

# Vorstellung der Neuausrichtung GNH – Programm Perspektive 2022

Kassel, 23. Oktober 2019

# Unsere Ziele zur Erfüllung des Versorgungsauftrags



# Aktuell 5 Herausforderungen in der deutschen Krankenhauslandschaft

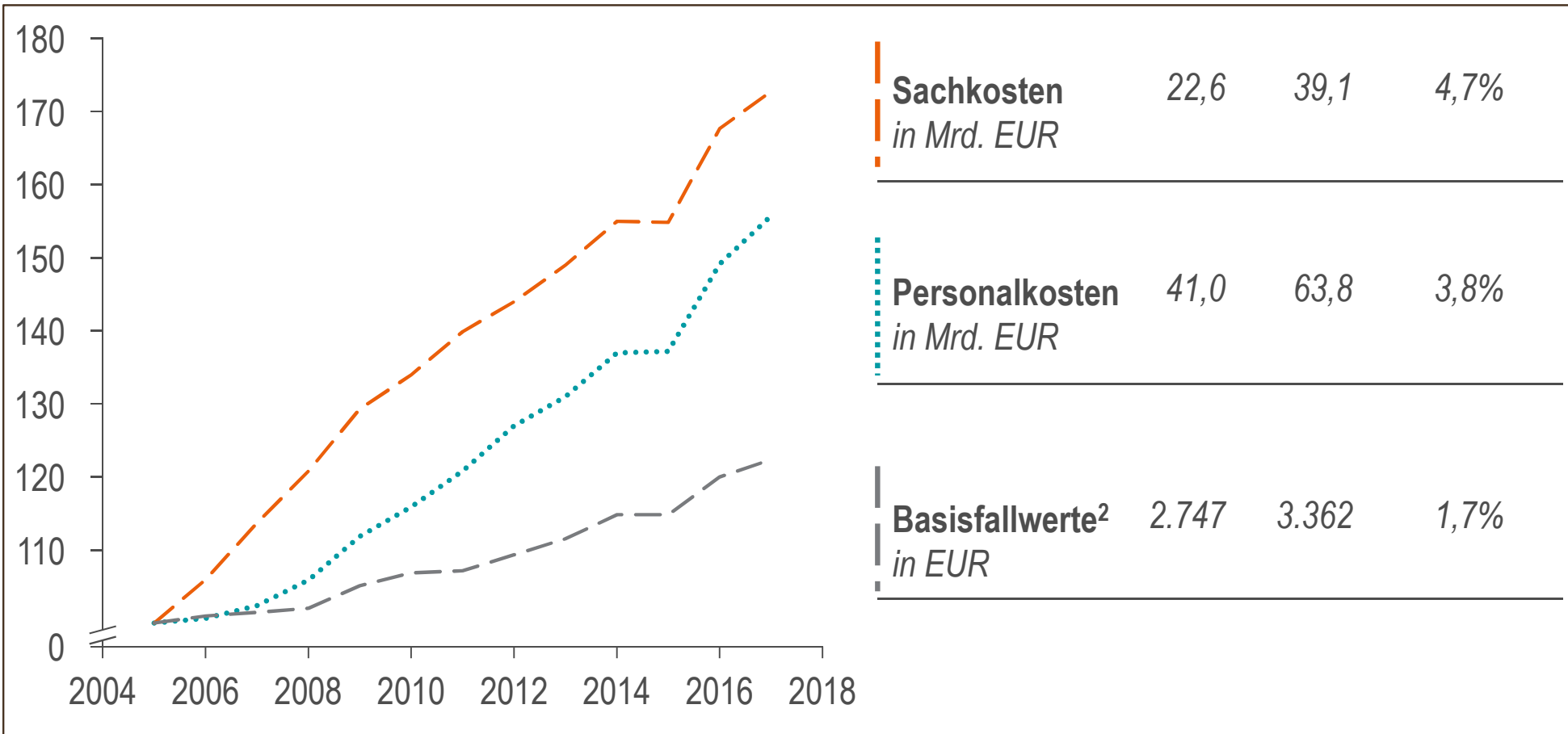
---

- 
- 1 *Kosten-Erlösschere*
  - 2 *Stagnierende Marktentwicklung*
  - 3 *Ambulantisierung & forciertes Prüfungsvorgehen der Kostenträger*
  - 4 *Zunehmende Strukturvorgaben*
  - 5 *Fachkräftemangel*

# 1 Kosten steigen stärker als Erlöse ...

## Indexierte Entwicklung (nominal),

2005 = 100%



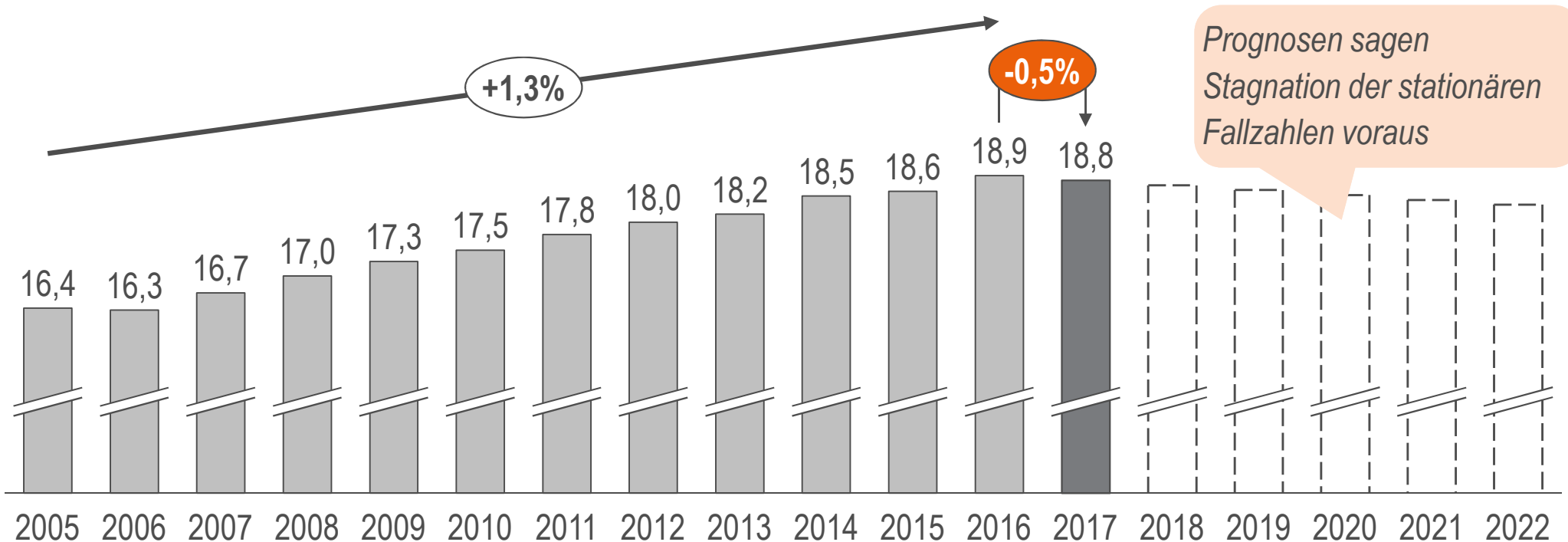
<sup>1</sup> CAGR = Durchschnittliche jährliche Wachstumsrate; <sup>2</sup> Ungewichteter Durchschnitt der Landesbasisfallwerte

## Stagnierende bzw. rückläufige Patientenzahlen –

### 2 Basis für Wachstum aktuell nicht gegeben

#### Entwicklung der somatischen Patienten (exkl. Psychiatrie) in Deutschland 2005-2017

Anzahl Fälle in Mio., 2005-2017,



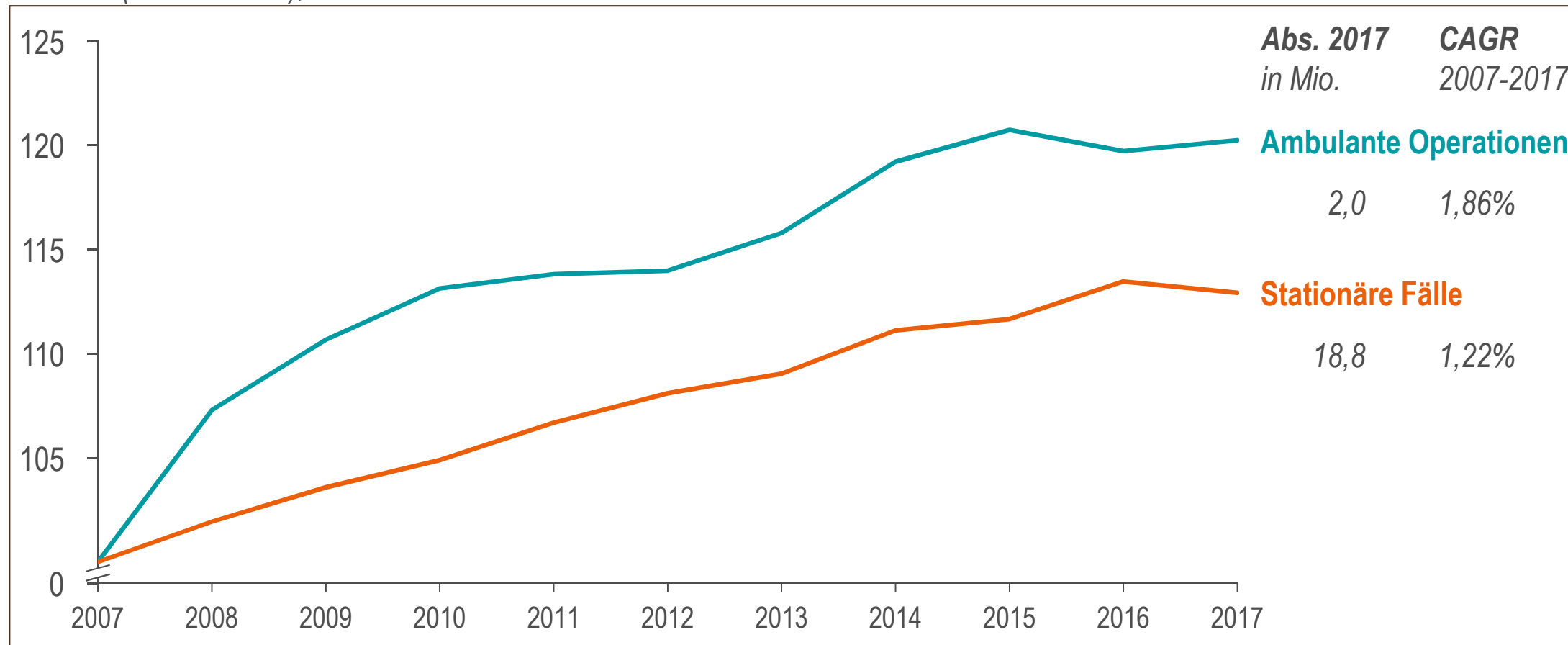
**Rückläufige Fallzahlentwicklung in der Somatik in 2017 verdeutlicht verschärfte Marktsituation durch vermehrten Verdrängungswettbewerb**

## Ambulantisierung der Versorgung: Die ambulanten Operationen nehmen stärker zu als die stationären Fälle

3

### Entwicklung der stationären Fälle und ambulanten Operationen in Deutschland (nominal),

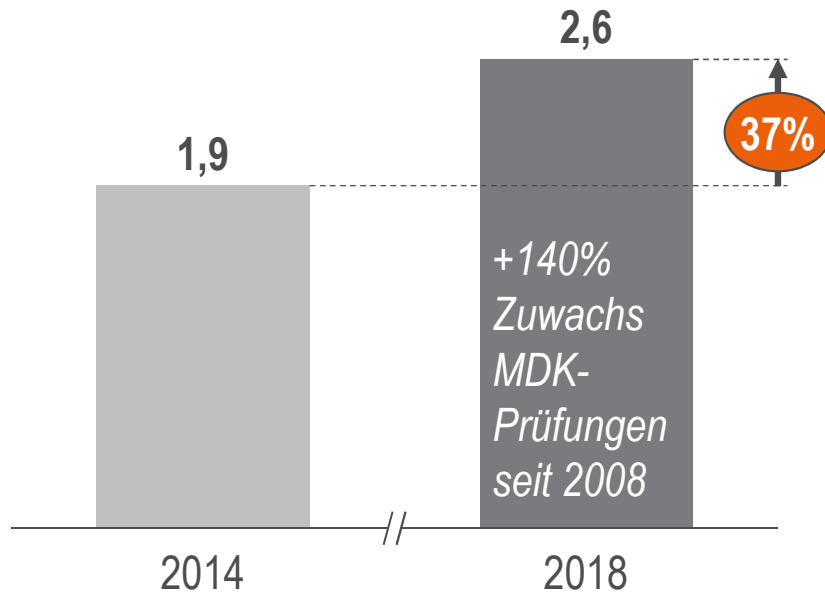
Indexiert (2007 = 100%), 2007 – 2017



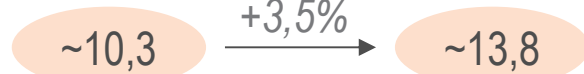
### 3 MDK-Prüfungen zu Krankenhausabrechnungen

#### Entwicklung des Prüfverhaltens des MDK

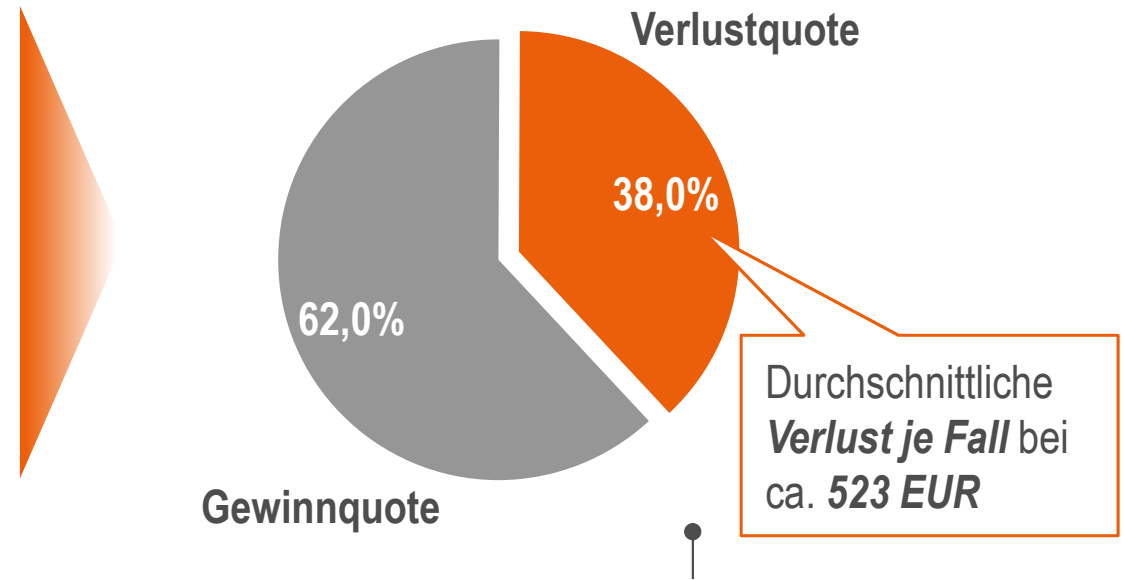
Anzahl Prüfungen,  
in Mio.



Kalk. Prüf-  
quote<sup>1</sup>,  
in %



Verlust- & Gewinnquote<sup>1</sup>,  
in %



Anlass für MDK-Prüfung:  
Zunehmend formale Kriterien anstelle  
von Behandlungsqualität

<sup>1</sup> Anzahl Prüfungen anteilig an Fallzahl für somatische Patienten in Deutschland; <sup>2</sup> Für Krankenhäuser mit 300-599 Betten

# Regulatorische Vorgaben zu Personal und Infrastruktur durch Krankenhäuser zu erfüllen

4

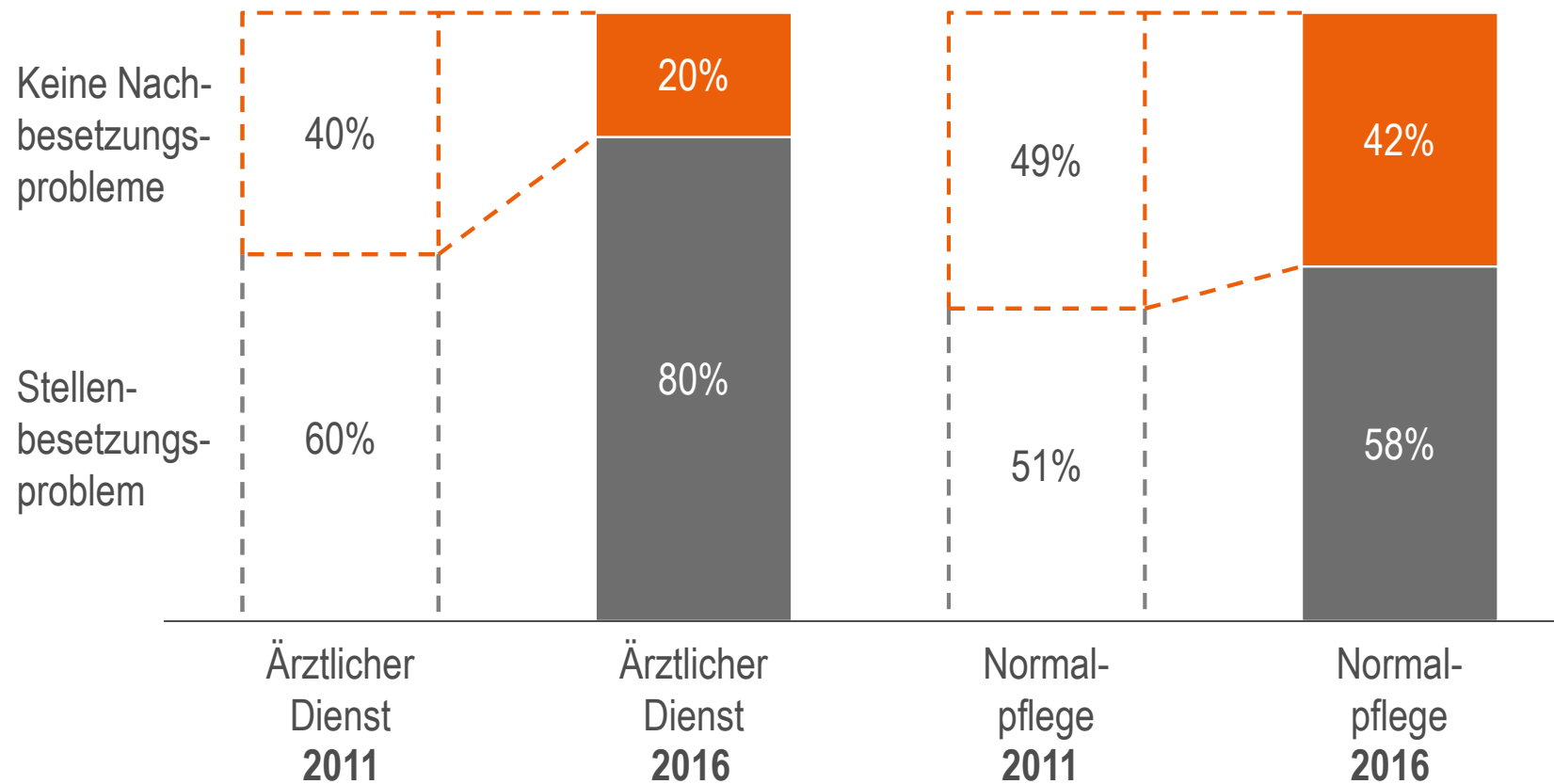
	<b>Vorgaben</b>	<b>Erläuterung</b>	<b>Konsequenz</b>
<b>A</b>	<b>Pflegepersonaluntergrenzen (PPUG)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mindestvorgaben zur Besetzung von pflegesensitiven Bereichen durch (Pflegefach-) Personal<sup>1</sup></li> <li>Vsl. Ausweitung auf weitere Bereiche ab 2020</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regelmäßige Doku-Pflicht</li> <li>Zahlung von Abschlägen bei Unterschreitung</li> </ul>
<b>B</b>	<b>GBA-Vorgaben zu Mindestmengen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mindestmengenregelung<sup>2</sup> für planbare komplexe stationäre Leistungen zur Qualitätssicherung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regelmäßige Doku-Pflicht</li> <li>Keine Vergütung bei Unterschreitung</li> </ul>
<b>C</b>	<b>GBA-Vorgaben zur Notfallversorgung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestuftes Notfallsystem mit Mindestvoraussetzungen zu Fachabteilungen, Infrastruktur &amp; Personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pauschaler Zuschlag bei Vorhaltung &amp; Abschläge je Fall bei Nichtvorhaltung</li> </ul>
<b>D</b>	<b>GBA-Vorgaben zur Versorgung von Früh- &amp; Reifgeborenen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestufte Versorgung mit Mindestvoraussetzungen zu Infrastruktur, Personalumfang &amp; Qualifikation und Dokumentation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regelmäßige Doku-Pflicht</li> <li>Bei Nichterfüllung keine Leistungserbringung möglich</li> </ul>
<b>E</b>	<b>Strukturvorgaben von OPS-Mindestmerkmalen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mindestmerkmale zu Infrastruktur, Personalumfang &amp; Qualifikation, Therapieumfang und Dokumentation<sup>3</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regelmäßige Doku-Pflicht</li> <li>Bei Nichteinhaltung Entziehung der Grundlage zur Leistungsabrechnung</li> </ul>
<b>F</b>	<b>Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausgliederung der Pflegekosten aus Fallpauschalen</li> <li>Genauere Regelung zur Refinanzierung noch in Klärung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unsicherheit zu Umfang &amp; Zeitpunkt der Refinanzierung, finanzielles Risiko der Vorfinanzierung auf unbestimmte Zeit</li> </ul>

<sup>1</sup> Umfasst Intensivmedizin, Kardiologie, Unfallchirurgie, Geriatrie; <sup>2</sup> Umfasst Leber-, Stammzellen- & Nierentransplantation, Knie-TEP, Versorgung von Früh- & Neugeborenen & kompl. Eingriffe Ösophagus & Pankreas; <sup>3</sup> Z.B. zur Abrechnung geriatrische & intensivmedizinischer Kompletpauschale



## 5 Fachkräftemangel verschärft sich zunehmend

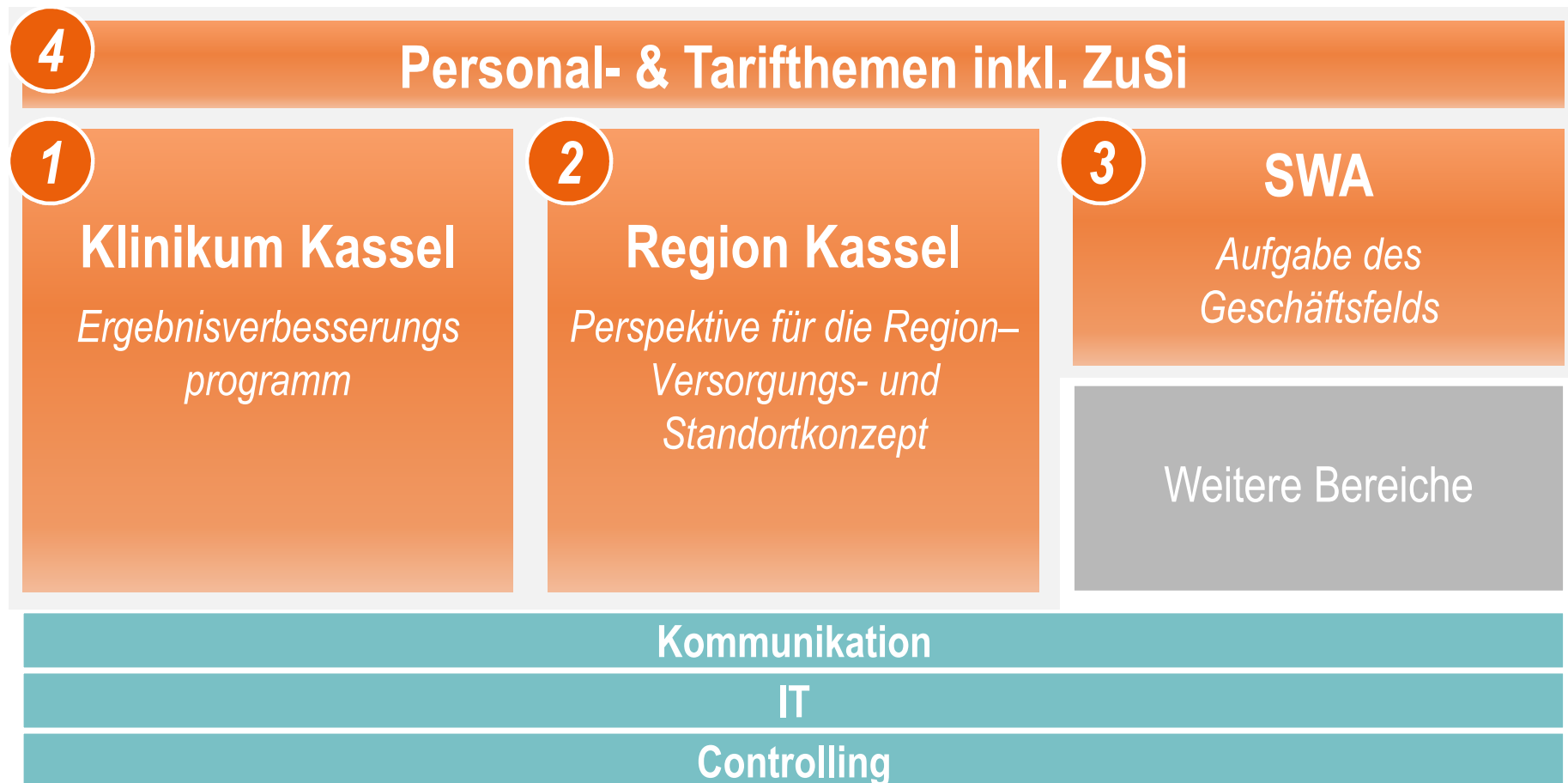
**Krankenhäuser mit Einstellungsengpässen,**  
in %, in 2011 vs. 2016



# Unsere Ziele zur Erfüllung des Versorgungsauftrags



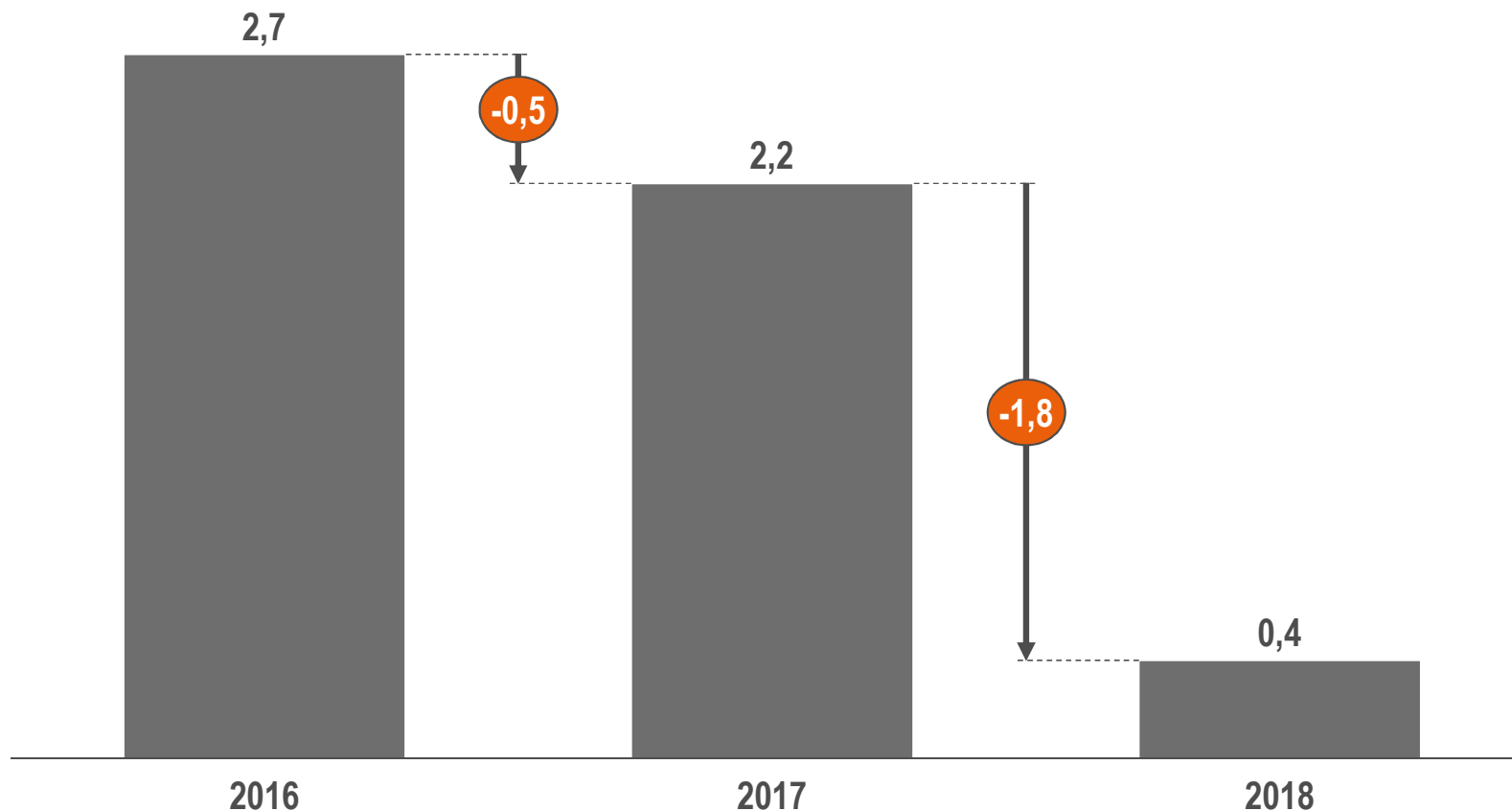
# Neuausrichtung der GNH umfasst vier Kernbausteine



# Entwicklung des Jahresergebnis macht Neuausrichtung der Gesundheit Nordhessen erforderlich

Jahresergebnis (EAT) der Gesundheit Nordhessen<sup>1,2</sup>

in Mio. EUR, 2016-2019<sup>FC</sup>

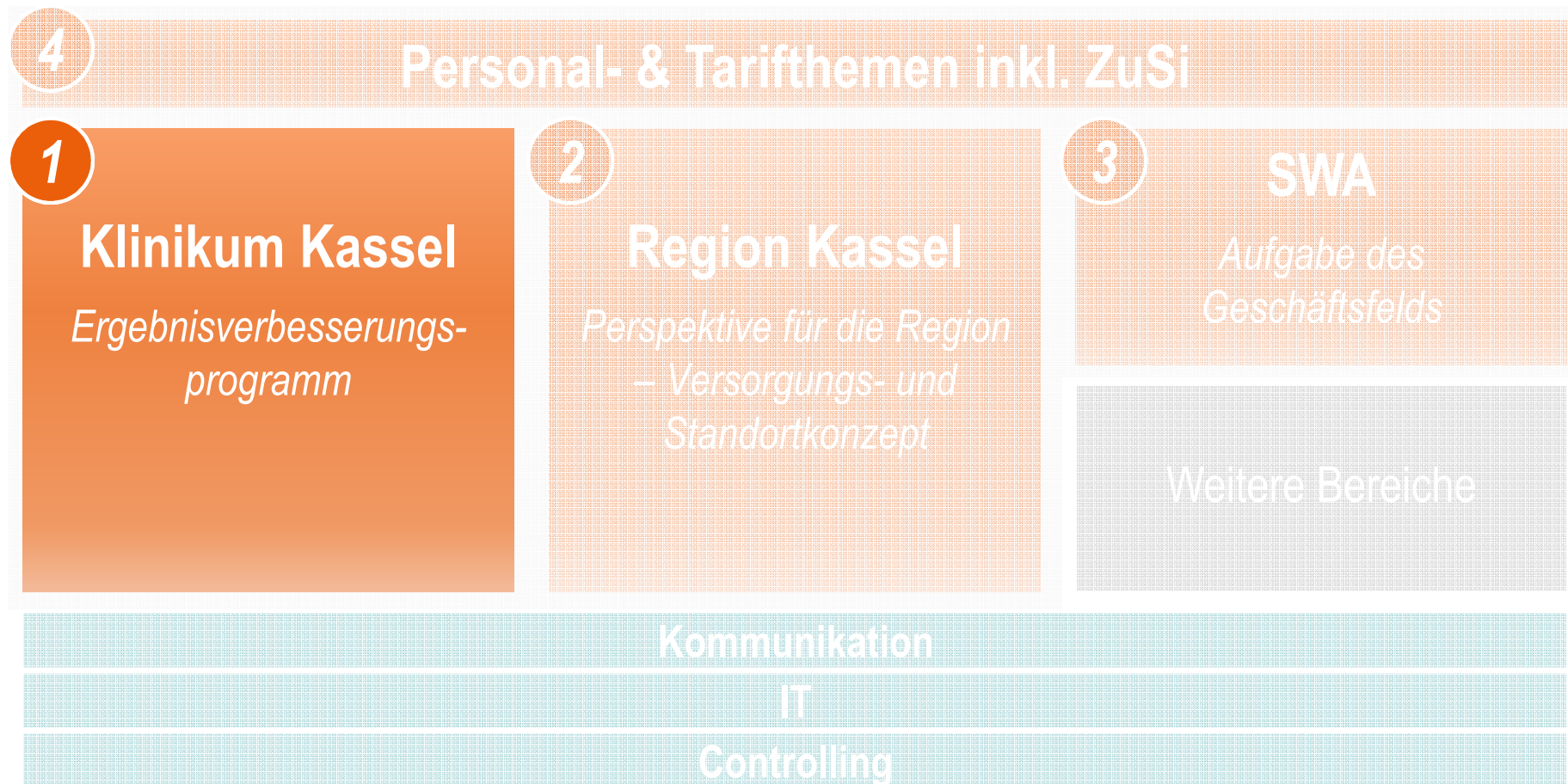


- Deutlicher Ergebnisverlust in der historischen Entwicklung zu verzeichnen
- Ergebnisverlust getrieben durch Verschlechterung des operativen Ergebnis (EBITDA) in den Krankenhäusern, jedoch auch durch längerfristige negative Ergebnisbeiträge der SWA
- Zusammenfassend daher umfassende Neuausrichtung notwendig, um die wirtschaftliche Zukunft der GNH zu sichern

<sup>1</sup> Nicht-konsolidierte Sicht der Gesundheit Nordhessen AG, d.h. Summe der Einzelgesellschaften

<sup>2</sup> Inkl. Zahlungen ZUSI in der jeweiligen Höhe in 2016, 2017 und 2018

# Neuausrichtung der GNH umfasst vier Kernbausteine – Fokus Klinikum Kassel



# Konkrete Optimierungsansätze...

## Als Maximalversorger sind wir gut aufgestellt

**Hohe medizinische  
Kompetenz**

**Ausgeprägte  
Interdisziplinarität**

**Moderne  
Infrastruktur**

**Ausdifferenzierte  
Angebote**



**A** ... den Zugang für Patienten & Zuweiser erleichtern

- Orientierung im Haus
- Erreichbarkeit von Ansprechpartnern
- Information zu Leistungsangebot

**B** ... Prozesse verbessern:

- Bereich OP mit 26 Sälen
- ITS/IMC mit 99 + 49 Betten<sup>1</sup>
- ZNA mit ~100 Patientenkontakten/Tag<sup>2</sup>

**C** ... Schnittstellen optimieren zwischen medizinischen und nicht-medizinischen Bereichen:

- Von der Aufnahme bis zur Entlassung
- Von der Pflege bis zum Einkauf
- Vom Stationsteam bis zur Arbeitgebermarke

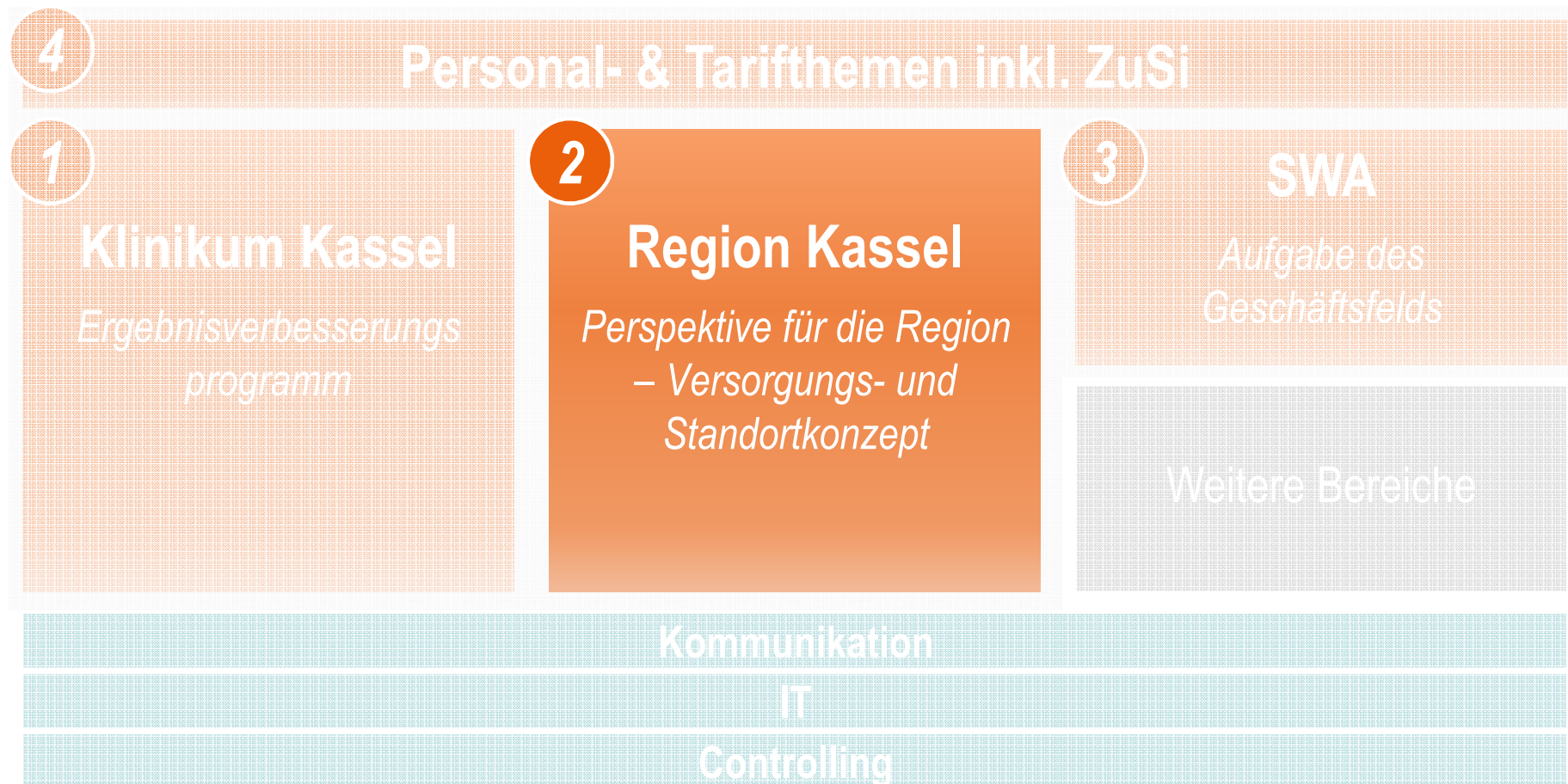
<sup>1</sup> davon 43 Kinder ITS/Neonatologie, 56 ITS, 49 IMC; <sup>2</sup> inkl. Rettungsdienst, Einweisungen, hausintern

... hinter denen zahlreiche Handlungsfelder stehen

1	2	3	4	5
<i>Erlösgenerierung</i>	<i>Optimierung med. Bereich</i>	<i>Optimierung nicht-med. Bereich</i>	<i>Optimierung med. Sachbedarf</i>	<i>Optimierung Verwaltung</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etablierung Einweiser- und Netzwerkstrategie</li> <li>▪ Optimierung Kodierung &amp; MDK</li> <li>▪ Optimierung Abrechnung Wahlleistungen</li> <li>▪ Optimierung Fakturierung (Liquiditätswirksamkeit)</li> <li>▪ GNH 2025 Projekte – Notfallmedizin</li> <li>▪ GNH 2025 Projekte – Intensivmedizin</li> <li>▪ GNH 2025 Projekte – Neuromedizin</li> <li>▪ GNH 2025 Projekte – Geburtshilfe</li> <li>▪ GNH 2025 Projekte – Personalisierte Medizin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Optimierung Personalplanung ÄD</li> <li>▪ Optimierung Personalplanung PD</li> <li>▪ Optimierung Personalplanung MTD/FD</li> <li>▪ Optimierung Rückstellungen</li> <li>▪ Prozessoptimierung OP</li> <li>▪ Prozessoptimierung ITS/IMC</li> <li>▪ Prozessoptimierung ZNA</li> <li>▪ Optimierung Verweildauer/ Kapazitätsmanagement</li> <li>▪ Optimierung Labor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Optimierung Reinigung</li> <li>▪ Optimierung Catering</li> <li>▪ Optimierung Wäsche</li> <li>▪ Optimierung Lagerhaltung/Logistik</li> <li>▪ Optimierung Patiententransport</li> <li>▪ Optimierung Service-Energie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kontinuierliche Verbrauchssteuerung</li> <li>▪ Optimierung Preisniveau</li> <li>▪ Etablierung Produktstandards</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozessoptimierung Schnittstellen</li> <li>▪ Weiterentwicklung Steuerung/ Berichtswesen</li> <li>▪ Anpassung Stellenplan an künftigen Bedarf</li> </ul>

**AUSZUG KKS – Kontinuierliche Anpassung und ggf. Ergänzung von Maßnahmen im Projektverlauf**

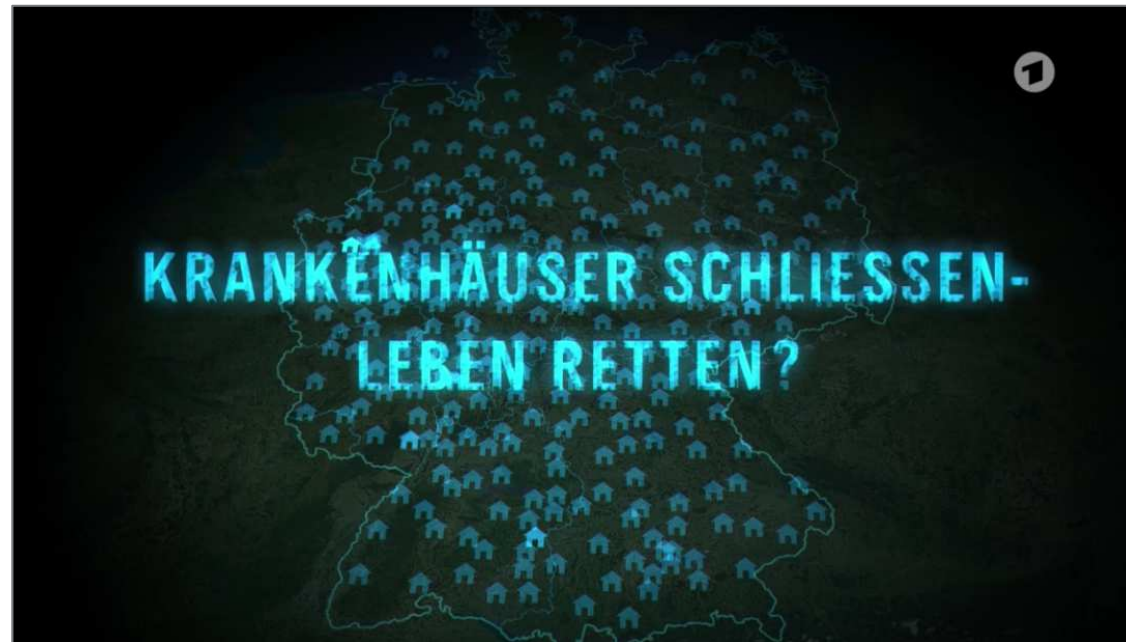
# Neuausrichtung der GNH umfasst viele Bausteine – Fokus Region Kassel





## Diskussion häufig eher emotional als sachlich

---



### 15.07.2019 Reportage & Dokumentation • Das Erste

- "...einen Streit, bei dem sich Gegner unversöhnlich gegenüber stehen..."
- "Ich halte es definitiv für gefährlich. Es sind viel weitere Wege zu fahren."
- "... wir bekommen Patienten aus 150 km Entfernung und damit gewinnen wir letztlich Zeit...  
... denn wenn Sie einen Herzinfarkt haben, ist Zeit entscheidend...  
... wenn sie in ein Krankenhaus kommen, das nicht richtig ausgestattet ist...  
... so verlieren Sie bis zu einer Stunde und 15 Minuten."

# Die Neuausrichtung umfasst ein mögliches Zielbild zur ambulanten und stationären Versorgung in der Region

## Nördliche Region Kassel-Land



- **Fortführung** aktuelles **Leistungsspektrum<sup>1</sup>**
- Übernahme der **stat. Versorgung + amb. Operieren** aus **WOH**
- **Umbau ZNA und Umbau Station**

- **Überprüfung** aktuelles **Leistungsspektrum<sup>2</sup>**
- **Konzeption Neubau** und weitere **Prüfung der med.-strat. Ausrichtung** im Zusammenspiel mit dem Verbund

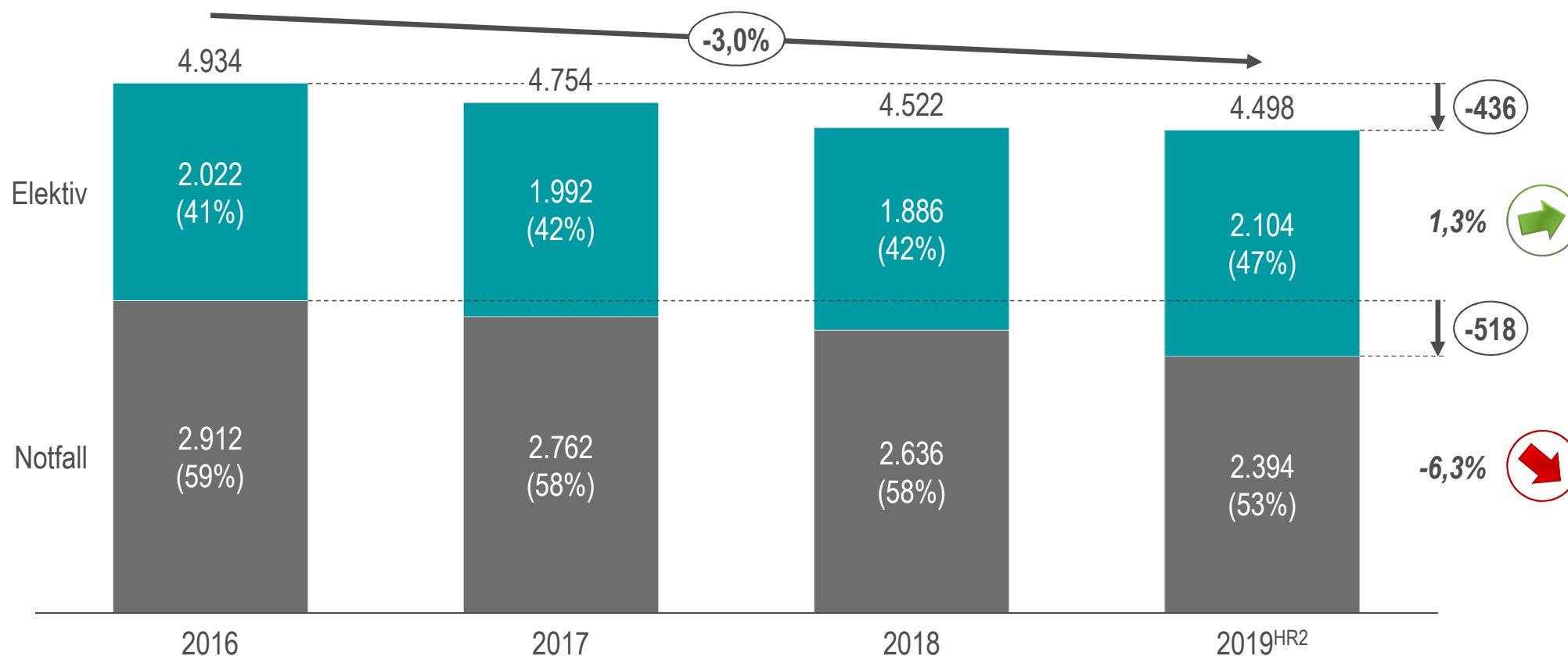
- **Planung zur Schließung** des stationären **KH-Betriebs**
- **Etablierung** einer **fachärztlichen ambulanten Versorgung + ÄBD + NEF-Standort + ...**
- **Halten der Kolleginnen und Kollegen** in der GNH

1 Grund- & Regelversorger: IM mit Schwerpunkt KAR & PNEU sowie CH mit Schwerpunkt ORTHO/UCH & ACH, Notfallversorgung Stufe I; 2 Grund- & Regelversorger: IM mit Schwerpunkt GAS & KAR sowie CH mit Schwerpunkt UCH & VCH, Notfallversorgung Stufe I

# Stationäre Leistungsentwicklung am Standort WOH – Elektive Fälle sind leicht gestiegen, Notfälle stark rückläufig

Stationäre Fallzahlentwicklung nach Notfall- und Elektivpatienten für die Kreisklinik WOH  
Fälle<sup>1</sup> abs. (in %), 2016-2019<sup>HR</sup>

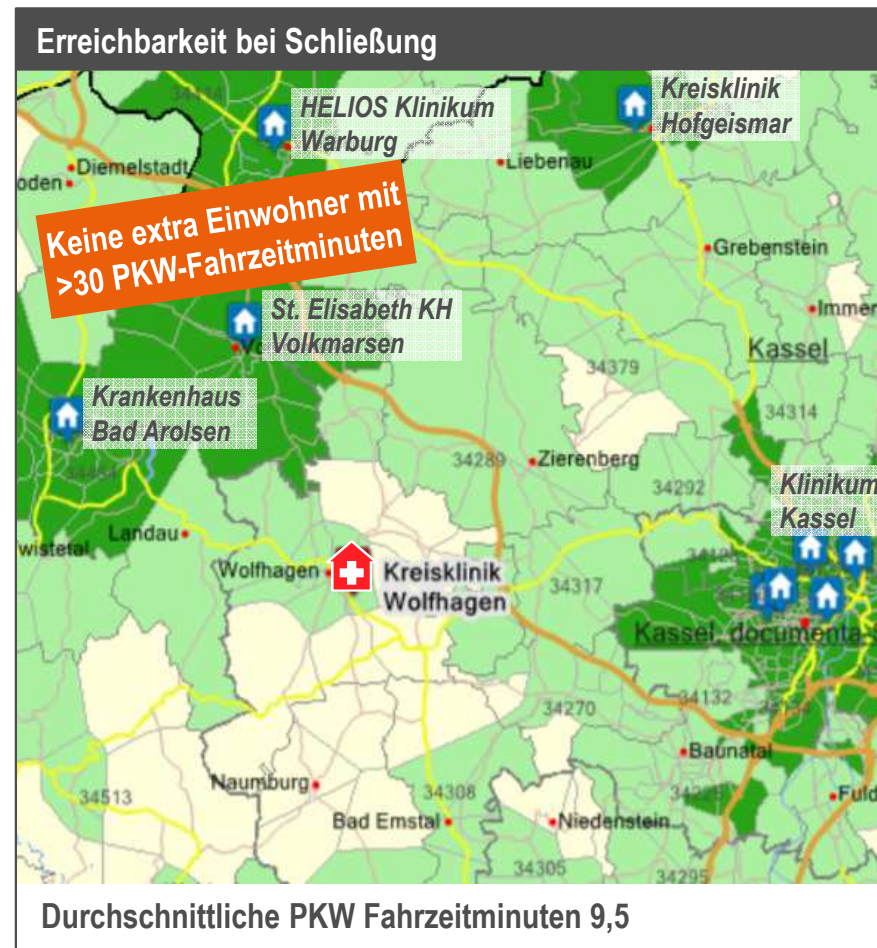
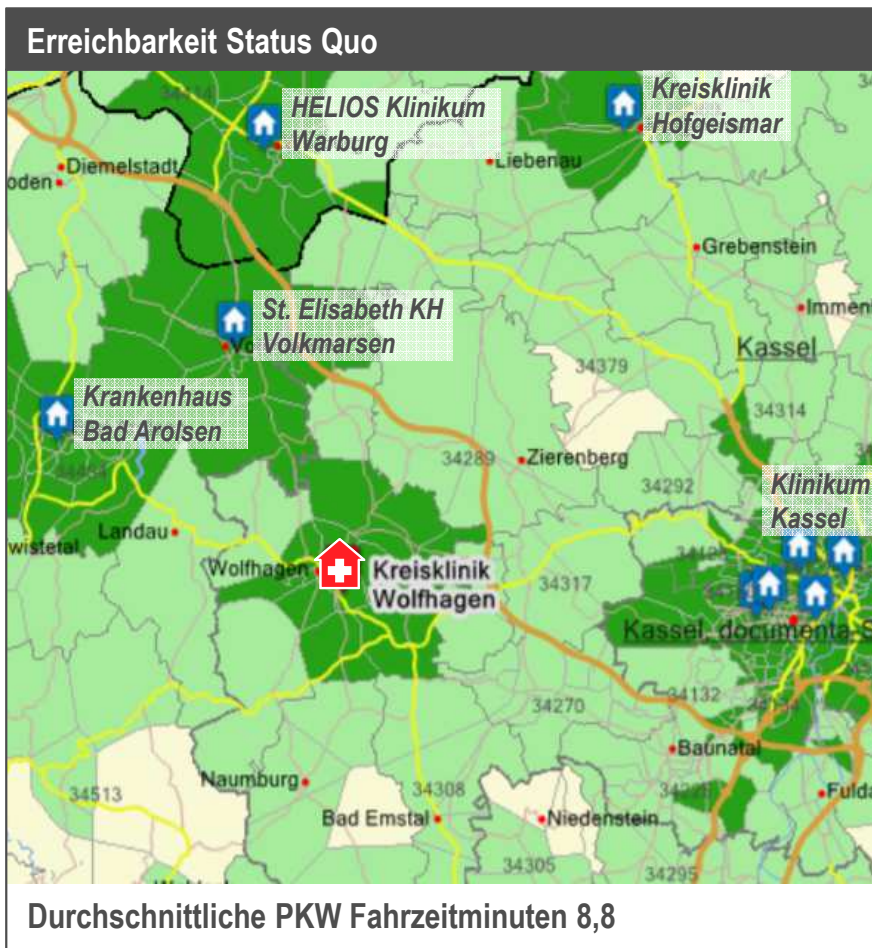
Jährl. Wachstum,  
2016-2019<sup>HR</sup>



<sup>1</sup> Exkl. vor- & teilstationäre Fälle & Begleitpersonen; Notfälle entspricht Fällen mit Aufnahmeanlass „N“, alle weiteren Fälle unter Elektiv aufsummiert  
<sup>2</sup> 2019<sup>HR</sup> auf Basis Jan-Jun 2019 lineare Hochrechnung



# Simulation - Schließung Wolfhagen würde zu keiner wirklichen Verschlechterung der Erreichbarkeit führen



**PKW-Fahrzeit**













- >40 Min
- 30-40 Min
- 20-30 Min
- 10-20 Min
- 0-10 Min

- H Krankenhaus
- + Kreisklinik Wolfhagen

**Gemäß GKV-Simulator hat eine mögliche Schließung des Standorts Wolfhagen keinen nennenswerten Einfluss auf die stationäre Versorgung in der Region**

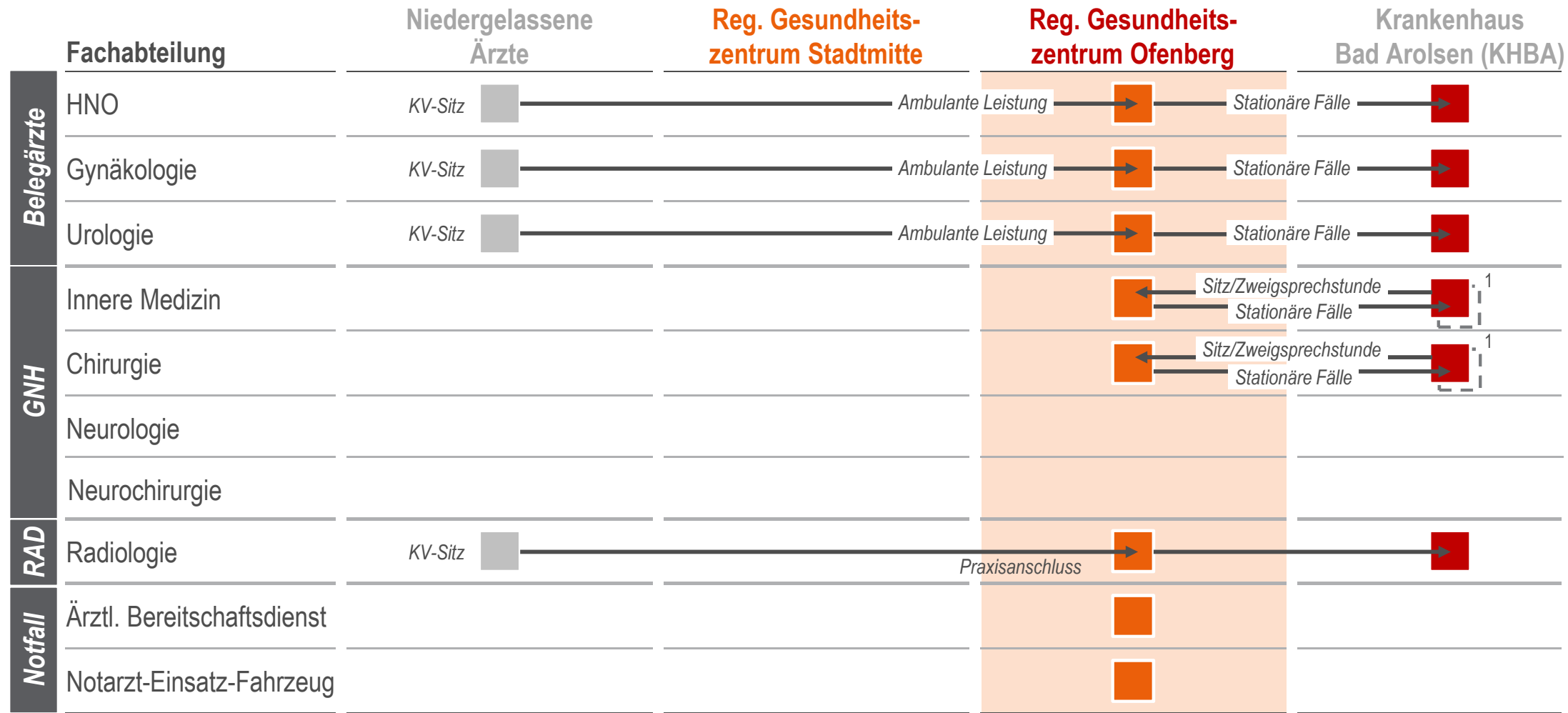
# Ausgangssituation des Leistungsangebots am Standort Wolfhagen

**VORLÄUFIGER KONZEPTENTWURF**

	Fachabteilung	Niedergelassene Ärzte	Reg. Gesundheitszentrum Stadtmitt	Krankenhaus Wolfhagen (WOH)	Krankenhaus Bad Arolsen (KHBA)
<b>Belegärzte</b>	HNO	KV-Sitz 			
	Gynäkologie	KV-Sitz 			
	Urologie	KV-Sitz 			
<b>GNH</b>	Innere Medizin			Ermächtigung 	
	Chirurgie			Ermächtigung 	
	Neurologie				
	Neurochirurgie				
<b>RAD</b>	Radiologie	KV-Sitz 		Praxisanschluss 	
<b>Notfall</b>	Ärztl. Bereitschaftsdienst				
	Notarzt-Einsatz-Fahrzeug				

# Im ersten Schritt würde die ambulante Leistung am alten Standort verbleiben – stationäre Fälle würden nach Bad Arolsen gehen

**VORLÄUFIGER KONZEPTENTWURF**

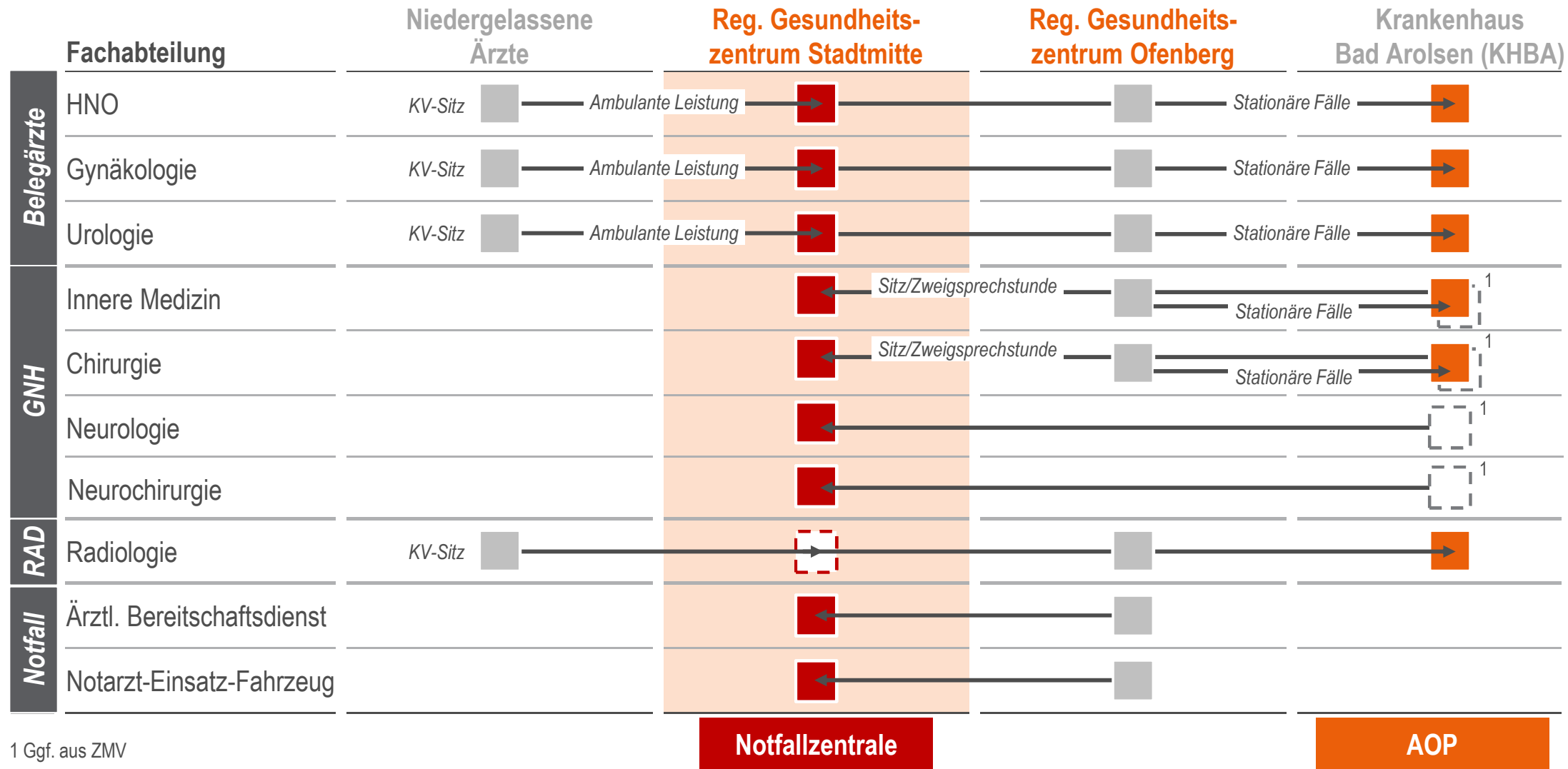


**AOP**

1 Ggf. aus ZMV

# Im zweiten Schritt würde die ambulante Leistung in ein Regionales Gesundheitszentrum in zentraler Stadtlage überführt werden

**VORLÄUFIGER KONZEPTENTWURF**



1 Ggf. aus ZMV

## Partner für die Neuausrichtung wären an Bord ...

---

HESSEN



Hessisches  
Gesundheitsministerium



Kassenärztliche  
Vereinigung Hessen



AOK  
Hessen

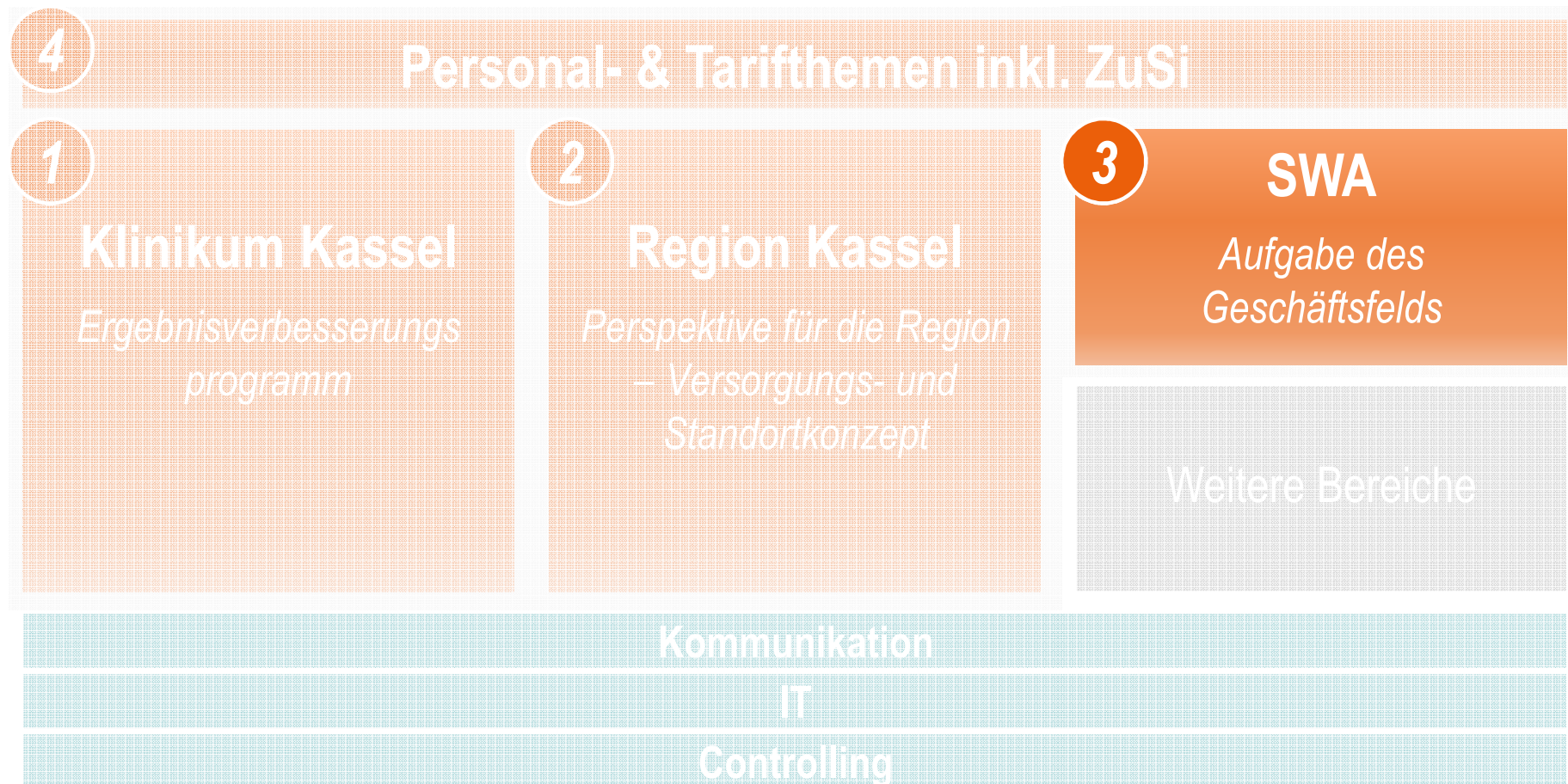


- Positive Einschätzung
- neutral
- Negative Einschätzung

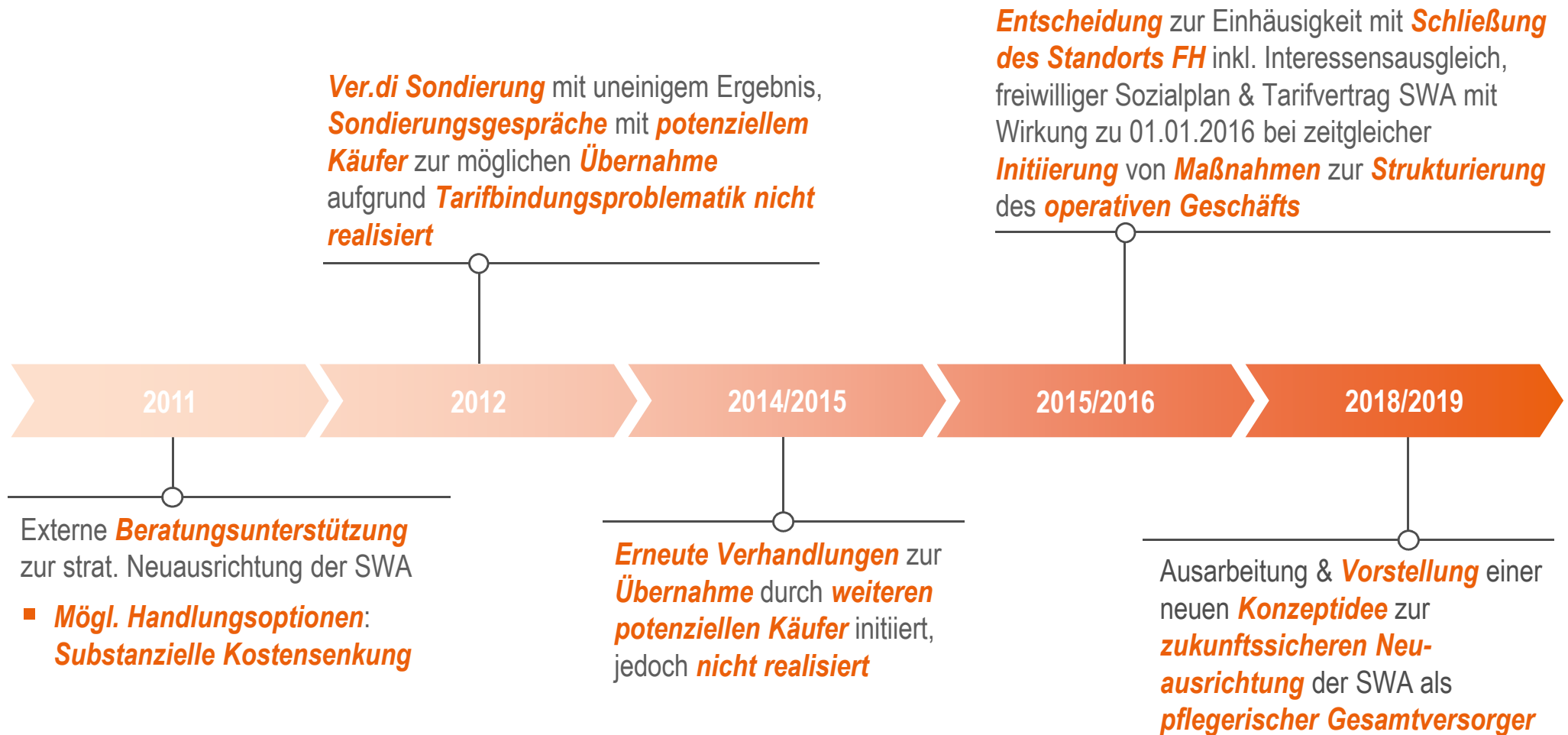
# Zusammenfassung zur Region Kassel

Dimension	KHBA	WOH	HOG
<i>Stabile Wirtschaftlichkeit</i>			
<i>Personalgewinnung &amp; Personalbindung</i>			
<i>Versorgungsrelevanz für Region gem. HSMI</i>			
<i>Investitions-erfordernisse</i>		<i>Brandschutz!</i>	<i>Brandschutz!</i>

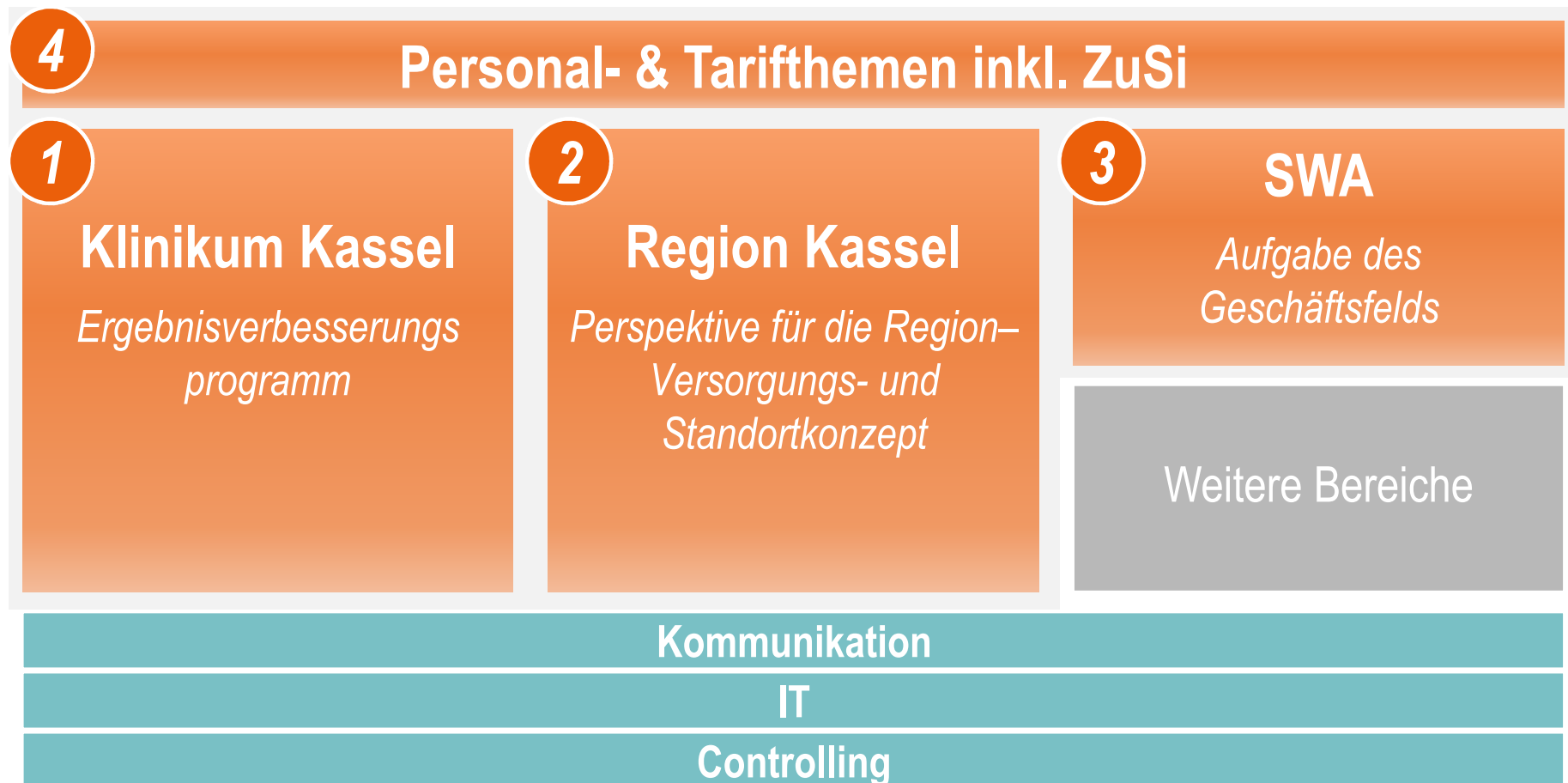
# Neuausrichtung der GNH umfasst vier Kernbausteine – Fokus SWA



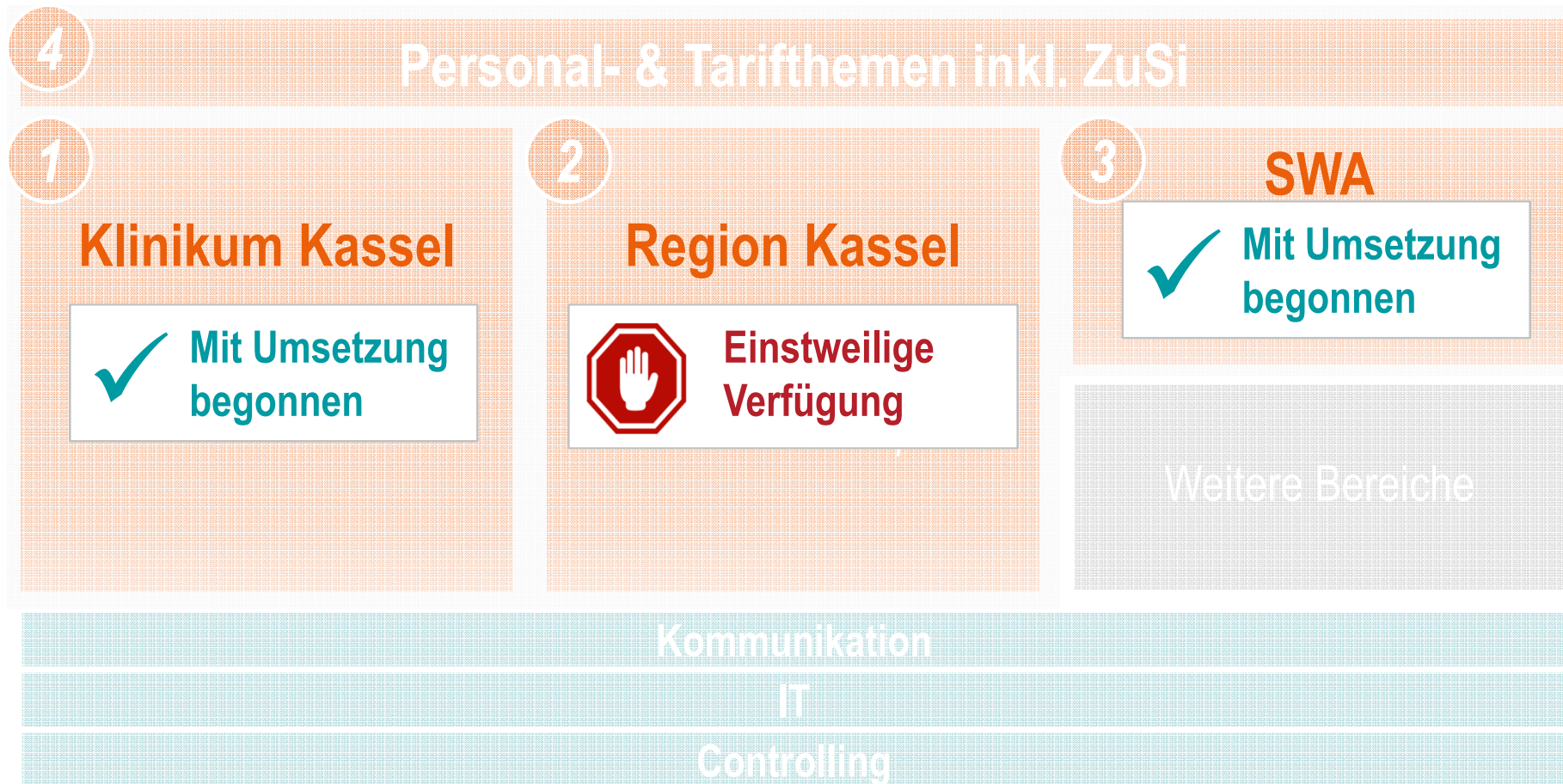
# Langjährigen Suche nach zukunftsfähigen Betriebsmodellen für die SWA



# Neuausrichtung der GNH umfasst vier Kernbausteine



# Neuausrichtung der GNH umfasst vier Kernbausteine



# Im gemeinsamen Vertrauen auf unsere Leistungskraft setzen wir die Neuausrichtung der GNH um



Die Stadt Kassel als **unser**  
**Träger** glaubt an uns und  
**unterstützt** die Neuausrichtung

Mit unserer hohen  
medizinischen Qualität  
gewinnen wir das **Vertrauen**  
der **Bevölkerung**

Wir finden zurück zu  
**alter Stärke** und sind mit  
neuen Strukturen gut für die  
**Zukunft** aufgestellt