

29. BBDK Frühjahrskolloquium 2013

Wachsender Druck – was tun?

Strategien und Handlungsoptionen – ein Szeneüberblick aus Krankenhaus und Politik



Dr. med. Pascal Scher, MBA
Prokurist - Leiter Unternehmensentwicklung

Sana Kliniken Lübeck GmbH
Wir sorgen für Gesundheit.

Wachsender Druck

Wo drückt der Schuh im Gesundheitswesen?

Politik und Gesellschaft

Bürger

Patienten

Krankenhäuser

Pharmaindustrie

Versicherungen

Ambulante Medizin



**Die Suche nach Sündenböcken ist
von allen Jagdarten die einfachste.**

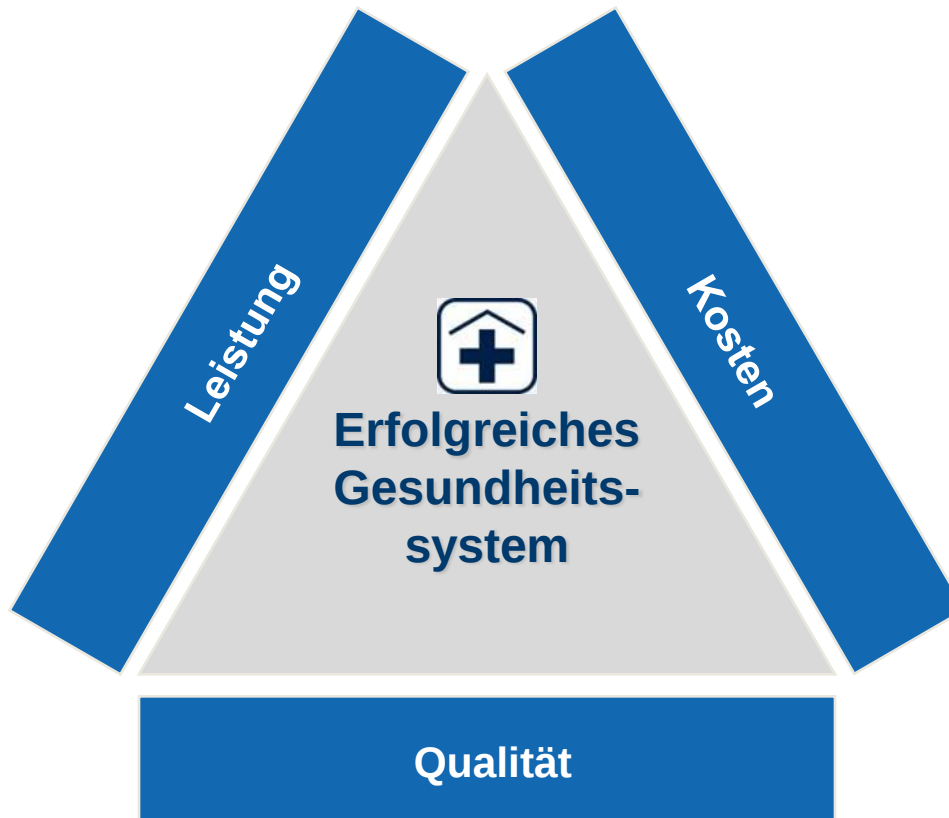
Dwight D. Eisenhower

1	Unser Gesundheitssystem: Die Herausforderungen!	5
2	Die Politik: Was tun?	20
3	Die Krankenhäuser: Wir lösen das Problem!	28
4	Das Internet: Auch das noch...?	53
5	Die Zukunft: Hab ich doch immer schon gesagt!	62

1	Unser Gesundheitssystem: Die Herausforderungen!	5
2	Die Politik: Was tun?	20
3	Die Krankenhäuser: Wir lösen das Problem!	28
4	Das Internet: Auch das noch...?	53
5	Die Zukunft: Hab ich doch immer schon gesagt!	62

Erfolgreiche Gesundheitssysteme

...oder warum wächst der Druck...



„Der Erfolg eines Gesundheitssystems ist durch die nachhaltige Fähigkeit zur Befriedigung von Bedürfnissen und Bedarfen bei sich ändernden technischen, demographischen und ökonomischen Rahmenbedingungen bestimmt.“

Relevante Einflussfaktoren

Sich überlagernde Effekte im Gesundheitssystem



Quelle: Eigene Darstellung, Scher 2012

Einflussfaktor: Technik

Sensitivität, Spezifität, Spezialität

Technik



- Bildgebung
- Molekularbiologie
- Pharmakotherapie
- Schonende Narkose
- Neue OP-Verfahren
- Spezialisierung



- Bessere Früherkennung
- Individualisierung
- Neue Herausforderungen bei Infektionen
- Erfolgreiche Behandlung von älteren und kränkeren Patienten
- Ambulantisierung
- Nachfrage- und Kostensteigerung

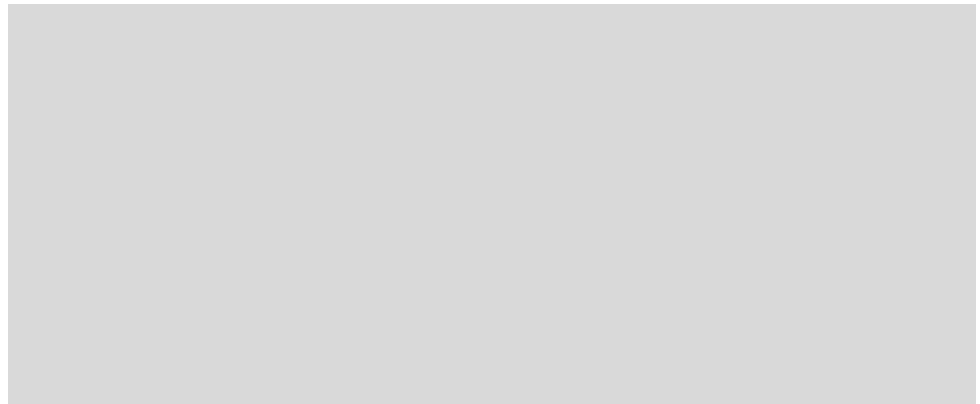
Einflussfaktor: Demographie

Altern, aber wie?

Demographie



- Demographischer Wandel
- Gesundheitsbewusstsein
- Wohlstandseffekte



Demographische Wandel

Mehr als ein Viertel der Einwohner sind 60+

**Anteil der Einwohner,
die am jeweiligen
Jahresende 60 Jahre
und älter sind**

Jahr	Anteil in %
1991	20,4
1992	20,4
1993	20,4
1994	20,7
1995	21,0
1996	21,4
1997	21,8
1998	22,4
1999	23,0
2000	23,6
2001	24,1
2002	24,4
2003	24,6
2004	24,9
2005	24,9
2006	25,0
2007	25,3



Quelle: Statistisches Bundesamt 2011

Gesundheitsbewusstsein

Die „Alten“ werden immer fitter.

FAZ.NET FAZFINANCE.NET FAZJOB.NET FAZSCHULE.NET

Montag, 25. Februar 2013

Anmelden | E-Paper | Abo & Service | Hilfe | F.A.Z. Verlag

HERAUSGEGEBEN VON WERNER D'INCA, BERTHOLD KOHLER, GÜNTHER NONNENMACHER, FRANK SCHIRRMACHER, HOLGER STELTZNER

Frankfurter Allgemeine
Rhein-Main

Der Rücktritt
des Papstes >



AKTUELL MULTIMEDIA THEMEN BLOGS ARCHIV MEIN FAZ.NET

Fitnessangebote für Senioren

Mit dem Gehstock zum Rudergerät

14.01.2010 · Ein Fitness-Studio in Steinbach setzt gezielt auf die Kundschaft über 60. So ist das Haus auch morgens und mittags voll. Ruheständler, die sich noch längst nicht zur Ruhe setzen wollen, sind für die Fitnessbranche eine zunehmend lohnende Zielgruppe.

Von TIM KANNING, STEINBACH

Artikel

Bilder (1)

Lesermeinungen (0)

Auf den ersten Blick ist der Sport & Fitness Park in Steinbach ein Fitness-Studio wie so viele. Große Räume, vollgestellt mit unterschiedlichsten Geräten, Hantelbänken und Laufbändern, durch die Fensterfront kann man über die weiß verschneiten Felder des Vordertaunus blicken. Doch das Studio ist auffallend



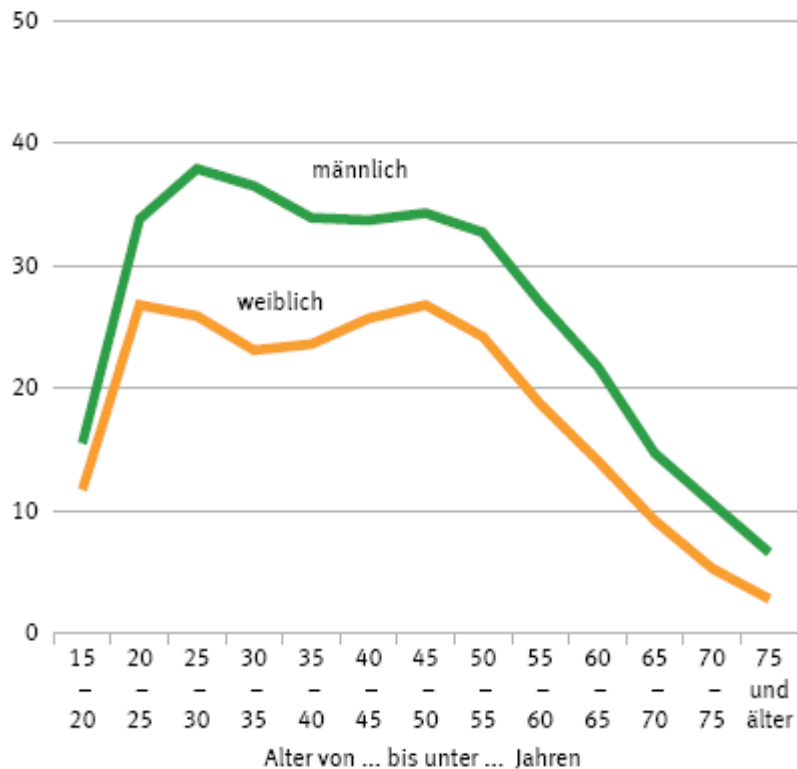
© WOLFGANG EILMES

Im Steinbacher Studio Fitness-Park ist die Hälfte der Kunden über 60

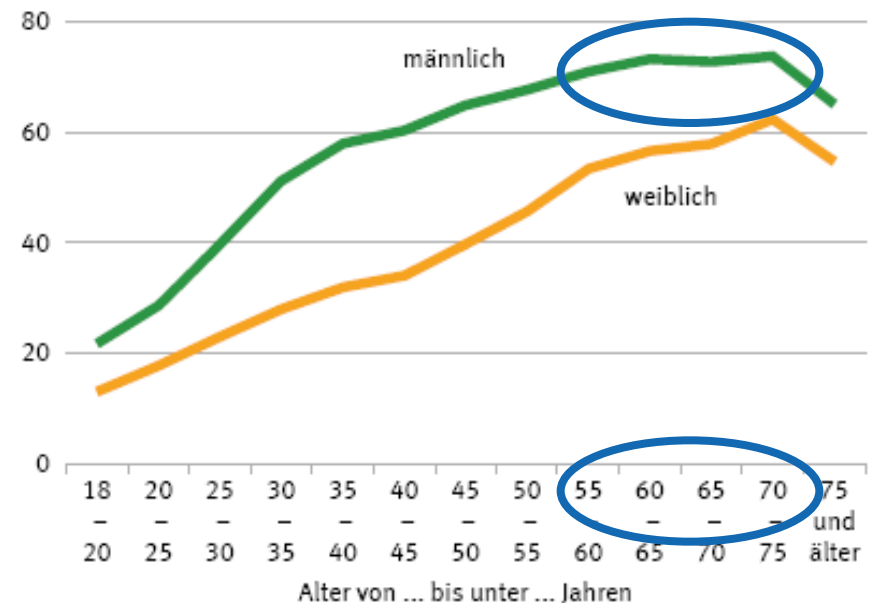
Gesundheitsbewusstsein

Die „Alten“ werden immer fitter?

Regelmäßige Raucherinnen und Raucher
in % der Bevölkerung der jeweiligen Altersgruppe



Personen mit Übergewicht (Body-Mass-Index über 25) nach Alter
in % der Bevölkerung der jeweiligen Altersgruppe



*„70% der männlichen Rentner
sind übergewichtig.“*

Quelle: Statistisches Bundesamt, Gesundheit im Alter, 2012

Demographische Herausforderung

Wohlstandseffekte

Im Durchschnitt hat jeder
Deutsche von 1999 bis 2009
210 g Gewicht pro Jahr
zugenommen.



Demographische Herausforderung

Wohlstandseffekte



Wir Deutschen
produzieren
pro Jahr
17.187 Tonnen
mehr Übergewicht!



Bei Verdacht auf
Herzinfarkt **sofort 112!**



Deutsche
Herztiftung
www.herztiftung.de

Einflussfaktor: Demographie

Altern, aber wie?

Demographie



- Demographischer Wandel
- Gesundheitsbewusstsein
- Wohlstandseffekte

- 
- Überproportionales Wachstum hoch- und höchstbetagter Bürger
 - Gesundheit im Alter
 - Starke Zunahme von Krankheiten aufgrund spezifischer Lebensumstände

Einflussfaktor: Ökonomie

Wer soll das bezahlen...?

Ökonomie

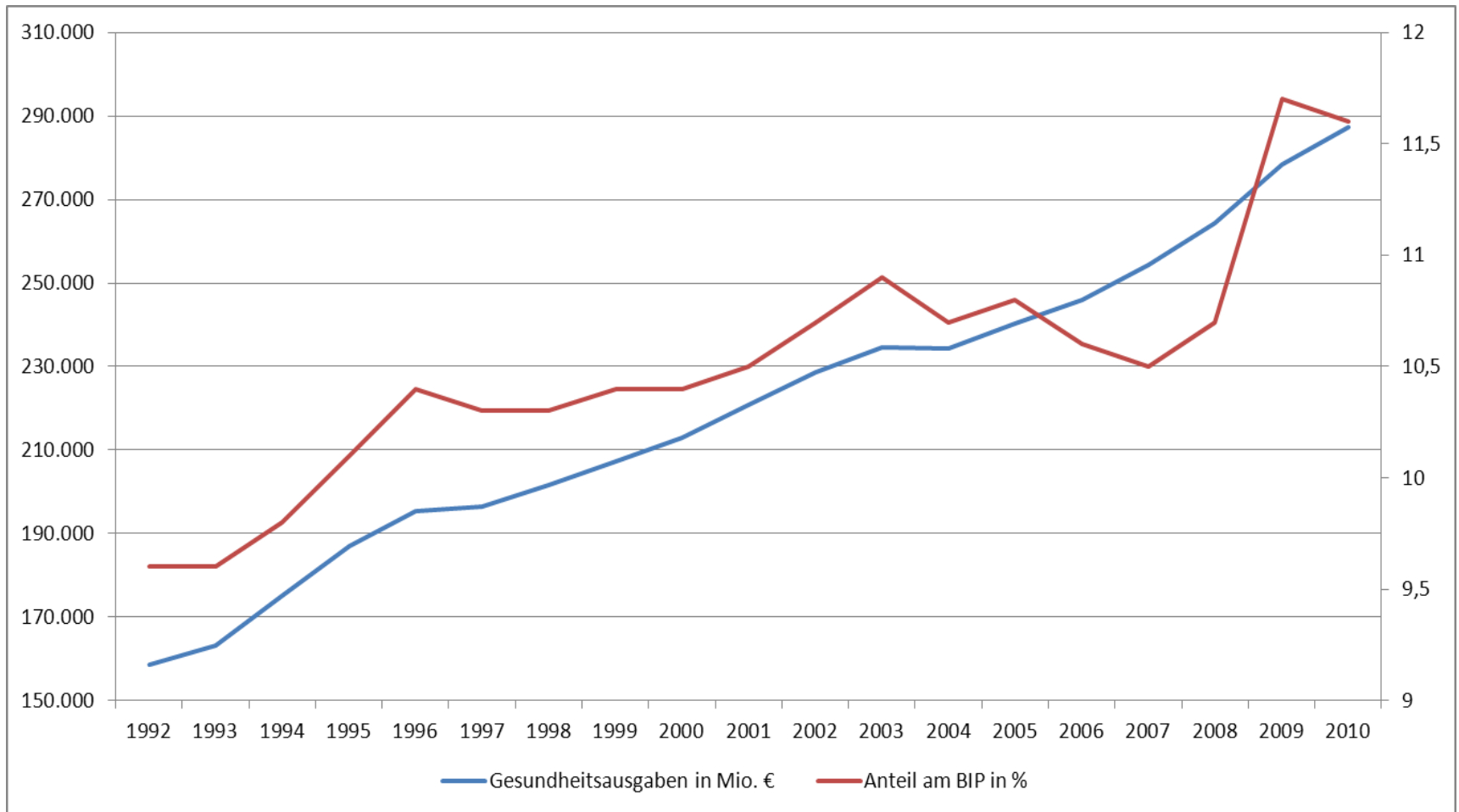


- Ökonomische Gesamtentwicklung
- Sozialversicherungspflichtige Einkommen
- Steigerungen auf der Ausgabenseite



Ökonomische Entwicklung

Absolute und relative Steigerung der Ausgaben im Gesundheitswesen



Quelle(n): Eigene Berechnungen,
Statistisches Bundesamt: Gesundheitsausgabenrechnung,
Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen

Einflussfaktor: Ökonomie

Wer soll das bezahlen...?

Ökonomie

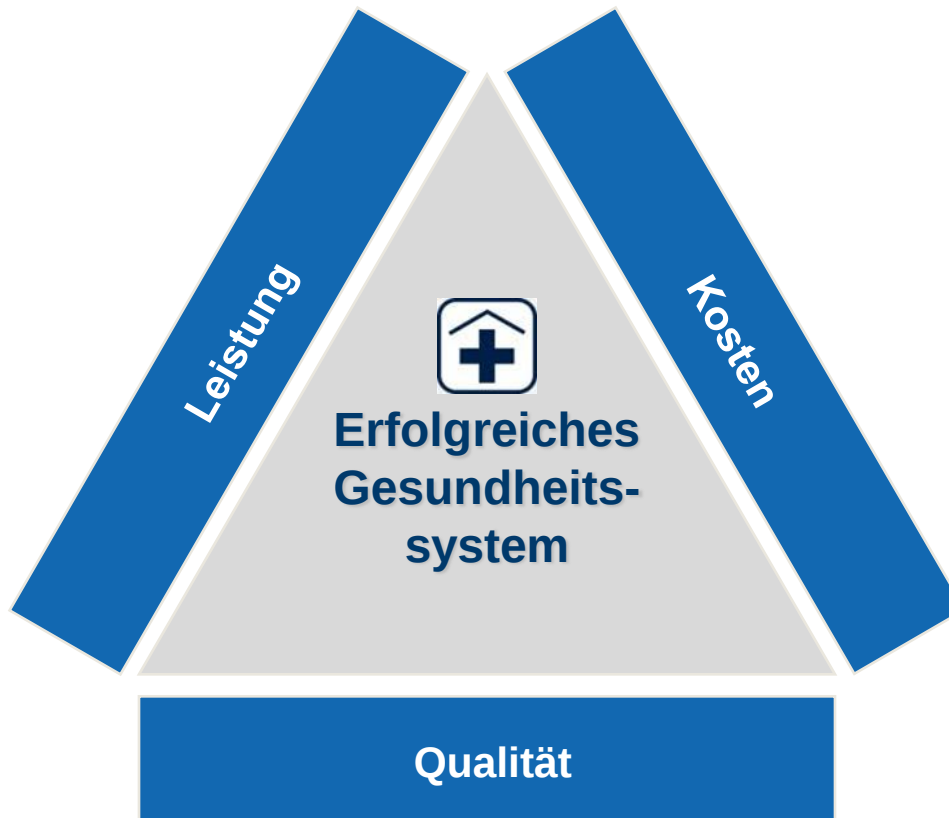


- Ökonomische Gesamtentwicklung
- Sozialversicherungspflichtige Einkommen
- Steigerungen auf der Ausgabenseite

- Stärkung der Einnahmeseite
- Budgetierung der Ausgaben
- Allokation der Ressourcen

Erfolgreiche Gesundheitssysteme

...oder warum wächst der Druck...



„Der Erfolg eines Gesundheitssystems ist durch die nachhaltige Fähigkeit zur Befriedigung von Bedürfnissen und Bedarfen bei sich ändernden technischen, demographischen und ökonomischen Rahmenbedingungen bestimmt.“

1	Unser Gesundheitssystem: Die Herausforderungen!	5
2	Die Politik: Was tun?	20
3	Die Krankenhäuser: Wir lösen das Problem!	28
4	Das Internet: Auch das noch...?	53
5	Die Zukunft: Hab ich doch immer schon gesagt!	62

Handlungsoptionen der Politik

Zwei Jahrzehnte Gesundheitspolitik im Überblick



Handlungsoptionen der Politik

Zwei Jahrzehnte Gesundheitspolitik im Überblick

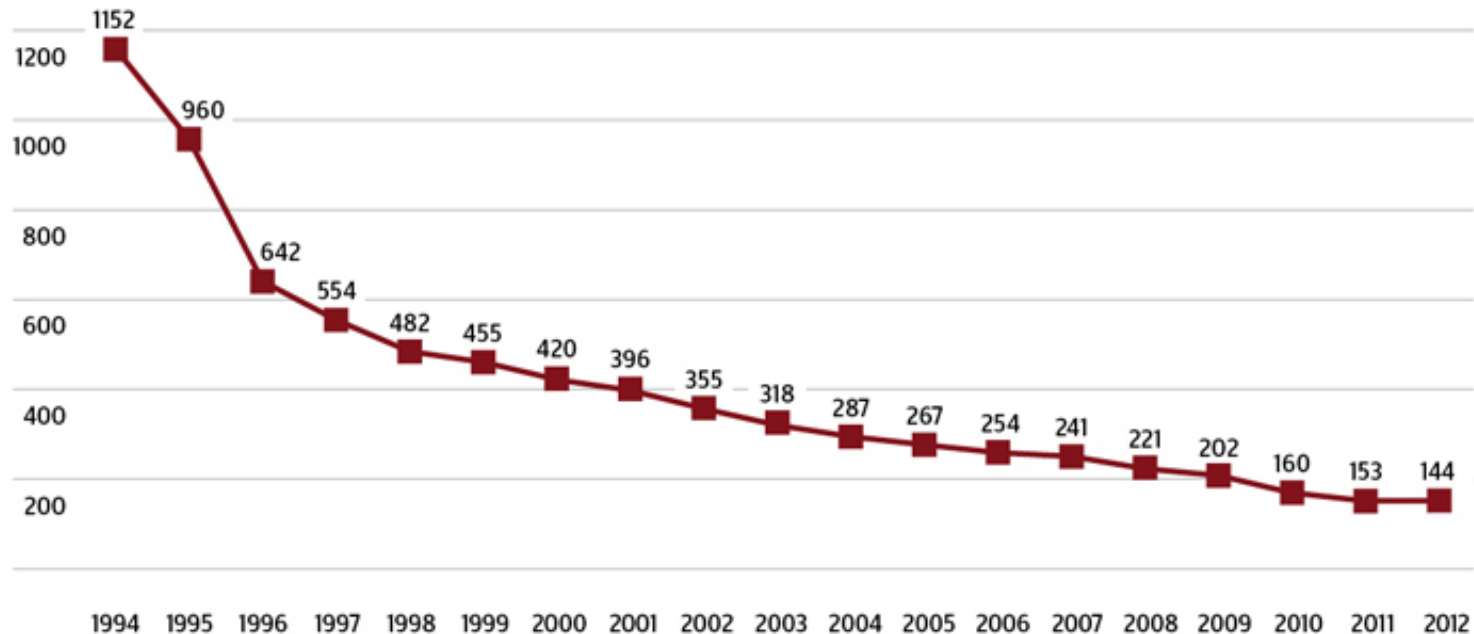


Quelle: Eigene Darstellung, in Anlehnung an Knieps 2012

Ausgewählte Ergebnisse I

Hebung von Effizienzreserven im GKV-System

Anzahl der Krankenkassen

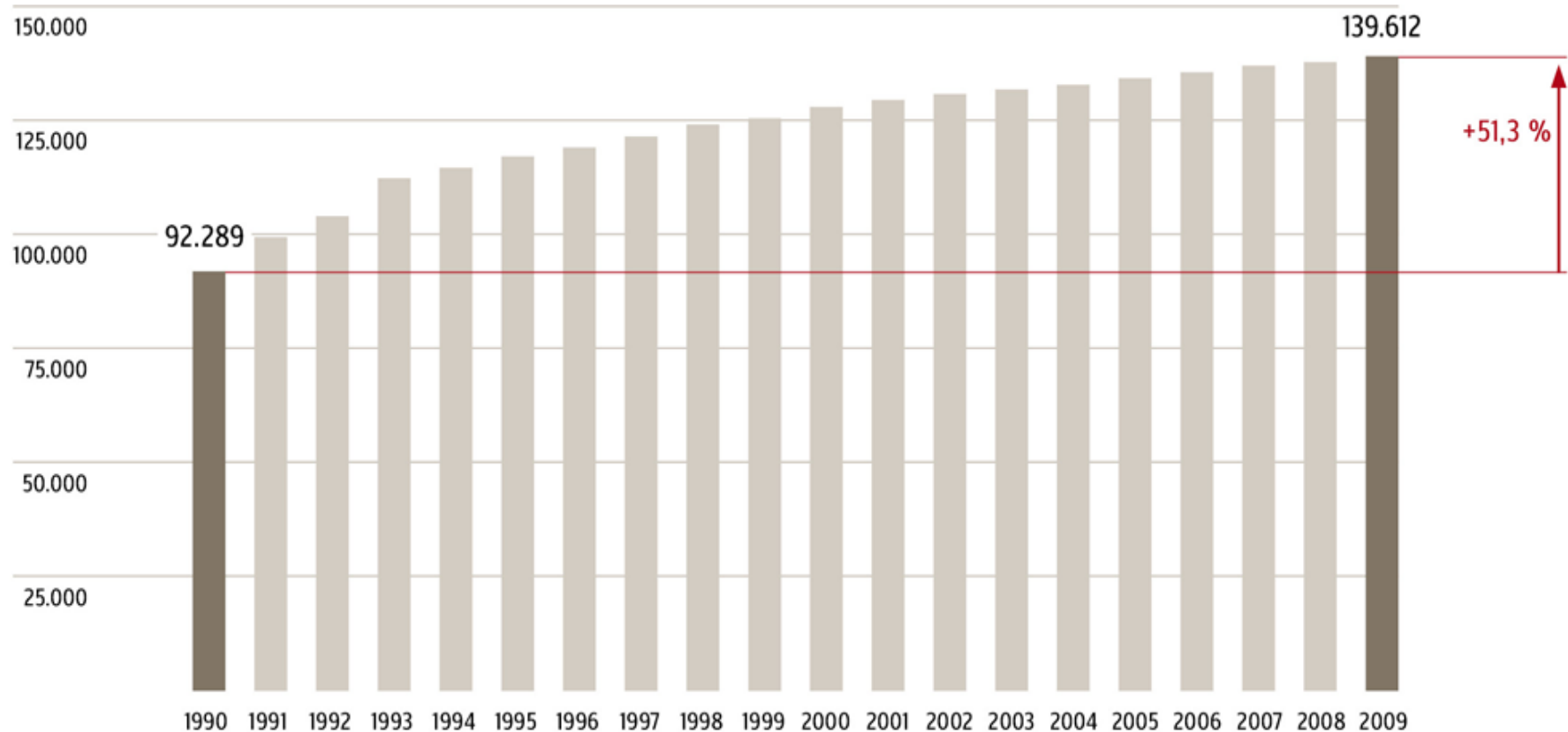


Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: GKV-Spitzenverband, Stand 1. Oktober 2012

Ausgewählte Ergebnisse II

Versorgungssicherheit im ambulanten Bereich

Entwicklung der Zahl ambulant tätiger Ärzte 1990-2009



Quelle: Bundesarztregister der KBV, 2010
Darstellung: GKV-Spitzenverband

Ausgewählte Ergebnisse III

Versorgungssicherheit im ambulanten Bereich

BERLINER ZEITUNG » BERLIN » BRANDENBURG

ÄRZTEMANGEL

17.01.2013

Anstehen bis Herr Doktor kommt

Von Katrin Bischoff

Twittern 5 Empfehlen 12 +1 0 per Mail Drucken



Ohne Ende: Bereits zwei Stunden vor der ersten Sprechstunde bildete sich eine immer länger werdende Schlange von Wartenden vor der Arztpraxis.

Foto: Uwe Hoffmann

RATHENOW – Fachmediziner sind rar. So stehen im Havelland schon mal 260 Menschen Schlange für einen Termin. Ärzte arbeiten bis zu zehn Stunden am Stück durch. Eine neue Bedarfsplanung soll Abhilfe schaffen. Doch das nächste Problem droht bereits: Es fehlt der Nachwuchs.

MEDIZIN

ORIGINALARBEIT

AGnES: Hausarztunterstützung durch qualifizierte Praxismitarbeiter

Evaluation der Modellprojekte: Qualität und Akzeptanz

Neeltje van den Berg, Claudia Meinke, Romy Heymann, Thomas Fiß, Eileen Suckert, Christian Pöller, Adina Dreier, Hagen Rogalski, Thomas Karopka, Roman Oppermann, Wolfgang Hoffmann

ZUSAMMENFASSUNG

Hintergrund: Im AGnES-Konzept (Arztentlastende, Gemeindenähe, E-Health-gestützte, Systemische Intervention) können Hausärzte Krankenbesuche und medizinische Tätigkeiten an qualifizierte Mitarbeiter delegieren und damit einen größeren Patientenstamm versorgen. Seit 2005 werden AGnES-Modellprojekte in verschiedenen Bundesländern mit unterschiedlichen Schwerpunkten durchgeführt. Diese wurden aktuell evaluiert.

Methoden: Patientendaten, beispielsweise Alter, Geschlecht, Diagnosen, Pflegestufe und Mobilität, sowie alle Tätigkeiten der AGnES wurden IT-basiert dokumentiert. Zusätzlich wurden Hausärzte, Praxismitarbeiter und

Durch demografische Entwicklungen, insbesondere das Altern der geburtenstarken Jahrgänge und den Anstieg der Lebenserwartung, nimmt der Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung Deutschlands deutlich zu. Der Anteil der ab 80-Jährigen wird bis 2020 auf 7,4 % ansteigen (im Jahr 2005: 4,5 % [1]). In den ländlichen Regionen der neuen Bundesländer wird dieser Trend durch die Abwanderung junger Menschen noch verstärkt. Nach aktuellen Schätzungen wird sich der Anteil der ab 80-Jährigen bis 2020 zum Beispiel in Brandenburg auf 8,2 % (2), in Mecklenburg-Vorpommern auf 8,6 % (3) und in Sachsen auf 9,6 % (4) erhöhen.

Die Änderung der Altersstruktur hat erhebliche Auswirkungen auf die Patientenzahlen, insbesondere für altersassoziierte chronische Erkrankungen und Multimor-

Sie befinden sich hier: Home » Politik & Gesellschaft » Berufspolitik

Ärzte Zeitung, 21.01.2013

Kommentieren (0)

★★★★★

Twittern 3



Modellprojekt im Norden

Diagnostikmobil statt Doc-Mobil

Seit fünf Jahren wird in Schleswig-Holstein über Arztbusse diskutiert. Jetzt soll tatsächlich ein solches Projekt beginnen - bloß etwas anders als zunächst gedacht.

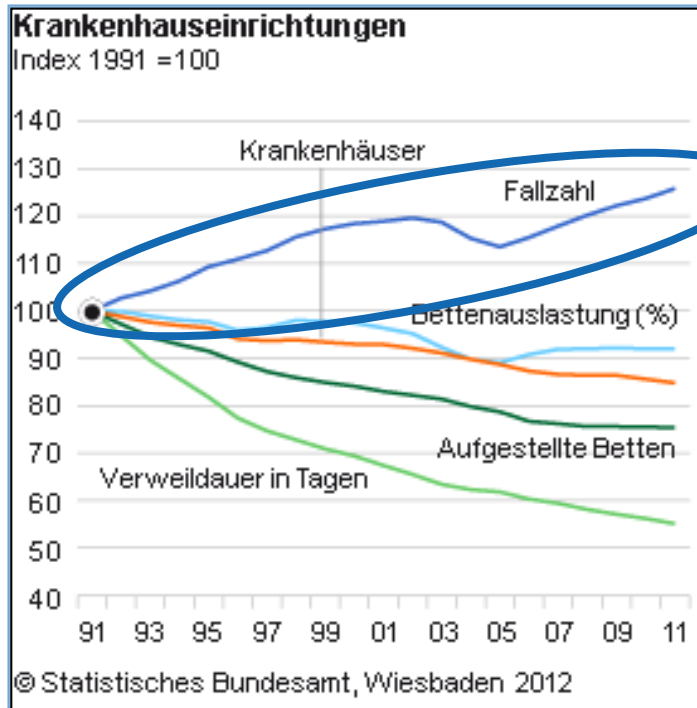
Von Dirk Schnack

KIEL. Seit 2008 diskutiert man im Norden über ein **Docmobil** - nun soll es Realität werden. Allerdings wird aus dem Doc- wohl ein Diagnostikmobil. Denn der Arzt wird voraussichtlich getrennt von der Medizintechnik in die unterversorgten Regionen kommen.

Dies deutete sich auf der Konferenz Vernetzte Gesundheit in Kiel an, wo Ministerium und Ärzte aus der Modellregion Dithmarschen ihre Vorstellungen zum mobilen Einsatz von Ärzten erläuterten. Dass das Mobil nach langer Diskussion doch noch auf die Straße kommt, verdankt es wohl auch den fehlenden Alternativen.

Ausgewählte Ergebnisse IV

Versorgungssicherheit im stationären Bereich



„Fortgesetzte Kürzungen durch die Politik, Preisbegrenzungen, Energie- und Sachkostensteigerungen und massive Tarifierhöhungen bringen immer mehr Krankenhäuser in wirtschaftlich bedrohliche Lagen und gefährden die Patientenversorgung. Wenn es immer mehr Krankenhäusern schlecht geht, ist das ein Problem von nationaler Tragweite. „Die Krankenhäuser brauchen Hilfe.“

Alfred Dänzer DKG-Präsident 04. Februar 2013

Handlungsfelder der Zukunft

Finanzierung – Steuerung – Leistung

Finanzierung

- Langfristige Entwicklung des Versicherungsmarktes
- Erschließung neuer Finanzquellen (Steuerbeteiligung, nicht sozialversicherungspflichtige Einkommen)
- Bürgerversicherung vs. Gesundheitsprämie



Steuerung

- Neuordnung der Sicherstellung
- Aufhebung der Sektoren; Gleiches Geld für gleiche Leistung
- Weiterentwicklung von Kollektiv- und Selektivverträgen
- Definition von Feldern des Wettbewerbs

Leistung

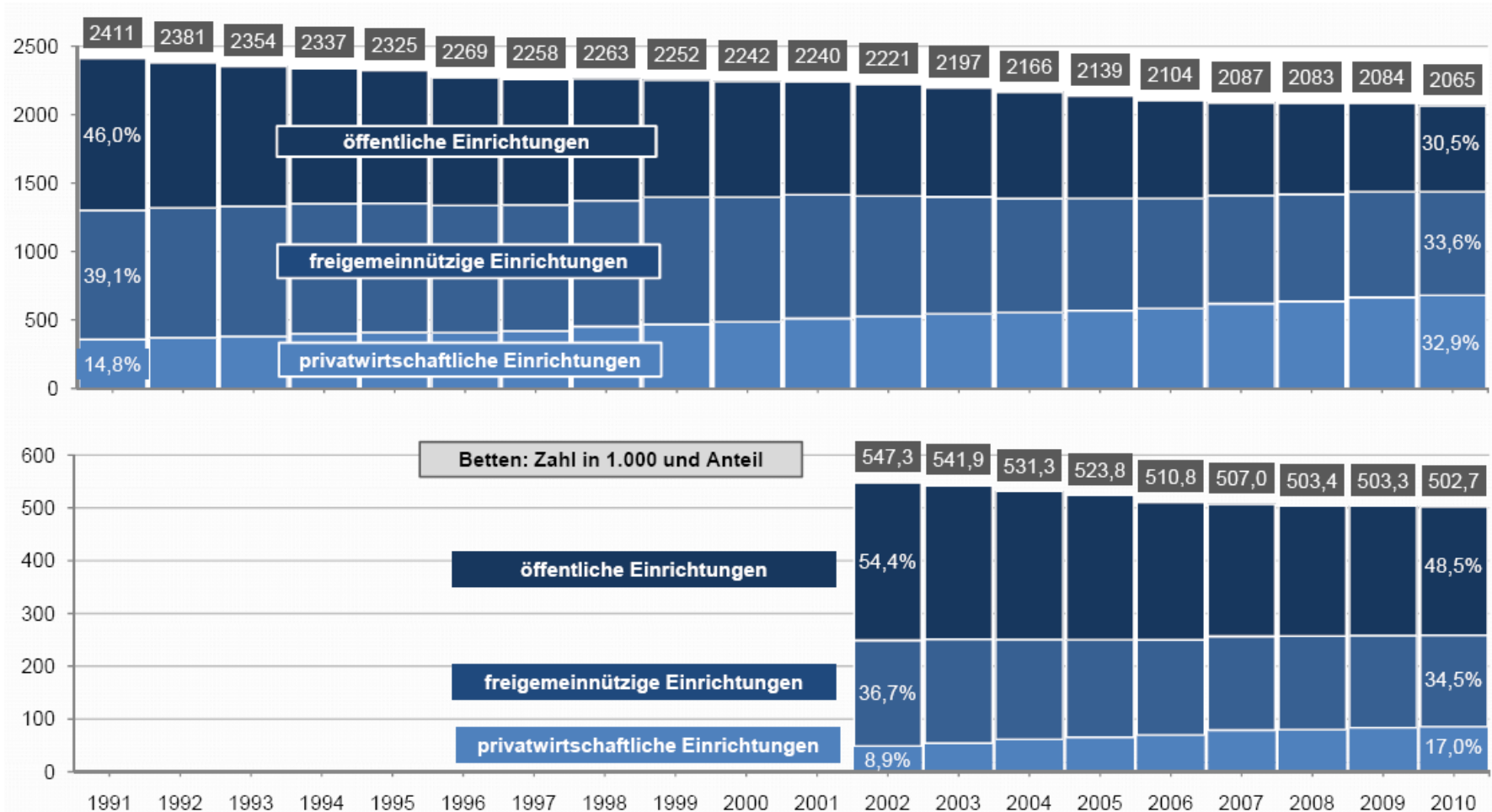
- Rahmenbedingungen zur angebotsinduzierten Nachfrage
- Unterscheidung zwischen Machbarem und Sinnvollem
- Gesellschaftlicher Konsens der Gesundheitsausgaben



1	Unser Gesundheitssystem: Die Herausforderungen!	5
2	Die Politik: Was tun?	20
3	Die Krankenhäuser: Wir lösen das Problem!	28
4	Das Internet: Auch das noch...?	53
5	Die Zukunft: Hab ich doch immer schon gesagt!	62

Krankenhausträger 1991-2010

...oder was 20 Jahre Kostendämpfungspolitik bewirken...

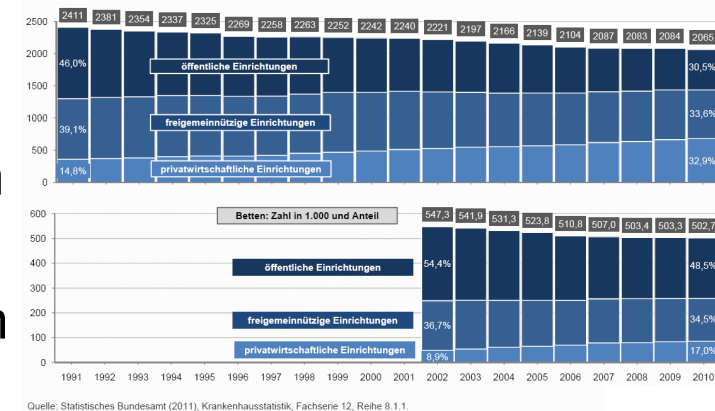


Quelle: Statistisches Bundesamt (2011), Krankenhausstatistik, Fachserie 12, Reihe 8.1.1.

Krankenhausträger 1991-2010

...oder was 20 Jahre Kostendämpfungspolitik bewirken...

- **3,5% Wachstum:** Der „stationäre Markt“ ist von 2002 bis 2010 um 600 Tsd. Patienten auf 18,03 Mio. Patienten gestiegen.
- **-8% Betten:** Reduktion der Bettenzahl von 547.300 (2002) auf 502.700 (2010)
- **+8% Private:** Der Anteil an privaten Betten wächst kontinuierlich um ca. 1% p.a. auf 17,0% (2010).



- Die öffentlichen Träger verantworten tendenziell große Häuser. (öffentlich: 387 Betten; frei-gemeinnützig 229 Betten; privat: 126 Betten)
- Die Akquisitionen sind überwiegend in strukturschwachen Regionen erfolgt.

Aktuelle Entwicklung

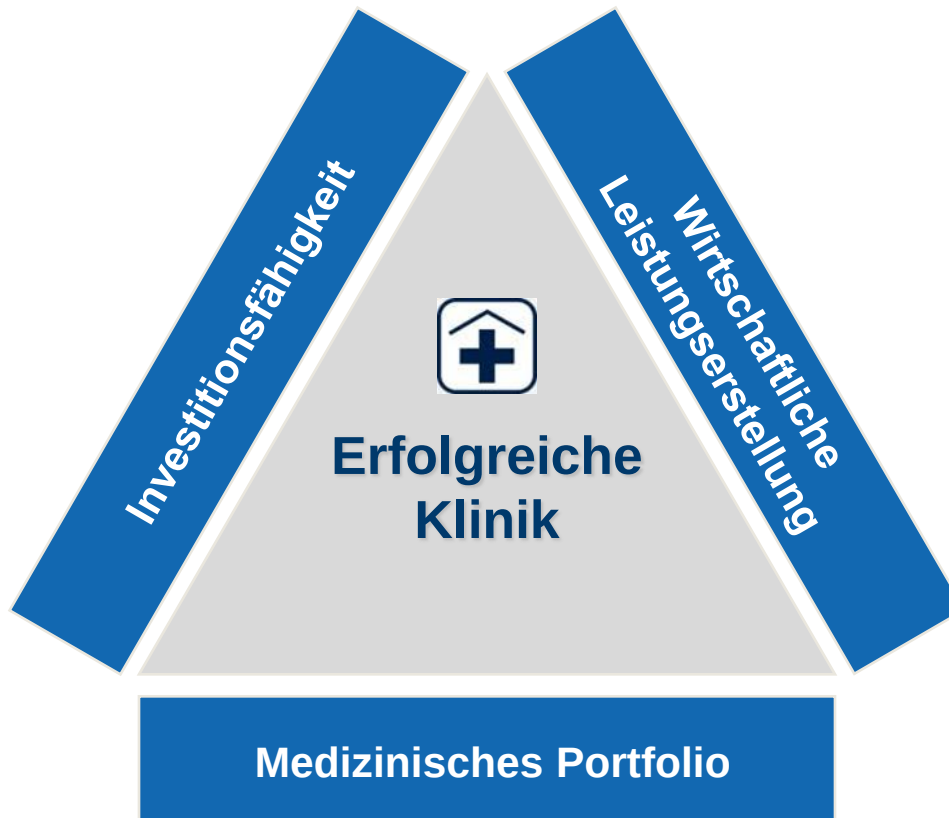
Der Markt konsolidiert sich

Eckdaten der Krankenhausstatistik

	2011	2010	+/- %	+/- abs.
Krankenhäuser insgesamt	2.041	2.064	-1,1	-23
öffentliche Krankenhäuser	623	630	-1,1	-7
freigemeinnützige Krankenhäuser	741	755	-1,9	-14
private Krankenhäuser	677	679	+0,3	-2
aufgestellte Betten insgesamt	501.593	502.749	-0,2	-1.156
öffentliche Krankenhäuser	243.954	244.254	-0,1	-300
freigemeinnützige Krankenhäuser	171.598	173.457	-1,1	-1.859
private Krankenhäuser	86.041	85.038	+1,2	+1.003
Berechnungs-/Belegungstage insgesamt	141.596.163	141.941.665	-0,2	-345.502
öffentliche Krankenhäuser	70.074.720	70.329.371	-0,4	-254.651
freigemeinnützige Krankenhäuser	47.406.928	47.687.670	-0,6	-280.742
private Krankenhäuser	24.114.515	23.924.624	+0,8	+189.891
Patienten (Fallzahl) insgesamt	18.321.073	18.032.903	+1,6	+288.170
öffentliche Krankenhäuser	9.098.882	8.969.730	+1,4	+129.192
freigemeinnützige Krankenhäuser	6.283.256	6.200.550	+1,3	+82.706
private Krankenhäuser	2.938.935	2.862.624	+2,7	+76.311
durchschnittliche Verweildauer in Tagen	7,7	7,9	-1,8	-0,2
öffentliche Krankenhäuser	7,7	7,8	-1,8	-0,1
freigemeinnützige Krankenhäuser	7,5	7,7	-1,9	-0,2
private Krankenhäuser	8,2	8,4	-1,8	-0,2

Der letzte Ausweg?

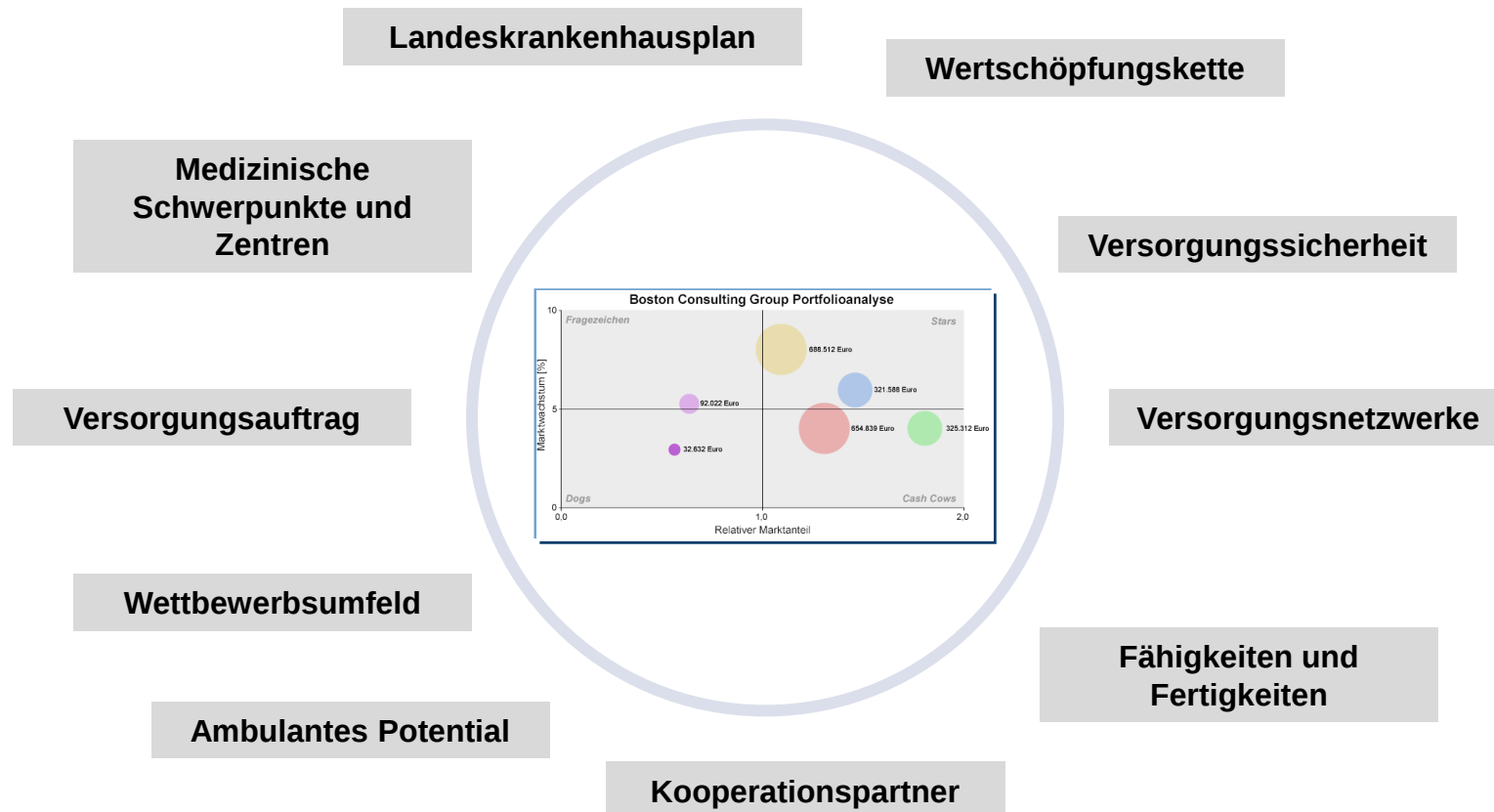
...oder wie rette ich meine Klinik...



„Der Verbleib eines Krankenhauses in seiner angestammten Trägerschaft hängt maßgeblich davon ab, ob sich der Krankenhaus-träger wettbewerblichen Strukturen stellen will und kann.“

Medizinisches Portfolio

Angebot und Nachfrage



Medizinisches Portfolio

Plattform medizinischer Dienstleistungen

Sana Gesundheitscampus Süd

**OP-Säle im
Facharztzentrum**

**Urologisches
Zentrum**



**Spezialärztliche
Versorgung §116b**

**Endoskopie
Aufbereitung**

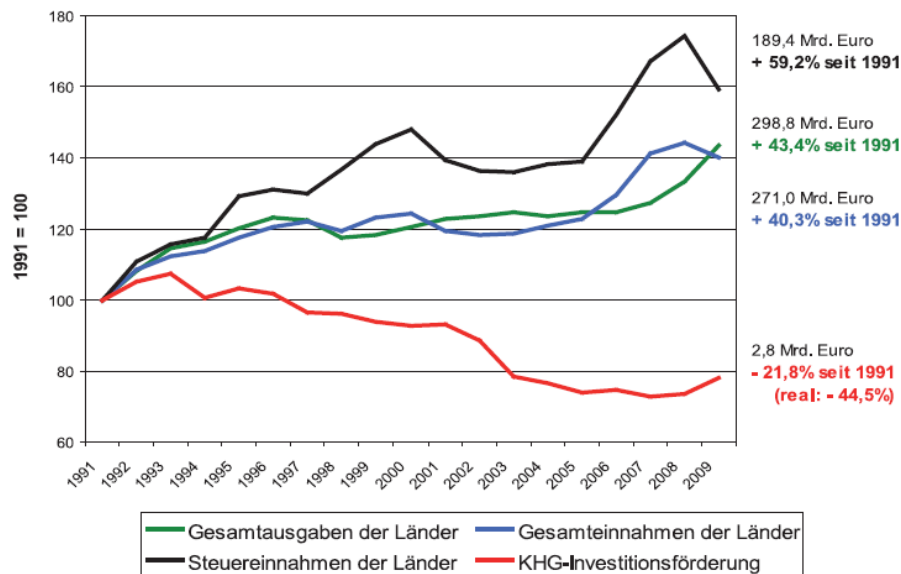
**Praxisklinik
Travemünde**

**Medizinische
Großgeräte**

Investitionsfähigkeit

Förderung sinkt, Schulden steigen

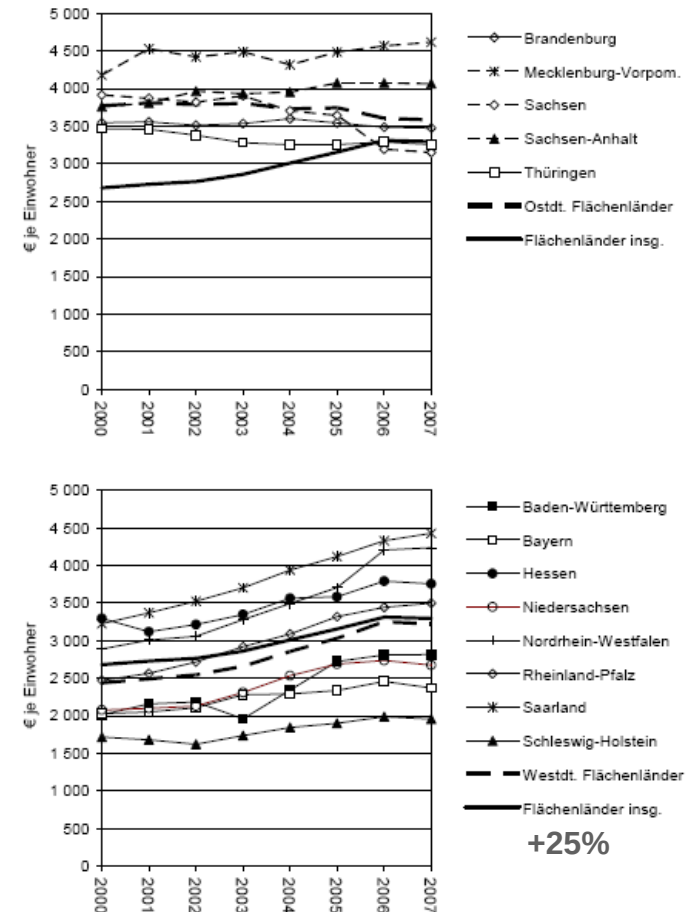
Abbildung 1: Entwicklung der Ländereinnahmen und -ausgaben sowie der Steuereinnahmen und KHG-Investitionsförderung der Länder, indexiert (1991 = 100)



Quelle: Sachverständigenrat (siehe oben), Umfrage der AG für Krankenhauswesen der AOLG, Befragung der Landeskrankenhausesellschaften, eigene Berechnungen

Quelle: Das Krankenhaus 8/2010 Mörsch et al.

Abbildung 2: Schulden der Gemeinden und Gemeindeverbände einschließlich der Zweckverbände und der öffentlich bestimmten kommunalen Fonds, Einrichtungen und Unternehmen 2000 bis 2007* (jew. 31.12) – € je Einwohner –



* Einschließlich der internen Verschuldung (z. B. Unternehmen bei ihren Trägergemeinden). Kreditverbindlichkeiten der FEUs zum 31.12.2006 (einschl. der Anteile privater Mitgesellschafter).

Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen.

Quelle: Kommunaler Finanz- und Schuldenreport 2008

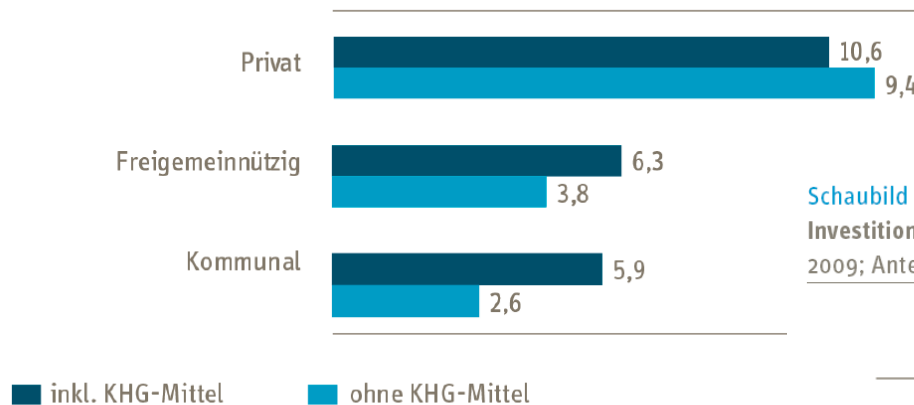
Investitionsfähigkeit

Finanzieller Background

Schaubild 14

EBITDA-Margen

2009; in % der Gesamterlöse

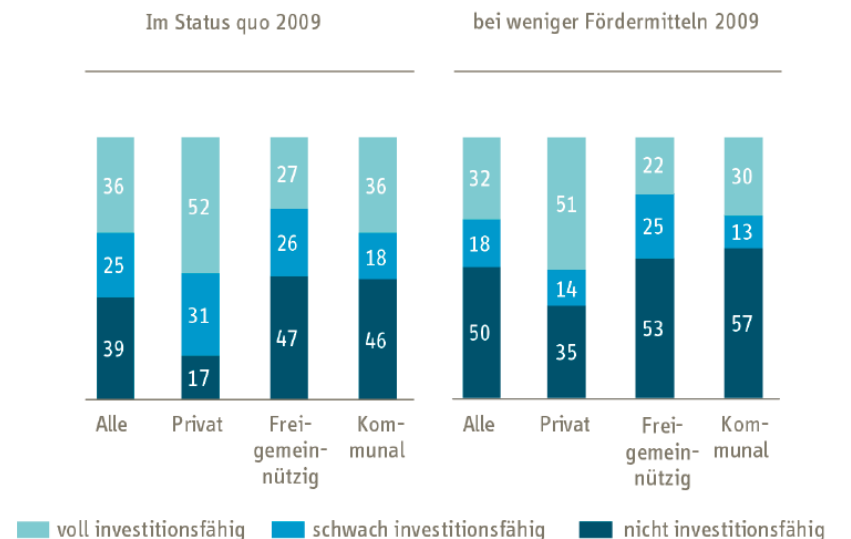


Quelle: RWI; FDZ (2011).

Schaubild 15

Investitionsfähigkeit der Krankenhäuser

2009; Anteile in %



Quelle: HCB, RWI; FDZ (2011).

Quelle: RWI Heft 72 Augurzky et al.

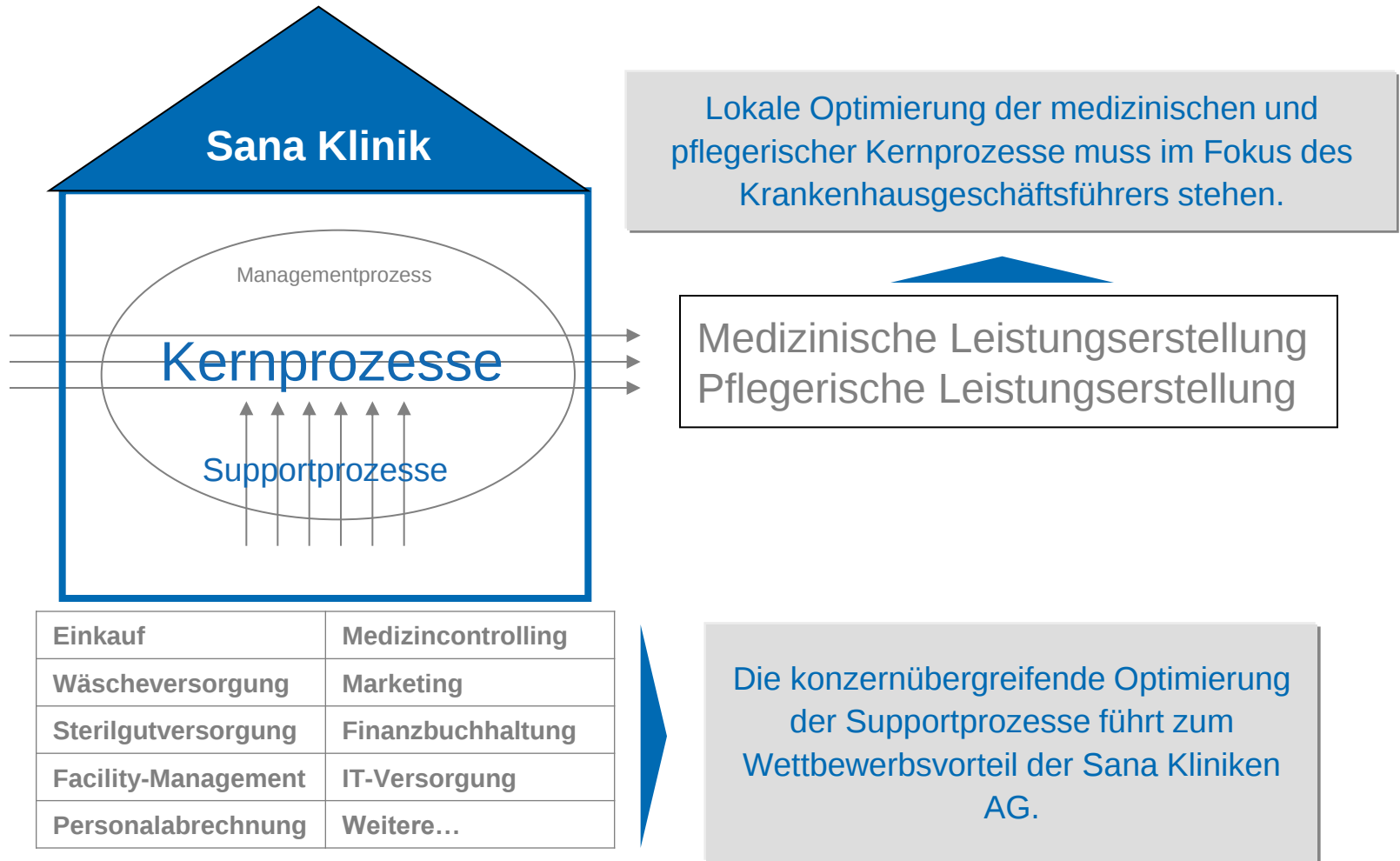
Wirtschaftliche Leistungserbringung

Man kann den Euro nur einmal ausgeben



Prozessmanagement als Allheilmittel?

Die Antwort gibt es heute Nachmittag.



Der letzte Ausweg?

...oder wie rette ich meine Klinik...

Was nun Herr Landrat?

Was nun Herr Probst?

Was nun Herr Vorstand?

**WIR SUCHEN UNS EINEN
STRATEGISCHEN PARTNER!**

An wen verkaufe ich mein Krankenhaus?

...oder will ich überhaupt verkaufen...?

Kooperation

Fusion



Akquisition

Management

Wem traue ich zu, meine Gesundheitsversorgung nachhaltig sicher zu stellen?

Vertrauensvolle Partnerschaft

Sana Orientierungsrahmen für Handeln und Verhalten

WOFÜR WIR STEHEN

Integrierte Patientenversorgung

Qualität der Leistungen

Transparenz nach innen
und außen

Partnerschaften auf
Augenhöhe

Hochwertige Aus-, Fort-
und Weiterbildung



Innovative Beteiligungsmodelle

Vorreiter durch maßgeschneiderte Lösungen



Themenfelder im Verfahren I

Nicht nur der Kaufpreis zählt

**Innovative Untersuchungs- und
Behandlungsverfahren**

Schwerpunkt- und Zentrenbildung

**Interdisziplinäres Patientenmanagement und
hocheffiziente Prozesse**

**Verfügbarkeit und Bindung von
hochqualifiziertem Personal**

**Vernetzung mit vor- und nachgelagerten
Leistungserbringern**



Themenfelder im Verfahren II

Das Krankenhaus als Arbeitgeber

Langfristige Perspektiven für Mitarbeiter
Steigerung der Mitarbeiterzahl um 23 Prozent seit 2009



ENTWICKLUNG DER MITARBEITERANZAHL IM JAHRESDURCHSCHNITT

	2011	2010	2009
Ärztlicher Dienst	2.984	2.745	2.205
Pflegedienst	8.839	8.386	7.196
Medizinisch-technischer Dienst	3.073	2.855	2.277
Funktionsdienst	2.465	2.258	1.848
Klinisches Hauspersonal	392	395	275
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.885	2.655	2.593
Technischer Dienst	414	399	333
Verwaltungsdienst	2.017	2.090	1.718
Sonderdienst	136	136	123
Andere Dienststellen	441	564	530
Gesamt	23.626	22.483	19.148

Dr. med. Pascal Scher, MBA Folie 22 Sana Kliniken Lübeck GmbH | www.sana.de

Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement
Patientensicherheit als Erfolgsfaktor



Systematische Qualitätsentwicklung (KTQ, DIN ISO)
Leistungs- und Qualitätstransparenz: www.qualitaetskliniken.de
Unternehmensweite klinische Risiko-Audits
Critical Incident Reporting System
Internes Qualitätsmanagement-System (QulS)
Hygienestandards und Hygienehandbuch
Sana Ethikstatut: Leitfaden für die Entscheidungsfindung

Dr. med. Pascal Scher, MBA Folie 23 Sana Kliniken Lübeck GmbH | www.sana.de

Mitarbeiter-Beteiligung am Erfolg
Sana Konzerntarifvertrag (KTV) ein Erfolgsmodell



12,2 Mio. Euro

Ausschüttung 2012 an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Sana Konzerntarifvertrag
Die Sana Tarifpartner:



Dr. med. Pascal Scher, MBA Folie 24 Sana Kliniken Lübeck GmbH | www.sana.de

Nachhaltige Personalarbeit
Sana als Ausbilder im Krankenhaus und in der Altenpflege



ANZAHL AUSZUBILDENDE NACH LEHRBERUF zum Stichtag 31.12.2011

	2011	2010
Gesundheits- und (Kinder-)Krankengärtner/-in	1.158	903
Altenpfleger/-in	55	62
Hebammen	24	34
Arztthelfer/-in	15	30
Operationstechnische/r Assistent/-in	29	27
Kaufmännische Berufe	56	45
Andere Berufe	31	15
Gesamt	1.368	1.106

Dr. med. Pascal Scher, MBA Folie 25 Sana Kliniken Lübeck GmbH | www.sana.de

Themenfelder im Verfahren III

Investitionen in die Zukunft

Kapitalstarke und solide Aktionärsbasis

Anteilseigner der Sana Kliniken AG





Als Eigner von Sana stellen die privaten Krankenversicherungen eine nachhaltige und hochwertige Gesundheitsversorgung in den Mittelpunkt.

AKTIONÄRSSTRUKTUR DER SANA KLINIKEN AG



21,7 %	DKV
14,5 %	SIGNAL Krankenversicherung
13,8 %	Allianz Private Krankenversicherung
10,1 %	Continentale
10,1 %	Debeke
4,2 %	Deutscher Ring
3,7 %	Barmenia
21,8 %	24 weitere private Krankenversicherungen

Dr. med. Pascal Scher, MBA

Folie 27

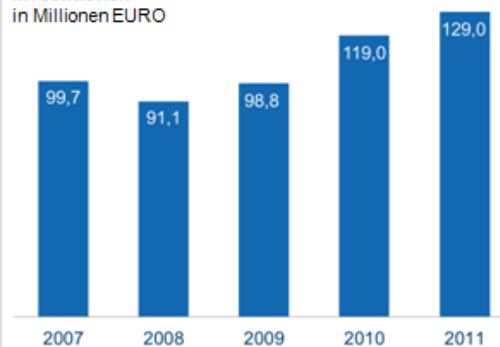
Sana Kliniken Lübeck GmbH | www.sana.de

Investitionen in Wettbewerbsstärke

Leistungsfähig durch moderne Bauten und Medizintechnik



Investitionen
in Millionen EURO



Jahr	Investitionen (Millionen EURO)
2007	99,7
2008	91,1
2009	98,8
2010	119,0
2011	129,0

537,5

Millionen EURO
in fünf Jahren

Zukunftssicherung
durch Investitionen



Dr. med. Pascal Scher, MBA

Folie 28

Sana Kliniken Lübeck GmbH | www.sana.de



Wer bietet mehr...?

...oder an wen verkaufe ich mein Krankenhaus...



Wer bietet mehr...?

...oder an wen verkaufe ich mein Krankenhaus...

Münchner Merkur 08.11.2009

Bürger sprechen sich gegen Klinik-Verkauf aus

Pfarrkirchen - Die Bürger im niederbayerischen Landkreis Rottal-Inn haben einen Verkauf der drei Kreiskrankenhäuser abgelehnt.

Der Kreis wollte die Kliniken an die Rhön-Klinikum AG veräußern. In einem Bürgerentscheid sprachen sich am Sonntag 89,41 Prozent der Stimmberechtigten gegen den Verkauf der Häuser an die private Rhön-Klinikum AG aus, wie Wahlleiter Ludwig Zeiler sagte. "Das ist für einen Bürgerentscheid ein gigantisches Ergebnis."

Oberpfalznet.de 30.01.2010

Das Bürgerbegehren scheitert

Nach der Entscheidung des Gerichts: Landrat unterzeichnet Krankenhaus-Vertrag mit Asklepios

Schwandorf - Gescheitert ist das Vorhaben, ein Bürgerbegehren gegen den Krankenhausverkauf an den Asklepios-Konzern auf die Beine zu stellen. Nach dem Richterspruch aus Regensburg vollzog Landrat Volker Liedtke gestern den Kreistagsbeschluss und unterzeichnete den Kaufvertrag mit Asklepios. Der Kreistag hatte die Krankenhaus-Übereignung nach einer Marathonsitzung mit großer Mehrheit beschlossen, den Landrat zur "zügigen Umsetzung" verpflichtet.

Offene Märkte – Fairer Wettbewerb

Das Kartellamt mischt die Karten neu



Pressemeldung des Bundeskartellamtes Bundeskartellamt untersagt Krankenhausfusion in Worms

Bonn, 6. September 2012: Das Bundeskartellamt hat dem Klinikum Worms untersagt, das ebenfalls in Worms gelegene Agaplesion Hochstift Krankenhaus zu erwerben. Durch die Fusion hätte das Klinikum Worms auf dem Markt für Akutkrankenhäuser in der Region Worms eine marktbeherrschende Stellung erlangt.

Andreas Mundt, Präsident des Bundeskartellamtes: “Mit der Fusionskontrolle auf den Krankenhausmärkten wollen wir wettbewerbliche Strukturen zum Wohle des Patienten erhalten. Gerade weil dieser Bereich spezifischer staatlicher Regulierung unterliegt und es nur wenig Preiswettbewerb gibt, ist es wichtig, Auswahlalternativen für die Patienten und damit den Qualitätswettbewerb zwischen den Krankenhäusern zu erhalten.“



Klinikum Wismar



Akquisitionsbilanz Sana Kliniken AG

Kommunale, freigemeinnützige und private Partnerschaften

2007	2008	2009	2010	2011	2012
  Sana Kliniken Düsseldorf  Klinikum Duisburg 	 Sana Klinikum Hameln-Pyrmont 	 Lausitzer Seenland Klinikum 	  Regio Kliniken Konzern  Krankenhaus Rummelsberg 	 Klinikum Dahme-Spreewald 	  Sana Kliniken des Landkreises Cham  Sana Hanse-Klinikum Wismar  Sana Krankenhaus Radevormwald 

Marktübersicht

Innovative Partnerschaften und Verfahren



Das St. Franziskus-Krankenhaus hat einen neuen Träger

Die Deutsche KlinikUnion übernimmt das St. Franziskus-Krankenhaus zum 1. Juli 2012 – Entscheidung fiel kurzfristig



Gemeinsame Trägerschaft

Caritas, Barmherzige Brüder Trier e.V. und Main-Tauber-Kreis gründen zum 01.01.2012 die Gesundheitsholding Tauberfranken gGmbH als Trägersgesellschaft von frei-gemeinnützig und kommunalen Häusern



AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

Bundeskartellamt stimmt Zusammenschluss zwischen AGAPLESION und proDIAKO zu

AGAPLESION gehört ab sofort zu den Top Ten im deutschen Gesundheitswesen

Frankfurt am Main, 20. September 2012 – Der Zusammenschluss des bundesweit agierenden christlichen Gesundheitskonzerns AGAPLESION und der niedersächsischen proDIAKO gGmbH darf vollzogen werden. Das Bundeskartellamt stimmte am gestrigen Mittwoch, den 19. September 2012, dem Vorhaben zu. Der Konzern wird unter dem Namen AGAPLESION firmieren. Das erstarkte Unternehmen mit einem Umsatz von über einer Milliarde Euro gehört damit zu den größten Gesundheitsdienstleistern in Deutschland. Mehr als 17.000 Mitarbeitende sorgen in etwa 100 Ein-

Die Zukunft

Keine Revolution in Sichtweite

In der Gesundheitswirtschaft werden auch zukünftig alle Spielarten von M&A-Prozessen vorhanden sein.

- Viele große kommunale „Tanker“ sind in Schieflage und werden sich neuorientieren müssen.
- Das Kartellamt baut seinen Einfluss aus. Der Aufbau von regionalen Versorgungsstrukturen wird zunehmend schwieriger.
- Die großen frei-gemeinnützigen Verbünde steigen in die 1. Bundesliga der Transaktionsverfahren auf.
- Innovative Formen von trägerübergreifender Zusammenarbeit werden zunehmen.
- Große Träger können ihrem Wachstumsanspruch nur durch Akquisition ganzer Verbünde gerecht werden.



1	Unser Gesundheitssystem: Die Herausforderungen!	5
2	Die Politik: Was tun?	20
3	Die Krankenhäuser: Wir lösen das Problem!	28
4	Das Internet: Auch das noch...?	53
5	Die Zukunft: Hab ich doch immer schon gesagt!	62

Digitalisierung der Medizin

Wie verändert sich unser Markt?

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 02.02.2013

MARKT & STRATEGIE

Medizin im Rausch der Daten

Ärzte und Patienten hoffen auf bessere Therapien, IT-Konzerne wie SAP und IBM auf glänzende Geschäfte. Ein Drittel aller Daten, die auf der Welt erhoben werden, lassen sich dem Gesundheitsmarkt zuordnen.

Von Stephan Finsterbusch und Sebastian Balzter
FRANKFURT, 1. Februar

Megabyte? Gigabyte? Jürgen Eils schüttelt den Kopf. In solchen Größenordnungen denkt der Datenmanager des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg schon lange nicht mehr. Auf zwei Terabyte veranschlagt er die Datenmenge eines menschlichen Genoms, das sind 2000 Gigabyte. Auf ein Viertel davon lasse sich das Volumen mit ein paar Rechentricks herunterbrechen, sagt Eils, dann verfüge das Zentrum gegenwärtig über genug Speicherplatz für einige hundert Genome. "Aber wenn wir in Zukunft das Erbgut jedes Krebspatienten in Deutschland sequenzieren wollen, reden wir von ganz anderen Größenordnungen." Der Behandlungsfortschritt, den sich Ärzte und Patienten von dieser Katalogisierung versprechen, könnte seine

Der deutsche Anbieter SAP AG peilt nach einigen umfang- und erfolgreichen Tests in Europa und Amerika für die kommenden Monate an, sein superschnelles Datenbanksystem Hana, mit dem binnen eines Wimpernschlags riesige Datenmengen erfasst und analysiert werden, auch auf eine Plattform für die Medizin zu stellen. Hasso Plattner, einer der Gründer und Aufsichtsratsvorsitzender des Unternehmens, ist in dieser Woche eigens nach Kalifornien gereist, um in Palo Alto an einer Konferenz zum Thema teilzunehmen.

"Es gibt große Hoffnung von Fachleuten, dass wir mit unserer Technik die Entwicklung ein gutes Stück voranbringen können", schildert er die Erwartungen der dort versammelten Fachleute. Plattner treibt zudem die Zusammenarbeit mit Medizinern und Wissenschaftlern der Stanford School of Medicine sowie dem Charité-Krankenhaus in Berlin.

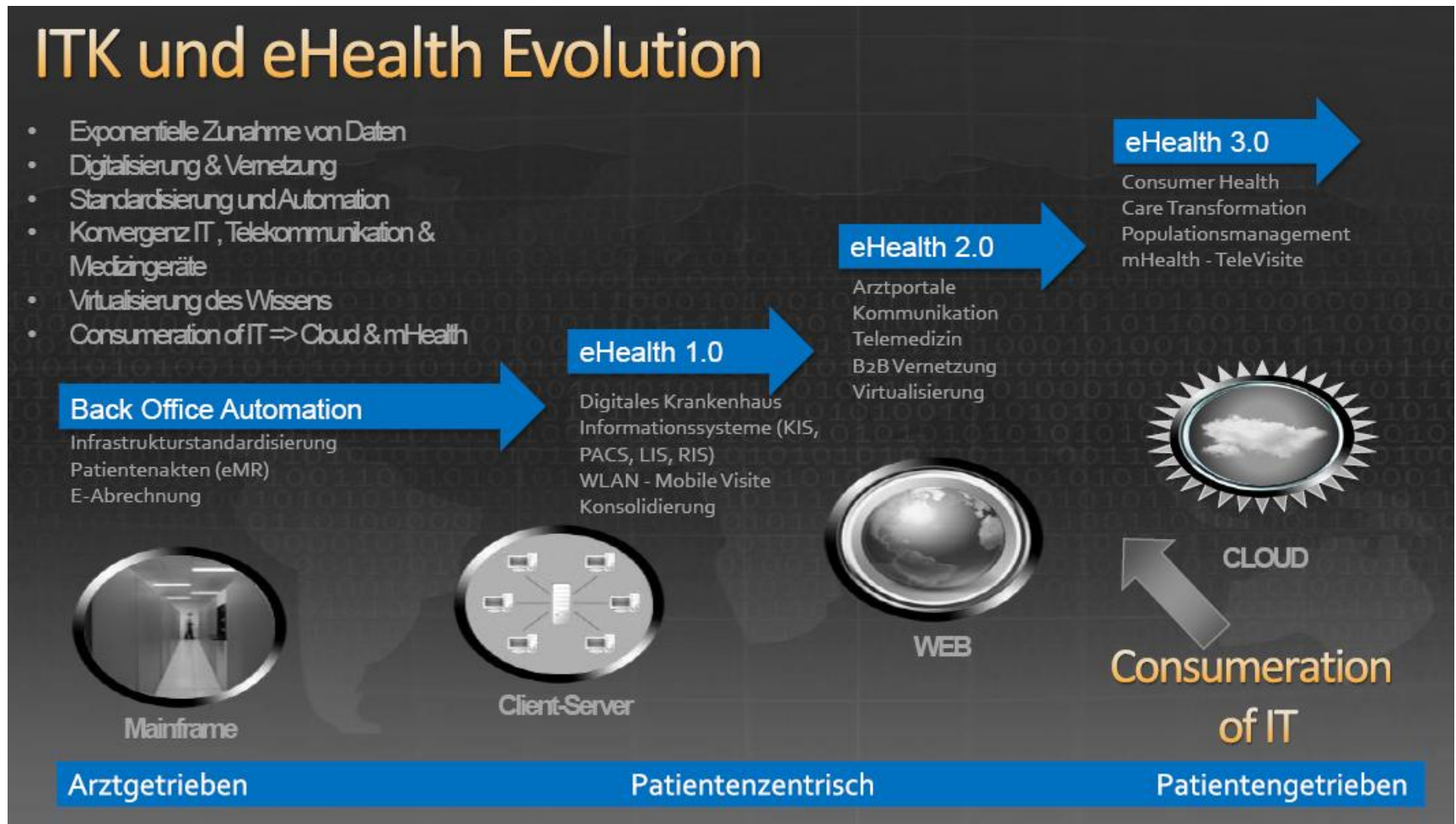
mehrere Stunden." Plattner von SAP spricht sogar von Minuten. Mit einer eigens entwickelten technischen Plattform des superschnellen Datenbanksystems Hana will SAP in diesem Jahr noch an den Start gehen. "Vielleicht noch in der ersten Jahreshälfte", sagt Plattner.

Der amerikanische IT-Anbieter IBM steht dem nicht nach. Der alte Vorstandsvorsitzende Sam Palmisano hatte die Medizin schon vor einigen Jahren zu einem der wichtigsten Geschäftsfelder ausgerufen, 300 Millionen Dollar investiert der Konzern im Jahr dafür. Ein Drittel aller Daten, die in Zukunft auf der Welt produziert werden, lassen sich dem Gesundheitsmarkt zuordnen, überschlägt Manuela Müller-Gerndt, die in Deutschland für diese IBM-Sparte verantwortlich ist. Dass diese Daten, vom OP-Bericht über das Protokoll einer Arzneimittelstudie bis zum Röntgenbild,



Digitalisierung der Medizin

Von der Evolution zur Revolution?



Quelle: Jens Dommel, Microsoft Business Development,
17.01.2012 Vernetzte Gesundheit Kiel

Digitalisierung der Medizin

Von der Evolution zur Revolution?

We are ending the era of medical information asymmetry, with most/all information in the doctor's domain. The consumer is now center stage—he/she will drive this new medicine with a rebooted model of physician partnership. It is the consumer's data, the consumer's smartphone, and the consumer's choice of who, when and how to share



Dr. Eric Topol – Digital Health Experte

Quelle: forbes.com, 22.2.2013

Digitalisierung der Medizin

Treat Yourself!



The screenshot shows the PatientsLikeMe website homepage. At the top, there is a navigation bar with the logo 'patientslikeme' and a sign-in section with fields for 'Username or Email' and 'Password', a 'Remember me' checkbox, and a 'Sign in' button. Below the navigation bar, the main content area features the headline 'Live better, together!™' with the subtext 'making healthcare better for everyone through sharing, support, and research'. Three main sections are highlighted: 'learn' (about living with & treating your condition), 'connect' (with others who share your experiences), and 'track' (your history & progress for access anywhere). A central graphic shows three circular images of people: a woman smelling flowers, a man and woman smiling, and an older man. A green button labeled 'Join now — It's FREE' is prominently displayed. Below this, there is a search bar with the text 'OR: what can we help you with?' and a placeholder 'conditions, symptoms, treatments...'. The footer contains links for 'About Us', 'Contact Us', 'Openness', 'Blog', 'Press', 'Careers', 'Privacy', 'User Agreement', and 'Crisis', along with a 'HIPAA CERTIFIED' badge dated 05/2011.

„Es gibt zunehmend Patientengruppen, die sich in ihrer Community in Ergänzung/als Ersatz zur ärztlichen Versorgung selbst therapieren.“

Digitalisierung der Medizin

Einfacher Zugang



The screenshot shows the DrEd.com website interface. At the top, there's a header with the DrEd.com logo, the tagline 'Mehr Zeit für Ihre Gesundheit', a phone number '040 / 8740 8254', and links for 'Registrieren' and 'Anmelden'. Below the header is a navigation bar with links: 'Home', 'Alle Sprechstunden', 'Wie funktioniert DrEd?', 'Fragen zu DrEd', 'Über DrEd', 'Blog', and 'Meine Patientenakte'. The main content area features a large heading 'DrEd. Ihr Arzt im Netz.' followed by the subtext 'Erfahren, einfach und sicher.' and a green button 'Besuchen Sie eine DrEd Sprechstunde'. To the right is a photo of a doctor. Below this, a section 'So funktioniert DrEd' shows a three-step process: 1. SPRECHSTUNDE, 2. DIAGNOSE, 3. BEHANDLUNG. Further down, there are several category tiles for 'Männergesundheit', 'Frauengesundheit', 'Sexualgesundheit', 'Innere Medizin', 'Reisemedizin', and 'Allgemeinmedizin', each with specific health topics and a 'mehr' button. At the bottom, there are regulatory information sections for 'Die Aufsichtsbehörde von Health Bridge Ltd (DrEd) ist die CareQuality Commission' and 'Die Aufsichtsbehörde der Health Bridge Ltd (DrEd) Ärzte ist das General Medical Council', along with a footer with links for 'Kontakt', 'Häufig gestellte Fragen', 'Presse', 'Datenschutz', 'AGBs', and 'Impressum'.

Digitalisierung der Medizin

Einfacher Zugang




[Kontakt](#)
[Impressum](#)
[Newsletter](#)
[Hilfe](#)
[Über uns](#)
[Presse](#)
[Einloggen](#)
[Jetzt registrieren](#)

[Tests](#)
[Shop](#)
[Abo](#)
[Mein test.de](#)
[Warenkorb](#)

[Altersvorsorge Rente](#)
[Bildung Beruf](#)
[Eigenheim Miete](#)
[Essen Trinken](#)
[Freizeit Verkehr](#)
[Geldanlage Banken](#)
[Gesundheit Kosmetik](#)
[Haushalt Garten](#)
[Kinder Familie](#)
[Multimedia](#)
[Steuern Recht](#)
[Versicherungen](#)

[Startseite](#) > [Gesundheit + Kosmetik](#) > [Tests](#) > Medizintechnik für iPhone und Co

07.10.2011

Medizintechnik für iPhone und Co: Das iPhone als Arzt

3
1631










Merken

Kompletter Artikel:
0,75 €

Inhalt

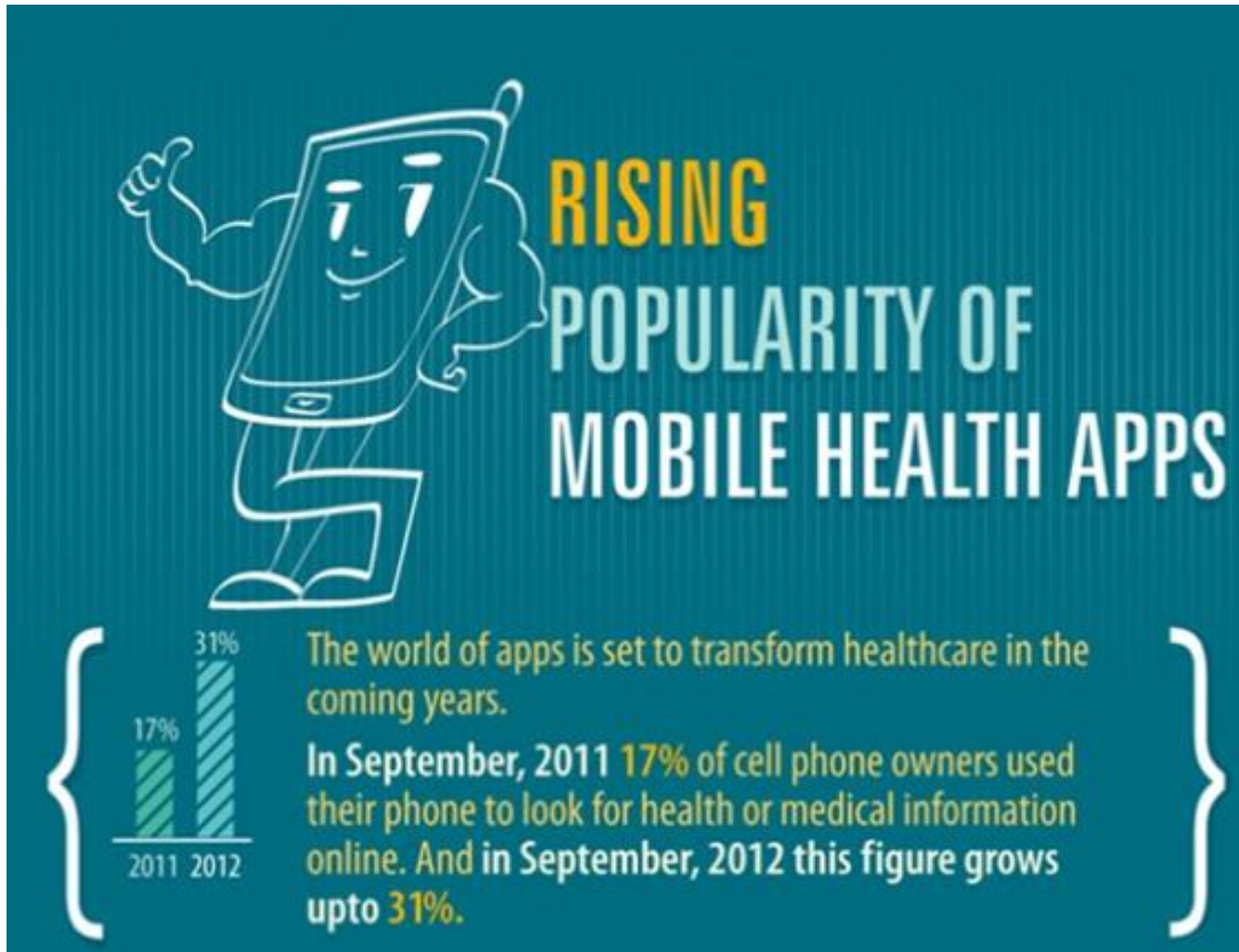
- Startseite Test
- Selber messen, aber richtig
- Medizintechnik für iPhone und Co



Medizin zum Spielen: Neue Produkte verwandeln iPhone, iPad oder iPod touch zum Blutdruck- und Blutzuckermessgerät. Die Stiftung Warentest hat drei Geräte an Testpersonen überprüft. Ergebnis: Sie messen ähnlich oder sogar genauso gut wie geprüfte Kontrollgeräte.

Digitalisierung der Medizin

Mobile Treatment



Quelle: hin.com, 22.2.2013

Digitalisierung der Medizin

Mobile Treatment

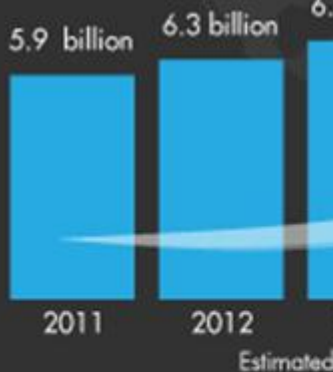


CURRENTLY, THERE ARE...

500+ MOBILE HEALTH
projects worldwide

40,000 MEDICAL APPS
available for smartphones and tablets

Worldwide growth



Services that Mobile Health Apps Offer

Patient Monitoring & Compliance



Health Surveillance



Information on Disease Prevention



Remote Diagnostic



Public Wellness

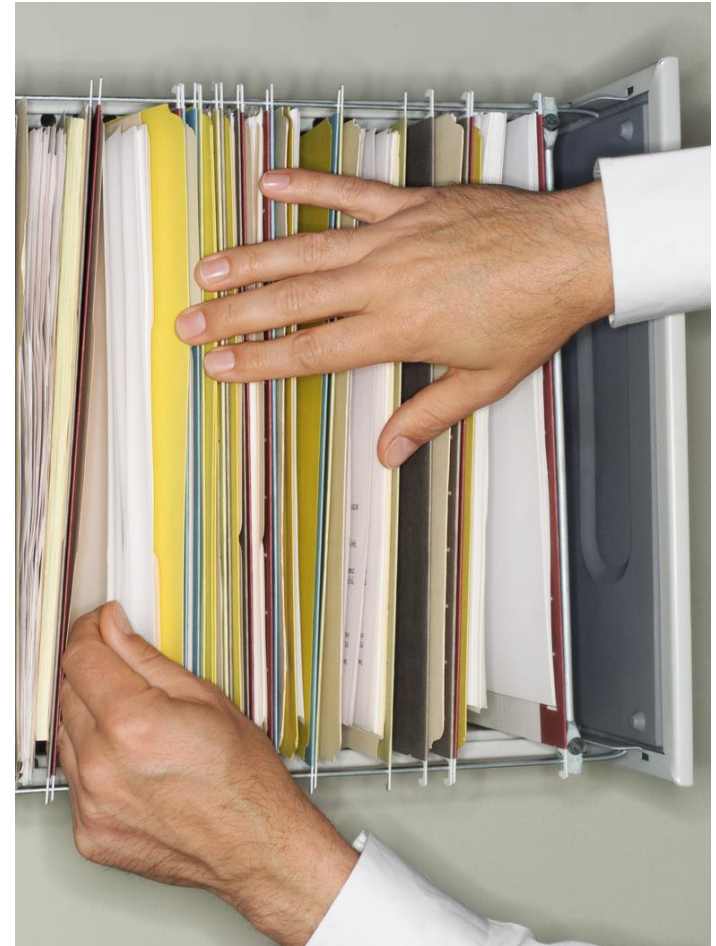
1	Unser Gesundheitssystem: Die Herausforderungen!	5
2	Die Politik: Was tun?	20
3	Die Krankenhäuser: Wir lösen das Problem!	28
4	Das Internet: Auch das noch...?	53
5	Die Zukunft: Hab ich doch immer schon gesagt!	62

Die Zukunft

Von der Evolution zur Revolution

Die Digitalisierung der Medizin wird über neue Angebot und Vertriebswege zu tiefgreifenden Veränderungen in den Versorgungsstrukturen führen.

- Der Patient verändert Rolle im Gesundheitssystem zu einem „auf Augenhöhe“ mit dem medizinischen Dienstleister agierenden Individuum.
- Durch Virtualität und Mobilität wird die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen in bestimmten Bereichen vom regionalen zum globalen Geschäft.
- Die Bürger bestimmen das Tempo der Angebotsentwicklung und nicht die Health Professionals oder die Politik.
- Es wird sich eine Versorgungslücke zwischen informierten und nicht-informierten Patienten ergeben.
- Wissensbasierte Systeme werden eine sinnvolle Ergänzung für Consumer und Provider.



Die Zukunft

Von der Evolution zur Revolution

Es kommt nicht darauf an, die Zukunft vorauszusagen, sondern darauf, auf die Zukunft vorbereitet zu sein.

Perikles 495-429 BC



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. med. Pascal Scher, MBA

Sana Kliniken Lübeck GmbH
Kronsfordter Allee 71-73
23560 Lübeck

Telefon 0451 585 -1202
Telefax 0451 585 -1555

pascal.scher@sana.de
www.sana.de

