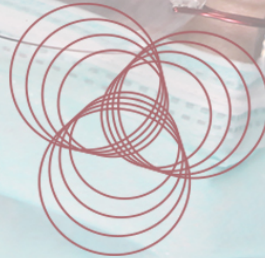


Universität  
Rostock



Traditio et Innovatio



Universitätsmedizin  
Rostock

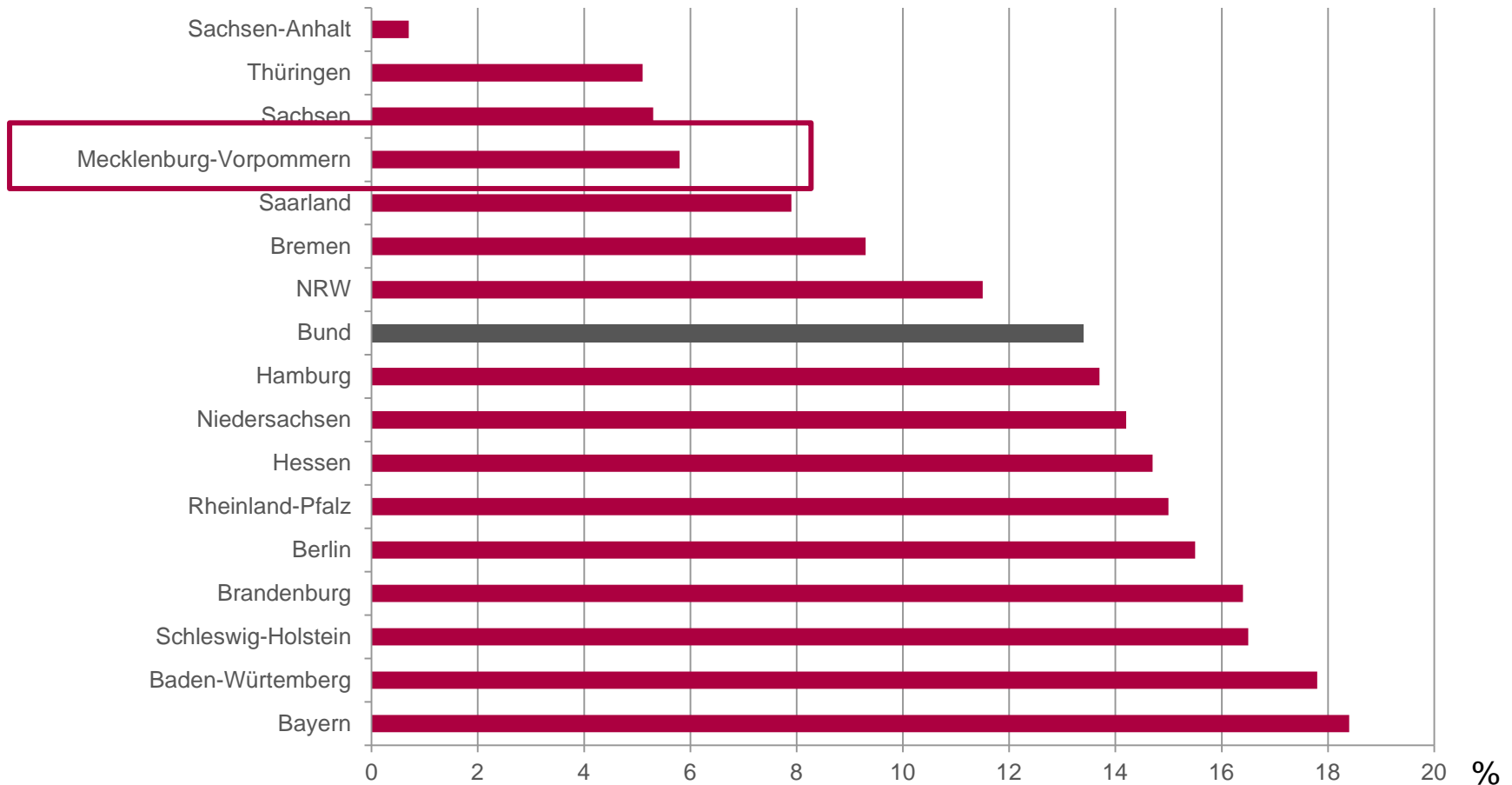
# Allein auf weiter Flur: Lösungswege zur Versorgung strukturschwacher Regionen in Deutschland

SVS-Kongress vom 8. und 9. November 2018, Luzern, Schweiz

# Agenda

- **Herausforderungen in der medizinischen Versorgung**
- Der Lösungsweg in Mecklenburg-Vorpommern
- Beispiele aus den USA und Frankreich
- Ein Modell für die Schweiz?
- Ausblick

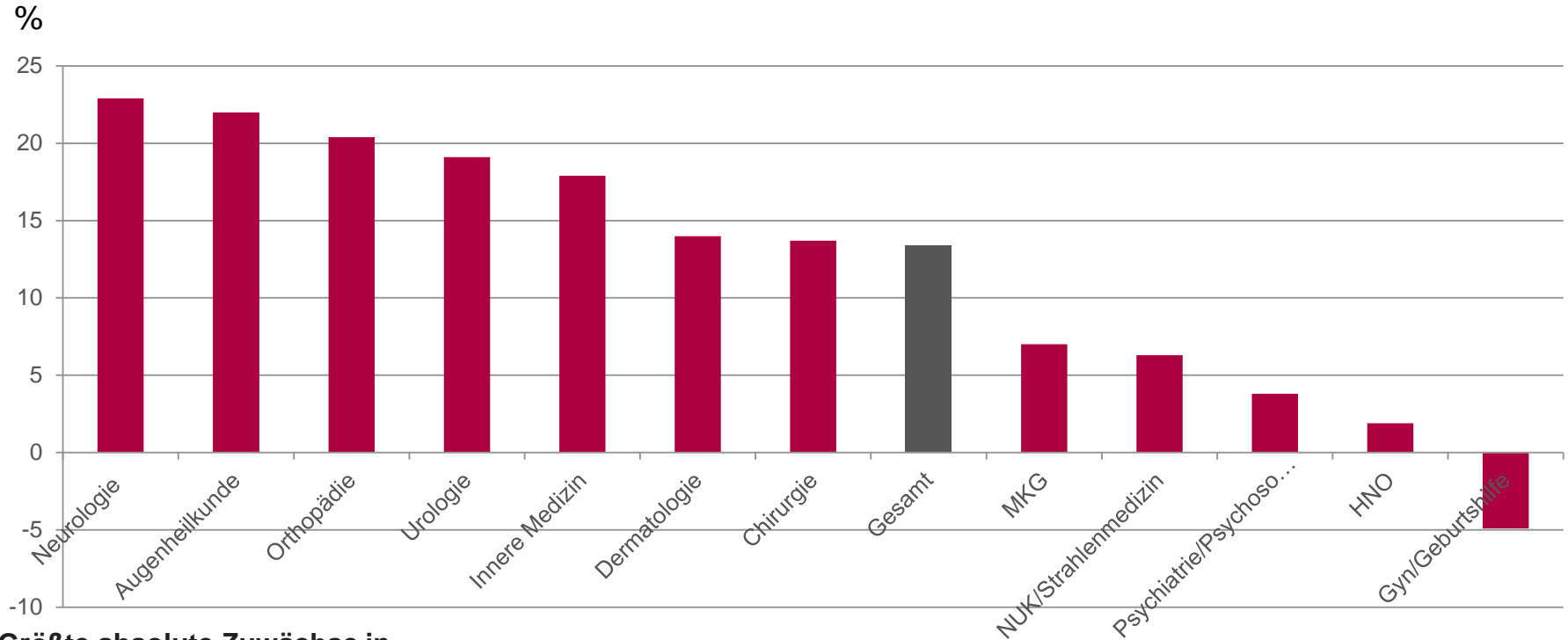
# Entwicklung der Fallzahlen 2014 - 2030 nach Bundesländern



**Ursache:** Massiver Bevölkerungsrückgang in Ostdeutschland

Quelle: Deloitte Health Care Analysis (2014) – Gesundheitsversorgung 2030, Seite 8, destatis.de

# Nachfrage nach Fachdisziplinen in Deutschland 2014 - 2030



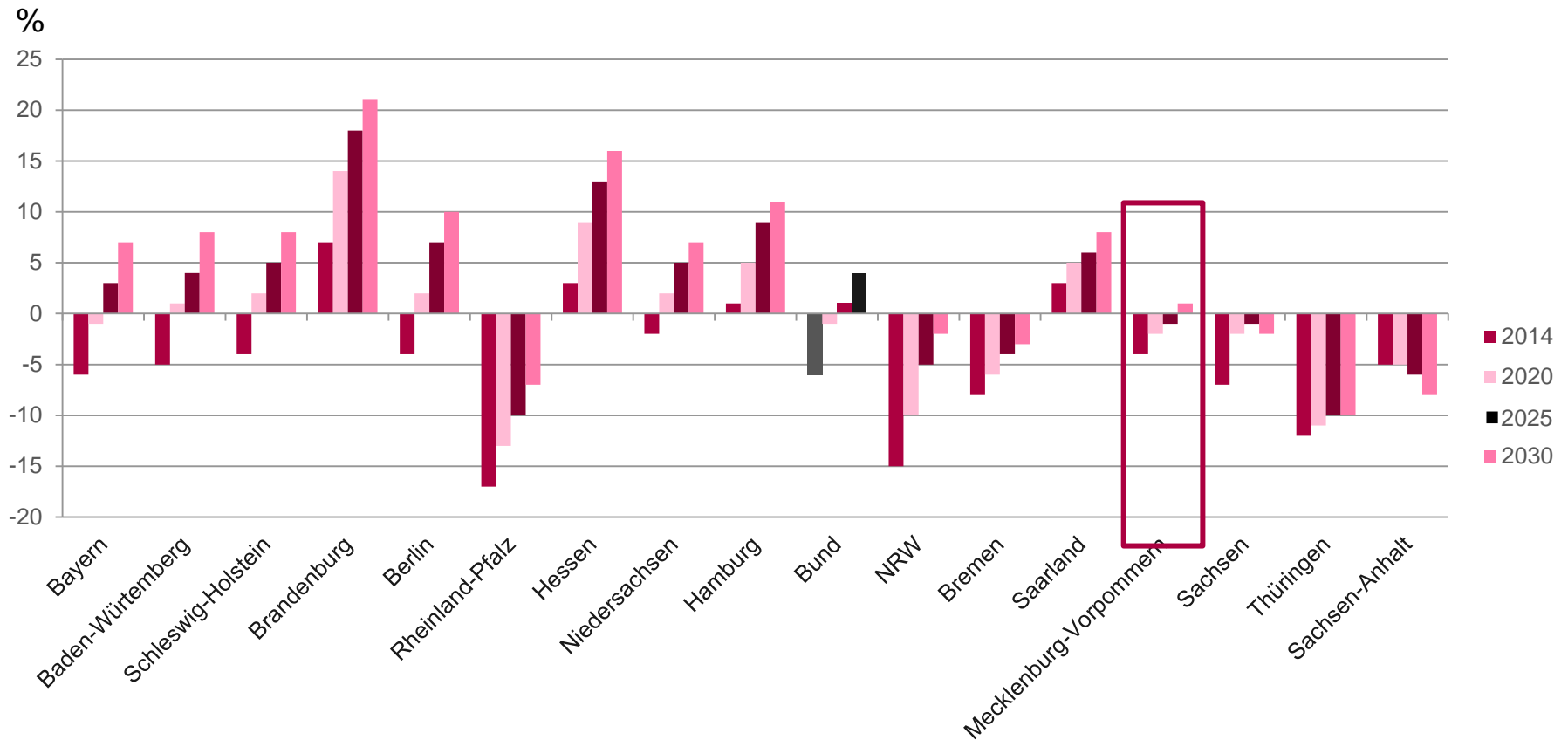
## Größte absolute Zuwächse in

- Innerer Medizin (+1,38 Mio. Fälle), Chirurgie (+ 652 Tausend Fälle), Neurologie (+197 Tausend Fälle), Urologie (+ 143 Tausend Fälle) und Orthopädie (+ 143 Tausend Fälle)
- **Gyn./Geburtshilfe: Rückgang der Fälle um 103 Tausend bis 2030**

Quelle: Deloitte Health Care Analysis (2014) – Gesundheitsversorgung 2030, Seite 9, destatis.de

# Anpassungsbedarf der Bettenkapazitäten 2014 - 2030

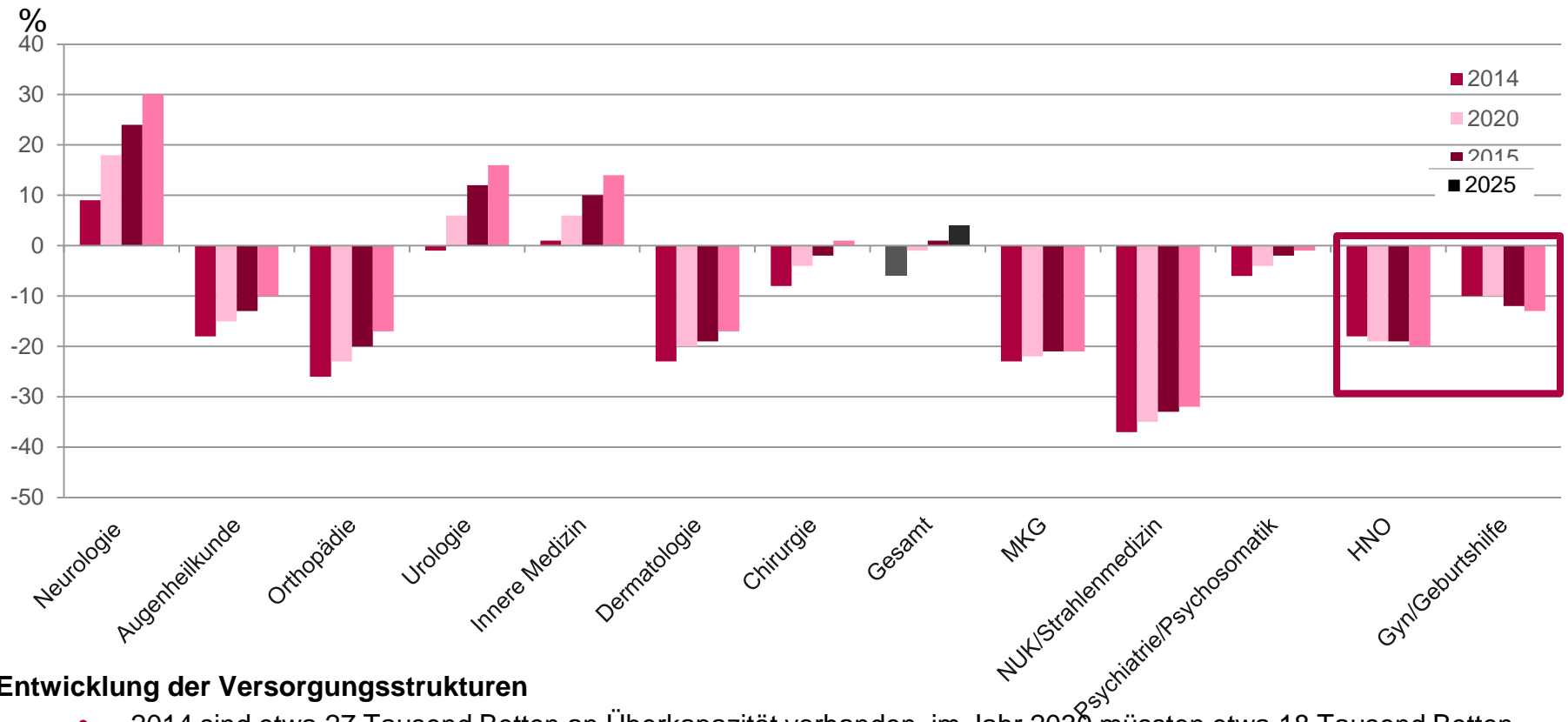
Anpassungsbedarf von Bettenkapazitäten nach Bundesländern



Quelle: Deloitte Health Care Analysis (2014) – Gesundheitsversorgung 2030, Seite 11, destatis.de

# Anpassungsbedarf der Bettenkapazitäten 2014-2030

Anpassungsbedarf von Bettenkapazitäten nach Fachdisziplinen

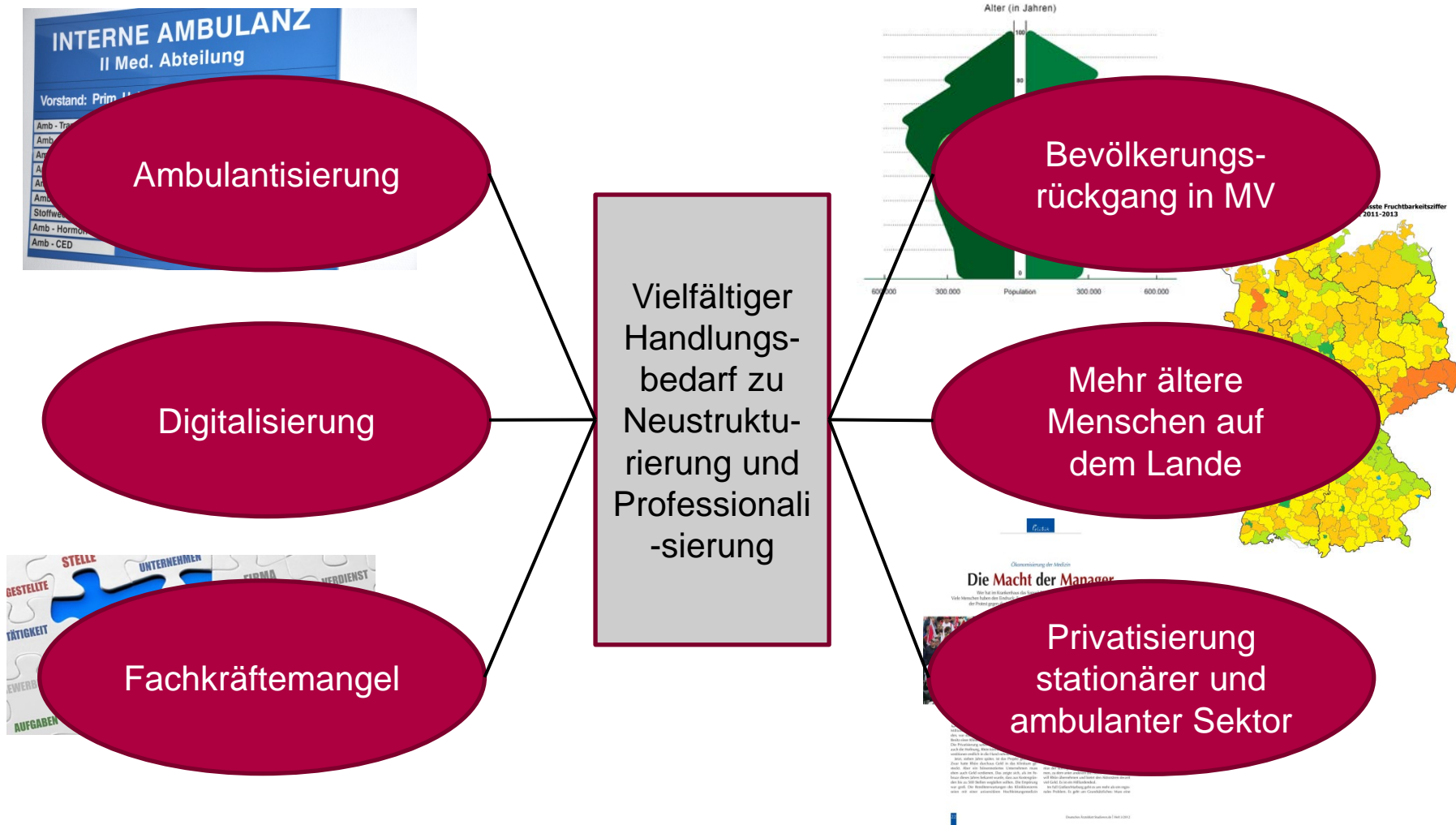


## Entwicklung der Versorgungsstrukturen

- 2014 sind etwa 27 Tausend Betten an Überkapazität vorhanden, im Jahr 2030 müssten etwa 18 Tausend Betten mehr aufgestellt werden
- Die Entwicklung ist abhängig von der Geschwindigkeit der Umsetzung von neuen Versorgungsstrukturen: Ambulantisierung, E-Health und Telemedizin

Quelle: Deloitte Health Care Analysis (2014) – Gesundheitsversorgung 2030, Seite 11, destatis.de

# Was sind die Haupttrends?

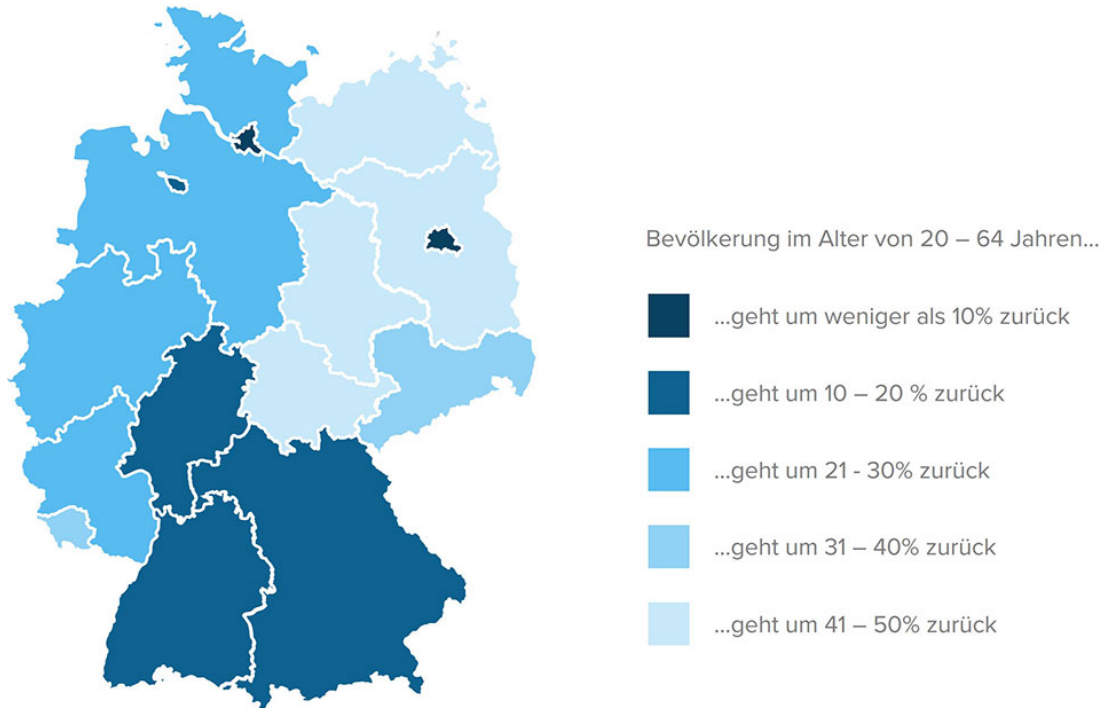


Quelle: Schmidt CE (2015) Kooperationen und Netzwerke strategisch. In: Eichhorst S (Hrsg.) Praxishandbuch: Strategisches Management im Krankenhaus. Verlag Mediengruppe Oberfranken, Bamberg.

# Herausforderung Fachkräfte in MV

## ARBEITSKRÄFTEENTWICKLUNG IN DEUTSCHLAND

Rückgang der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter bis 2060

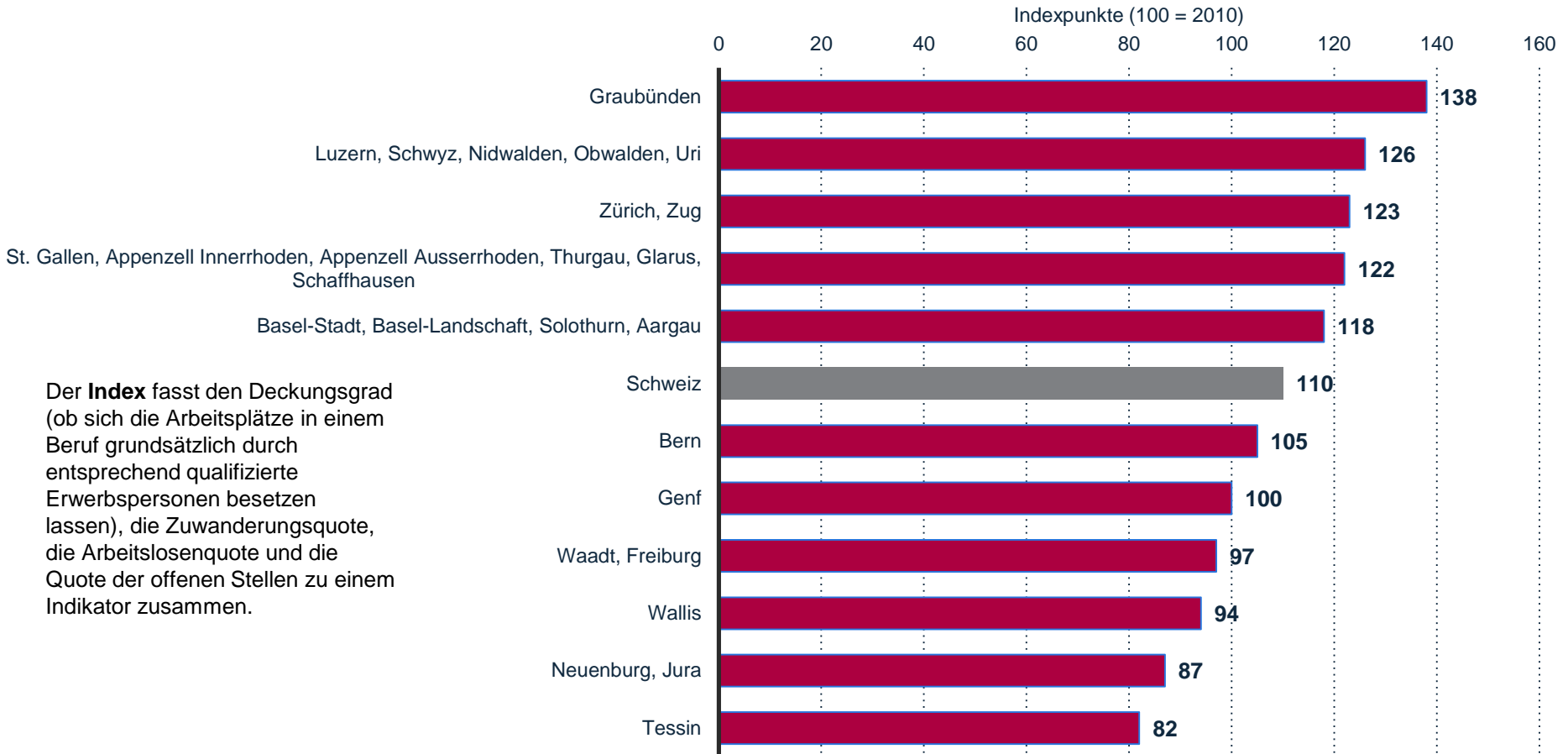


Quelle: Statistisches Bundesamt MV



# Fachkräfteindex in der Schweiz nach Kantonen im Jahr 2017 (100 = 2010)

Fachkräftebedarf in der Schweiz nach Kantonen im Jahr 2017



Quelle(n): B,S,S.; Bundesamt für Statistik (Schweiz); Staatssekretariat für Wirtschaft; Jobagent;

# Fachkräfteindex in der Schweiz nach Branchen im Jahr 2017 (100 = 2010)

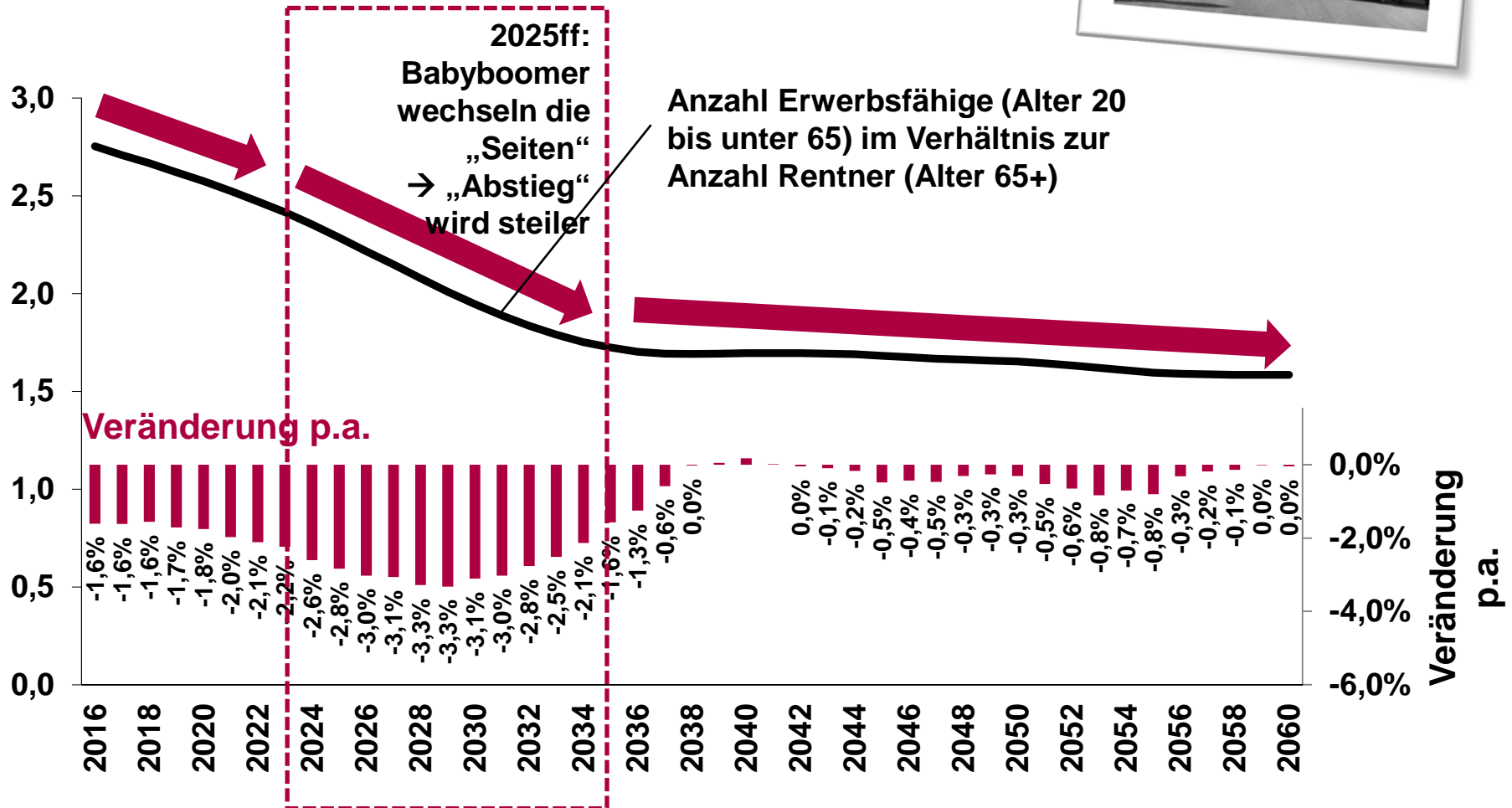
Fachkräftebedarf in der Schweiz nach Branchen im Jahr 2017



Quelle(n): B,S,S.; Bundesamt für Statistik (Schweiz); Staatssekretariat für Wirtschaft; Jobagent;

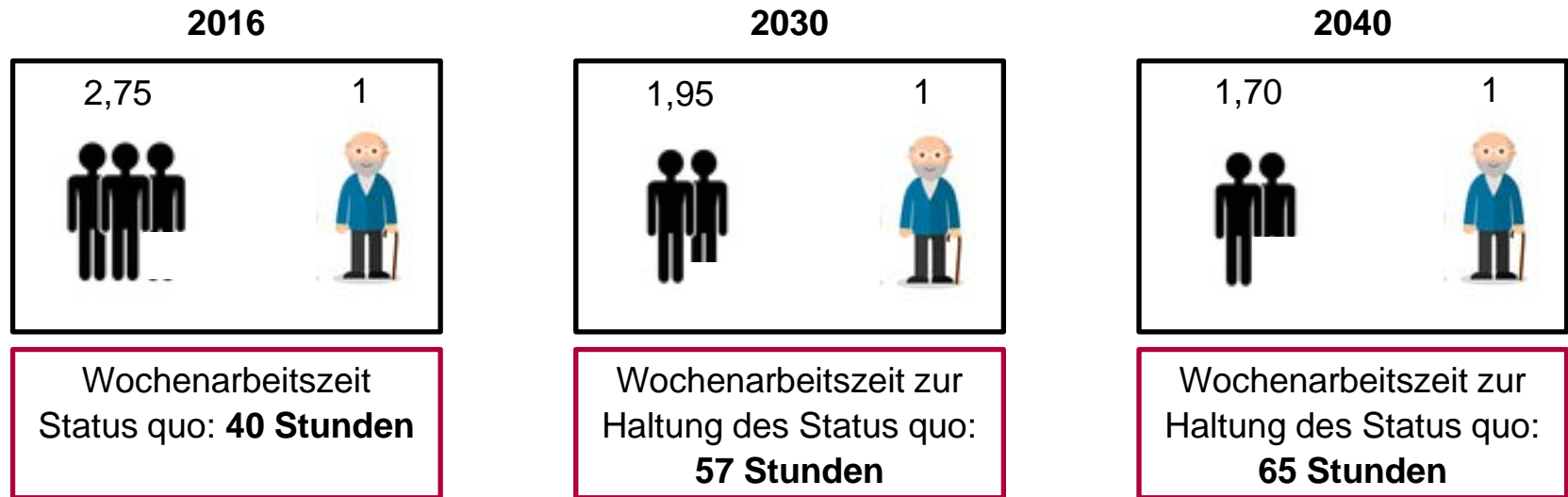
# Baby Boomer „Rutsche“ setzt erst 2024 ein

Anzahl Erwerbsfähige im Verhältnis zur Anzahl Rentner

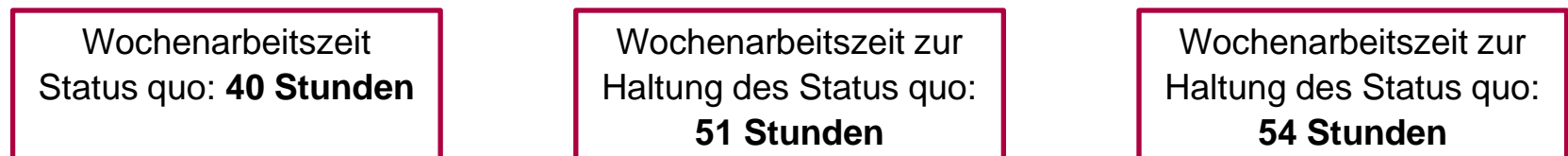


Quelle: RWI, Statistisches Bundesamt (2011), Koordinierte Bevölkerungsprognose Variante 1-W2; und <http://www.noz.de/deutschland-welt/vermischtes/artikel/447969/die-babyboomer-generation-die-geburtstarken-sechziger> vom 3.2.2014

# Um die zunehmende Zahl an Rentnern zu versorgen, gilt es mehr und produktiver zu arbeiten



Oder Erwerbstätige werden „stärker“: Beispiel **Produktivitätszuwachs von 0,8% p.a.**



**Werden die Erwerbstätigen bereit sein, „kostenlos“ mehr zu arbeiten, vor dem Hintergrund, dass sie am Arbeitsmarkt „Mangelware“ sein werden?**

# Impulse für Produktivitätssteigerung

## Politische Impulse

**Investitionspakt:** Modell „Neue Bundesländer“, Bund-Land-Kassen gemeinsam

**Weiterentwicklung DRG-System** (u.a. Qualität, Vorhalteleistungen)

**Marktdynamik** zulassen: Mehr **Ausprobieren**, Experimentieren, mehr unternehmerische Freiheiten für Leistungserbringer und Kassen

**Patientensteuerung** und Eigenbeteiligung

**Qualifizierte Zuwanderung**

**Digitalisierung**, ePA und Austarieren  
**Datenschutz versus Fortschritt**

Grundsätzlich: **Gesamtwirtschaft** nicht durch Reduktion unternehmerischer Freiheiten ausbremsen

## Unternehmerische Impulse

**Effizienter Einsatz des knapper werdenden Personals**, arbeitssparender technischer Fortschritt

**Patientenorientierung** und Case Management

**Ambulantisierung**

**Digitalisierung, KI, Robotik**

Verbünde, **Netzwerkmedizin**

Neue Modelle der **ländlichen Versorgung**

**Sektorenübergreifende Angebote**

## Impulse in Forschung und Lehre

**Mediziner Ausbildung** an künftigen Erfordernissen ausrichten (u.a. Patientensteuerung)

**Lehrstühle für ambulante Versorgung**

**Versorgungsforschung**

**Big Data**

**Weiterentwicklung Qualitätsmessung:** Indikationsqualität, Pflegequalität

**Vergütungsmodelle**

Quelle: RWI, Statistisches Bundesamt (2011), Koordinierte Bevölkerungsprognose Variante 1-W2

# Agenda

- Herausforderungen in der medizinischen Versorgung
- **Der Lösungsweg in Mecklenburg-Vorpommern**
- Beispiele aus den USA und Frankreich
- Ein Modell für die Schweiz?
- Ausblick

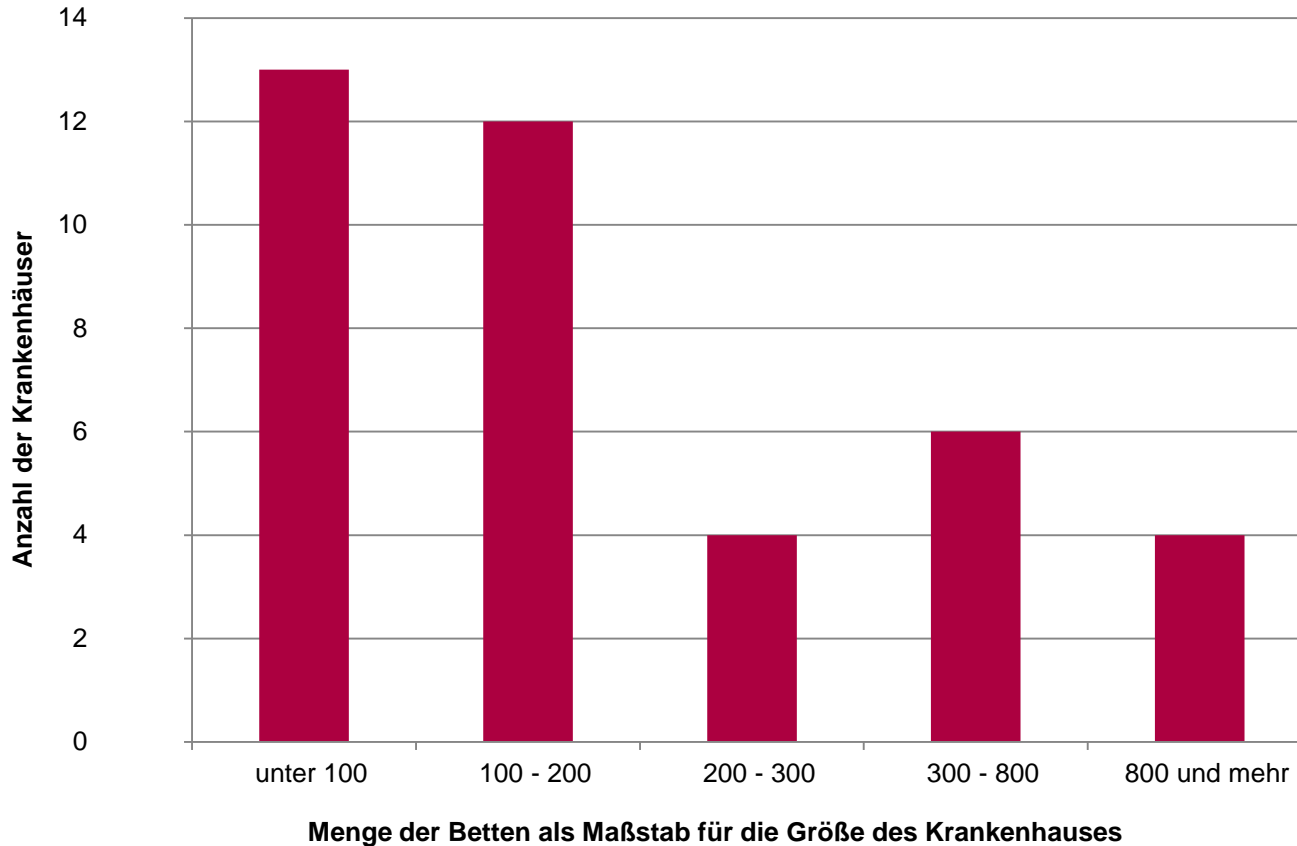
# Steckbrief Krankenhäuser in MV

- **37 Krankenhäuser** - inklusive Tageskliniken
- **10.047 Betten** und 1.339 Tagesklinikplätze
- **Zwei Universitätskliniken** für 1,6 Mio. Einwohner
- Verweildauer in den Krankenhäusern ging von 9,9 Tagen im Jahr 1996 auf 6,8 Tage im Jahr 2017 zurück.
- In den nächsten Jahren wird die Bevölkerung von jetzt 1.610.674 (Stand: 31.12.2016) auf etwa 1.470.000 Einwohner in 2030 zurückgehen.
- Sicherstellung einer bedarfsgerechten und wohnortnahen medizinischen Versorgung der Bevölkerung wird ein Thema
- Versorgung gerade in ländlichen Regionen muss gesichert werden

Quelle: Statistisches Landesamt MV

# Die 39 Krankenhäuser in MV sind überwiegend klein

Krankenhäuser nach Anzahl der Betten pro Haus



Quelle: Statistisches Landesamt MV, Krankenhausgesellschaft MV



# Krankenhäuser in MV sind vom Land sinnvoll verteilt worden



Universitätsmedizin  
Rostock



Universitätsmedizin  
G R E I F S W A L D

**Problem:** Nicht überall kann eine spezialisierte Versorgung angeboten werden, z.B. Herzkatheter oder Herzchirurgie

Quelle: Statistisches Landesamt MV, Krankenhausgesellschaft MV

# Situation in MV: Versorgungssituation chronisch Herzkranker in MV ist unzureichend

---

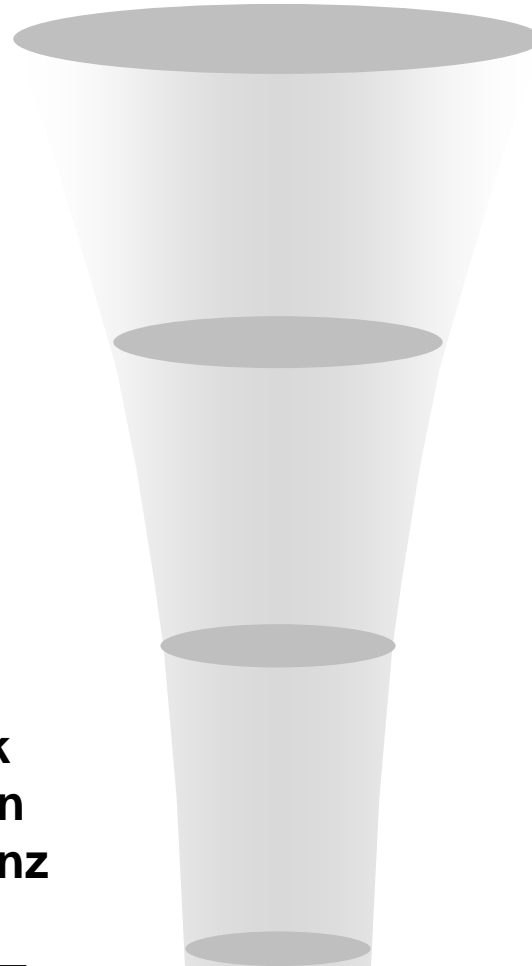
**1,6 Mio. Einwohner  
in MV**

---

**27.000 Patienten mit  
chronischen  
Herzerkrankungen**

---

- **9.584** mit **Bluthochdruck**
  - **5.623** mit **Vorhofflimmern**
  - **11.720** mit **Herzinsuffizienz**
- 

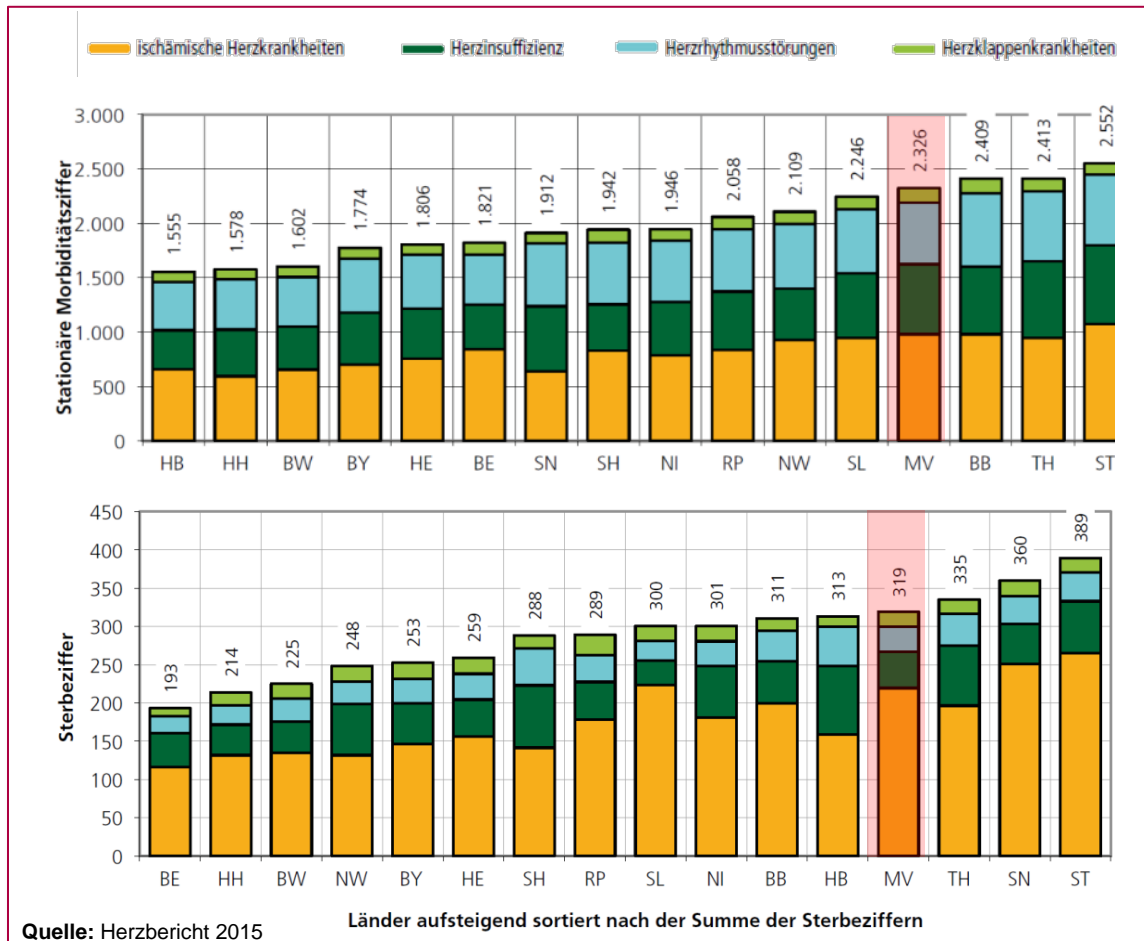


- **Medizinische Versorgung:  
2 Herzzentren**  
*(herzchirurgische  
Abteilungen) in Rostock/  
Schwerin und Karlsburg*
- Für Patienten mit  
fortgeschrittenen,  
chronischen  
Herzerkrankungen ist eine  
**spezialisierte Medizin**  
aufgrund der räumlichen  
Entfernung **schwer  
zugänglich**
- **Jährliche Kosten in MV:  
701 Mio. EUR**

Quelle: Antrag Innovationsfonds 2016

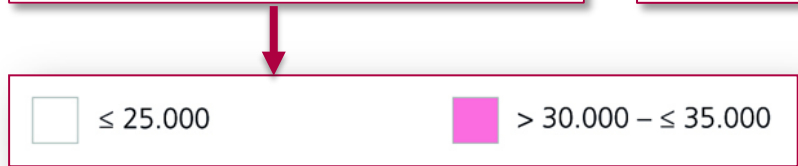
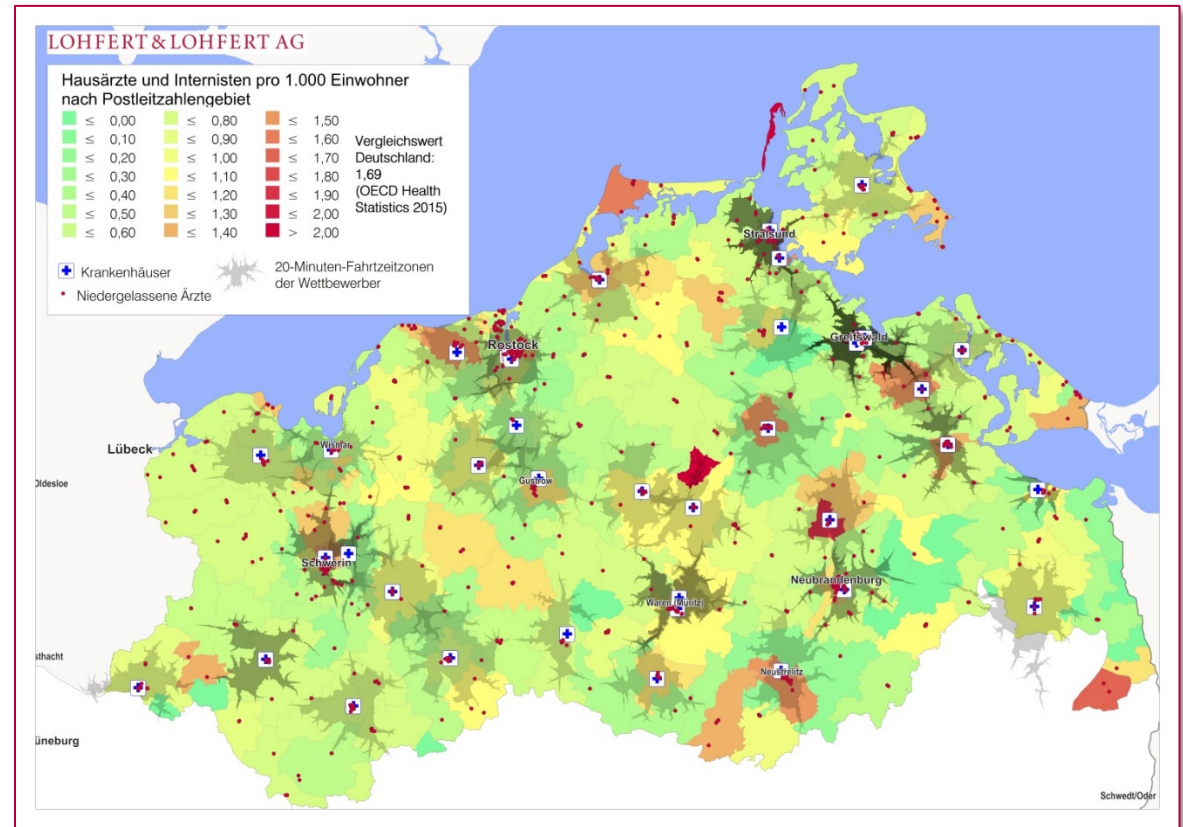
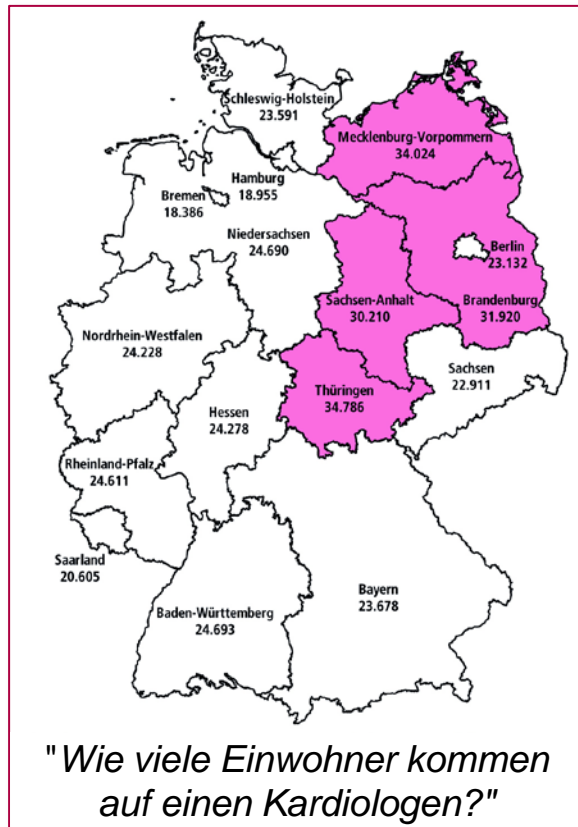
# Die kardiologische Versorgung in MV ist ausbaufähig

Die Zahl der Herzkranken und Todesfällen aufgrund von Herzerkrankungen ist in MV überdurchschnittlich hoch



- MV ist das Bundesland mit der **vierthöchsten Morbidität** in ganz Deutschland
- Auch in Bezug auf die Sterbeziffern weist MV die **vierthöchste Mortalität** auf
- Vergleichbare Flächenländer wie Schleswig-Holstein oder Niedersachsen weisen niedrigere Kennzahlen auf



# Die Versorgungsdichte niedergelassener Hausärzte und Internisten ist in MV unter dem bundesweiten Vergleichswert

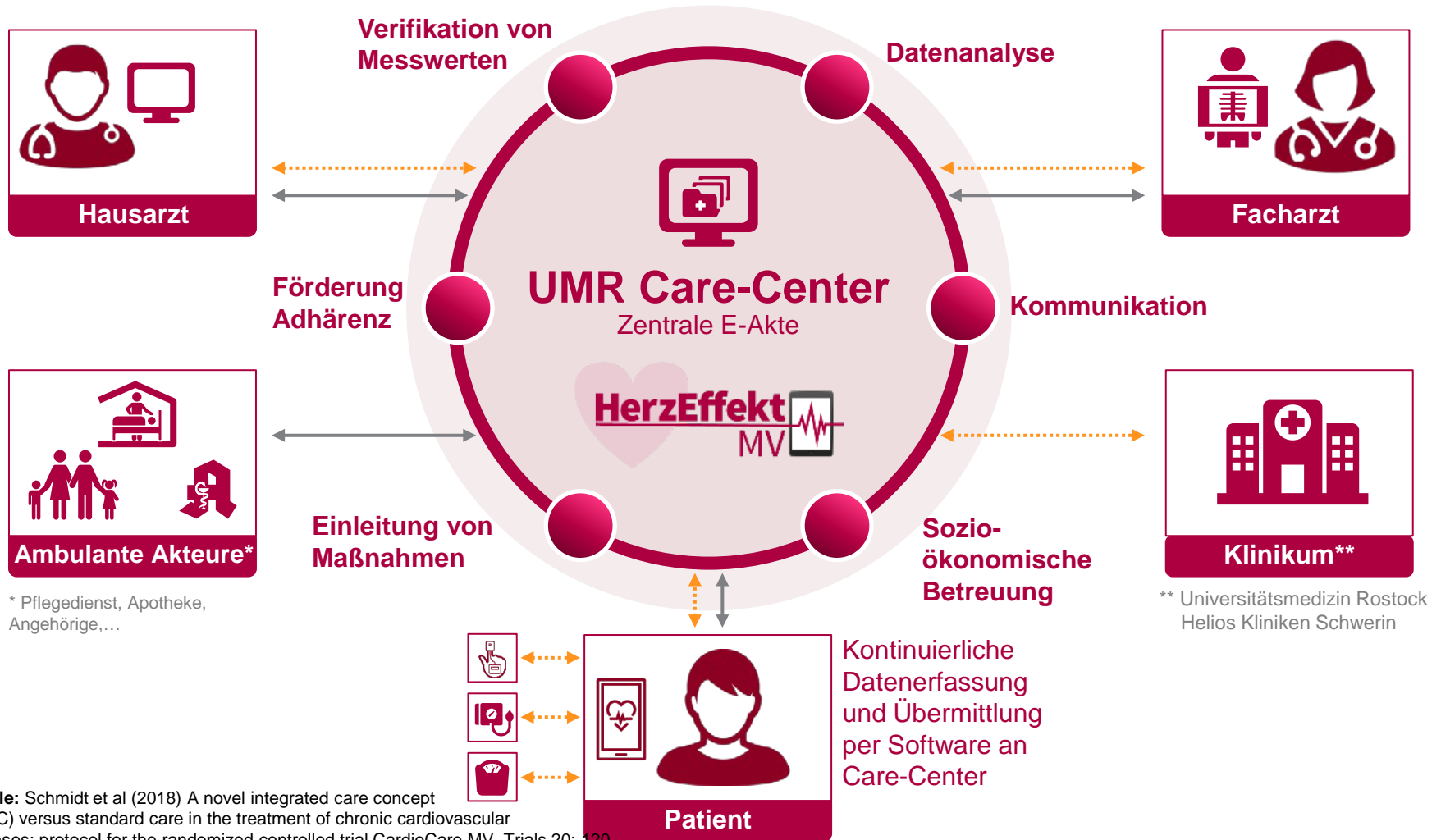


Quelle: Lohfert & Lohfert, Herzbericht 2015

# Film

# Die Versorgungsform HerzEffekt MV stellt eine schnittstellenübergreifende Lösung dar

 Datenaustausch  
 Telefonischer Austausch



**Quelle:** Schmidt et al (2018) A novel integrated care concept (NICC) versus standard care in the treatment of chronic cardiovascular diseases: protocol for the randomized controlled trial CardioCare MV. *Trials* 20; 120

# Agenda

- Herausforderungen in der medizinischen Versorgung
- Der Lösungsweg in Mecklenburg-Vorpommern
- **Beispiele aus den USA und Frankreich**
- Ein Modell für die Schweiz?
- Ausblick

# Strategische Ausrichtung in den Regionen

Europa als Wachstumsmarkt Pflege/Medizin mit hoher Widerstandsfähigkeit und großen Veränderungen



**Starke  
Demographische  
Trends**



**Großer Bedarf an  
Langzeitpflege**



**Pflege ist immun gegen  
wirtschaftliche Trends  
weist aber große  
Markteintrittsbarrieren  
auf**



**Entwicklung der  
Patientenerwartungen  
und Bedürfnisse**



**Digitalisierung  
E-Medizin und  
digitale Service  
Plattformen**



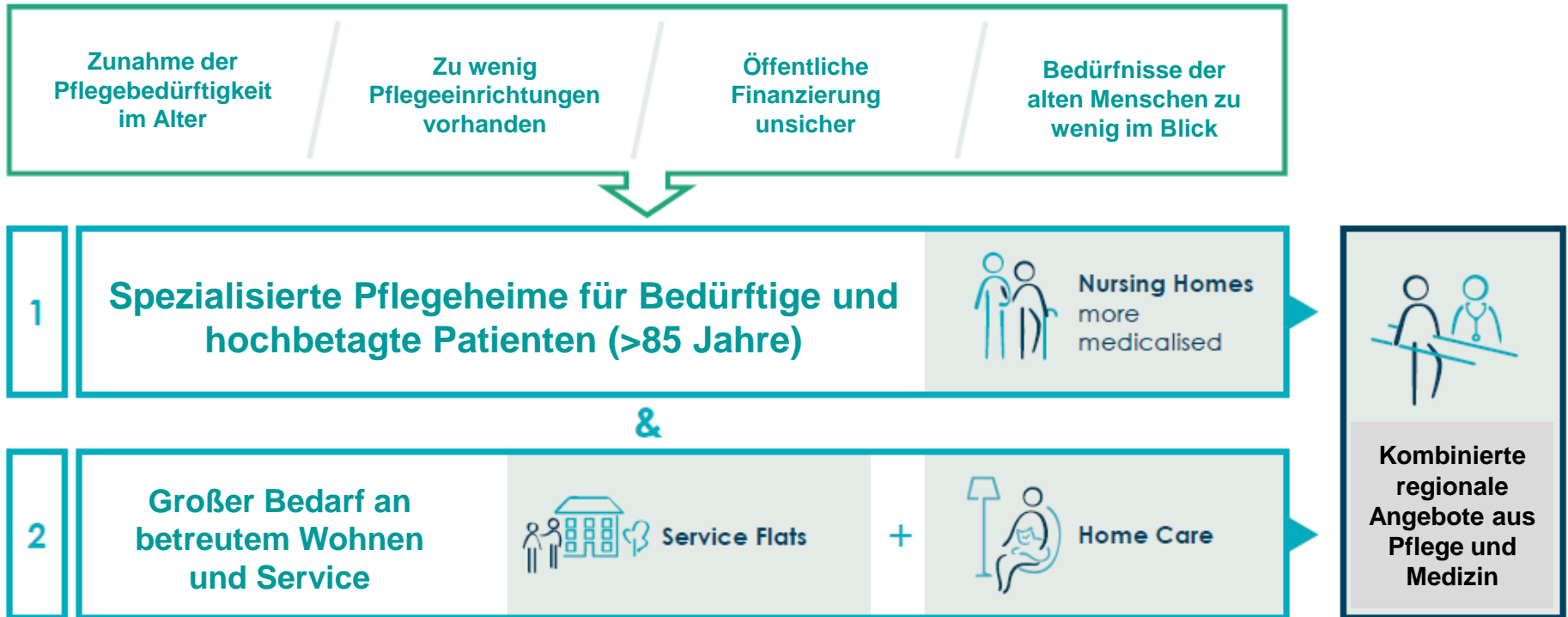
**Öffentliche  
Finanzierung der  
Pflege**

Quelle: Korian Capital Market Day: 15.9.2016, Paris



# Auch der Pflegemarkt entwickelt sich...

Hoher Bedarf an spezialisierter Pflege




Quelle: Korian Capital Market Day: 15.9.2016, Paris



# ... und bringt Veränderungen für die Anbieter mit sich...

Full Service Angebote sind die gefragte Dienstleistung

**HEALTHCARE PROVIDER**



Focusing on providing acute and long term care to highly dependent whatever the age

- Nursing Homes
- Post-Acute Clinics
- Home Hospitals


**FULL SENIOR CARE SERVICE**



**Anbieter von Dienstleistungen für ältere Menschen mit**

- Pflegeheimen
- Geriatrische Kliniken
- Home Care Angeboten
- Betreutem Wohnen

**PURE PLAYER NURSING HOME**



Focusing on Nursing Homes as the key business and contemplating some extensions on service flats

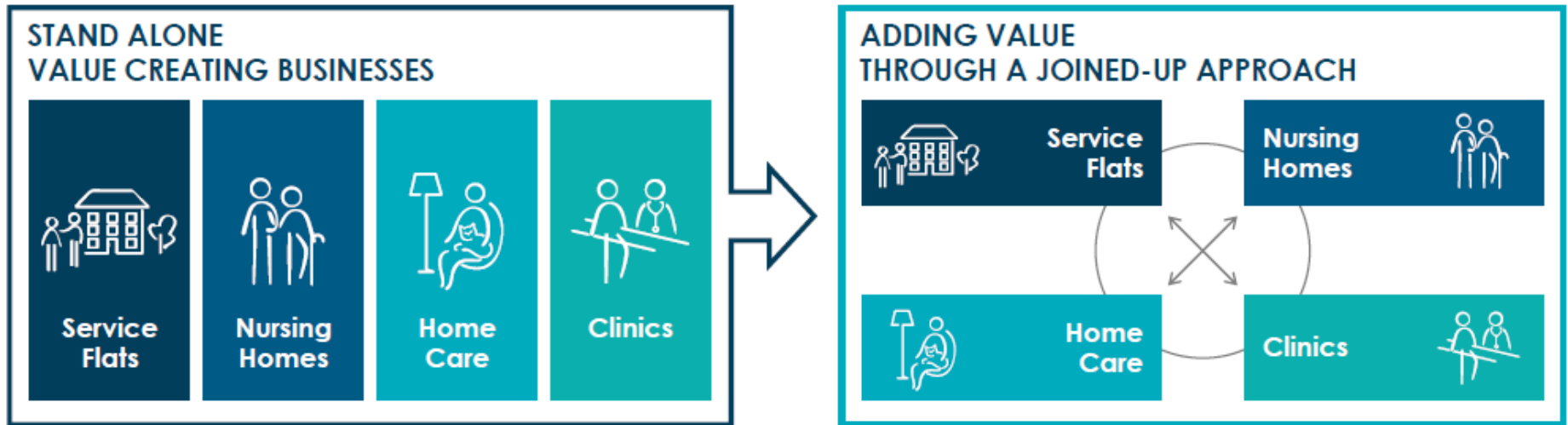
- Nursing Homes
- Service Flats

Quelle: Korian Capital Market Day: 15.9.2016, Paris



# ...die in regionalen Verbundstrategien im Markt münden!

Wertschaffung durch „Verbundansatz“: Service Hubs in Europa für eine verbundene Versorgungslösung in den Regionen



- Bündelung der bisherigen Aktivitäten von Korian in regionalen Modellen
- „Alles aus einer Hand“ Ansatz für Senioren und deren Angehörige
- Aufbau dieses Ansatzes als Marke und Ergänzung durch den Einsatz von digitaler Vernetzung

Quelle: Korian Capital Market Day: 15.9.2016, Paris



# Was macht den Ansatz von Korian so interessant?

Dienstleistungen  
für ältere  
Menschen

Schwerpunkt auf  
Service und  
Vollständigkeit  
des Angebots



Alle Angebote auf einander  
abgestimmt und miteinander vernetzt

Alles aus einer  
Hand und an  
einem Ort  
(regionale  
Versorgungs-  
lösung)

Alle Dienste für  
ein Leben als  
älterer Mensch

Quelle: Korian Capital Market Day: 15.9.2016, Paris

# Trend in den USA: Dienstleistungen wie bei AMAZON für das Krankenhaus am Beispiel Cedars Sinai Hospital Los Angeles

- Menschen sind hier immer Konsumenten aber nur manchmal auch Patienten
- Markt in den USA verändert sich daher vom angebotsgetriebenen zum servicegetriebenen Markt
- Angebots- und Servicepalette des Krankenhauses wird über den Erfolg entscheiden
- **Kundenorientierung des Krankenhauses bzw. Versorgungsnetzwerks wird zum Wettbewerbsfaktor**



*„Das Krankenhaus muss die richtigen Angebote ins Regal stellen“*



**CEDARS-SINAI®**

Quelle: Cedars-Sinai Consumerism; Virtual Services: 12.7.2017, LA

# Der „Gold-Standard“ im Konsumenten-Markt USA



**Wir wollen das Unternehmen sein, das weltweit am besten auf die Bedürfnisse der Kunden eingeht.** Zu uns kommen Menschen und finden alles, was sie online kaufen können

## Accessible

Get your stuff fast



Unlimited FREE Two Day Shipping on all eligible orders

- Multi-channel approach makes interface convenient
- Two-day shipping means product delivery is quick

## Reliable



- Condition of products fulfilled by Amazon guaranteed
- Easy returns, refunds build purchaser confidence

## Affordable



- Buy-box, "other sellers" link ensure best price
- Price matching, price change adjustments build trust

## Relationship-Driven



- Information storage, one-click buying creates deeper relationship than other online retailers
- Personalized recommendations offer individualized experience, helpful advice
- Prime benefits accrue for repeat users
- Aggregates seemingly disparate features (video, shipping) to create stickiness

**Wir steuern die Kundenloyalität durch einen Industriestandard von Qualität und Belieferung**

Quelle: Cedars-Sinai Consumerism; Virtual Services: 12.7.2017, LA



CEDARS-SINAI®

# Kundenstrategie Cedars-Sinai L.A. führt zu...

Zugang zur Medizin ist einfach

- Convenience is a top driver of preference
- Meet patients when, where & how they want

Medizin ist für jeden bezahlbar

- Higher deductibles & copays means consumers have real financial skin in the game

Information ist leicht erhältlich

- Healthcare consumers have access to more information than ever before

Qualität der Medizin ist gesichert

- Ensure clinical quality and service meet and exceed customer expectations

Patient ist zu seiner Klinik loyal

- Shift from individual transactions to a focus on building patient loyalty

Quelle: Cedars-Sinai Consumerism; Virtual Services: 12.7.2017, LA



**CEDARS-SINAI®**

# ... regionalen Netzwerkstrukturen im Ballungsraum Los Angeles



**CEDARS-SINAI®**

Quelle: Cedars-Sinai Consumerism; Virtual Services: 12.7.2017, LA



# Initiativen für einfachen Zugang zur Versorgung...

- Medizinische Angebote im Ballungsraum über verschiedene Orte ausweiten
- Auch die Behandlung dringender Patienten in das Angebot aufnehmen

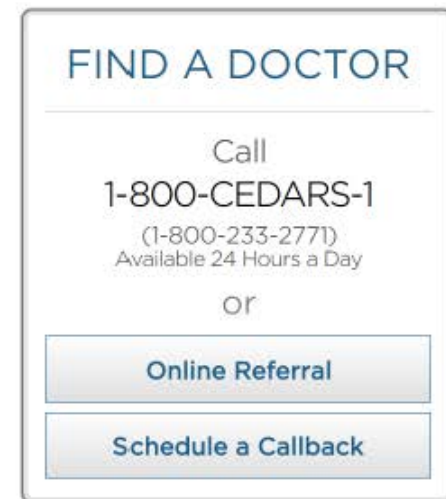
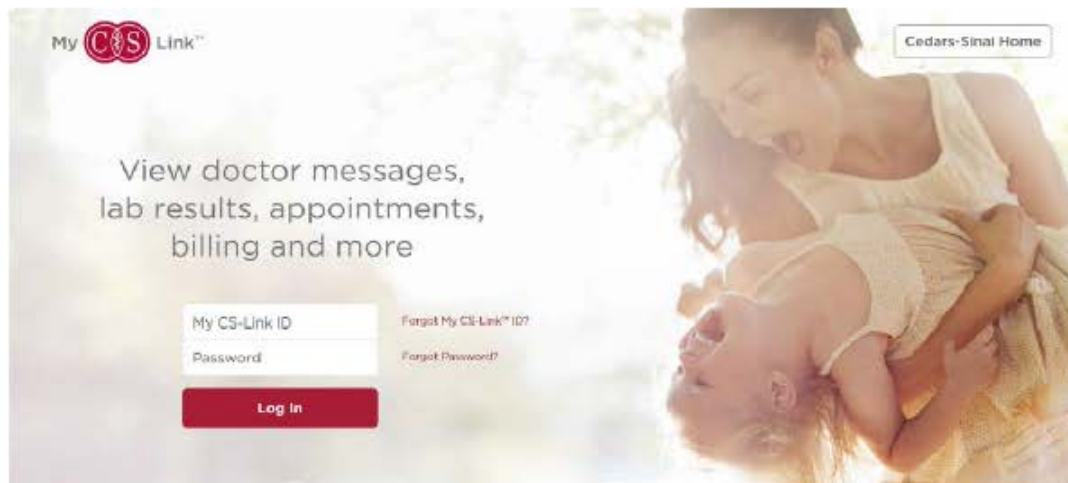


Quelle: Cedars-Sinai Consumerism; Virtual Services: 12.7.2017, LA



## ...sollen Erreichbarkeit und Service in der Region sichern.

- Medizinische Angebote im Ballungsraum über verschiedene Orte ausweiten
- Auch die Behandlung dringender Patienten in das Angebot aufnehmen
- Kostenloses Notfalltelefon für Patienten anbieten

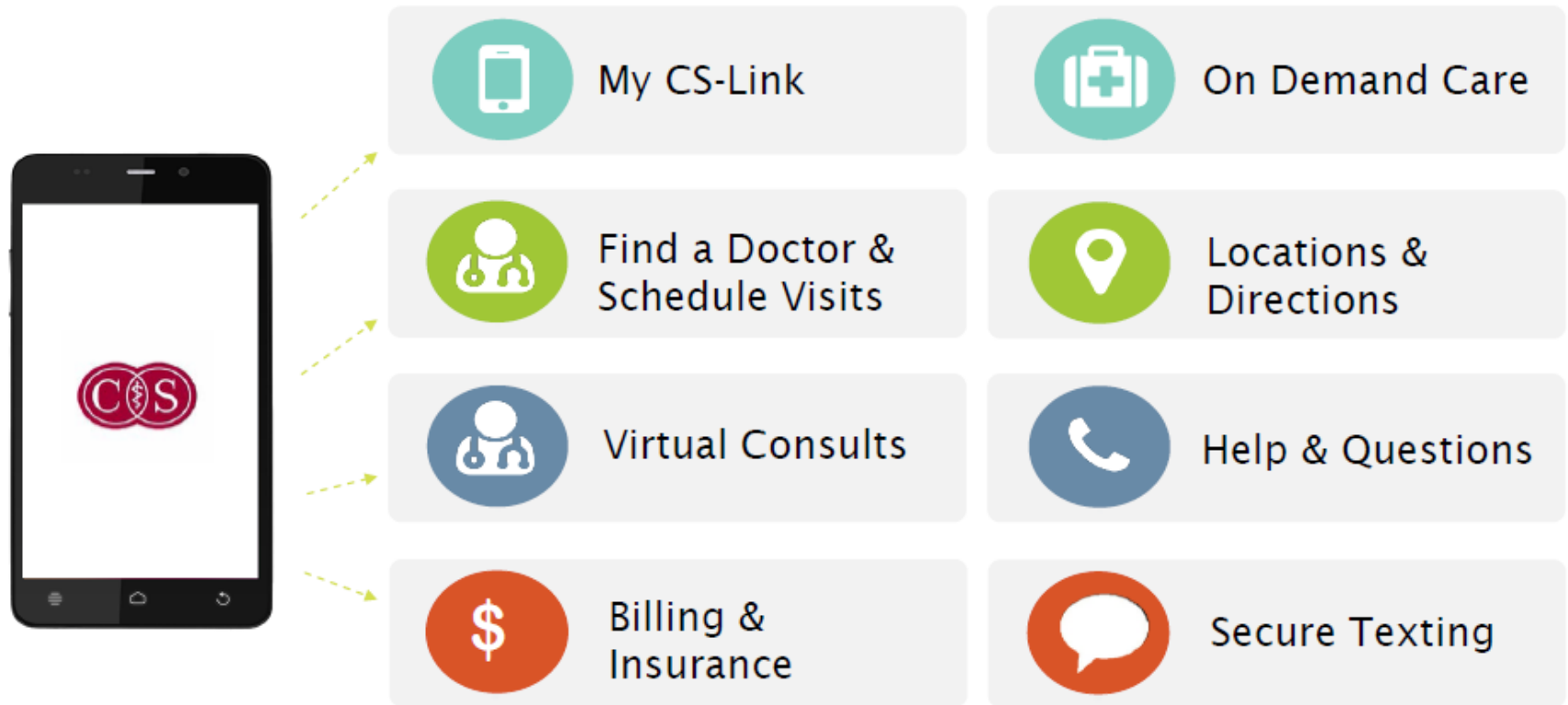


Quelle: Cedars-Sinai Consumerism; Virtual Services: 12.7.2017, LA



**CEDARS-SINAI®**

# Cedars-Sinai Mobile Flagship App: Die digitale Eingangstür



Quelle: Cedars-Sinai Consumerism Virtual Services: 12.7.2017, LA



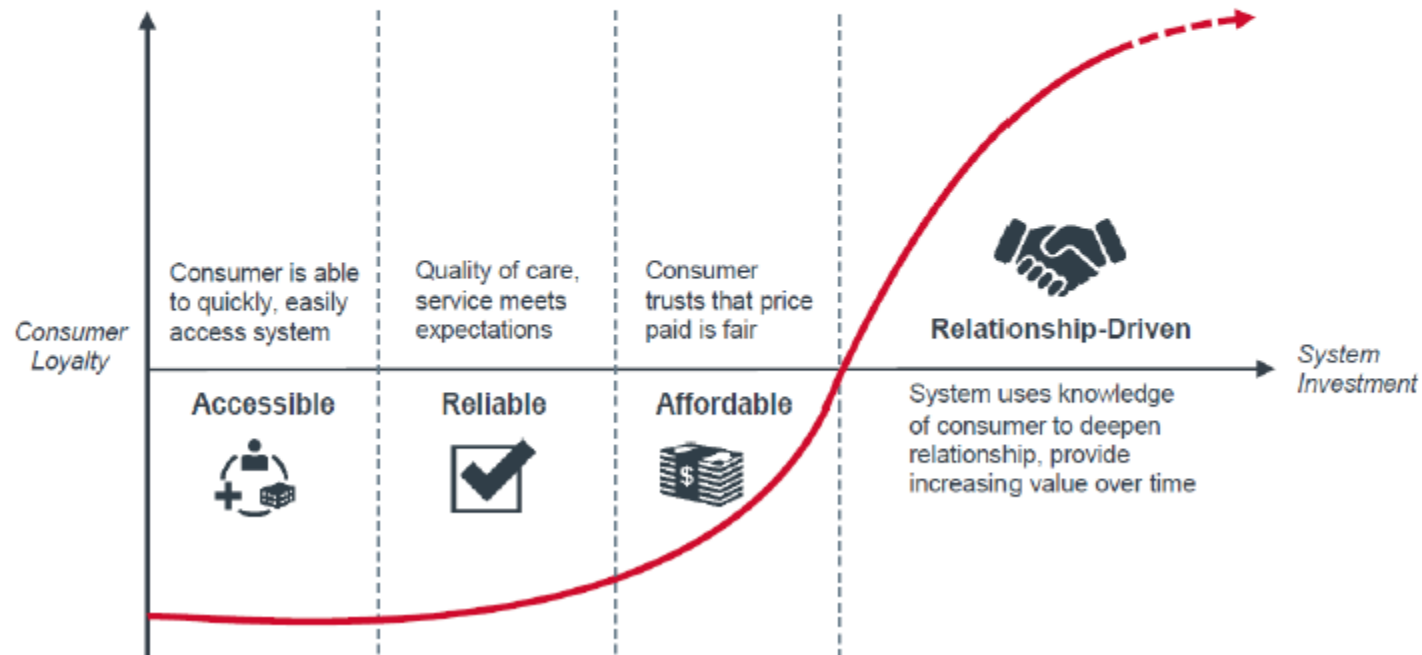
**CEDARS-SINAI®**

# Ziel: Durch exzellenten Service und hohe Zuverlässigkeit die Loyalität der Patienten steigern

Fokus auf den einzelnen  
Behandlungsfall



Fokus auf Loyalität  
der Patienten



Quelle: Cedars-Sinai Consumerism Virtual Services: 12.7.2017, LA



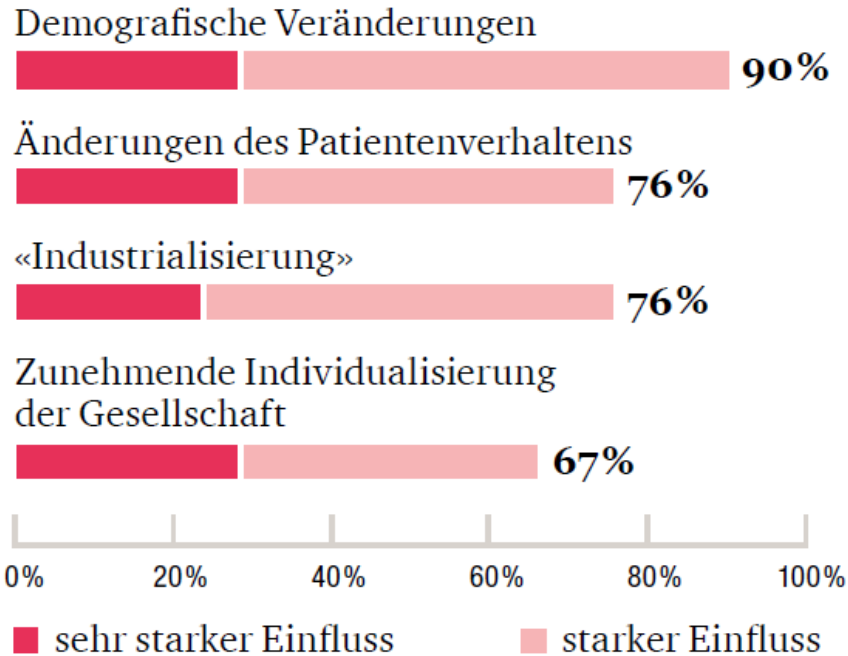
CEDARS-SINAI®

# Agenda

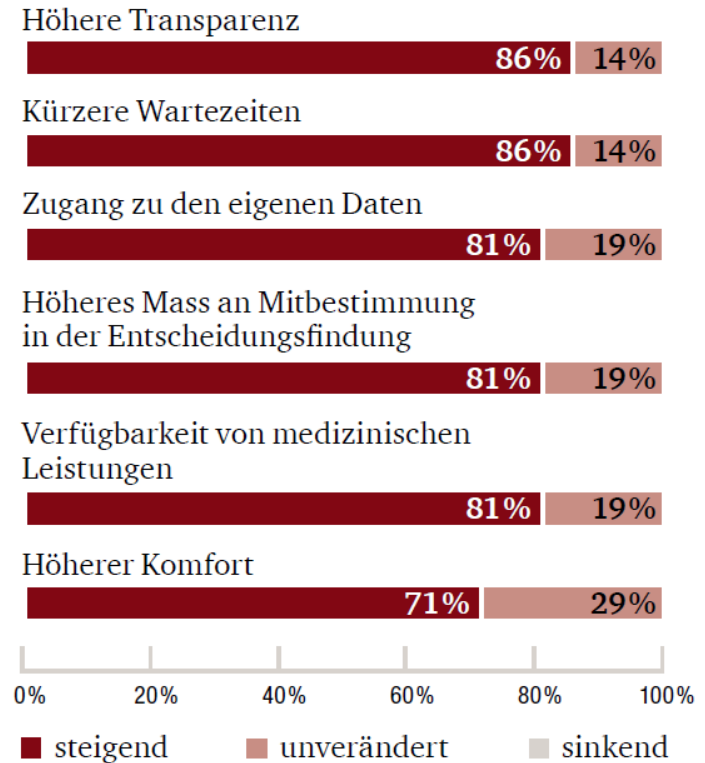
- Herausforderungen in der medizinischen Versorgung
- Der Lösungsweg in Mecklenburg-Vorpommern
- Beispiele aus den USA und Frankreich
- **Ein Modell für die Schweiz?**
- Ausblick

# Individualisierung und „Patient first“

Trends und Erwartungen der Patienten im Schweizer Spitalmarkt



Trends mit dem stärksten Einfluss auf den Schweizer Spitalmarkt



Erwartete Veränderungen im Patientenverhalten in den nächsten 5 Jahren

Quelle: PWC: CEO Survey Spitalmarkt Schweiz 2015. Trends und Herausforderungen für Schweizer Spitäler und Kliniken

# Auf dem Weg zum digitalen Spital

Digitale Trends und Nutzung in Schweizer Spitälern

E-Health/M-Health



Big Data/Datenanalyse/Simulation



Robotertechnik



3-D-Druck



Social Media



■ sehr wichtig   
 ■ wichtig   
 ■ unwichtig  
■ weiss nicht   
 ■ keine Antwort

Wichtigkeit von digitalen Trends in strategischer Hinsicht

Effektivere Behandlungen der Patienten



Höhere Attraktivität für Patienten



Höhere Attraktivität für Mitarbeiter



Zunahme an Off-Site-Patienten



Geringerer Personalbedarf



Einsparungen bei den Sachkosten



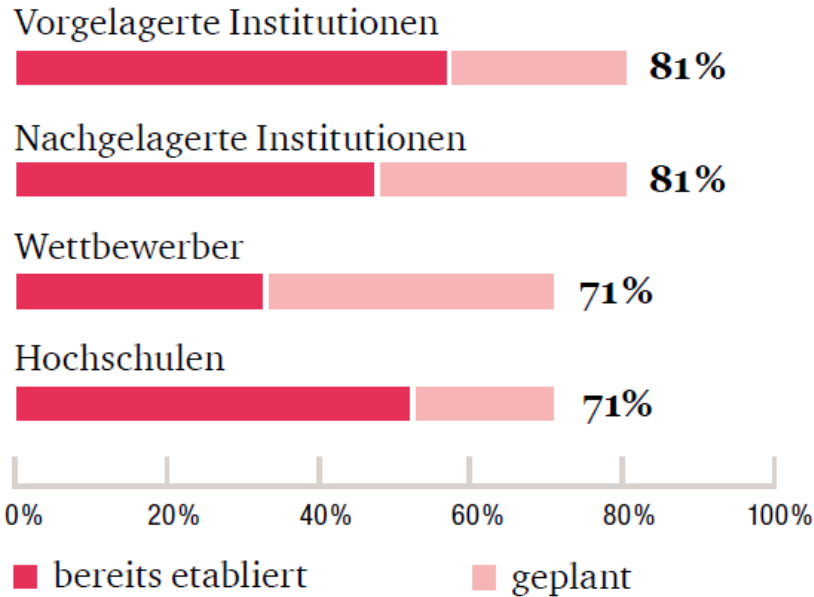
■ grosser Nutzen   
 ■ mittlerer Nutzen  
■ kleiner Nutzen   
 ■ kein Nutzen  
■ weiss nicht   
 ■ keine Antwort

Nutzung digitaler Technologien in der Schweiz

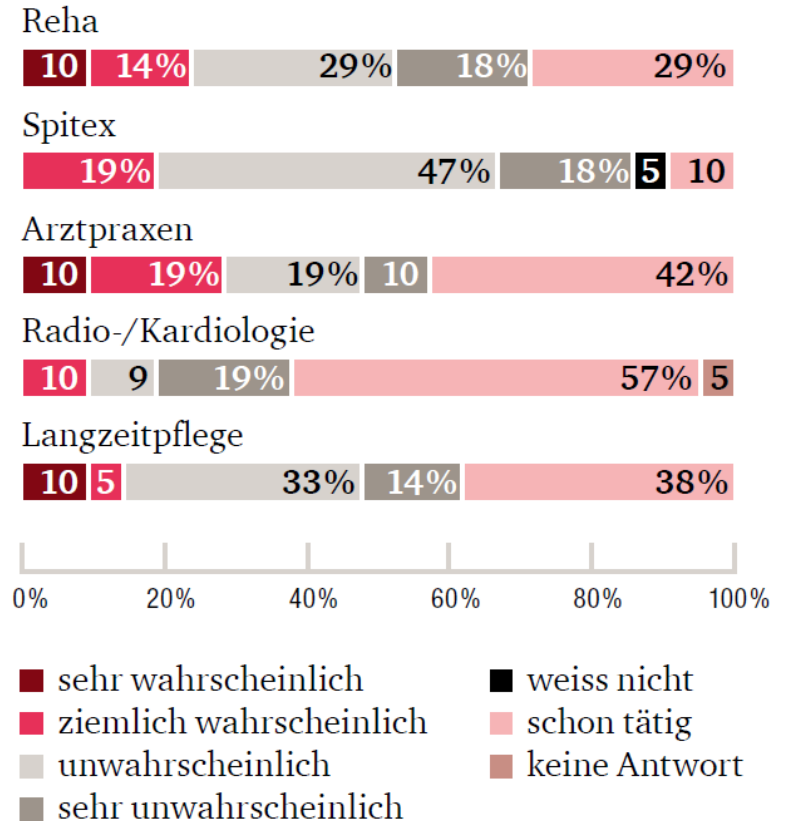
Quelle: PWC: CEO Survey Spitalmarkt Schweiz 2015. Trends und Herausforderungen für Schweizer Spitäler und Kliniken

# Kooperationen statt Alleingang

Versorgungsketten und vertikale Diversifikation



Zusammenarbeit mit Partnern

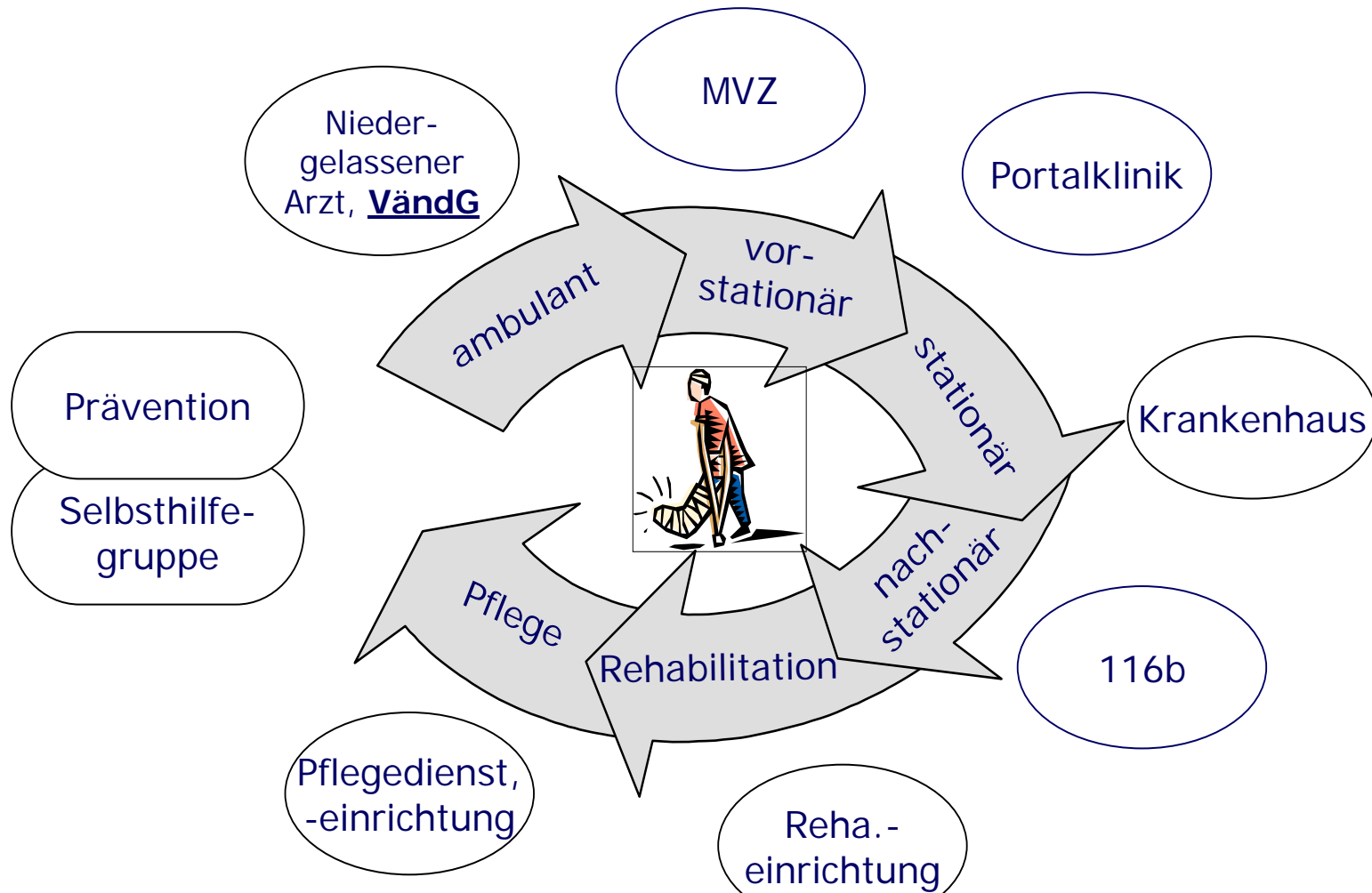


Wahrscheinlichkeit in andere Branchen einzutreten

Quelle: PWC: CEO Survey Spitalmarkt Schweiz 2015. Trends und Herausforderungen für Schweizer Spitäler und Kliniken



# Denken in Versorgungsketten...



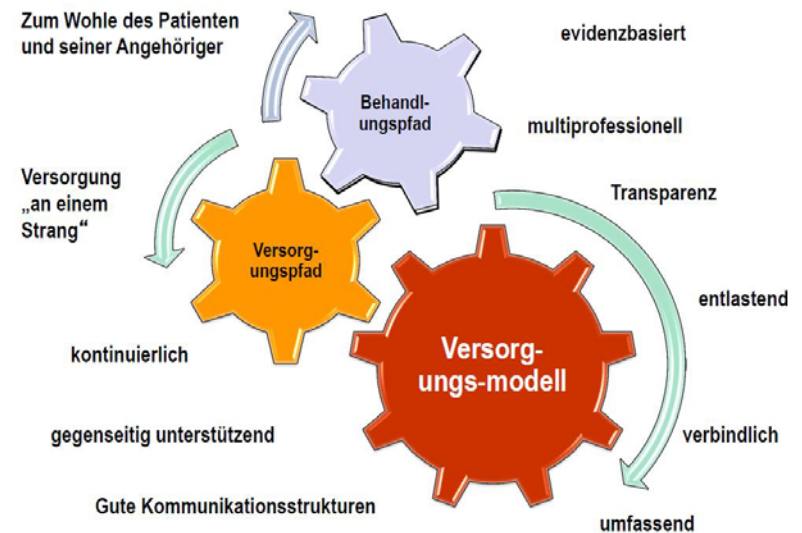
Quelle: Schmidt CE, Lips Th (2015) Der Nabel der Region. Vernetzte Versorgungsstrukturen in Rostock. Führen und wirtschaften, 5:340-343.

## ...schafft den Mehrwert

- Sektorenübergreifende Versorgung vom Krankenhaus bis nach Hause
- Alle Leistungen aus einer Hand und regional koordiniert
- Bundesland MV und die Schweiz als Modellregionen sehr gut geeignet
- Handlungsdruck ist vorhanden, vor allem für chronische Erkrankungen

- **Zentrale Frage:** Wie arbeiten die Ärzte im Versorgungsmodell zusammen?

- Krankenkassen
- Fachärzte
- Hausärzte
- Krankenhaus

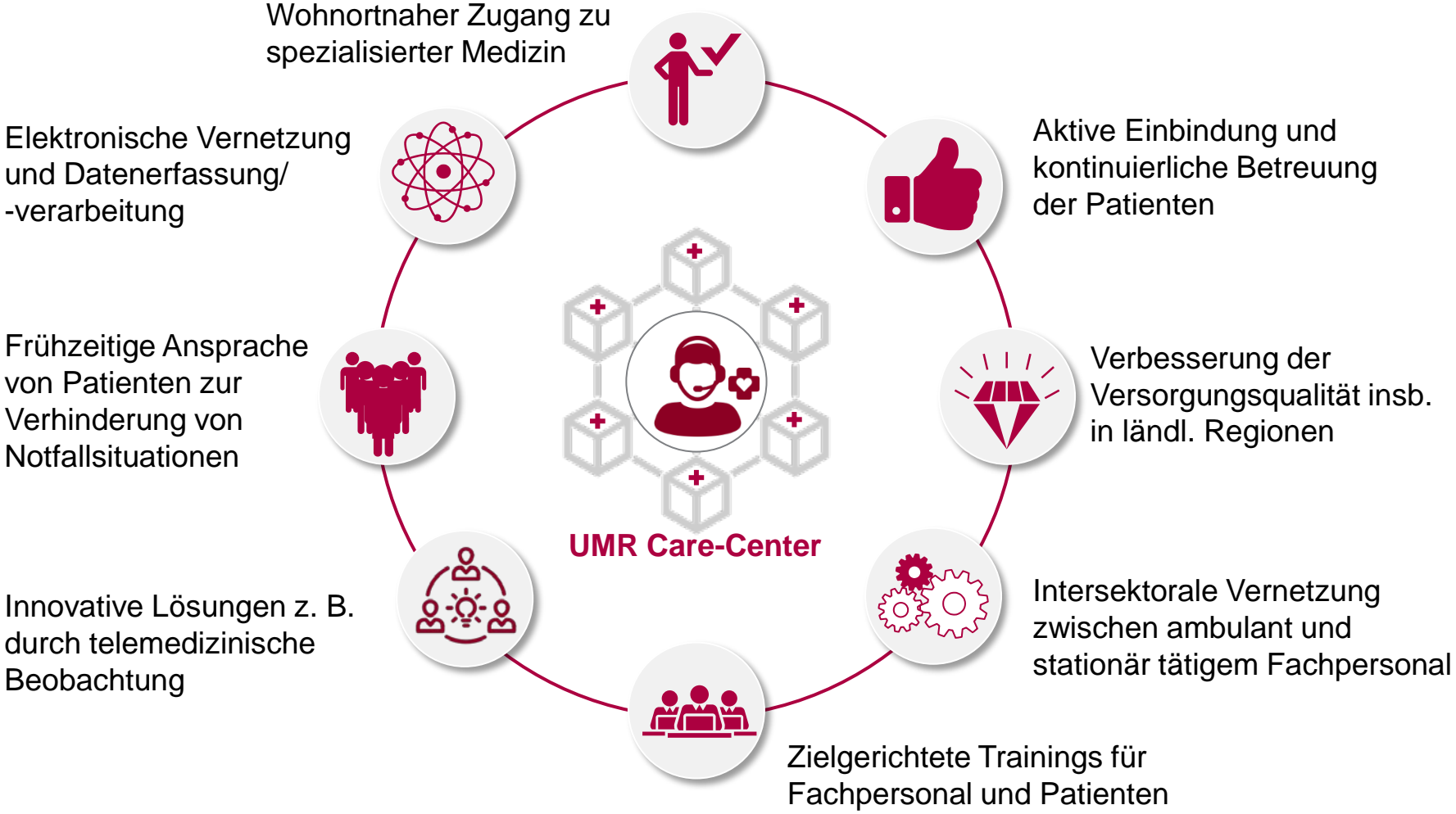


Quelle: Schmidt CE, Lips Th (2015) Der Nabel der Region. Vernetzte Versorgungsstrukturen in Rostock. Führen und wirtschaften, 5:340-343.

# Agenda

- Herausforderungen in der medizinischen Versorgung
- Der Lösungsweg in Mecklenburg-Vorpommern
- Beispiele aus den USA und Frankreich
- Ein Modell für die Schweiz?
- **Ausblick**

# Regionale Koordinierungsstelle für Gesundheit



Quelle: Schmidt CE, Lips Th (2015) Der Nabel der Region. Vernetzte Versorgungsstrukturen in Rostock. Führen und wirtschaften, 5:340-343.

# Ausblick

- ***Ausrollen des Modells auf andere chronische Erkrankungen:*** z.B. Onkologie, Kindermedizin, Neurologie, Schmerz und kleinere Gruppen von Patienten mit seltenen Erkrankungen
- **Ausbau des Modells Care Center auf andere Dienstleistungen** in der Medizin: z.B. Entlassmanagement, Direktmarketing, Dienstleistungen für den Patienten und seiner Angehörigen während des Krankheitsverlaufs.
- **Aufbau neuer Geschäftsfelder für Krankenhäuser:** Nur Medizin alleine reicht nicht mehr: Betreuung des Patienten vom Krankenhaus bis nach hause.
- **Regionale Versorgungsmodelle mit Maximalversorgern und Krankenkassen:** Regionale Verbünde für eine besserer und zukunftssichere Versorgung vor Ort.

# Die Hartnäckigen gewinnen die Schlachten

Napoleon Bonaparte

