

Die Umwandlung von Krankenhäusern in ambulante Versorgungsunternehmen –
Praxisbeispiele aus Deutschland !

Das Campus-Konzept der RHÖN-KLINIKUM AG

Kooperatives Vollversorgungsmodell im ländlichen Raum



Dominik Walter, Stephan Holzinger, Bernd Griewing et al.
Nationales Symposium – Integrierte Versorgung/Managed Care,
Mittwoch, den 13. Juni 2018, Bern



Unternehmensvorstellung 2017

RHÖN-KLINIKUM AG



Rd. 5.500 Betten

Rd. 1,2 Mrd. €

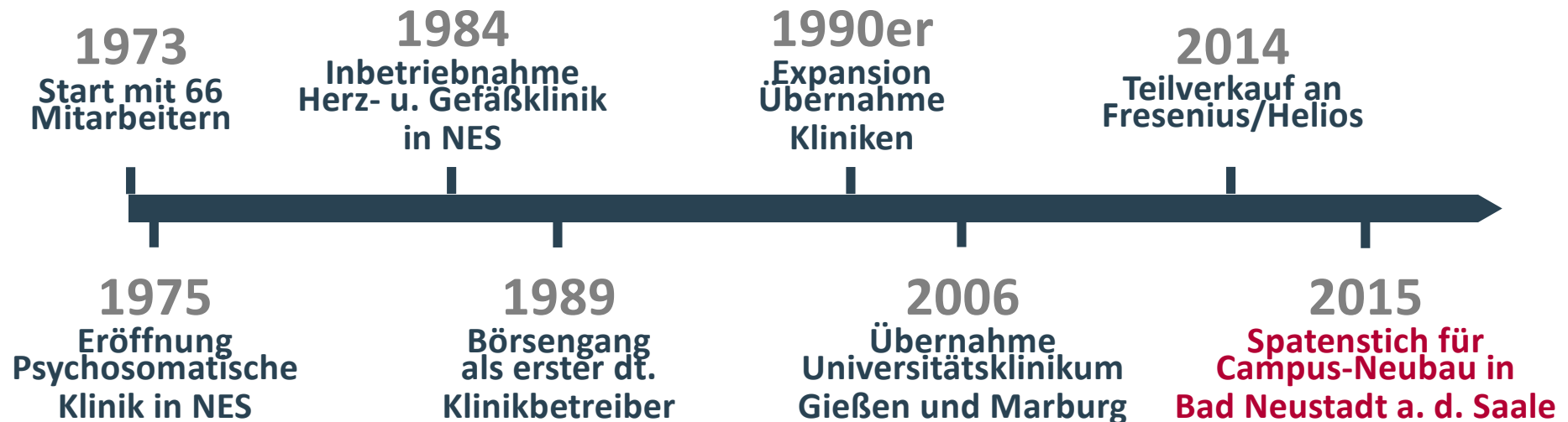
Umsatz



Fünf Standorte

Rd. 850.00 Patienten

Rd. 16.000 Mitarbeiter



WHO/OECD - Overall Ranking – Health Systems

Vergleichbarkeit

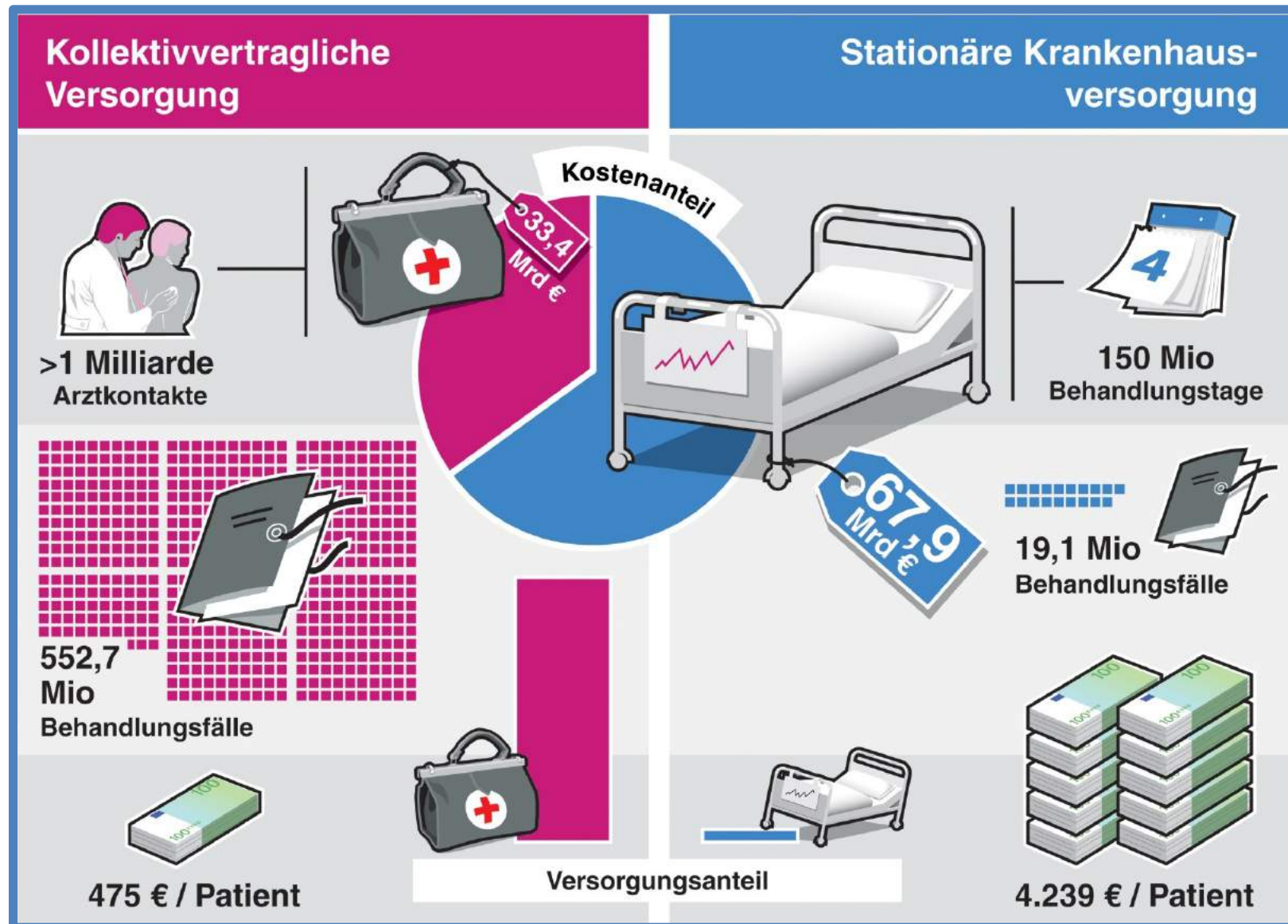
COUNTRY RANKINGS

Top 2*											
Middle											
Bottom 2*											
											
	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	US
OVERALL RANKING (2013)	4	10	9	5	5	7	7	3	2	1	11
Quality Care	2	9	8	7	5	4	11	10	3	1	5
Effective Care	4	7	9	6	5	2	11	10	8	1	3
Safe Care	3	10	2	6	7	9	11	5	4	1	7
Coordinated Care	4	8	9	10	5	2	7	11	3	1	6
Patient-Centered Care	5	8	10	7	3	6	11	9	2	1	4
Access	8	9	11	2	4	7	6	4	2	1	9
Cost-Related Problem	9	5	10	4	8	6	3	1	7	1	11
Timeliness of Care	6	11	10	4	2	7	8	9	1	3	5
Efficiency	4	10	8	9	7	3	4	2	6	1	11
Equity	5	9	7	4	8	10	6	1	2	2	11
Healthy Lives	4	8	1	7	5	9	6	2	3	10	11
Health Expenditures/Capita, 2011**	\$3,800	\$4,522	\$4,118	\$4,495	\$5,099	\$3,182	\$5,669	\$3,925	\$5,643	\$3,405	\$8,508

Notes: * Includes ties. ** Expenditures shown in \$US PPP (purchasing power parity); Australian \$ data are from 2010.

Source: Calculated by The Commonwealth Fund based on 2011 International Health Policy Survey of Sicker Adults; 2012 International Health Policy Survey of Primary Care Physicians; 2013 International Health Policy Survey; Commonwealth Fund *National Scorecard 2011*; World Health Organization; and Organization for Economic Cooperation and Development, *OECD Health Data, 2013* (Paris: OECD, Nov. 2013).

Ambulant vor stationär!?

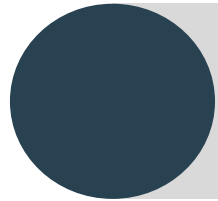


- Einzelpraxis
- Apparatgemeinschaft
- Praxisgemeinschaft
- Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft
(auch überörtlich)
- Medizinische Versorgungszentren (MVZ)
- Praxisnetze
- Praxiskliniken (§115 SGB V)

**DIE STATIONÄRE
PRAXIS!**

Trends im Gesundheitswesen

Die Rolle „Krankenhaus“



Geodemografischer Wandel

In manchen Regionen Verschärfung, in anderen Abmilderung

Problem: Tragfähigkeit der Infrastruktur



vs.





■ Ermächtigte Krankenhausärzte, Hochschulambulanzen	1955
■ Psychiatrische Institutsambulanzen	1986
■ Ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtung	1988
■ Pseudostationäre Behandlung – „Stundenfälle“	1988
■ Praxiskliniken, Teilstationäre Behandlung, Notfallambulanzen	1989
■ Sozialpädiatrische Zentren	1989
■ Ambulantes Operieren im Krankenhaus (AOP)	1993
■ Vor- und nachstationäre Behandlung im KH	1993
■ Integrierte Versorgung (IV)	2000
■ Ambulante Beh. Im KH (bei Unterversorgung)	2004
■ Strukturierte Behandlungsprogramme (DMP)	2004
■ Spezialambulanzen an Kinderkliniken	2009
■ Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)	2012
■ Geriatriische Institutsambulanzen	2013
■ Besondere Versorgung	2015
■ Ambulante Behandlung via Terminservicestellen (i. w. S.)	2015

**DAS AMBULANTE
KRANKENHAUS!**

Stetige Annäherung Man trifft sich!



Zustandsbeschreibung – Ambulant/Stationär

- Historisch gewachsene, **ungeordnete Vielfalt**, geprägt von dem strukturellen Antagonismus zwischen *stationär* und *ambulant*
- Die verschiedenen Optionen zur **Krankenhausversorgung** und zur **vertragsärztlichen Versorgung** bestimmen die Leistung und die Art der Vergütung
- Zunehmend größerer **Überlappungsbereich**, der eine **eindeutige Zuordnung erschwert**

Moderne Gesundheitsversorgung = Allianz der Sektoren!

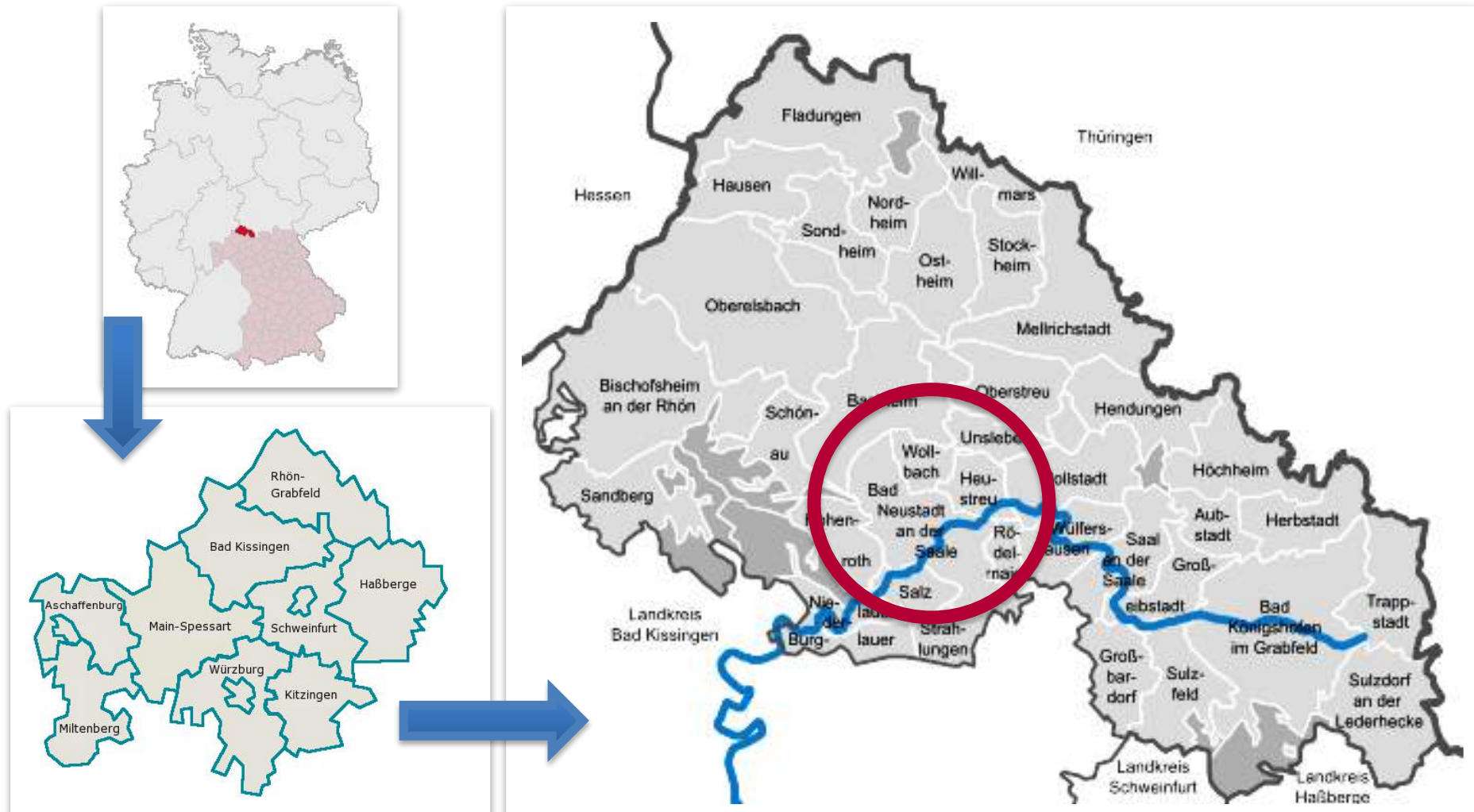
Das RHÖN-Campus-Konzept

Der Gesundheitscampus

- 
- Ambulante und stationäre Angebote **auf einem Gelände**
 - **Vernetzung mit Ärzten** und Gesundheitsdienstleistern in der Region
 - Einsatz intelligenter IT-Lösungen zur **gesteigerten Behandlungsqualität** unserer Patienten
 - **Ein Ort der Begegnung**, an dem nicht nur medizinische Kernleistungen, sondern auch erweiterte Gesundheitsdienstleistungen angeboten werden

► **Unser Campus steht für eine moderne, innovative medizinische Vollversorgung.**

Pilotstandort Bad Neustadt a. d. Saale



Frage

Wie erhält man ländliche Regionen wie z. B. die Rhön, als Gesundheitsstandort überregional attraktiv?

Die fünf Bestandteile – Ganzheitliche Versorgung



Ambulante und stationäre Akut-/Reha.-Versorgung



Altersgerechte Wohnkonzepte



Chroniker-Versorgung, ambulante u. stationäre Pflege



Tourismus und Wellness



Prävention und Gesundheitsmanagement

Hochwertige medizinische Versorgung in einem einzigartigen Setting

Das Campus-Konzept – Mai 2018

Unser Pilotstandort Bad Neustadt a. d. Saale



Die neuen Zentren – „Medizinischer Mittelpunkt“

Zentrum für **klinische** Medizin (**ZkM**)

Regionale medizinische
Basisversorgung
+
Überregionale
Spitzenmedizin

Zentrum für **ambulante** Medizin (**ZaM**)

- Ambulante medizinische Versorgung
- Medizinnahe & -ferne Dienstleistungen
- Offene Kooperationen mit niedergelassenen Fachärzten

Zentrum für **rehabilitative** Medizin (**ZrM**)

Versorgung aus einem Guss

Prävention und
Rehabilitation

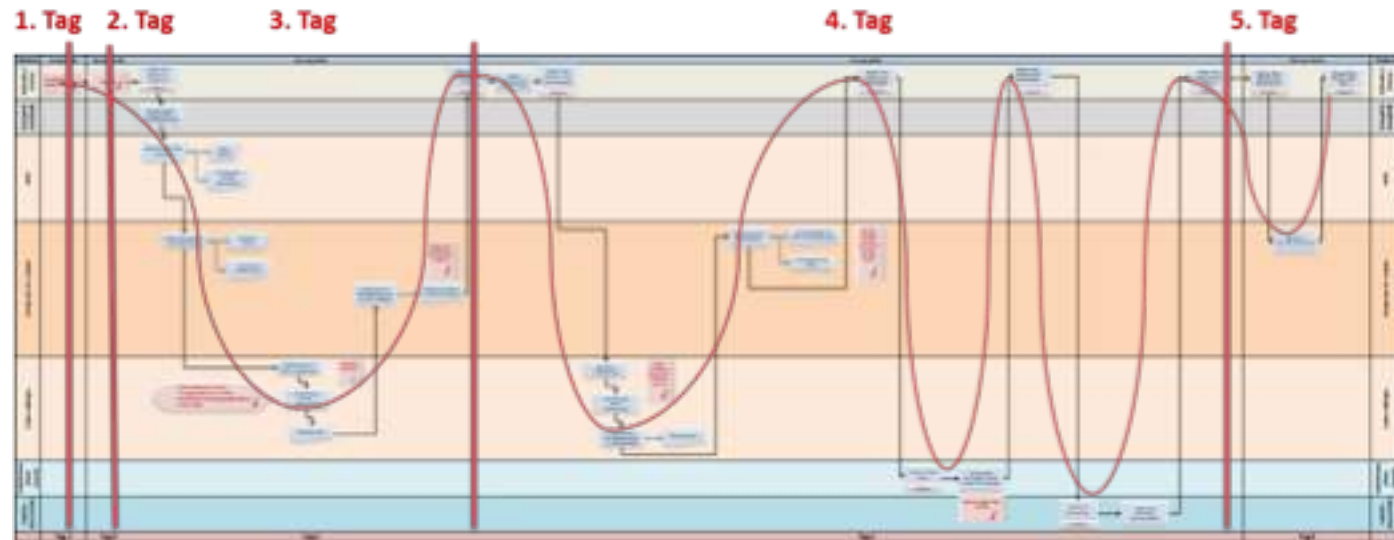


Das **zukünftige Zentrum für ambulante Medizin (ZaM)** im
Mittelpunkt eines ländlichen Gesundheitscampus
als **Koordinierungsplattform** der **Patientennavigation**.

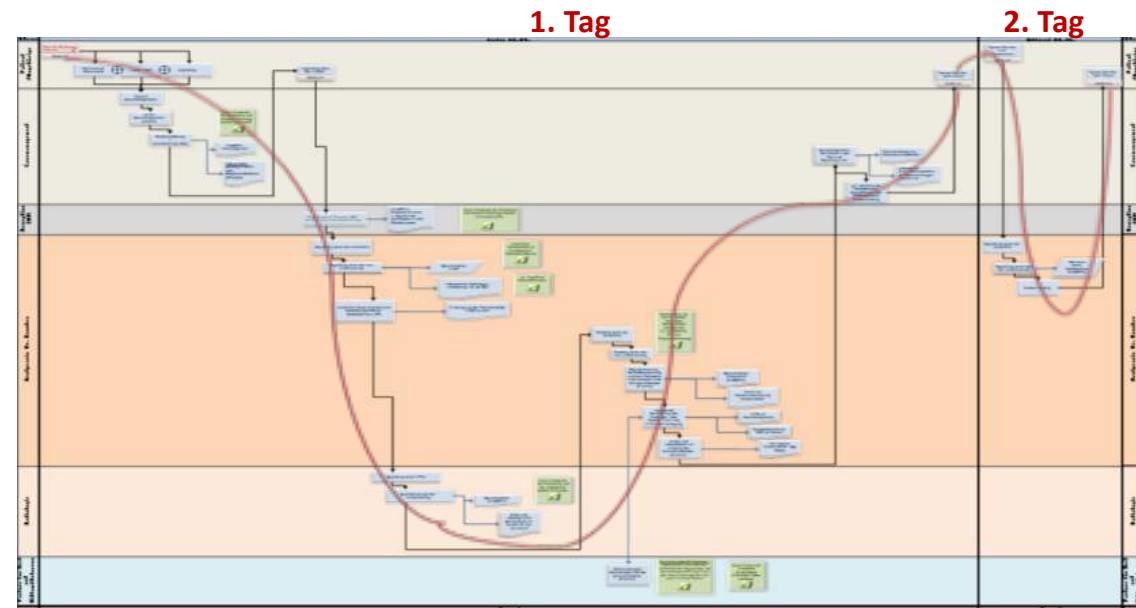
Epikrise – RHÖN-Campus-Konzept

Fallbeispiel: 85-jährige Patientin mit Schulterprellung

IST
Prozessphasen

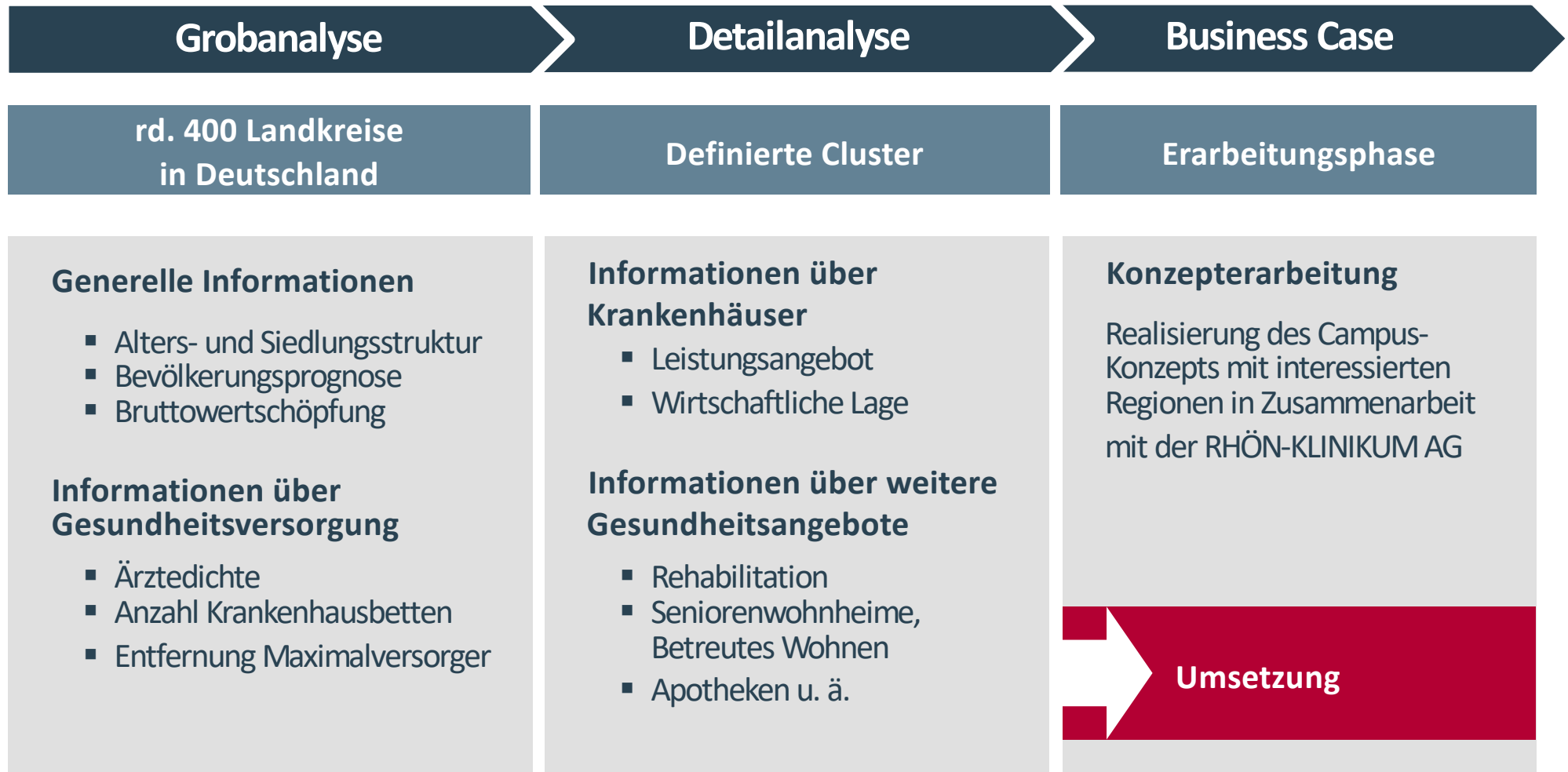


SOLL
Prozessphasen



Export des Campus-Konzeptes

Skalierbarkeit?



Zukunftsmodell
im ländlichen Raum

Gesundheitsversorgung
aus einem Guss



Exzellente medizinische Vollversorgung für alle Patienten



VIELEN DANK FÜR IHRE GESCHÄTZTE AUFMERKSAMKEIT!

Dipl. Betriebsw. (FH) Dominik Walter M. A.
Leiter Fachbereich Med. Prozessmanagement

E-Mail: Dominik.Walter@rhoen-klinikum-ag.com

Telefon: 09771 65-1580

