

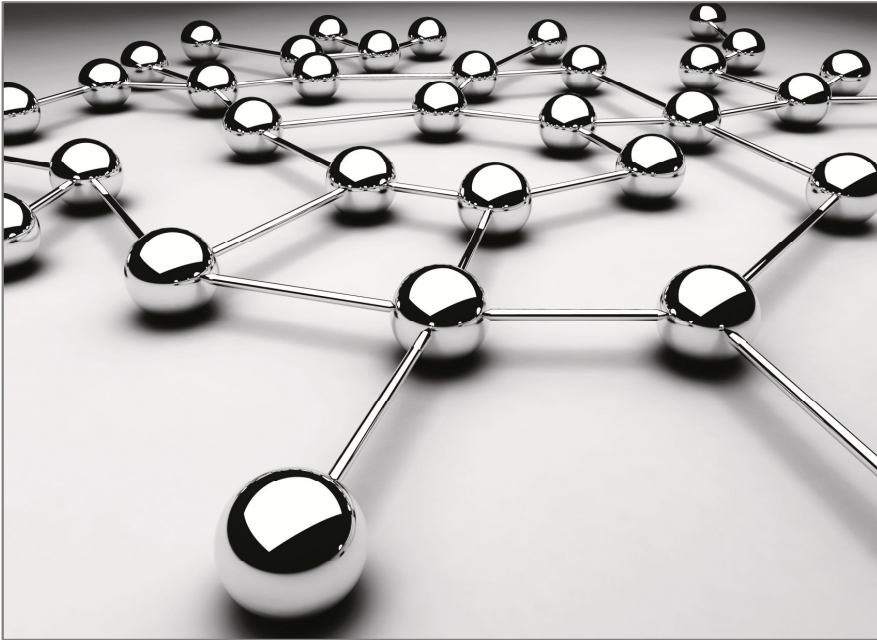
# Medizinkonzeption 2020

## Aktualisierung Szenario 3plus



Berlin, Juli 2015

- Diese Unterlage wurde von der GÖK Consulting AG erstellt; sie ist ausschließlich zur Information der Aufsichtsräte der Kreiskliniken Calw gGmbH und der Kreisträte des Landkreises Calw bestimmt. Die Verteilung, Zitierung und Vervielfältigung – auch auszugsweise – zum Zwecke der Weitergabe an Dritte ist nur nach vorheriger Absprache mit GÖK Consulting AG gestattet.
- Die hier zusammengestellten Texte und Grafiken stellen keine vollständige Dokumentation des Konzeptansatzes dar. Die Analysen und Prognosen basieren auf den Angaben und Datenlieferungen des Klinikverbundes Südwest. GÖK Consulting AG haftet nicht für die Richtigkeit der gemachten Angaben sowie das Eintreffen der getroffenen Prognosen.
- Die vorliegende Unterlage fasst die Aktualisierung des Szenarios 3plus auf Basis der dargestellten Konzeptansätze aus Gutachtersicht zusammen und weist darauf basierend die Medizinkonzeption 2020 aus.



- 1. Zielsetzung und Prämissen**
2. Planungsannahmen
3. Vorläufiges Ergebnis

# 1. Zielsetzung

- ▶ Zielsetzung der Medizinkonzeption 2020 ist die Aktualisierung und Plausibilisierung des Szenarios 3plus unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen.

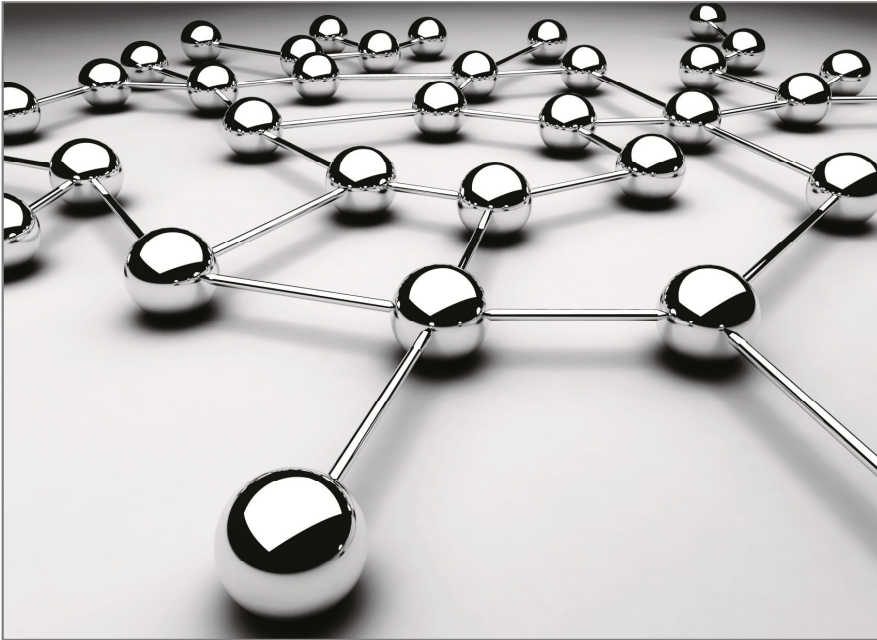


- Das Szenario 3plus basiert auf den Leistungs- und Finanzdaten aus den Jahren 2011/2012. Seitdem haben sich Leistungszahlen in einzelnen Fachabteilungen positiv entwickelt und es sind deutliche Sanierungserfolge erzielt worden. Zudem liegt inzwischen der Feststellungsbescheid des Sozialministeriums Baden-Württemberg vor, auf dessen Grundlage die Planung der Leistungen an den beiden Standorten vorgenommen werden kann.
- Die vorgenannten Entwicklungen machen es nötig, die der Strukturvariante zum Medizinkonzept 3plus zu Grunde liegenden Daten und Kalkulationen auf die zu aktualisieren.
- **Im Ergebnis wird die Medizinkonzeption 2020 des KKCW vorgestellt. Die Grundlage bildet das Szenario 3plus.**

# 1. Prämissen

---

- Die Hochrechnung erfolgte auf Basis der Leistungszahlen 2014. Die aktuelle Wirtschaftlichkeitskalkulation geht vom Wirtschaftsplan 2015 aus.
- Die Kalkulationssystematik sowie Planungsprämissen und Sondereffekte wurden gemeinsam mit dem Controlling des Klinikverbundes Südwest erarbeitet und abgestimmt.
- Das Leistungsspektrum, die prognostizierten Leistungen sowie klinikindividuelle Entwicklungen (Notaufnahme, Komplexpauschalen, MVZ-Strukturen etc.) wurden mit den Chefarzten abgestimmt.
- **Die Fachabteilungsstruktur des Szenarios 3plus bildet die Grundlage für die Medizinkonzeption 2020.** Bei der Planung wurde die Entscheidung des Aufsichtsrates berücksichtigt, die Belegabteilung für Frauenheilkunde in Calw weiterhin zu betreiben.
- Die Umsetzung der Zwei-Bettzimmerstruktur in Nagold wurde im Rahmen der Kalkulation berücksichtigt.
- Notwendige Sanierungsmaßnahmen zur Aufrechterhaltung der Betriebsfähigkeit des Bestandsgebäudes Calw sowie die Modernisierungsmaßnahmen am Krankenhaus Nagold sind entsprechend des Gutachtens von hauserpartner in die Kalkulation eingeflossen.



1. Präambel und Prämissen
- 2. Planungsannahmen**
  - Leistungen / Fachabteilungsebene
  - Erlöse
  - Kosten
  - Zusammenfassung / Übersicht
3. Vorläufiges Ergebnis

## **Ausweitung ambulanter Strukturen**

- Mittelfristige Leistungssteigerungen durch das MVZ wurden nach Abstimmung mit den Chefarzten für die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie in Calw und die Gastroenterologie in Nagold berücksichtigt.

## **Altersmedizin**

- Die Medizinkonzeption 2020 berücksichtigt die Etablierung neuer Leistungsangebote in der Altersmedizin. Dadurch erfolgt eine CMI-Steigerung in den internistischen und chirurgischen (Alterstraumatologie) Fächern.
- Im Vergleich zur Kalkulation 3plus haben die erwarteten demografischen Entwicklungen für den Landkreis Calw die dem Gutachten 3plus zugrundeliegenden Prognosen des statistischen Bundesamts von 2012 übertroffen.

## **Sektorenübergreifende Versorgung**

- Der Betrieb der Kurzzeitpflege soll durch einen Drittanbieter übernommen werden, der seine Leistungen auf dem Gesundheitscampus anbietet.

## **Schlaganfallversorgung in Calw**

- Bereits in 2014 wurden die Voraussetzungen für die Abrechnung der Neurologischen Komplexbehandlung geschaffen. Die sich daraus ergebende Fallzahlsteigerung wurde in der Kalkulation für die Medizinkonzeption 2020 entsprechend berücksichtigt.
- Die Medizinkonzeption 2020 geht auf Basis von 2014 von der niedriger bewerteten "anderen/kleinen" Neurologischen Komplexbehandlung aus.

## **Chirurgische Versorgung im KKCW**

- Etablierung der Chirurgie Calw als Grund- und Regelversorger. Vermeidung von Doppelstrukturen in Bezug auf Eingriffe der Schwerpunktversorgung (z.B. Schilddrüsenchirurgie).
- Die Neubesetzung der Nagolder Allgemeinchirurgie in 2014/2015 bringt wieder hochbewertete Leistungen durch die Qualifikation des Chefarztes ein. Diese sind beispielsweise die Schilddrüsenchirurgie oder die komplexe Hernienchirurgie.

## **Herzinfarktversorgung in Calw**

- Basierend auf den Gesprächen mit den Kostenträgern geht die Medizinkonzeption 2020 davon aus, dass künftig keine elektiven stationären Linksherzkatheteruntersuchungen in Calw und dementsprechend nur noch Notfälle und ambulante elektive Linksherzkatheteruntersuchungen vergütet werden.
- Eine 24-Stunden Herzinfarktversorgung ist an beiden Standorten gewährleistet.

## **Frauenheilkunde in Nagold und Calw**

- Im Szenario 3plus wurde der Betrieb der Abteilungen für Frauenheilkunde beider Standorte in Kooperation mit dem Krankenhausstandort Herrenberg empfohlen. In der Medizinkonzeption 2020 wurde am Standort Calw die Fortführung der heutigen Belegabteilung für Frauenheilkunde berücksichtigt.

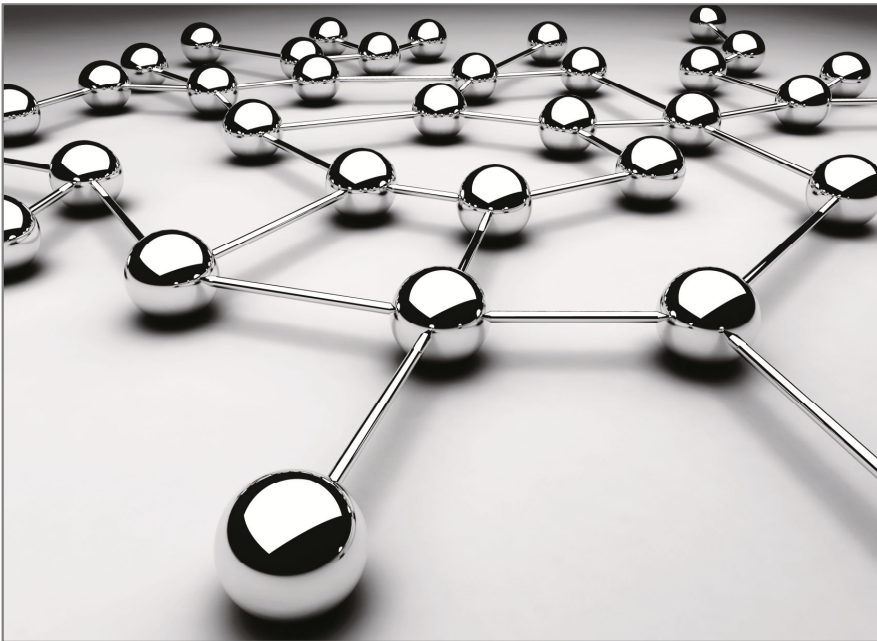
## Gefäßmedizin in Nagold

- Die Kardiologie in Nagold wird künftig gemeinsam mit der Klinik für Chirurgie und der Klinik für Radiologie den Fachbereich für Gefäßmedizin bilden. Die Ausweitung der Gefäßmedizin wurde 2014 konzeptionell geplant und die Rahmenbedingungen geschaffen. Die gemäß Konzept der Gefäßmedizin ausgewiesenen Potenziale sind in der Medizinkonzeption 2020 berücksichtigt.

## Orthopädie in Nagold und Calw

- Bundesweit lag die Leistungssteigerung in der Orthopädie zwischen 2012 und 2013 bei ca. 4 %. In den betrachteten Landkreisen des Einzugsgebietes betrug die Leistungsentwicklung ca. 6 %. Mit dem erfolgten Chefarztwechsel wurde diese Entwicklung 2014 in Calw erreicht.
- Nach den Gesprächen mit den Kostenträgern zeichnet sich ab, dass in Calw künftig keine elektiven stationären endoprothetische Eingriffe mehr finanziert werden. Andere unfallchirurgische bzw. orthopädische Leistungen werden vergütet.
- Daher wurde die konzeptionelle Ausgestaltung der chirurgischen und konservativen Orthopädie sowie der ambulanten Leistungen zwischen den beiden Standorten mit dem Chefarzt abgestimmt. Dabei sind u.a. das Zusammenspiel mit der Unfallchirurgie, die Weiterbildungsordnung sowie die fachärztliche Besetzung wichtige Rahmenbedingungen, die in die Medizinkonzeption 2020 eingeflossen sind.
- Im Ergebnis werden hochbewertete unfallchirurgische/orthopädische Eingriffe (Hand- und Fußchirurgie, Notfallendoprothetik, unfallchirurgische Gelenkchirurgie, Alterstraumatologie) weiterhin in Calw behandelt. Alle elektiv-operativen endoprothetische Eingriffe werden aufgrund des höheren Marktpotenzials im Krankenhaus Nagold erbracht.

|                                                                                                                        | Medizinkonzeption 2020                              | Variante                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <i>Kalkulation auf Basis von Kosten und Erlösen 2014;<br/>ausschließlich Betrachtung orthopädischer<br/>Leistungen</i> | Schwerpunktversorgung<br>Orthopädie in Nagold*      | Orthopädie in Calw                                         |
| DRG-Erlöse                                                                                                             | 4.780 TEUR                                          | 3.100 TEUR                                                 |
| Personalkosten                                                                                                         | - 3.100 TEUR                                        | - 2.150 TEUR                                               |
| <b>ERGEBNIS</b>                                                                                                        | <b>1.680 TEUR</b>                                   | <b>950 TEUR</b>                                            |
| <b>ERGEBNISDIFFERENZ</b>                                                                                               | <b>- 730 TEUR</b>                                   |                                                            |
| Investitionen / Baukosten                                                                                              | 3.850 TEUR                                          | 6.600 TEUR                                                 |
|                                                                                                                        | Investition in Aufstockung<br>für Zwei-Bettstruktur | Erweiterung Neubau Calw um 30<br>Betten + weiterer OP-Saal |
| <b>ERGEBNISDIFFERENZ Investitionen</b>                                                                                 | <b>+ 2.750 TEUR</b>                                 |                                                            |



1. Präambel und Prämissen
- 2. Planungsannahmen**
  - Leistungen / Fachabteilungsebene
  - **Erlöse**
  - Kosten
  - Zusammenfassung / Übersicht
3. Vorläufiges Ergebnis

## Entwicklung Landesbasisfallwert

- Es wird davon ausgegangen, dass der Landesbasisfallwert jährlich entsprechend der allgemeinen Tarifsteigerung für den ärztlichen und nichtärztlichen Dienst mit 2 % ansteigen wird.

## Mehrleistungen

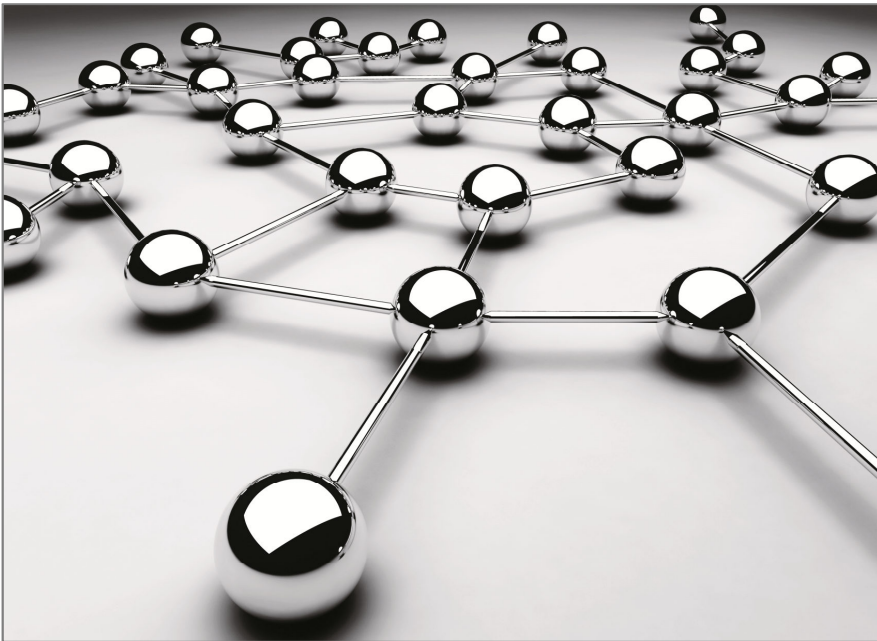
- Entsprechend den Veränderungen der Case-Mix-Punkte ergeben sich Mehrleistungsabschläge. Im Falle einer Zunahme von Case-Mix-Punkten erfolgt im ersten Jahr und in den darauffolgenden zwei Jahren ein Abschlag bei den Mehrleistungen in Höhe von 25% entsprechend der aktuellen Rechtslage.

## Wahlleistungserlöse

- Für beide Standorte wird ein 2-Bettzimmer Regelleistungsstandard sein. Kaufmännisch vorsichtig entfallen ab 2020 alle Nicht-Ärztlichen Wahlleistungserlöse für 2-Bettzimmer und es werden nur noch 50% der Wahlleistungserlöse für 1-Bettzimmer angesetzt.

## Erlöse aus ambulanter Leistungserbringung

- Für die Erlöskalkulation ambulanter Operationen wird die qualifizierte Annahme getroffen, dass 40% der Fälle des ambulanten Fallpotenzials für ambulante Operationen geeignet sind.
- Die Kalkulation bezieht sich auf das derzeitige ambulante Leistungsspektrum in den KKCW und den aktuellen Einheitlichen Bewertungsmaßstab\* (inkl. wahrscheinlicher Vergütungssteigerungen je Ziffer).



1. Präambel und Prämissen
- 2. Planungsannahmen**
  - Leistungen / Fachabteilungsebene
  - Erlöse
  - **Kosten**
  - Zusammenfassung / Übersicht
3. Vorläufiges Ergebnis

## Medizinischer Bedarf

- Der Medizinische Sachbedarf wird zunächst insgesamt mit einer allgemeinen Steigerungsrate in Höhe von 0,75% fortgeschrieben. Bei Leistungsveränderungen ergibt sich ein Anstieg oder eine Abnahme um den Sachkostenanteil an der Leistungsveränderung.

## Wasser, Energie, Brennstoffe

- Mit dem Neubau des Krankenhauses Calw wird ein funktionales, bauphysikalisch modernes Gebäude errichtet, das gegenüber Bestandsbauten ein bis zur Hälfte günstigeres Betriebskostenniveau aufweist.
- Es wird angenommen, dass im Jahr der Inbetriebnahme für den Standort Calw 50% der Kostenreduktion wirksam werden (unterjährige Inbetriebnahme). Weitere 50% werden im Jahr nach der Inbetriebnahme wirksam.

## Instandhaltungskosten

- Mit Inbetriebnahme des Neubaus Calw als auch mit Abschluss der Sanierungsmaßnahmen am Standort Nagold werden Reduktionen in den Instandhaltungskosten (Gebäude, Außenanlagen, Technische Anlagen, Einrichtungen Wirtschaft und Verwaltung) wirksam. Für den Standort Nagold wurde ein prozentual geringerer Effekt angenommen, da es sich hierbei um ein Bestandsgebäude handelt.

## Entwicklung der Verweildauer

- Die heutige Verweildauer in den Fachabteilungen liegt bereits unter InEK-Niveau (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus). (5,5d vs. 6,3d). Es wird erwartet, dass sich die Katalogverweildauer sukzessive weiter reduzieren wird. Im Ergebnis wird die Verweildauer in Calw konstant (5,4d) bleiben, während sie sich in Nagold etwas erhöhen wird (6,0d).

## Entwicklung der Vollkräfte im ärztlichen Dienst

- Die Berücksichtigung der Entwicklung der Personalkosten im Ärztlichen Dienst erfolgt anhand der Hochrechnung benötigter Personalkapazitäten (Vollkräften) mittels mit den Chefärzten vereinbarten Zielproduktivitäten (Casemixpunkte/Vollkraft), unter Beachtung der Mindestbesetzung und einer angenommenen 2%-igen Tarifsteigerung p.a.

## Entwicklung der Vollkräfte im Pflegedienst

- Die Entwicklung der Personalkosten des Pflegedienstes erfolgt anhand der Hochrechnung benötigter Personalkapazitäten (Vollkräfte) auf Basis der Produktivitätskennzahl Belegungstage/Vollkraft. Gleichzeitig wird eine jährliche Tarifsteigerung um 2% angenommen.

## Entwicklung der Vollkräfte im Medizinisch-Technischer Dienst / Funktionsdienst

- Die Entwicklung der Personalkosten des Medizinisch Technischen Dienstes und des Funktionsdienstes erfolgt anhand der Hochrechnung benötigter Personalkapazitäten (Vollkräfte), welche sich in Abhängigkeit von der Fallzahlentwicklung verhält. Gleichzeitig wird eine jährliche Tarifsteigerung um 2% angenommen.

### Nagold mit 2-Bettzimmerstruktur

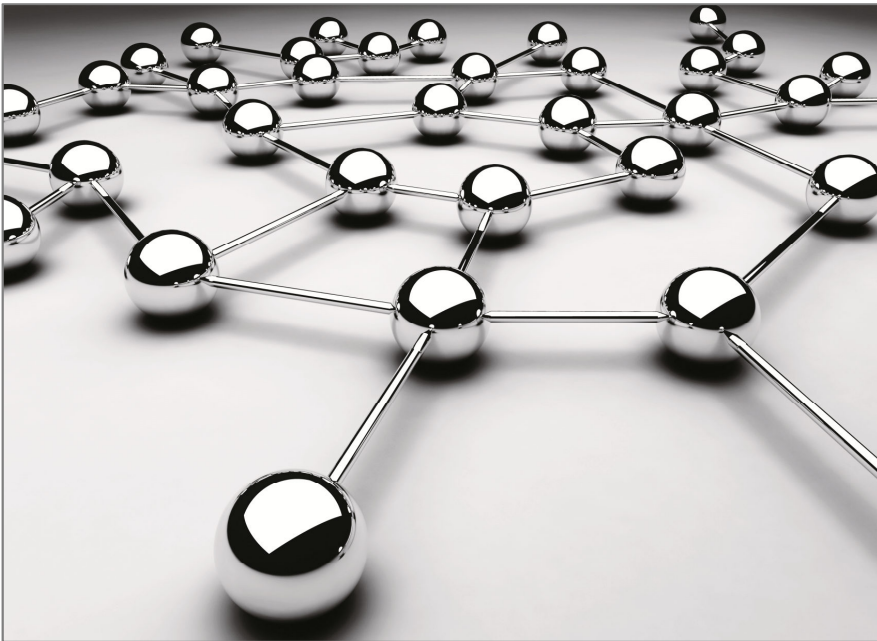
### INVESTITIONSKOSTEN FÜR BAU- UND SANIERUNGSMÄßNAHMEN

|                               | Brutto<br>Investitionsvolumen | davon durch KVS<br>da keine Förderung**        | davon durch KVS bei<br>Förderquote 45%*** | davon durch KVS bei<br>Förderquote 15%*** |
|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Sanierungskosten Calw*        | 3.250 T€                      | 3.367 T€                                       | -                                         | -99 T€                                    |
| Neubau Calw                   | 31.000 T€                     | -                                              | 17.050 T€                                 | -                                         |
| Neubau Calw Sicherheitspuffer | 5.000 T€                      | 5.000 T€                                       | -                                         | -                                         |
| <b>Zwischensumme CALW</b>     | <b>39.250 T€</b>              | <b>Netto-Investitionsvolumen<br/>25.318 T€</b> |                                           |                                           |
| Sanierungskosten Nagold*      | 38.400 T€                     | 3.800 T€                                       | -                                         | 29.410 T€                                 |
| <b>Zwischensumme NAGOLD</b>   | <b>38.400 T€</b>              | <b>Netto-Investitionsvolumen<br/>33.210 T€</b> |                                           |                                           |
| <b>GESAMTSUMME<br/>KKCW</b>   | <b>77.650 T€</b>              | <b>Netto-Investitionsvolumen<br/>58.528 T€</b> |                                           |                                           |

\* Zur Aufrechterhaltung des Betriebes im Bestandsgebäude, bei früherer Inbetriebnahme des Neubaus

\*\* Betriebssicherheit Brandschutz und technische Einrichtung

\*\*\* Baumaßnahmen



1. Präambel und Prämissen
2. Planungsannahmen
- 3. Vorläufiges Ergebnis**

# Übersicht - Leistungen und Kapazitätsbedarf 2020

Die Strukturen werden der zukünftigen Nachfrageentwicklung mit den entsprechenden Kapazitäten angepasst.



|                                       | Fälle         | Case Mix Punkte | Betten     |
|---------------------------------------|---------------|-----------------|------------|
| Innere Medizin I - Kardiologie        | 3.520         | 3.738           | 71         |
| Innere Medizin II - Gastroenterologie | 3.683         | 2.917           | 71         |
| Allgemein- und Viszeralchirurgie      | 2.645         | 3.260           | 52         |
| Orthopädie und Unfallchirurgie        | 1.538         | 2.621           | 34         |
| Urologie                              | 1.748         | 1.726           | 28         |
| <b>Gesamt</b>                         | <b>13.133</b> | <b>14.262</b>   | <b>256</b> |



|                                  | Fälle        | Case Mix Punkte | Betten     |
|----------------------------------|--------------|-----------------|------------|
| Innere Medizin                   | 3.196        | 3.344           | 66         |
| Allgemeinchirurgie               | 638          | 545             | 9          |
| Unfallchirurgie/Orthopädie       | 1.258        | 1.496           | 23         |
| Neurologie                       | 1.620        | 1.564           | 25         |
| Frauenheilkunde                  | 1.244        | 55              | 10         |
| Hals-, Nasen-,<br>Ohrenheilkunde | 77           | 33              | 1          |
| <b>Gesamt</b>                    | <b>8.033</b> | <b>7.533</b>    | <b>135</b> |