

GEMEINSAME SITZUNG

Stadtrat Emden und Kreistag Aurich

Vorstellung eines Eckpunktepapiers für ein Medizinkonzept
zur Zukunft der Kliniken Aurich, Emden und Norden

Zukunftskonzept Kliniken Aurich-Emden-Norden

Heute: Zwischenbericht

Eckpunkte Medizinkonzept

ohne

Analyse Patientenherkunft / Standortfaktoren

ohne

Investive und wirtschaftliche Betrachtung

Voraussichtlicher Planungszeitraum



Tagesgeschäft



Strategie



Bildung Klinikverbund

**Zusammenfassung
Verwaltung, Bereiche
Sekundär & Tertiär** * s. Seite 4

Zukunftskonzept

- Architektenplanung
- Businessplanung
- Personalkonzept
-

**Schrittweise Umsetzung
Zukunftskonzept –
erste Baumaßnahmen**

**Fortlaufende Umsetzung
Zukunftskonzept**

*1 Beispiel Sanierungsoption im Klinikverbund



Klinikverbund

Zentrale Dienste

- Einkauf –
Sortimentsbegrenzung
- Personal - Personalpool
- Belegungsmanagement
- IT & Betriebsorganisation
- Finanz/Rechnungswesen
- Qualitätsmanagement
- ...

Sekundärbereiche

- Labor
- Apotheke
- ZSGA
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Sozialdienst
- ...

Tertiärbereiche

- Küche
- Reinigung
- Logistik

Übersicht Ausgangslage – Somatik & Psychiatrie

Emden

Innere Medizin
Gastroenterologie

Neurologie
Frauenheilkunde
Kinderheilkunde
Unfallchirurgie
Allgemeinchirurgie
Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung: HNO

Psychiatrie inkl Tageskliniken

Zertifizierte Bereiche

Stroke Unit

Reg. Traumazentrum
Endoprothetikzentrum

Koloproktologie
Hernienzentrum

Aurich

Innere Medizin
Gastroenterologie
Strahlenth. / Onkologie
Geriatric
Kardiologie

Frauenheilkunde
Kinderheilkunde
Unfallchirurgie
Allgemeinchirurgie
Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung: HNO

Zertifizierte Bereiche

Perinatalzentrum Level II
Reg. Traumazentrum
Endoprothetikzentrum
Alterstraumatologie

Koloproktologie

Norden

Innere Medizin
Gastroenterologie
Palliativ / Schmerz

Kinderheilkunde (Beleg)
Chirurgie

Anästhesie / Intensiv
Belegabteilung HNO
Belegabteilung Urologie
Psychiatrie inkl. Tagesklinik

Zertifizierte Bereiche

* gleiche Farben = gleiche Fachrichtung

Somatik & Psychiatrie ohne Doppel - & Dreifachangebote



Emden

Neurologie

Zertifizierte Bereiche

Stroke Unit

Hernienzentrum

Aurich

Strahlenth. / Onkologie

Geriatrie

Kardiologie

Zertifizierte Bereiche

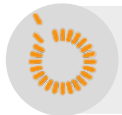
Perinatalzentrum Level II

Alterstraumatologie

Norden

Palliativ / Schmerz

Was darf bzw. kann Träger einer Klinik noch entscheiden?



G – BA*² definiert zunehmend die Betriebsvoraussetzungen von Kliniken

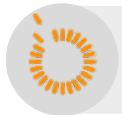
- **Mindestmengenregelungen**
- **Notfallversorgung**
- **Level 1 – Zentren**
- **Geburtshilfe – Qualitative und quantitative Anforderungen**



Krankenkassen machen mit dem MDK*³ und IneK*⁴ Strukturpolitik

- **Beispiel: erklärtes Ziel – nur noch 80 Häuser in D dürfen Kompletpauschale Intensiv abrechnen**
- **Enormer Anstieg von Strukturprüfungen mit harten Vorgaben und dem drohenden Verlust der vollständigen Vergütung von Leistungen**

Erläuterung



G – BA*²

G-BA – Gemeinsame Bundesausschuss

Er legt innerhalb des vom Gesetzgeber bereits vorgegebenen Rahmens fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Einzelnen übernommen werden. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der stationären medizinischen Versorgung. So entwickelt er im Auftrag des Gesetzgebers Vorgaben zu Behandlungsstandards, Strukturen und Abläufen für im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) definierte Leistungsbereiche. Und er legt für gesetzlich geforderte Qualitätssicherungsmaßnahmen Prüfkriterien und Abläufe fest.



MDK*³ und InEK*⁴ Strukturpolitik

MDK – Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

Der MDK hat die Aufgabe, die medizinischen und pflegerischen Fragestellungen der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen sowie deren Landesorganisationen sozialmedizinisch zu beantworten, damit von diesen eine leistungsrechtliche Entscheidung getroffen werden kann. Die Kranken- und Pflegekassen sind gesetzlich verpflichtet, den MDK bei wichtigen Leistungsentscheidungen mit Begutachtungen zu beauftragen.

InEK – Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus

Das Institut unterstützt die Krankenhäuser und Krankenkassen sowie deren Verbände bei der durch das GKV-Modernisierungsgesetz gesetzlich vorgeschriebenen Einführung und kontinuierlichen Weiterentwicklung des G-DRG-Systems nach § 17b KHG zur Abrechnung von stationären Krankenhausleistungen. Das Institut ist mit der Entwicklung des Pauschalierenden Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik befasst.

Was darf bzw. kann Träger einer Klinik noch entscheiden?



Aussagen der Deutschen Krankenhausgesellschaft

Nicht mehr das Scheckbuch einer Kommune ist für den Betrieb von Kliniken entscheidend, sondern man wird unter bestimmten Umständen keine Klinik oder einzelne Fachbereiche mehr betreiben dürfen.

Fachkräfte suchen sich die Einrichtungen aus, die ein möglichst differenziertes Leistungsangebot vorhalten.

Zielsetzung Medizinkonzept

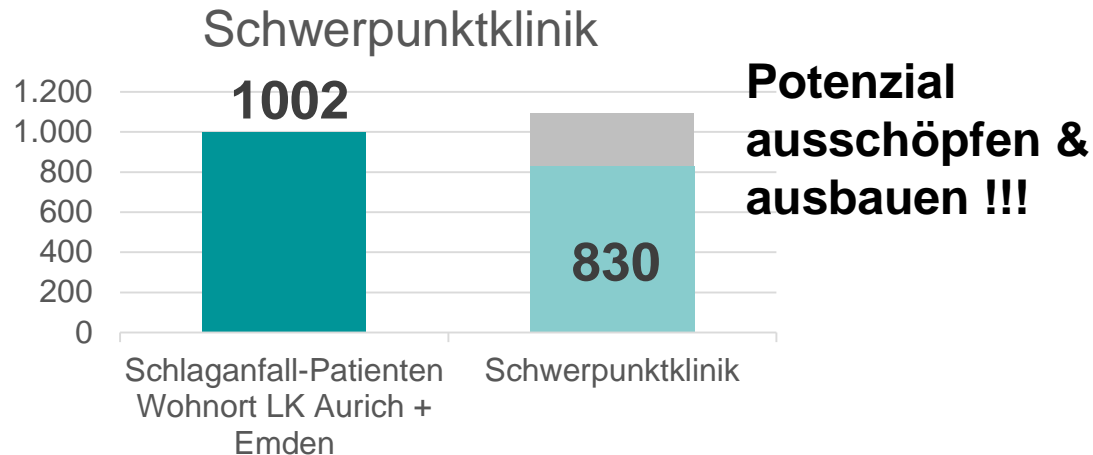
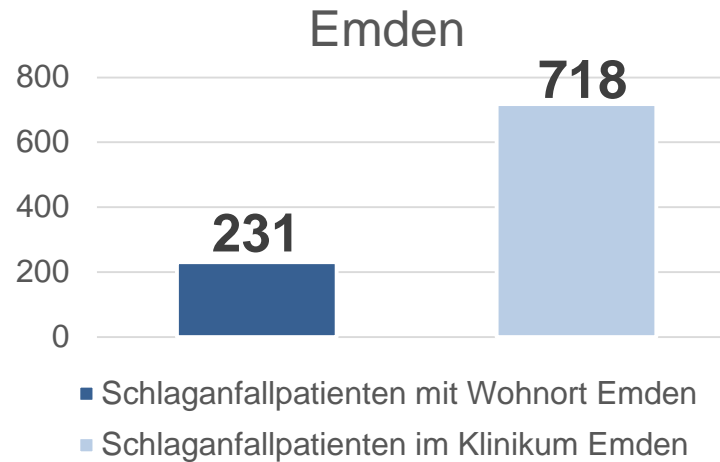
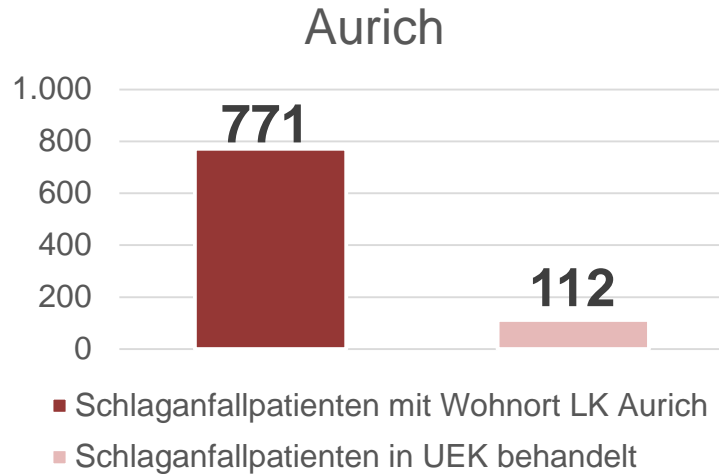


Sicherstellung und Verbesserung der stationären Gesundheitsversorgung durch:

- **Auflösung von Doppel- und Dreifachangeboten**
- **Zentrenbildung durch:**
 - **Konzentration zusammengehöriger Fachbereiche an einem Standort**
 - **Fach- und sektorenübergreifende* Zusammenarbeit**

* Sektorenübergreifend = Zusammenarbeit ambulante und stationäre Bereiche

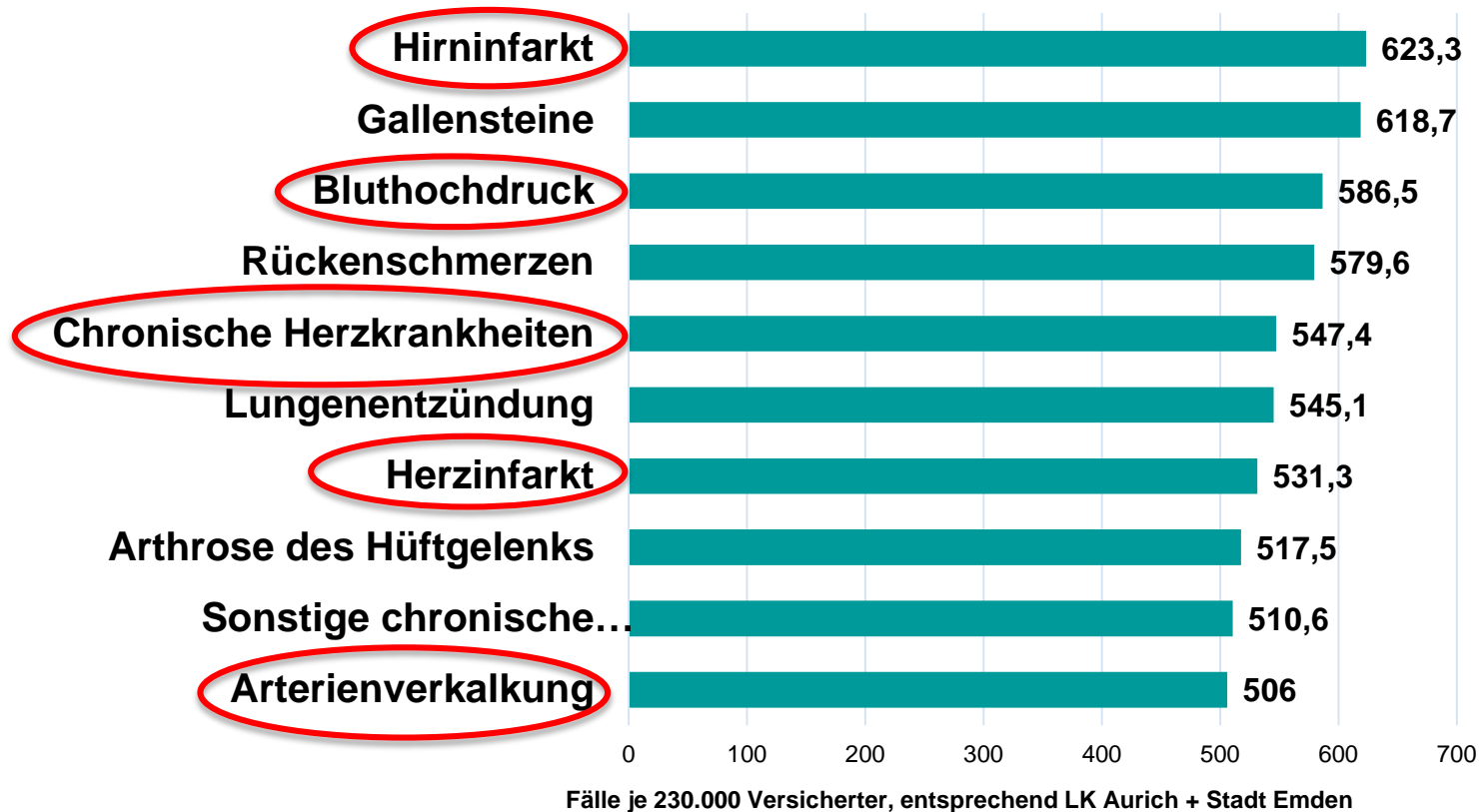
Effekte Zentralisierung – Beispiel Schlaganfall



Welche Fachbereiche für Zentrenbildung wichtig?



10 häufigste vollstationäre Diagnosen in Deutschland nach Krankenhausfällen im Jahr 2016



Beispiel: Gefäß- & Neurologisches Zentrum

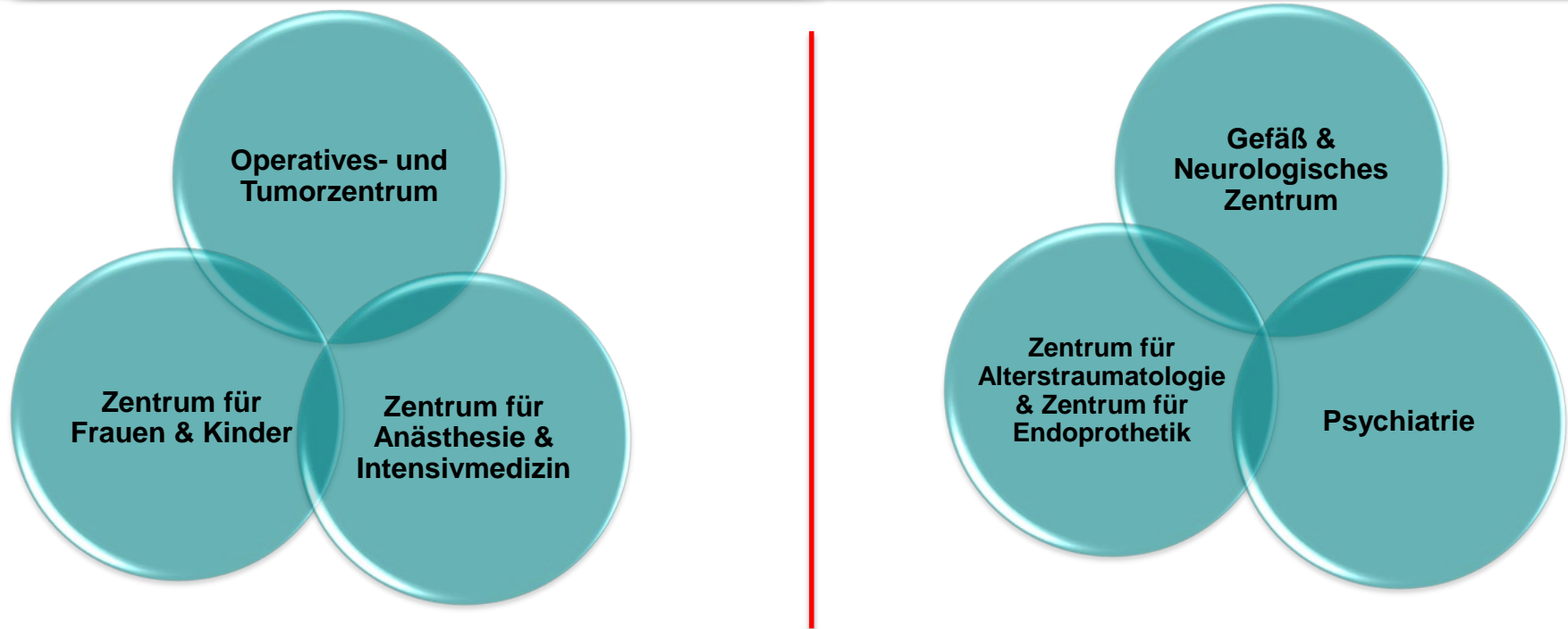


Schwerpunktkliniken



Klinikverbund

ZWEI STANDORTE



Die Zusammenstellung der Zentren ergibt sich aus: 1. Überschneidung der Patienten und den sich daraus ergebenden medizinisch sinnvollen Behandlungspfaden; 2. Fachkompetenz von Ärzten und Pflegemitarbeitern. Zusammen ergibt sich daraus der größtmögliche Behandlungserfolg zum Profit der Patienten.

Klinikverbund

ZWEI STANDORTE



Ermittlung der Standortfaktoren für Verteilung

(derzeit in Arbeit – erfolgt bis Ende März 2018)

- **Patientenströme**
- **Wegstrecken**
- **Wettbewerbssituation**
- **Berücksichtigung vorhandener Strukturen**
- **Investitionskosten für neue Strukturen**

Angebote an allen 3 Standorten



Klinikverbund

Norden

Aurich

Emden

**Sektorenübergreifendes
Notfallkonzept**

**Sektorenübergreifendes
Notfallkonzept**

**Sektorenübergreifendes
Notfallkonzept**

**Medizinisches
Versorgungszentrum**

**Medizinisches
Versorgungszentrum**

**Medizinisches
Versorgungszentrum**

Tagesklinik Psychiatrie

Tagesklinik Psychiatrie

Tagesklinik Psychiatrie

Kooperierende Praxen

Kooperierende Praxen

Kooperierende Praxen

**evtl. Ambulantes palliatives
Angebot – Koop. Hospiz**

**evtl. Ambulantes palliatives
Angebot – Koop. Hospiz**

**evtl. Ambulantes palliatives
Angebot – Koop. Hospiz**

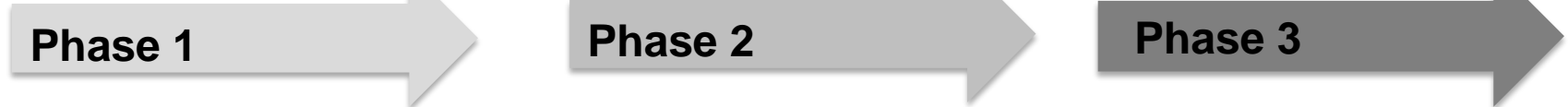
Voraussichtlicher Planungszeitraum



Tagesgeschäft



Strategie



Bildung Klinikverbund

**Zusammenfassung
Verwaltung, Bereiche
Sekundär & Tertiär**

- Zukunftskonzept**
- Architektenplanung
 - Businessplanung
 - Personalkonzept
 -

**Schrittweise Umsetzung
Zukunftskonzept –
erste Baumaßnahmen**

**Aufgabe Stationärer
Standort Norden**

**Fortlaufende Umsetzung
Zukunftskonzept**

Voraussetzungen für Umsetzbarkeit



Klinikverbund

- **Positive Resonanz von Kostenträgern & Land
(Versorgungsauftrag – zuständig Land Niedersachsen)**
- **Architektonische Umsetzbarkeit – Ermittlung
Investitionskosten**
- **Patientenströme - Leistungszahlen -
Wirtschaftlichkeit**



Diese Präsentation finden Sie als Download auf
www.anevita.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Trägersgesellschaft
Kliniken Aurich-Emden-Norden