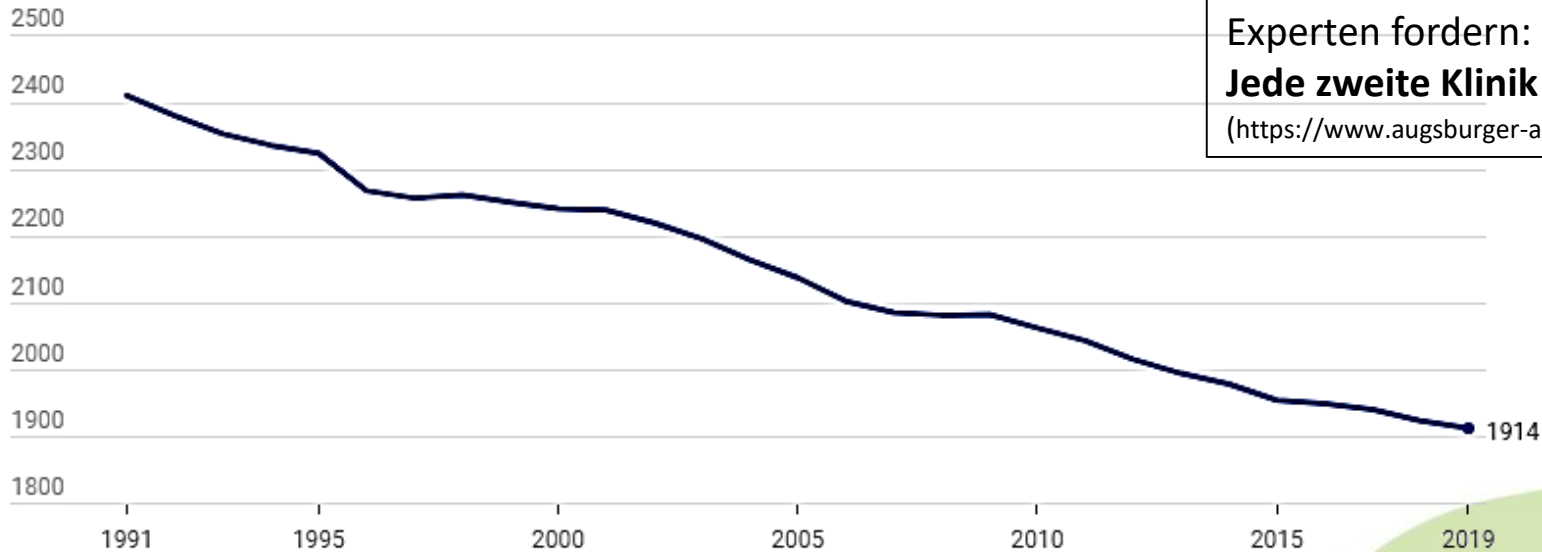


# IMPULSVORTRAG ZENTRALKLINIKUM 28.5.21 bei der Denkfabrik Zollernalb

## Krankenhäuser in Deutschland

Anzahl insgesamt



Grafik: Sabine Hecher • Quelle: Destatis • Erstellt mit [Datawrapper](#)

**800** von 1.400 deutschen **Kliniken** sollen **geschlossen werden** ... Besonders Krankenhäuser im ländlichen Raum wären davon betroffen.  
([www.kommunal.de/schliessung-krankenhaeuser-studie](http://www.kommunal.de/schliessung-krankenhaeuser-studie))

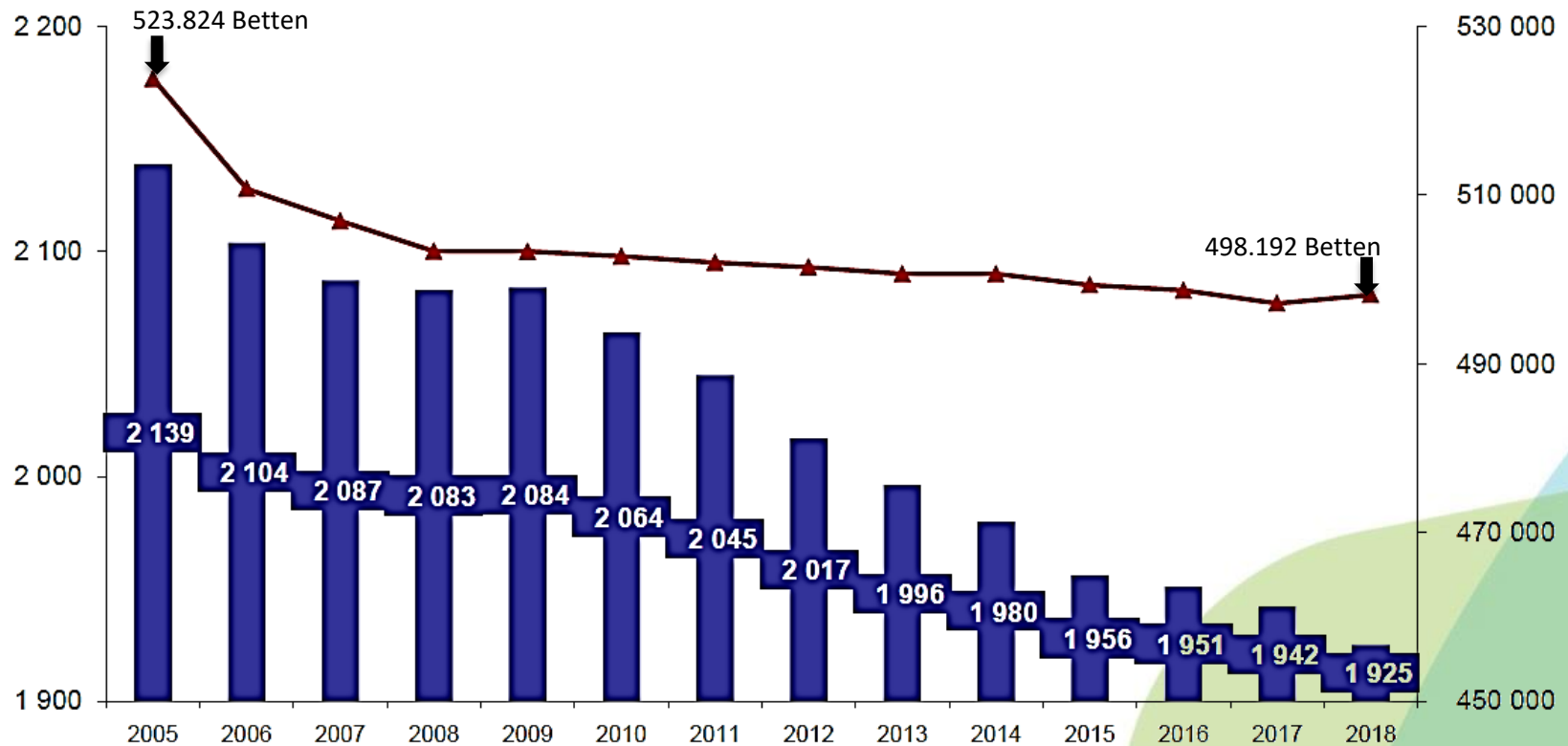
Experten fordern:  
**Jede zweite Klinik soll schließen.**  
(<https://www.augsburger-allgemeine.de/politik/>)

Von 2005 bis 2019 wurden **206 öffentliche Kliniken** und **38.000 Betten** in öffentlichen Krankenhäusern abgebaut.  
(<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/121611/Strukturwandel-Bettenabbau-in-den-Krankenhaeusern>)

# ENTWICKLUNGEN IN DEUTSCHLAND

## ANZAHL DER KRANKENHÄUSER UND BETTENANZAHL

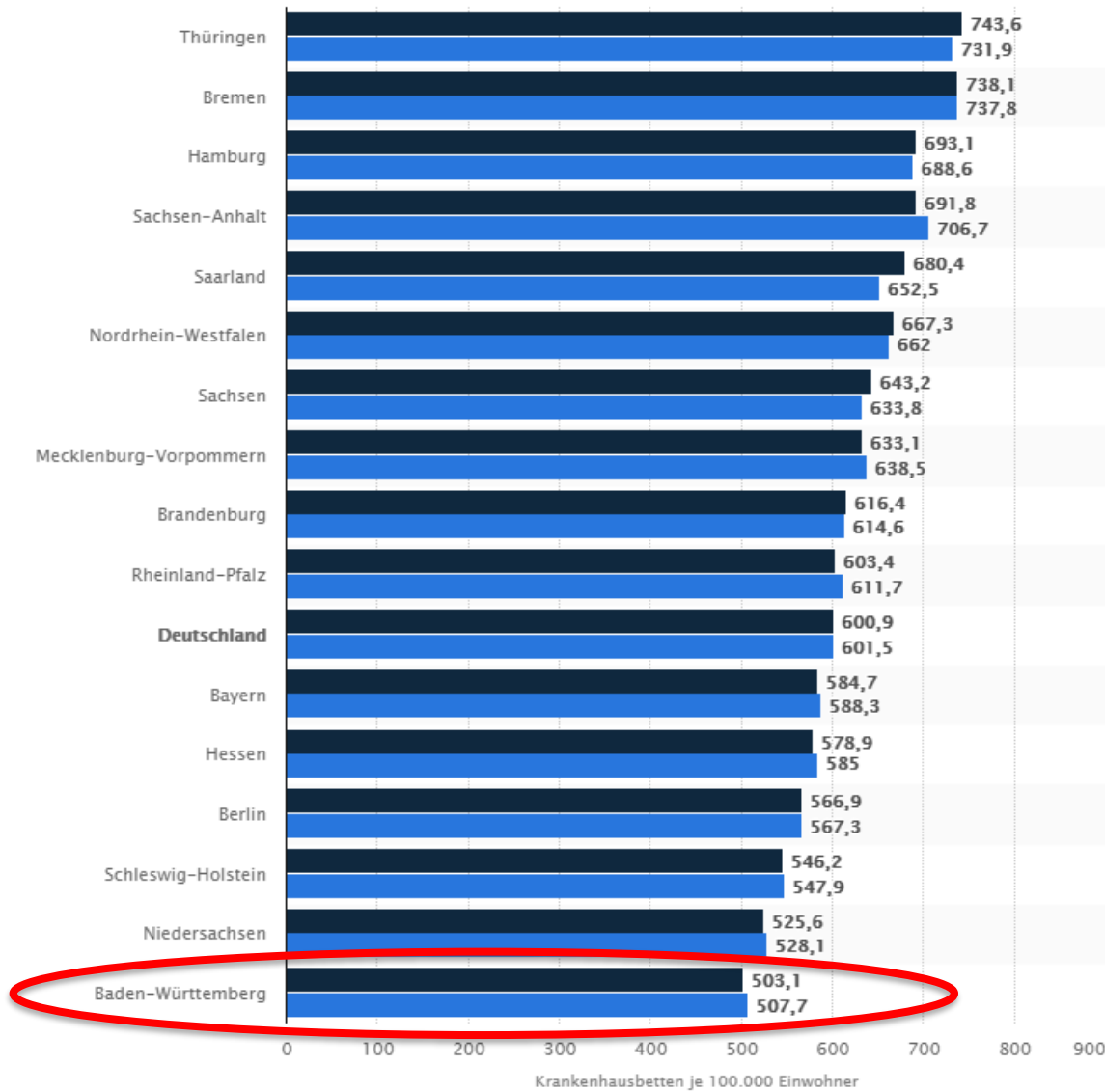
Krankenhäuser



Quelle: destatis

# ENTWICKLUNGEN IN DEUTSCHLAND

## KRANKENHAUSBETTEN JE 100.000 EINWOHNER



Quelle: statista.com

● 2017 ● 2018

# KRANKENHAUSBETTEN JE 100.000 EINWOHNER

## BALLUNGSZENTREN BADEN-WÜRTTEMBERG

- ▶ **901** Betten pro **100.000** Einwohner im Raum Stuttgart
- ▶ **850** Betten pro **100.000** Einwohner im Raum Karlsruhe

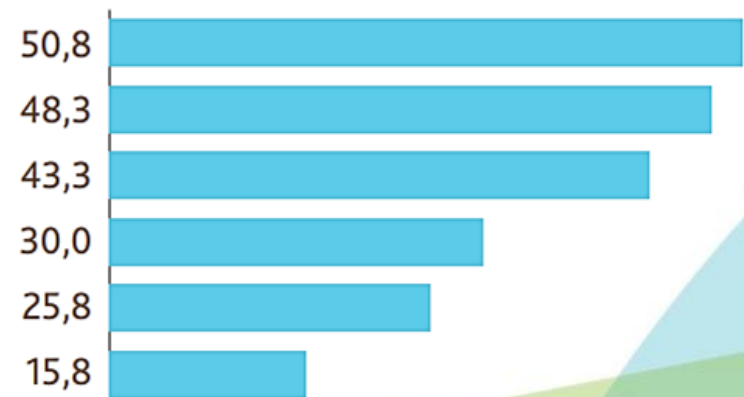
## ZOLLERNALBKREIS

- ▶ **265** Betten je **100.000** Einwohner

## HERAUSFORDERUNGEN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

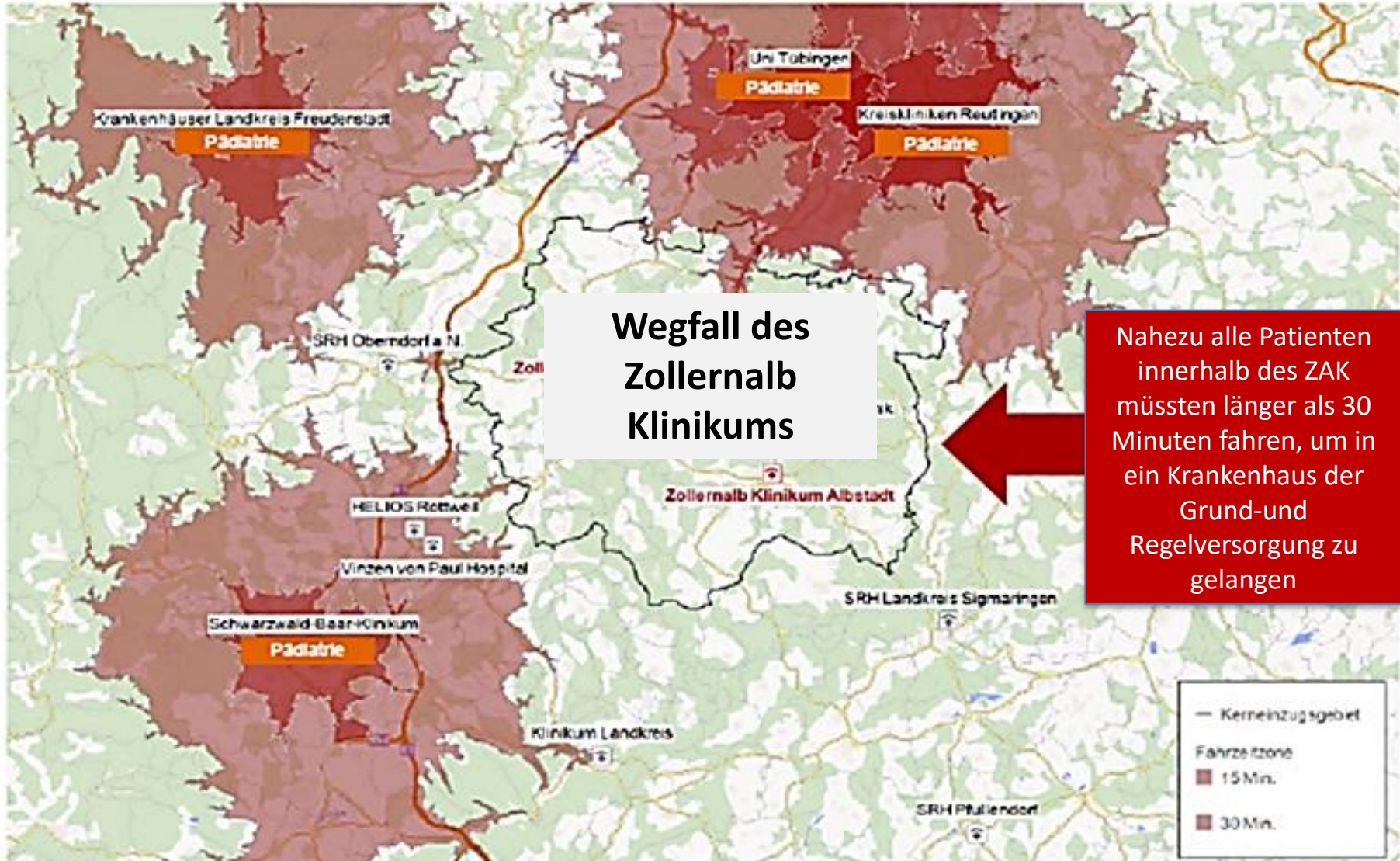
Die größten Herausforderungen für das eigene Krankenhaus bis zum Jahr 2020  
(Ländliche Krankenhäuser in %)

1. Erhalt der Investitionsfähigkeit
2. Erhalt/Wiederherstellung der Wirtschaftlichkeit
3. Besetzung freier Stellen mit Fachkräften
4. Standortsicherung allgemein
5. Sicherung einer ausreichenden Patientenzahl
6. Aufrechterhaltung der medizinischen Qualität



(DKI-/BDO-Studie 2014 zur „Ländlichen Krankenhausversorgung heute und 2020“)

# ZOLLERNALBKREIS OHNE KLINIKUM



# TRENDS IM KRANKENHAUSSEKTOR



## ZENTRALISIERUNG & SPEZIALISIERUNG

- Abbau von Überkapazitäten
- Regulatorische Strukturvorgaben
- Hohe Investitionsbedarfe
- Zertifizierung Zentren

## QUALITÄT

- Versorgung & Strukturqualität (z.B. Mindestmengen, Notfallstufen)
- Jährliche Qualitätsreports
- Qualitätswettbewerb im Gesundheitswesen
- Strukturprüfungen (MDK-Reformgesetz)

## FACHKRÄFTEMANGEL



- Mangel an qualifiziertem Fachpersonal
- Unterschied Stadt & Land
- Herausforderung Personalakquise
- Verschärfung durch Gesetze (PPUGV)

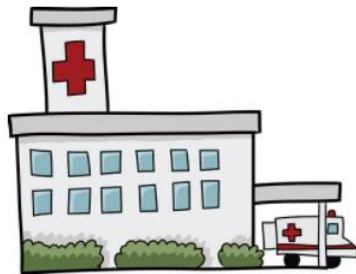
## AMBULANTISIERUNG

- Med. technischer Fortschritt
- Ambulante Leistungen (z.B. MVZ, ASV)
- Ambulantes Potential als Erlörisiko



# ZENTRALKLINIKUM

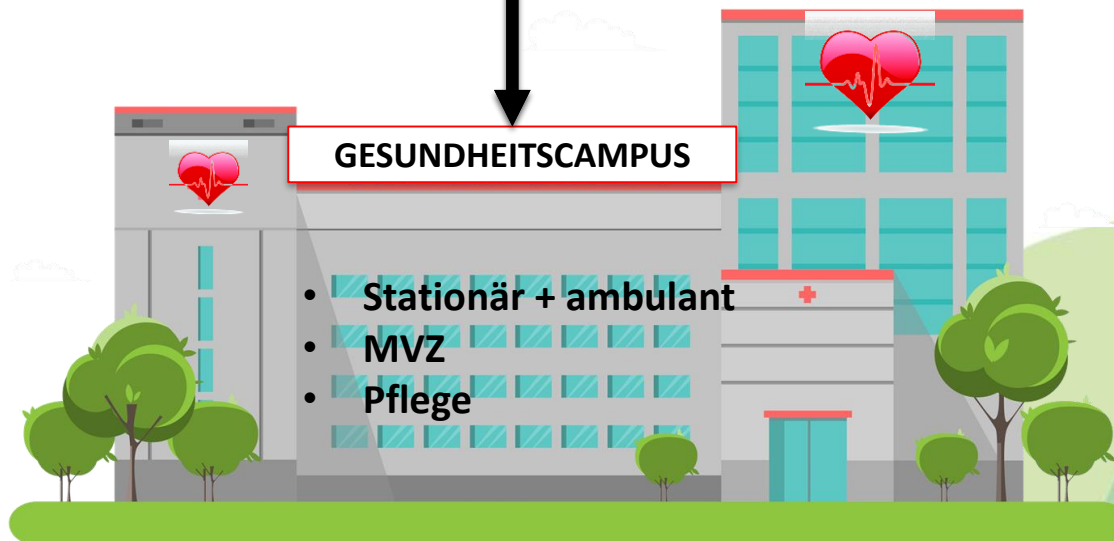
## ZEITGEMÄßER GESUNDHEITSCAMPUS



Krankenhaus A



Krankenhaus B



### MEDIZINISCH:

- medizinischen Kompetenzen unter einem Dach
- Synergieeffekte nutzen bei Diagnostik und Therapie

### ATTRAKTIVER ARBEITGEBER

- Identifikation - Wir sind ein Klinikum
- Keine Fahrstrecken

### FACHPERSONAL



- med. Fachexperten bevorzugen größerer Krankenhäuser
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten – vereinfachte Rotation

### STRUKTUR UND WIRTSCHAFTLICHKEIT

- Doppelvorhaltung entfällt (med. Ausstattung, Räumlichkeiten & Personal)
- Wirtschaftlichkeit



**UNSER HERZ  
SCHLÄGT FÜR DAS LEBEN.**

