

Warum muss sich etwas ändern?

Dr. Matthias Schatz

Weimar, 29. März 2023



Agenda

1. **Wer ist PD?**
2. Aktuelle Projekte der Krankenhausplanung - Gemeinsamkeiten und Unterschiede
3. Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werden ...
4. Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?
5. Glaskugel: Was kommt noch?
6. Fazit: Warum muss sich etwas ändern

Die PD ist Partnerin der Verwaltung. Wir arbeiten gemeinsam mit Ihnen an Deutschlands Zukunft – für die öffentliche Hand von morgen.

Stand: Februar 2023



zu **100**

Prozent im Besitz öffentlicher
Gesellschafter

derzeit **175**

Gesellschafter¹ halten
Anteile an der PD

rund **650**

Beraterinnen und Berater
bundesweit

Die PD ist die Inhouse-Beratung der öffentlichen Hand.

Unsere Auftraggeber und Gesellschafter sind ausschließlich Bund, Länder, Kommunen sowie andere öffentliche Körperschaften und Einrichtungen.

Unsere Gesellschafter können uns im Rahmen der Inhouse-Vergabe direkt beauftragen.

Als Partnerin der Verwaltung bieten wir der öffentlichen Hand bundesweit Beratungs- und Managementleistungen zu allen Fragen moderner Verwaltung und Infrastruktur an.

Das Besondere an unserer Beratung:

Wir agieren neutral, unabhängig und raten konsequent von unwirtschaftlichen Projekten ab.

Wir hinterfragen gewohnte Abläufe und entwickeln neue Impulse.

Wir stehen für eine ganzheitliche Herangehensweise, strategische Planung und einen klaren Fokus auf Nachhaltigkeitsaspekte.

Wir erreichen Qualität und Innovation durch das Know-how der rund 650 Beratenden aus den Bereichen Verwaltung und Privatwirtschaft sowie aus einer Vielzahl von Studien und Fachpublikationen.

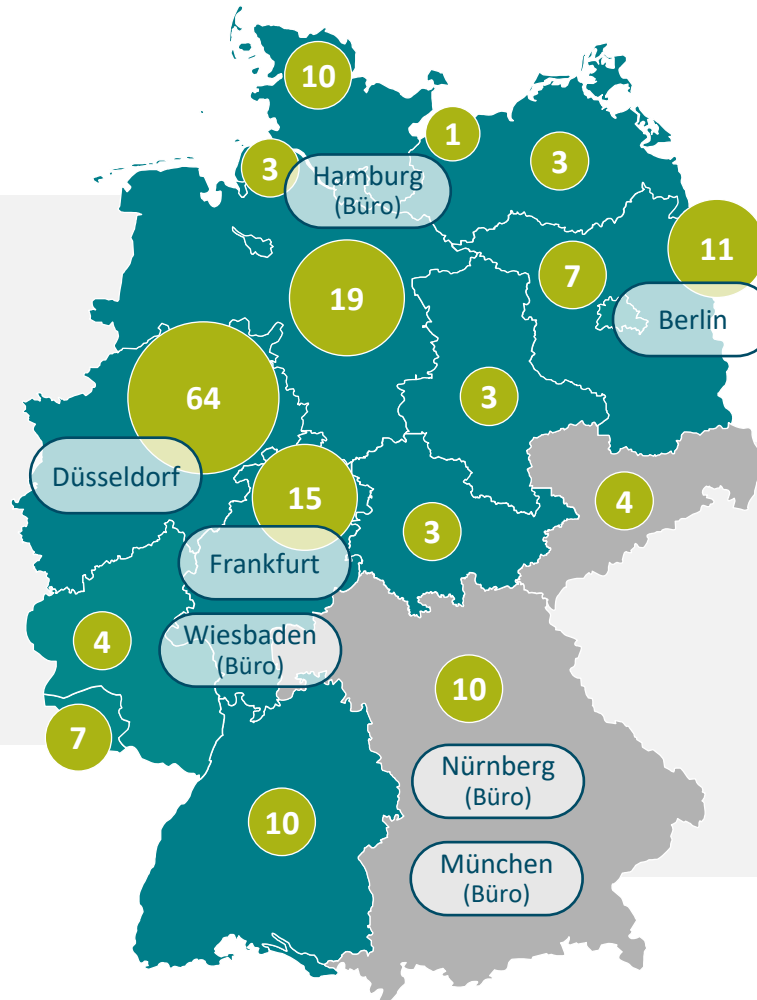
Wir sind: **die Inhouse-Beratung der öffentlichen Hand.**

Von sieben Städten aus beraten wir bundesweit unsere 175 Gesellschafter¹. Der PD-Gesellschafterkreis verteilt sich auf alle Bundesländer.

Stand: Februar 2023

PD-Gesellschafterkreis

- Bundesrepublik Deutschland
- 14 Bundesländer
- Kommunale Gesellschafter²
- Universitätsklinika und kommunale Großkrankenhäuser
- Körperschaften
- Öffentliche Unternehmen
- Hochschulen und Forschungseinrichtungen
- Weitere öffentlich-rechtliche Gesellschafter
- Republik Zypern



Unsere 7 Standorte

- Berlin
- Düsseldorf
- Frankfurt
- Hamburg
- München
- Nürnberg
- Wiesbaden

¹ Inklusive mittelbarer Gesellschafter und der Republik Zypern.

² Inklusive kommunaler Spitzenverbände.

Marktbereich GWF: Ein dezidiertes Team von über 40 Experten und Expertinnen unterstützt unsere Gesellschafter aus dem Bereich Gesundheitswesen

Leistungsportfolio der PD im Gesundheitswesen



Bau- und Infrastruktur

- Frühphasenberatung und Bedarfsplanung
- Masterplanung und Standortentwicklung
- Steuerung von Vergabeverfahren
- Entwicklung von Steuerungs- und Controlling-Systemen für Infrastrukturprojekte
- Unterstützung beim Vertrags- und Änderungsmanagement

Medizintechnik und IT

- Bestandsanalyse und Bedarfsplanung
- Medizintechnikpartnerschaften
- Prozesse & Organisation
- Entwicklung von Beschaffungsmodellen
- Vorbereitung und Durchführung von Vergabeverfahren



Professionelles Projektmanagement

Managementberatung

- Medizinstrategie, Versorgungs- und Wettbewerbsanalysen
- Krankenhausplanung
- Neue Ansätze zur Verbesserung der ambulanten stationären Versorgung
- Erlössteigerung und neue Geschäftsmodelle

Digitalisierung & eHealth

- Entwicklung und Konkretisierung von Digitalisierungsstrategien
- Beratung von Krankenhäusern bei der Digitalisierung
- Beratung von Gesundheitsämtern bei der Digitalisierung (PÖGD)
- Identifikation von Use Cases



Überblick aktuelle und kürzlich abgeschlossene Projekte (ein Auszug...)

Ministerien



- Beratung des Landes NRW bei der Krankenhausplanung (technische & inhaltliche Umsetzung)
- Krankenhausplanung Sachsen-Anhalt
- Analyse der Kostenstruktur und des angemessenen Personaleinsatzes der Forensischen Psychiatrien eines Landes
- Nationale Kontaktstelle für das EU-Förderprogramm EU4Health
- Zukunftsregion Digitale Gesundheit Berlin Brandenburg – Testung von e-Health Anwendungen im Auftrag des BMG
- Verschiedene Projekte für das BMG rund ums Impfen ...

Krankenhäuser



- Gutachten zur Bedarfsnotwendigkeit der BG Kliniken
- Krankenhauszukunftsgesetz: Erstellung und Bestätigung der Anträge für 17 KH, Vol. 80 Mio. €
- Div. Krankenhaus-Bauprojekte, insbesondere in frühen Phasen
- UM Mainz: kurzfristige Errichtung eines Hybrid-OP-Saales
- UK SH: Dauerhafte wirtschaftliche Beratung bei den Umbau- und Sanierungsmaßnahmen
- Analyse und Durchführung von Medizintechnikpartnerschaften
- Standortverlagerung und Nachnutzungsmasterplan eines KH

Weitere

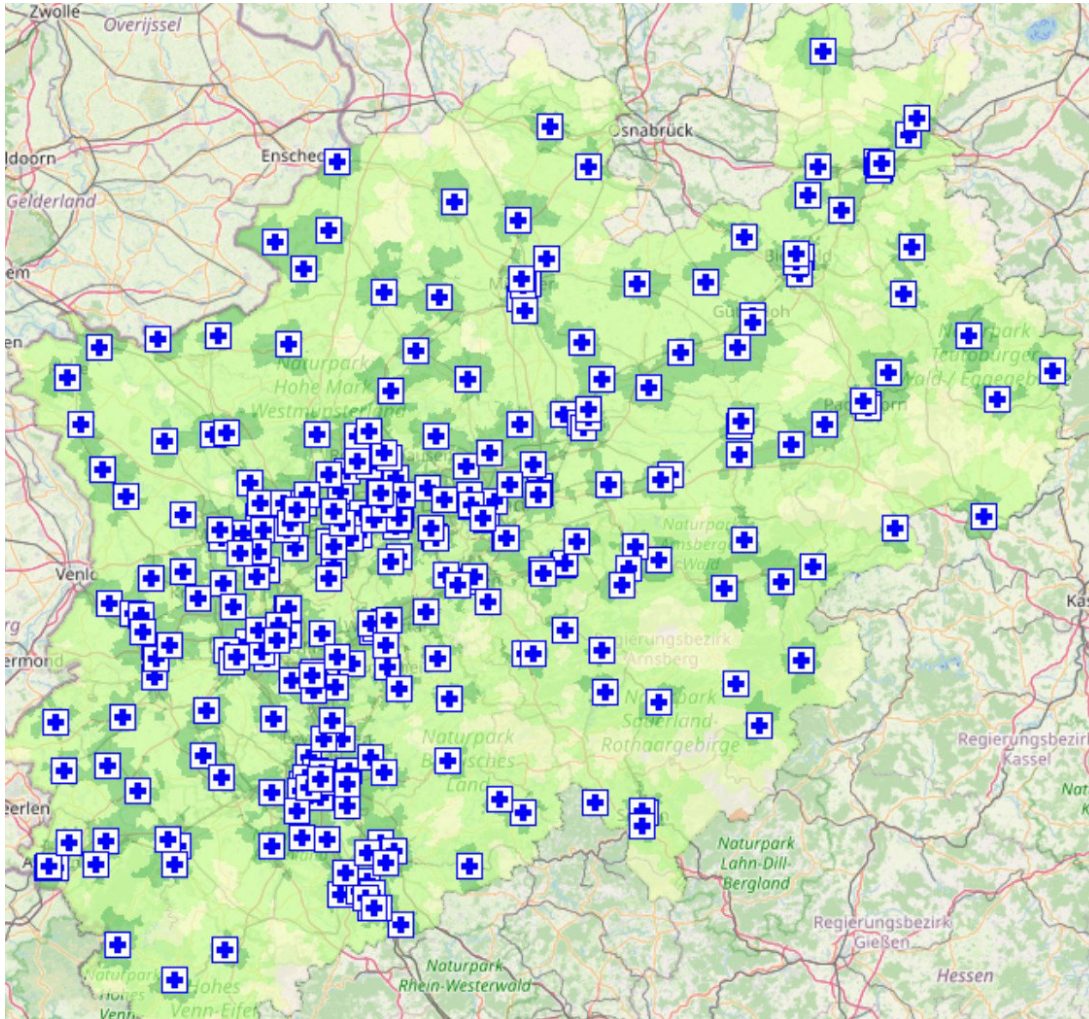


- Fördermittelanalyse im Bereich Umwelt- und Klimaschutzfördermittel für Gesundheitseinrichtungen (für BMG)
- Beratung diverser Gesundheitsämter bzw. Beratung mehrerer Bundesländer (PÖGD)
- Beratung von öffentlichen Einrichtungen bei der Antragstellung für Förderprogramme (DARP-Mittel)
- Frühphasenberatung Neubau Mitarbeiterwohnheime (mehrere UK)
- Uni Siegen: Begleitung bei der Umsetzung des baulichen Masterplanes

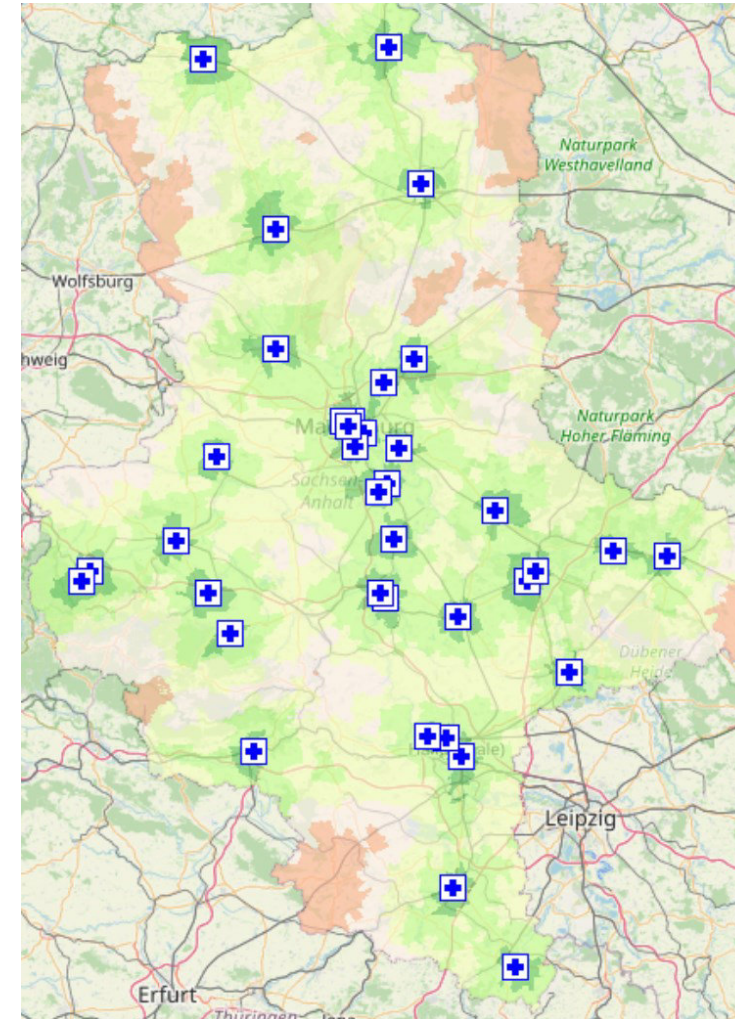
Agenda

1. Wer ist PD?
2. **Aktuelle Projekte der Krankenhausplanung - Gemeinsamkeiten und Unterschiede**
3. Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werden ...
4. Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?
5. Glaskugel: Was kommt noch?
6. Fazit: Warum muss sich etwas ändern?

Gemeinsamkeiten und Unterschiede bei der Krankenhausplanung in NRW und Sachsen-Anhalt (Darstellung: nur Somatik)



Fläche: 34.110 km²



Fläche: 20.451 km²

Exkurs: Wann machen Leistungsgruppen bei der Planung Sinn?

- **Gründe für die Nutzung von Leistungsgruppen:**
 - Zielsichere Analyse von Patientenkollektiven:
 - Keine breite Fachabteilungssicht
 - Keine Probleme bei der Zuordnung von Patienten (z.B. Unfallchirurgie, Geriatrie)
 - Falsche Nutzung von Entlassabteilungsschlüsseln
 - **Fazit: Mit der herkömmlichen Methodik wissen wir nicht gut Bescheid, welche Patienten wir wirklich im Krankenhaus behandelt haben, Leistungsgruppen sind hier präziser**
 - Filigranere Bündelung von Leistungen in Sinne der Qualität:
 - Fachabteilung Kardiologie versus Leistungsgruppen: Interventionelle Kardiologie, Kardiale Devices, EPU/Ablation, Minimalinvasive Klappeninterventionen
 - **Leistungsgruppen sind hier präziser bei der Bestimmung von Behandlungsschwerpunkten**
- **Alternative: Level oder Versorgungsstufen?**
 - Versorgungsstufen zielen eher auf die Gesamtleistungsfähigkeit ab
 - Level im Sinne der Regierungskommission kombinieren medizinisch nicht zusammenhängende Angebote

Agenda

1. Wer ist PD?
2. Aktuelle Projekte der Krankenhausplanung - Gemeinsamkeiten und Unterschiede
- 3. Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werden ...**
 - 3.1. ... und nicht beeinflussbar sind
 - 3.2. ... beeinflussbar sind
4. Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?
5. Glaskugel: Was kommt noch?
6. Fazit: Warum muss sich etwas ändern?

Agenda

1. Wer ist PD?
2. Aktuelle Projekte der Krankenhausplanung - Gemeinsamkeiten und Unterschiede
3. Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werden ...
 - 3.1. ... und nicht beeinflussbar sind**
 - 3.2. ... beeinflussbar sind
4. Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?
5. Glaskugel: Was kommt noch?
6. Fazit: Warum muss sich etwas ändern?

Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werdenund nicht beeinflussbar sind

Faktor...	... ändert sich?	Beeinflussbar?
Bevölkerungsrückgang	-200.000 Einwohner (2020-2035)	✘
Corona-Delle bei den stat. Fallzahlen	Ad hoc Rückgang ungefähr -14%	✘
Fachkräftemangel in medizinischen Berufen	Heute: je nach Standort schwierig-dramatisch Perspektive: kaum besser, ggf. unsicher	✘
Facharztmangel Niedergelassene	Im ländlichen Raum: schwierig; zieht in weitere Facharztgruppen und die Städte ein	✘
Ergebnissituation der Krankenhäuser	Momentan schlecht, perspektive unklar	✘
Liquiditätslage der Krankenhäuser	Häufig kritisch, wenn keine Rückgriffsmöglichkeit auf Liquiditätshilfen	✘
Mindestmengen und andere konzentrationsfördernde Vorgaben (G-BA...)	Klare Entscheidungen hin zu größeren Einheiten (z.B. G-BA Notfallstufen)	(✘)

- **Es ändern sich deutlich die Umfeldbedingungen, die wir in den letzten 30 Jahren kennengelernt haben**

Agenda

1. Wer ist PD?
2. Aktuelle Projekte der Krankenhausplanung - Gemeinsamkeiten und Unterschiede
3. Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werden ...
 - 3.1. ... und nicht beeinflussbar sind
 - 3.2. ... beeinflussbar sind**
4. Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?
5. Glaskugel: Was kommt noch?
6. Fazit: Warum muss sich etwas ändern?

Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werdenund beeinflussbar sind

Faktor...	...ist beeinflussbar, weil	Beeinflussbar?
Bauliche Substanz	...vergleichsweise gute Ausgangslage, Investitionen können weiter gestärkt werden	✓
Digitalisierung	... durch KHZG Mittel zur Verfügung stehen	(✓)
Krankenhausstrukturfonds	... er für Anpassungen genutzt werden kann	✓
Zahlreiche leistungsfähige Krankenhäuser (8 umfassende Notfallstufe, 7 erweiterte)	... eine gute Nutzbarkeit im Rahmen einer gestuften Versorgung und in Kooperationen möglich ist	(✓)
Uniklinik Jena (und andere)	... medizinische und organisatorische / Management Kompetenz zur Verfügung steht	✓
Leistungskonzentration und Schwerpunktbildung	... gestaltendes Handeln des Landes möglich ist	✓
Ausgangslage der Krankenhausverteilung im Raum	... weil nicht mit offensichtlichen Versorgungslücken gestartet wird	(✓)

➤ **Die Ausgangslage ist nicht schlecht, Freiheitsgrade stehen zur Verfügung**

Agenda

1. Wer ist PD?
2. Aktuelle Projekte der Krankenhausplanung - Gemeinsamkeiten und Unterschiede
3. Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werden ...
- 4. Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?**
5. Glaskugel: Was kommt noch?
6. Fazit: Warum muss sich etwas ändern?

Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?

- **Ziel regelmäßig: „qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung“ erreichen oder beibehalten**

- **Operationalisierung der Ziele:**
 - **Wohnortnahe Versorgung mit Basisleistungen**
 - Umgang mit Lücken (z.B. Rettungsdienst, ambulante Angebote)
 - Umgang mit drohenden Lücken (z.B. Level 1i, ...)

 - **Regionale Versorgung mit Geburtshilfe und Kinderkliniken**

 - **Welche spezielleren Leistungen müssen (G-BA Mindestmengen) oder sollen (Landesvorgabe) konzentriert werden und wo (z.B. Onkologie, Pankreasoperationen, Elektrophysiologie)?**
 - Folgen der Verlagerung? Kapazitätserweiterungen? Wirtschaftliche Auswirkungen?

Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?

- **Welche erweiterte Rolle können die Uniklinik und weitere Spezialversorger künftig im Land übernehmen?**
 - Beispielsweise Aufbau von Netzwerken, die kleine Häuser im Rahmen der Diagnostik unterstützen (weit mehr als Teleradiologie)
 - Korrespondierend: Wo soll mehr auf Technik gesetzt werden?

- **Netzwerke und Kooperationen: Bestehende Netzwerke einbinden, ggf. neue etablieren**
 - Problem: Kooperationen sind bisher nur weiche Faktoren und werden nicht als Fachabteilungsersatz gewertet

- **Ambulantisierung: Potentiale abschätzen für den verbleibenden stationären Bedarf**
 - Cave: Der ambulante Sektor muss das auch leisten können

Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?

- **Organisatorische Mindestmengen: Wo wird es zu klein, um zu funktionieren?**
 - Die Menschen haben ein Berufsbild gewählt, wann steht dieses in Frage?
 - 24-Stunden Dienste erfordern mindestens 5,5 VK, andere Arbeitszeitmodelle weniger oder mehr...

- **Wirtschaftliche Mindestmengen: Investitionen, Personal und Betriebsmittel erfordern meist höhere Fallzahlen als die organisatorischen Mindestmengen (Zuschüsse daher möglich)**

- **Rettungsdienst (RTW, NEF, Luftrettung, nachtflugfähige Luftrettung): kann in gewissem Ausmaß fehlende Angebote kompensieren (muss aber auch vorhanden sein!)**

Agenda

1. Wer ist PD?
2. Aktuelle Projekte der Krankenhausplanung - Gemeinsamkeiten und Unterschiede
3. Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werden ...
4. Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?
5. **Glaskugel: Was kommt noch?**
6. Fazit: Warum muss sich etwas ändern?

Glaskugel: Was kommt noch?

- **Regierungskommission:**
 - **Level 1i und Level 1n**
 - Wirtschaftlich tragfähig?
 - Level 1i: Welches Budget (stationär oder ambulant)?
 - Bauliche Hülle?
 - Interessant für das Personal?
 - **Level 2: Einstieg in die interessanten Versorgungslevel**
 - Link zwischen verschiedenen Anforderungen unklar
 - **4. Stellungnahme zur Notfallversorgung / INZ: spannende Anforderungen**
- **Allgemeines Tendenz G-BA: Möglichst große Einrichtungen (Mindestmengen), möglichst umfassende Angebote vor Ort durch eigene Fachabteilungen**

Agenda

1. Wer ist PD?
2. Aktuelle Projekte der Krankenhausplanung - Gemeinsamkeiten und Unterschiede
3. Faktoren, die in Thüringen Einfluss auf die Krankenhausplanung haben werden ...
4. Was sind Handlungsoptionen im Rahmen einer Krankenhausplanung?
5. Glaskugel: Was kommt noch?
6. **Fazit: Warum muss sich etwas ändern?**

Dr. Matthias Schatz

Direktor

Telefon: +49 30 257679-233

Mobil: +49 173 648 2068

E-Mail: matthias.schatz@pd-g.de

PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH

Friedrichstraße 149, 10117 Berlin

Telefon: +49 30 257679-0

Fax: +49 30 257679-199

info@pd-g.de

www.pd-g.de

