weitere Herausforderung sind die aktuellen Beschlüsse zu den Richtlinien „Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene“ (QFR-RL) zu nennen. So wurde im Rahmen der QFR-RL festgelegt, dass Perinatalzentren, die die Anforderungen an die pflegerische Versorgung ab dem 01.01.2017 nicht erfüllen, dies unter Angabe der Gründe dem G-BA mitteilen müssen. Sie dürfen nach erfolgter Meldung bis zum 31.12.2019 von diesen Anforderungen abweichen. Mit diesen Krankenhäusern wird zu ihrer Personalsituation in der Pflege auf Landesebene ein gesonderter, klärender Dialog durch das verantwortliche Gremium nach § 14 Absatz 1 Satz 1 der QSKH-RL (Lenkungs-gremium der GeQiK) unter Einbindung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen, der Landeskrankenhausesgesellschaften sowie der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde geführt werden müssen.

Der Krankenhausplanung der Bundesländer soll außerdem mit den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ein Instrument an die Hand gegeben werden, um zunächst die Planung im Bereich der Frauenheilkunde unterstützt mit Qualitätsinformationen vornehmen zu können. Hierzu werden die Ergebnisse der Daten der externen stationären Qualitätssicherung ab dem Erfassungsjahr 2017 für die Leistungsbereiche Geburtshilfe, Mammachirurgie und operative Gynäkologie in insgesamt elf ausgewählten Qualitätsindikatoren einem speziellen Verfahren unterzogen. Statistisch relevante Abweichungen werden 2018 transparent gemacht und vom IQTIG nach Anhörung der Krankenhäuser im schriftlichen Stimmabgabeverfahren direkt bewertet. Die GeQiK wird in den Informationsfluss einbezogen und kann Erkenntnisse aus den bisherigen Kontakten mit den Kliniken im Strukturierten Dialog beisteuern. Die Entscheidung über konkrete Konsequenzen aus den vorliegenden Informationen trifft die Landesplanungsbehörde, wobei ein hohes Maß an Transparenz hergestellt wird, da alle Ergebnisse auch den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen übermittelt und auch veröffentlicht werden. Inwiefern der GeQiK weitere Aufgaben im Rahmen der Umsetzung übertragen werden, ist noch offen.

# Landes-Qualitätssicherungsverfahren zu MRSA und MRE

Bereits 2010 wurde vom Lenkungsgremium der Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQiK) ein landesspezifisches Verfahren zur Qualitätssicherung im Umgang mit hochresistenten Erregern, speziell Methicillin-resistentem *Staphylococcus aureus* (MRSA), für alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser in Baden-Württemberg standortbezogen verpflichtend eingeführt. Seit der Einführung dieses QS-Verfahrens ist die MRSA-Last zurückgegangen. Die Besiedlungen und Infektionen durch multiresistente gramnegative Erreger nahmen dagegen im gleichen Zeitraum zu. In Deutschland konnte, wie in vielen europäischen und außereuropäischen Ländern, in kurzer Zeit ein starker Anstieg von 4MRGN-Erregern beobachtet werden.

Aufgrund dieser Entwicklung hat das Lenkungsgremium zur Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausversorgung in Baden-Württemberg im Sommer 2015 beschlossen, das MRSA-Verfahren um multiresistente Keime des gramnegativen Spektrums, die gegen vier Antibiotikagruppen resistent sind (4MRGN), zu erweitern und das Verfahren in „QS MultiResistente Erreger“ (QS MRE) umzubenennen. Die erstmalige Erfassung erfolgte zum 2. Halbjahr 2015. Dabei können auch die im ambulanten Bereich im Zeitrahmen von 14 Tagen vor der Krankenhausaufnahme durchgeführten Screening-Abstriche in die Auswertung mit einbezogen werden, wenn der ambulante Screening-Befund in der stationären Patientenakte dokumentiert ist.

Die Teilnahme am MRE-Verfahren wird für jedes Krankenhaus über die Homepage der GeQiK öffentlich ausgewiesen. Durch diese Transparenz wird ein Anreiz zur Beteiligung geschaffen und die Bemühungen zur Reduktion nosokomialer Infektionen, speziell mit MRSA und 4MRGN, unterstützt. Die GeQiK stellt hierfür eine webbasierte Erfassung mit einer direkten Daten-Rückmeldung an die Krankenhäuser zur Verfügung. Die Auswertung erfolgt im halbjährigen Rhythmus. Somit besteht für die Krankenhäuser die Möglichkeit, sich mit den landesweiten Zahlen zu vergleichen. Ziel des QS-Verfahrens MRE ist es, Hinweise auf Verbesserungspotential zu erhalten und die Ergebnisse unter Wahrung der Anonymität von der zuständigen Arbeitsgruppe MRE fachlich bewerten zu lassen. Der Schwerpunkt des Verfahrens liegt auf

der Implementierung von geeigneten Risikoassessments für mögliche Besiedlungen mit MRSA und MRGN sowie der Durchführung von entsprechenden Screening-Maßnahmen.

Die Arbeitsgruppe MRE hat im Rahmen der Weiterentwicklung der Aufgreifkriterien für den Strukturierten Dialog seit dem 2. Halbjahr 2014 Standort-Gruppen mit ähnlichen Strukturmerkmalen als Vergleichskollektive gebildet. Diese ermöglichen die Beurteilung der Screeningaktivität unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Risikokonstellationen der Krankenhäuser im Land. Die verwendeten Aufgreifkriterien für den Strukturierten Dialog werden von der Arbeitsgruppe transparent auf der Homepage veröffentlicht.

In der Vergangenheit wurden mit zahlreichen Krankenhäusern rechnerische Auffälligkeiten von MRSA-Kennzahlen (Screeningrate, nosokomiale Rate, etc.) individuell im schriftlichen Stellungnahmeverfahren geklärt. Darüber hinaus wurden von der Arbeitsgruppe Vertreter aus einigen Einrichtungen zum kollegialen Gespräch eingeladen, um Auffälligkeiten in den Daten zu klären oder Verbesserungsmaßnahmen zu initiieren. Die bisherige Entwicklung der Ergebnisse zeigt die steigende Sensibilisierung der baden-württembergischen Krankenhäuser für das Thema „Hygiene“ und die zunehmenden Aktivitäten der Einrichtungen zur Etablierung von geeigneten Aufnahme-Screeningverfahren.

So hat sich die landesweite MRSA-Screeningrate stationärer Krankenhauspatienten seit der Einführung des Verfahrens von anfangs 6,5 % (Erfassungshalbjahr 2010/2) kontinuierlich auf inzwischen 28,6 % (Erfassungshalbjahr 2016/2) verbessert. Der Anteil der Einrichtungen mit einer Screeningrate von 0 %, was auf das Fehlen eines strukturierten Aufnahmescreenings hinweist, konnte von ursprünglich 20 % drastisch gesenkt werden. Aktuell gibt es keine Hinweise mehr, dass Krankenhäuser in Baden-Württemberg keinerlei risikoadaptiertes MRSA-Screening durchführen. Darüber hinaus konnte im selben Zeitraum erfreulicherweise ein Rückgang der Gesamtrate der nosokomialen MRSA-Kolonisationen bzw. -Infektionen von 27,7 % auf 7,7 % (bezogen auf MRSA-Erstnachweise) beobachtet werden. Zusätzlich

lässt sich aus den Angaben errechnen, dass die Anzahl nosokomialer MRSA-Erstnachweise pro 1.000 Behandlungstage von 0,135 auf 0,048 deutlich gesunken ist. Dies bedeutet, dass das „Tagesrisiko“ einer nosokomialen MRSA-Kolonisation/-Infektion auf ein Drittel reduziert wurde. Sicherlich spielt hier auch eine Rolle, dass durch erhöhte Screening-Aktivität die Keime früher nachgewiesen werden und somit Infektionen oder Kolonisationen als nicht-nosokomial eingestuft werden können.

Die Erfassung von Angaben zu 4MRGN-Screening-Maßnahmen und 4MRGN-Nachweisen erfolgte erstmals für das Verfahrenshalbjahr 2015/2. Im Halbjahr der Ersterfassung wiesen 70 Einrichtungen MRGN-Screeningraten von 0 % auf. Zum Verfahrenshalbjahr 2016/2 hat sich die Anzahl der Einrichtungen, die keine Screeninguntersuchungen auf 4MRGN angegeben haben, bereits auf 49 verringert. Der Landeswert der 4MRGN-Screeningrate im Land zeigt erste positive Entwicklungstendenzen und hat sich von 6,23 % auf 8,83 % erhöht. Einrichtungen mit einer dokumentierten MRGN-Screeningrate von 0 % wurden von der Arbeitsgruppe erstmals zu einer schriftlichen Stellungnahme aufgefordert.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das schlanke und für die Einrichtungen aufwandsarme Landesverfahren QS-MRE bereits kurz nach seine Einführung einen wichtigen Beitrag zur Etablierung von Screening-Maßnahmen leistet und damit auch zum Rückgang nosokomialer Übertragungen in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg beiträgt.

# Klinische Landesregisterstelle und Geschäftsstelle regionale Qualitätskonferenzen des Krebsregisters Baden-Württemberg (KRBW) bei der BWKG

Bereits seit 2009 wird in Baden-Württemberg durch die Klinische Landesregisterstelle (KLR) eine elektronische flächendeckende klinische Krebsregistrierung durchgeführt und kontinuierlich ausgebaut. Dabei wurde die klinische Krebsregistrierung von Anfang an mit der epidemiologischen Krebsregistrierung vereint. Durch das 2013 vom Bundestag verabschiedete Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) ergaben sich neue Aufgaben für die klinische Krebsregistrierung, die bis Ende 2017 umgesetzt werden müssen. In diesem Zusammenhang wurde die KLR im Februar 2014 zusammen mit der Vertrauensstelle (VS) durch das baden-württembergische Sozialministerium als Klinisches Krebsregister im Sinne des KFRG benannt.

Neben notwendigen technischen Veränderungen aufgrund des KFRG, etwa die Angleichung des Datensatzes

an einen bundesweit einheitlichen onkologischen Basisdatensatz, wurden zahlreiche weitere Maßnahmen zur Verbesserung von Vollständigkeit und Datenqualität durchgeführt. Einen großen Teil trägt hierzu die Realisierung von Qualitätskonferenzen in den Regionen bei.

Zur „Halbzeit“ der KFRG-Umsetzung im Oktober 2015 hatten Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin und Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz Sabine Bätzing-Lichtenthäler und die Mitinitiatoren des Nationalen Krebsplans zum Austausch im Rahmen einer Fachtagung in Mainz eingeladen. Gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten, Patientenvertreterinnen und -vertretern sowie allen an der onkologischen Versorgung Beteiligten wurde über den aktuellen Stand informiert. Zudem wurden wichtige Impulse für die zweite Halbzeit gegeben.



Der Leiter der Klinischen Landesregisterstelle, Dr. Johannes Englert, stellt den Ergebnisstand in Baden-Württemberg zur Halbzeit der KFRG-Umsetzung vor.

### Verbesserung von Vollzähligkeit und Vollständigkeit durch die KLR

Ein wesentliches Ziel des KRBW ist, den Erfassungsgrad zu steigern, um auch bevölkerungsbezogene Auswertungen durchführen zu können. Insbesondere die von Pathologen übermittelten Datensätze tragen ganz wesentlich zu einer Verbesserung der Vollständigkeit und Vollzähligkeit bei. Ihre Meldungen beinhalten sowohl strukturierte Angaben als auch unstrukturierte Befundtexte. Es ist daher erforderlich, den unstrukturierten Teil in eine auswertbare Form zu bringen. Um die Informationen aus den Befundtexten in die Patientendatensätze zu integrieren, ist eine Überführung der Informationen durch Mitarbeiter der KLR in die aktuellen Klassifikationen notwendig (z. B. ICD-10, ICD-O-3). Dieser Prozess ist seit 2014 fest implementiert.

Zusätzlich wird der Datensatz des KRBW um Angaben aus den Todesbescheinigungen der Gesundheitsämter erweitert. Diese Angaben werden eine nachträgliche Rückverfolgung von Krebserkrankungen, die noch nicht dem KRBW gemeldet wurden (Death Certificate Notified - DCN), vereinfachen.

Ein Datenabgleich mit den Meldebehörden bezüglich des Verbleibs von Patienten, die sich nicht mehr in der Nachsorge befinden, konnte nach einer längeren Test-

phase Ende 2015 zum ersten Mal für die Meldeamtjahrgänge 2009 – 2013 erfolgreich durchgeführt werden. Für einen länderübergreifenden Datenaustausch wird aktuell ein Konzept entwickelt.

Eine Vollzähligkeit der Erstdiagnosen, die ab einem Erfassungsgrad von mindestens 90 % als gegeben gilt, konnte bislang für die Jahre 2013 und 2014 erreicht werden. Dem Register werden noch zahlreiche Erstdiagnosen früherer Jahre gemeldet, so dass auch diese Jahrgänge einen ansteigenden Erfassungsgrad aufweisen können (vgl. Tabelle).

Um die Vollständigkeit und Qualität der gemeldeten Daten weiter zu verbessern, ist es essentiell, die Meldvorgänge möglichst komfortabel und zeitsparend zu gestalten. Hierzu wurde auf der Grundlage des baden-württembergischen Melderportals im Rahmen einer Kooperation mit acht Bundesländern die webbasierte Anwendung überarbeitet. Zum 01.07.2016 wurde auf die neue Version des Melderportals umgestellt. Seitdem können die Daten im bundeseinheitlich vorgegebenen Format übermittelt werden.

Die Schulungen zur Nutzung des Melderportals für niedergelassene Ärzte und Praxismitarbeiter wurden 2015 und 2016 vor Ort durchgeführt. Dadurch konnten wei-

Diagnosejahr	Anteil der erwarteten Fallzahlen (%) Stand: 02.07.2012	Anteil der erwarteten Fallzahlen (%) Stand: 16.10.2013	Anteil der erwarteten Fallzahlen (%) Stand: 27.08.2014	Anteil der erwarteten Fallzahlen (%) Stand: 20.04.2015	Anteil der erwarteten Fallzahlen (%) Stand: 07.09.2015	Anteil der erwarteten Fallzahlen (%) Stand: 04.12.2015	Anteil der erwarteten Fallzahlen (%) Stand: 22.12.2016	Anteil der erwarteten Fallzahlen (%) Stand: 23.01.2017
2009	49,1	56,7	58,3	60,5	61,0	61,3	61,9	62,0
2010	47,7	57,8	58,8	60,9	61,4	61,9	62,6	62,7
2011	43,5	67,9	69,7	72,8	73,6	74,5	75,7	75,8
2012	6,6	62,7	67,1	73,3	78,5	80,9	85,1	85,4
2013	-	20,2	59,0	71,2	82,3	93,7	99,6	99,8
2014	-	-	10,3	48,6	62,4	69,9	92,9	96,8
2015	-	-	-	1,5	13,3	23,7	56,9	58,7
2016	-	-	-	-	-	-	13,2	19,1

Tabelle: Erfassungsgrad im KRBW in Bezug auf die Schätzungen des Zentrums für Krebsregisterdaten am Robert Koch Institut, Gesamtkrebs (C00-C97 ohne C44)

Quelle: „Krebs in Baden-Württemberg“ Epidemiologisches Krebsregister März 2017

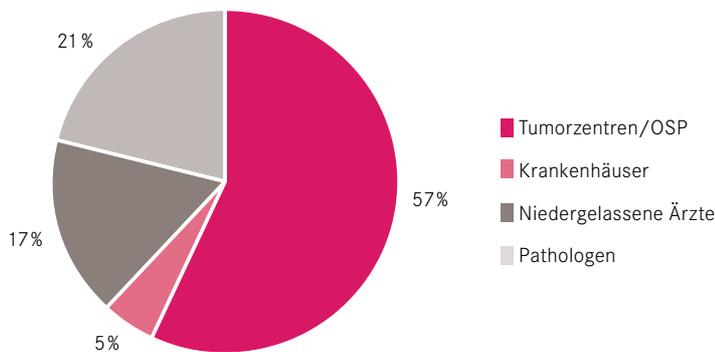


Abbildung 1:  
**Meldungseingänge in der Vertrauensstelle nach meldenden Einrichtungen (einschließlich Aktualisierungsmeldungen) aus „Krebs in Baden-Württemberg“ Epidemiologisches Krebsregister März 2017**

tere Melder zur Registrierung und Meldung an das Krebsregister motiviert werden. Von den im Melderportal des Krebsregisters registrierten niedergelassenen Ärzten ist bisher etwa die Hälfte als Melder aktiv. Von den 131 registrierten Krankenhäusern in Baden-Württemberg (Institute für Pathologie und Krankenhäuser für psychiatrische und psychische Krankheitsbilder ausgeschlossen) melden zurzeit 116 an das Krebsregister. Des Weiteren haben sich 58 Pathologen registriert, 52 davon melden aktiv. Ebenso melden alle 34 einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregister in Baden-Württemberg aktiv an das KRBW.

In Abbildung 1 werden alle bislang eingegangenen Meldungen nach meldender Einrichtung dargestellt. In der Abbildung wird deutlich, dass über die Hälfte der Meldungen (57%) aus den Tumorzentren und onkologischen Schwerpunkten kommt.

Begleitend zur Einführung des neuen Melderportals wurde im 3. Quartal 2016 von der KLR eine Imagekampagne durchgeführt, um den Bekanntheitsgrad des Krebsregisters zu steigern (vgl. Abbildung 2 am Ende des Artikels). Diese hatte zum Ziel, die Motivation der Ärzte zur vollständigen Meldung sowie zur Mitwirkung bei den regionalen Qualitätskonferenzen zu erhöhen. Im Rahmen der Imagekampagne wurde durch einen Fragebogen auch die Zufriedenheit mit dem aktualisierten Melderportal ermittelt. Erste Rückmeldungen waren grundsätzlich positiv, Verbesserungsvorschläge wurden vom Krebsregister aufgegriffen und befinden sich in Umsetzung.

Im Rahmen der gesetzlichen Aufgabe wurde die vom Tumorzentrum Freiburg begründete Tradition regelmäßiger Schulungsveranstaltungen für Dokumentare der einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregister wieder aufgenommen. Unter Federführung der KLR wurde vom KRBW eine erste Schulung dieser Art im November 2016 in Stuttgart zum Thema „Magen und Ösophagus“ durchgeführt, die seitens der Melder sehr positiv angenommen wurde.

Um das Ziel einer vollzähligen und vollständigen Erfassung der meldepflichtigen Krebserkrankungen zu erreichen, werden neben den Schulungen weitere

kontinuierliche Anstrengungen im Bereich der Meldermotivation erforderlich sein. Durch die regionalen Qualitätskonferenzen sind ebenso positive Effekte auf das Meldeverhalten zu erwarten.

### Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen

Im April 2014 hat die Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen bei der Klinischen Landesregisterstelle ihre Arbeit aufgenommen. Dabei konnte auf die Ergebnisse eines Modellprojekts aus dem Jahr 2013 aufgebaut werden, das erste Auswertungen mit Krebsregisterdaten der Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg sowie der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO-Ärzte) umfasste.

Gemäß KFRG sind klinische Krebsregister damit beauftragt, die Qualität onkologischer Versorgung zu sichern (§ 65c Abs. 1 KFRG). Dafür wurde Baden-Württemberg in fünf Regionen eingeteilt (Region Ost, Nordwest, Mitte Süd, Südwest und Mitte Nord), die sich aus sieben bis elf Land- bzw. Stadtkreisen mit jeweils ca. zwei Millionen Einwohnern zusammensetzen. Die regionalen Konferenzen werden von der Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen begleitet. Sie stärken den ärztlichen Dialog zwischen verschiedenen Einrichtungen sowie dem niedergelassenen und dem stationären Sektor, in dem ein Voneinander-Lernen in geschütztem Rahmen ermöglicht wird. Die Konferenzen befassen sich mit der Auswertung der klinischen Krebsregisterdaten, die im intersektoralen und interdisziplinären Dialog gemeinsam diskutiert werden.

Im Frühjahr 2015 fand die erste regionale Qualitätskonferenz in der Region Ost am Tumorzentrum Ulm zu kolorektalen Karzinomen und Pankreaskarzinomen statt. Im weiteren Verlauf des Jahres 2015 folgten die Auftaktveranstaltungen in den Regionen Nordwest, Mitte Süd und Südwest. Im Jahr 2016 wurden die Analyse der Daten zu Karzinomen des Ösophagus und des Magens hinzugenommen und im Dezember 2016 fand die Auftaktveranstaltung der Region Mitte Nord in Stuttgart statt.

Das Kernziel der Arbeit der Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen ist die Optimierung onkologischer Behandlungsqualität in Baden-Württemberg. Ein wichtiges Mit-

## Qualitätskonferenzen im Land und in den Regionen

tel, um Behandlungsqualität sichtbar zu machen, stellen Qualitätsindikatoren dar, die sich auch in den Leitlinien wiederfinden. Anhand dieser analysiert die Geschäftsstelle in Zusammenarbeit mit der Klinischen Landesregisterstelle die Registerdaten. Diese Auswertungen stellen neben der Basisstatistik das wichtigste Thema der Konferenzen dar. Hierbei findet ein Einrichtungsvergleich in pseudonymisierter Form statt. Grundvoraussetzung für aussagekräftige Analysen ist die Vollständigkeit und Vollständigkeit der Meldungen an das Krebsregister, sodass in den ersten Konferenzen auch das Thema Datenqualität eine wichtige Rolle spielt. Gewinnbringend für die fachliche Diskussion sind Fallvorstellungen aus den Kliniken. Bisherige Themen waren unter anderem die Auseinandersetzung mit dem Under- und Overstaging nach klinischem TNM bei kolorektalen Karzinomen oder die neoadjuvante Behandlung bei Ösophagus- bzw. Magenkarzinomen.

Beim Einrichtungsvergleich werden rechnerische Auffälligkeiten durch die Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen stets im direkten Kontakt mit den meldenden Einrichtungen überprüft und diskutiert, da die Ursachen hierfür sehr unterschiedlich sein können. Aus diesem Grund wird seitens der Geschäftsstelle betont, dass auffällige Analyseergebnisse bei unzureichender Datenqualität nicht auf schlechte Behandlungsqualität schließen lassen. Auffällige Ergebnisse müssen analysiert und deren jeweilige Ursache aufgedeckt werden. Es muss weiter kontinuierlich daran gearbeitet werden, dass dem Krebsregister valide Daten für Auswertungen zur Verfügung gestellt werden. Sowohl das KRBW als auch die meldepflichtigen Ärzte müssen weiterhin gemeinsam Sorge für eine bessere Datenqualität tragen.

Die viszeralonkologische Qualitätskonferenz wird in allen Regionen Baden-Württembergs fortgesetzt. Mit dem Start von Konferenzen zu weiteren Entitäten wird Schritt für Schritt die onkologische Versorgung aller Fachbereiche beleuchtet und im kollegialen Austausch diskutiert. Die kontinuierliche Verbesserung der Versorgungsqualität aller Patienten mit Tumorerkrankungen wird seitens der Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen auf diese Weise weiter vorangebracht.

### Landesqualitätskonferenz

Das Landeskrebsregistergesetz (LKrebsRG) sieht die Einrichtung einer Landesqualitätskonferenz (LQK) zur fachlichen und wissenschaftlichen Beratung der KLR und der regionalen Qualitätskonferenzen vor (§ 8 Abs. 4 LKrebsRG). Für die Organisation der LQK ist die Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen zuständig (QualiKo). Aufbau und Struktur wurden durch den Beirat nach § 13 LKrebsRG beschlossen. Demnach setzt sich die LQK aus einer Experten- und einer Fachgruppe zusammen.

Mitglieder der Expertengruppe sind ärztliche Vertreter aus dem stationären und ambulanten Bereich, die von der BWKG und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) benannt werden. Weitere Mitglieder sind ein Vertreter der Landesärztekammer Baden-Württemberg (LÄK), des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK), des Krebsverbandes Baden-Württemberg sowie Mitarbeiter der KLR und der Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen. Aufgabe der Expertengruppe ist es, über die tumorspezifische Methodik und die Auswertungsinhalte zu beraten. Die Expertengruppe wählt außerdem einen Vorsitzenden aus ihren Reihen, der die Anliegen und Empfehlungen der Expertengruppe in der Fachgruppe vertritt.

Die Fachgruppe stellt das Verfahrensgremium der LQK dar. Aufgabe der Fachgruppe ist es, die Empfehlungen der Expertengruppe über die zukünftig auszuwertenden Tumoren und die Auswertungsmethodik zu prüfen. Der Fachgruppe gehören neben Mitgliedern aus den Landesverbänden der gesetzlichen Krankenversicherungen (AOK, BKK, IKK, Knappschaft, SVLFG, vdek) auch von BWKG und KVBW benannte Vertreter sowie Mitarbeiter der KLR und der Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen an. Außerdem hat der Vorsitzende der Expertengruppe einen Sitz in der Fachgruppe.

In ihrer ersten Sitzung im Sommer 2016 hat die LQK empfohlen, die seit 2015 stattfindende Viszeral-onkologische Qualitätskonferenz um zusätzliche Konferenzen in anderen Fachbereichen zu erweitern. Im Jahr 2017 werden daher regionale uroonkologische Qualitätskonferenzen mit Betrachtung des Prostata- und des Harn-

blasenkarzinoms stattfinden, sowie eine landesweit ausgerichtete Konferenz zum Lungenkarzinom. In den kommenden Jahren werden die Konferenzen um weitere Fachgebiete erweitert werden. Hinzu kommen Zusammenkünfte zu den Kopf-Hals-Tumoren, zum Melanom und zu den gynäkologischen Tumoren.

Die Ergebnisse der regionalen Qualitätskonferenzen werden im Landesqualitätsbericht, der zum ersten Mal im zweiten Quartal 2017 erscheint, zusammenfassend dargestellt.



Mitmachen hilft: [www.krebsregister-bw.de](http://www.krebsregister-bw.de)

Mit Unterstützung von:



Abbildung 2:

**Imagekampagne des Krebsregisters**

# Mitgliederversammlung 2015

09.07.2015 – Stuttgart



BWKG-Vorstand



Abstimmung



Walter Hummler (Moor-Heilbad Buchau gGmbH – Federseeklinik)



Wolfgang Schmid (Alb Fils Kliniken GmbH),  
Hermann Josef Fliß (ZfP Winnenden, Wiesloch u. Weinsberg),  
Detlef Piepenburg (BWKG-Vorstandsvorsitzender),  
Dr. Achim Brötel (BWKG-Vorstandsmitglied)



Thomas Reumann (DKG-Präsident),  
Detlef Piepenburg (BWKG-Vorstandsvorsitzender)



Manfred Autenrieth (Ehrevorsitzender der BWKG),  
Wolfgang Pföhler (Ehrevorsitzender der BWKG),  
Dr. Josef Siebig (BWKG-Verbandsdirektor i.R.),  
Biggi Bender (frühere Bundestagsabgeordnete der Grünen)



BWKG-Vorstandsvorsitzender Detlef Piepenburg,  
Sozialministerin a. D. Katrin Altpeter MdL



BWKG-Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag, Stefan Teufel MdL (CDU), Bärbl Mielich MdL (Grüne), Rainer Hinderer MdL (SPD), Jochen Haußmann MdL (FDP)



Lothar Riebsamen MdB (CDU)



Manfred Autenrieth (Ehrevorsitzender der BWKG), Dr. Josef Graf von Waldburg-Zeil (ehem. BWKG-Vorstandsmitglied)

# Gremien der BWKG



BWKG-Vorstandsvorsitzender Detlef Piepenburg, 4. Stv. BWKG-Vorstandsvorsitzender Bernhard Wehde und 2. Stv. BWKG-Vorstandsvorsitzender Thomas Brobeil bei der Mitgliederversammlung 2015

# Mitgliederversammlung

Das oberste Organ der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) ist die Mitgliederversammlung, in der folgende Träger von Krankenhäusern, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegeeinrichtungen vertreten sind:

## A. Öffentliche Einrichtungen

1. <b>Bund</b> 1 Träger des Bundes mit 1 Einrichtung (323 Betten)	= 323 Betten
2. <b>Land</b> keine	
3. <b>Kommunen</b> 28 Landkreise mit 74 Einrichtungen (16.400 Betten) 46 Städte und Gemeinden mit 88 Einrichtungen (12.436 Betten) 14 gemischte kommunale Träger mit 33 Einrichtungen (9.579 Betten)	= 38.415 Betten
4. <b>Sonstige öffentliche Träger</b> 6 Universitätskliniken mit 6 Einrichtungen (6.831 Betten) 8 Zentren für Psychiatrie mit 21 Einrichtungen (5.383 Betten) 7 sonstige Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie deren Einrichtungen mit 22 Einrichtungen (3.118 Betten)	= 15.332 Betten

## B. Freigemeinnützige Träger

46 freigemeinnützig katholische Träger mit 150 Einrichtungen (12.933 Betten) 62 freigemeinnützig evangelische Träger mit 140 Einrichtungen (14.407 Betten) 60 freigemeinnützig sonstige Träger mit 93 Einrichtungen (7.060 Betten) 2 gemischte freigemeinnützige Träger mit 3 Einrichtungen (1.264 Betten)	= 35.664 Betten
---	-----------------

## C. Private Einrichtungen

141 private Träger mit 204 Einrichtungen (18.793 Betten)	= 18.793 Betten
--	-----------------

## D. Gemischte Träger (aus A, B oder C)

28 gemischte Träger mit 39 Einrichtungen (7.166 Betten)	= 7.166 Betten
Insgesamt 449 Träger mit 874 Einrichtungen Davon sind 169 Krankenhäuser (42.210 Betten) 39 Krankenhäuser mit Reha-Betten (18.775 Betten), davon 21 mit ambulantem Reha-Angebot 85 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (9.692 Betten), davon 38 mit ambulantem Reha-Angebot 581 Pflegeeinrichtungen (45.016 Betten), davon 77 ambulante Pflegedienste	= 115.693 Betten

## Vorstand

(Wahlperiode 2015 bis 2017)

Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
1 <b>Vorsitzender</b> Landrat Detlef Piepenburg Landkreis Heilbronn	Landrat Klaus Pavel Ostalbkreis, Aalen
2 <b>1. stv. Vorsitzender</b> Bürgermeister Werner Wölfle Landeshauptstadt Stuttgart	Bürgermeisterin Dr. Ulrike Freundlieb Stadt Mannheim
3 <b>2. stv. Vorsitzender</b> Geschäftsführer Thomas Brobeil Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottweil	Geschäftsführer Markus Mord Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, Stuttgart
4 <b>3. stv. Vorsitzender</b> Geschäftsführer Dr. Dietmar Köhrer Ev. Diakonissenverein Siloah, Pforzheim (bis 30.09.2016)	Vorstand Dr. Karlheinz Jung ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe
5 <b>4. stv. Vorsitzender</b> Geschäftsführer Bernhard Wehde Klinikum Christophsbad, Göppingen	Geschäftsführer Uli Wüstner m&i-Fachkliniken Hohenurach, Bad Urach
6 Landrat Dr. Achim Brötel Neckar-Odenwald-Kreis, Mosbach	Landrat Helmut Riegger Landkreis Calw
7 Geschäftsführer Wolfgang Schmid Alb Fils Kliniken GmbH, Göppingen	Geschäftsführer Dr. Matthias Geiser Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH
8 Bürgermeister Klaus Stapf Stadt Karlsruhe	Bürgermeister Rainer Stolz Stadt Stockach
9 Geschäftsführer Ullrich Hipp Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, Stuttgart	Geschäftsführer Werner Stalla SRH Kliniken GmbH, Heidelberg
10 Vorstandsvorsitzender Michael Decker Evang. Diakonienkrankenhaus Freiburg	Geschäftsführer Wolfgang Walter Diakonissenkrankenhaus Mannheim GmbH
11 Vorstandsvorsitzender Richard Wentges ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe	Geschäftsführer Bernd Fey Regionalverbund kirchlicher Krankenhäuser (RKK) gGmbH, Freiburg
12 Geschäftsführer Thomas Böer Diabetes Zentrum, Bad Mergentheim	Vorstandsvorsitzender Sven Wahl Kfm. Leiter, Luisenlinik Bad Dürkheim
13 Kfm. Direktor Wulf Meueler Prokurist Regionaldirektion Baden-Württemberg, Mediclin Staufenburg Klinik, Durbach	Geschäftsführerin Angelika Wöppel Hufeland Klinik für ganzheitliche immunbiologische Therapie GmbH & Co KG, Bad Mergentheim
14 Kfm. Direktorin Gabriele Sonntag Universitätsklinikum Tübingen	Kfm. Direktor Bernd Sahner Universitätsklinikum Freiburg
15 Geschäftsführer Michael Eichhorst Zentrum für Psychiatrie Emmendingen	Geschäftsführer Dr. Dieter Grupp ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried

### Beratendes Vorstandsmitglied lt. Satzung:

Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag  
BWKG, Stuttgart

### Vom Vorstand gewählte beratende Vorstandsmitglieder:

Landrat Thomas Reumann,  
Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Reutlingen

Vertreter des Landes Baden-Württemberg:  
Ltd. Ministerialrat Hartmut Schrade  
Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg, Stuttgart

Vorsitzender der VKD-Landesgruppe:  
Geschäftsführer Dr. Ralf-Michael Schmitz, Klinikum Stuttgart (bis 17.10.2016)  
Geschäftsführer Dr. Matthias Geiser, Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH (ab 17.10.2016)

**Geschäftsführung**  
Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag  
BWKG, Stuttgart

## Vorstandsausschuss

1	<b>Vorsitzender</b> Geschäftsführer Dr. Matthias Geiser Schwarzwald-Baar-Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH, Villingen-Schwenningen
2	Geschäftsführer Thomas Brobeil Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottweil
3	Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag BWKG, Stuttgart
4	1. Vorsitzende Irmgard Glockenstein BALK-Landesgruppe Baden-Württemberg, Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen
5	Pflegedirektor Josef Hug Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH, Karlsruhe
6	Geschäftsführer Dr. Thomas Jendges SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Heilbronn
7	Ärztlicher Direktor Dr. Michael Jugenheimer Kreiskrankenhaus Herrenberg
8	Geschäftsführer Jürgen Jung Klinikum Mittelbaden gGmbH, Baden-Baden
9	Medizinischer Geschäftsführer Prof. Dr. med. Jörg Martin Regionale Kliniken Holding RKH GmbH, Ludwigsburg
10	Geschäftsführer Bernd Rühle Diakonie-Klinikum Stuttgart
11	Kfm. Direktor Bernd Sahner Universitätsklinikum Freiburg
12	Vorsitzende der Geschäftsführung Dr. Dagmar Schmieder Kliniken Schmieder (Stiftung & Co.) KG, Allensbach
13	Regionalgeschäftsführer Marcus Sommer HELIOS Kliniken GmbH, Region Süd, Dachau
14	Kfm. Direktor Thomas Weber Gesundtheitholding Tauberfranken gGmbH, Bad Mergentheim
15	Geschäftsführer Bernhard Wehde Klinikum Christophsbad, Göppingen
<b>Geschäftsführung</b> Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag, BWKG, Stuttgart	

## Fachausschuss für Pflegeeinrichtungen

1	<b>Vorsitzender</b> Vorsitzender der Geschäftsführung Peter Stoll Dienste für Menschen gGmbH, Stuttgart
2	<b>stv. Vorsitzender</b> Geschäftsführer Thilo Naujoks Eigenbetrieb „Städtische Pflegeheime Esslingen“, Esslingen am Neckar
3	Geschäftsführer Jörg Allgayer Vinzenz Pflege gGmbH, Stuttgart
4	Geschäftsführer Thomas Brobeil Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottweil
5	Geschäftsführer Stefan Ebert Kleeblatt Pflegeheime gGmbH, Ludwigsburg
6	Geschäftsführer Jürgen Jung Klinikum Mittelbaden gGmbH, Baden-Baden
7	Vorstand Dr. Alfons Maurer Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung, Sindelfingen
8	Hauptgeschäftsführer Bernhard Schneider Evangelische Heimstiftung GmbH, Stuttgart
9	Stv. Verbandsdirektor Dieter Steck Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, Stuttgart
10	Oberin Carmen Treffinger Evangelische Diakonissenanstalt, Stuttgart
11	Geschäftsbereichsleiter Christoph Vieten Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Bad Schussenried
12	Geschäftsführer Bernhard Wehde Christophsheim GmbH & Co., Göppingen
13	Geschäftsführer Patrick Weiss avendi Senioren Service GmbH, Mannheim
<b>Geschäftsführung</b> Stv. Hauptgeschäftsführer Rainer Kontermann, BWKG, Stuttgart	

## Fachausschuss für Rehabilitation

---

1	<b>Vorsitzender</b> Geschäftsführer Ellio Schneider Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Isny-Neutrauchburg
2	Bäderdirektor Peter Blank Städtische Rehakliniken Bad Waldsee
3	Bereichsleiter Rehabilitation Markus Frenzer MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg
4	Geschäftsführer Matthias Gruber RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH, Ulm
5	Geschäftsführer Walter Hummler Moor-Heilbad Buchau gGmbH - Federseeklinik, Bad Buchau
6	Geschäftsführerin Katharina Illy LAG katholischer Krankenhäuser Baden-Württemberg, Freiburg
7	Geschäftsführerin Birgit Kälbling Rehaklinik Bad Boll
8	Geschäftsführer Volker Kull RehaKlinikum Bad Säckingen GmbH, Bad Säckingen
9	Mitglied der Geschäftsleitung Philipp Marsch Kliniken Schmieder (Stiftung & Co.) KG, Allensbach
10	Geschäftsführerin Ursula Mootz Nanz medico GmbH & Co. KG, Stuttgart
11	Geschäftsführerin Dr. Constanze Schaal RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH, Stuttgart
12	Betriebsleiter Michael Skorzak Vinzenz Klinik Ditzgenbach, Bad Ditzgenbach, und Luise von Marillac Klinik, Bad Überkingen
13	Geschäftsführer Olaf Werner Kur- und Klinikverwaltung Bad Rappenau GmbH, Bad Rappenau
14	Geschäftsführer Uli Wüstner m&i-Fachkliniken Hohenurach GmbH, Bad Urach
	<b>Ständiger Gast</b> Geschäftsführerin Heidrun Koop Bundesverband Katholischer Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche e.V., Freiburg
	<b>Geschäftsführung</b> Geschäftsführer Dr. Dietmar Köhler BWKG, Stuttgart

## Fachausschuss für Geriatrie

---

- 1 **Vorsitzender**  
Regionaldirektor Matthias Ziegler  
Klinikum Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, Klinikum Ludwigsburg und Krankenhaus Marbach

---

  - 2 **stv. Vorsitzender**  
Kfm. Direktor Michael Knüppel  
SLK Kliniken Heilbronn GmbH – Klinikum am Gesundbrunnen/Krankenhaus Brackenheim, Heilbronn

---

  - 3 **Chefärztin Dr. Brigitte Metz**  
1. Vorsitzende der LAG Geriatrie  
Geriatrisches Zentrum Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppur, Karlsruhe

---

  - 4 **Chefarzt Dr. Michael Jamour**  
2. Vorsitzender der LAG Geriatrie  
Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen

---

  - 5 **Gisela Rehfeld**  
Ehrenvorsitzende der LAG Geriatrie,  
Esslingen am Neckar

---

  - 6 **Chefarzt Dr. Hartmut Ehrle-Anhalt**  
Fachbereich Geriatrie und Neurologie  
Helios Klinik Müllheim

---

  - 7 **Oberarzt Dr. Alexander Friedl**  
Geriatrisches Zentrum am Klinikum Stuttgart, Bürgerhospital

---

  - 8 **Chefarzt Dr. Christian Marburger**  
Geriatrische Reha-Klinik am Klinikum Christophsbad, Göppingen

---

  - 9 **Chefarzt Dr. William Micol**  
Geriatrische Rehabilitation  
Agaplesion Bethanien Krankenhaus Heidelberg

---

  - 10 **Chefarzt Dr. Thomas Müller**  
BaWi Med Gesellschaft für Geriatrie mbH - Johannesklinik Bad Wildbad

---

  - 11 **Leitender Arzt Dr. Stefan Waibel**  
Zentrum für Innere Medizin/Altersmedizin, Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd, Mutlangen
- 
- Geschäftsführung**  
Geschäftsführer Dr. Dietmar Köhrer  
BWKG, Stuttgart
-

# Mitwirkung der BWKG in Gremien anderer Verbände und Institutionen

## Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

- DKG/GKV/PKV-Spitzengespräche
- Mitgliederversammlung
- Präsidium
- Vorstand
- Haushaltsausschuss
- Satzungskommission
- Kampagnenbeirat
- Fachausschuss für Krankenhausfinanzierung
- Fachausschuss für Personalwesen und Krankenhausorganisation
- Fachausschuss „Recht und Verträge“
- Fachausschuss „Dateninformation und -Kommunikation“
- Kommission „Medizin“
- Kommission „Leistungsentgelte“
- Kommission „Qualitätssicherung“
- Kommission „Europa und internationales Krankenhauswesen“
- Kommission „Psychiatrie“
- Kommission „Hygiene“
- Ständiger Ausschuss „BG-Nebenkostentarif“
- Sonderausschuss „Psych“
- Arbeitsgruppe „DKG-Positionen“ des DKG-Präsidiums
- Arbeitsgruppe „Presse und Öffentlichkeitsarbeit“
- Arbeitsgruppe „Landesbasisfallwert“
- Arbeitsgruppe „Organspende“
- Arbeitsgruppe „Arzneimittel“
- Arbeitsgruppe „Personalwesen“
- Arbeitsgruppe „MDK“
- Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung Qualitätsberichte“
- Arbeitsgruppe „Psychiatrische Institutsambulanzen“
- Arbeitsgruppe „Versorgung von Flüchtlingen“
- Arbeitsgruppe „Psychosomatische Institutsambulanzen“
- Arbeitsgruppe „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik“

## Landeskrankenhausausschuss

Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
Dr. Matthias Geiser Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH, Villingen-Schwenningen	Dr. Joachim Stumpp Universitätsklinikum Ulm
Detlef Piepenburg Landkreis Heilbronn	Prof. Dr. Jörg Martin Regionale Kliniken Holding RKH GmbH, Ludwigsburg
Thomas Brobeil Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottweil	Richard Wentges ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe
Bernd Rühle Diakonie-Klinikum Stuttgart	Jürgen Unrath Krankenhaus Salem der Evang. Stadtmission Heidelberg gGmbH, Heidelberg
Dr. Dagmar Schmieder Kliniken Schmieder (Stiftung & Co.) KG, Allensbach	Bernhard Wehde Klinikum Christophsbad, Göppingen
Matthias Einwag BWKG, Stuttgart	N.N.

## Schiedsstelle nach § 18 a KHG

Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
Geschäftsführer Martin Gscheidle-Münch BWKG, Stuttgart	1. Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag BWKG, Stuttgart 2. Stv. Geschäftsführer Dr. Frank Jagdfeld BWKG, Stuttgart 3. Referentin Stefanie Mendritzki BWKG, Stuttgart
Geschäftsführer Helmut Schillinger St. Elisabethen-Krankenhaus gGmbH, Lörrach	1. Geschäftsführer Dr. Dietmar Köhrer BWKG, Stuttgart 2. Vorstandsvorsitzender Michael Decker Evang. Diakoniekrankenhaus Freiburg 3. Kfm. Direktor Thomas Weber Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim gGmbH
Geschäftsführer Bernhard Wehde Klinikum Christophsbad, Göppingen	1. Geschäftsführer Ullrich Hipp Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, Stuttgart 2. Geschäftsführer Bernd Rühle Diakonie-Klinikum Stuttgart gGmbH 3. Geschäftsführer Thomas Böer Diabetes Zentrum, Bad Mergentheim
Geschäftsführer Jürgen Jung Klinikum Mittelbaden gGmbH, Baden-Baden	1. Geschäftsführer Dr. Thomas Jendges SLK-Kliniken Heilbronn GmbH 2. Kfm. Geschäftsführer Wolfgang Schmid Alb Fils Kliniken GmbH, Göppingen 2. Vorstand Thomas Schneider Kliniken Ostalb gkAÖR
Geschäftsführer Dr. Matthias Geiser Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH, Villingen-Schwenningen	1. Geschäftsführer Johannes Weindel Klinikum Friedrichshafen GmbH, Friedrichshafen 2. Antje Groß 3. Geschäftsbereichsleiter Dr. Philipp Morakis Städtisches Klinikum Karlsruhe
Rilana Glaschick Universitätsklinikum Heidelberg	1. Geschäftsbereichsleiter Holger Diemer Universitätsklinikum Tübingen 2. Geschäftsbereichsleiter Hartmut Masanek Universitätsklinikum Heidelberg 3. Geschäftsführer Dr. Dieter Grupp ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried

## Lenkungsgremium des Vertrags über die Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung

Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
<b>Vorsitzender</b> Prof. Dr. Werner Romen Bad Mergentheim	<b>Stv. Vorsitzender</b> Prof. Dr. Kuno Weise Tübingen
N.N.	Dr. med. Jan-Ove Faust Oberschwabenklinik gGmbH, Ravensburg
Roland Nitschke Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim	Martin Gscheidle-Münch BWKG, Stuttgart
Dr. Jörg Noetzel Klinikverbund Südwest GmbH, Sindelfingen	Dr. Andor Toth
Beatrice Palausch Helios Klinik Müllheim	N.N.
Bernd Rühle Diakonie-Klinikum Stuttgart	Markus Mord Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, Stuttgart
Dr. Markus Thalheimer Universitätsklinikum Heidelberg	Holger Diemer Universitätsklinikum Tübingen
Dr. Frank Jagdfeld BWKG, Stuttgart	Matthias Einwag BWKG, Stuttgart

## Erweiterter Landesausschuss gemäß § 116b SGB V

<b>Ordentliche Mitglieder</b>	<b>Stellvertretende Mitglieder</b>
Dr. Jörg Noetzel Klinikverbund Südwest, Sindelfingen	Detlef Piepenburg Landkreis Heilbronn
Dr. Matthias Geiser Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen Schwenningen GmbH, Villingen-Schwenningen	Dr. Thomas Jendges SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Heilbronn
Gabriele Sonntag Universitätsklinikum Tübingen	Dr. Joachim Stumpp Universitätsklinik Ulm
Thomas Brobeil Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottweil	Richard Wentges ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe
Bernd Rühle Diakonie-Klinikum Stuttgart gGmbH, Stuttgart	Dr. Peter Haun Diakonie Klinikum Schwäbisch Hall
Dr. Dagmar Schmieder Kliniken Schmieder (Stiftung & Co.) KG, Allensbach	Bernhard Wehde Klinikum Christophsbad, Göppingen
Johannes Weindel Klinikum Friedrichshafen GmbH, Friedrichshafen	Prof. Dr. Jörg Martin Regionale Kliniken Holding RKH GmbH, Ludwigsburg
Martin Gscheidle-Münch BWKG, Stuttgart	Matthias Einwag BWKG, Stuttgart
N.N.	Manuela Schäfer-Möslang BWKG, Stuttgart

## Landespflegeausschuss

Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
Rainer Kontermann BWKG, Stuttgart	1. Ursula Ungerer BWKG, Stuttgart 2. Thilo Naujoks Städt. Pflegeheime Esslingen am Neckar 3. Peter Stoll Dienste für Menschen gGmbH, Stuttgart
Matthias Einwag BWKG, Stuttgart	1. Joachim Hessler BWKG, Stuttgart 2. Thomas Brobeil Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottweil 3. Bernhard Wehde Klinikum Christophsbad, Göppingen

## Ständiger Ausschuss nach § 2 LPfIG

Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
Rainer Kontermann BWKG, Stuttgart	1. Joachim Hessler BWKG, Stuttgart 2. Peter Wiesend BWKG, Stuttgart 3. Ursula Ungerer BWKG, Stuttgart

## Schiedsstelle nach § 76 SGB XI

Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
Rainer Kontermann BWKG, Stuttgart	1. Joachim Hessler BWKG, Stuttgart 2. Peter Wiesend BWKG, Stuttgart 3. Friedbert Lang BWKG, Stuttgart

## Schiedsstelle nach § 80 SGB XII

Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
Rainer Kontermann BWKG, Stuttgart	1. Peter Wiesend BWKG, Stuttgart 2. Joachim Hessler BWKG, Stuttgart 3. Friedbert Lang BWKG, Stuttgart

## Sonstige Gremien 2015-2017

Weiterhin wirkt die BWKG in folgenden Gremien auf Bundes- und Landesebene mit:

- Aktionsbündnis Organspende
- Arbeitsgemeinschaft der Rehabilitationsträgerverbände in Baden-Württemberg
- Arbeitsgruppe der Vertragskommission SGB XII
- Arbeitsgruppe Geriatrie des Sozialministeriums
- Arbeitsgruppe Modellprojekte in Psychiatrie und Psychosomatik
- Arbeitsgruppe Patienten des Sozialministeriums
- Ärztliche Kommission zur Zertifizierung der Onkologischen Schwerpunkte
- Beirat für Digitalisierung in Medizin und Pflege des Sozialministeriums
- Beirat nach § 13 LKrebsRG
- Beirat zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in Pflegeheimen
- Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“

- Fachbeirat der Fachstelle für ambulant unterstützte Wohnformen
- Fachbeirat Region Baden-Württemberg der Deutschen Stiftung Organtransplantation
- Gesundheitsausschuss des Landkreistags Baden-Württemberg
- Gruppenausschuss „Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen“ des Kommunalen Arbeitgeberverbands Baden-Württemberg
- Koordinierungsstelle zur Förderung der Allgemeinmedizin und Kompetenzzentrum Weiterbildung
- Krankenhausentgeltausschuss zur Umsetzung von § 17b KHG
- Krankenhaus- und Gesundheitsausschuss des Städtetags Baden-Württemberg
- Kuratorium der Württembergischen Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie
- Kuratorium SAMA (Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V.)
- Landesarbeitskreis Psychiatrie
- Landesarbeitskreis Pflegeberufe
- Landesausschuss für den Rettungsdienst
- Landesbeirat Palliativversorgung
- Landesbeirat Schmerzversorgung
- Landesgesundheitskonferenz
- Landesqualitätskonferenz nach § 8 LKrebsRG
- Lenkungsausschuss Schlaganfallversorgung
- Lenkungsausschuss „Qualitätssicherung in der präklinischen Notfallrettung“
- Lenkungsgruppe der Informations- und Werbekampagne „Attraktivität der Pflegeberufe und der sozialen Berufe“
- Liga-Ausschuss „Finanzen“
- MRE-Netzwerk Baden-Württemberg
- Pflegesatzkommissionen (stationär und ambulant) nach § 86 SGB XI
- Programmbeiräte der Württembergischen Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie
- Programmbeirat „Qualifizierungen für leitende Krankenhausärztinnen und -ärzte“ der Führungsakademie Baden-Württemberg
- Runder Tisch Geburtshilfe
- Schiedsstelle gemäß § 111 b SGB V („Reha-Schiedsstelle“)
- Schlichtungsausschuss Bund
- Sektorenübergreifender Landesausschuss des Sozialministeriums
- Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.
- Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. – Fachgruppe Pflege
- Vertragskommission SGB XII
- Vorstand des Krebsregisters Baden-Württemberg

# Organigramm der BWKG-Geschäftsstelle

Telefon-Zentrale: 0711 25777-0



# Die Leistungen der BWKG für ihre Mitglieder

## **Die BWKG ist der Verband der Krankenhäuser, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen im Land**

Die besondere Stärke der BWKG ist, dass sie Mitglieder aus den Bereichen Krankenhaus, Rehabilitation, stationäre Altenpflege, ambulante Pflege und Einrichtungen der Behindertenhilfe vertritt. Für jeden Bereich stehen passgenaue und individuelle Beratung und Leistungen zur Verfügung.

## **Die BWKG ist ein starker Partner der Mitglieder**

Die BWKG vertritt die Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegeeinrichtungen unabhängig von ihrer Trägerart – also sowohl öffentliche als auch freigemeinnützige und private Träger. Die BWKG ist damit ein wichtiger Ansprechpartner für Politik, Verbände und Presse bei allen Fragen der Gesundheitspolitik. Durch ihre Größe, die Struktur und die übergreifende Zusammenarbeit innerhalb der BWKG können Synergien effizient genutzt und der Wissenstransfer unterstützt werden. Die BWKG bildet so ein starkes Netzwerk für ihre Mitglieder.

## **Die BWKG hält ihre Mitglieder auf dem Laufenden**

Die BWKG informiert ihre Mitglieder umfassend über wichtige aktuelle politische Entwicklungen, Gesetzesänderungen und Fragen der Betriebsführung wie beispielsweise Einrichtungsfinanzierung, Qualitätsvorgaben, Verhältnis zu Kostenträgern, Dienst- und Arbeitsrecht. Komplexe Sachverhalte werden aufbereitet, bewertet und in verständlicher Form zur Verfügung gestellt. Die BWKG spricht konkrete Handlungsempfehlungen dazu aus. Daneben wird in Schulungen und Veranstaltungen über aktuelle Fragen informiert und den Teilnehmern die Möglichkeit zur Diskussion und zum Austausch mit Kollegen geboten.

## **Die BWKG informiert individuell**

Die Fragen der Mitglieder zu gesetzlichen Rahmenbedingungen und aus der täglichen Praxis beantwortet die BWKG zeitnah und fundiert. Die BWKG-Mitgliedseinrichtungen profitieren dabei vom interdisziplinären Wissen aus den Bereichen Krankenhaus, Reha und Pflege.

## **Die BWKG unterstützt bei Budget- und Pflegesatzverhandlungen**

Die BWKG unterstützt ihre Mitglieder bei der Vorbereitung der Budget- und Pflegesatzverhandlungen und nimmt auf Wunsch der Einrichtungen auch daran teil. Mit den Kostenträgern werden regelmäßig die hierfür erforderlichen komplexen Berechnungsformulare und Mustervereinbarungen ausgehandelt.

Mit verschiedenen Benchmarks und Vergütungsdatenbanken wird Zahlenmaterial zur Verfügung gestellt, das die aktuelle Situation der Mitglieder widerspiegelt und Vergleiche mit anderen Teilnehmern ermöglicht.

## **Die BWKG verhandelt für ihre Mitglieder**

Die BWKG verhandelt beispielsweise den landesweiten Basisfallwert, den Ausbildungsfonds für die nichtärztlichen medizinischen Ausbildungsberufe im Krankenhaus und verschiedene Rahmenverträge mit den Kostenträgern, denen die Mitglieder der BWKG beitreten können.

## **Die BWKG gibt ihren Mitgliedern eine Stimme**

Die BWKG setzt sich aktiv in der Öffentlichkeit und bei der Politik für die Interessen der BWKG-Mitglieder ein. Basis sind gemeinsam mit unseren Mitgliedern entwickelte Konzepte für die Positionierung gegenüber Krankenkassen, Politik, Medien und Gesellschaft. Die BWKG bündelt Meinungen, unterstützt die Willensbildung und verleiht der gesamten Branche somit mehr Gewicht.

## **Das BWKG-Team engagiert sich für die Mitglieder**

Durch die Größe der BWKG können sich die Mitarbeiter stärker spezialisieren und die Mitglieder damit umfassender beraten. Der Dienstleistungsgedanke steht für das BWKG-Team im Vordergrund. Die Mitglieder erfahren Beratung und Unterstützung durch ein kompetentes multiprofessionelles Team mit langjähriger Berufserfahrung sowohl in der Verbandsarbeit als auch im operativen Bereich.

# Die Leistungspalette der BWKG im Detail

## Erfüllung gesetzlich vorgegebener Aufgaben

- **Verträge:** Die BWKG ist Vertragspartner für die Verträge nach §§ 112, 115 und 115a SGB V sowie nach § 17c KHG. Die Verträge werden zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen, der BWKG und teilweise auch der Kassenärztlichen Vereinigung abgeschlossen. Die BWKG ist weiter Vertragspartner für Verträge nach § 75 SGB XI, die zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und der Kostenträger im Lande geschlossen werden. Darüber hinaus ist die BWKG Vertragspartner für Verträge nach § 79 SGB XII sowie §§ 132 und 132a SGB V.
- **Landesweiter Basisfallwert:** Die BWKG vereinbart mit den Landesverbänden der Krankenkassen gemäß § 10 KHEntgG den landesweit geltenden Basisfallwert.
- **Erweiterter Landesausschuss:** Das Gremium ist für das Zulassungsverfahren im Bereich der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b SGB V zuständig und mit je neun Vertretern der Krankenkassen, der Vertragsärzte und der Krankenhäuser besetzt.
- **Ausbildungsfinanzierung:** Gemäß § 17a KHG vereinbart die BWKG mit den Landesverbänden der Krankenkassen das Verfahren zur Ermittlung des Finanzbedarfs für die Ausbildungsstätten und die Ausbildungsvergütungen sowie die Höhe des von allen Krankenhäusern zu erhebenden Ausbildungszuschlags. Die BWKG verwaltet den Ausgleichsfonds zur Finanzierung von Ausbildungsplätzen im Krankenhaus.
- **Landeskrankenhausausschuss:** Die BWKG wirkt bei grundsätzlichen Fragen der Krankenhausplanung, bei der Aufstellung des Krankenhausplanes und damit bei der Sicherung einer bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Krankenhausversorgung mit.
- **Landespflegeausschuss:** Zur Beratung in Fragen der pflegerischen Versorgung ist auf Landesebene beim Sozialministerium der Landespflegeausschuss gebildet. Die BWKG benennt hierzu Vertreter der Pflegeeinrichtungen, die vom Sozialministerium bestellt werden.
- **Sektorenübergreifender Landesausschuss:** Durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz wurde ein neues Gremium etabliert, in dem sektorenübergreifende Versorgungsprobleme identifiziert und Empfehlungen zu deren Lösung erarbeitet werden sollen. Dem gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V gehören neben der BWKG Vertreter des Landes, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Landesverbände der Krankenkassen sowie der Ersatzkassen an.
- **Landesbeirat Geriatrie:** Die BWKG wirkt im Landesbeirat Geriatrie, dessen Aufgabe die Begleitung der Umsetzung des Geriatriekonzepts Baden-Württemberg ist, mit.
- **Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention:** Die BWKG gehört als ständiges Mitglied dem Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention (§ 8 LGG) an, der im Jahr 2015 seine Arbeit aufgenommen hat und sich mit landesweiten Strategien und Programmen zur Gesundheitsförderung befasst.
- **Schiedsstellen:** Zur Konfliktlösung bei Pflegesatzverhandlungen und in anderen Angelegenheiten sind Schiedsstellen vorgesehen. Die BWKG übernimmt turnusmäßig die Geschäftsführung von Schiedsstellen und bestellt Vertreter. Dazu gehören die Schiedsstellen nach §§ 18a KHG und 114 SGB V, die Schiedsstelle für die Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen nach § 111b SGB V sowie die Schiedsstellen nach §§ 76 SGB XI und 80 SGB XII, die für die Konfliktlösung im Bereich der Pflegeheime und Einrichtungen der Eingliederungshilfe zuständig sind.

### **Vertretung der Einrichtungsinteressen gegenüber dem Staat und anderen Institutionen**

- Die BWKG erarbeitet Stellungnahmen zu Gesetzentwürfen und ergreift Initiativen für Gesetzgebungsverfahren.
- Sie steht in intensivem Austausch mit Politikern und öffentlichen Stellen zu gesundheits- und sozialpolitischen Fragen und wirkt in Gremien anderer Verbände und Institutionen mit.

### **Informationen, Dokumentation und Unterstützung**

- Die BWKG unterrichtet ihre Mitglieder aktuell zu den zentralen Themen auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens durch Mitteilungen, Rundschreiben, Infobriefe, Dokumentationen und Arbeitshilfen.
- Die BWKG-Mitglieder werden mit Informationen zur Betriebsführung, Kosten- und Leistungsrechnung, EDV, Organisation, Datenschutz u.a. unterstützt.
- Auf Wunsch nimmt die BWKG an Gesprächen vor Ort teil und begleitet Anhörungsverfahren der Pflegekassen nach MDK-Prüfungen im Pflegeheimbereich.

### **Gestaltung vertragsrechtlicher Rahmenbedingungen**

- Die BWKG stellt Beratungs- und Formulierungshilfen für Chefarzt, Belegarzt- und Konsiliararztverträge sowie für Allgemeine Vertragsbedingungen zur Verfügung.
- Die BWKG erarbeitet Musterheimverträge für Pflegeeinrichtungen und schließt Rahmenverträge für die pflegerische Versorgung in der Alten- und Behindertenhilfe sowie Landesverträge mit den Kostenträgern und der Kassenärztlichen Vereinigung ab.

### **Zentrale betriebswirtschaftliche Dienste und Empfehlungen**

- Die BWKG führt Betriebsvergleiche (Benchmarks) für die Mitgliedseinrichtungen durch und stellt den Teilnehmern die Auswertungen zur Verfügung.
- Die BWKG-Mitgliedseinrichtungen werden bei der Kalkulation von Pflegesätzen unterstützt.

### **Öffentlichkeitsarbeit**

- Die BWKG bringt die Themen ihrer Mitglieder mit Pressekonferenzen, Veranstaltungen sowie Mitteilungen an Presse, Rundfunk und Fernsehen an die Öffentlichkeit.
- Die BWKG beantwortet Presseanfragen und pflegt die Kontakte zu Vertretern der Medien, Universitäten, Fachhochschulen und Institute.

### **Schulung, Fort- und Weiterbildung**

- Die BWKG führt Schulungen zu ausgewählten Fragestellungen der Mitglieder durch und veranstaltet Fachtage für Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste und Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Außerdem wird der Erfahrungsaustausch für ambulante Rehabilitationseinrichtungen begleitet.
- Die BWKG veranstaltet Seminare in Zusammenarbeit mit der Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie (VWA) Baden-Württemberg und wirkt bei den Fortbildungsveranstaltungen des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands sowie der Führungsakademie Baden-Württemberg mit.

### **Qualitätssicherung**

- Die BWKG betreibt die Geschäftsstelle zur Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQiK).
- Die BWKG ist Kooperationspartner für das Qualitätssiegel für Pflegeheime (IQD).
- Die BWKG stellt über die DKTIG eine Software zur Erstellung der strukturierten Qualitätsberichte der Krankenhäuser zur Verfügung.

### **Krebsregistrierung**

- Die BWKG betreibt die Klinische Landesregisterstelle (KLR) im Rahmen des Krebsregisters. Dort werden die gemeldeten Daten von Tumorpatienten verarbeitet und der Qualitätssicherung zur Verfügung stellt.
- Die sektorenübergreifende landesweite onkologische Qualitätssicherung wird durch die Geschäftsstelle für die Qualitätskonferenzen, die bei der KLR angesiedelt ist, organisiert und begleitet.

# Statistik der Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeheime

## Daten im Überblick

- Numerisch aufgelistete Leistungsdaten der baden-württembergischen Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeheime im Vergleich mit dem ganzen Bundesgebiet
  - Leistungsdaten der baden-württembergischen Krankenhäuser 2006-2015 im Diagramm
  - Leistungsdaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2006-2015 im Diagramm
  - Leistungsdaten der Pflegeheime 2005-2015 im Diagramm
  - Trägerstruktur 2015 in Baden-Württemberg
  - Fachabteilungsstruktur 2015 der baden-württembergischen Krankenhäuser
  - Fachabteilungsstruktur 2015 der baden-württembergischen Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
  - Kostenstruktur 2015 der baden-württembergischen Krankenhäuser
  - Kostenstruktur 2015 der baden-württembergischen Pflegeheime
  - Bewohnerstruktur 2015 der baden-württembergischen Pflegeheime
- Quellen:**
- Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart:
    - Krankenhausstatistik Baden-Württemberg
    - Pflegestatistik Baden-Württemberg
    - Einzelauskünfte
  - Statistisches Bundesamt, Wiesbaden:
    - Fachserie 12, Reihe 6.1.1, Grunddaten der Krankenhäuser
    - Fachserie 12, Reihe 6.1.2, Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
    - Pflegestatistik
  - BWKG

## Krankenhäuser

	Anzahl der Einrichtungen		Anzahl der aufgestellten Betten / Plätze		Anzahl der Behandlungsfälle in Tsd. (mit Stundenfällen)	
	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland
2006	296	2.104	60.424	510.767	1.918	16.833
2007	297	2.087	59.982	506.954	1.959	17.179
2008	297	2.083	59.224	503.360	1.977	17.520
2009	289	2.084	58.460	503.341	1.999	17.817
2010	289	2.064	58.045	502.749	2.022	18.033
2011	285	2.045	56.910	502.029	2.059	18.344
2012	276	2.017	56.674	501.475	2.074	18.620
2013	272	1.996	56.726	500.671	2.090	18.787
2014	270	1.980	56.572	500.680	2.129	19.149
2015	268	1.956	56.154	499.351	2.139	19.240
2015/2006	-9,5%	-7,0%	-7,1%	-2,2%	11,5%	14,3%

## Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

	Anzahl der Einrichtungen		Anzahl der aufgestellten Betten / Plätze		Anzahl der Behandlungsfälle in Tsd. (mit Stundenfällen)	
	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland
2006	222	1.255	27.889	172.717	292	1.837
2007	214	1.239	26.802	170.845	302	1.943
2008	218	1.239	26.849	171.060	313	2.010
2009	216	1.240	26.967	171.489	313	2.005
2010	213	1.237	26.958	171.724	306	1.975
2011	208	1.233	26.567	170.544	302	1.926
2012	204	1.212	26.248	168.968	304	1.965
2013	200	1.187	25.962	166.889	302	1.954
2014	191	1.158	25.680	165.657	306	1.973
2015	196	1.152	25.766	165.013	312	1.971
2015/2006	-11,7%	-8,2%	-7,6%	-4,5%	6,7%	7,3%

## Pflegeheime

	Anzahl der Einrichtungen		Plätze	
	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland
2005	1.228	10.424	86.587	757.186
2007	1.384	11.029	95.238	799.059
2009	1.466	11.634	101.297	845.007
2011	1.543	12.354	103.745	875.549
2013	1.661	13.030	106.233	902.882
2015	1.716	13.596	108.005	928.939
2015/2005	39,7%	30,4%	24,7%	22,7%

Statistik erscheint 2-jährig

## Krankenhäuser

	Durchschnittliche Bettenauslastung in %		Durchschnittliche Verweildauer in Tagen		Pflegetage in Tsd.	
	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland
2006	73,7	76,3	8,5	8,5	16.247	142.251
2007	74,5	77,2	8,3	8,3	16.308	142.893
2008	74,5	77,4	8,2	8,1	16.150	142.535
2009	75,5	77,5	8,1	8,0	16.106	142.414
2010	75,7	77,4	7,9	7,9	16.040	141.942
2011	77,1	77,3	7,8	7,7	16.013	141.676
2012	76,8	77,4	7,7	7,6	15.923	142.024
2013	76,8	77,3	7,6	7,5	15.892	141.340
2014	76,8	77,4	7,5	7,4	15.867	141.534
2015	77,1	77,5	7,4	7,3	15.795	141.281
2015/2006	4,6%	1,6%	-13,1%	-13,1%	-2,8%	-0,7%

## Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

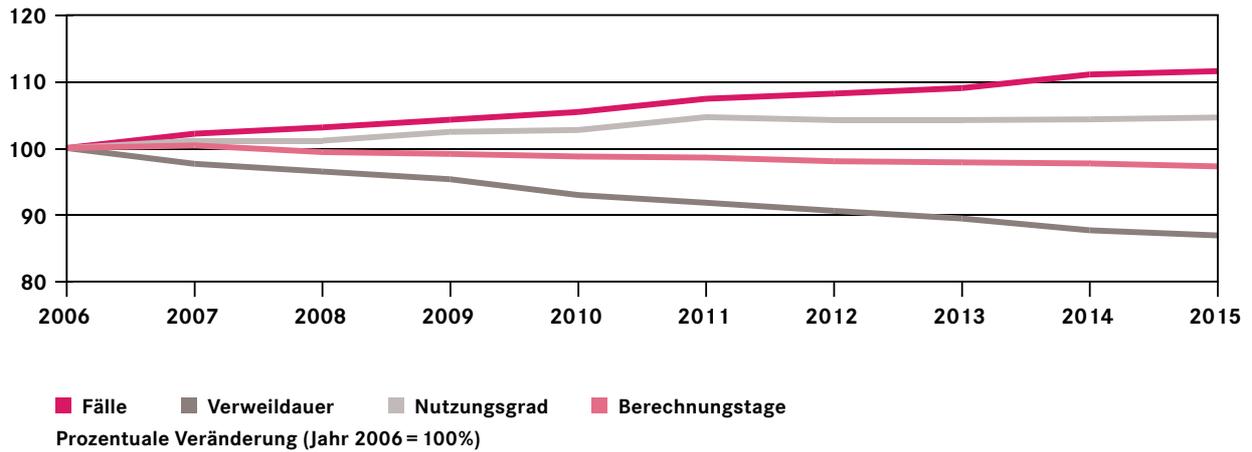
	Durchschnittliche Bettenauslastung in %		Durchschnittliche Verweildauer in Tagen		Pflegetage in Tsd.	
	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland
2006	70,7	74,6	24,7	25,6	7.196	47.011
2007	76,6	79,4	24,8	25,5	7.492	49.483
2008	79,7	81,3	25,0	25,3	7.833	50.886
2009	79,9	81,7	25,1	25,5	7.863	51.126
2010	77,6	80,1	25,0	25,4	7.633	50.219
2011	76,8	78,7	24,7	25,4	7.450	48.981
2012	78,2	81,0	24,7	25,5	7.513	50.094
2013	78,5	81,2	24,6	25,3	7.437	49.455
2014	79,8	82,4	24,4	25,3	7.477	49.837
2015	80,3	82,8	24,2	25,3	7.553	49.877
2015/2006	13,6%	11,1%	-1,8%	-1,1%	5,0%	6,1%

## Pflegeheime

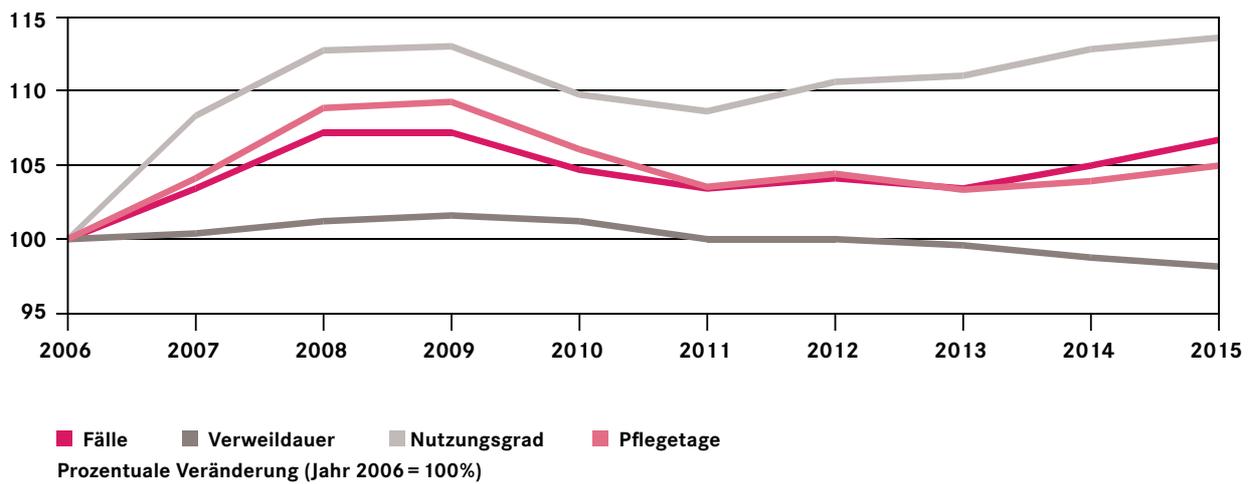
	Pflegebedürftige in Heimen		Personal	
	Baden-Württ.	Deutschland	Baden-Württ.	Deutschland
2005	78.305	676.582	69.097	546.397
2007	83.951	709.311	73.418	573.545
2009	88.389	748.889	80.824	621.392
2011	93.135	786.920	86.635	661.179
2013	98.781	821.647	90.597	685.447
2015	101.106	857.302	94.520	730.145
2015/2005	29,1%	26,7%	36,8%	33,6%

Statistik erscheint 2-jährig

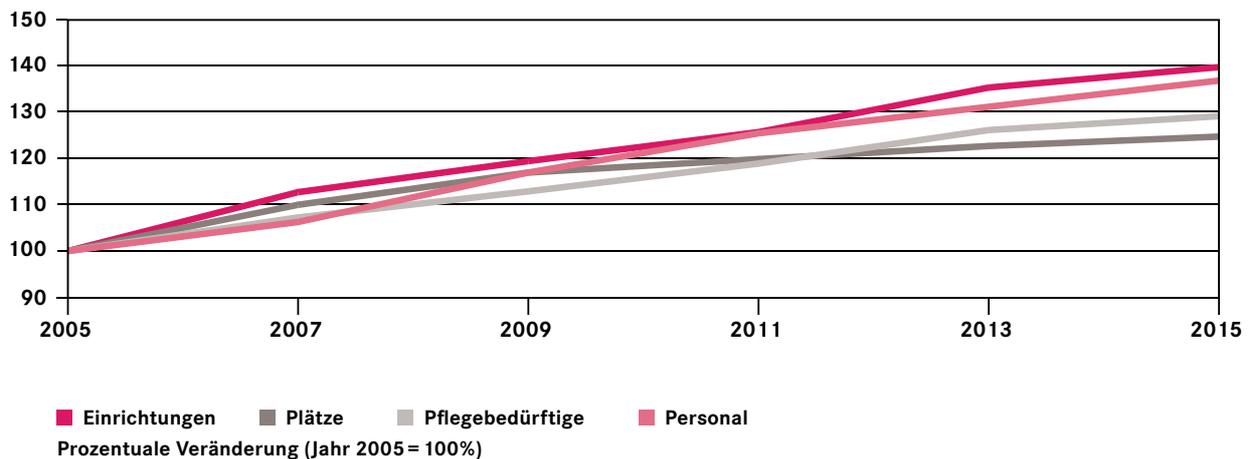
### Leistungsdaten der baden-württembergischen Krankenhäuser 2006–2015



### Leistungsdaten der baden-württembergischen Vorsorge- oder Reha-Einrichtungen 2006–2015

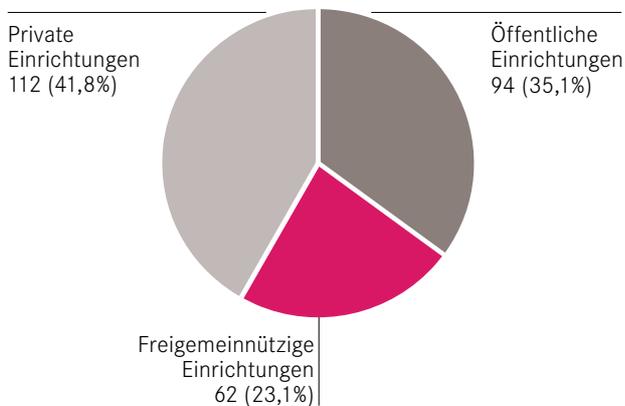


### Daten der baden-württembergischen Pflegeeinrichtungen 2005–2015

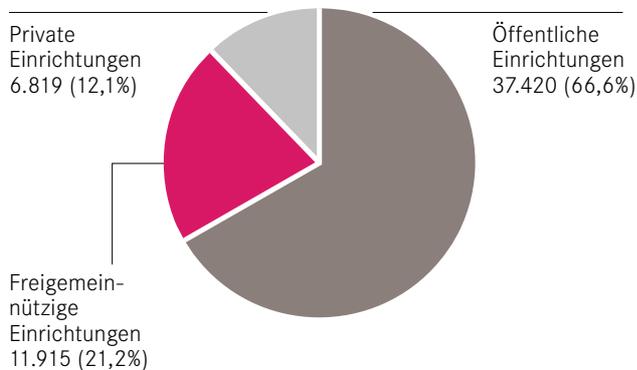


# Trägerstruktur 2015 in Baden-Württemberg

**Anzahl der Krankenhäuser**



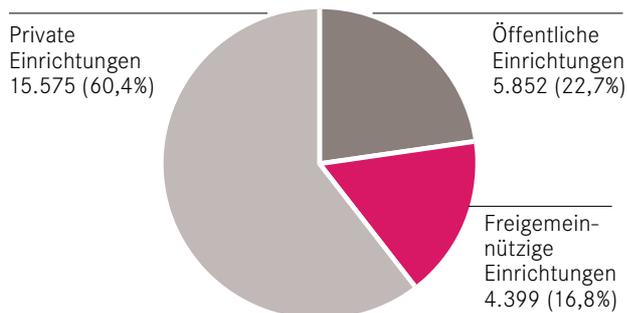
**Anzahl der Betten in Krankenhäusern**



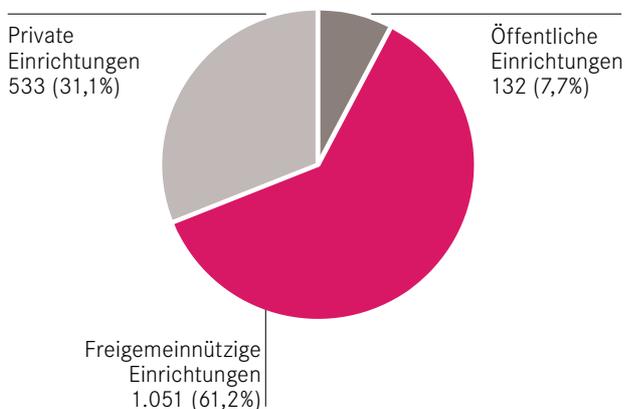
**Anzahl der Vorsorge- oder Reha-Einrichtungen**



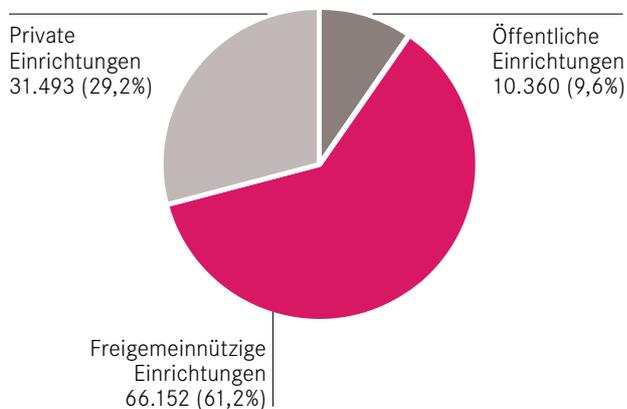
**Anzahl der Betten in Vorsorge- oder Reha-Einrichtungen**



**Anzahl der Pflegeheime**

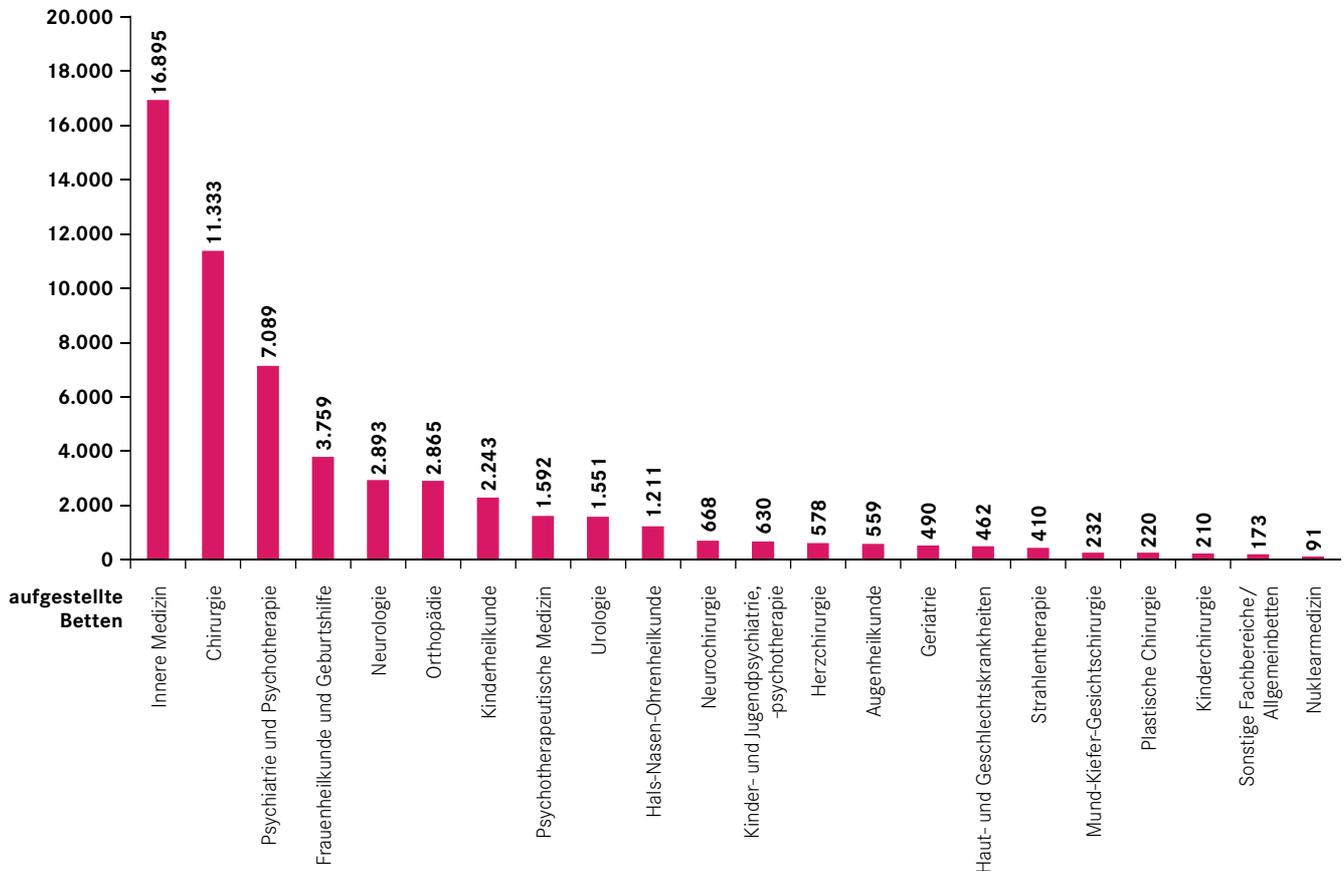


**Anzahl der Betten in Pflegeheimen**

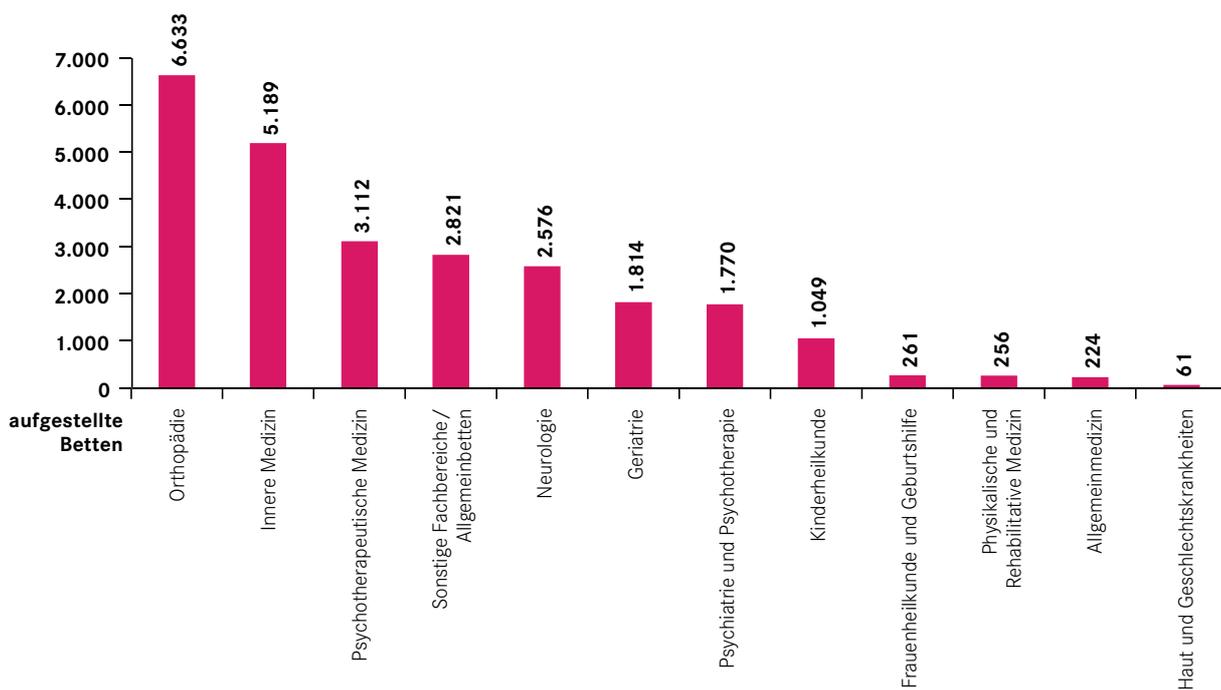


# Fachabteilungsstruktur

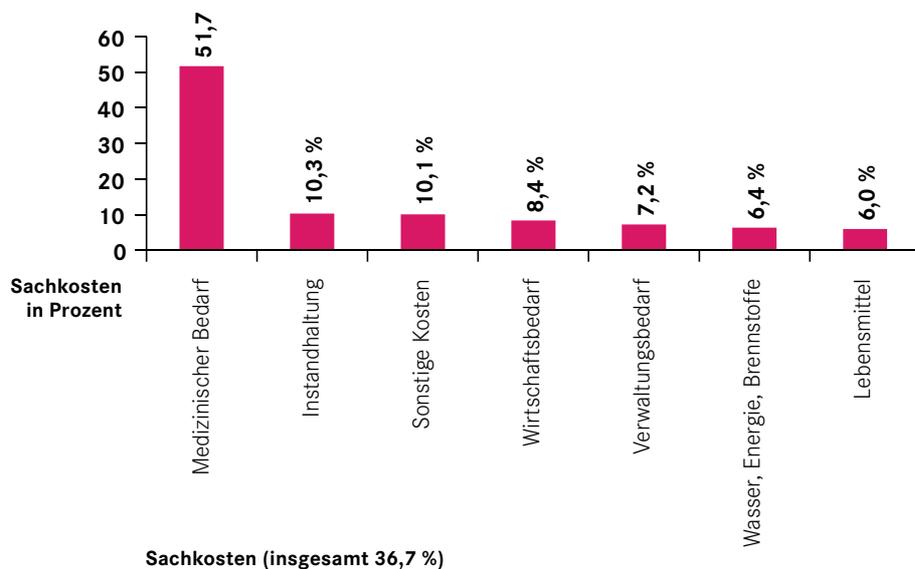
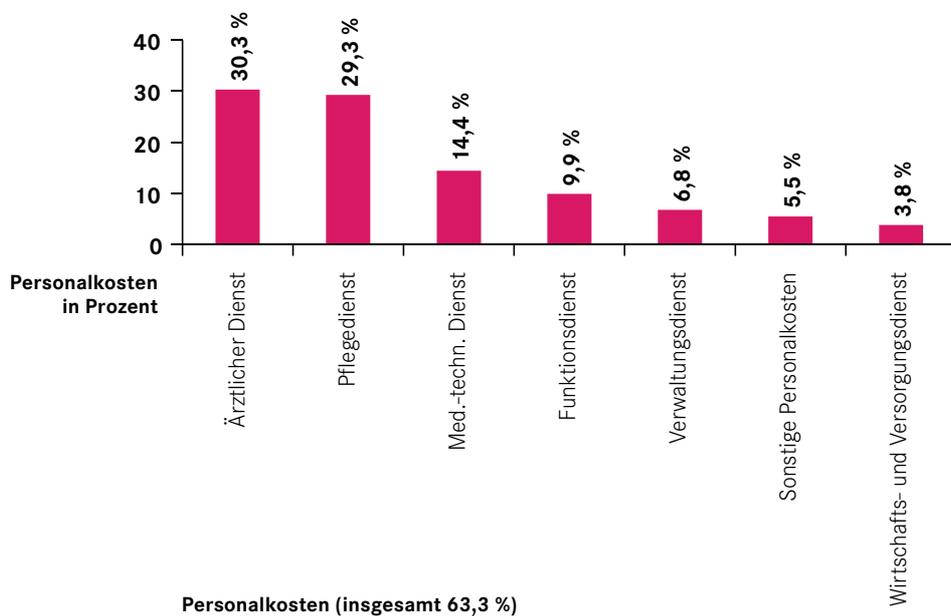
Fachabteilungsstruktur der baden-württembergischen Krankenhäuser 2015



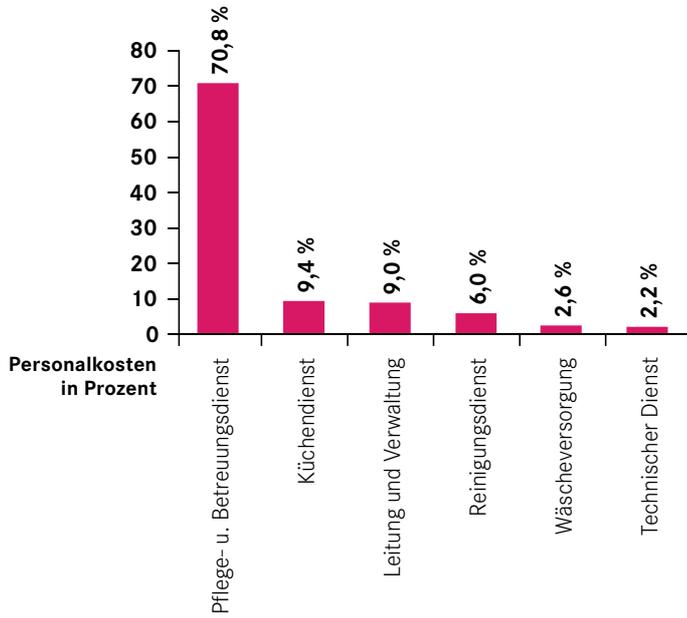
Fachabteilungsstruktur der baden-württembergischen Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2015



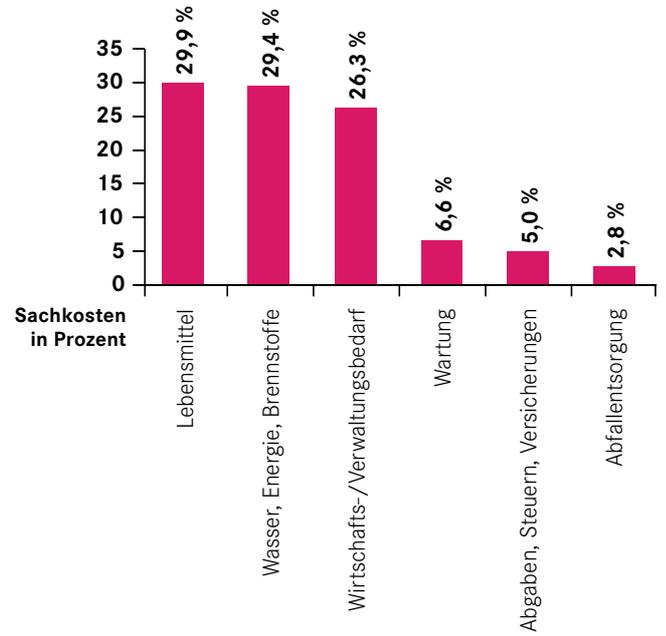
# Kostenstruktur in baden-württembergischen Krankenhäusern 2015



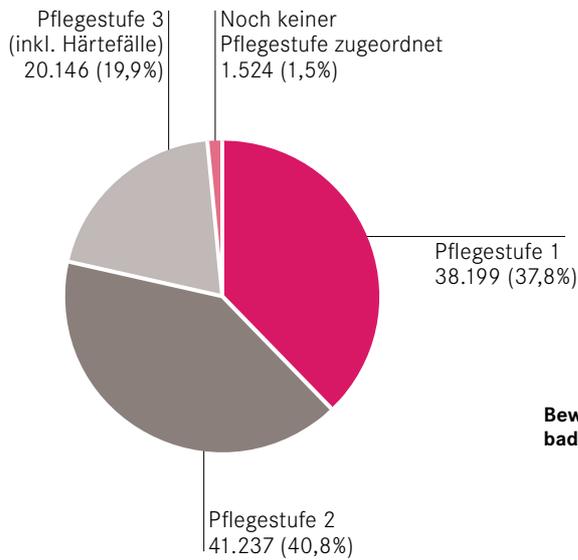
# Kostenstruktur in baden-württembergischen Pflegeheimen 2015



**Personalkosten (insgesamt 73,7 %)**



**Sachkosten (insgesamt 26,3 %)**



# Mitglieder der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V.

## Krankenhäuser

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Ostalb-Klinikum Aalen	<b>A</b> aalen	Kliniken Ostalb gemeinnützige kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts	Aalen	ÖK
Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch	Achern	Ortenaukreis	Offenburg	ÖK
ACURA Kliniken Albstadt GmbH	Albstadt-Truchteltingen	ACURA Kliniken Albstadt GmbH	Albstadt-Truchteltingen	PR
Kliniken Schmieder Gailingen, Allensbach, Konstanz, Stuttgart/Gerlingen	Allensbach	Kliniken Schmieder (Stiftung & Co.) KG	Allensbach	PR
Schussental Klinik gGmbH	Aulendorf	Schussental Klinik gGmbH	Aulendorf	PR
MediClin Seidel-Klinik	<b>B</b> ad Bellingen	MediClin GmbH & Co. KG	Offenburg	PR
Moor-Heilbad Buchau gGmbH - Federseeklinik	Bad Buchau	Moor-Heilbad Buchau gGmbH - Federseeklinik	Bad Buchau	ÖS/ÖG
Luisenlinik Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Gesundheitsforschung AG	Bad Dürkheim	Gesellschaft für Verhaltensmedizin u. Gesundheitsforschung AG	Bad Dürkheim	PR
SLK-Kliniken Heilbronn GmbH - Klinikum am Plattenwald, Bad Friedrichshall/Krankenhaus Möckmühl	Bad Friedrichshall	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH	Heilbronn	ÖG/ÖK
Klinik Dr. Becker GmbH	Bad Krozingen	Klinik Dr. Becker GmbH	Bad Krozingen	PR
Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co. - Werner-Schwider-Klinik	Bad Krozingen	Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co.	Bad Krozingen	PR
Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen GmbH	Bad Krozingen	Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen GmbH	Bad Krozingen	FK/ÖU
Paracelsus-Krankenhaus	Bad Liebenzell	Paracelsus-Krankenhaus	Bad Liebenzell	FS
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim gemeinnützige GmbH	Bad Mergentheim	Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim gemeinnützige GmbH	Bad Mergentheim	FK/ÖK
Diabetes Klinik GmbH & Co. KG	Bad Mergentheim	Diabetes Klinik GmbH & Co. KG	Bad Mergentheim	PR
Psychotherapeutisches Zentrum Kitzberg-Klinik	Bad Mergentheim	Psychotherapeutisches Zentrum Kitzberg-Klinik	Bad Mergentheim	PR
Rehaklinik Ob der Tauber	Bad Mergentheim	RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH	Stuttgart	ÖS
Vulpius Klinik GmbH	Bad Rappenau	Vulpius Klinik GmbH	Bad Rappenau	PR
Psychiatrische Tagesklinik	Bad Säckingen	Hochrheinzentrum für Dienstleistung und Innovation GmbH	Bad Säckingen	PR
Spitäler Hochrhein GmbH - Spital Bad Säckingen	Bad Säckingen	Spitäler Hochrhein GmbH	Waldshut-Tiengen	ÖG/ÖK
Akutklinik Am schönen Moos GmbH	Bad Saulgau	Akutklinik Am schönen Moos GmbH	Bad Saulgau	PR
ZfP Südwürttemberg, Krankenhaus Bad Schussenried	Bad Schussenried	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Oberschwabenklinik gGmbH - Krankenhaus Bad Waldsee	Bad Waldsee	Oberschwabenklinik gGmbH	Ravensburg	ÖK/ÖG
Rommel Klinik GmbH	Bad Wildbad	Rommel Klinik GmbH	Bad Wildbad	PR
Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH	Bad Wildbad	Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH	Bad Wildbad	PR
ACURA Kliniken Baden-Baden GmbH	Baden-Baden	ACURA Kliniken Baden-Baden GmbH	Baden-Baden	PR
Klinikum Mittelbaden Baden-Baden	Baden-Baden	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Neurologische Klinik Selzer GmbH	Baiersbronn	Neurologische Klinik Selzer GmbH	Baiersbronn	PR
Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zollernalbkreis	Balingen	Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie gGmbH	Rottweil	FK
Zollernalb Klinikum gGmbH	Balingen	Zollernalb Klinikum gGmbH	Balingen	ÖK
Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH - Klinikverbund	Biberach	Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH	Biberach	PR/ÖK
Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen	Bietigheim-Bissingen	Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH	Ludwigsburg	ÖK/ÖG
Gefäßklinik Dr. Berg GmbH	Blaustein	Gefäßklinik Dr. Berg GmbH	Blaustein	PR
HKU GmbH	Blaustein	HKU GmbH	Blaustein	PR
HELIOS Rosmann Klinik Breisach	Breisach	HELIOS Kliniken Breisgau-Hochschw. GmbH	Müllheim	PR
Kliniken des Landkreises Karlsruhe, Bruchsal und Bretten	Bruchsal	Kliniken Landkreis Karlsruhe - KLK gGmbH	Karlsruhe	ÖK/ÖG
Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH - Standort Buchen	Buchen	Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH	Mosbach	ÖK
Friedrich-Husemann-Klinik	Buchenbach	Zentrum für anthroposophische Psychiatrie e.V.	Buchenbach	FS
Klinikum Mittelbaden Bühl	Bühl	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Dr. Römer Kliniken GmbH - Akutklinik für Psychosomatik und Psychotherapie Fachklinik für psychiatrische und psychosomatische Rehabilitation	Calw-Hirsau	Dr. Römer Kliniken GmbH - Akutklinik für Psychosomatik und Psychotherapie Fachklinik für psychiatrische und psychosomatische Rehabilitation	Calw-Hirsau	PR
Klinikum Nordschwarzwald	Calw-Hirsau	Klinikum Nordschwarzwald	Calw-Hirsau	ÖZ
Landkreis Schwäbisch Hall Klinikum gGmbH - Klinikum Crailsheim	Crailsheim	Landkreis Schwäbisch Hall Klinikum gGmbH	Crailsheim	ÖK
MediClin Staufenburg Klinik	Durbach	MediClin GmbH & Co. KG	Offenburg	PR
GRN-Klinik Eberbach	Eberbach	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
Alb-Donau-Klinikum	Ehingen	Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis	Ehingen	ÖK
St. Anna-Virngrund-Klinik	Ellwangen	Kliniken Ostalb gemeinnützige kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts	Aalen	ÖK
BDH-Klinik Elzach GmbH - Klinik für Neurologische Rehabilitation	Elzach	BDH-Klinik Elzach GmbH - Klinik für Neurologische Rehabilitation	Elzach	FS
Kreiskrankenhaus Emmendingen	Emmendingen	Landkreis Emmendingen	Emmendingen	ÖK
Zentrum für Psychiatrie Emmendingen (ZPE)	Emmendingen	Zentrum für Psychiatrie Emmendingen (ZPE)	Emmendingen	ÖZ
Samariterstiftung - Panoramaklinik	Esslingen	Samariterstiftung	Nürtingen	FE
Klinikum Esslingen GmbH	Esslingen a.N.	Klinikum Esslingen GmbH	Esslingen a.N.	ÖG

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Die Filderklinik gGmbH	Filderstadt	Die Filderklinik gGmbH	Filderstadt	FS
Evangelisches Diakoniekrankenhaus Freiburg	Freiburg	Evangelisches Diakoniekrankenhaus Freiburg	Freiburg	FE
Loretto-Krankenhaus (RkK) Freiburg	Freiburg	Regionalverbund kirchlicher Krankenhäuser (RkK) gGmbH	Freiburg	FK
St. Josefskrankenhaus (RkK) Freiburg	Freiburg	Regionalverbund kirchlicher Krankenhäuser (RkK) gGmbH	Freiburg	FK
Universitätsklinikum Freiburg	Freiburg	Universitätsklinikum Freiburg	Freiburg	ÖU
Krankenhäuser Landkreis Freudenstadt gGmbH	Freudenstadt	Krankenhäuser Landkreis Freudenstadt gGmbH	Freudenstadt	ÖK
Klinikum Friedrichshafen GmbH	Friedrichshafen	Klinikum Friedrichshafen GmbH	Friedrichshafen	ÖG
Psychiatrische Tagesklinik	Friedrichshafen	Arkade-Pauline 13 GmbH	Ravensburg	PR
Hegau-Jugendwerk GmbH	Gailingen	Hegau-Jugendwerk GmbH	Gailingen	FS/ÖG/ÖK
Wendelstein Klinik GmbH	Gammertingen	Wendelstein Klinik GmbH	Gammertingen	PR
Marienberg - Fachkrankenhaus Kinder- und Jugendpsychiatrie gGmbH	Gammertingen - Marienberg	Marienberg - Fachkrankenhaus Kinder- und Jugendpsychiatrie gGmbH	Gammertingen - Marienberg	FE
MediClin Reha-Zentrum Gernsbach GmbH & Co. KG	Gernsbach	MediClin Reha-Zentrum Gernsbach GmbH & Co. KG	Gernsbach	PR
Thure-von-Uexküll-Klinik	Glottertal	Kur + Reha Klinik gGmbH	Freiburg	FS
Alb Fils Kliniken GmbH	Göppingen	Alb Fils Kliniken GmbH	Göppingen	ÖK
Klinikum Christophsbad	Göppingen	Christophsbad GmbH & Co. Fachkrankenhaus KG	Göppingen	PR
Phlebologisch-Chirurgische Klinik	Göppingen	Phlebologisch-Chirurgische Klinik	Göppingen	PR
Krankenhaus Hardheim	Hardheim	Krankenhausverband Hardheim-Walldürn	Hardheim	ÖG
AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG	Heidelberg	AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG	Heidelberg	FE
ETHIANUM Betriebsgesellschaft mbH & Co. KG	Heidelberg	ETHIANUM Betriebsgesellschaft mbH & Co. KG	Heidelberg	PR
Klinik Sankt Elisabeth gGmbH	Heidelberg	Klinik Sankt Elisabeth gGmbH	Heidelberg	FK
Kliniken Schmieder Heidelberg GmbH	Heidelberg	Kliniken Schmieder Heidelberg GmbH	Heidelberg	PR
Krankenhaus Salem der Evang. Stadtmission Heidelberg gGmbH	Heidelberg	Krankenhaus Salem der Evang. Stadtmission Heidelberg gGmbH	Heidelberg	FE
Krankenhaus St. Vincentius gGmbH	Heidelberg	Krankenhaus St. Vincentius gGmbH	Heidelberg	FE
Nierenzentrum Heidelberg	Heidelberg	Nierenzentrum Heidelberg	Heidelberg	FS
SRH Kurpfalzkrankenhaus Heidelberg GmbH	Heidelberg	SRH Kurpfalzkrankenhaus Heidelberg GmbH	Heidelberg	FS
St. Josefskrankenhaus Heidelberg GmbH	Heidelberg	St. Josefskrankenhaus Heidelberg GmbH	Heidelberg	FK
Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH	Heidelberg	Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH	Heidelberg	ÖU
Universitätsklinikum Heidelberg	Heidelberg	Universitätsklinikum Heidelberg	Heidelberg	ÖU
Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH	Heidenheim	Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH	Heidenheim	ÖK
Chirurgische Privatklinik Dr. Mütsch Dr. Kußmaul Dr. Simpfendörfer	Heilbronn	Chirurgische Privatklinik Dr. Mütsch Dr. Kußmaul Dr. Simpfendörfer	Heilbronn	PR
Fachklinik Dres. Denzel	Heilbronn	Fachklinik Dres. Denzel	Heilbronn	PR
Privatklinik Dr. Marquetand	Heilbronn	Privatklinik Dr. Marquetand	Heilbronn	PR
SLK-Kliniken Heilbronn GmbH - Klinikum am Gesundbrunnen/ Krankenhaus Brackenheim	Heilbronn	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH	Heilbronn	ÖG/ÖK

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Urologische Klinik am Lerchenberg	Heilbronn	Urologische Klinik am Lerchenberg	Heilbronn	PR
Kreiskliniken Böblingen gGmbH - Krankenhaus Herrenberg	Herrenberg	Kreiskliniken Böblingen gGmbH	Böblingen	ÖK
Klinik in der Zarten GmbH	Hinterzarten	Klinik in der Zarten GmbH	Hinterzarten	PR
SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH	Karlsbad	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH	Karlsbad	FS
Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr	Karlsruhe	Vincentius-Diakonissen-Kliniken gAG - ViDia	Karlsruhe	FK/FE
HELIOS Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe GmbH	Karlsruhe	HELIOS Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe GmbH	Karlsruhe	PR
Paracelsus-Klinik Karlsruhe	Karlsruhe	Paracelsus-Kliniken-Deutschland GmbH	Osnabrück	PR
St. Vincentius-Kliniken	Karlsruhe	Vincentius-Diakonissen-Kliniken gAG - ViDia	Karlsruhe	FK/FE
Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH	Karlsruhe	Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH	Karlsruhe	ÖG
Ortenau Klinikum Kehl	Kehl	Ortenaukreis	Offenburg	ÖK
Epilepsiezentrum Kork	Kehl-Kork	Diakonie Kork	Kehl	FE
Michael-Balint-Klinik i.IN.	Königsfeld	Michael-Balint-Klinik	Königsfeld	PR
Herz-Zentrum Bodensee GmbH	Konstanz	Herz-Zentrum Bodensee GmbH	Konstanz	PR
Klinikum Konstanz	Konstanz	Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Konstanz mbH	Konstanz	ÖK
Vincentius-Krankenhaus	Konstanz	Vincentius-Krankenhaus AG	Konstanz	ÖK/ÖG
Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim	Lahr	Ortenaukreis	Offenburg	ÖK
MediClin Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co KG	Lahr/Schwarzwald	MediClin Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co KG	Lahr/Schwarzwald	PR
Kreiskliniken Böblingen gGmbH - Krankenhaus Leonberg	Leonberg	Kreiskliniken Böblingen gGmbH	Böblingen	ÖK
Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH	Lörrach	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH	Lörrach	ÖK
St. Elisabethen-Krankenhaus gGmbH	Lörrach	St. Elisabethen-Krankenhaus gGmbH	Lörrach	FK
Klinik Löwenstein gGmbH	Löwenstein	Klinik Löwenstein gGmbH	Löwenstein	ÖK/ÖG
Klinikum Ludwigsburg	Ludwigsburg	Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH	Ludwigsburg	ÖK/ÖG
Diakonissenkrankenhaus Mannheim GmbH	Mannheim	Diakonissenkrankenhaus Mannheim GmbH	Mannheim	FE/ÖG
Klinikum Mannheim GmbH, Universitätsklinikum	Mannheim	Klinikum Mannheim GmbH, Universitätsklinikum	Mannheim	ÖG
Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik Mannheim GmbH	Mannheim	Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik Mannheim GmbH	Mannheim	FK
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit	Mannheim	Zentralinstitut für Seelische Gesundheit	Mannheim	ÖS
Krankenhaus Marbach	Marbach	Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH	Ludwigsburg	ÖK/ÖG
Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	Markgröningen	Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	Markgröningen	ÖK/ÖG
Kinderzentrum Maulbronn gGmbH	Maulbronn	Kinderzentrum Maulbronn gGmbH	Maulbronn	FE
St. Lukas-Klinik	Meckenbeuren	Liebenau Kliniken gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Johannes-Diakonie Mosbach	Mosbach	Johannes-Diakonie Mosbach	Mosbach	FE
Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH - Standort Mosbach	Mosbach	Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH	Mosbach	ÖK
Steinlach-Klinik Mössingen GmbH	Mössingen	Steinlach-Klinik Mössingen GmbH	Mössingen	PR

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Enzkreis-Kliniken gGmbH - Krankenhaus Mühlacker	Mühlacker	Enzkreis-Kliniken gGmbH	Mühlacker	ÖK/ÖG
HELIOS Klinik Müllheim	Müllheim	HELIOS Kliniken Breisgau-Hochschw. GmbH	Müllheim	PR
Kreiskliniken Reutlingen GmbH - Albkl. Münsingen	Münsingen	Kreiskliniken Reutlingen GmbH	Reutlingen	ÖK
Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	Mutlangen	Kliniken Ostalb gemeinnützige kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts	Aalen	ÖK
SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH	Neresheim	SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH	Neresheim	FS
Enzkreis-Kliniken gGmbH - Krankenhaus Neuenbürg	Neuenbürg	Enzkreis-Kliniken gGmbH	Mühlacker	ÖK/ÖG
Klinik Öschelbronn gGmbH	Niefern-Öschelbronn	Klinik Öschelbronn gGmbH	Niefern-Öschelbronn	FS
medius KLINIKEN gGmbH - medius KLINIKEN KIRCHHEIM-NÜRTINGEN	Nürtingen	medius KLINIKEN gGmbH	Kirchheim	ÖK
Samariterstiftung - Tagesklinik im Schlöble	Nürtingen	Samariterstiftung	Nürtingen	FE
SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH	Oberndorf a.N.	SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH	Oberndorf a.N.	FS/ÖG
MediClin Klinik an der Lindenhöhe	Offenburg	MediClin GmbH & Co. KG	Offenburg	PR
Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach	Offenburg	Ortenaukreis	Offenburg	ÖK
Hohenloher Krankenhaus gGmbH	Öhringen	Hohenloher Krankenhaus gGmbH	Öhringen	ÖK
medius KLINIKEN gGmbH - medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT	Ostfildern	medius KLINIKEN gGmbH	Kirchheim	ÖK
ARCUS Klinik	Pforzheim	R + B Klinik GmbH Pforzheim	Pforzheim	PR
Centralklinik GmbH u. Co. KG	Pforzheim	Centralklinik GmbH u. Co. KG	Pforzheim	PR
HELIOS Klinikum Pforzheim GmbH	Pforzheim	HELIOS Klinikum Pforzheim GmbH	Pforzheim	PR/ÖG
R, B & E Klinik GmbH Pforzheim	Pforzheim	R, B & E Klinik GmbH Pforzheim	Pforzheim	PR
Siloah St. Trudpert Klinikum	Pforzheim	Evang. Diakonissenverein Siloah	Pforzheim	FE
Klinikum Mittelbaden Rastatt-Forbach	Rastatt	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Oberschwabenklinik gGmbH - Krankenhaus St. Elisabeth	Ravensburg	Oberschwabenklinik gGmbH	Ravensburg	ÖK/ÖG
ZfP Südwürttemberg, Krankenhaus Weissenau	Ravensburg	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ
Zentrum für Psychiatrie Reichenau	Reichenau	Zentrum für Psychiatrie Reichenau	Reichenau	ÖZ
Chirurgische Klinik im Kronprinzenbau	Reutlingen	Dr. Kübel / Dr. Albrecht	Reutlingen	PR
Kreiskliniken Reutlingen GmbH - Klinikum am Steinenberg / Ermstaklinik	Reutlingen	Kreiskliniken Reutlingen GmbH	Reutlingen	ÖK
PP.rt Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Reutlingen	PP.rt Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Reutlingen	FE/ÖZ
Winghofer Medicum	Rottenburg a.N.	Winghofer Medicum	Rottenburg a.N.	PR
HELIOS Klinik Rottweil	Rottweil	HELIOS Klinik Rottweil GmbH	Rottweil	PR
Vinzenz von Paul Hospital gGmbH, Rottenmünster	Rottweil	Vinzenz von Paul Hospital gGmbH	Rottweil	FK
Kinderklinik Schömburg gGmbH	Schömburg	Kinderklinik Schömburg gGmbH	Schömburg	FS
Rems-Murr-Kliniken gGmbH - Rems-Murr-Klinik Schorndorf	Schorndorf	Rems-Murr-Kliniken gGmbH	Winnenden	ÖK
Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH	Schwäbisch Hall	Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH	Schwäbisch Hall	FE

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Psychiatrie Schwäbisch Hall gGmbH	Schwäbisch Hall	Psychiatrie Schwäbisch Hall gGmbH	Schwäbisch Hall	FE/ÖZ
Fachklinik für Neurologie Dietenbronn GmbH - Diagnostisches und therapeutische Kompetenzzentrum	Schwendi	Fachklinik für Neurologie Dietenbronn GmbH - Diagnostisches und therapeutische Kompetenzzentrum	Schwendi	PR/FS/ÖK
GRN-Klinik Schwetzingen	Schwetzingen	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH	Sigmaringen	SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH	Sigmaringen	FS/ÖK
Kreiskliniken Böblingen gGmbH - Klinikum Sindelfingen und Böblingen	Sindelfingen	Kreiskliniken Böblingen gGmbH	Böblingen	ÖK
Kreiskliniken Calw gGmbH	Sindelfingen	Kreiskliniken Calw gGmbH	Sindelfingen	ÖK
Hegau-Bodensee-Klinikum	Singen	Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH	Singen	ÖG/ÖK
GRN-Klinik Sinsheim	Sinsheim	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Kreis Tuttlingen	Spaichingen	Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie gGmbH	Rottweil	FK
Lungenfachklinik St. Blasien	St. Blasien	Klinik GmbH St. Blasien	St. Blasien	PR
Krankenhaus Stockach GmbH	Stockach	Krankenhaus Stockach GmbH	Stockach	ÖG
Hans Carossa Klinik, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin	Stühlingen	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik u. Psychotherapeutische Medizin Stühlingen GmbH	Stühlingen	PR
Charlottenklinik für Augenheilkunde	Stuttgart	Charlottenklinik für Augenheilkunde	Stuttgart	FS
Diakonie-Klinikum Stuttgart	Stuttgart	Diakonie-Klinikum Stuttgart	Stuttgart	FE
Furtbachkrankenhaus Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Stuttgart	Stiftung Furtbachkrankenhaus	Stuttgart	FS
Karl-Olga-Krankenhaus GmbH - Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm	Stuttgart	Karl-Olga-Krankenhaus GmbH - Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm	Stuttgart	PR/FE
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Rudolf-Sophien-Stifts	Stuttgart	Rehabilitationszentrum Rudolf-Sophien-Stift gGmbH	Stuttgart	FE
Klinikum Stuttgart	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt GmbH	Stuttgart	Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt GmbH	Stuttgart	PR/FS/FE
Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH	Stuttgart	Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH	Stuttgart	FS
Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH	Stuttgart	Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH	Stuttgart	PR
Sana Klinik Bethesda Stuttgart gGmbH	Stuttgart	Sana Klinik Bethesda Stuttgart gGmbH	Stuttgart	PR/FE
Seiter-Klinik	Stuttgart	Dr. Seiter	Stuttgart	PR
Sonnenberg Klinik gGmbH	Stuttgart	Sonnenberg Klinik gGmbH	Stuttgart	FS
Sportklinik Stuttgart GmbH	Stuttgart	Sportklinik Stuttgart GmbH	Stuttgart	FS/ÖG
St. Anna-Klinik	Stuttgart	St. Anna gGmbH	Stuttgart	FK
Tagesklinik Bernsteinstraße - Gesellschaft für Entwicklungspsychiatrie und Integration gGmbH	Stuttgart	Tagesklinik Bernsteinstraße - Gesellschaft für Entwicklungspsychiatrie und Integration gGmbH	Stuttgart	FE/FK
Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH - Marienhospital Stuttgart	Stuttgart	Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH	Stuttgart	FK
Kreiskrankenhaus Tauberbischofsheim	Tauberbischofsheim	Krankenhaus und Heime Main-Tauber GmbH	Tauberbischofsheim	FK/ÖK
Klinik Tettngang GmbH	Tettngang	Klinik Tettngang GmbH	Tettngang	ÖG/ÖK

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Klinik Haus Vogt	Titisee- Neustadt	Klinik Haus Vogt	Titisee- Neustadt	PR
HELIOS Klinik Titisee-Neustadt	Titisee-Neustadt	HELIOS Kliniken Breisgau-Hochschw. GmbH	Müllheim	PR
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik	Tübingen	BG Kliniken Ludwigshafen und Tübingen gGmbH	Ludwigshafen	ÖS
Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus	Tübingen	Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus gGmbH	Tübingen	FE
Universitätsklinikum Tübingen	Tübingen	Universitätsklinikum Tübingen	Tübingen	ÖU
Klinikum Landkreis Tuttlingen gGmbH	Tuttlingen	Klinikum Landkreis Tuttlingen gGmbH	Tuttlingen	ÖK
HELIOS Spital Ueberlingen GmbH	Überlingen	HELIOS Spital Ueberlingen GmbH	Überlingen	PR/ÖG
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH	Ulm	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH	Ulm	FE
Bundeswehrkrankenhaus Ulm	Ulm	Bundesministerium der Verteidigung	Bonn	ÖB
Klinik Dr. Schwarz	Ulm	Dr. Guntram Schwarz	Ulm	PR
RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH	Ulm	RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH	Ulm	PR/ÖU
Universitätsklinikum Ulm	Ulm	Universitätsklinikum Ulm	Ulm	ÖU
Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH	Villingen-Schwenningen	Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH	Villingen-Schwenningen	ÖG/ÖK
Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie VS-Villingen	Villingen-Schwenningen	Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie gGmbH	Rottweil	FK
AMEOS Krankenhausgesellschaft Baden mbH	Vogtsburg	AMEOS Krankenhausgesellschaft Baden mbH	Vogtsburg	PR
Waiblinger Zentralklinik GmbH	Waiblingen	Waiblinger Zentralklinik GmbH	Waiblingen	PR
Bruder-Klaus-Krankenhaus (RkK) Waldkirch	Waldkirch	Regionalverbund kirchlicher Krankenhäuser (RkK) gGmbH	Freiburg	FK
Spitäler Hochrhein GmbH - Spital Waldshut	Waldshut-Tiengen	Spitäler Hochrhein GmbH	Waldshut-Tiengen	ÖG/ÖK
Oberschwabenklinik gGmbH - Klinikum Westallgäu	Wangen im Allgäu	Oberschwabenklinik gGmbH	Ravensburg	ÖK/ÖG
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co.KG, Fachkliniken Wangen	Wangen im Allgäu	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co.KG, Fachkliniken Wangen	Wangen im Allgäu	PR
Krankenhaus 14 Nothelfer GmbH	Weingarten	Krankenhaus 14 Nothelfer GmbH	Weingarten	ÖG
GRN-Klinik Weinheim	Weinheim	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
Klinikum am Weissenhof, Zentrum für Psychiatrie	Weinsberg	Klinikum am Weissenhof, Zentrum für Psychiatrie	Weinsberg	ÖZ
Rotkreuzklinik Wertheim gGmbH	Wertheim am Main	Rotkreuzklinik Wertheim gGmbH	Wertheim am Main	FS/ÖG
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	Wiesloch	Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	Wiesloch	ÖZ
Klinikum Schloß Winnenden	Winnenden	Klinikum Schloß Winnenden	Winnenden	ÖZ
Rems-Murr-Kliniken gGmbH - Rems-Murr-Klinik Winnenden	Winnenden	Rems-Murr-Kliniken gGmbH	Winnenden	ÖK
Ortenau Klinikum Wolfach	Wolfach	Ortenaukreis	Offenburg	ÖK
Parkinson Klinik Ortenau GmbH Co KG	Wolfach	Parkinson Klinik Ortenau GmbH Co KG	Wolfach	PR
ZFP Südwürttemberg, Krankenhaus Zwiefalten	Zwiefalten	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ

# Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Rehabilitationsmedizin Ostalb GmbH	Aalen	Rehabilitationsmedizin Ostalb GmbH	Aalen	ÖK
ACURA Kliniken Albstadt GmbH	Albstadt-Truchteltingen	ACURA Kliniken Albstadt GmbH	Albstadt-Truchteltingen	PR
Kliniken Schmieder Gailingen, Allensbach, Konstanz, Stuttgart/ Gerlingen	Allensbach	Kliniken Schmieder (Stiftung & Co.) KG	Allensbach	PR
Schussental Klinik gGmbH	Aulendorf	Schussental Klinik gGmbH	Aulendorf	PR
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. - Aulendorf - KG	Aulendorf	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. - Aulendorf - KG	Aulendorf	PR
MediClin Seidel-Klinik	Bad Bellingen	MediClin GmbH & Co. KG	Offenburg	PR
Rehaklinik Bad Boll	Bad Boll	Kurhaus Bad Boll GmbH	Bad Boll	FE
Moor-Heilbad Buchau gGmbH - Federseeeklinik	Bad Buchau	Moor-Heilbad Buchau gGmbH - Federseeeklinik	Bad Buchau	ÖS/ÖG
Vinzenz Klinik Ditzenbach	Bad Ditzenbach	Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH	Stuttgart	FK
Luisenkl. Ges. für Verhaltensmedizin und Gesundheitsforschung AG	Bad Dür rheim	Gesellschaft für Verhaltensmedizin u. Gesundheitsforschung AG	Bad Dür rheim	PR
Vital-Kliniken GmbH - Schlossklinik Sonnenbühl	Bad Dür rheim	Vital-Kliniken GmbH - Schlossklinik Sonnenbühl	Bad Dür rheim	PR
Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co. - Geriatrie	Bad Krozingen	Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co.	Bad Krozingen	PR
Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co. - Klinik Lazariterhof / Klinik Baden	Bad Krozingen	Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co.	Bad Krozingen	PR
Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co. - Neurologische Rehabilitationsklinik	Bad Krozingen	Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co.	Bad Krozingen	PR
Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co. - Orthopädische Rehabilitation	Bad Krozingen	Schwarzwaldklinik Bad Krozingen KG Reha Grundstücksgesellschaft mbH & Co.	Bad Krozingen	PR
Theresienklinik Bad Krozingen II	Bad Krozingen	Theresienklinik Bad Krozingen II	Bad Krozingen	PR
Hufeland Klinik für ganzheitliche immunbiologische Therapie GmbH & Co. KG	Bad Mergentheim	Hufeland Klinik für ganzheitliche immunbiologische Therapie GmbH & Co. KG	Bad Mergentheim	PR
Kliniken Dr. Vötisch GmbH	Bad Mergentheim	Kliniken Dr. Vötisch GmbH	Bad Mergentheim	PR
Psychotherapeutisches Zentrum Kitzberg-Klinik	Bad Mergentheim	Psychotherapeutisches Zentrum Kitzberg-Klinik	Bad Mergentheim	PR
Rehaklinik Ob der Tauber	Bad Mergentheim	RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH	Stuttgart	ÖS
Schmerztherapiezentrum GmbH & Co. KG	Bad Mergentheim	Schmerztherapiezentrum GmbH & Co. KG	Bad Mergentheim	PR
MediClin Schlüsselbad Klinik	Bad Peterstal-Griesbach	MediClin GmbH & Co. KG	Offenburg	PR
MediClin Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG	Bad Rappenau	MediClin Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG	Bad Rappenau	PR
Rosentrittklinik	Bad Rappenau	Kur- und Klinikverwaltung Bad Rappenau GmbH	Bad Rappenau	ÖG/PR
Salinenklinik AG	Bad Rappenau	Salinenklinik AG	Bad Rappenau	ÖG/PR

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Sophie-Luisen-Klinik	Bad Rappenau	Kur- und Klinikverwaltung Bad Rappenau GmbH	Bad Rappenau	ÖG/PR
Stimmheilzentrum	Bad Rappenau	Schwärzbergklinik GmbH	Bad Rappenau	ÖG/PR
RehaKlinikum Bad Säckingen GmbH	Bad Säckingen	RehaKlinikum Bad Säckingen GmbH	Bad Säckingen	FS
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. - Bad Saulgau - KG	Bad Saulgau	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. - Bad Saulgau - KG	Bad Saulgau	PR
Sankt Rochus Kliniken Bad Schönborn	Bad Schönborn	cts Reha GmbH	Saarbrücken	FK
Luise von Marillac Klinik	Bad Überkingen	Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH	Stuttgart	FK
m&i-Fachkliniken Hohenurach GmbH	Bad Urach	m&i-Fachkliniken Hohenurach GmbH	Bad Urach	PR
Städtische Rehakliniken Bad Waldsee - Klinik Elisabethenbad	Bad Waldsee	Stadt Bad Waldsee	Bad Waldsee	ÖG
Städtische Rehakliniken Bad Waldsee - Klinik Maximilianbad	Bad Waldsee	Stadt Bad Waldsee	Bad Waldsee	ÖG
Städtische Rehakliniken Bad Waldsee - Klinik Mayenbad	Bad Waldsee	Stadt Bad Waldsee	Bad Waldsee	ÖG
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. - Bad Waldsee - KG	Bad Waldsee	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. - Bad Waldsee - KG	Bad Waldsee	PR
BaWi Med Gesellschaft für Geriatrie mbH - Johannes Klinik Bad Wildbad	Bad Wildbad	BAWI MED GESELLSCHAFT FÜR GERIATRIE MBH	Bad Wildbad	FE
Heinrich-Sommer-Klinik im Berufsförderungswerk Bad Wildbad gGmbH	Bad Wildbad	Heinrich-Sommer-Klinik im Berufsförderungswerk Bad Wildbad gGmbH	Bad Wildbad	FK
Neurologisches Rehabilitationszentrum Quellenhof GmbH	Bad Wildbad	Neurologisches Rehabilitationszentrum Quellenhof GmbH	Bad Wildbad	PR
Olgabad Rehaklinik	Bad Wildbad	Dr. Stefan Waibel	Bad Wildbad	PR
SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen gGmbH	Bad Wimpfen	SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen gGmbH	Bad Wimpfen	FS/ÖG
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. - Bad Wurzach - KG, Rehabilitationsklinik Bad Wurzach	Bad Wurzach	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. - Bad Wurzach - KG, Rehabilitationsklinik Bad Wurzach	Bad Wurzach	ÖU/PR
Rehaklinik Höhenblick	Baden-Baden	RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH	Stuttgart	ÖS
Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke Menschen - RPK	Baiertfurt	Arkade e.V.	Ravensburg	FS
Kreisklinik für Geriatrische Rehabilitation	Biberach	Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH	Biberach	PR/ÖK
Reha-Zentrum Hess	Bietigheim-Bissingen	Reha-Zentrum Hess	Bietigheim-Bissingen	PR
Dr. Römer Kliniken GmbH - Akutklinik für Psychosomatik und Psychotherapie Fachklinik für psychiatrische und psychosomatische Rehabilitation	Calw-Hirsau	Dr. Römer Kliniken GmbH - Akutklinik für Psychosomatik und Psychotherapie Fachklinik für psychiatrische und psychosomatische Rehabilitation	Calw-Hirsau	PR
MediClin Klinik am Vogelsang	Donaueschingen	MediClin GmbH & Co. KG	Offenburg	PR
Rehaklinik Sonnhalde	Donaueschingen	RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH	Stuttgart	ÖS
MediClin Staufenburg Klinik	Durbach	MediClin GmbH & Co. KG	Offenburg	PR
Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen	Ehingen	Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis	Ehingen	ÖK
BDH-Klinik Elzach GmbH - Klinik für Neurologische Rehabilitation	Elzach	BDH-Klinik Elzach GmbH - Klinik für Neurologische Rehabilitation	Elzach	FS

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
ITZ Caritas-Haus Feldberg	Feldberg	ITZ Caritas-Haus Feldberg gGmbH	Feldberg	PR
Evangelisches Diakoniekrankenhaus Freiburg	Freiburg	Evangelisches Diakoniekrankenhaus Freiburg	Freiburg	FE
Mooswaldklinik GmbH	Freiburg	Mooswaldklinik GmbH	Freiburg	PR
REGIO-Reha Tagesklinik Freiburg GmbH	Freiburg	REGIO-Reha Tagesklinik Freiburg GmbH	Freiburg	PR
UKF Reha GmbH	Freiburg	UKF Reha GmbH	Freiburg	ÖU
Universitätsklinikum Freiburg	Freiburg	Universitätsklinikum Freiburg	Freiburg	ÖU
Klinikum Friedrichshafen GmbH	Friedrichshafen	Klinikum Friedrichshafen GmbH	Friedrichshafen	ÖG
Hegau-Jugendwerk GmbH	Gailingen	Hegau-Jugendwerk GmbH	Gailingen	FS/ÖG/ÖK
MediClin Reha-Zentrum Gernsbach GmbH & Co. KG	Gernsbach	MediClin Reha-Zentrum Gernsbach GmbH & Co. KG	Gernsbach	PR
Rehaklinik Glotterbad	Glottertal	RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH	Stuttgart	ÖS
Klinikum Christophsbad	Göppingen	Christophsbad GmbH & Co. Fachkrankenhaus KG	Göppingen	PR
Nanz medico ZAR Zentrum für ambulante Rehabilitation GmbH Zentrum Göppingen	Göppingen	Nanz medico ZAR Zentrum für ambulante Rehabilitation GmbH Zentrum Göppingen	Göppingen	PR
AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG	Heidelberg	AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG	Heidelberg	FE
Kliniken Schmieder Heidelberg GmbH	Heidelberg	Kliniken Schmieder Heidelberg GmbH	Heidelberg	PR
Rehaklinik Heidelberg-Königstuhl	Heidelberg	RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH	Stuttgart	ÖS
Universitätsklinikum Heidelberg	Heidelberg	Universitätsklinikum Heidelberg	Heidelberg	ÖU
Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH	Heidenheim	Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH	Heidenheim	ÖK
Arbeits- und Wohnstätten GmbH - THERAPEUTIKUM	Heilbronn	Arbeits- und Wohnstätten GmbH - THERAPEUTIKUM	Heilbronn	FS
SLK-Kliniken Heilbronn GmbH - Klinikum am Gesundbrunnen/ Krankenhaus Brackenheim	Heilbronn	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH	Heilbronn	ÖG/ÖK
Földiklinik GmbH Co. KG	Hinterzarten	Földiklinik GmbH Co. KG	Hinterzarten	PR
Klinik für Geriatrie Rehabilitation Horb am Neckar	Horb a.N.	Krankenhäuser Landkreis Freudenstadt gGmbH	Freudenstadt	ÖK
Reha-Klinik Üherruh	Isny im Allgäu	RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH	Stuttgart	ÖS
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Argentalklinik	Isny-Neutrauchburg	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG	Isny-Neutrauchburg	PR
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Klinik Alpenblick	Isny-Neutrauchburg	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG	Isny-Neutrauchburg	PR
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Klinik Schwabenland	Isny-Neutrauchburg	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG	Isny-Neutrauchburg	PR
Ambulantes Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang GmbH	Karlsruhe	Ambulantes Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang GmbH	Karlsruhe	PR
Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr	Karlsruhe	Vincentius-Diakonissen-Kliniken gAG - ViDia	Karlsruhe	FK/FE
MediClin Albert-Schweitzer Klinik/ MediClin Baar Klinik	Königsfeld	MediClin GmbH & Co. KG	Offenburg	PR
Michael-Balint-Klinik i.IN.	Königsfeld	Michael-Balint-Klinik	Königsfeld	PR

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Vincentius-Krankenhaus	Konstanz	Vincentius-Krankenhaus AG	Konstanz	ÖK/ÖG
Therapiezentrum Münzesheim	Kraichtal	Evang. Stadtmission Heidelberg	Heidelberg	FE
Diakonissenkrankenhaus Mannheim GmbH	<b>M</b> annheim	Diakonissenkrankenhaus Mannheim GmbH	Mannheim	FE/ÖG
ZAR Mannheim - Auf dem Sand GmbH & Co. KG	Mannheim	ZAR Mannheim - Auf dem Sand GmbH & Co. KG	Mannheim	PR
ORTEMA Rehabilitation	Markgröningen	ORTEMA GmbH	Markgröningen	PR
Johannes-Diakonie Mosbach	Mosbach	Johannes-Diakonie Mosbach	Mosbach	FE
Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH - Standort Mosbach	Mosbach	Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH	Mosbach	ÖK
Bad Sebastiansweiler GmbH Rehabilitationsklinik	Mössingen	Bad Sebastiansweiler GmbH	Mössingen	FE
Psychosomatische Klinik Waldleiningen	Mudau	S. D. Andreas Fürst zu Leiningen	Amorbach	PR
Enzkreis-Kliniken Mühlacker gGmbH - Geriatrische Rehabilitationsklinik	Mühlacker	Enzkreis-Kliniken gGmbH	Mühlacker	ÖK/ÖG
Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	Mutlangen	Kliniken Ostalb gemeinnützige kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts	Aalen	ÖK
Rehaklinik Klausenbach	<b>N</b> ordrach	RehaZentren der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH	Stuttgart	ÖS
Paul-Gerhardt-Werk e.V.	<b>O</b> ffenburg	Paul-Gerhardt-Werk e.V.	Offenburg	FE
Geriatrische Rehabilitationsklinik Öhringen	Öhringen	Hohenloher Krankenhaus gGmbH	Öhringen	ÖK
AHG mbH Klinik Wilhelmsheim	Oppenweiler - Wilhelmsheim	AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft mbH	Düsseldorf	PR
Med. Reha-Einrichtungen der Stadt Radolfzell, METTNAU	<b>R</b> adolfzell	Stadt Radolfzell	Radolfzell	ÖG
Oberschwabenklinik gGmbH - Heilig-Geist-Spital	Ravensburg	Oberschwabenklinik gGmbH	Ravensburg	ÖK/ÖG
BruderhausDiakonie - Sozialpsychiatrische Hilfen - Medizinische Rehabilitation	Reutlingen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
GRN-Klinik für Geriatrische Rehabilitation Schwetzingen	<b>S</b> chwetzingen	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
GRN-Klinik für Geriatrische Rehabilitation Sinsheim	Sinsheim	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
Lungenfachklinik St. Blasien	St. Blasien	Klinik GmbH St. Blasien	St. Blasien	PR
Haus am Stalten	Steinen-Endenburg	Verein zur Förderung eines Sanatoriums für Allgemeinmedizin	Steinen-Endenburg	FS
Helmut Nanz-Stiftung Klinik für ambulante Rehabilitation GmbH & Co. KG	Stuttgart	Helmut Nanz-Stiftung Klinik für ambulante Rehabilitation GmbH & Co. KG	Stuttgart	PR
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Rudolf-Sophien-Stifts	Stuttgart	Rehabilitationszentrum Rudolf-Sophien-Stift gGmbH	Stuttgart	FE
Klinikum Stuttgart	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Nanz medico Zentrum für ambulante Rehabilitation im Mineral Bad Cannstatt GmbH	Stuttgart	Nanz medico Zentrum für ambulante Rehabilitation im Mineral Bad Cannstatt GmbH	Stuttgart	PR
Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH	Stuttgart	Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH	Stuttgart	FS
Geriatrische Reha-Klinik Bethel Trossingen gGmbH	<b>T</b> rossingen	Geriatrische Reha-Klinik Bethel Trossingen gGmbH	Trossingen	FE

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Psychiatrisch-psychotherapeutisches Rehabilitationszentrum grund.stein	Tübingen	Tübinger Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und Rehabilitation	Tübingen	FE
Universitätsklinikum Tübingen	Tübingen	Universitätsklinikum Tübingen	Tübingen	ÖU
ZAR Tübingen am Universitätsklinikum GmbH	Tübingen	ZAR Tübingen am Universitätsklinikum GmbH	Tübingen	PR
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH	Ulm	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH	Ulm	FE
RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH	Ulm	RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH	Ulm	PR/ÖU
Sozialpsychiatrische Rehabilitationseinrichtung sp.r	Ulm	RehaVerein für soziale Psychiatrie Donau-Alb e.V.	Ulm	FS
ZAR Ulm - Zentrum für ambulante Rehabilitation GmbH am Universitätsklinikum Ulm	Ulm	ZAR Ulm - Zentrum für ambulante Rehabilitation GmbH am Universitätsklinikum Ulm	Ulm	PR
Geriatrische Rehabilitationsklinik Am Klosterwald GmbH	Villingen-Schwenningen	Geriatrische Rehabilitationsklinik Am Klosterwald GmbH	Villingen-Schwenningen	PR
Pro Vita GmbH - Neurologische Rehabilitation	Villingen-Schwenningen	Pro Vita GmbH - Neurologische Rehabilitation	Villingen-Schwenningen	FS
Geriatriezentrum St. Josef Walldürn	Walldürn	Krankenhausverband Hardheim-Walldürn	Hardheim	ÖG
Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Fachkliniken Wangen	Wangen im Allgäu	Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Fachkliniken Wangen	Wangen im Allgäu	PR
GRN-Klinik für Geriatrische Rehabilitation Weinheim	Weinheim	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
Geriatrische Reha-Klinik Bethel Welzheim gGmbH	Welzheim	Geriatrische Reha-Klinik Bethel Welzheim gGmbH	Welzheim	FE
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	Wiesloch	Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	Wiesloch	ÖZ
Klinikum Schloß Winnenden	Winnenden	Klinikum Schloß Winnenden	Winnenden	ÖZ

# Pflegeeinrichtungen

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Katholische Sozialstation St. Martin gGmbH	Aalen	Katholische Sozialstation St. Martin gGmbH	Aalen	FK
Samariter GmbH - Samariterstift Ebnat	Aalen-Ebnat	Samariter GmbH	Nürtingen	FE
Seniorenlandhaus Fridericke	Abstatt	Karl-Schaude-Stiftung	Großbottwar-Winzerhausen	PR
Seniorenheim Glück im Winkel	Aglasterhausen-Michelbach	Fabian Zamzau	Aglasterhausen-Michelbach	PR
Senioren-Insel Aichtal GmbH	Aichtal	Senioren-Insel Aichtal GmbH	Aichtal	PR
Samariter GmbH - Samariterstift Dachtel	Aidlingen	Samariter GmbH	Nürtingen	FE
Die Zieglerschen - Wohnen im Alter gemeinnützige GmbH - Seniorenzentrum Aitrach	Aitrach	Die Zieglerschen - Süd - gemeinnützige GmbH	Kirchheim/Teck	FE
Haus am Waisenwegle - Alten- und Pflegeheim Ebingen	Albstadt-Ebingen	Stiftung Augustenhilfe Albstadt	Albstadt	FE
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus Raichberg	Albstadt-Onstmettingen	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
Seniorenzentrum Albstadt	Albstadt-Tailfingen	Stiftung Augustenhilfe Albstadt	Albstadt	FE
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Alpirsbach	Alpirsbach	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Sozialstation St. Josef Altshausen gGmbH	Altshausen	Sozialstation St. Josef Altshausen gGmbH	Altshausen	FK
St. Elisabeth-Stiftung - Wohnpark St. Josef	Altshausen	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
Haus Catharina	Argenbühl	Vinzenz Pflege gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
HAUS ELIM Auenwald	Auenwald	Haus ELIM - Sozialwerk der Volksmission e.V.	Leutenbach	FS
St. Elisabeth-Stiftung - Wohnpark St. Vinzenz	Aulendorf	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
Dienste für Menschen gGmbH Seniorenzentrum Haus am Berg Pflegestift	Backnang	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Pflegeheim Schloß Rheinweiler	Bad Bellingen	Landratsamt Lörrach	Lörrach	ÖK
Pflegeheim Schloß Rheinweiler - Ambulanter Dienst	Bad Bellingen	Landratsamt Lörrach	Lörrach	ÖK
Altenheimat Eichenau GmbH - Marienheim	Bad Buchau	Altenheimat Eichenau GmbH	Bad Schussenried	FS
Wohnheim Kappel	Bad Buchau	Freundeskreis Bad Schussenried e.V.	Bad Schussenried	FS
CURANUM Betriebs GmbH - CURANUM Seniorenresidenz Hirschhalde	Bad Dürkheim	CURANUM Betriebs GmbH	München	PR
CURANUM Betriebs GmbH - CURANUM Seniorenresidenz Scheffelhof	Bad Dürkheim	CURANUM Betriebs GmbH	München	PR
P.A.G.E. "ambulanter Pflegedienst" Bereich Bad Herrenalb	Bad Herrenalb	SWB Wohnstift Betriebsgesellschaft	Bühl	PR
Park-Wohnstift	Bad Herrenalb	SWB Wohnstift Betriebsgesellschaft	Bühl	PR
Theresienklinik Bad Krozingen II - Pflegebereich	Bad Krozingen	Theresienklinik Bad Krozingen II	Bad Krozingen	PR

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Alten- und Pflegeheim Hospital zum Heiligen Geist	Bad Mergentheim	Katholische Kirchengemeinde	Bad Mergentheim	FK
Pflegeheim Carolinum	Bad Mergentheim	Katholische Kirchengemeinde	Bad Mergentheim	FK
Seniorenzentrum Das Bad Peterstal GmbH	Bad Peterstal-Griesbach	Seniorenzentrum Das Bad Peterstal GmbH	Bad Peterstal-Griesbach	PR
Haus der Betreuung und Pflege	Bad Rappenau	Alpenland Pflege- und Altenheim Betriebsgesellschaft GmbH	Sonthofen	PR
Menschen im Alter GmbH - Seniorenheim Sonnhalde	Bad Säckingen	Mia Menschen im Alter GmbH	Bad Säckingen	PR
Seniorenzentrum St. Franziskus	Bad Säckingen	Altenpflege-Zentrum St. Franziskus gGmbH	Bad Säckingen	FK
Seniorenwohn- und Pflegeheim St. Antonius	Bad Saulgau	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried - Pflegebereich	Bad Schussenried	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ
avendi Senioren Service GmbH Pflegeheim "AM MÜHLBACH"	Bad Überkingen	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Am Grünen Herz	Bad Urach	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Herzog Christoph	Bad Urach	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
St. Elisabeth-Stiftung - Pflegeheim Wohnpark am Schloss	Bad Waldsee	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
Städtisches Altenpflegeheim "Spital zum Heiligen Geist"	Bad Waldsee	Stadt Bad Waldsee	Bad Waldsee	ÖG
Klinikum Mittelbaden Lichtental Schafberg	Baden-Baden	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Klinikum Mittelbaden Lichtental Theresienheim	Baden-Baden	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Schwarzwaldwohnstift Lichtental P.A.G.E. GmbH	Baden-Baden	Schwarzwaldwohnstift Lichtental P.A.G.E. GmbH	Baden-Baden	PR
Altenzentrum Selige Irmgard	Baindt	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Die Zieglerschen - Wohnen im Alter gemeinnützige GmbH - Seniorenzentrum Im Dorf Bempflingen	Bempflingen	Die Zieglerschen - Süd - gemeinnützige GmbH	Kirchheim/Teck	FE
Wohnheim für psychisch kranke Menschen	Bermatingen	Pauline 13 e.V.	Friedrichshafen	FS
Bürgerheim Biberach gGmbH	Biberach	Bürgerheim Biberach gGmbH	Biberach	ÖG
Bürgerheim Biberach gGmbH - Ambulante Pflege	Biberach	Bürgerheim Biberach gGmbH	Biberach	ÖG
St. Elisabeth-Stiftung - Wohnpark am Jordanbad	Biberach	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
Dienste für Menschen gGmbH Pflegeheim Birkenfeld	Birkenfeld	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis - Seniorenzentrum Blaustein	Blaustein	Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis	Ehingen	ÖK
St. Elisabeth-Stiftung - Wohnpark St. Martinus	Blitzenreute	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
Pflegeheim Haus Eichberg	Blumberg	Zweckverband Pflegeheim Haus Wartenberg	Geisingen	ÖK
Haus St. Hildegard	Böblingen	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
CASA REHA Betriebs- & Beteiligungsgesellschaft mbH - Seniorenpflegeheim "Am Bodensee"	Bodmann-Ludwigshafen	CASA REHA Betriebs- & Beteiligungsgesellschaft mbH	Oberursel	PR

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Wachkoma AktivPfleger	Bopfingen	Kliniken Ostalb gemeinnützige kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts	Aalen	ÖK
eva Seniorendienste gGmbH - Helmuth-Galda-Haus	Buchen	eva Seniorendienste gGmbH	Buchen	FE
eva Seniorendienste gGmbH - eva ambulante Dienste	Buchen-Hainstadt	eva Seniorendienste gGmbH	Buchen	FE
Klinikum Mittelbaden Erich-Burger-Heim	Bühl	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
P.A.G.E. "ambulanter Pflegedienst" - Bereich Bühl -	Bühl	SWB Wohnstift Betriebsgesellschaft	Bühl	PR
Schwarzwald-Wohnstift Bühl	Bühl	SWB Wohnstift Betriebsgesellschaft	Bühl	PR
Sozialitas Ambulanter Pflegedienst GmbH	Bühl	Sozialitas Ambulanter Pflegedienst GmbH	Bühl	PR
Veronikaheim	Bühl	SWB Wohnstift Betriebsgesellschaft	Bühl	PR
Seniorenzentrum Bühlertal	Bühlertal	Gemeinde Bühlertal	Bühlertal	ÖG
Seniorenzentrum Service	Bühlertal	Gemeinde Bühlertal	Bühlertal	ÖG
Altenpflegeheim St. Josef gGmbH	Bühlerzell	Altenpflegeheim St. Josef gGmbH	Bühlerzell	FK
HAUS ELIM Nellmersbach & Burgstetten	Burgstetten	Haus ELIM - Sozialwerk der Volksmission e.V.	Leutenbach	FS
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus Fehlatal	Burladingen	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
Friedensheim	Calw-Stammheim	EDH-Seniorendienste gGmbH	Herrenberg	FE
Seniorenpark am Kreuzberg	Crailsheim	Evang.-Luth. Diakoniewerk Neuendettelsau (K.d.ö.R.)	Neuendettelsau	FE
Nikolaus-Stift	Deckenpfronn	Evangelische Diakonieschwesternschaft Herrenberg-Korntal e.V.	Herrenberg	FE
Seniorenzentrum St. Martin	Deggingen	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenresidenz Laurentius Klink & Müller GmbH	Deißlingen	Seniorenresidenz Laurentius Klink & Müller GmbH	Deißlingen	PR
AWO Seniorenzentrum "Grüner Weg"	Denzlingen	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Freiburg e.V.	Freiburg	FS
BruderhausDiakonie - Gerontopsychiatrisches Pflegeheim Königshöhe	Dettingen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis - Seniorenzentrum Dietenheim	Dietenheim	Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis	Ehingen	ÖK
Seniorenpflegeheim St. Maria	Dietenheim	gemeinnützige St. Barbara Altenhilfe GmbH	Dietenheim	FK
AWO Pflegeheim St. Josef	Dietingen	AWO Soziale Dienste gemeinnützige GmbH	Rottweil a. N.	FS
Pflegezentrum Ditzingen Haus Guldenhof gGmbH	Ditzingen	Pflegezentrum Ditzingen Haus Guldenhof gGmbH	Ditzingen	FS
Haus Panorama	Dornstetten-Hallwangen	Seniorenheime Maier GmbH	Schopfloch	PR
Seniorenzentrum Dörzbach	Dörzbach	Hohenloher Seniorenbetreuung gGmbH	Öhringen	ÖK
Pflegeheim St. Veronika	Dunningen	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Gemeindepflegehaus Dußlingen	Dußlingen	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Seniorenzentrum Josefspark gGmbH	Eberhardzell	Seniorenzentrum Josefspark gGmbH	Eberhardzell	ÖG/ÖZ
Dienste für Menschen gGmbH Pflegestift Ebersbach/Fils	Ebersbach/Fils	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
avendi Senioren Service GmbH Service-Wohnen & Pflege "EDI-WOHN-PARK"	Edingen	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
avendi Senioren Service GmbH Pflegeheim "NECKARHAUS"	Edingen-Neckarhausen	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
Seniorenzentrum	Efringen-Kirchen	St. Josefshaus Herten Betriebs-gGmbH	Rheinfelden	FK
Ambulanter Pflegeservice GmbH ADK	Ehingen	Ambulanter Pflegeservice GmbH ADK	Ehingen	ÖK
Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis - Seniorenzentrum Ehingen	Ehingen	Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis	Ehingen	ÖK
St. Elisabeth-Stiftung - Wohnpark St. Franziskus	Ehingen	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
ZfP Südwürttemberg Fachpflegeheim Ehingen	Ehingen	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ
Haus Magdalena	Ehningen	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Ökumenische Sozialstation Mittleres Filstal gGmbH	Eislingen	Ökumenische Sozialstation Mittleres Filstal gGmbH	Eislingen	FS
Altenzentrum St. Elisabeth	Eislingen / Fils	Kath. Kranken- und Wohlfahrts-pflegeverein St. Markus e.V.	Eislingen / Fils	FK
LWV.Eingliederungshilfe GmbH Rabenhof Ellwangen	Ellwangen	LWV.Eingliederungshilfe GmbH	Tübingen	ÖS
Seniorenheim St. Anna	Ellwangen	Gemeinschaft der St. Anna-Schwwestern	Ellwangen	FK
Seniorenstift Schönborn Haus	Ellwangen	Hospitalstiftung zum Heiligen Geist	Ellwangen	ÖK
Tagespflege St. Anna	Ellwangen	Gemeinschaft der St. Anna-Schwwestern	Ellwangen	FK
Metzger-Gutjahr-Stiftung e.V.	Emmendingen	Metzger-Gutjahr-Stiftung e.V.	Emmendingen	FE
Zentrum für Psychiatrie Emmendingen (ZPE) - Pflegebereich	Emmendingen	Zentrum für Psychiatrie Emmendingen (ZPE)	Emmendingen	ÖZ
zfP Haus Tecum gGmbH	Emmendingen	zfP Haus Tecum gGmbH	Emmendingen	ÖZ
Senioren- und Pflegeheim Engen	Engen	Gemeinnützige Krankenhausbetriebsgesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH	Singen	ÖG/ÖK
Seniorenzentrum St. Elisabeth	Eningen	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum Frère Roger	Eningen unter Achalm	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis - Seniorenzentrum Erbach	Erbach	Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis	Ehingen	ÖK
Haus St. Iris	Eriskirch	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Seniorenzentrum St. Urban	Erlenbach	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum St. Georg	Ertingen	Gemeinde Ertingen	Ertingen	ÖG
Ambulante Psychiatrische Pflege (APP) Esslingen	Esslingen	VSP - Verein für Sozialpsychiatrie e.V.	Reutlingen	FS
Dienste für Menschen gGmbH Geriatisches Zentrum Esslingen-Kennenburg Pflegestift	Esslingen	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Residenz Schelztor	Esslingen	RS Seniorenstift GmbH & Co. KG	Esslingen	PR
Städtische Pflegeheime Esslingen a.N. - Altenpflegeheim Berkheim	Esslingen	Stadt Esslingen am Neckar	Esslingen am Neckar	ÖG
Städtische Pflegeheime Esslingen a.N. - Altenpflegeheim Obertor	Esslingen	Stadt Esslingen am Neckar	Esslingen am Neckar	ÖG

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Städtische Pflegeheime Esslingen a.N. - Altenpflegeheim Pliensau-vorstadt	Esslingen	Stadt Esslingen am Neckar	Esslingen am Neckar	ÖG
Städtische Pflegeheime Esslingen a.N. - Pflegeheim Hohenkreuz und Tagespflege Hohenkreuz	Esslingen	Stadt Esslingen am Neckar	Esslingen am Neckar	ÖG
Philipp-Paulus-Heim	Fellbach	Stiftung Evangelische Altenheimat	Stuttgart	FE
Wohn- und Pflegezentrum St. Vinzenz	Filderstadt	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Klinikum Mittelbaden Forbach - Pflegebereich	Forbach	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Seniorenzentrum Forchtenberg	Forchtenberg	Hohenloher Seniorenbetreuung gGmbH	Öhringen	ÖK
Seniorenheim im Kirchengarten	Forst	Gemeinde Forst	Forst	ÖG
Ambulanter Pflegedienst der Heiliggeistspitalstiftung	Freiburg	Heiliggeistspitalstiftung vertreten durch die Stiftungsverwaltung Freiburg	Freiburg	ÖS
Blindenheim Freiburg	Freiburg	Blindenheim Freiburg	Freiburg	ÖS
Gerontopsychiatrisches Pflegezentrum Landwasser	Freiburg	Evangelisches Diakoniekrankenhaus Freiburg	Freiburg	FE
Haus Katharina Egg	Freiburg	Heiliggeistspitalstiftung vertreten durch die Stiftungsverwaltung Freiburg	Freiburg	ÖS
Haus Marga Sauter	Freiburg	Heiliggeistspitalstiftung vertreten durch die Stiftungsverwaltung Freiburg	Freiburg	ÖS
Martha-Fackler-Heim	Freiburg	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Freiburg e.V.	Freiburg	FS
Pflegeheim Johannisheim	Freiburg	Heiliggeistspitalstiftung vertreten durch die Stiftungsverwaltung Freiburg	Freiburg	ÖS
St. Carolushaus - Freiburger Zentrum für stationäre Pflege und Betreuung	Freiburg	Orden der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vinzenz von Paul	Freiburg	FK
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus Steinach	Frickenhäusern	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Gustav-Werner-Stift Friedrichshafen	Friedrichshafen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Wilhelm-Maybach-Stift Friedrichshafen	Friedrichshafen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Haus St. Martin	Friedrichshafen	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Karl-Olga-Haus	Friedrichshafen	Stadt Friedrichshafen	Friedrichshafen	ÖG
Psychiatrischer Pflegedienst Pauline 13 e.V.	Friedrichshafen	Pauline 13 e.V.	Friedrichshafen	FS
Gaggenauer Altenhilfe e.V. - Ambulanter Dienst	Gaggenau	Gaggenauer Altenhilfe e.V.	Gaggenau	FS
Gerhard-Eibler-Haus	Gaggenau	Gaggenauer Altenhilfe e.V.	Gaggenau	FS
Helmut-Dahringer-Haus	Gaggenau	Gaggenauer Altenhilfe e.V.	Gaggenau	FS
Oskar-Scherrer-Haus mit OSH-Demenz	Gaggenau	Gaggenauer Altenhilfe e.V.	Gaggenau	FS
Städtisches Altenpflegeheim St. Elisabeth	Gammertingen	Stadt Gammertingen	Gammertingen	ÖG
Martin-Stift	Gechingen	EDH-Seniorendienste gGmbH	Herrenberg	FE
Zweckverband Pflegeheim Haus Wartenberg	Geisingen	Zweckverband Pflegeheim Haus Wartenberg	Geisingen	ÖK

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Samariter GmbH - Samariterstift Altenstadt	Geislingen	Samariter GmbH	Nürtingen	FE
Altenzentrum St. Martin	Geislingen/Balingen	Altenhilfe St. Martin gGmbH	Schramberg	FK
Pflege- und Betreuungsheim im Ortenau Klinikum	Gengenbach	Ortenaukreis	Offenburg	ÖK
Spitalfonds Gengenbach, Pflegeheim am Nollen	Gengenbach	Spitalfonds Gengenbach	Gengenbach	ÖG
Tagespflegestätte im Charlotte Vorbeck Begegnungshaus	Gengenbach	Gengenbacher Pflegenetzwerk e.V.	Gengenbach	FS/ÖK/ ÖG
Wohn- und Pflegeheim Haus Bethanien	Gengenbach	Kongregation der Franziskanerinnen vom Göttlichen Herzen Jesu	Gengenbach	FK
Altenhilfezentrum Gerlingen gGmbH	Gerlingen	Altenhilfezentrum Gerlingen gGmbH	Gerlingen	FS
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum und Betreutes Wohnen Gönningen	Gönningen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Christophsheim GmbH	Göppingen	Christophsheim GmbH	Göppingen	PR
Vinzenz von Paul gGmbH - Sozialstation St. Franziskus	Göppingen	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Vinzenz von Paul Region Göppingen Seniorenzentrum St. Martinus	Göppingen	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Altenpflegeheim Gosheim	Gosheim	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Sozialstation Grafenau gGmbH	Grafenau	Sozialstation Grafenau gGmbH	Grafenau	FS
Zentrum für Senioren und Begegnung Adrienne von Bülow	Grafenau	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Haus am Wunnenstein	Großbottwar-Winzerhausen	Karl-Schaude-Stiftung	Großbottwar-Winzerhausen	PR
Seniorenzentrum St. Barbara	Grünsfeld	Krankenhaus und Heime Main-Tauber GmbH	Tauberbischofsheim	FK/ÖK
Dienste für Menschen gGmbH Pflegestift Gundelsheim	Gundelsheim	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Seniorenzentrum Emmaus	Heiterbach-Beihingen	Seniorenzentrum Emmaus gGmbH	Heiterbach-Beihingen	FE
Lebenshilfe Wohnstätten im Kinzig- und Elztal	Haslach	Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen im Kinzig- und Elztal e.V.	Haslach	FS
P.A.G.E. "ambulanter Pflegedienst" Bereich Haslach	Haslach i.K.	SWB Wohnstift Betriebsgesellschaft	Bühl	PR
Schwarzwald-Wohnstift Haslach i.K.	Haslach i.K.	SWB Wohnstift Betriebsgesellschaft	Bühl	PR
adamo - ambulanter dienst am menschen - ortenau	Hausach	Seniorenzentrum "Am Schlossberg" GmbH	Hausach	PR
Seniorenzentrum "Am Schlossberg" GmbH	Hausach	Seniorenzentrum "Am Schlossberg" GmbH	Hausach	PR
AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG gGmbH - Pflegebereich	Heidelberg	AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG	Heidelberg	FE
LWV.Eingliederungshilfe GmbH Wohn.Haus Clichystraße	Heidenheim	LWV.Eingliederungshilfe GmbH	Tübingen	ÖS
Ambulanter Pflegedienst der Katharinenstift Heilbronn gGmbH	Heilbronn	Katharinenstift Heilbronn gGmbH	Heilbronn	ÖG
CASA REHA Seniorenpflegeheim GmbH - Seniorenpflegeheim "Am Schlüsselgarnweg"	Heilbronn	CASA REHA Seniorenpflegeheim GmbH	Oberursel	PR
Gerontopsychiatrische Tagesstätte Mönchseehaus Heilbronn	Heilbronn	PPSG Paritätische Pflege- und Sozialdienste gGmbH	Heilbronn	FS

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Helvita Seniorenzentrum Leintal	Heilbronn	Helvita Seniorenzentrum GmbH	München	PR
Katharinenstift Heilbronn	Heilbronn	Katharinenstift Heilbronn gGmbH	Heilbronn	ÖG
Katholische Sozialstation Heilbronn	Heilbronn	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum St. Elisabeth	Heilbronn	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum Wiedenhöfer-Stift	Herrenberg	Evangelische Diakonieschwesternscharft Herrenberg-Kornal e.V.	Herrenberg	FE
Pflegeheim Stephanus-Stift	Herrenberg-Kuppigen	EDH-Seniorendienste gGmbH	Herrenberg	FE
Haus am Gugel GmbH	Herrischried	Haus am Gugel GmbH	Herrischried	PR
Menschen im Alter GmbH - Seniorenheim Mühle	Herrischried/Aldorf	Mia Menschen im Alter GmbH	Bad Säckingen	PR
Seniorenstift Sonnenrain	Herrischried-Hogschür	Seniorenstift Sonnenrain GmbH	Herrischried-Hogschür	PR
Residenz Alpenblick GmbH - Südlicher Schwarzwald	Herrischried-Niedergebisbach	Residenz Alpenblick GmbH - Südlicher Schwarzwald	Herrischried-Niedergebisbach	PR
Gustav-Fischer-Stift	Hildrizhausen	EDH-Seniorendienste gGmbH	Herrenberg	FE
Seniorenresidenz Alpenpanorama GmbH	Höchenschwand	Seniorenresidenz Alpenpanorama GmbH	Höchenschwand	PR
Altenpflegeheim "Ita von Toggenburg"	Horb am Neckar	Katholische Spitalstiftung	Horb	FK
Altenpflegeheim "Bischof Sproll"	Horb am Neckar	Katholische Spitalstiftung	Horb	FK
Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH - Wohn- und Pflegezentrum	Hüffenhardt	Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH	Mosbach	ÖK
PHÖNIX-Seniorenzentrum Schönblick GmbH	Igersheim	PHÖNIX-Seniorenzentrum Schönblick GmbH	Igersheim	PR
Katholische Sozialstation St. Clara	Illingen	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum St. Clara	Illingen	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
LWV.Eingliederungshilfe GmbH Wohnheim Haller Straße	Ilshofen	LWV.Eingliederungshilfe GmbH	Tübingen	ÖS
Haus St. Elisabeth	Isny im Allgäu	Katholische Kirchengemeinde St. Georg und Jakobus	Isny im Allgäu	FK
Seniorenzentrum St. Franziskus	Isny im Allgäu	Altehilfzentrum Isny gGmbH	Isny im Allgäu	FK
Haus Salem	Ispringen	Sozialwerk Bethesda e.V.	Neulingen-Bauschlott	FS
Seniorenwohnen Jestetten	Jestetten	Landkreis Waldshut	Jestetten	ÖK
Pflegeheim Luise-Klaiber-Haus	Kandern	Stadt Kandern	Kandern	ÖG
Seniorenresidenz Kurfürstenbad	Karlsbad-Langensteinbach	SWB Wohnstift Betriebsgesellschaft	Bühl	PR
Haus Spielberg	Karlsbad-Spielberg	AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
ABC - Ambulanter Betreuungs- und Pflegedienst Curatio GmbH	Karlsruhe	ABC - Ambulanter Betreuungs- und Pflegedienst Curatio GmbH	Karlsruhe	PR
Alten- und Pflegezentrum St. Anna	Karlsruhe	Orden der Barmherzigen Schwestern vom HI. Vinzenz von Paul	Freiburg	FK
Altenhilfzentrum Karlsruhe-Nordost	Karlsruhe	Badischer Landesverein für Innere Mission	Karlsruhe	FE
aurora Pflegedienst	Karlsruhe	Kay Schade	Karlsruhe	PR
AWO Sozialstation - AWO Ambulante Dienste	Karlsruhe	AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
Caritas-Seniorenzentrum St. Franziskus	Karlsruhe	Caritasverband Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FK
Elisabeth von Offensandt-Berckholtz-Stiftung	Karlsruhe	Elisabeth von Offensandt-Berckholtz-Stiftung	Karlsruhe	FE
Evangelische Diakonissenanstalt Rudolf-Walter-Haus	Karlsruhe	Ev. Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppurr	Karlsruhe	FE

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Evangelische Sozialstation Karlsruhe GmbH	Karlsruhe	Evangelische Sozialstation Karlsruhe GmbH	Karlsruhe	FE
Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V. - Benckiserstift	Karlsruhe	Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FE
Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V. - Franz-Rohde-Haus	Karlsruhe	Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FE
Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V. - Kretschmar-Huber-Haus	Karlsruhe	Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FE
Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V. - Matthias-Claudius-Haus	Karlsruhe	Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FE
Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V. - Seniorenzentrum Hardthof	Karlsruhe	Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FE
Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V. - Wichernhaus	Karlsruhe	Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FE
Friedensheim	Karlsruhe	Badischer Landesverein für Innere Mission	Karlsruhe	FE
Haus Karlsruher Weg	Karlsruhe	Badischer Landesverein für Innere Mission	Karlsruhe	FE
Heimstiftung Karlsruhe - Langzeitwohnbereich	Karlsruhe	Heimstiftung Karlsruhe	Karlsruhe	ÖG
Luitgardhaus	Karlsruhe	Caritasverband Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FK
Mobile Pflege Fidelitas	Karlsruhe	Heimstiftung Karlsruhe	Karlsruhe	ÖG
Pflegeheim Anna-Walch-Haus	Karlsruhe	Curatio Alten- und Pflegeheime GmbH	Karlsruhe	PR
Pflegezentrum Knielingen	Karlsruhe	AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
Senioren- und Pflegeheim Schmitz gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	Senioren- und Pflegeheim Schmitz gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
Seniorenresidenz am Wetterbach	Karlsruhe	Heimstiftung Karlsruhe	Karlsruhe	ÖG
Seniorenzentrum "Grünwinkel"	Karlsruhe	AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
Seniorenzentrum "Hanne-Landgraf-Haus"	Karlsruhe	AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
Seniorenzentrum "Karl-Siebert-Haus"	Karlsruhe	AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
Seniorenzentrum am Klosterweg	Karlsruhe	Heimstiftung Karlsruhe	Karlsruhe	ÖG
Seniorenzentrum Parkschlössle	Karlsruhe	Heimstiftung Karlsruhe	Karlsruhe	ÖG
Seniorenzentrum St. Valentin	Karlsruhe	Caritasverband Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FK
Seniorenzentrum Stephaniensstift	Karlsruhe	AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
Tagespflege Oberreut	Karlsruhe	AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH	Karlsruhe	FS
avendi Senioren Service Ortenau GmbH - avendi mobil Kehl	Kehl	avendi Senioren Service Ortenau GmbH	Mannheim	PR
avendi Senioren Service Ortenau GmbH - Seniorenresidenz Alte Mühle	Kehl	avendi Senioren Service Ortenau GmbH	Mannheim	PR
avendi Senioren Service Ortenau GmbH - Seniorenresidenz Kinzigallee	Kehl	avendi Senioren Service Ortenau GmbH	Mannheim	PR

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Dr. Friedrich-Geroldt-Haus	Kehl	Ev. Jugend- und Altenhilfe e.V.	Kehl	FE
Seniorenzentrum Kelttern GmbH	Kelttern	Seniorenzentrum Kelttern GmbH	Kelttern	FE
Kreisseniorenzentrum	Kenzingen	Landkreis Emmendingen	Emmendingen	ÖK
Pflegeheim Kenzingen	Kenzingen	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Freiburg e. V.	Freiburg	FS
Eigenbetrieb Sozialstation Kernen im Remstal	Kernen	Gemeinde Kernen im Remstal	Kernen im Remstal	ÖG
avendi Senioren Service GmbH - Service-Wohnen & Pflege "PARKSTRASSE"	Ketsch	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
Haus Bethanien	Kieselbronn	Sozialwerk Bethesda e.V.	Neulingen-Bauschlott	FS
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus Rebenblüte	Kippenheim	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
Seniorenzentrum St. Hedwig	Kirchheim unter Teck	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Sprungbrett-Werkstätten gGmbH	Kißlegg im Allgäu	Sprungbrett-Werkstätten gGmbH	Kißlegg im Allgäu	FS
Fürstlich Waldburg-Zeil Hospitalverwaltung - Senioren- und Pflegeheim	Kißlegg im Allgäu	Fürstlich Waldburg-Zeil Stiftungsverwaltung Bärenweiler	Kißlegg im Allgäu	PR
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus Apfelblüte	Klettgau	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
Haus Hebron	Knittlingen	Sozialwerk Bethesda e.V.	Neulingen-Bauschlott	FS
Dienste für Menschen gGmbH Seniorenzentrum Ehmann Pflege-stift Köngen	Köngen	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Altenpflegeheim Haus Talgarten	Konstanz	Spitalstiftung Konstanz	Konstanz	ÖG
Altenpflegeheim Haus Urisberg	Konstanz	Spitalstiftung Konstanz	Konstanz	ÖG
Altenpflegeheim Luisenheim	Konstanz	Spitalstiftung Konstanz	Konstanz	ÖG
Haus Salzberg	Konstanz	Spitalstiftung Konstanz	Konstanz	ÖG
Spitalstiftung Konstanz - Ambulanter Pflegedienst	Konstanz	Spitalstiftung Konstanz	Konstanz	ÖG
Pflegeheim auf dem Roßbühl	Korntal-Münchingen	Evangelische Diakonieschwestern-schaft Herrenberg-Korntal e.V.	Herrenberg	FE
Seniorenzentrum Krauchenwies	Krauchenwies	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Altenheim Krautheim	Krautheim	Hohenloher Krankenhaus gGmbH	Öhringen	ÖK
Max-Richard und Renate Hofmann-Haus - Zentrum für Demenz	Künzelsau	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum St. Bernhard	Künzelsau	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Haus der Betreuung und Pflege Kupferzell	Kupferzell	Alpenland Pflege- und Altenheim Betriebsgesellschaft GmbH	Sonthofen	PR
Klinikum Mittelbaden Fichtental	Kuppenheim	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Die Zieglerschen - Wohnen im Alter gemeinnützige GmbH - Gemeinde-Pflegehaus Härten	Kusterdingen	Die Zieglerschen - Süd - gemeinnützige GmbH	Kirchheim/Teck	FE
Spital - Wohnen und Pflege	Lahr	Hospital- und Armenfonds	Lahr	ÖG
Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis - Seniorenzentrum Laichingen	Laichingen	Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis	Ehingen	ÖK
Altenpflegeheim "Hospital zum Heiligen Geist"	Langenargen	Stiftung "Hospital zum Heiligen Geist"	Langenargen	ÖG
Haus für Senioren	Langenenslingen	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Katholische Sozialstation St. Elisabeth Lauchheim	Lauchheim	Katholische Sozialstation St. Elisabeth Lauchheim	Lauchheim	FK
Lotte-Gerok-Haus	Lauda-Königshofen	Lotte-Gerok-Gesellschaft mbH	Schwäbisch Hall	FE
St. Elisabeth gGmbH - Pflegeheim Laupheim	Laupheim	St. Elisabeth gGmbH	Biberach	FK

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Seniorenzentrum Laupheim - Hospital zum Heiligen Geist	Laupheim	Katholische Kirchengemeinde St. Petrus und Paulus	Laupheim	FK
St. Elisabeth-Stiftung - Heggbacher Werkstattverbund	Laupheim	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
Alten- und Pflegeheim St. Franziskus	Lenzkirch	Maik Wieprich	Lenzkirch	PR
Samariter GmbH - Samariterstift Höfingen	Leonberg	Samariter GmbH	Nürtingen	FE
HAUS ELIM, Leutenbach	Leutenbach	Haus ELIM - Sozialwerk der Volksmission e.V.	Leutenbach	FS
Hausgemeinschaft Vinzenz von Paul	Leutkirch	Vinzenz Pflege gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Seniorenzentrum Carl-Joseph	Leutkirch	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Altenpflegeheim St. Martin	Löffingen	Krankenhausfonds Löffingen	Löffingen	ÖG
Seniorenzentrum St. Fridolin	Lörrach	Pflegeheim St. Fridolin gGmbH	Lörrach	FK
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Gebrüder Hehl Stift	Loßburg	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Pflegeheim Haus Stefanie	Löwenstein	Service-GmbH Klinik Löwenstein	Löwenstein	ÖS
Albert-Knapp-Heim	Ludwigsburg	Stiftung evangelische Altenheime in Ludwigsburg	Ludwigsburg	FE
AWO Pflegezentrum "Hans-Klenk-Haus"	Ludwigsburg	AWO Ludwigsburg gGmbH	Ludwigsburg	FS
CASA REHA Altenpflegeheim GmbH - Seniorenpflegeheim "Walckerhof"	Ludwigsburg	CASA REHA Altenpflegeheim GmbH	Oberursel	PR
Geschwister-Cluss-Heim und Gerokheim	Ludwigsburg	Stiftung evangelische Altenheime in Ludwigsburg	Ludwigsburg	FE
INSEL e.V. - Betreutes Wohnen und Arbeiten für Menschen mit Behinderungen	Ludwigsburg	INSEL e.V. - Betreutes Wohnen und Arbeiten für Menschen mit Behinderungen	Ludwigsburg	FS
Kleeblatt Pflegeheime gGmbH	Ludwigsburg	Kleeblatt Pflegeheime gGmbH	Ludwigsburg	ÖG/ÖK
Kleeblatt Pflegeheime gGmbH Ludwigsburg - Ambulanter Dienst	Ludwigsburg	Kleeblatt Pflegeheime gGmbH	Ludwigsburg	ÖG/ÖK
mC Seniorenstift Ludwigsburg gGmbH	Ludwigsburg	mC Seniorenstift Ludwigsburg gGmbH	Ludwigsburg	PR
mC Seniorenstift Ludwigsburg gGmbH - Ambulanter Dienst	Ludwigsburg	mC Seniorenstift Ludwigsburg gGmbH	Ludwigsburg	PR
Marienhaus Malsch	<b>M</b> alsch	Diakonie im Landkreis Karlsruhe gGmbH	Ettlingen	FE
Ambulanter Pflegedienst der Altenpflegeheime Mannheim GmbH	Mannheim	Altenpflegeheime Mannheim GmbH	Mannheim	ÖG
avendi Senioren Service GmbH - avendi mobil	Mannheim	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
avendi Senioren Service GmbH - Service-Wohnen & Pflege "AM LANZGARTEN"	Mannheim	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
avendi Senioren Service GmbH - Service-Wohnen & Pflege CentroVerde	Mannheim	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
avendi Senioren Service GmbH - Service-Wohnen & Pflege LanzCarré	Mannheim	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
Fritz-Esser-Haus	Mannheim	Arbeiterwohlfahrt Mannheim Stadt e.V.	Mannheim	FS
Ida-Scipio-Heim	Mannheim	Altenpflegeheime Mannheim GmbH	Mannheim	ÖG
Otto-Bauder-Haus	Mannheim	Arbeiterwohlfahrt Mannheim Stadt e.V.	Mannheim	FS

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Pauline-Maier-Haus	Mannheim	Altenpflegeheime Mannheim GmbH	Mannheim	ÖG
Pflegeheim Almenhof	Mannheim	Pflegeheim Almenhof GmbH & Co. KG Betriebsgesellschaft	Mannheim	PR
Pflegeheim Neckarau	Mannheim	Pflegeheim Neckarau GmbH	Mannheim	PR
Richard-Böttger-Heim	Mannheim	Altenpflegeheime Mannheim GmbH	Mannheim	ÖG
Seniorenzentrum Waldhof	Mannheim	Altenpflegeheime Mannheim GmbH	Mannheim	ÖG
Tagespflege ThomasHaus	Mannheim	Evangelische Pflegedienste Mannheim gGmbH	Mannheim	FE
ThomasHaus	Mannheim	Evangelische Pflegedienste Mannheim gGmbH	Mannheim	FE
UnionsHaus	Mannheim	Evangelische Pflegedienste Mannheim gGmbH	Mannheim	FE
ZinzendorfHaus	Mannheim	Evangelische Pflegedienste Mannheim gGmbH	Mannheim	FE
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus am Park	Mannheim-Neckarau	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
avendi Senioren Service GmbH Pflege & Wohnen "SANDHOFER STICH"	Mannheim-Sandhofen	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
Altenpflegeheim St. Franziskus	Markdorf	Spitalfonds Markdorf	Markdorf	ÖG
LWV.Eingliederungshilfe GmbH Behindertenheim Markgröningen	Markgröningen	LWV.Eingliederungshilfe GmbH	Tübingen	ÖS
St. Elisabeth-Stiftung - Heggbacher Wohnverbund	Maselheim	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
Haus Tabor	Maulbronn	Sozialwerk Bethesda e.V.	Neulingen-Bauschlott	FS
Sozialstation St. Anna Meckenbeuren	Meckenbeuren	Liebenau Lebenswert Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Alten- und Pflegeheim Dr. Zimmermann-Stift	Meersburg	Spitalfonds Meersburg	Meersburg	ÖG
Sozialstation St. Anna Mengen	Mengen	Liebenau Lebenswert Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Heilig-Geist-Spital	Messkirch	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
St. Elisabeth gGmbH - Wohnpark am Rotbach	Mittelbiberach	St. Elisabeth gGmbH	Biberach	FK
Altenzentrum Pfalzgrafenstift	Mosbach	Diakonische Altenhilfe Mosbach e.V.	Mosbach	FE
AWO Sozialstation Neckar-Odenwald gGmbH	Mosbach-Biedesheim	AWO Sozialstation Neckar-Odenwald gGmbH	Mosbach-Biedesheim	FS
Bad Sebastianweiler GmbH Wohnen und Pflege	Mössingen	Bad Sebastianweiler GmbH	Mössingen	FE
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus Blumenküche	Mössingen	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Tagespflege Mössingen	Mössingen	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
Seniorenresidenz Haus Theresa	Mudau-Steinbach	Alten-Pflegeheim Matz GmbH	Mudau-Steinbach	PR
DRK-Seniorenzentrum am Erlenbach	Mühlacker	Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Pforzheim e. V.	Pforzheim	FS
Seniorenzentrum St. Franziskus	Mühlacker	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Altenzentrum St. Antonius	Mühlheim	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Seniorenzentrum St. Anna	Munderkingen	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
BruderhausDiakonie - Martha-und-Paul-Stäbler-Stift	Münsingen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Villa Riesberg	Murrhardt	Villa Riesberg	Murrhardt	PR
Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd - Kurzzeitpflege	Mutlangen	Kliniken Ostalb gemeinnützige kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts	Aalen	ÖK
Gertrud Teufel-Seniorenzentrum	<b>N</b> agold	Stadt Nagold	Nagold	ÖG
Katholische Sozialstation St. Vinzenz	Neckarsulm	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum Parkwohnheim St. Vinzenz	Neckarsulm	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum Sonnhalde	Neuenbürg	Evang. Diakonissenverein Siloah	Pforzheim	FE
Seniorenzentrum Neuenstein	Neuenstein	Hohenloher Seniorenbetreuung gGmbH	Öhringen	ÖK
Bethesda Mobil	Neulingen	Sozialwerk Bethesda e.V.	Neulingen-Bauschlott	FS
Haus Bethesda	Neulingen	Sozialwerk Bethesda e.V.	Neulingen-Bauschlott	FS
Pflegewohnpark "Glück im Winkel" GmbH	Neunkirchen	Pflegewohnpark "Glück im Winkel" GmbH	Neunkirchen	PR
Altenpflegeheim Stäble	Neustetten	Hospital zum Heiligen Geist	Rottenburg am Neckar	ÖG
Samariter GmbH - Samariterstift Nufringen	Nufringen	Samariter GmbH	Nürtingen	FE
Seniorenzentrum	<b>O</b> berndorf a. N.	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH - Kurzzeitpflege	Oberndorf a. N.	SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH	Oberndorf a.N.	FS/ÖG
Alten- und Pflegeheim St. Luitgard	Oberwolfach	Gemeinde Oberwolfach	Oberwolfach	ÖG
Altenzentrum Goldbach GmbH	Ochsenhausen	Altenzentrum Goldbach GmbH	Ochsenhausen	PR
Paul-Gerhardt-Werk e. V. - Pflegebereich	Offenburg	Paul-Gerhardt-Werk e.V.	Offenburg	FE
Altenheim Öhringen	Öhringen	Hohenloher Krankenhaus gGmbH	Öhringen	ÖK
Haus der Betreuung und Pflege Öhringen	Öhringen	Alpenland Pflege- und Altenheim Betriebsgesellschaft GmbH	Sonthofen	PR
HSH Hohenloher Seniorenhilfe GmbH - Seniorenheimat Öhringen	Öhringen	HSH Hohenloher Seniorenhilfe GmbH	Öhringen	PR
Bauland Pflege- und Betreuung GmbH - Ambulanter Pflegedienst	Osterburken	Bauland Pflege- und Betreuungsgesellschaft mbH	Osterburken	PR
Seniorenzentrum Residenz Sonneneck	Osterburken	Bauland Pflege- und Betreuungsgesellschaft mbH	Osterburken	PR
Tagespflege Haus Märchenwald	Osterburken	Bauland Pflege- und Betreuungsgesellschaft mbH	Osterburken	PR
Samariter GmbH - Samariterstift im Nachbarschaftshaus Scharnhäuser Park	Ostfildern	Samariter GmbH	Nürtingen	FE
Klinikum Mittelbaden Ambulanter Pflegedienst	Ottersweier	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Klinikum Mittelbaden Hub	Ottersweier	Klinikum Mittelbaden gGmbH	Baden-Baden	ÖK/ÖG
Landhaus Weiler Wald	<b>P</b> falzgrafenweiler-Herzogsw.	Seniorenheime Maier GmbH	Schopfloch	PR
Seniorenzentrum "Im Löwengarten" Pfedelbach	Pfedelbach	Hohenloher Seniorenbetreuung gGmbH	Öhringen	ÖK
Martinshaus Berghausen	Pfintztal	Badischer Landesverein für Innere Mission	Karlsruhe	FE
Altenwohn- und Pflegeheim Haus Maihälden	Pforzheim	Evang. Diakonissenverein Siloah	Pforzheim	FE
Altenwohn- und Pflegeheim Heim am Hachel	Pforzheim	Evang. Diakonissenverein Siloah	Pforzheim	FE

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
August-Kayser-Stiftung	Pforzheim	August-Kayser-Stiftung	Pforzheim	FS
CASA REHA Seniorenpflegeheim GmbH - Seniorenpflegeheim "Osterfeld"	Pforzheim	CASA REHA Seniorenpflegeheim GmbH	Oberursel	PR
Seniorenzentrum Paul Gerhardt	Pforzheim	Verein für Pflege und Betreuung Paul Gerhardt e.V. Pforzheim	Pforzheim	FE
AHT Altenhilfe Tübingen gGmbH - Pflegeheim Pfrondorf	Pfrondorf	AHT Altenhilfe Tübingen gGmbH	Tübingen	ÖG
Altenpflegeheim Pfullendorf	Pfullendorf	Spitalfonds Pfullendorf	Pfullendorf	ÖG
Spitalpflege - Ambulanter Dienst	Pfullendorf	Spitalfonds Pfullendorf	Pfullendorf	ÖG
Betreute Wohngruppen Römer-/Charlottenstraße	Pfullingen	VSP - Verein für Sozialpsychiatrie e.V.	Reutlingen	FS
Samariter GmbH - Haus am Stadtgarten	Pfullingen	Samariter GmbH	Nürtingen	FE
Haus am Bachgarten	Pleidelsheim	Hans-Willy Lüdenbach	Tamm	PR
Sozialstation Pleidelsheim	Pleidelsheim	Gemeinde Pleidelsheim	Pleidelsheim	ÖG
BruderhausDiakonie - Pflegeheim Haus am Schulberg	Pliezhausen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Hospital zum Heiligen Geist	Radolfzell	Spitalfonds Radolfzell	Radolfzell	ÖG
Martha-Jäger-Haus, Senioren- u. Pflegeheim	Rastatt	Stadt Rastatt	Rastatt	ÖG
Bruderhaus Ravensburg	Ravensburg	Stiftung Bruderhaus Ravensburg	Ravensburg	PR
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Gustav-Werner-Stift Ravensburg	Ravensburg	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Haus der Betreuung und Pflege am Mehlsack	Ravensburg	Alpenland Pflege- und Altenheim Betriebsgesellschaft GmbH	Sonthofen	PR
Haus Oberhofen	Ravensburg	Stiftung Bruderhaus Ravensburg	Ravensburg	PR
Haus St. Meinrad	Ravensburg	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Psychiatrischer Pflegedienst ambulant (PPA)	Ravensburg	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ
Seniorenzentrum Weststadt	Ravensburg	Alpenland Pflege- und Altenheim Betriebsgesellschaft GmbH	Sonthofen	PR
Wohnheim	Ravensburg	Arkade e.V.	Ravensburg	FS
ZfP Südwürttemberg - Die Weissenau - Wohn- und Pflegeheim	Ravensburg	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ
Zentrum für Psychiatrie Reichenau - Pflegebereich	Reichenau	Zentrum für Psychiatrie Reichenau	Reichenau	ÖZ
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus Kastanienblüte	Remseck-Hochberg	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
AuK (Alten- und Krankenpflege)	Reutlingen	LWV.Eingliederungshilfe GmbH	Tübingen	ÖS
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Betzingen	Reutlingen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Gustav-Werner-Stift Reutlingen	Reutlingen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Mittelstadt	Reutlingen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum und Betreutes Wohnen am Markwasen	Reutlingen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
LWV.Eingliederungshilfe GmbH Rappertshofen Reutlingen	Reutlingen	LWV.Eingliederungshilfe GmbH	Tübingen	ÖS

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH - Haus Georgenberg	Reutlingen	RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH	Reutlingen	ÖG/PR
RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH - Haus Lindach	Reutlingen	RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH	Reutlingen	ÖG/PR
RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH - Haus Ringelbach	Reutlingen	RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH	Reutlingen	ÖG/PR
RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH - Haus Voller Brunnen	Reutlingen	RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH	Reutlingen	ÖG/PR
RAH Sozialstation	Reutlingen	RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH	Reutlingen	ÖG/PR
Seniorenzentrum Gertrud Luckner	Reutlingen / Orschel-Hagen	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH - Haus am Reichenbach	Reutlingen-Sondelfingen	RAH Reutlinger AltenHilfe gGmbH	Reutlingen	ÖG/PR
Bürgerheim	Rheinfelden	Stadt Rheinfelden	Rheinfelden	ÖG
St. Josefshaus Herten Betriebs-gGmbH	Rheinfelden	St. Josefshaus Herten Betriebs-gGmbH	Rheinfelden	FK
Seniorenzentrum Konrad-Manopp-Stift	Riedlingen	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
St. Elisabeth gGmbH - Pflegeheim Riedlingen	Riedlingen	St. Elisabeth gGmbH	Biberach	FK
ZfP Südwürttemberg - Fachpflegeheim Riedlingen	Riedlingen	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ
Dienste für Menschen gGmbH Pflegestift Rosengarten-Vohenstein	Rosengarten	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Pflegehaus Brettheim	Rot am See-Brettheim	Volker Tschöpe	Rot am See-Brettheim	PR
Die Zieglerschen - Wohnen im Alter gemeinnützige GmbH - Seniorenzentrum Rot an der Rot	Rot an der Rot	Die Zieglerschen - Süd - gemeinnützige GmbH	Kirchheim/Teck	FE
Altenpflegeheim Haus am Neckar	Rottenburg am Neckar	Hospital zum Heiligen Geist	Rottenburg am Neckar	ÖG
Altenpflegeheim Haus am Rammert	Rottenburg am Neckar	Hospital zum Heiligen Geist	Rottenburg am Neckar	ÖG
Altenpflegeheim Hospital zum Heiligen Geist - Haus Katharina	Rottenburg am Neckar	Hospital zum Heiligen Geist	Rottenburg am Neckar	ÖG
Hospital zum Heiligen Geist, Haus am Hospitalgarten	Rottenburg am Neckar	Hospital zum Heiligen Geist	Rottenburg am Neckar	ÖG
Altenzentrum St. Elisabeth	Rottweil	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Spital Rottweil gemeinnützige GmbH - Spital am Nägelesgraben	Rottweil	Spital Rottweil gemeinnützige GmbH	Rottweil	FK
Vinzenz von Paul Hospital - Luisenheim -	Rottweil	Vinzenz von Paul Hospital gGmbH	Rottweil	FK
Alten- und Pflegeheim Wespach	Salem	Stiftung Alten- und Pflegeheim Wespach	Salem	ÖG
Pflegeheim Sandhausen	Sandhausen	Pflegeheim Sandhausen GmbH	Mannheim	PR
Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis - Seniorenzentrum Schelklingen	Schelklingen	Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis	Ehingen	ÖK
St. Elisabeth-Stiftung - Wohnpark St. Klara	Schemmerhofen	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
St. Elisabeth-Stiftung - Geschäftsbereich Kinder-Jugend-Familie	Schemmerhofen-Ingerkingen	St. Elisabeth-Stiftung	Biberach	FK
Seniorenzentrum Schöntal	Schöntal-Westernhausen	Hohenloher Seniorenbetreuung gGmbH	Öhringen	ÖK
Gemeinnützige ProCurand GmbH - Pflegestift Dr. Max Picard	Schopfheim	Gemeinnützige ProCurand GmbH	Berlin	PR

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Georg-Reinhardt-Haus gemeinnützige GmbH	Schopfheim	Georg-Reinhardt-Haus gemeinnützige GmbH	Schopfheim	FE
Haus Columban	Schopfheim	AJG Gem. Ges. Alten- und Jugendhilfe Schopfheim mbH	Schopfheim	FS
Markus-Pflüger-Heim	Schopfheim	Landratsamt Lörrach	Lörrach	ÖK
"Haus am Rödelsberg"	Schopfloch	Maier GmbH - Einrichtung für psychisch kranke Menschen	Schopfloch	PR
Kirchliche Sozialstation Schramberg gGmbH	Schramberg	Kirchliche Sozialstation Schramberg gGmbH	Schramberg	FS
Spittel Seniorenzentrum	Schramberg	Stadt Schramberg	Schramberg	ÖG
AWO Seniorenzentrum Fritz-Fleck-Haus	Schramberg-Sulgen	AWO Soziale Dienste gemeinnützige GmbH	Rottweil a. N.	FS
Alten- und Pflegeheim Schönblick	Schwäbisch Gmünd	Schönblick gemeinnützige GmbH	Schwäbisch Gmünd	FE
Melanchthonhaus	Schwäbisch Gmünd	Stiftung Evangelische Altenheimat	Stuttgart	FE
Pflegeheim Riedäcker	Schwäbisch Gmünd	Vinzenz Pflege gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Seniorenzentrum Haus Deinbach	Schwäbisch Gmünd	Vinzenz Pflege gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Seniorenzentrum St. Anna	Schwäbisch Gmünd	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Vinzenz ambulant	Schwäbisch Gmünd	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Dienste für Menschen gGmbH Pflegestift Teurershof (inkl. Pflegegruppe "Horst Kleiner")	Schwäbisch Hall	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Seniorenhaus Hessental GmbH	Schwäbisch Hall-Hessental	Seniorenhaus Hessental GmbH	Schwäbisch Hall-Hessental	PR
HAUS ELIM, Schwaikheim	Schwaikheim	Haus ELIM - Sozialwerk der Volksmission e.V.	Leutenbach	FS
GRN-Seniorenzentrum Schwetzingen "Haus am Schlossgarten"	Schwetzingen	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
Annahaus - Fachpflegeheim für chronisch psychisch kranke Menschen	Sigmaringen	SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH	Sigmaringen	FS/ÖK
Gemeinnützige ProCurand GmbH - Seniorenwohnanlage Fideliswiesen	Sigmaringen	Gemeinnützige ProCurand GmbH	Berlin	PR
Seniorenwohn- und Pflegeheim Josefinenstift	Sigmaringen	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Sozialstation Vinzenz von Paul	Sigmaringen	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
St. Michaelstift	Sigmaringen	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Seniorenzentrum Haus Augustinus	Sindelfingen	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
AWO Pflege- und Altenhilfe gGmbH - Emil-Srąga-Haus	Singen	AWO Pflege- und Altenhilfe gGmbH	Singen	FS
GRN-Betreuungszentrum Sinsheim	Sinsheim	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
avendi Senioren Service GmbH Pflegeheim "Haus Burgblick"	Sinsheim-Weiler	avendi Senioren Service GmbH	Mannheim	PR
Ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst Curatio GmbH	Sinzheim	Ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst Curatio GmbH	Sinzheim	PR
Seniorenzentrum Sinzheim	Sinzheim	Curatio Alten- und Pflegeheime GmbH	Karlsruhe	PR
PHÖNIX-Haus Silberdistel Alten- und Pflegeheim GmbH - PHÖNIX-Haus Silberdistel Alten- und Pflegeheim	Siplingen	PHÖNIX-Haus Silberdistel Alten- und Pflegeheim GmbH	München	PR
Altenzentrum St. Josef	Spaichingen	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Pflegedienst St. Franziskus Spaichingen-Trossingen-Heuberg	Spaichingen	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Alten- und Pflegezentrum Luisenheim GmbH	St. Blasien	Alten- und Pflegezentrum Luisenheim GmbH	St. Blasien	PR
Haus Mutter - Therapeutisches Wohnheim	St. Blasien	Kim Baedeker	Bad Säckingen	PR
Seniorenzentrum Mühlehof gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH Ambulanter Dienst	Steinen	Seniorenzentrum Mühlehof gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH	Steinen	FS
Seniorenzentrum Mühlehof gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH Pflegeheim	Steinen	Seniorenzentrum Mühlehof gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH	Steinen	FS
CASA REHA Betriebs- & Beteiligungsgesellschaft mbH - Wohnpark am Osterholz	Stockach	CASA REHA Betriebs- & Beteiligungsgesellschaft mbH	Oberursel	PR
Haus St. Verena	Straßberg	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Pflegeeinrichtung in den Brunnenwiesen Betriebs GmbH	Stühlingen	Pflegeeinrichtung in den Brunnenwiesen Betriebs GmbH	Stühlingen	PR
Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V. - Seniorenzentrum Stutensee	Stutensee	Evangelischer Verein für Stadtmission in Karlsruhe e.V.	Karlsruhe	FE
Alten- und Pflegeheim St. Ulrich	Stuttgart	Caritasverband für Stuttgart e.V.	Stuttgart	FK
Altenwohnanlage am Lindenbachsee	Stuttgart	Stiftung Evangelische Altenheimat	Stuttgart	FE
Ambulanter Pflegedienst im Haus Rohrer Höhe	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Anna Haag Mehrgenerationenhaus	Stuttgart	Anna Haag Mehrgenerationenhaus e.V.	Stuttgart	FS
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Schönberg	Stuttgart	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Diak Altenhilfe Stuttgart gemeinnützige GmbH - Pflegezentrum Bethanien	Stuttgart	Diak Altenhilfe Stuttgart gemeinnützige GmbH	Stuttgart	FE
Diak Altenhilfe Stuttgart gemeinnützige GmbH - Pflegezentrum Paulinenpark	Stuttgart	Diak Altenhilfe Stuttgart gemeinnützige GmbH	Stuttgart	FE
Dienste für Menschen gGmbH Pflegezentrum Stuttgart-Münster Pflegestift	Stuttgart	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
DRK-Seniorenzentrum Haus im Sommerrain	Stuttgart	DRK Kreisverband Stuttgart e.V.	Stuttgart	FS
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Filderhof	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Generationenhaus Heschl	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Generationenzentrum Kornhasen	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Generationenzentrum Sonnenberg	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Hans Rehn Stift	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Haus Hasenberg	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Parkheim Berg	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Tagespflege Haus Rohrer Höhe	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Eigenbetrieb Leben und Wohnen - Zamenhof	Stuttgart	Landeshauptstadt Stuttgart	Stuttgart	ÖG
Emma-Reichle-Heim	Stuttgart	Stiftung Evangelische Altenheimat	Stuttgart	FE

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Evangelische Heimstiftung Baden GmbH	Stuttgart	Evangelische Heimstiftung Baden GmbH	Stuttgart	FE
Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	Stuttgart	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	Stuttgart	FE
Friederike Fliedner-Haus	Stuttgart	Evangelische Diakonissenanstalt Stuttgart	Stuttgart	FE
Gradmann-Haus	Stuttgart	Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.	Stuttgart	FE
Haus Adam Müller-Guttenbrunn	Stuttgart	Caritasverband für Stuttgart e.V.	Stuttgart	FK
Haus auf dem Killesberg, Seniorenzentrum	Stuttgart	DRK Kreisverband Stuttgart e.V.	Stuttgart	FS
Haus Clemens von Galen	Stuttgart	Caritasverband für Stuttgart e.V.	Stuttgart	FK
Haus St. Barbara	Stuttgart	Caritasverband für Stuttgart e.V.	Stuttgart	FK
Haus St. Elisabeth	Stuttgart	Caritasverband für Stuttgart e.V.	Stuttgart	FK
Haus St. Monika	Stuttgart	Caritasverband für Stuttgart e.V.	Stuttgart	FK
Haus Veronika - Hausgemeinschaften	Stuttgart	Vinzenz Pflege gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Kindergästehaus zum Verschnaufen	Stuttgart	Caritasverband für Stuttgart e.V.	Stuttgart	FK
Luise-Schleppe-Haus/Schloss Stammheim	Stuttgart	Stiftung Evangelische Altenheimat	Stuttgart	FE
Mobile Dienste Wohlfahrtswerk - Stuttgart/West	Stuttgart	Wohlfahrtswerk Altenhilfe gGmbH	Stuttgart	FS
Mobile Dienste Wohlfahrtswerk an der Else-Heydlauf-Stiftung	Stuttgart	Wohlfahrtswerk Altenhilfe gGmbH	Stuttgart	FS
Neckartalwerkstätten - Caritasverband Stuttgart e. V.	Stuttgart	Caritasverband für Stuttgart e.V.	Stuttgart	FK
Nikolaus-Cusanus-Mobil	Stuttgart	Nikolaus-Cusanus-Haus - Freies Altenheim e. V.	Stuttgart-Birkach	FS
Pflege GmbH Lehi Stuttgart - lehi-mobil Ambulante Pflege	Stuttgart	Pflege GmbH Lehi Stuttgart - lehi-mobil Ambulante Pflege	Stuttgart	FS
Richard-Bürger-Heim	Stuttgart	Stiftung Evangelische Altenheimat	Stuttgart	FE
St. Anna Seniorenheim	Stuttgart	St. Anna gGmbH	Stuttgart	FK
Wichernhaus	Stuttgart	Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.	Stuttgart	FE
Wohnstift Mönchfeld gGmbH - Wohnstift Mönchfeld	Stuttgart	Wohnstift Mönchfeld gGmbH	Stuttgart	FE
Nikolaus-Cusanus-Haus - Freies Altenheim e. V.	Stuttgart-Birkach	Nikolaus-Cusanus-Haus - Freies Altenheim e. V.	Stuttgart-Birkach	FS
Haus der Betreuung und Pflege am Stockenberg	Sulz am Neckar	Alpenland Pflege- und Altenheim Betriebsgesellschaft GmbH	Sonthofen	PR
Seniorenzentrum Haus Heimberg	Tauberbischofsheim	Krankenhaus und Heime Main-Tauber GmbH	Tauberbischofsheim	FK/ÖK
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Teningen	Teningen	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Kirchliche Sozialstation Tettngang - ambulante Pflege	Tettngang	Kirchengemeinde St. Gallus	Tettngang	FK
Wohn- und Pflegeheim für psychisch kranke Erwachsene	Todtmoos	Cura Senioritas Pflegeheimbetriebsgesellschaft GmbH	Pleiskirchen	PR
Alten- und Pflegeheim Todtnau	Todtnau	Stadt Todtnau	Todtnau	ÖG
Dr.-Karl-Hohner-Heim	Trossingen	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
AHT Altenhilfe Tübingen gGmbH - Bürgerheim	Tübingen	AHT Altenhilfe Tübingen gGmbH	Tübingen	ÖG
AHT Altenhilfe Tübingen gGmbH - Pauline-Krone-Heim	Tübingen	AHT Altenhilfe Tübingen gGmbH	Tübingen	ÖG

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Ambulanter Dienst der Altenhilfe Tübingen gGmbH	Tübingen	AHT Altenhilfe Tübingen gGmbH	Tübingen	ÖG
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Seniorentreff im Schönblick	Tübingen	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
Luise-Poloni-Heim	Tübingen	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Pflegeresidenz Vinzenz von Paul	Tübingen	Vinzenz Pflege gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Samariter GmbH - Christiane-von-Kölle-Stift	Tübingen	Samariter GmbH	Nürtingen	FE
Sozialstation Vinzenz von Paul	Tübingen	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
VSP Wohngemeinschaften Tübingen	Tübingen	VSP - Verein für Sozialpsychiatrie e.V.	Reutlingen	FS
Pflegedienst St. Franziskus Tübingen	Tübingen-Lustnau	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Altenzentrum Bürgerheim	Tuttlingen	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Altenzentrum St. Anna	Tuttlingen	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Christliche Sozialstation Tuttlingen e.V.	Tuttlingen	Christliche Sozialstation Tuttlingen e.V.	Tuttlingen	FS
Elias-Schrenk-Haus	Tuttlingen	Evang. Verein für Altenhilfe	Tuttlingen	FE
Klinikum Landkreis Tuttlingen - Pflegebereich	Tuttlingen	Klinikum Landkreis Tuttlingen gGmbH	Tuttlingen	ÖK
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung KV Tuttlingen e.V.	Tuttlingen	Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung KV Tuttlingen e.V.	Tuttlingen	FS
Seniorenstift Möhringen gGmbH	Tuttlingen	Seniorenstift Möhringen gGmbH	Tuttlingen	FS
Alten- und Pflegeheim St. Franziskus	Überlingen	Spital- und Spendfonds	Überlingen	ÖG
Alten- und Pflegeheim St. Ulrich	Überlingen	Spital- und Spendfonds	Überlingen	ÖG
CASA REHA Heimbetriebsgesellschaft mbH - Seniorenpflegeheim "Am Strandweg"	Überlingen	CASA REHA Heimbetriebsgesellschaft mbH	Oberursel	PR
Seniorenzentrum Josefs Haus	Ubstadt-Weiher	Gemeinde Ubstadt-Weiher	Ubstadt-Weiher	ÖG
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH - Pflegeheim	Ulm	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH	Ulm	FE
Alten- und Pflegeheim St. Anna Stift - Ambulanter Pflegedienst	Ulm	Katholische Kirchengemeinde St. Georg	Ulm	FK
Alten- und Pflegeheim Wiblingen	Ulm	Stadt Ulm	Ulm	ÖG
CURANUM Betriebs GmbH West - CURANUM Seniorenstift Ulm	Ulm	CURANUM Betriebs GmbH West	München	PR
LWV.Eingliederungshilfe GmbH Tannenhof Ulm	Ulm	LWV.Eingliederungshilfe GmbH	Tübingen	ÖS
St. Anna-Stift	Ulm	Katholische Kirchengemeinde St. Georg	Ulm	FK
Katholische Sozialstation Ulm	Ulm-Söflingen	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Seniorenzentrum Clarissenhof	Ulm-Söflingen	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Helvita Seniorenzentrum Haus der Generationen	Untergruppenbach	Helvita Seniorenzentrum GmbH	München	PR
Wohnpark Maria Hilf - Pflegeheim	Untermarchtal	Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul	Untermarchtal	FK
Dienste für Menschen gGmbH Pflegestift Vellberg	Vellberg	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Haus der Betreuung und Pflege am Deutenberg	Villingen-Schwenningen	Alpenland Pflege- und Altenheim Betriebsgesellschaft GmbH	Sonthofen	PR

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Seniorenresidenz am Kaiserring	Villingen-Schwenningen	Alpenland Pflege- und Altenheim Betriebsgesellschaft GmbH	Sonthofen	PR
Haus St. Antonius	Vogt	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Sozialkonzept Seniorenpflegeheim "Luisenhof"	Vöhrenbach	Sozialkonzept Luisenhof GmbH	Oberursel	PR
Mobile Dienst Wohlfahrtswerk Nordbaden	Waghäusel	Wohlfahrtswerk Altenhilfe gGmbH	Stuttgart	FS
Dienste für Menschen gGmbH Pflegestift Waiblingen	Waiblingen	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Katholische Sozialstation Waiblingen gGmbH	Waiblingen	Katholische Sozialstation Waiblingen gGmbH	Waiblingen	FK
Seniorenzentrum Haus Miriam	Waiblingen	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
HAUS ELIM Bittenfeld	Waiblingen-Bittenfeld	Haus ELIM - Sozialwerk der Volksmission e.V.	Leutenbach	FS
Haus St. Bernhard	Wald	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Seniorenzentrum "Hohenloheblick" Waldenburg	Waldenburg	Hohenloher Seniorenbetreuung gGmbH	Öhringen	ÖK
AWO Maria Rast GmbH	Walldürn	AWO Maria Rast GmbH	Walldürn	FS
Geriatrisches Zentrum St. Josef Walldürn - Pflegeheim	Walldürn	Krankenhausverband Hardheim-Walldürn	Hardheim	ÖG
Alters- und Pflegeheim	Wangen im Allgäu	Hospitalstiftung zum Hl. Geist	Wangen im Allgäu	ÖG
Seniorenzentrum St. Vinzenz	Wangen im Allgäu	Vinzenz von Paul gGmbH	Schwäbisch Gmünd	FK
Altenzentrum St. Ulrich	Wehingen	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Pflegeheim	Wehr/Baden	Bürgerstiftung Wehr	Wehr/Baden	ÖG
Pflegeheim Markgräflerland	Weil am Rhein	Landratsamt Lörrach	Lörrach	ÖK
Seniorenzentrum Bürgerheim	Weil der Stadt	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Sozialstation Weil der Stadt gGmbH	Weil der Stadt	Sozialstation Weil der Stadt gGmbH	Weil der Stadt	FK
Seniorenzentrum Haus Michael	Weil der Stadt - Merklingen	Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Haus Martinus	Weil im Schönbuch	Liebenau Leben im Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
BruderhausDiakonie - Seniorenzentrum Gustav-Werner-Stift Weingarten	Weingarten	BruderhausDiakonie - Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg	Reutlingen	FE
Sozialstation St. Anna Weingarten	Weingarten	Liebenau Lebenswert Alter gemeinnützige GmbH	Meckenbeuren	FK
Bodenschwingh Ambulanter Pflegedienst gGmbH	Weinheim	Bodenschwingh Ambulanter Pflegedienst gGmbH	Weinheim	FE
Bodenschwingh-Heim Am Schloßpark gGmbH	Weinheim	Bodenschwingh-Heim Am Schloßpark gGmbH	Weinheim	FE
GRN-Betreuungszentrum Weinheim	Weinheim	GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	Schwetzingen	ÖK
Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst	Weinsberg	Klinikum am Weissenhof, Zentrum für Psychiatrie	Weinsberg	ÖZ
Dienste für Menschen gGmbH Pflegestift Weinsberg	Weinsberg	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Dienste für Menschen gGmbH Pflegestift Luitgardheim	Weinstadt-Beutelsbach	Dienste für Menschen gGmbH	Stuttgart	FE
Pflegedienst Bethel Welzheim gemeinnützige GmbH	Welzheim	Pflegedienst Bethel Welzheim gemeinnützige GmbH	Welzheim	FE

Name der Einrichtung	Ort der Einrichtung	Name des Trägers	Ort des Trägers	Trägerart
Seniorenzentrum Bethel Welzheim gGmbH	Welzheim	Seniorenzentrum Bethel Welzheim gGmbH	Welzheim	FE
Die Zieglerschen - Seniorenzentrum Taläcker	Wendlingen	Die Zieglerschen - Süd - gemeinnützige GmbH	Kirchheim/Teck	FE
Seniorenzentrum St. Lukas	Wernau	Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung	Sindelfingen	FK
Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst	Wiesloch	Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	Wiesloch	ÖZ
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden - Psychiatrisches Wohn- und Pflegeheim	Wiesloch	Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	Wiesloch	ÖZ
Pflegeheim "Am Pfarrgarten"	Willstätt	Altenhilfe Hanauerland gGmbH	Willstätt	FS
Johannes Brenz Altenpflege gGmbH - Ambulante Pflege	Wolfach	Johannes Brenz Altenpflege gGmbH	Wolfach	FE
Johannes Brenz Altenpflege gGmbH - Pflegeheim	Wolfach	Johannes Brenz Altenpflege gGmbH	Wolfach	FE
Seniorenzentrum Wutöschingen	Wutöschingen	AWO Seniorenzentrum Wutöschingen gemeinnützige GmbH	Wutöschingen	FS
BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH - Haus Rheinaue	Wyhl	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	Mössingen	PR
Seniorenzentrum Zell i. W.	Zell i. W.	St. Josefshaus Hertens Betriebs-gGmbH	Rheinfelden	FK
Altenzentrum St. Konrad	Zimmern	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Pflegedienst St. Franziskus Rottweil	Zimmern ob Rottweil	Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn	Schramberg-Heiligenbronn	FK
Senioren- und Pflegehaus Drendel Betriebs-GmbH	Zweiflingen-Orendelsall	Senioren- und Pflegehaus Drendel Betriebs-GmbH	Zweiflingen-Orendelsall	PR
Altenheimat Eichenau GmbH - Seniorenheim Aachtalblick	Zwiefalten	Altenheimat Eichenau GmbH	Bad Schussenried	FS
ZfP Südwürttemberg Zwiefalten - Pflegebereich	Zwiefalten	ZfP Südwürttemberg	Bad Schussenried	ÖZ

#### Legende Trägerart

ÖB = Bund

ÖL = Land

ÖK = Landkreise

ÖG = Städte/Gemeinden

ÖU = Universitätskliniken

ÖZ = Zentren für Psychiatrie

ÖS = sonstige Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie deren Einrichtungen

FK = freigemeinnützig katholische Träger

FE = freigemeinnützig evangelische Träger

FS = freigemeinnützig sonstige Träger

PR = private Träger



## Impressum

### Herausgeber

Baden-Württembergische  
Krankenhausgesellschaft e.V.  
(BWKG), Stuttgart

### Redaktion

Annette Baumer  
Referentin für Presse  
und Politik

Redaktionsschluss:  
23. Mai 2017

### Anschrift

Birkenwaldstraße 151  
70191 Stuttgart  
[www.bwkg.de](http://www.bwkg.de)

Telefon 0711 25777-0  
Telefax 0711 25777-99  
[info@bwkg.de](mailto:info@bwkg.de)

### Fotos

S. 11, 12:  
BWKG

S. 35:  
MSAGD Rheinland-Pfalz

alle weiteren Fotos:  
BWKG/KD Busch ([www.kdbusch.com](http://www.kdbusch.com))

### Druck

e. kurz + co  
druck und medientechnik gmbh  
Stuttgart, [www.e-kurz.de](http://www.e-kurz.de)

