

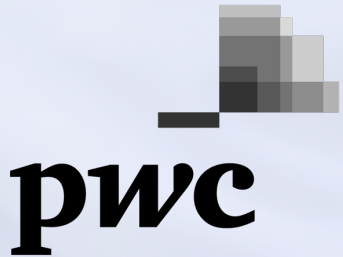


We care for Healthcare

Entwicklung einer standortübergreifenden Medizinstrategie für die Kliniken der Region 10

Bürgerinformationsveranstaltung

Mainburg, 28. Februar 2024



Heute bei Ihnen



**Fabian
Schülke**

PwC

Projekt-
leitung

Unser Auftrag

- Herleitung einer Empfehlung für eine gemeinsame Medizinstrategie für die Kliniken der Region 10 unter Berücksichtigung zuvor definierter und gewichteter Zielkriterien:

Hohe Versorgungsqualität, langfristige Wirtschaftlichkeit, Wohnortnahe Versorgung, nachhaltige Versorgungsstruktur, hohe Steuerungsfähigkeit, hoher gemeinsamer Marktanteil, geringer Investitionsbedarf, geringe Umsetzungskomplexität, hohe Arbeitgeberattraktivität

- Grobkalkulation der notwendigen Investitionsbedarfe
- Grobkalkulation der zu erwartenden Synergiepotenziale
- Gegenüberstellung der zu erwartenden Wirtschaftlichkeit
- Aufzeigen der zur Umsetzung des empfohlenen Konzeptes notwendigen Schritte

Wir haben eine standortübergreifende Medizinstrategie für die Kooperationspartner entwickelt – passgenau zur Reform

Unser Konzept

- Die wirtschaftliche Situation der Kliniken der Region 10 und zahlreiche starke 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

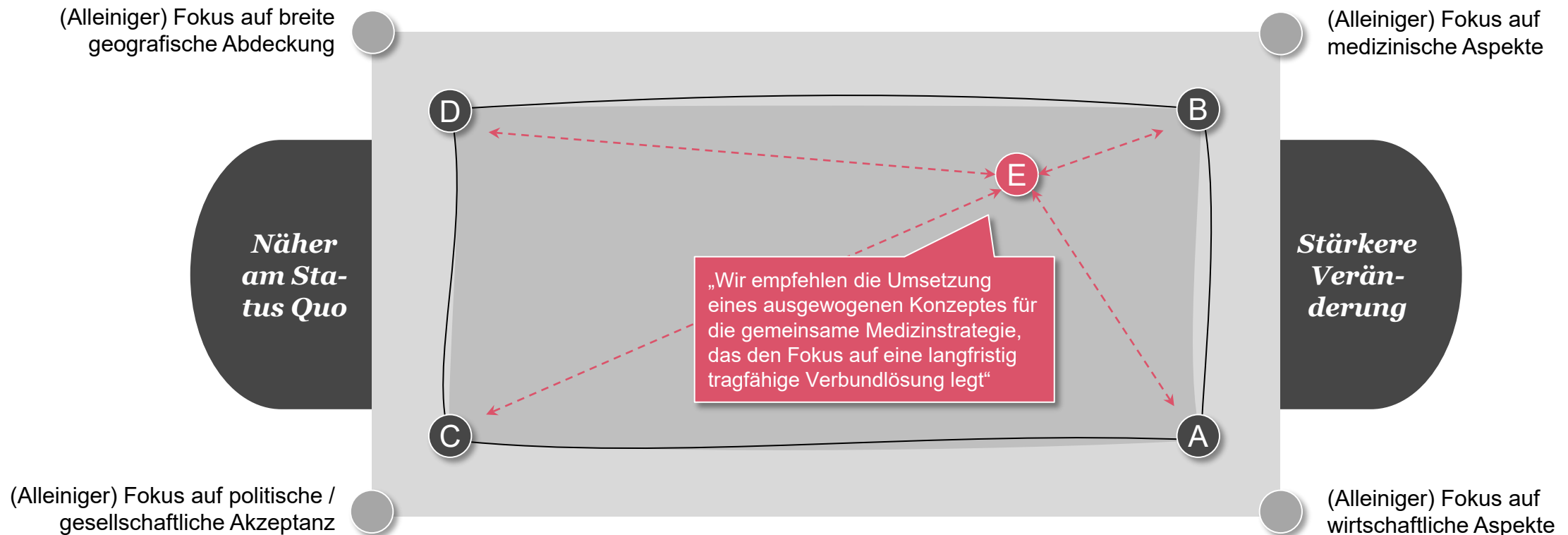
- Langfristige Sicherung einer hochwertigen medizinischen Versorgung in der Region durch gemeinsamen Verbund
- Stärkung des zentralen "Hubs" in Ingolstadt für komplexe Fälle, damit besser gewappnet für regulatorische Veränderungen (Struktur- und Qualitätsanforderungen, Leistungsgruppen)
- Schärfung der Profile der Häuser in Eichstätt, Pfaffenhofen und Schrobenhausen und Sicherung einer adäquaten und zukunftsgerichteten Versorgung in Mainburg und Kösching
- 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

Unsere Empfehlung sieht vor, dass Leistungen medizinisch sinnvoll konzentriert, größere Einheiten gebildet und kleinere Standorte zukunftsfähig neu aufgestellt werden

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



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 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

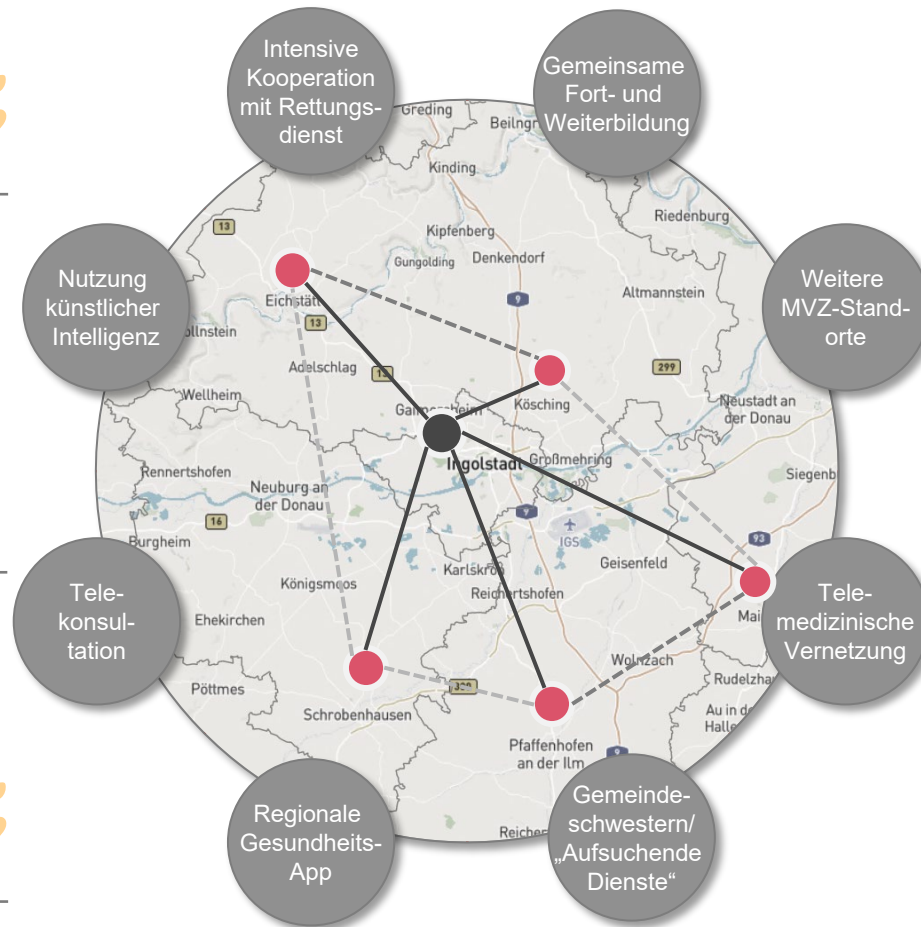
Stationär (1.013 Betten inkl. PSY, 65 INT/IMC, 13 OP-Säle)			
Elektivversorgung	Notfallstufe 2, 24/7 ZNA	Hochspezialisierte Behandlungen	Weitere interdisziplinäre Angebote
Ambulant (Ambulanzen, MVZ, 4 OP-Säle)			
Konservative Behandlung	Invasive Behandlung	Weitere interdisziplinäre Angebote	
KV-Notfallpraxis, RTW/NEF-Standort			

„Nabe“ | Krankenhaus Versorgungsstufe 2

Schrobenhausen

Stationär (119 Betten, 5 INT/IMC, 2 OP-Säle)		
Elektive Behandlungen	Notfallstufe 1 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		

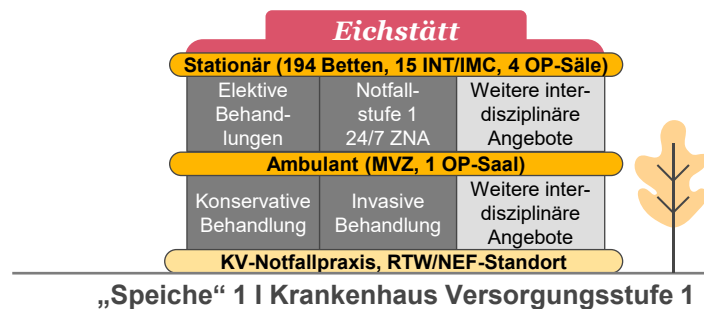
„Speiche“ 2 | Erweitertes regionales Gesundheitszentrum

Pfaffenhofen

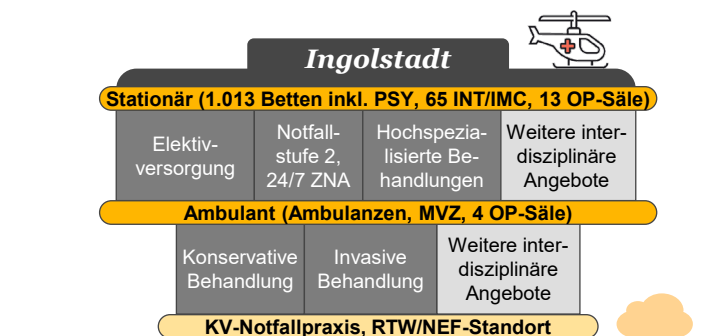
Stationär (268 Betten, 27 INT/IMC, 6 OP-Säle)		
Elektive Behandlungen	Notfallstufe 1 24/7 ZNA	Weitere interdisziplinäre Angebote
Ambulant (MVZ, 1 OP-Saal)		
Konservative Behandlung	Invasive Behandlung	Weitere interdisziplinäre Angebote
KV-Notfallpraxis, RTW/NEF-Standort		

„Speiche“ 4 | Krankenhaus Versorgungsstufe 1

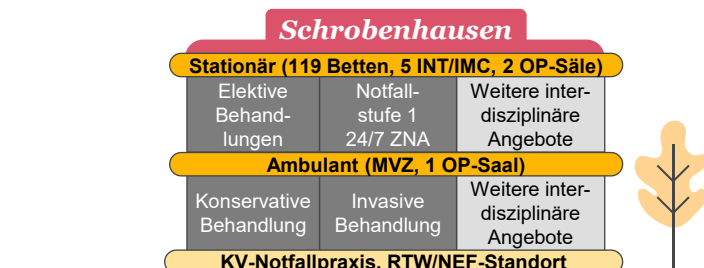
Wir haben ein sogenanntes „Nabe & Speichen“-Modell im Sinne eines integrierten Gesundheitsnetzwerks entwickelt



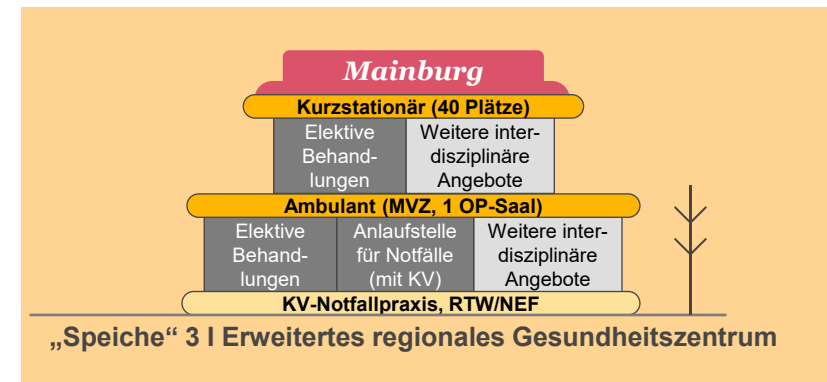
„Speiche“ 1 | Krankenhaus Versorgungsstufe 1



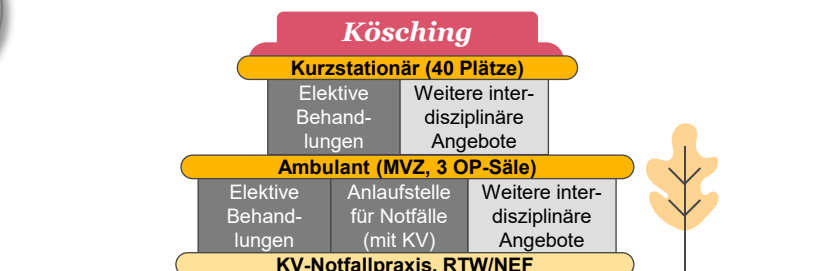
„Nabe“ | Krankenhaus Versorgungsstufe 2



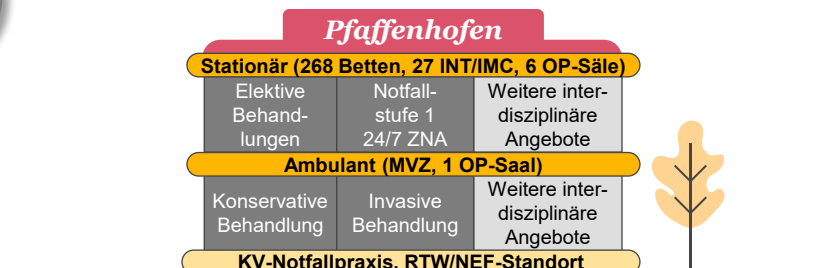
„Speiche“ 5 | Krankenhaus Versorgungsstufe 1



„Speiche“ 3 | Erweitertes regionales Gesundheitszentrum

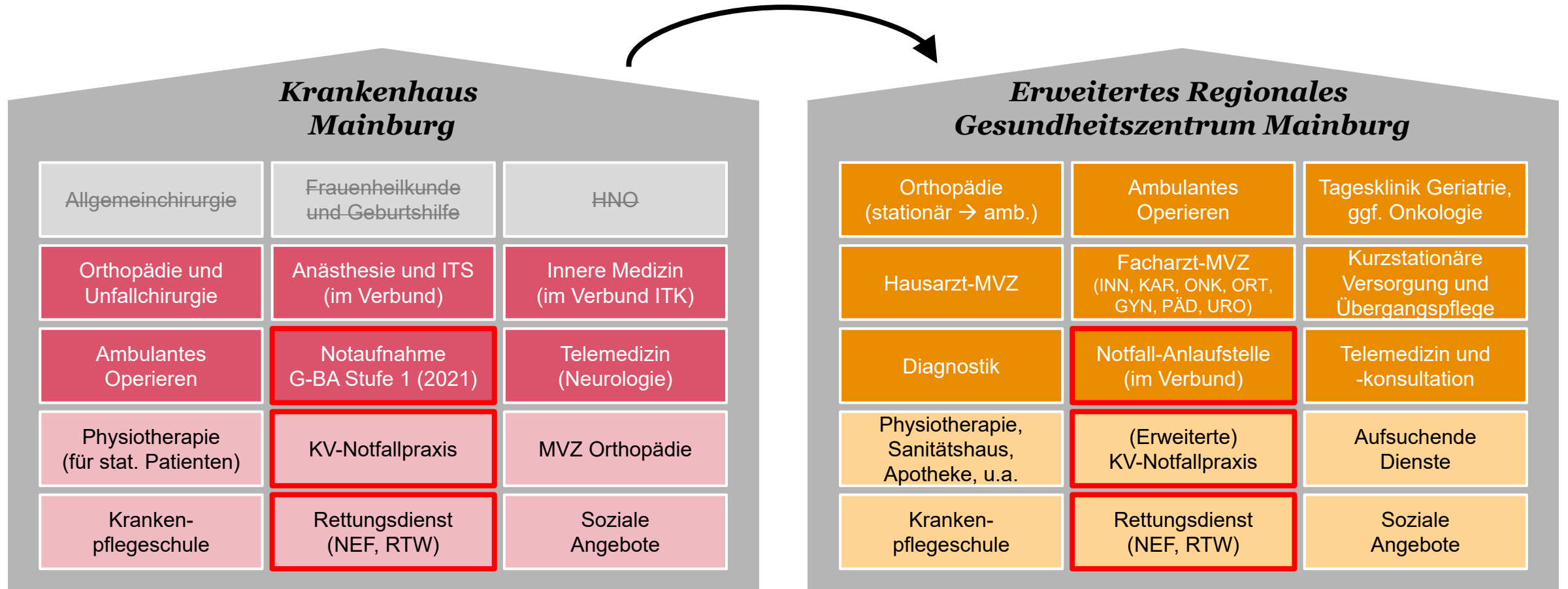


„Speiche“ 2 | Erweitertes regionales Gesundheitszentrum

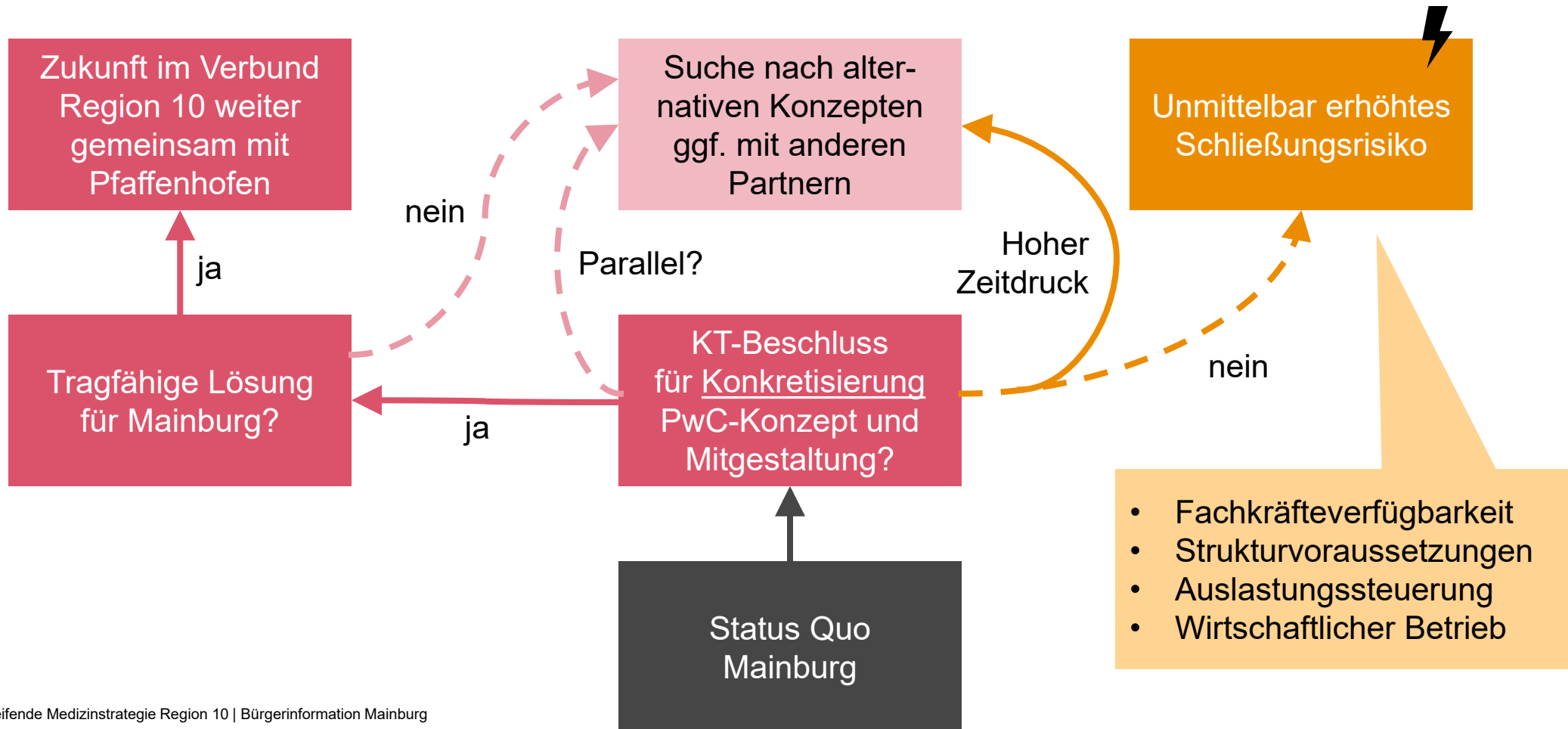


„Speiche“ 4 | Krankenhaus Versorgungsstufe 1

Mainburg soll sich vom Krankenhaus- zum Gesundheitsstandort entwickeln



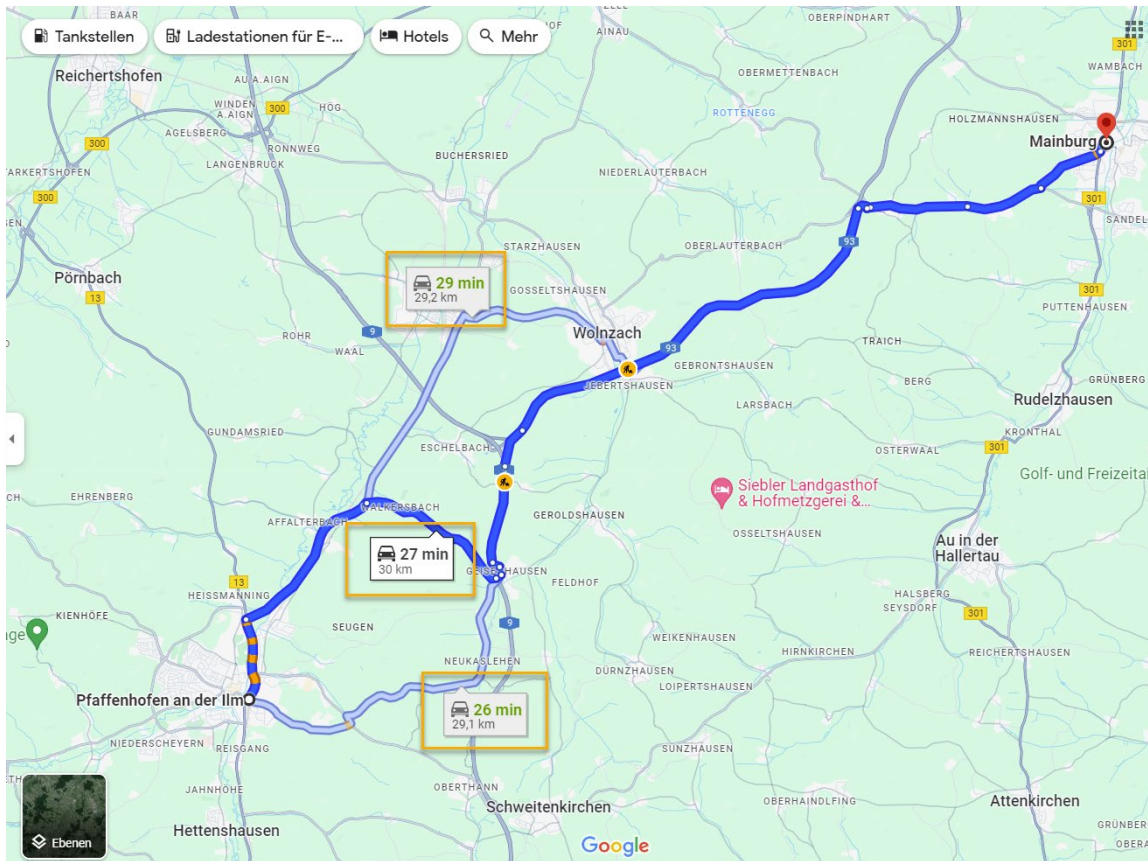
Sofern sich der Kreistag gegen eine Beteiligung an der gemeinsamen Konkretisierung des PwC-Konzeptes ausspricht, sind schnell tragfähige Alternativen zu entwickeln



Vielen Dank.



Nachtrag: Quellen zu Fahrzeitangaben (GoogleMaps und GKV-Kliniksimulator)



Kennzahlen und Schließungseffekte im Radius von 30 Pkw-Fahrzeitminuten Krankenhaus Mainburg

Einwohner	164.516
Durchschnittliche Einwohnerdichte (Einwohner je km ²)	137,3
Durchschnittliche Pkw-Fahrzeitminuten zum nächsten Grundversorger	
- Status quo	18,3
- Bei Schließung	24,2
Einwohner, die durch die Schließung des Krankenhauses länger als 30 Pkw-Fahrzeitminuten benötigen würden, um ein Krankenhaus der Grundversorgung zu erreichen	42.716
Grundversorger im Umkreis	0