

# Ambulante Strategien aus Sicht eines Klinik Konzerns

---

Julia Rauch | Gesamtleitung Helios Ambulant  
Biersdorfer Krankenhausgespräche

# 1 | „Privater Klinikgroßkonzern“

- > 87 Kliniken, 230 Praxen, 6 Präventionszentren, 24 arbeitsmedizinische Institute, digital Hospital
- > Krankheit wird durch Gesundheit abgelöst
- > „Gesundheitsdienstleister“

**230**  
Standorte

**3.300**  
Mitarbeiter

**600**  
KV-Sitze

**1.000**  
Mediziner

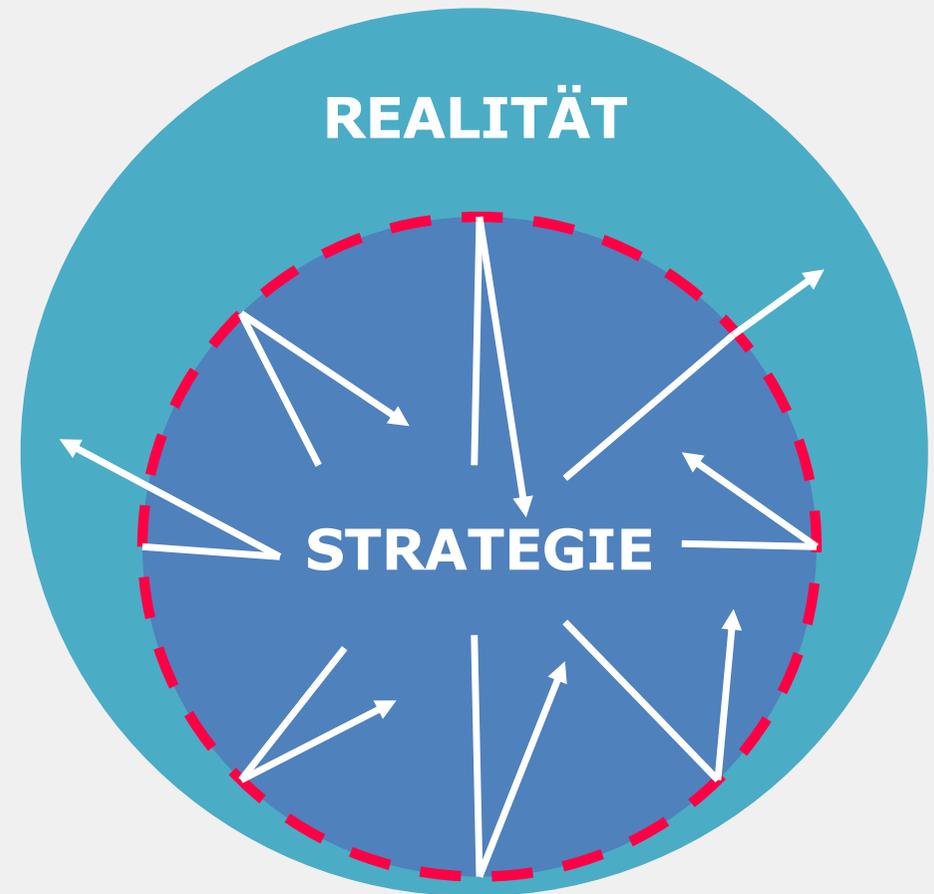
**2 Mio.**  
Patienten  
jährlich

**190 Mio. €**  
Umsatz  
2020

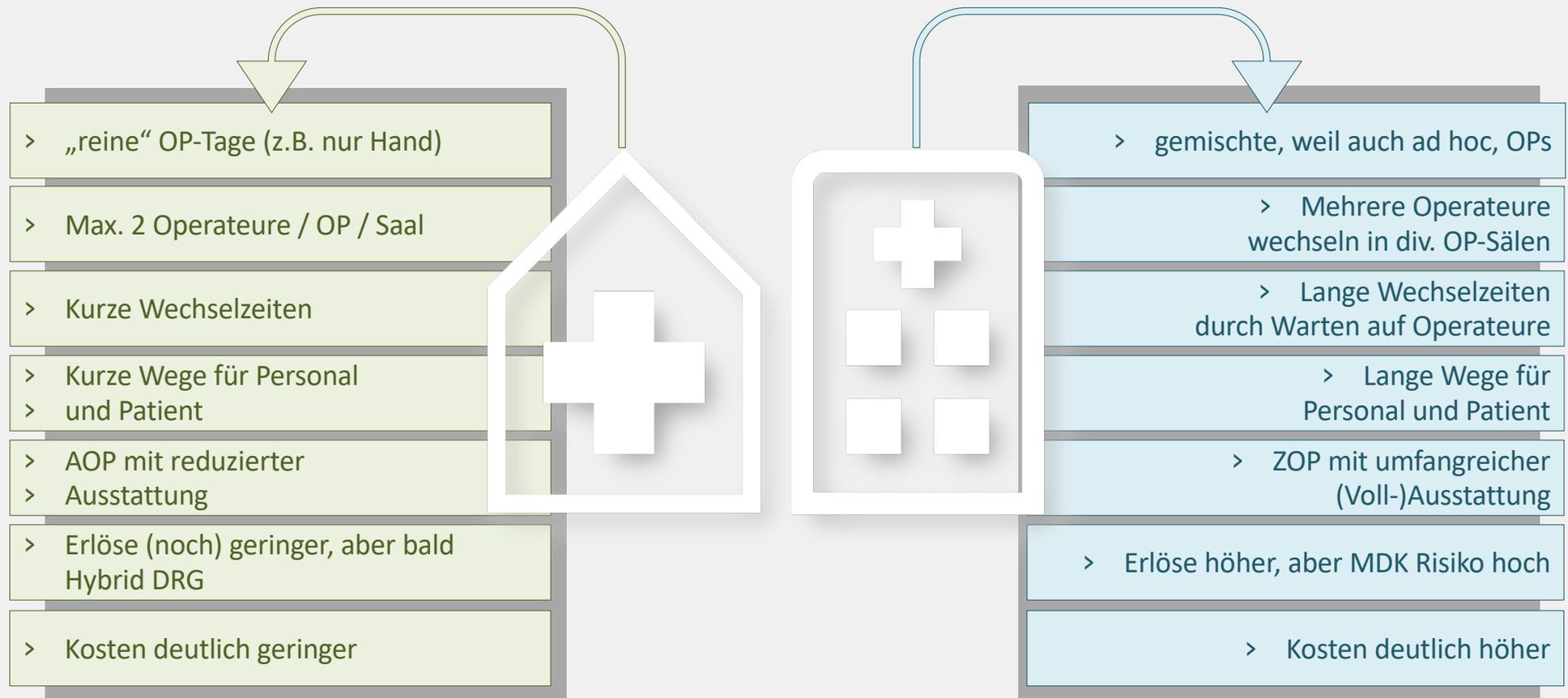


## 2 | Strategie

- > hoch regulierter Markt ist nur selektiv durchlässig für Strategien der Player
- > Verharren im überholten Sektorenmodell anstatt hin zum Denken aus Patient:innensicht
- > Vorstöße wie „**Hybrid DRG**“ sind in ihrer inhaltlichen Ausgestaltung abzuwarten, sind jedoch nur ein Spiel auf Zeit

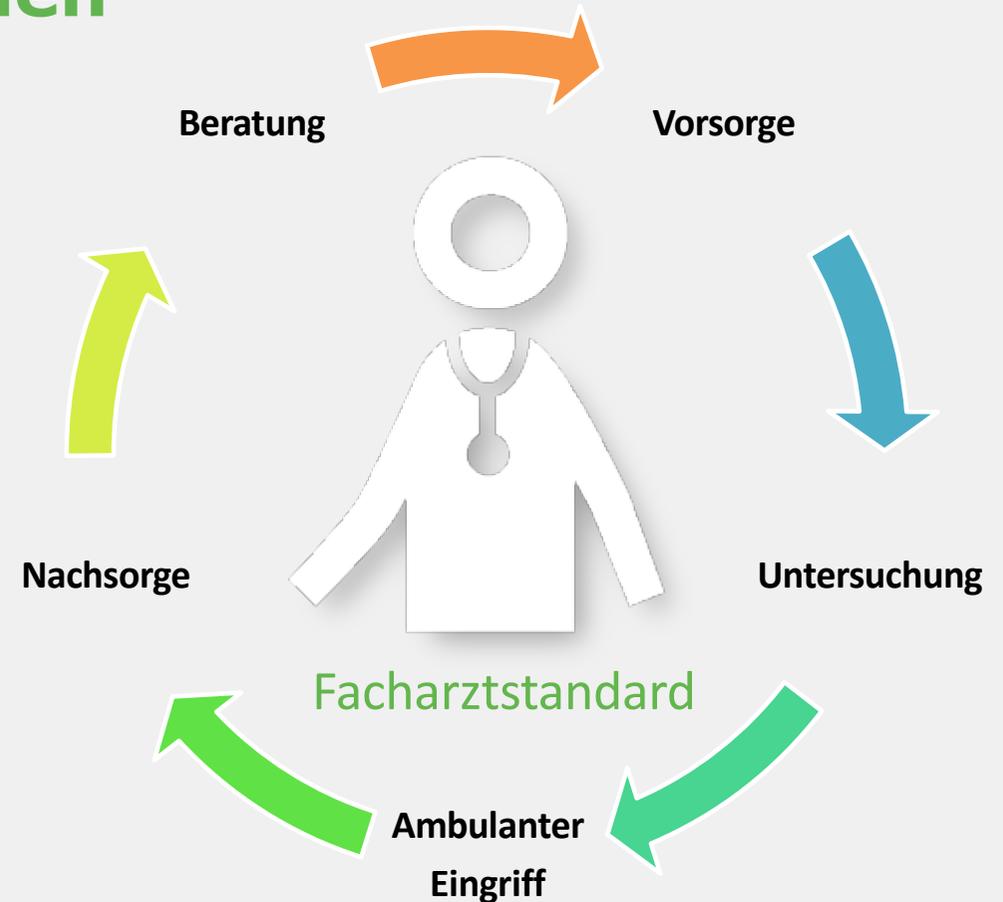


### 3 | Ressourceneinsatz



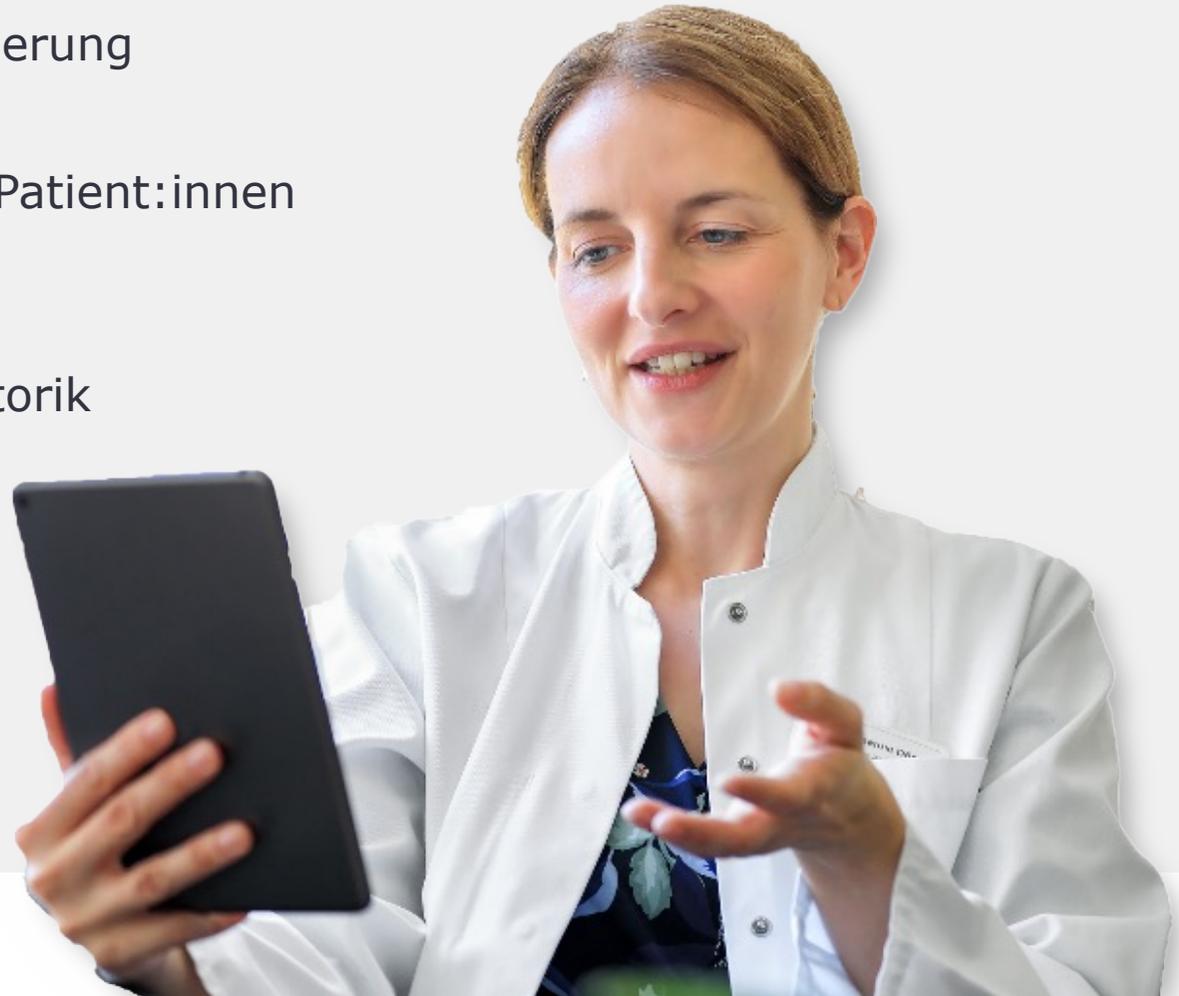
## 4 | Benefits für Patient:innen

- > Facharztstandard ist gegeben
- > Kontinuierliche Betreuung durch einen Arzt hält das Versprechen der **„Medizin aus einer Hand“**
- > Tiefere Einblicke in mögliche Vorerkrankungen und Belastungen des Patienten durch teilweise jahrelanges Betreuungsverhältnis



## 5 | Chance Digitalisierung

- › Ambulantisierung ist auch Digitalisierung
- › Brücke zwischen den Sektoren für Patient:innen und Behandler:innen
- › Komfort vs. Vergütung und Regulatorik
- › Perspektive auf neue Berufsmodelle



## 6 | Qualität



# 7 | Mitgestalten



## PUNKT 8: AUFBEBUNG DER SEKTORENGRENZEN (HYBRID-DRG)

(Pate: Enrico Jensch – COO Helios Kliniken GmbH)

Krankenhäuser sollten Zugang zu allen Versorgungsformen bekommen, um ihre stationäre vs. ambulante Versorgung zu optimieren. Hybrid-DRGs, die durch Fallpauschalen, teil-stationäre Aufenthalte werden nur in Zusammenarbeit mit Vorleistungsförderung eine Wirkung entfalten, da auch im niedrigen Bereich der Nachwuchs fehlt.

### Unsere Positionen:

Die Hybrid-DRGs können nur Vorgehens eines belastbaren Vergütungsansatzes für ambulante Leistungen.

- Gleiches Geld für gleiche Leistung. Hybrid-DRGs sollen vergleichbare Leistungen sektoral bzw. entkoppelt vom Ort der Leistungserbringung preislich vergleichen. Dies wird eine Verschiebung vorrangig ambulant durchführbarer Leistungen aus den Kliniken heraus in Versorgungsstrukturen bewirken. So werden für die Kostenträger teure Ressourcen für stationäre Eingriffe frei und ambulante Ressourcen noch belastbarer, zukünftig wirtschaftlicher ausgebaut.
- Es bedarf konkreter und wertschöpfender Regelungen. So könnte es etwa bei Abschlüssen für ambulant erbrachte Leistungen gehen. Anstatt einer Mischkalkulation und EBM sollte der DRG-Katalog auch ambulant Anwendung finden. Zudem sind FO, Ausstattung, Umbauten und IT (Struktursystem) sowie Fortbildungen von Personal in nicht-ärztlichen Dienst einzurechnen.

### Hybrid-DRGs dürfen nicht zu einer Risiko-Selektion führen.

- Soziale Risikofaktoren der Patienten (z.B. Alter, Familienstand) sollten in einem System DRGs berücksichtigt werden. Diese Risikofaktoren sind noch nicht ausreichend abgebildet.
- Kurze Klinikaufenthalte sollten auch bei Hybrid-DRGs Leistungen finanziell abgesichert sein mit z.B. älteren Patienten, die trotz ambulanter Maßnahme nicht im Akutbett entlassen werden nicht zu beachtlichen.
- Krankenhäuser, Krankenkassen und Politik sollten sich auf ein einfaches Prioritätenverfahren für Kliniken für individuelle Entscheidungen für stationäre Aufenthalte bei ambulanten Fällen ermöglichen.

Veranstalter: Lenux GmbH Stand: 01.09.2022



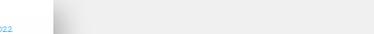
### Bisherige Vergütungsmodelle sind langfristig neu zu denken.

- Sektoriale Budgets sollten zu regionalen oder bevölkerungsbezogenen Verso zusammenwachsen. Die fortwährende Differenzierung in ambulante und stationäre vs. Vergütung ist zu kurz gefasst.
- Hybrid-DRGs sind nur ein Übergangsszenario. Sektorengrenzen können dadurch nicht aufgelöst werden. Es wird lediglich eine bessere Balance zwischen ambulanter vs. Behandlung hergestellt werden können. Die Krankenhäuser sind in weiten Teilen neu Lage, ambulante operative Medizin in den stationären Strukturen zu erbringen. Darin Hybrid-DRGs nicht ändern – es braucht die Bereitschaft, verlässliche ambulante OP schaffen.
- Wir sollten prüfen und verpacken, ob Regionalsüßholz oder Capitationmodelle die Budgets einer Region oder Population zu versorgender Patienten senken kann.
- Es sind trägerübergreifende Pilotprojekte in der Praxis nötig.

### Die Ambulanzleistung ist weiter voranzutreiben.

- Der AOP-Katalog sollte jährlich geprüft und bei Bedarf erweitert werden, Klinikaufenthalte aus finanziellen Gründen zu verhindern.
- klar differenzierte Kategorien können Fehlbelegungen vermeiden. Das würde in Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung sowie den damit verbundenen in Verwaltungsaufwand reduzieren.
- Der AOP-Katalog bietet noch immer Fehlbelegungen für Krankenhäuser, teure Ressourcen ambulant zu erbringende Leistungen zu blockieren und damit die Ambulanzleistung zu AOP-Katalog für Krankenhäuser ist dringend zu reformieren, um ambulante Versorgung stärken und Klinikverträge für rein stationäre Eingriffe freier werden zu lassen.
- Es bedarf einer Ausbaupolitik für ambulante Operatione und Versorgungsstrukturen, damit Leistungen nicht plötzlich weggehen. Die Anso Auskoppelung ambulant operierender Einrichtungen ist prioritär zu fördern.
- Niedrigschwellige telemedizinische Angebote, die frühzeitig zum Einsatz kommen, und Angebote, die die Patienten zu Hause aufsuchen, sollten Gegenstand der Ambulanz So soll der Weg von Krankenvorsorgung hin zu einer verlässlichen Gesundheitsdienstleistungen weiter voranzutreiben werden.

Veranstalter: Lenux GmbH Stand: 01.09.2022



## PUNKT 10: FORDERQUOTE DER LÄNDER & NACHHALTIGKEIT

(Pate: Robert Möller – Vorsitzender der Geschäftsführung Helios Kliniken GmbH)

Im Jahr 2020 forderten die Bundesländer nur etwa die Hälfte des Investitionsbedarfs der Krankenhäuser. Damit kommen sie ihrer gesetzlichen Pflicht zur Finanzierung der Krankenhäuser nicht ausreichend nach. So kann die Krankenhauslandschaft nicht für die Zukunft gesichert werden. Zusätzlich stehen Krankenhäuser vor der großen Herausforderung, nachhaltig zu werden. Auch das sollte in den Fördermitteln abgebildet werden.

### Unsere Positionen:

Die Förderquote der Länder sollte reformiert werden.

- Im Rahmen der dualen Krankenauffinanzierung sollten die Länder ihren gesetzlichen Investitionsverpflichtungen vollständig nachkommen (siehe: DRG-Gutachten von GG/2018 und die letzten Berichte des Bundesrechnungsfors).
- Wir ermahnen unsere Forderung an die Bundesländer, ihren Investitionsverpflichtungen nachzukommen und sind an einer verlässlichen Reformierung der Fördersysteme interessiert.
- Wie viel Förderung ein Krankenhaus benötigt, hängt nicht davon ab, ob es in Bayern oder Mecklenburg-Vorpommern liegt. Stattdessen sollte die Infrastruktur am jeweiligen Standort entscheidend sein.
- Auch individuelle Reformvorhaben wie Digitalisierungs- oder Nachhaltigkeitsvorhaben sind auf Investitionsseite vollständig zu finanzieren. Auch der daraus entstehende höhere Betriebsaufwand sollte über die DRG-Finanzierung abgebildet werden.

### Das Thema Nachhaltigkeit sollte einem möglichst konkreten Zielbild folgen.

- Die deutschen Krankenhäuser unterstützen mit großem Engagement das Thema Nachhaltigkeit. Hierzu ist die unternehmerische Entscheidung für Nachhaltigkeit wichtig. Nachhaltigkeit bedeutet in aller Regel einen erhöhten Investitionsbedarf bei nachfolgend reduzierten Betriebskosten.
- Wir gestalten den Prozess zur Nachhaltigkeit aktiv. Dazu braucht es als erstes ein klares Ziel, beispielsweise zur Reduzierung der Emissionen. Des Weiteren können gemeinsam messbare und überprüfbare Meilensteine und Standards entwickelt werden, an denen sich die Branche orientieren kann. Wir sollten nicht darauf warten, dass uns die Politik ein Zielbild vorgibt, erwarten aber investive Beteiligung bei der Bewältigung dieser gesetzlichen Herausforderung.
- Dieses Zielbild und Strategie zur Nachhaltigkeit sind wichtig, damit Krankenhäuser den Schritt zu einer „grünen“ Zukunft gehen können. Die Einparungen von Ressourcen aller Art ist eine gesellschaftliche Aufgabe, der sich die Krankenhäuser gerne stellen.
- Bei Neubau und Sanierung von Krankenhäusern sollten moderne und nachhaltigere Energie- und Flächenkonzepte zum Einsatz kommen.

Veranstalter: Lenux GmbH Stand: 01.09.2022 – Seite 13 von 18

# Wissen



Nur noch große Hospitäler sollen künftig umfassende medizinische Spezialleistungen bieten.

## Weniger Krankenhäuser mit Rundumversorgung?

Verantwortliche deutscher Kliniken erarbeiten ein Konzept für eine Umstrukturierung im Gesundheitswesen / Von Pamela Dörhöfer

Krankenhäuser: In Deutschland gibt es derzeit rund 1900 Krankenhäuser mit knapp einer halben Million Betten. Vor allem in Ballungsgebieten finden sich häufig mehrere Häuser mit ähnlicher Spezialisierung, während die Menschen auf dem Land oft lange Wege bis zum nächsten Klinik zurücklegen müssen. Ein Kernpunkt der „Frankfurter Erklärung“ lautet hier: „Parallelstrukturen“ abbauen, wie Martin Schütz, Geschäftsführer der Lenux GmbH, sagt. Konkret bedeutet das, dass Krankenhäuser künftig wie auch im Koalitionsvertrag vorgesehen nach einem Modell mit drei Bundesweit einheitlichen Versorgungsstufen differenziert werden sollen. Die Gesundheit solle sich vom Gedanken verschieden, dass jedes Krankenhaus „Rundumversorgung“ biete, heißt es in der „Frankfurter Erklärung“. Stattdessen sollen regionale Netzwerke gebildet werden, in deren Zentrum die großen Kliniken stehen. Nur noch sie sollen ständig die Maximalversorgung alles vom Notfall bis zur Geburtshilfe unter einem Dach verhalten. In diesen großen Häusern sollen zugleich umfassende medizinische Spezialleistungen gebildet werden, sagt Axel Uckerlapp, Geschäftsführer des Unfallkrankenhauses Berlin, in kleineren Häusern dagegen nur Teile davon. In der Praxis könne das so aussehen, dass an mehreren Kliniken mit ähnlichen An-

## Klimawandel lässt Alpen ergrünen

Studie stellt massive Veränderungen fest

Die Alpen werden einer Studie zufolge wegen des Klimawandels immer grüner. Die Vegetation habe oberhalb der Baumgrenze in fast 80 Prozent der Alpen zugenommen, schreiben Forschende der Universitäten von Lausanne und Basel in der Fachzeitschrift „Science“. Wie die Auswertung von Satellitenbildern aus den Jahren 1984 bis 2021 weiter zeigte, nahm zugleich die Fläche der Schneedecke ab – wenn auch bisher nur leicht.

„Das Ausmaß der Veränderung hat sich in den Alpen als absolut massiv herausgestellt“, sagt Sahli im Rampf von der Universität Basel. Pflanzen bestanden neue Gebiete und die Vegetation werde generell dichter und höher. Die Zunahme der pflanzlichen Biomasse gehe auf veränderte Meeresoberfläche und längere Vegetationsperioden infolge steigender Temperaturen zurück.

Dieser Effekt könnte die spezielle Alpenflora bedrohen. „Allgemein sind an neue Bedingungen angepasst, aber nicht sehr konkurrenzfähig“, sagt Rampf. Wenn sich die Umweltbedingungen ändern, würden diese spezialisierten Arten ihren Vorteil verlieren und verdrängt. „Die einjährige Biodiversität der Alpen sinkt, daher unter erheblichem Druck“, so die Forscher weiter.

Im Gegensatz zur Vegetation hat sich laut Studie die Schneedecke oberhalb der Baumgrenze seit 1984 nur geringfügig verändert. Die jeweilige Schneehöhe ließe sich anhand der Satellitenbilder aber nicht genau feststellen, heißt es. Jedemfalls würden sich die Alpen mit der Erderwärmung immer mehr von Weiß zu Grün verändern.

Grünere Berge reflektieren weniger Sonnenlicht und führen daher zu einer weiteren Erwärmung und damit zu einer weiteren Schrumpfung der reflektierenden Schneedecke, erläutert Rampf. Höhere Temperaturen führen zu einem Abschmelzen von Gletschern und dem Auftau von Permafrost, was mehr Erdfräule, Steinschläge und Gletscherlawasen auslösen könnte. Sp-



Grün statt grau: Der Piz Bernina (Schweiz).

## 7a | Mitgestaltet!

- > CUBE – das Gesundheitskiosk von Helios
- > Telemedizin gepaart mit modernster Diagnostik in einer flexibel gestaltbaren Einheit
- > „wir stehen in den Startlöchern“
- > Sprechen Sie mich gern an!



# Danke für Ihre Aufmerksamkeit



**Julia Rauch**

—

Gesamtleitung Helios Ambulant