



*We care for Healthcare*

# Entwicklung einer standortübergreifenden Medizinstrategie für die Kliniken der Region 10

Vorstellung der wesentlichen Ergebnisse  
zum Regionalgutachten – Pressegespräch







Ingolstadt, 16. Januar 2024



# Die bundesweit dynamischen Rahmenbedingungen gestalten sich auch für die Region 10 herausfordernd

## Zentrale Markttreiber für deutsche Krankenhäuser

|                                                                                     |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|    | Demografische Entwicklung und Morbidität              |
|    | Fachkräftemangel                                      |
|    | Ambulantisierung und neue Versorgungsformen           |
|    | Struktur- und Qualitätsanforderungen                  |
|  | Informationszugang und Patientensouveränität          |
|  | Klimawandel, Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung |

|                                                          |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Mobilität und Urbanisierung                              |    |
| Marktkonsolidierung                                      |    |
| Inflation, Finanzierung und Vergütungssystem             |    |
| Innovationen, Digitalisierung, Start-Ups, New Entrants   |    |
| Krieg in Osteuropa, Preissteigerung, Energieversorgung   |  |
| Andere externe Schocks (z. B. Cyber-Angriffe, Pandemien) |  |

## Erläuterungen

Krankenhäuser in Deutschland sehen sich mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert: Durch die Alterung der Bevölkerung steigt der Versorgungsbedarf – gleichzeitig stehen immer weniger Fachkräfte zur Verfügung. Bisher stationär behandelte Fälle sind künftig in signifikantem Umfang ambulant zu versorgen – weil es wirtschaftlicher, medizinisch möglich und aufgrund des Fachkräftemangels unausweichlich ist. Gleichzeitig sind komplexe stationäre Leistungen in Zentren zu bündeln, welche die zunehmend strengen Vorgaben erfüllen können. Investitionen in Digitalisierung und ökologische Nachhaltigkeit sind zu tätigen und das alles bei immer schwierigeren wirtschaftlichen Voraussetzungen.

# Wir haben eine standortübergreifende Medizinstrategie für die Kliniken der Region 10 entwickelt

## Unser Konzept

- Die wirtschaftliche Situation der Kliniken der Region 10 und vorstehend genannte externe Markttreiber verlangen eine Neuausrichtung und gaben Anlass für die Entwicklung einer gemeinsamen Medizinstrategie
- Unsere Empfehlung folgt dem „Nabe & Speichen-“ („Hub & Spoke“-) Ansatz mit einem großen Versorgungszentrum in Ingolstadt und aufeinander abgestimmten Versorgungsmodellen an den kleineren Standorten
- Das Konzept heilt nicht systemimmanente Unzulänglichkeiten (Kosten-Erlöschere, Investitionskostenfinanzierung etc.) – bildet nach unserer Einschätzung jedoch die bestmögliche Lösung innerhalb bestehender Rahmenbedingungen

## Die Vorteile liegen auf der Hand

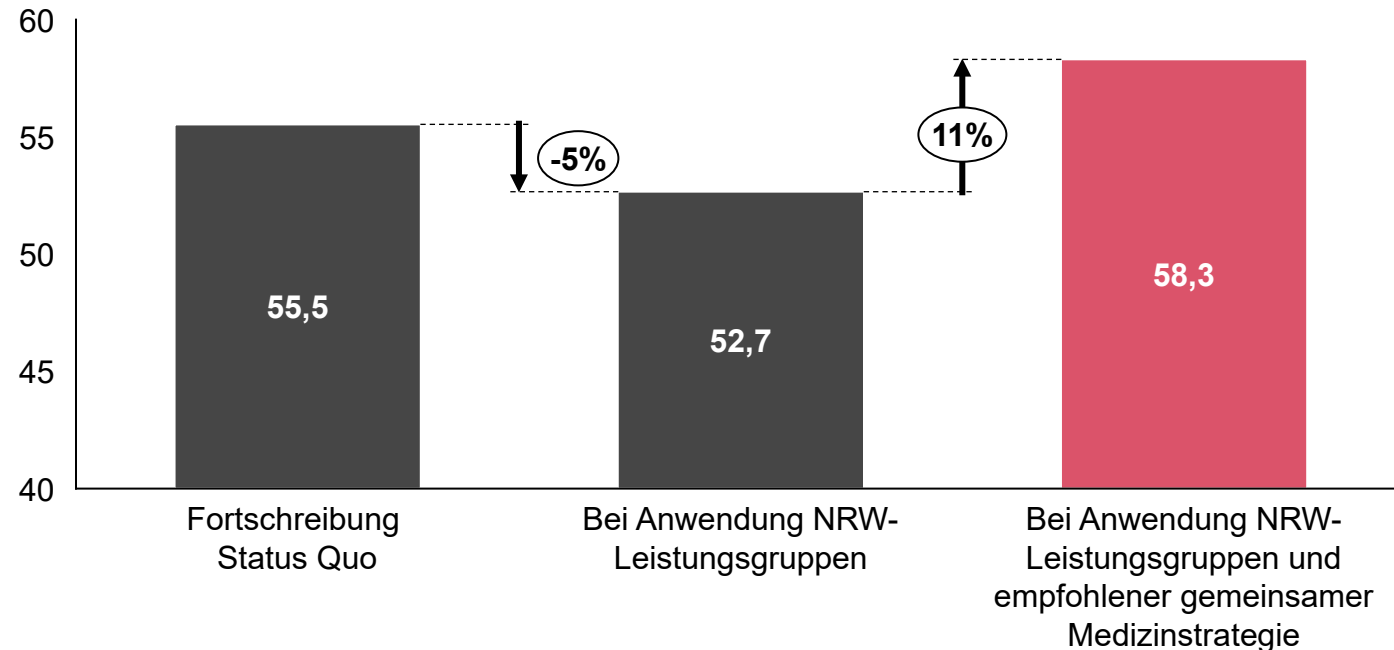
- Langfristige Sicherung einer hochwertigen medizinischen Versorgung in der Region durch gemeinsamen Verbund
- Stärkung des zentralen "Hubs" in Ingolstadt für komplexe Fälle, damit besser gewappnet für regulatorische Veränderungen (Struktur- und Qualitätsanforderungen, Leistungsgruppen)
- Schärfung der Profile der Häuser in Eichstätt, Pfaffenhofen und Schrobenhausen und Wahrung einer adäquaten und zukunftsgerichteten (ambulanten) Versorgung in Kösching und Mainburg
- Deutliche Verbesserung der wirtschaftlichen Situation zu erwarten – auch durch das Heben von Synergiepotenzialen (je mehr Beteiligte, desto besser) sowie Ausbau des gemeinsamen Marktanteils

## Es bleiben Herausforderungen

- Letzte Klarheit bezüglich der regulatorischen Veränderungen (insb. Vorhaltekostenfinanzierung und sektorenübergreifende Modelle) steht noch aus
- Bis zur vollständigen Umsetzung des Konzeptes vergeht Zeit – weitere Jahresfehlbeträge häufen sich an und Investitionen sind erforderlich
- Ein Ergebnisverbesserungsprogramm scheint unabhängig von der Umsetzung der Medizinstrategie angezeigt
- Wenngleich das Konzept ein Plus an Arbeitgeberattraktivität verspricht, bleibt der Fachkräftemangel herausfordernd
- Zur Umsetzung des Konzeptes ist die Mitwirkung anderer Akteure (Kassenärztliche Vereinigung, Rettungsdienst etc.) ein bedeutender Aspekt

# Ohne einen Verbund gehen Leistungen in wesentlichem Umfang verloren – wenn eine gemeinsame Abstimmung erfolgt, können zusätzliche Leistungen gewonnen werden

## Fallzahlen (Tsd.) im Jahr 2030 der sechs Klinikstandorte in unterschiedlichen Zukunftsszenarien (nur innerhalb der Region 10)



## Erläuterungen

Bei Einführung der Qualitätskriterien der NRW-Leistungsgruppen wird es für kleinere Standorte schwieriger, spezialisierte Leistungen zu erbringen: In Eichstätt, Kösching, Mainburg und Schrobenhausen wäre beispielweise die Erbringung komplexer kardiologischer Leistungen gefährdet, geburtshilfliche Leistungen dürften in Kösching bzw. Eichstätt und urologische Leistungen in Schrobenhausen nicht mehr erbracht werden.

Bei Abstimmung der Leistungsspektren und der Konzentration von Leistungen sowie einer verbundweiten Koordination von Ressourcen kann diesen Effekten entgegengewirkt werden.

Quelle: Abrechnungsdaten gem. § 21 KHEntgG (Jahr 2022) – DRG-Fälle (bezogen auf Region 10 und ohne etwaige Fallzusammenführungen), PwC-Analyse

# Derzeit erzielen die sechs Kliniken rund 60 Prozent Marktanteil in der Region 10 – sich verändernde Rahmenbedingungen zwingen zum Handeln

## Markt, Wettbewerb und Leistungen

- Trotz Ambulantisierung ist durch Demographie und Inzidenzentwicklung von einer weiterhin stabilen Nachfrage auszugehen
- Rund 60% gemeinsamer Marktanteil in der Region 10 erscheinen ausbaufähig – durch mehr „Strahlkraft“, weniger redundante Leistungsspektren und aktive Versorgungssteuerung
- Teilweise Überkapazitäten trotz vergleichsweise geringem Leistungsrückgang durch COVID-19 (außer Eichstätt/Kösching)
- Ameos mit Standort Neuburg relevanter Akteur in der Region – nächstgelegene Häuser der Versorgungsstufe 3 in Augsburg, München, Nürnberg und Regensburg
- Die Rahmenbedingungen ändern sich: Die Konzentration von Leistungen ist regulatorisch erforderlich, wirtschaftlich sinnvoll und mit Blick auf den Fachkräftemangel zwingend notwendig
- Ambulante und digitale Medizin werden wichtiger – gleichwohl kann die KV ihren Sicherstellungsauftrag immer weniger erfüllen

## Sekundär-/Tertiärbereiche und Infrastruktur

- Sanierungsstau an den Standorten Kösching und Mainburg – Sanierungen bzw. Erweiterungen in Pfaffenhofen und Eichstätt begonnen, in Ingolstadt und Schrobenhausen geplant.
- Einsparpotenzial im Sekundär- und Tertiärbereich (Preis- und Effizienzoptimierungen) vorhanden – Hebung der Potenziale im Wesentlichen bei einer Fusion möglich
- Einspar- bzw. Synergiepotenziale konnten abhängig von der medizinstrategischen Handlungsalternative in folgenden Bereichen identifiziert werden: Medizintechnik, Betriebstechnik, Einkauf, Reinigung, Catering, Wäsche, Verwaltung und IT
- Auf der anderen Seite ergeben sich nach überschlägiger Kalkulation abhängig von der gewählten Konzeptalternative Investitionsbedarfe für Infrastruktur, Medizintechnik und IT

# Die jährlichen Verluste summieren sich 2023 voraussichtlich auf € 74 Mio. – die gesellschaftsrechtliche Ausgangssituation unterscheidet sich zwischen den Beteiligten

## Finanzwirtschaftliche Aspekte

- Die Jahresergebnisse sind bei allen vier Klinikgesellschaften in 2022 negativ (in Summe € -35 Mio.)
- Die Hochrechnung 2023 zeigt für alle Häuser eine weitere Verschlechterung ggü. dem Vorjahr auf € -74 Mio.
- Ohne Verlustausgleiche der Träger ist das Eigenkapital aller betrachteter Gesellschaften in naher Zukunft aufgebraucht
- Zur Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit sind ebenfalls Trägerzuschüsse erforderlich
- Bis zur Realisierung notwendiger positiver Effekte sind weitere Verluste sowie notwendige Investitionen zu finanzieren

## Rechtliche und steuerliche Aspekte

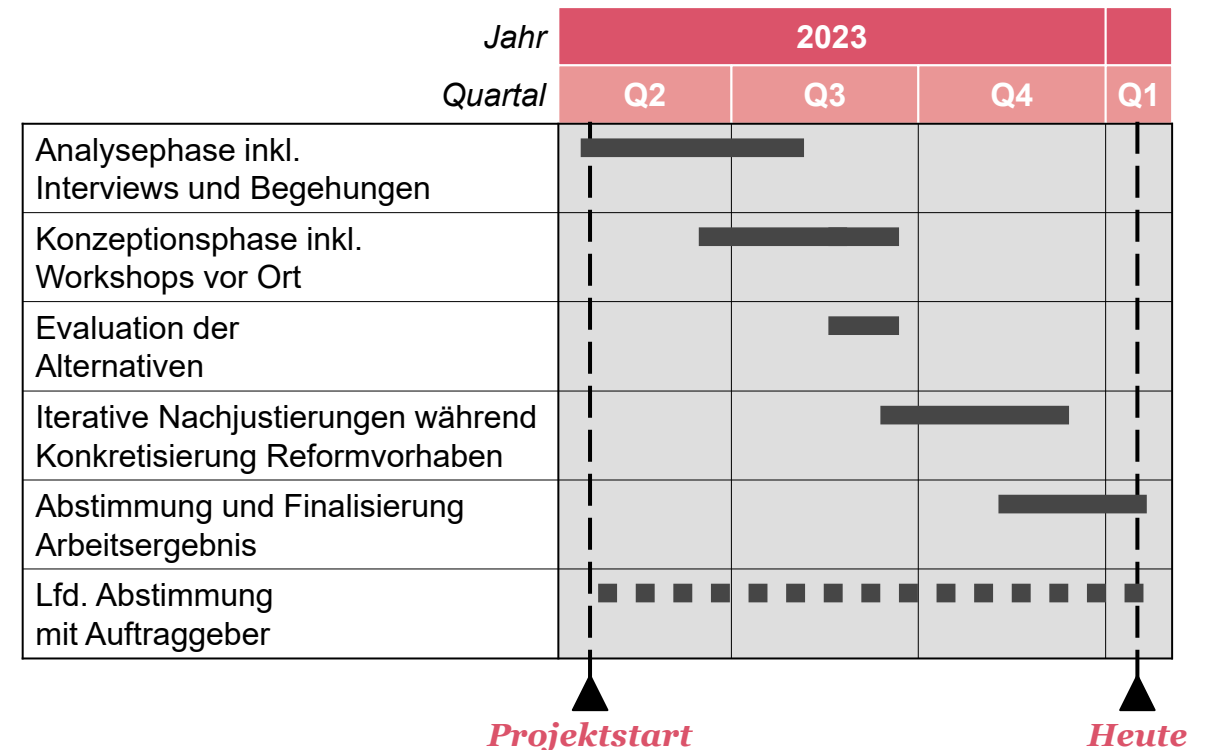
- Die Gesundheitseinrichtungen der beteiligten kommunalen Träger haben unterschiedliche gesellschaftsrechtliche Ausgangssituationen
- Krankenhausgesellschaften bestehen insb. in GmbH-Form – Kliniken im Naturpark Altmühltal hingegen in Form einer AöR
- Klinikum Ingolstadt unmittelbar vom Krankenhauszweckverband Ingolstadt getragen (Mitglieder: Stadt Ingolstadt, Bezirk Oberbayern)
- Weitere Leistungsangebote und Dienstleistungen größtenteils auf Töchter der Krankenhausgesellschaften ausgelagert – einzelne Einrichtungen jedoch Teil der Krankenhausgesellschaften
- Grundsätzlich gilt: Je verbindlicher die Zusammenarbeit der Beteiligten, desto höher die zu erzielenden Synergieeffekte
- Sofern die Zusammenarbeit über Kooperationsverträge hinausgeht, besteht eine Anmeldepflicht für den Zusammenschluss beim Bundeskartellamt

# Wir haben unsere Arbeiten im Zeitraum von neun Monaten mit einem interdisziplinären Team durchgeführt – Projektdurchführung geprägt von aktuellen Reformvorhaben

## Projektdurchführung

- Projektdurchführung über einen Zeitraum von neun Monaten zwischen April 2023 und Januar 2024
- Interdisziplinäres Beraterteam aus Betriebswirten, Gesundheitsökonomern, Juristen, Mediziner, Pflegekräften, Ingenieuren und Architekten
- Berücksichtigung komplexer und dynamischer Rahmenbedingungen
- Umfassende Analyse von Daten sowie zahlreiche Gespräche und Vor-Ort-Begehung aller Standorte
- Regelmäßige Abstimmungen mit den Geschäftsführungen der beteiligten Krankenhäuser und den Spitzenvertretern der Krankenhausträger
- Durchführung geprägt von Unsicherheit im Hinblick auf bestehendes Reformvorhaben auf Bundesebene

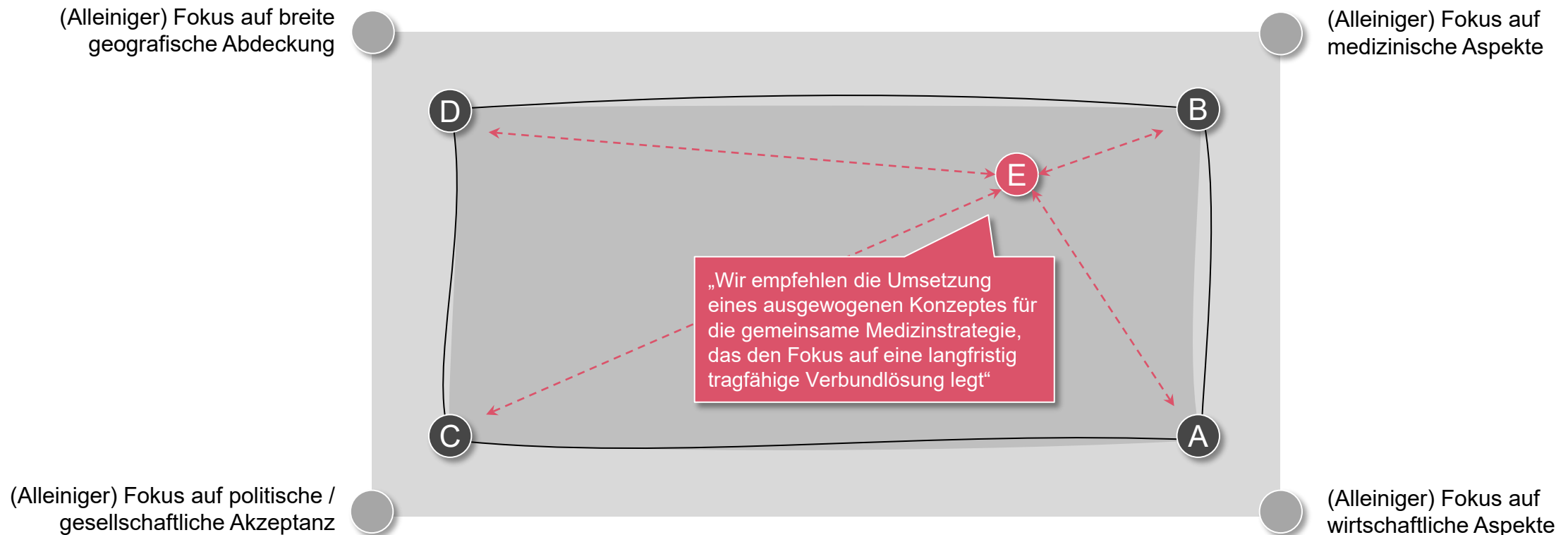
## Zeitlicher Ablauf



Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

# Unsere Empfehlung sieht vor, dass Leistungen medizinisch sinnvoll konzentriert, größere Einheiten gebildet und kleinere Standorte umgewandelt werden

## Unser „Raum“ für die Entwicklung von Alternativen für eine gemeinsamen Medizinstrategie





# Für die Versorgungsstruktur in Region 10 besteht akuter Handlungsbedarf – Alternative E adressiert diesen unter Berücksichtigung der Zielkriterien langfristig am wirksamsten

## Wesentliche Argumente für die empfohlene Alternative E



Alternative E bedeutet eine umfassende Stärkung der Zukunftsfähigkeit im Vergleich zum Status Quo und damit auch im Vergleich zu Alternative C, die in weiten Teilen am Status Quo festhält. Dies gilt mit Blick auf die zu erwartende Wirtschaftlichkeit, den Fachkräftemangel, die Ambulantisierung sowie die für die Erbringung von Leistungen wachsenden regulatorischen Anforderungen.



Alternative E wahrt im Gegensatz zu Alternative A an allen Standorten eine adäquate Gesundheitsversorgung und führt unseren Prognosen nach dennoch zu einer signifikanten Ergebnisverbesserung.



Alternative E sieht im Vergleich zu Alternative D eine stärkere Bündelung von Leistungen und damit perspektivisch höhere Marktanteile durch die Erfüllung regulatorischer Anforderungen sowie zusätzliche Synergien vor.



Alternative E erreicht gegenüber der in weiten Teilen vergleichbaren Alternative B im Südwesten der Region eine etwas bessere Marktabdeckung, da die Endoprothetik in SOB verbleibt und nicht nach PAF verschoben wird und zwei zusätzliche LG mit Synergien zur Alterstraumatologie in SOB verbleiben.



Alternative E sieht eine Verbundlösung aller sechs Standorte vor, womit sich das größte Synergiepotenzial heben und die stärkste Marktposition ggü. umliegenden Regionen erzielen lässt.

# Wir haben ein sogenanntes „Nabe & Speichen“-Modell im Sinne eines integrierten Gesundheitsnetzwerks entwickelt

**Eichstätt**

**Stationär (194 Betten, 15 INT/IMC, 4 OP-Säle)**

|                       |                            |                                    |
|-----------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Elektive Behandlungen | Notfallstufe 1<br>24/7 ZNA | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-----------------------|----------------------------|------------------------------------|

**Ambulant (MVZ, 1 OP-Saal)**

|                         |                     |                                    |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|
| Konservative Behandlung | Invasive Behandlung | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|

**KV-Notfallpraxis, RTW/NEF-Standort**

„Speiche“ 1 | Krankenhaus Versorgungsstufe 1

**Ingolstadt**

**Stationär (1.013 Betten inkl. PSY, 65 INT/IMC, 13 OP-Säle)**

|                   |                             |                                 |                                    |
|-------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Elektivversorgung | Notfallstufe 2,<br>24/7 ZNA | Hochspezialisierte Behandlungen | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------------|

**Ambulant (Ambulanzen, MVZ, 4 OP-Säle)**

|                         |                     |                                    |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|
| Konservative Behandlung | Invasive Behandlung | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|

**KV-Notfallpraxis, RTW/NEF-Standort**

„Nabe“ | Krankenhaus Versorgungsstufe 2

**Schrobenhausen**

**Stationär (119 Betten, 5 INT/IMC, 2 OP-Säle)**

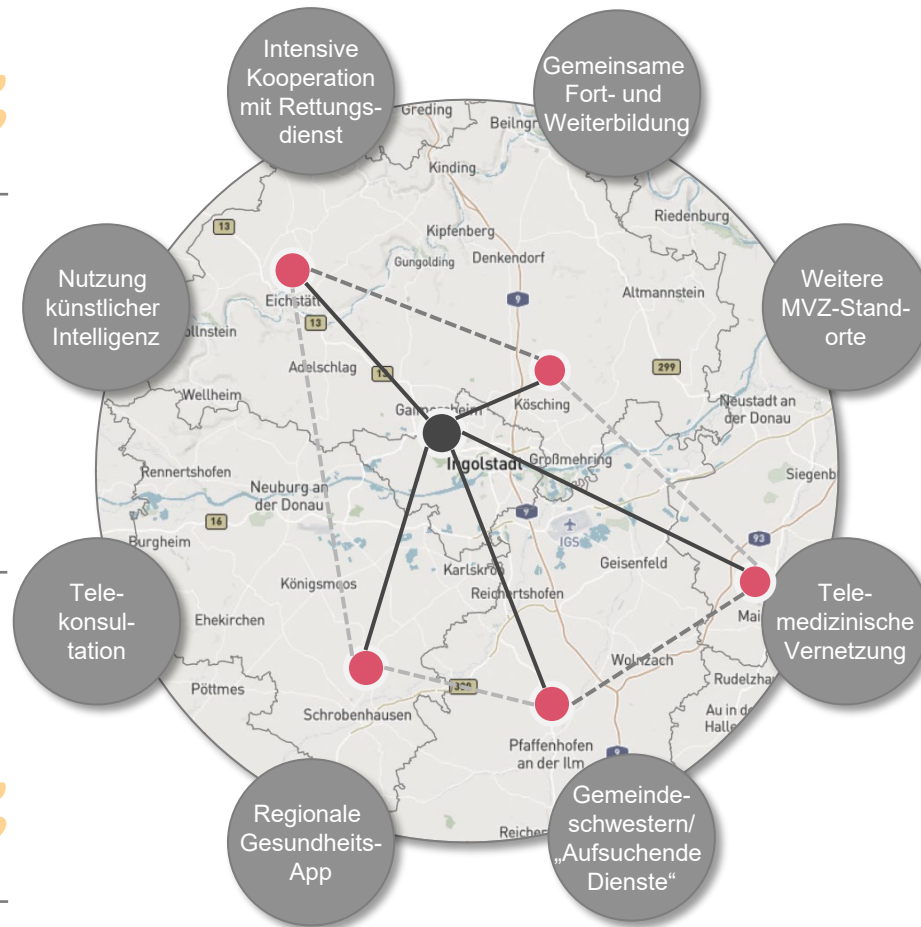
|                       |                            |                                    |
|-----------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Elektive Behandlungen | Notfallstufe 1<br>24/7 ZNA | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-----------------------|----------------------------|------------------------------------|

**Ambulant (MVZ, 1 OP-Saal)**

|                         |                     |                                    |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|
| Konservative Behandlung | Invasive Behandlung | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|

**KV-Notfallpraxis, RTW/NEF-Standort**

„Speiche“ 5 | Krankenhaus Versorgungsstufe 1



**Mainburg**

**Kurzstationär (40 Plätze)**

|                       |                                    |
|-----------------------|------------------------------------|
| Elektive Behandlungen | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-----------------------|------------------------------------|

**Ambulant (MVZ, 1 OP-Saal)**

|                       |                                    |                                    |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Elektive Behandlungen | Anlaufstelle für Notfälle (mit KV) | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|

**KV-Notfallpraxis, RTW/NEF**

„Speiche“ 3 | Erweitertes regionales Gesundheitszentrum

**Kösching**

**Kurzstationär (40 Plätze)**

|                       |                                    |
|-----------------------|------------------------------------|
| Elektive Behandlungen | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-----------------------|------------------------------------|

**Ambulant (MVZ, 3 OP-Säle)**

|                       |                                    |                                    |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Elektive Behandlungen | Anlaufstelle für Notfälle (mit KV) | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|

**KV-Notfallpraxis, RTW/NEF**

„Speiche“ 2 | Erweitertes regionales Gesundheitszentrum

**Pfaffenhofen**

**Stationär (268 Betten, 27 INT/IMC, 6 OP-Säle)**

|                       |                            |                                    |
|-----------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Elektive Behandlungen | Notfallstufe 1<br>24/7 ZNA | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-----------------------|----------------------------|------------------------------------|

**Ambulant (MVZ, 1 OP-Saal)**

|                         |                     |                                    |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|
| Konservative Behandlung | Invasive Behandlung | Weitere interdisziplinäre Angebote |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|

**KV-Notfallpraxis, RTW/NEF-Standort**

„Speiche“ 4 | Krankenhaus Versorgungsstufe 1

# Vielen Dank.

