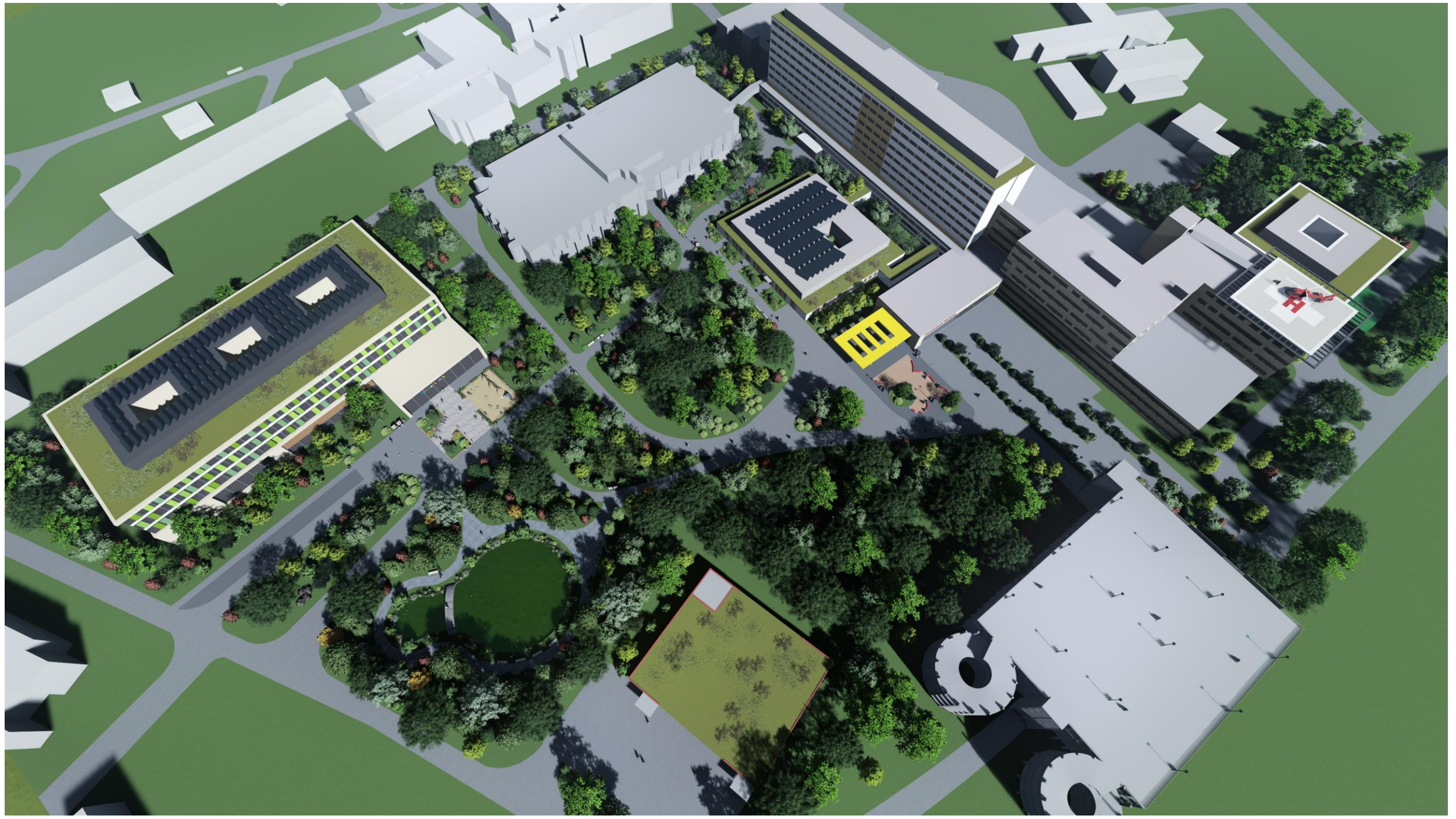


Kliniken Stadt Köln





Die Krankenhausplanung gibt künftig Strukturkriterien vor, die „Gesetz“ sind.

	Level I (i)	Level I (n)	Level II	Fachklinik	Level III	Level III (u)
Medizinisches Angebot	<ul style="list-style-type: none"> - Akutpflegebetten o. FA-Zuordnung - Innere Medizin und / oder Chirurgie - Allg. fachärztl. Versorgung - Allgemeinmedizin - Tagdienst: ärztliche Anwesenheit - Leitung durch Pflegefachperson 	<ul style="list-style-type: none"> - Stat. Betten für Basisbehandlung - LG Basis Intensiv (min. 6 Int-Betten) - Notaufnahme mit Basisbehandlung Notfallmedizin 	<ul style="list-style-type: none"> - min. 3 internist. LG + 3 chir. LG - Stroke Unit - Intensiv mit > 20 Low-Care-Betten + >10 High-Care-Betten - Erweiterte Notfallmedizin - LG aus min. 5 weiteren Bereichen 	<ul style="list-style-type: none"> - Stat. Betten - LG des entspr. Faches - Basisbehandlung intensiv mit >4 Low-Care und >2 High-Care-Betten - Mindestmengenvorgabe 	<ul style="list-style-type: none"> - min. wie Level II - 5 internist. + 5 chirurg. LG - LG komplexe Intensiv mit >20 Low-Care + >20 High-Care-Betten - Umfassende Notfallmedizin - LG aus min. 8 weiteren Bereichen 	<ul style="list-style-type: none"> - min. wie Level III - Überreg. Koordin. - System- und Zukunftsaufgaben - Entwicklung und Umsetzung von Translation / Inno. - Vorhaltung für seltene Krankheiten
Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> - Labor - Ultraschall - Röntgen 	<ul style="list-style-type: none"> - telemed. Vernetzung mit Level II / III - CT, Labor, - Koop mit KH Iv. II / III - Hubschrauber-LP 	<ul style="list-style-type: none"> - Telemed. Anbindung an KH mit entspr. LG - MRT, Angio, Endo, - Stroke Unit - Hubschrauber-LP - Pfl. Ausbildungsstätte - Sozialdienst - Onko-Zentrum 	<ul style="list-style-type: none"> - Telemed. Anbindung an alle Stufen in LG - CT, Labor - Hubschrauber-LP - Sozialdienst 	<ul style="list-style-type: none"> - Telemedizin - Hubschrauber-LP - Studienzentren - Einschluss von Pat. In Studien - Pfl. Ausbildung - Sozialdienst - Onko-Zentrum 	<ul style="list-style-type: none"> - Wie Level III
Vergütung	<ul style="list-style-type: none"> - Degressive Tagespauschale - Abrechnung der ärztl. Leistung über EBM 	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhaltebudgets nach LG - Residual-DRG - Pflegebudget 	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhaltebudgets nach LG - Residual-DRG - Pflegebudget 	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhaltebudgets nach LG - Residual-DRG - Pflegebudget 	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhaltebudgets nach LG - Residual-DRG - Pflegebudget 	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhaltebudgets nach LG - Residual-DRG - Pflegebudget

Warum ist 1 Standort wirtschaftlicher?

Struktur

- Optimierte Betriebsgröße (ca. 200 consus Vergleichskliniken und über INEK* alle Kliniken in Deutschland)
→ effizienterer Personaleinsatz / Fall
- Leistungswachstum mit künftiger Bettenkapazität an einem Standort ab 2031 möglich
- Verweildaueroptimierung und Konsile
- Kinderklinik wird als kompletter Neubau drei Jahre früher fertiggestellt als in der 2-Standort-Variante

Medizin

- Erfüllung der Voraussetzungen des Landeskrankenhausplans als „Maximalversorger“
- Notfallstufe 3 Kinderklinik durch Nutzung Strukturen Merheim
- Perinatal am Standort Merheim – GEB, Kinderklinik, Perinatal und zusätzliche Intensivkompetenz auf einem Campus
- Erfüllung rechtlicher –Strukturvoraussetzungen (GBA)
- Zentrale medizinische Infrastruktur auf einem Campus (Radiologie, Labor)
- Schnellere und bessere interdisziplinäre Behandlung
- Hoher Grad an Interdisziplinarität u.a. Polytraumaversorgung.

Warum ist 1 Standort wirtschaftlicher?

Personal

- Dienstmodelle optimieren durch Synergien
- Beispiele: Hintergrunddienste (OP, Notfallzentrum, Intensiv...), gemeinsame Funktionsdienste.
- Gemeinsame Nutzung Funktionsbereiche, Schreibdienst, Logistik, Materialversorgung, Apotheke.

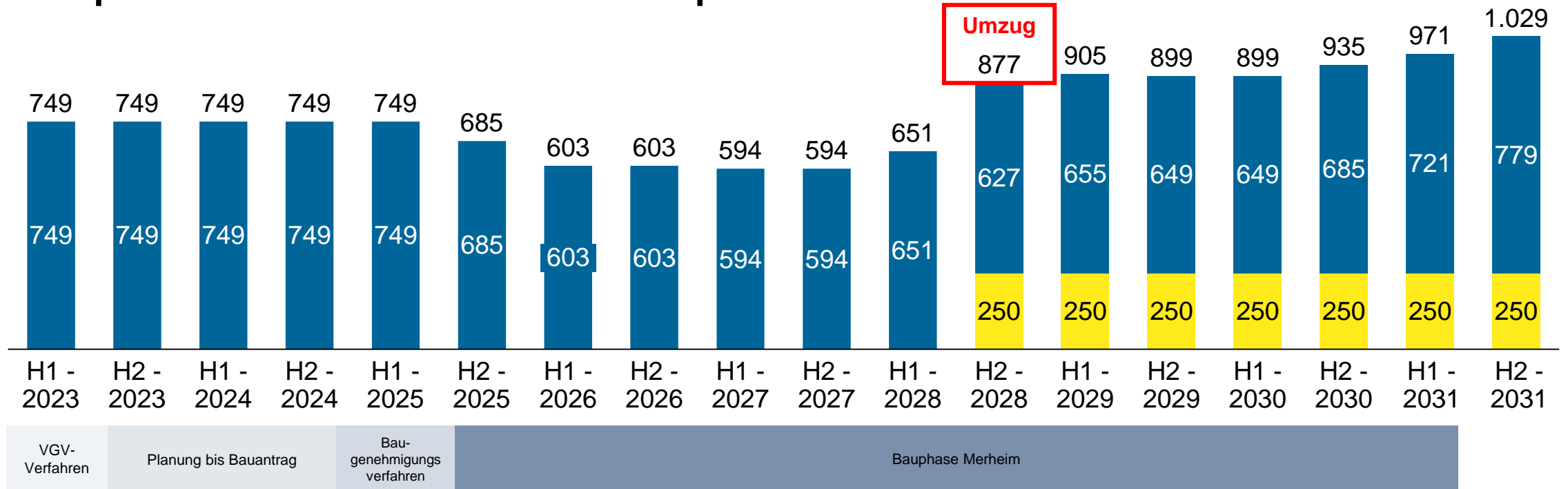
Investitionen und Bau

- Investitionsvolumen mit maßgeblichen Auswirkungen auf die künftigen Abschreibungen
- Strukturfondsmittel leichter beantragbar! – Auswirkungen auf Liquidität und künftige Abschreibungen aber aktuell unbekannt.
- Grundstücksverkauf Holweide und Riehl brächte ca. 124 Mio. € Liquidität netto – Kooperation Personalwohnen möglich
- künftige Baupauschalen konzentriert auf einen Standort sinnvoll nutzbar

Risiken

- ggf. Fördermittelrückzahlungsrisiko durch gefördertes Anlagevermögen Riehl und Holweide (ca. 17 Mio. € aktuelles AV)

Kapazität Merheim in Bauphase



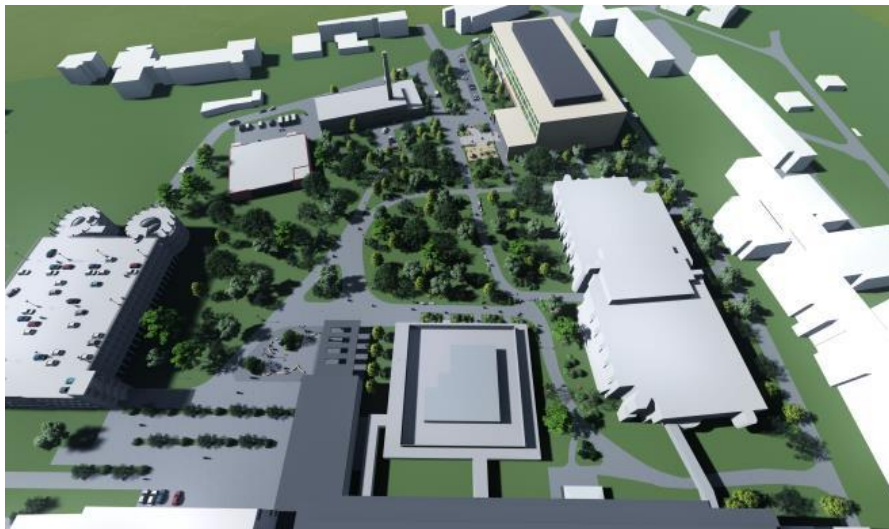
Es gibt stets mehr Betten als nötig! → Keine wesentlichen Kosten durch Betriebsausfälle.

Fazit

- Investition in die Zukunft statt reine Abdeckung von Betriebsverlusten
- Attraktive Arbeitsplätze → Chance auf Wachstum
- Positive Betriebsergebnisse möglich
- Optimierung der Bedingungen für gute Medizin
- Bessere Prozesse für Patienten und Mitarbeiter
- Gesamtklinikum als Maximalversorger (Krankenhausplanung)

Ihr Krankenhauscampus der Zukunft!

 **Kliniken Köln**
Beste **Medizin** für alle.



Abschlussfolie

© Kliniken Köln

07.03.2023