



25. Neubiberger Krankenhausforum am 8. Juli 2016

# Krankenhausversorgung 2025: Wer bleibt? Wer geht?



Dr. Michael Philippi

# Krankenhausversorgung 2025

- 01 **Sana – ein kurzer Überblick**
- 02 **Zurück in die Zukunft – ein kurzer Rückblick**
- 03 **6 Fragen zur Zukunftsfähigkeit eines Krankenhauses**
- 04 **Wer bleibt, wer geht?**



# Sana Kliniken AG



Drittgrößte private Klinikgruppe in Deutschland. Nicht börsennotiert.

**28.555**

Mitarbeiter

**48**

Konzernkliniken

**2.329**

Millionen Euro Umsatz

**8**

Pflegeheime

**2,2**

Millionen Patienten

**9**

Kliniken im Management

# An über 60 Standorten vertreten



Akut- und Reha-Klinik  
Reha-Klinik  
Akut-Klinik

- ▲ ■ ● Klinik mit Sana Mehrheitsbeteiligung
- ▲ ■ ● Klinik mit Sana Minderheitsbeteiligung
- ▲ ■ ● Klinik im Sana Management
- Alten- & Pflegeheime mit Sana-Mehrheitsbeteiligung
- Alten- & Pflegeheime mit Sana-Minderheitsbeteiligung
- Alten- & Pflegeheime im Sana-Management

# Krankenhausversorgung 2025

- 01 Sana – ein kurzer Überblick
- 02 Zurück in die Zukunft – ein kurzer Rückblick
- 03 6 Fragen zur Zukunftsfähigkeit eines Krankenhauses
- 04 Wer bleibt, wer geht?



# Prognosesicherheit ist so ein Thema ...

**"Diese Strahlen des Herrn Röntgen werden sich als Betrug herausstellen."**

Lord William Thompson Kelvin, um 1896



**"Die weltweite Nachfrage nach Kraftfahrzeugen wird eine Million nicht überschreiten - allein schon aus Mangel an verfügbaren Chauffeuren."**

Gottlieb Daimler, Erfinder, 1901



**"Der Fernseher wird sich auf dem Markt nicht durchsetzen. Die Menschen werden sehr bald müde sein, jeden Abend auf eine Sperrholzkiste zu starren."**

Darryl F. Zanuck, Chef der Filmgesellschaft 20th Century-Fox, 1946



**"Die Mauer wird in 50 und auch in 100 Jahren noch bestehen bleiben, wenn die dazu vorhandenen Gründe noch nicht beseitigt worden sind."**

Erich Honecker, Vorsitzender des Staatsrats der DDR, Januar 1989



# Das gilt auch für die Krankenhausexperten

- ein kurzer Blick zurück in die Zukunft!

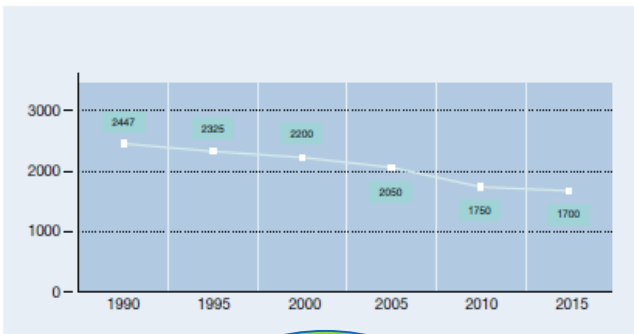
- Internet dominierendes Medium
- Prophylaxe und Prävention haben zugenommen
- Arbeitgeberanteil zur GKV gibt es nicht mehr
- Wettbewerb und Renditeorientierung im Gesundheitswesen haben sich durchgesetzt
- Vernetzung aller Beteiligten am Gesundheitswesen – datenschutzrechtliche Bedenken beseitigt
- Vertragsfreiheit zwischen Kostenträgern, Leistungserbringern und Patienten
- Sicherstellungsauftrag der KV aufgehoben
- Krankenhäuser werden monistisch finanziert
- Messung der Ergebnisqualität auf der Grundlage von Mindeststandards/ einheitlichen Indikatoren für die ambulante und stationäre Versorgung



# ... und die Fakten ?



Anzahl der stationären Einrichtungen insgesamt



Anzahl der Betten insgesamt in Tsd.

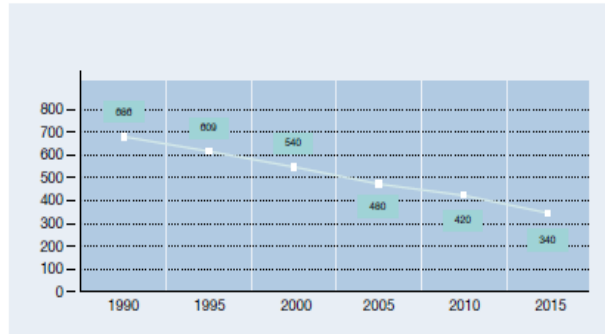
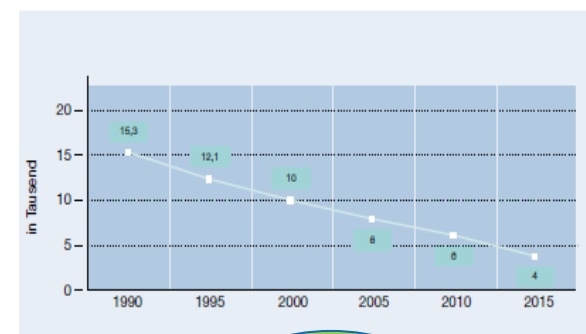


Abbildung 34: Verweildauer insgesamt



1.700  
Kranken-  
häuser

erwartet

340.000  
Kranken-  
hausbetten

erwartet

3-5  
Tage  
Verweil-  
dauer

1.980  
Kranken-  
häuser

2014

500.000  
Kranken-  
hausbetten

2014

7,4  
Tage  
Verweil-  
dauer



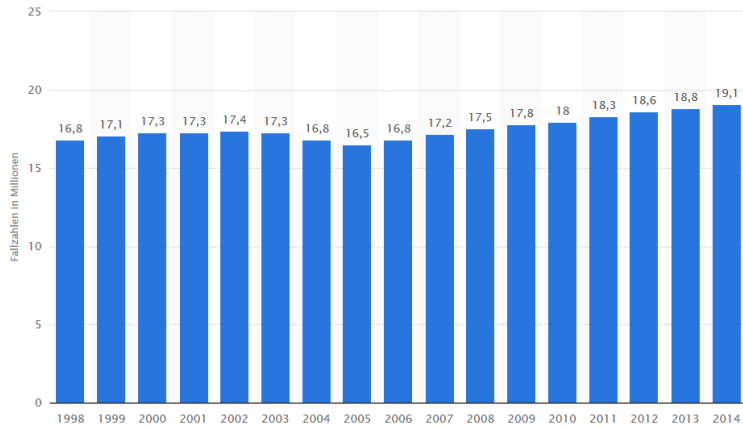
# Krankenhausversorgung 2025

- 01 Sana – ein kurzer Überblick
- 02 Zurück in die Zukunft – ein kurzer Rückblick
- 03 6 Fragen zur Zukunftsfähigkeit eines Krankenhauses**
- 04 Wer bleibt, wer geht?



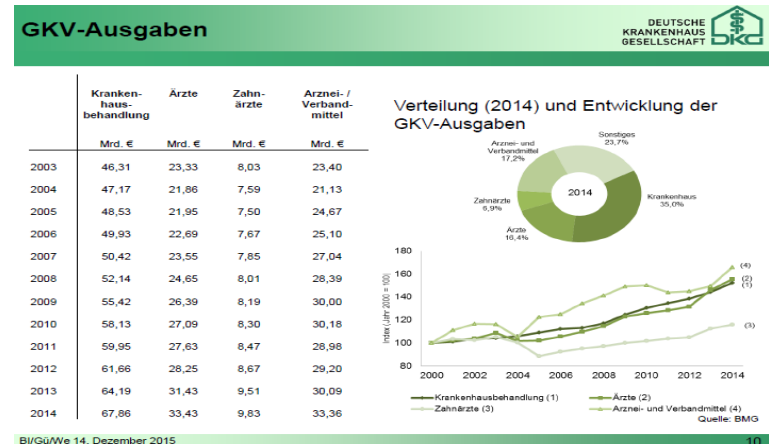
# Die Ausgangsbasis im allgemeinen

## Durchschnittliches Fallwachstum von 1,1 %



© Statista 2016

## Durchschnittliches Ausgabenwachstum von 3,3 %



BI/Gü/We 14. Dezember 2015

## Positive Bewertung des Kapitalmarktes ...

### GESUNDHEIT



Profiteure der demographischen Entwicklung

### Gesunde Kursgewinne

Aktien aus der Gesundheitsbranche sind auch in diesem Jahr die Lieblinge an der Börse. Besonders gut liefen europäische Titel. In den USA bremste Hillary Clinton

11. Mai 2015

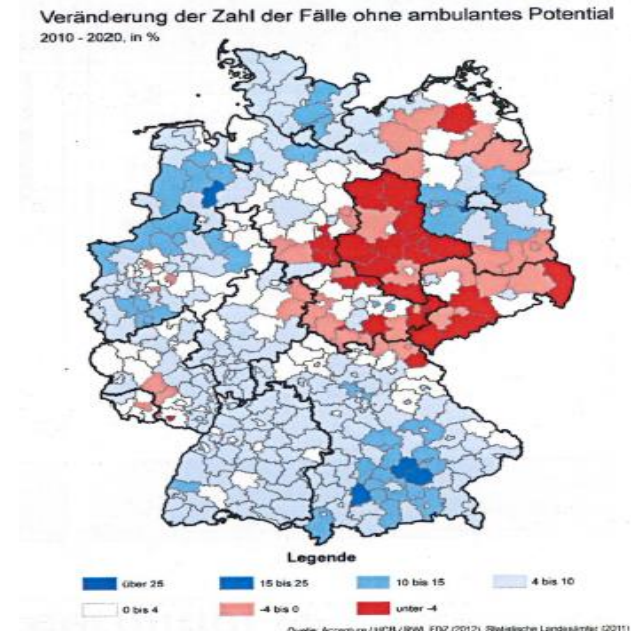
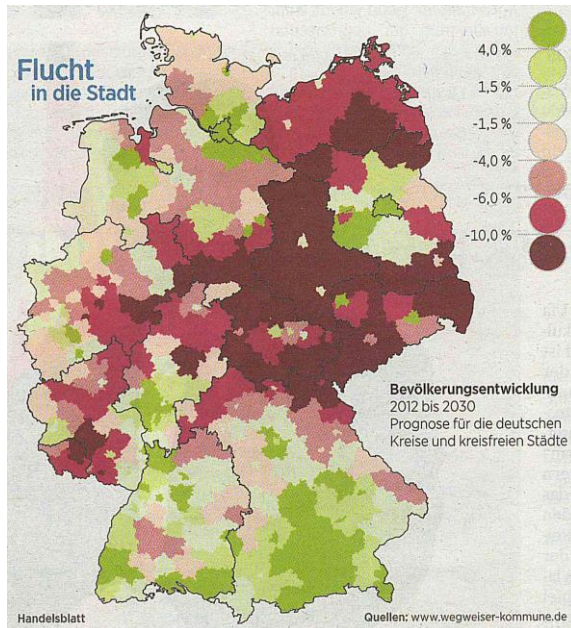


### GESUNDHEITSWIRTSCHAFTLICHE GESAMTRECHNUNG

## Gesundheitsbranche bleibt Wachstums- und Jobmotor

Jeden neunten Euro in Deutschland hat im vergangenen Jahr die Gesundheitsbranche erwirtschaftet. Das ist ein Ergebnis der „Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung“, die mehrere deutsche Forschungsinstitute jetzt zum zweiten Mal vorgelegt haben.

# Regionale Nachfrage

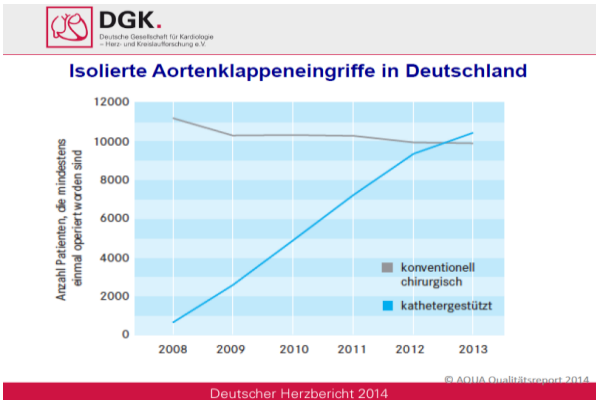


- stagnierende/ rückläufige Fallzahlen in der Fläche
- verschärfter Wettbewerb in den Ballungsregionen

Frage 1: Passen künftig (noch) Angebot und Nachfrage zusammen?

# Wettbewerb um Zukunftsfelder

## „Boomtown“ Kardiologie ...



## „Boomtown“ Lungenheilkunde

### Gerresheim hat jetzt ein Lungenzentrum

Leser-Kommentare: 2  
Von Alexander Schulte

Am Sana-Krankenhaus arbeiten die neuen Kliniken für Pneumologie und Thoraxchirurgie zusammen.



David Young  
Sie leiten das neue Lungenzentrum am Gerresheimer Krankenhaus gemeinsam. Dr. André T. Nemat, der die Thoraxchirurgie leitet, und Dr. Karl-Matthias Deppermann (re.), der Chef der Pneumologie.

Düsseldorf. Die Nachfrage bestimmt das Angebot, das gilt auch in der Medizin. Weil Lungenerkrankungen in der alternden Gesellschaft immer mehr zunehmen werden, reagieren Krankenhäuser mit einer Ausweitung der Behandlungsmöglichkeiten. In Düsseldorf hat jetzt das Gerresheimer Sana-Krankenhaus ein modernes Lungenzentrum etabliert. Es wird von zwei neuen Chefarzten geführt: Karl-Matthias Deppermann (54) leitet die neue Klinik für Pneumologie; André T. Nemat die für Thoraxchirurgie, er tat dies zuvor bei der Helios-Klinik Wuppertal.

## „Boomtown“ Geriatrie ...

### Versorgungsbedarf Prognose – Demografische Entwicklung

Grundlage: Bevölkerungsprognose Destatis bei gleichbleibender geriatrischer Krankenhaus-/Rehabilitationshäufigkeit 2007 der verschiedenen Altersgruppen

Krankenhäuser				
Altersgruppen	geriatrische KH- häufigkeit 2007	Anzahl Patienten in geriatrischen Krankenhäusern 2007	Fachabteilungen 2014	Entwicklung 2007- 2014
unter 65 J.	0,02%	14.989	14.595	-14.025
65-75 J.	0,36%	34.896	31.091	-33.090
75-80 J.	1,26%	30.281	51.370	44.100
über 80 J.	3,77%	123.443	146.722	187.899
Gesamt	0,26%	211.270	243.809	270.204

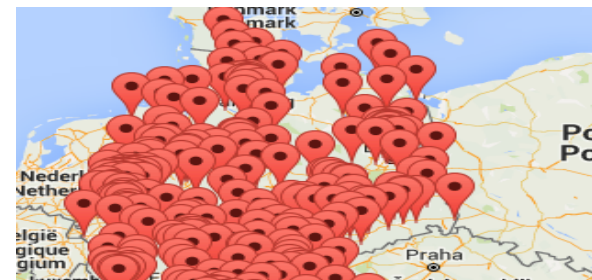
Rehabilitation				
Altersgruppen	geriatrische Reha- häufigkeit 2007	Anzahl Patienten in geriatrischen Rehabilitation 2007	2014	Entwicklung 2007- 2014
unter 65 J.	0,005%	3.123	3.041	2.922
65-75 J.	0,168%	16.070	14.456	15.388
75-80 J.	0,640%	19.497	26.167	22.461
über 80 J.	1,285%	49.954	59.385	76.074
Gesamt	0,11%	88.644	103.069	116.848

**Zwischenfazit:**  
Allein demografiebedingt deutlich steigende Fallzahlen unter Annahme gleichbleibender KH-/Rehabilitationshäufigkeit bis 2020 → +3,2%  
(geriatrische KH-/Rehabilitationshäufigkeit in der Realität höher - stat. Verwerfungen!)

HA Dirk van den Heuvel

05. März 2013

## „Boomtown“ Neuromedizin

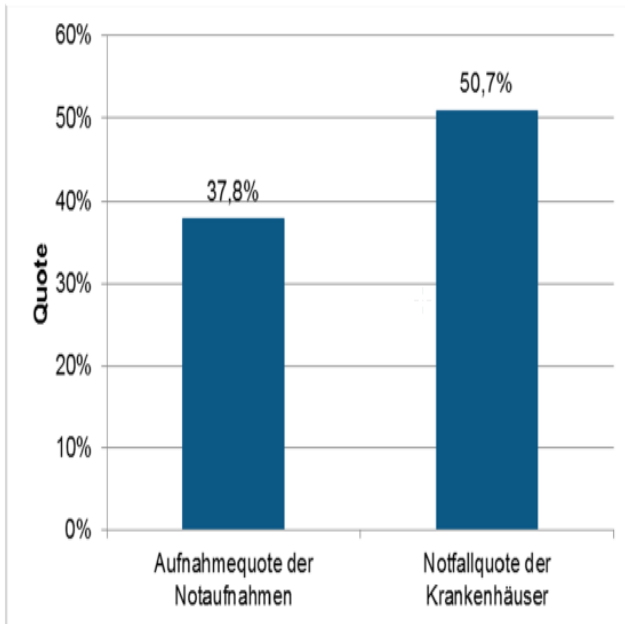


Zertifizierte Stroke Units, [www.schlaganfallhilfe.de](http://www.schlaganfallhilfe.de)

Frage 2: Kann das Krankenhaus in Zukunftsfelder investieren?

# Notaufnahmeme der neue Haupteingang

Abbildung 7: Aufnahmequote und Notfallquote



Quelle: Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus, MCK/DGINA, Hamburg 2015

## Notfallwachstum hingegen findet quer durch die Bank statt



Entwicklung Notfälle 2008 auf 2011, Absolut, in Tsd.

Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen ä	138,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	133,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die ande	80,7
Krankheiten des Atmungssystems	73,3
Krankheiten des Verdauungssystems	71,5
Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	69,1
Krankheiten des Urogenitalsystems	57,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegeweb	57,6
Krankheiten des Nervensystems	34,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	29,6
Neubildungen	23,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	21,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	16,2
Psychische und Verhaltensstörungen	15,8
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	7,5
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie	7,3
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	6,8
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenano	-0,1
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalpe	-0,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur	-1,2

Notfallwachstum besonders bei Verletzungen und Herz-Kreislauf-erkrankungen



Klaubersche Geraedts Friedrich Wasem

2015

### Krankenhaus-Report

Schwerpunkt: Strukturwandel

Zwischen 2005-2012 sind stationäre Aufnahmen mit dem Anlass „Notfall“ um 42 % gestiegen.

Frage 3: Rolle als „Notfallkrankenhaus“ gesichert?

- Entwicklung von **Q-Kriterien** zur **Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität** als Grundlage für **KH-Planung**; Lieferung einrichtungsbezogener Auswertungsergebnisse
- Festlegung geeigneter **Maßnahmen zur Sicherung der Hygiene** (Nosokomiale Infektionen, Resistenzen und Antibiotikaverbrauch); Information über Ergebnisse im Q-Bericht
- Festlegung von **Richtlinien für das KH-interne QM zu Patientensicherheit/Risikomanagement und Fehlermeldesystemen**; Information über Ergebnisse im Q-Bericht
- Einführung eines **Katalogs planbarer Leistungen**, bei denen Q. von Menge der erbrachten Leistungen abhängt und entsprechender **Mindestmengen**; rechtssichere Ausgestaltung der Mindestmengenregelung
- Einführung eines Katalogs geeigneter **Leistungen/Bewertungskriterien für Q-Zu- und Abschläge**; Bereitstellung einrichtungsbezogener Daten
- Ergänzung der Q-Berichte um Informationen zu Patientenzufriedenheit, Patientensicherheit, Risikomanagement, Arzneimitteltherapiesicherheit, Einhaltung von Hygienestandards und Maßzahlen zur Personalausstattung
- Festlegung von **4 Leistungsbereichen für Qualitätsverträge** (Anreize zur Einhaltung besonderer Qualitätsanforderungen)
- Entwicklung eines gestuften Systems der **Notfallversorgung** mit Mindestvorgaben und Qualitätsindikatoren
- Festlegung eines Systems von **Folgen der Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen** (Vergütungsabschläge, Information Dritter über Verstöße, einrichtungsbezogene Veröffentlichung von Informationen zur Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen)
- Vergütungsabschläge bei Unterschreitung einer **Dokumentationsrate** von 100 % für verpflichtend abzuliefernde Datensätze
- Festlegungen der **Einzelheiten zu den Kontrollen des MDK**

**Frage 4: Ist die notwendige Qualitätsverbesserung möglich ?**

# Personal, Personal, Personal ...

Demographie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

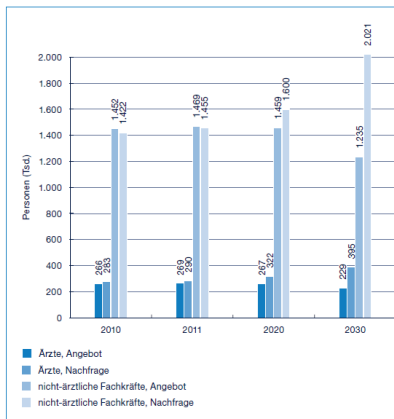
Personal der Generationen X,Y,Z

Fachspezifischer oder regionaler Arbeitsmarkt

„Mobilität“ der exzellenten Leistungsträger

Traditionelle Führungs- und Arbeitsstrukturen in Krankenhäusern

Struktur- und Prozessvorgaben

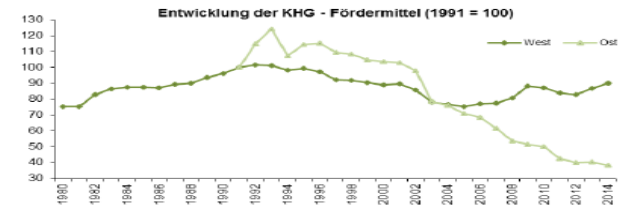


Frage 5: Ist qualitativ und quantitativ ausreichend Personal vorhanden?

- Länderförderung stagniert oder geht zurück
- Steigender Investitionsbedarf aufgrund Fortschritt und Struktur-anpassung
- Operative Situation angespannt

## KHG - Fördermittel 2014

Bundesland	KHG - Fördermittel 2014	
	Mio. Euro	%
Baden-Württemberg	410,0	14,73
Bayern	500,0	17,97
Berlin	106,5	3,83
Brandenburg	104,8	3,77
Bremen	38,6	1,39
Hamburg	137,5	4,94
Hessen	241,5	8,68
Mecklenburg-Vorpommern	55,8	2,01



Frage 6: Reicht die Wirtschaftskraft aus zum Investieren ?

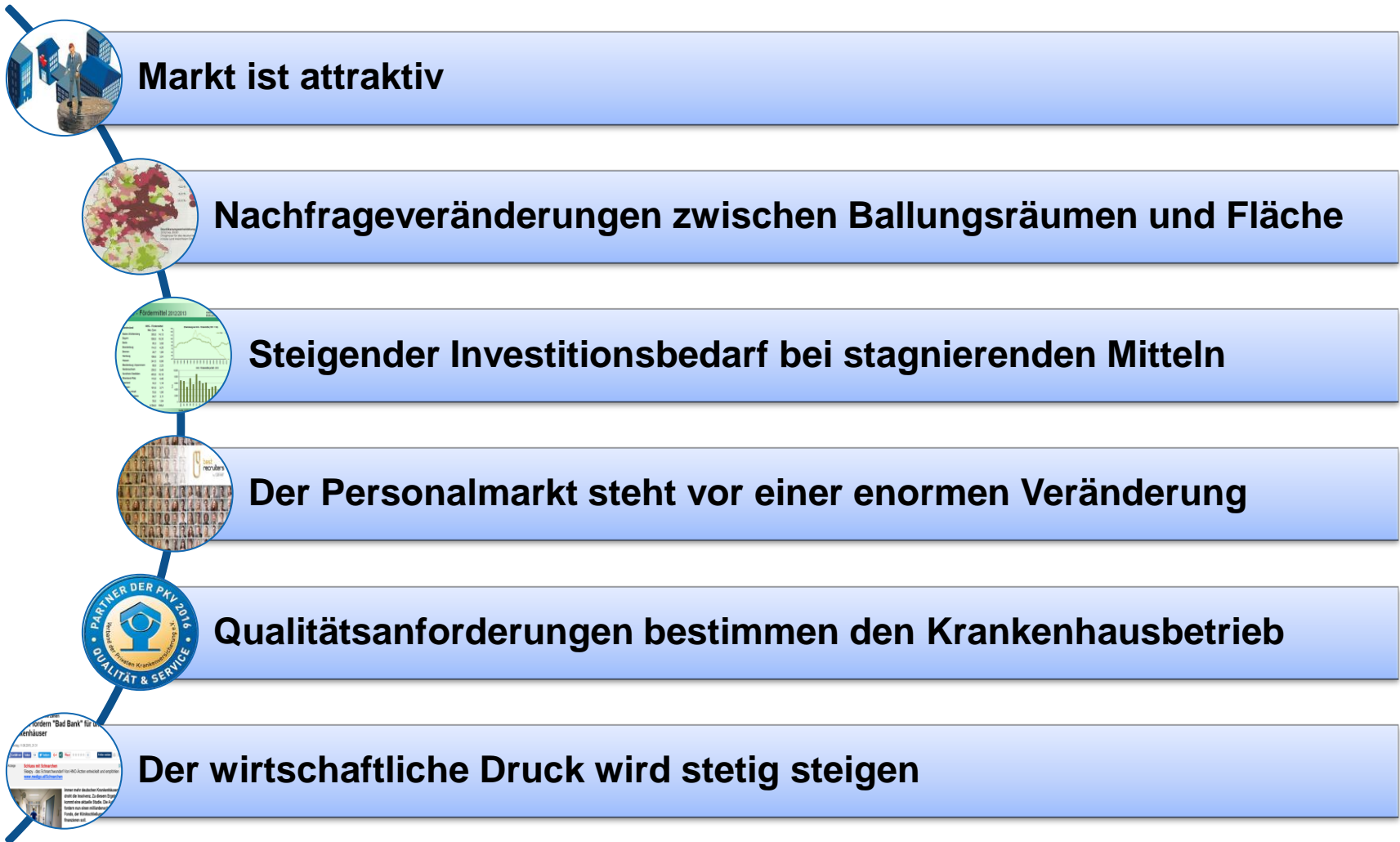


# Krankenhausversorgung 2025

- 01 Sana – ein kurzer Überblick
- 02 Zurück in die Zukunft – ein kurzer Rückblick
- 03 6 Fragen zur Zukunftsfähigkeit eines Krankenhauses
- 04 **Wer bleibt, wer geht?**



# Die Entwicklungstrends ...



# Wer bleibt, wer geht? Kommt auch noch jemand?



**Systemrelevante** Krankenhäuser

**Verbundstrukturen:** Fusionen, „Joint Ventures“,  
Leistungsplattformen etc.)

Stationär-ambulantes „**Campusmodell**“

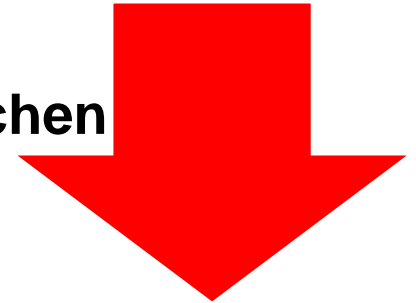
**Nischenanbieter**

...

**Einzelkämpfer**

**Solitäre** Krankenhäuser im **ländlichen**  
Umfeld

...



*Und es kommen neue Mitspieler:  
Ausländische Krankenhausketten,  
Finanzinvestoren, Industrie, Inländische  
wie ausländische ambulante Ketten ...*

**„Einen Vorsprung im Leben hat, wer da  
anpackt, wo die anderen erst einmal reden“**

John F. Kennedy

**WIR LEBEN KRANKENHAUS!**

**Vielen Dank!**

