



Foto M. Schulz

Perspektive der Leistungserbringer – Krankenhaus

- Dipl. Volkswirt Bernhard Ziegler
- Krankenhausdirektor vom Klinikum Itzehoe seit 1994
- Bundesvorsitzender des Interessenverbandes der kommunalen Krankenhäuser (IVKK e.V.) seit 2011
- Aufsichtsratsvorsitzender der Rettungsdienst-Kooperation Schleswig-Holstein (RKiSH) seit 2013





KREIS STEINBURG

Insel Sylt

WACKEN 2018
02.08. 04.08.

Wilstermarsch/
Neuendorf-Sachsenbande

**KLINIKUM
ITZEHOE**

Hamburg



3,54 m unter N.N.



2020

- Schwerpunktversorger und Akademisches Lehrkrankenhaus
- umfassende Notfallversorgung
- (Gründungs-) Mitglied im 6K-Verbund
- 164,4 Mio € Umsatzvolumen
- 83,0 Mio € Investitionsvolumen im Zeitraum 2016 bis 2020
- 601 Betten; 88 tagesklinische Plätze
- 12 Kliniken, 6 Tageskliniken, 3 MVZs mit insgesamt 19,5 KV-Sitzen
- 26.797 vollstationäre Fälle
- 2.042 teilstationäre Fälle
- 42.468 ambulante Fälle
- 10.383 Operationen
- 1.656 geborene Babys
- 8 Tochterunternehmen, 1 Seniorenzentrum
- rund 2.500 Mitarbeiter/innen insgesamt
- 24 Ausbildungsberufe: insgesamt 309 Auszubildende



Kooperation Kommunaler Krankenhäuser in Schleswig-Holstein





- Der IVKK ist Dienstleister für seine Mitglieder im Hinblick auf die Beobachtung und Analyse sowie Gestaltung relevanter gesundheitspolitischer Prozesse
- Der IVKK verbindet die Mitgliedsunternehmen mit Entscheidern in Parlament, Ministerien und Wirtschaft
- Der IVKK trägt mit seiner Arbeit dazu bei, die herausragende Leistung kommunaler Krankenhäuser für das Krankenhauswesen in Deutschland angemessen zu würdigen und zu erhalten

Der IVKK versteht sich als unmittelbare Interessenvertretung der operativ-betriebswirtschaftlich verantwortlichen Organe kommunaler Krankenhäuser (Geschäftsführung, Vorstand etc.) und ist eine Ergänzung zur Vertretung der Eigentümer/ Träger über die kommunalen Spitzenverbände



Interessenverband
kommunaler
Krankenhäuser e.V.

Gesundheitsfürsorge ist zentraler Bestandteil der staatlichen Daseinsvorsorge.
Öffentliche Krankenhäuser sind ein unverzichtbarer Bestandteil!

Das Gesundheitswesen ist kein sich selbst regulierender Markt –
deshalb darf es auch nicht als solcher behandelt werden!

Wettbewerb ist sinnvoll, im Gesundheitswesen aber nur eingeschränkt möglich!

Reine Gewinnorientierung nützt weder den Patienten, noch der Allgemeinheit!



Der IVKK stellt die Versorgung und nicht die Rendite in den Mittelpunkt.

Kosten in vertretbarem Maße zu begrenzen ist auch Zielsetzung,
aber nicht zu Lasten der Qualität der Patientenversorgung und
nicht zu Lasten der Arbeitsbelastung insbesondere in der Pflege.

Bezug zur Leistungsmenge, Steuerungsmöglichkeiten und Zielvorstellungen



- Der IVKK hat zum Thema Leistungsmenge keine spezifischen Vorstellungen.
 - ➔ einerseits ist volkswirtschaftlich eine Begrenzung der Leistungsmenge geboten
 - ➔ andererseits gibt es im Fallpauschalensystem grundsätzlich einen Anreiz zur Mengenausweitung
 - ➔ auch der G-BA stellt Mindestmengenanforderungen, die z.T. völlig unsinnige Leistungsausweitungen provozieren

- Der IVKK hat als freiwilliger Verband und Interessenvertretung seiner Mitglieder praktisch keine Einflussmöglichkeiten auf das Verhalten seiner Mitglieder in Bezug auf die Leistungsmenge.
 - ➔ Der Gesetzgeber in Berlin regelt über seine entsprechenden Vorgaben die Anreize zur Mengenausweitung
 - ➔ Wünschenswert wären regionale Budgets bzw. Kapitationsmodelle, die automatisch dazu führen, dass die Leistungserbringer die Leistungsmenge begrenzen.
 - ➔ Das Klinikum Itzehoe hat seit über 10 Jahren ein solches Regionalbudget in der Psychiatrie, das so funktioniert.
 - ➔ Leider macht das Vorhandensein der beiden großen Sektoren in der Gesundheitsversorgung die Umsetzung eines derartigen Modells in weiten Bereichen derzeit unmöglich.



- Der IVKK sieht sich grundsätzlich dem Interessengegensatz von großen und kleinen Krankenhäusern gegenüber:
 - ➔ große Krankenhäuser vertreten häufig die Auffassung, dass insbesondere die wirklich kleinen Krankenhäuser eigentlich überflüssig sind
 - ➔ kleine Krankenhäuser wiederum wollen keinen massiven Strukturwandel, der sie tatsächlich vom „Versorgungsmarkt“ entfernen würde – mit allen damit verbundenen Problemen

- Kompromisse werden bei der Positionierung des Verbandes gegenüber der Politik eingegangen werden müssen:
 - ➔ Der IVKK wird nicht sagen (können), dass Umstrukturierungen stattfinden sollten, in dessen Folge viele kleine Krankenhäuser schließen müssen
 - ➔ Aber als Interessenvertretung kann der IVKK auch nicht die Meinung vertreten, dass jedes Krankenhaus in Deutschland bedarfsnotwendig ist – das wäre unglaubwürdig
 - ➔ Der Weg dazwischen wird nicht einfach zu finden sein.



Interessenverband
kommunaler
Krankenhäuser e.V.

Die Corona-Pandemie hat viele Sichtweisen verändert.

- Die großen Krankenhäuser mit leistungsfähigen Intensivstationen waren in der Pandemie das Rückgrat der Versorgung.
→ *Das muss bei zukünftigen Strukturplanungen und Baufinanzierungen viel stärker als in der Vergangenheit berücksichtigt werden.*
- Die Bilder und Berichte aus Italien und Frankreich haben deutlich gezeigt, dass die verfügbare Bettenkapazität auf den Intensivstationen je 100.000 Einwohner zur Achillesferse werden kann – und zwar ziemlich schnell
→ *Daher wird der IVKK sich für die Forderung nach einer Kapazitätsausweitung der Intensivbetten an den Schwerpunktversorgern auf jeden Fall einsetzen.*

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!