

BWKG

— Krankenhaus
— Reha
— Pflege

Entwicklung der Krankenhausversorgung in Baden-Württemberg

2. Oktober 2020

Matthias Einwag, Hauptgeschäftsführer der Baden-Württembergischen
Krankenhausgesellschaft (BWKG)

Krankenhaus-Strukturveränderungen 2010 bis 2015



Vaihingen (Dez. 2015)

Klinikum S: „Von vier auf zwei“ (Mai 2014)

Gaildorf (Dez. 2011)

Rems-Murr-Kreis „Von drei auf zwei“ (Juli 2014)

Plochingen (Dez. 2014)

Horb (Feb. 2013)

Schramberg (Dez. 2011)

Hechingen (Dez. 2012)

SBK: „Von sechs auf zwei“ (Juli 2013)

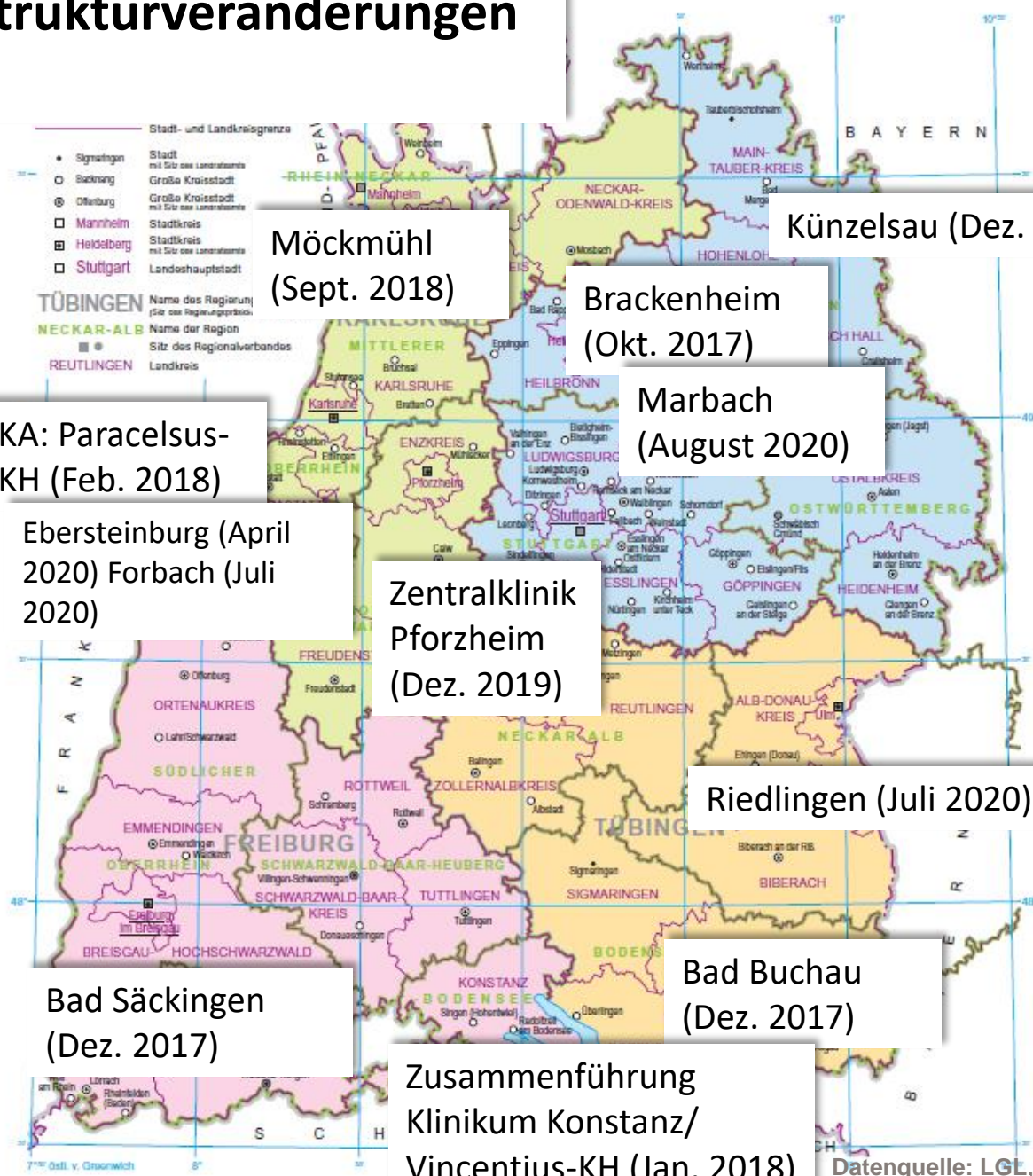
Ochsenhausen (2012)

Engen (April 2015)

Isny + Leutkirch (Juni 2014)



Krankenhaus-Strukturveränderungen seit 2015



Möckmühl
(Sept. 2018)

Künzelsau (Dez. 2019)

Brackenheim
(Okt. 2017)

Marbach
(August 2020)

KA: Paracelsus-
KH (Feb. 2018)

Ebersteinburg (April
2020) Forbach (Juli
2020)

Zentralklinik
Pforzheim
(Dez. 2019)

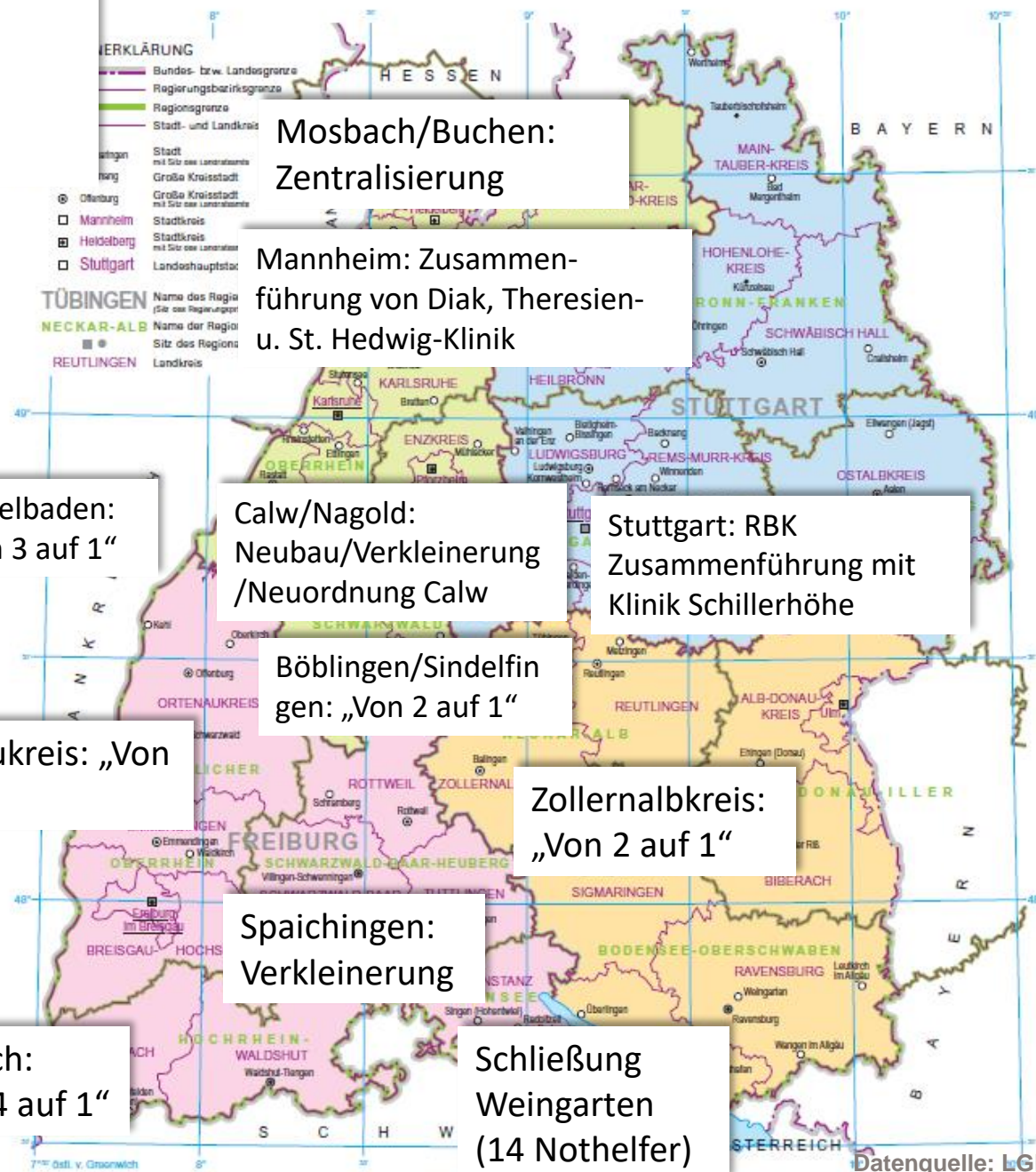
Riedlingen (Juli 2020)

Bad Säckingen
(Dez. 2017)

Bad Buchau
(Dez. 2017)

Zusammenführung
Klinikum Konstanz/
Vincenzius-KH (Jan. 2018)

Aktuelle Diskussionen/ Planungen



Mosbach/Buchen:
Zentralisierung

Mannheim: Zusammen-
führung von Diak, Theresien-
u. St. Hedwig-Klinik

Mittelbaden:
„Von 3 auf 1“

Calw/Nagold:
Neubau/Verkleinerung
/Neuordnung Calw

Stuttgart: RBK
Zusammenführung mit
Klinik Schillerhöhe

Ortenaukreis: „Von
9 auf 4“

Böblingen/Sindelfin-
gen: „Von 2 auf 1“

Zollernalbkreis:
„Von 2 auf 1“

Spaichingen:
Verkleinerung

Lörrach:
„Von 4 auf 1“

Schließung
Weingarten
(14 Nothelfer)

Woher kommt der Trend zur Spezialisierung und Zentralisierung?

1. Medizinische und gesellschaftliche Entwicklungen
(Qualität; Spezialisierung; Ambulantisierung; mehr Transparenz; Ansprüche der Patienten)
2. Vielfach geäußelter politischer Wille
(„Strukturveränderungen“, „zu viele Krankenhäuser“, „effizientere Strukturen“) > Stärkere Regulierungen > Förderprogramme
3. Fachkräftemangel
4. Aktuelle wirtschaftliche Zwänge:
 - Unzureichende Investitionsfinanzierung der Länder
 - Benachteiligung Baden-Württembergs durch die bundeseinheitliche Krankenhausfinanzierung
> Keine Berücksichtigung des hohen Lohnniveaus

Woher kommt der Trend zur Spezialisierung und Zentralisierung?

5. Künftige wirtschaftliche Zwänge:

- Folgen der Corona-Krise werden alle öffentlichen Haushalte perspektivisch weiter unter Spardruck setzen
- Modifikation des Morbi-RSA im Rahmen des „Faire-Kassenwettbewerb-Gesetzes“ führt zu Transfer von in BW erwirtschafteten Beitragsgeldern in andere Länder
> Schwächung der Krankenkassen in BW

Kassen: Berliner Pläne kosten Südwesten eine Milliarde Euro
Die Krankenkassen stehen vor einem riesigen Finanzloch. Um die Lücke zu füllen, will Berlin tief in die Reserven wohlhabender Krankenkassen greifen. Eine Kasse im Südwesten trifft dies besonders.
VON KLAUS KÖSTER
„Beitragszahler“. Bauernfeind kritisiert

Was ist Neues entstanden?

1. Sicherstellung der (ambulanten und stationären) Notfallversorgung (Notdienstpraxen; Notarztstandort, ...)
2. Ambulante OP-Zentren
3. Schaffung moderner Strukturen, um die ambulante Versorgung sicherzustellen (Ärztehäuser, Medizinische Versorgungszentren)
4. Sektorenübergreifende Versorgung (Psychiatrische Tageskliniken; Kurzzeitpflege; (geriatrische) Rehabilitation; ...)

1. Es geht um viel mehr als um die Krankenhausbetten in Geislingen. Es geht um eine dauerhaft gute und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung im Kreis Göppingen.
2. Strukturwandel als Chance,
 - > die Krankenhausversorgung noch weiter zu stärken,
 - > die ambulante Versorgung zu sichern,
 - > Versorgungslücken vorzubeugen und
 - > die Übergänge zwischen den Bereichen zu verbessern
3. Chancen zur Gestaltung nutzen, so lange man handlungsfähig ist.
4. Derzeit gibt es attraktive Förderprogramme um den Strukturwandel zu unterstützen.

**„Bundeskabinett stimmt
Fördertopf mit 4,3 Mrd.
Euro für die Kliniken zu“
(Pressemeldung v. 29.9.2020)**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!