



---

UniversitätsKlinikum Heidelberg

# « Gestion d'entreprise stratégique à l'ère des DRG »

2<sup>e</sup> Congrès de la communauté d'achat HSK  
29 août 2013 à Berne

Irmtraut Gürkan  
Directrice commerciale



# AGENDA

- Données et faits de la clinique universitaire de Heidelberg
- Situation des hôpitaux allemands
- Objectifs et direction stratégique de la clinique universitaire de Heidelberg
- Stratégies de gestion de la clinique universitaire de Heidelberg
- Exemples de coopérations à l'hôpital et en ambulatoire
- RÉSUMÉ



# Données/faits de la clinique universitaire et de la faculté de médecine (2012)

63 500 hospitalisations, 53 000 hospitalisations partielles  
Case Mix : 109 975 points, indice case mix : 1,797

env. 420 000 nouvelles entrées en polyclinique  
(230 000 patients)

env. 900 mio de chiffre d'affaires  
dont 480 mio de revenus d'hospitalisations

127 mio de recettes provenant de l'ambulatoire

112 mio versement du land

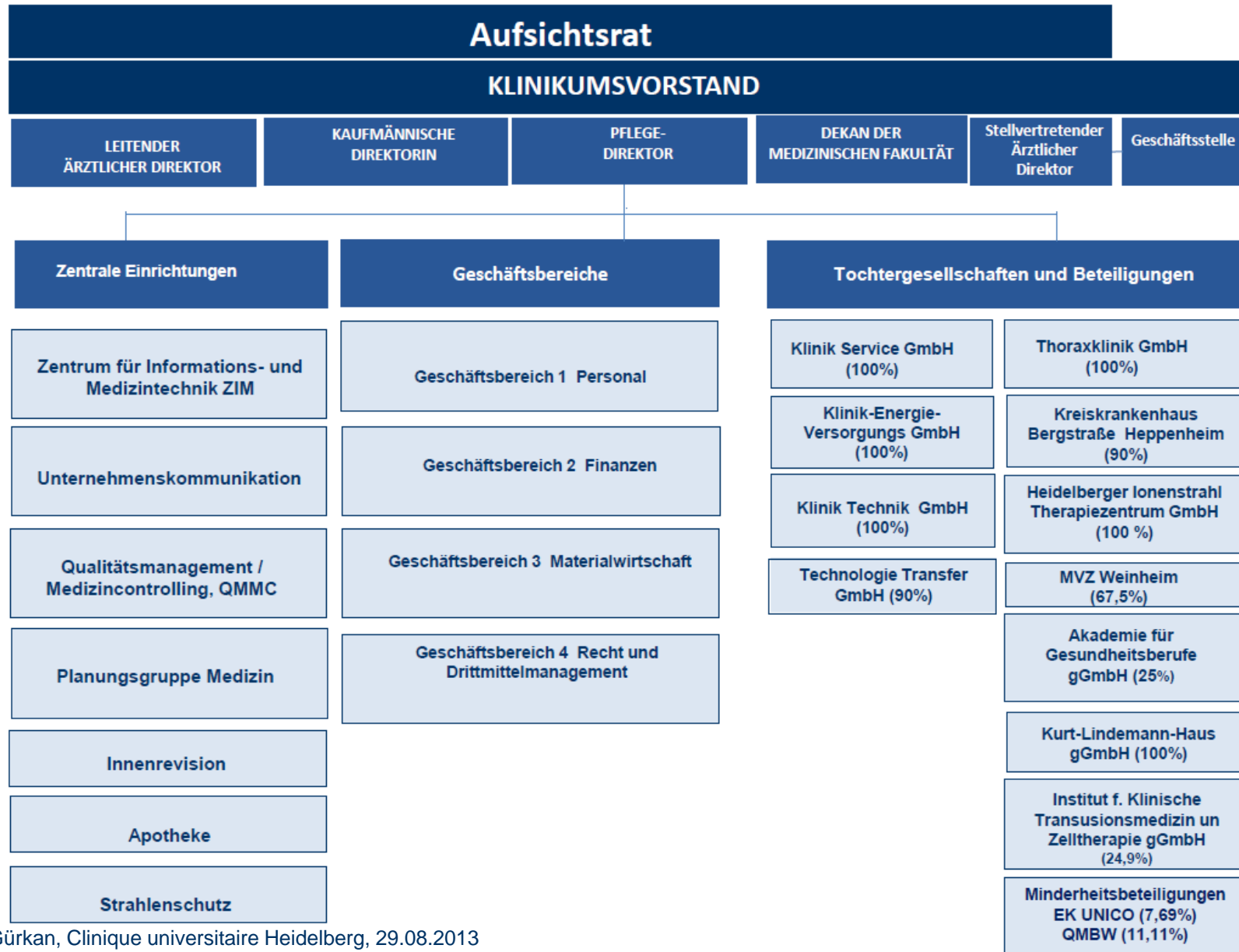
80 mio de moyens tiers

env. 1,4 mia somme du bilan

8500 postes à plein temps (10 800 employés)



# Structure de l'organisation





# Filières d'études

Discipline académique	1 <sup>er</sup> semestre	Nombre total d'étudiants	Diplômes
	SH 11/12	SH 11/12	SH 11/12
Médecine	308	2673	170
Médecine dentaire	92	551	49
International Health (Master)	15	30	10
Informatique médicale (Bachelor)	50	251	13
Informatique médicale (Master)	12		
Biométrie médicale (Master)	/	25	13
Formation médicale (Master)	26	49	16
Radiophysique (Master)	1	7	/
Professions de la santé (Bachelor)	25	25	/
<b>Total</b>	<b>529</b>	<b>3611</b>	<b>271</b>



# Formations

## **Santé et soins infirmiers en pédiatrie**

91 places de formation

## **Soins infirmiers**

300 places de formation

## **Aides-soignants**

15 places de formation

## **Sages-femmes**

45 places de formation

## **Soins gériatriques**

84 places de formation

## **Aides-soignants en gériatrie**

24 places de formation

## **Assistants techniques en salle d'opération**

44 places de formation

## **Orthoptistes**

12 places de formation

## **Logopédistes**

30 places de formation

## **Assistants techniques en analyses biomédicales**

60 places de formation

## **Assistants techniques en radiologie médicale**

60 places de formation

## **Physiothérapeutes**

60 places de formation

**825 places de formation**



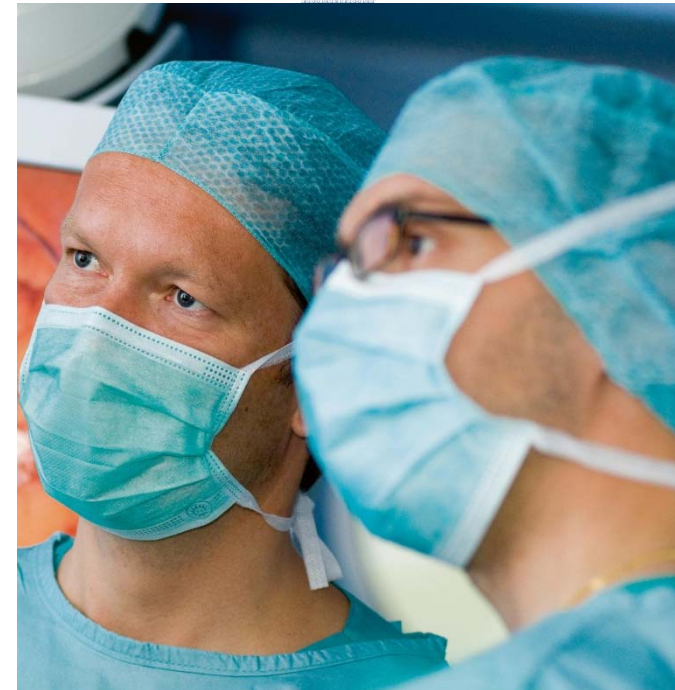
## **Formation continue spécialisée**

- Infirmier de bloc opératoire
- Oncologie
- Soins intensifs pédiatriques
- Anesthésie et soins intensifs



# Priorités dans le soins aux patients

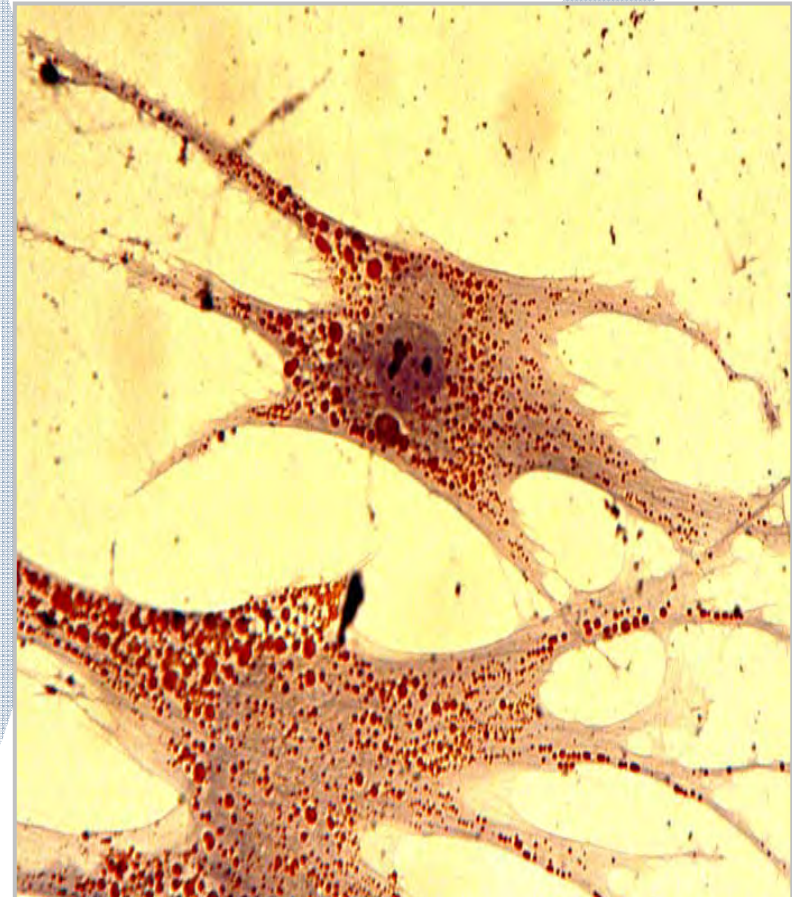
- Oncologie, radiothérapie
- Maladies cardiovasculaires
- Transplantations (foie, cœur, rein, cellules souches)
- Neurologie et neurochirurgie





## Pôles de recherche

- Oncologie translationnelle et individualisée
- Ischémie vasculaire et dysfonctionnement myogène
- Transplantation et immunothérapie individualisée
- Neurosciences
- Maladies infectieuses
- > 800 études cliniques par an

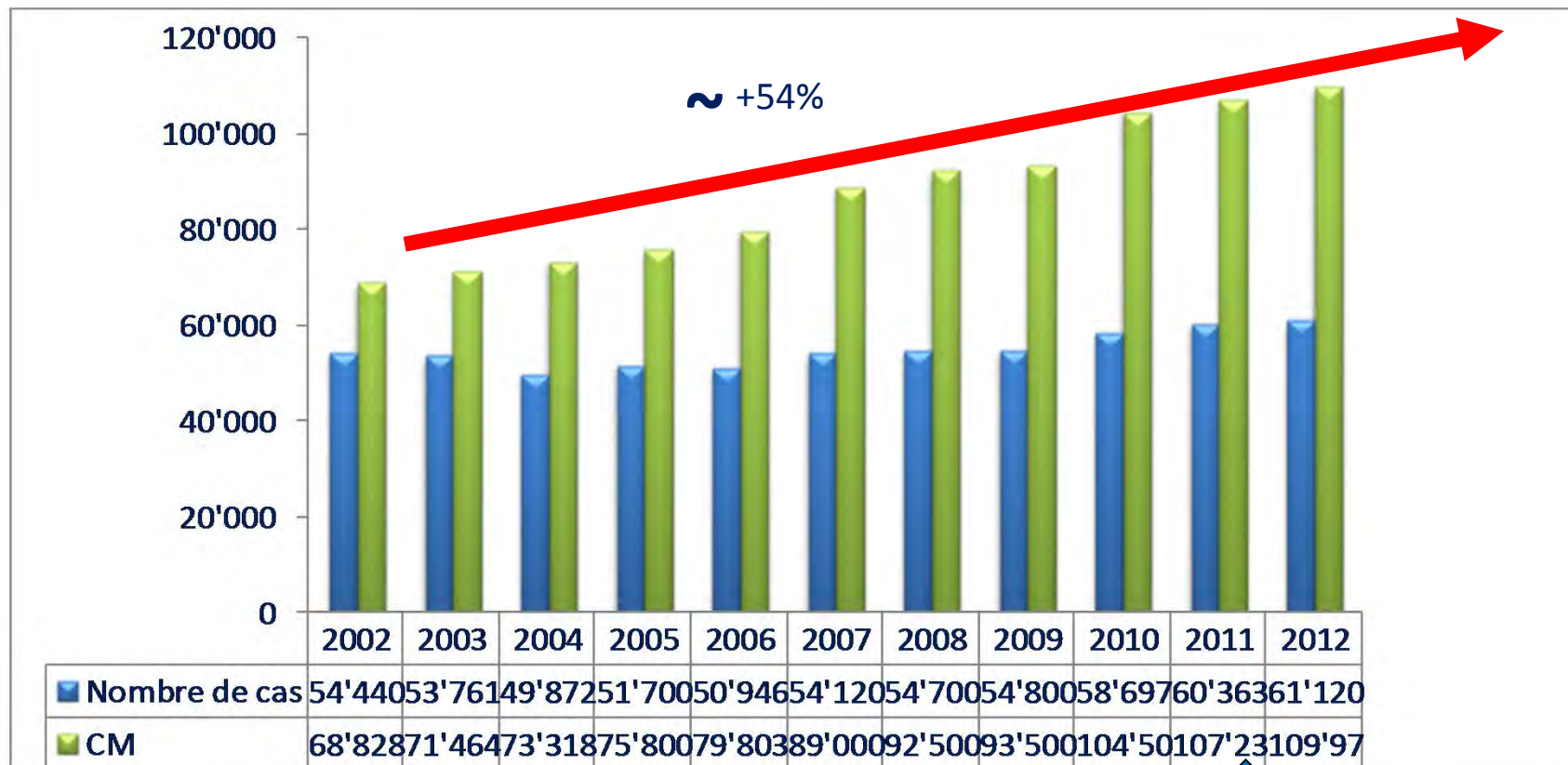




## Points principaux

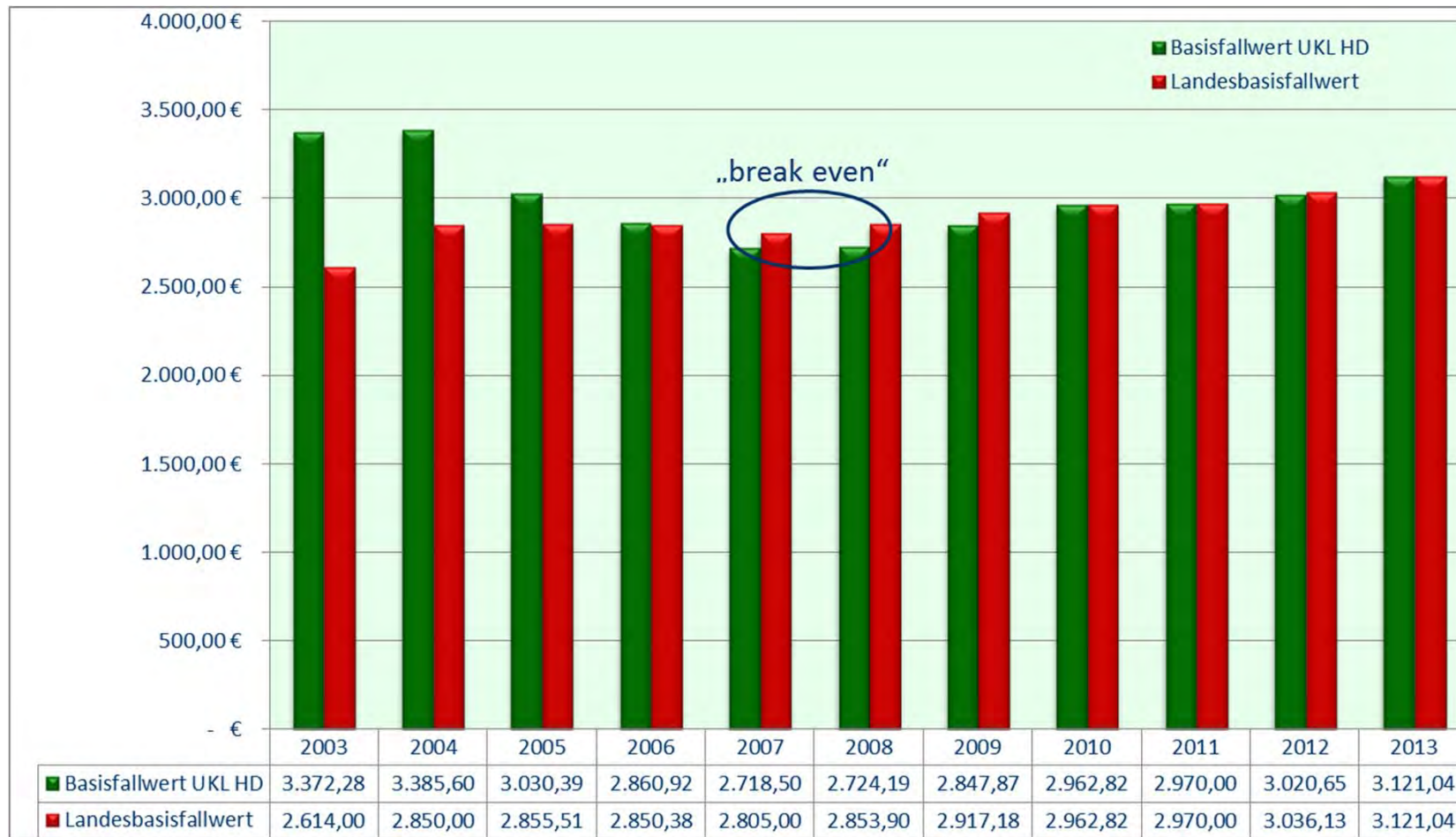
- **Les centres de santé allemands :**  
L'université de médecine de Heidelberg comme partenaire auprès de 5/6 des centres de santé allemands
- **Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT, centre national pour les maladies tumorales) :**  
Premier Comprehensive Cancer Center en Allemagne
- **Heidelberger Ionenstrahl-Therapiezentrum (HIT, centre de thérapie par faisceaux d'ions de Heidelberg) :**  
Première installation de ce genre au monde
- **Médecine translationnelle :**  
Coopérations avec des installations de recherche (DKFZ - centre allemand de recherche sur le cancer, EMBL - laboratoire européen de biologie moléculaire, MPI - Institut Max Planck, ZMBH - Zentrum für Molekulare Biologie der Universität Heidelberg) dans le but d'une transmission rapide des nouvelles connaissances dans les traitements médicaux.

# Evolution des prestations dans le secteur hospitalier



Fusion de  
l'Orthopédique  
Universitätsklinik  
avec env. 5000 CM

## Evolution des baserates UKL HD



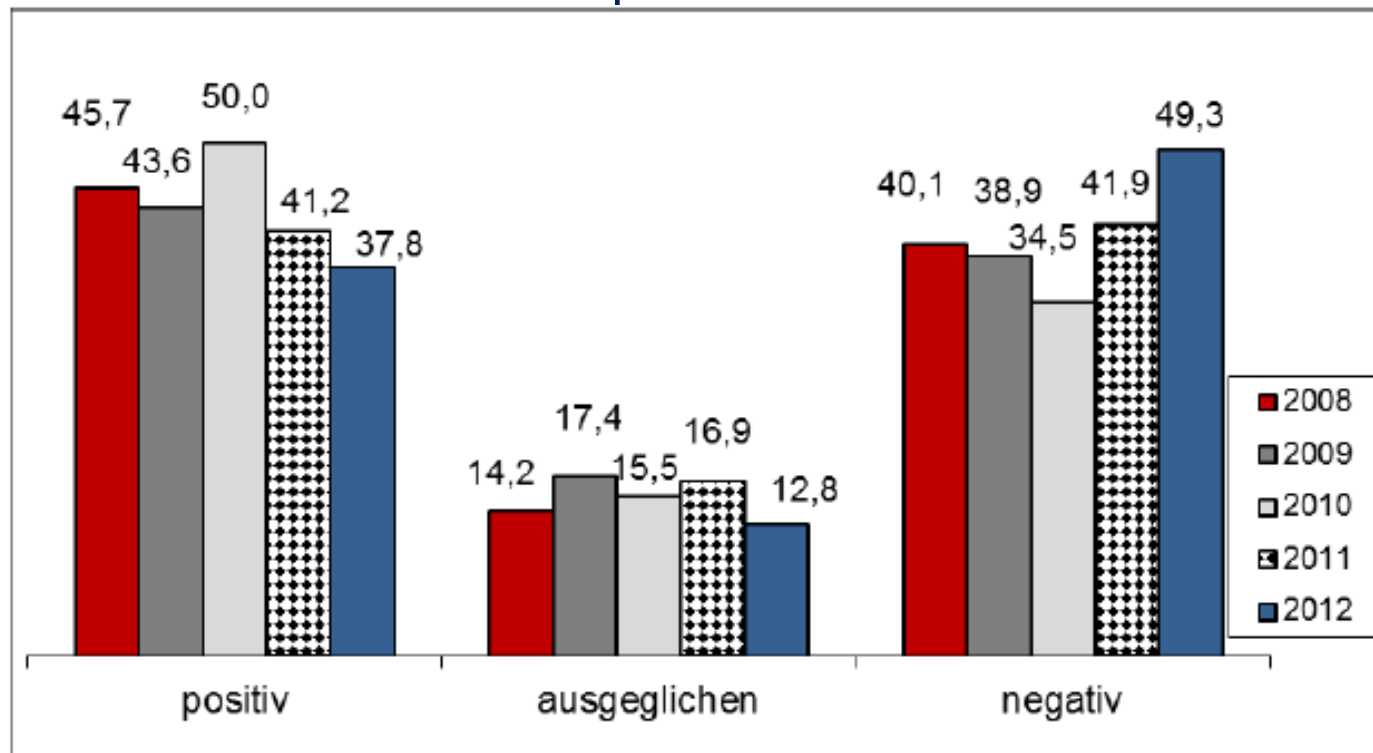
# **Situation des hôpitaux allemands - après 10 ans de DRG -**

1. Forte concurrence entre les prestataires
2. Réduction massive de lits / réorientation des hôpitaux
3. « Chiffres rouges », insolvabilités
4. La vague de fusions et de privatisation continue

# Indicateur BWKG : un hôpital sur deux était déficitaire en 2012

Ergebnisse der Gewinn- und Verlustrechnungen  
2008 bis 2012 (2012 erwartet) – in Prozent

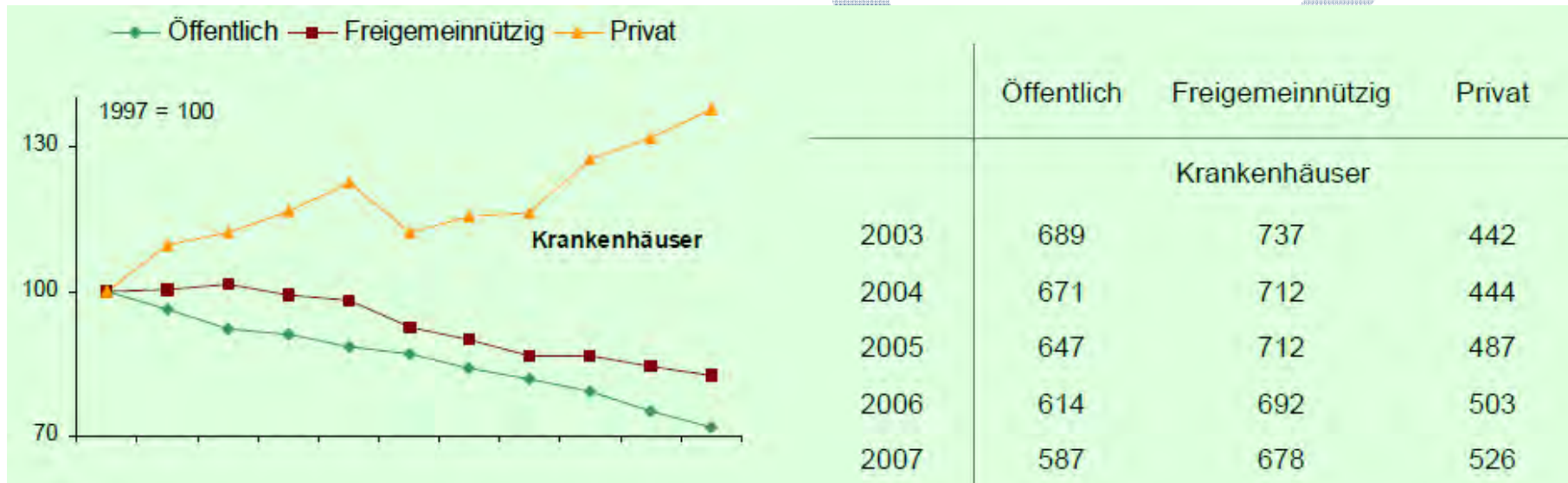
Hôpitaux



© Indicateur BWKG, printemps 2013, BWKG e.V., Stuttgart



# Evolution des hôpitaux en fonction des responsables



Source : DKG Statistiques sur les hôpitaux



# Hessen setzt Maßstäbe in der Privatisierung von Universitätskliniken

Krankenhäuser in Gießen und Marburg werden zum „Medizinzentrum Mittelhessen“ / Verkauf an einen privaten Betreiber geplant

cpm. KASSEL, 3. Januar. Hessens Ministerpräsident Roland Koch (CDU) beweist politischen Mut. „Und greifst du in das Wespennest, dann greif ganz fest“, beschrieb einer seiner politischen Weggefährten eine Losung des Regierungschefs.

Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 04.01.2005



FAZ vom 26.11.2006



# Principales raisons pour la privatisation

- Manque de compétences dans la gestion des hôpitaux
  - Influences politiques
- Manque de volonté entrepreneuriale des hôpitaux
  - Objectifs, stratégies peu clairs
- Manque de capacité à s'imposer
  - Aucune application logique des décisions prises
- Déficits dans l'exploitation actuelle
- Blocage des investissements





## Capacité future des hôpitaux

- Indépendance juridique, cadre de compétence  
Compétences d'une entreprise  
Orientation vers le droit des actions  
Professionnalisation des organes de contrôle  
Professionnalisation du comité directeur
- Changement de culture au sein des hôpitaux  
Direction stratégique  
Pensée entrepreneuriale à tous les niveaux de l'économie d'entreprise  
« Agir de manière économique est agir de manière éthique »

# Actuellement, la flexibilité entrepreneuriale est limitée... -> Dénationalisation





# Objectifs et direction stratégique de la clinique universitaire de Heidelberg



# Objectifs stratégiques de la faculté de médecine de Heidelberg

- Garantie d'existence sur le long terme en tant qu'entreprise à but non lucratif
- Garantir et renforcer la position dans l'élite nationale et internationale par
  - la garantie de la domination sur le marché par la croissance et l'établissement d'un réseau dans la région
  - Réception/augmentation du volume de prestations dans la médecine de pointe
  - Rendement > 3 %, également pour la réalisation des investissements innovateurs nécessaires



## **Direction stratégique / Offre sanitaire maximale**

- Réaction rapide à la mauvaise situation de départ
- Aucune divergence dans les prestations des médecins conventionnés
- Effets d'escalade, meilleure utilisation des ressources
- Application du mandat universitaire
- Utilisation de tous les éléments de présentation dans les traitements médicaux



## Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V. (VUD) Brochure « Qualität Leben », 4<sup>e</sup> édition, 2012

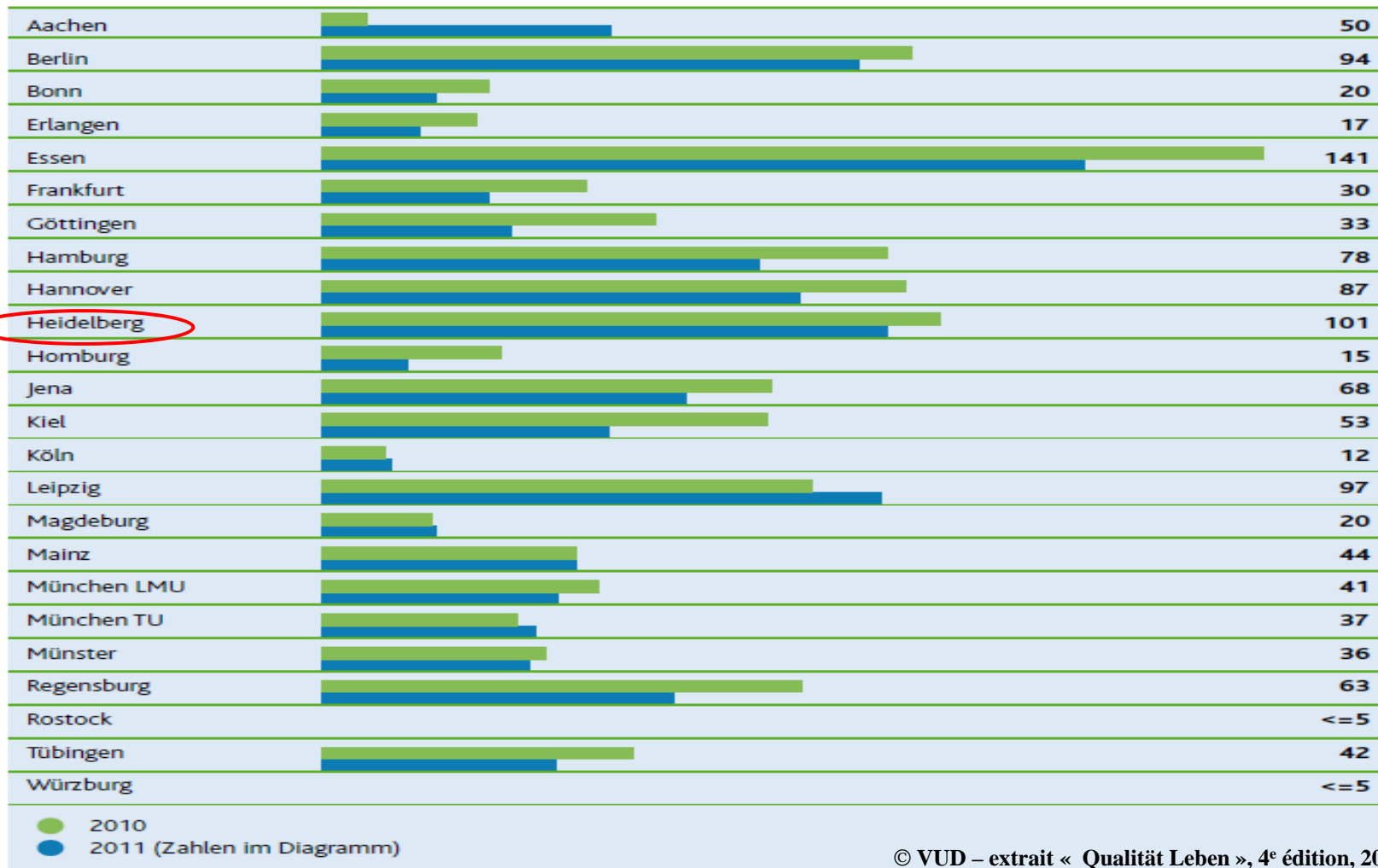
### Opérations chirurgicales complexes : pancréas





Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V. (VUD)  
Brochure « Qualität Leben », 4<sup>e</sup> édition, 2012

Transplantations du foie

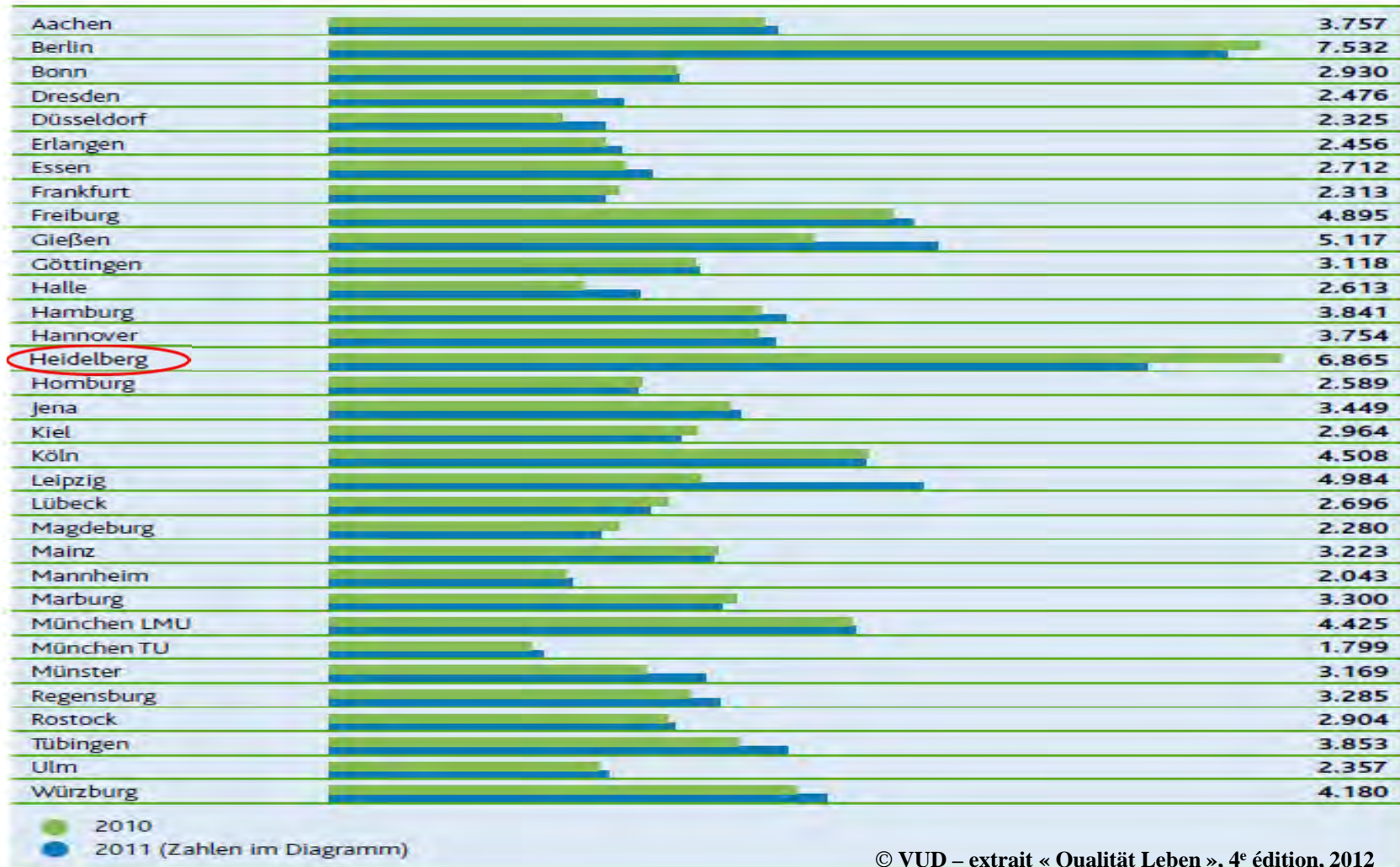


© VUD – extrait « Qualität Leben », 4<sup>e</sup> édition, 2012



## Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V. (VUD) Brochure « Qualität Leben », 4<sup>e</sup> édition, 2012

### Thérapie intensive



© VUD – extrait « Qualität Leben », 4<sup>e</sup> édition, 2012





## Nos stratégies de gestion

- Gestion avec des conventions d'objectifs
- **Mesures de réorganisation globales pour plus d'efficacité**
- Réajustements des capacités et des structures
- **Initiative d'investissements**
- ➔ **Coopérations dans les soins médicaux, la recherche et l'apprentissage**
- Partenariats stratégiques



# Mesures de réorganisation Ici : spin-offs et participations



Klinik Service mbH  
(KSG, 100 %)



Klinik Technik GmbH  
(KTG, 100 %)

Klinik Energie Service  
(KES, 100 %)



Akademie für  
Gesundheitsberufe  
(75%)



**Clinique universitaire  
Heidelberg**



Technologietransfer heidelberg  
GmbH  
90 %



Thoraxklinik gGmbH  
(depuis le 01.10.11, 100 %)



Kreiskrankenhaus Bergstraße gemeinnützige GmbH  
Eine Einrichtung des Universitätsklinikums Heidelberg  
(90%)



Heidelberger Ionen Therapie  
(HIT, 100 %)



Kurt-Lindemann-Haus  
(KLH, 100 %)  
MVZ-Weinheim  
(67,5 %)



## Nos stratégies de gestion

- Gestion avec des conventions d'objectifs
- **Mesures** de réorganisation globales pour plus d'efficacité
- Réajustements des capacités et des structures
- ➔ • **Initiative d'investissements**
- **Coopérations dans les soins médicaux, la recherche et l'apprentissage**
- Partenariats stratégiques



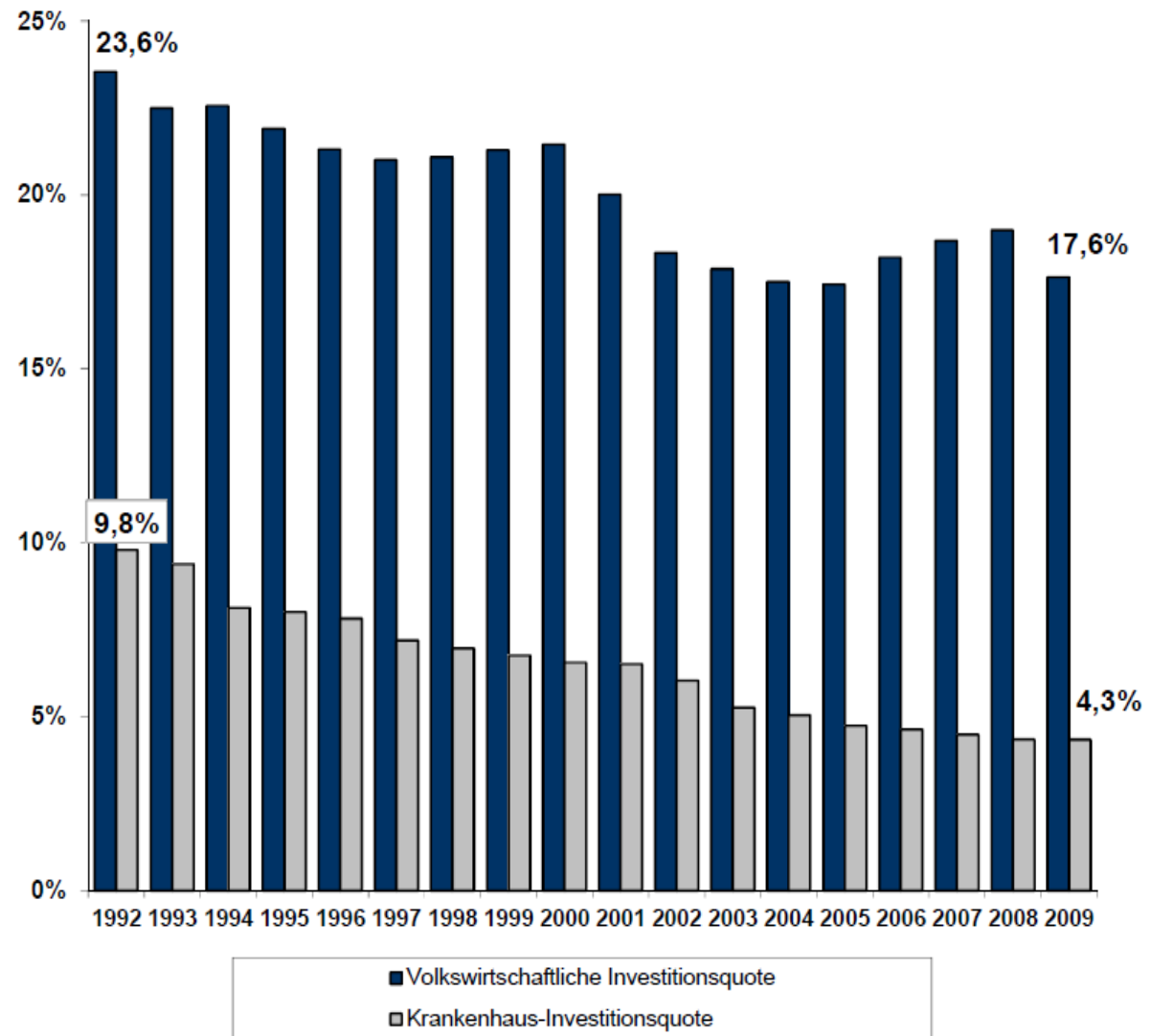
# Signification du financement des investissements

- Les investissements garantissent les progrès médicaux
- Les investissements sont indispensables pour une amélioration continue des processus d'entreprises (investissements de rationalisation)
- Le financement partiel est déjà la réalité pour de nombreux hôpitaux à cause du recul constant des contributions



## Quote-part d'investissement des hôpitaux\* et quote-part d'investissement de l'économie\*\*

- Enorme blocage dans financement des hôpitaux
- Quote-part d'investissement adaptée de 10-12 %



\* Quote-part des investissements des hôpitaux : Moyens KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz, loi sur le financement des hôpitaux)/ dépenses des hôpitaux GKV (gesetzliche Krankenversicherung, assurance-maladie légale) et PKV (private Krankenversicherung, assurance-maladie privée)

\*\* Quote-part des investissements de l'économie : Investissements bruts / produit intérieur brut

Source : Statistisches Bundesamt, AOLG, propres calculs de DKG



# Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG, loi sur la réforme du financement des hôpitaux)

## Investissements forfaitaires (§ 10 KHG)

- Introduction des investissements forfaitaires orientés vers les prestations à partir de 2012 (pour les institutions psychiatriques et psychosomatiques dès 2014)
- D'ici fin 2009, les fondements et les critères pour la détermination de la valeur des investissements au niveau national doivent être développés
- Le financement d'investissements des cliniques des hautes écoles doit être examiné
- Développement et calcul des évaluations des investissements étatiques d'ici fin 2010 ou 2012 pour les installations psychiatriques et psychosomatiques
- Droit de vote des länders pour la conservation des aides individuelles



## **Cela signifie :** **pour les optimistes**

- Problématique des blocages et des besoins d'investissement reconnue par le monde politique, solution en vue
  - Compléments d'investissements sur les cas forfaitaires DRG, dès 2012
  - Compensation financière selon l'expertise de Rürup (2008) : retenue préalable du produit des impôts sur le chiffre d'affaires (5 mia €)
  - et nouveau rôle des länder :  
fonction de contrôle plutôt qu'une planification détaillée des hôpitaux

## **pour les réalistes**

- nous devons - continuer à - agir de manière responsable et créative si nous voulons que nos entreprises restent concurrentielles et sûres à l'avenir



# Stratégie de la clinique universitaire de Heidelberg

Investissements **également** de notre part

- car les innovations nécessitent des investissements
- aucune rentabilité dans des structures de bâtiment dysfonctionnelles



Thérapie par ions lourds



Nouvelle construction  
Clinique gynécologique et  
dermatologique





# Nouveau bâtiment pour la clinique gynécologique et dermatologique de Heidelberg

Coûts de construction : 100 mio

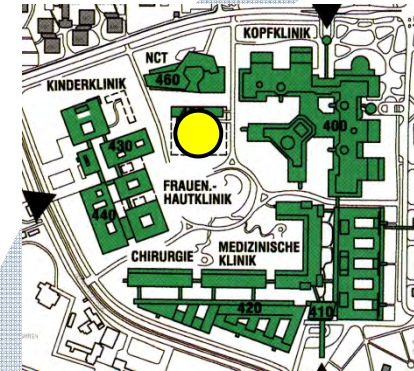
Début de la construction : 2009

env. 8600 m<sup>2</sup>

Mise en exploitation : 2013



# Ionentherapie-Anlage (HIT) de Heidelberg



5000 m<sup>2</sup>

60 000 m<sup>3</sup>

Coûts de construction :  
36 mio €

Coûts des appareils :  
83 mio €

Fin de la construction  
et mise en service :  
novembre 2009



## Nos stratégies de gestion

- Gestion avec des conventions d'objectifs
- **Mesures de réorganisation globales pour plus d'efficacité**
- Réajustements des capacités et des structures
- **Initiative d'investissements**
- ➔ **Coopérations dans les soins médicaux, la recherche et l'apprentissage**
- Partenariats stratégiques



# Champs de coopération de la clinique universitaire de Heidelberg

- **Coopérations internationales**
  - Contacts scientifiques
  - High end – traitement médical :  
Conseil et traitement dans le monde arabe
- **Coopérations au niveau national**
  - Etablissement du Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, avec le Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) et la Thoraxklinik
  - Etablir les caractéristiques d'exclusivité  
Thérapie par faisceaux d'ions et protonthérapie
- **Coopérations au niveau local/régional**



# Stratégie de croissance et de coopération

- Fusions / participations :
  - Fondation Orthopédie au 01.01.2010
  - Reprise de la Thoraxklinik le 01.07.2011, Sàrl à 100 %
  - Reprise de l'hôpital Bergstraße en mars 2013, Sàrl à 90 %
- Partenariats, relations contractuelles pour des traitements coopératifs également au-delà des limites des secteurs
- Autres reprises/participations dans les régions guère plus possibles en raison des limitations dues par les cartels



# Clinique orthopédique universitaire



- **Direction par UKL depuis 01.2008**
- **Reprise par fusion en 2010**
- **Chiffre d'affaires : 55 mio**
- **Lits : 238**
- **Points case mix : 15.000**



Clinique orthopédique  
universitaire de Heidelberg  
Schlierbach



# Thoraxklinik Heidelberg



- **Acquisition à 100 % en 2011**
- **Chiffre d'affaires : 62 mio**
- **Lits : 290**
- **Points case mix : 15.300**





# Centre hospitalier régional Bergstraße Heppenheim

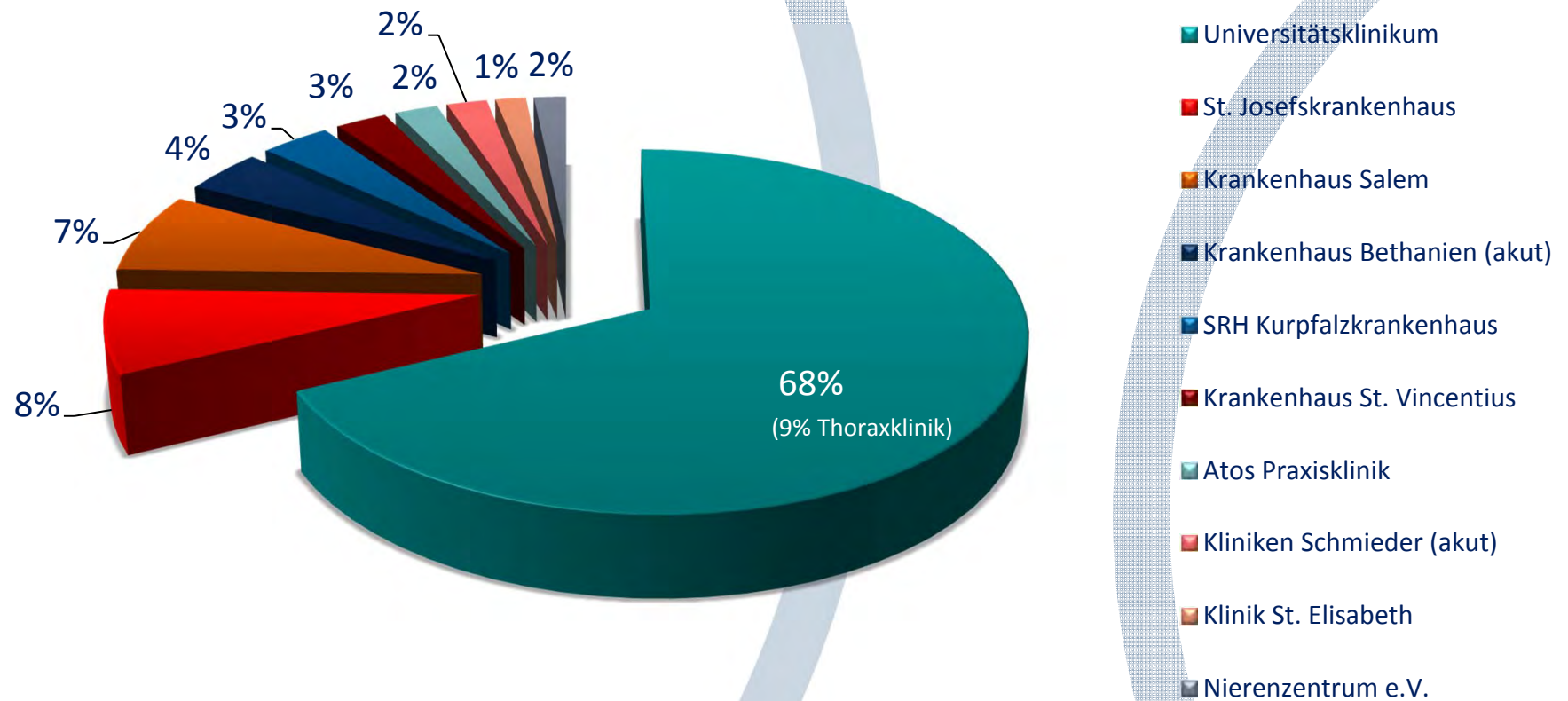


- Acquisition à 90 % des parts avec effet rétroactif au 01.01.2012
- Chiffre d'affaires : 45 mio
- Lits : 250
- Points case mix : 13.200



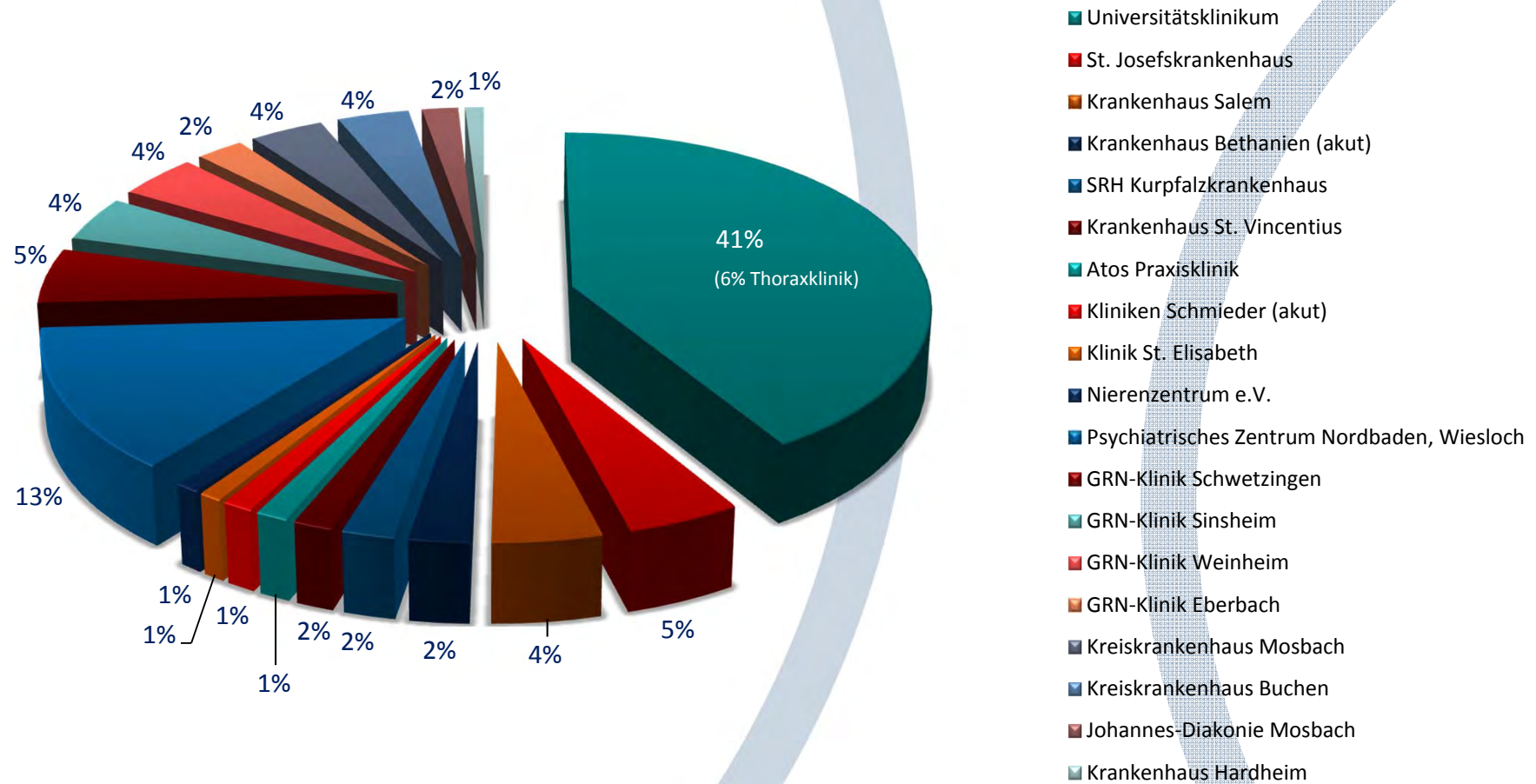


# Parts de lits dans les hôpitaux Heidelberg





# Parts de lits dans les hôpitaux Rhein-Neckar



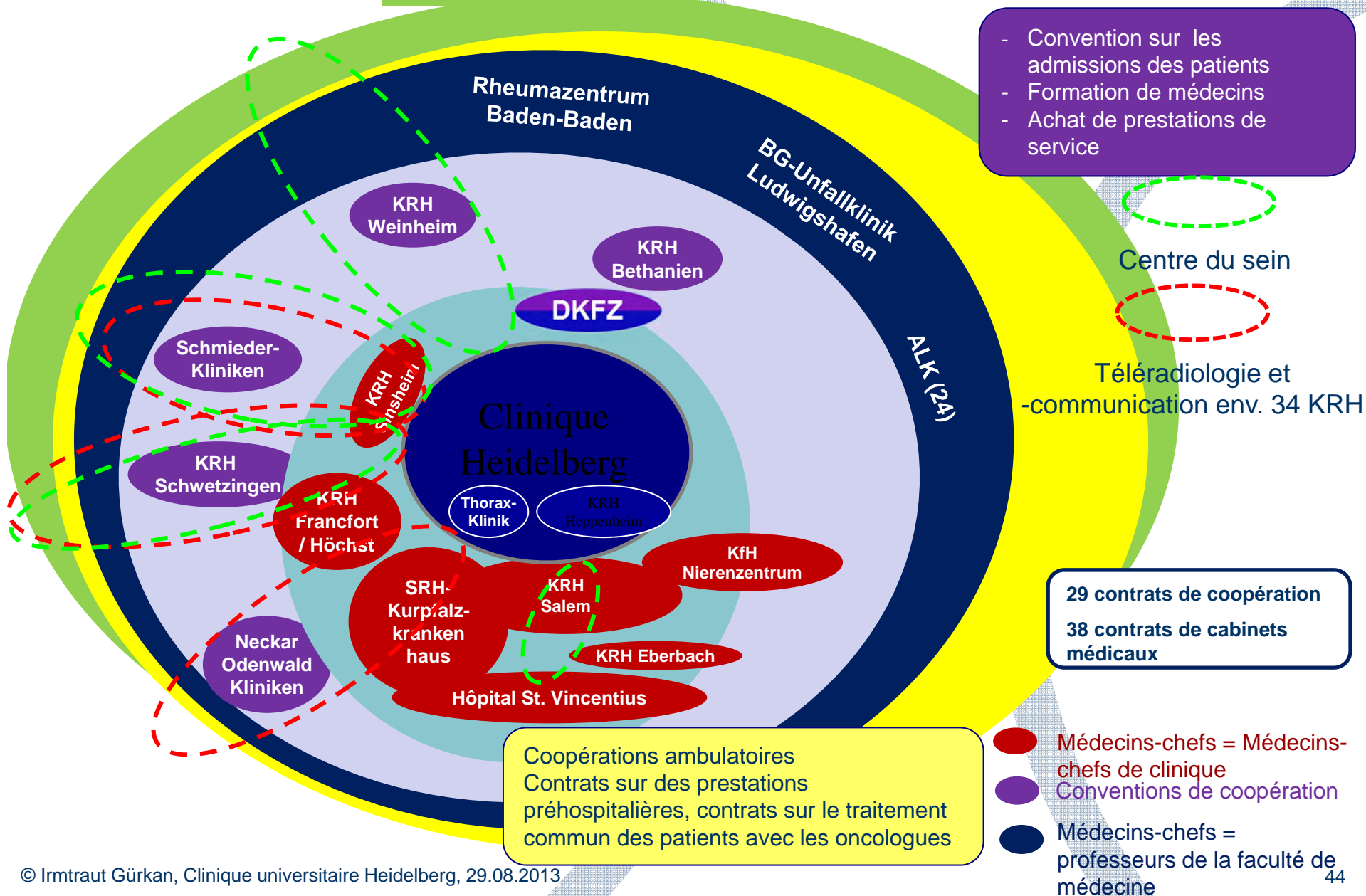


## **Notre stratégie de coopération dans le domaine des hospitalisations**

- Renforcement et croissance dans l'offre sanitaire maximale
  - Admission ciblée dans l'offre sanitaire maximale
  - Contrôle optimisé/transfert des patients
  - Elargissement des zones d'influence suprarégionales dans les domaines connaissant un monopole
- Garantie des parts de marché et position dans les régions métropolitaines
  - Renforcement de sa propre position concurrentielle
  - Renforcement des partenaires de coopération choisis
- Intensification des coopérations actuelles par un engrenage personnel
  - Occupation des positions de médecins-chefs dans l'union du personnel
  - Formation de médecins spécialisés
- Garantie d'une formation continue médicale dans les traitements relevant de l'offre régulière [Regelversorgung, unité comprenant au moins la médecine interne et la chirurgie] (rotation des assistants)
- Empêchement de la reprise/privatisation des partenaires de coopération importants par des entreprises concurrentielles



260 cabinets de formation





## Coopérations avec d'autres hôpitaux

### Exemple – Salem (depuis 2006) – occupation d'un poste de médecin-chef d'un service existant

- Directeur de la clinique chirurgicale de la clinique universitaire et en même temps médecin-chef du service de chirurgie de Salem
- Zentrum für kurzstationäre Chirurgie à Salem
- Interventions standard de l'offre de base [Grundversorgung, unité comprenant la médecine interne ou la chirurgie] et l'offre régulière [Regelversorgung] futures surtout dans l'hôpital de Salem
- Interventions complexes de l'offre sanitaire maximale (grande chirurgie des tumeurs, transplantations) à la clinique universitaire
- Les médecins-assistants profitent de possibilités de rotation



# Coopérations avec d'autres hôpitaux

**Exemple : construction d'un nouveau service à la clinique Francfort/Höchst (depuis 2011)**

## **Principaux points :**

- Hôpital pour l'offre centrale [Zentralversorgung] : 986 lits ; 16 services principaux ; Taille critique pour la neuroradiologie autonome
- Construction d'un nouveau service inexistant jusqu'à présent
- Médecin-chef en neuroradiologie à la clinique universitaire et en même temps médecin-chef en neuroradiologie à la clinique Francfort/Höchst depuis le 01.05.2011
- Construction par étape de la neuroradiologie par la formation de 3 médecins et de raccordement de téléradiologie

## **Avantages :**

- Soins de neuroradiologie complets et qualifiés sans la construction d'un service propre
- Formation des médecins améliorée par l'échange et un plus grand pool de médecins
- Conclusion de potentiels d'admission dans le domaine de l'offre sanitaire maximale [Maximalversorgung] pour la clinique universitaire



# Kooperation zum Wohl der Patienten

*Die GRN-Klinik Eberbach und die Uniklinik Heidelberg bauen ihre Zusammenarbeit aus*

**Eberbach/Heidelberg.** (mw) Nachdem im September vergangenen Jahres der neue „Linksherzkatheter-Messplatz“ an der GRN-Klinik Eberbach eingeführt wurde, folgt nun ein zweiter Schritt, mit dem das medizinische Angebot vor Ort noch weiter ausgebaut wird: Seit dem 1. Mai gibt es, wie in Sinsheim, zwei chirurgische Abteilungen.

„Damit die Bürger aus dem Eberbacher Einzugsgebiet ausreichend versorgt sind“, freut sich Rüdiger Burger, Geschäftsführer der GRN-Gesundheitszentren Rhein-Neckar, der gemeinsam mit den Beteiligten die Neustrukturierung der Chirurgie vorstellte. Gesplittet wird in eine Orthopädie/Unfallchirurgie und eine Allgemein- und Viszeralchirurgie, auch Bauchchirurgie (Eingriffe im Magen-Darm-Trakt) genannt. Die Leitung der Orthopädie/Unfallchirurgie wird der bisher alleinige Chefchirurg Dr. Helmut Reinhard übernehmen. Mit seinen Oberärzten will er weiterhin „rund um die Uhr für seine Patienten da sein“. Die zweite

Abteilung wird von Chefarzt Prof. Dr. Markus W. Büchler, Geschäftsführender Direktor der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg, und seinem Stellvertreter Dr. Thomas Simon übernommen.

Beide sind seit 2009 in gleicher Funktion in Sinsheim tätig. Dr. Simon plant als stellvertretender Chefarzt dienstags und freitags vor Ort zu operieren und will auch „nachts abrufbar“ sein.

---

*„Wir profitieren alle davon“*

---

Chefarzt Büchler, der aktuell amtierende Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, will Eingriffe vornehmen, die seine besondere Expertise erfordern. Zudem wird Dr. Thorsten Löffler kontinuierlich in Eberbach eingesetzt; der Oberarzt ist auf Allgemein- und Viszeralchirurgie spezialisiert. Damit beginnen die Kooperationspartner

GRN-Gesundheitszentren Rhein-Neckar und das Uniklinikum Heidelberg ein weiteres gemeinsames Projekt, in dem ein Chefarzt des Uniklinikums diese Position auch in einer GRN-Klinik innehat. Bereits 2005 habe der Kreistag als Ergebnis der Strukturanalysen seiner Kliniken ein klares Votum für die Weiterentwicklung des Eberbacher Krankenhauses – heute GRN-Klinik Eberbach – abgegeben, so Burger. Die GRN-Klinik habe sich klar für den Ausbau der medizinischen Angebote vor Ort entschieden.

Die Kooperation mit der Heidelberger Uniklinik, so Burger, komme allen Beteiligten zugute: „Eberbacher Chirurgie-Patienten profitieren von der Nähe der Wissenschaft, Ärzte beider Seiten haben die Chance, Erfahrungen in zwei Krankenhäusern unterschiedlicher Größe zu sammeln, dazu erscheint die Zusammenarbeit angesichts der immer schwieriger werdenden wirtschaftlichen Krankenhausfinanzierung auch aus wirtschaftlicher Sicht äußerst sinnvoll.“

**RHEIN-NECKAR ZEITUNG**

UniversitätsKlinikum Heidelberg  
**Pressespiegel**

www.rnz.de  
5./6. Mai 2012  
Seite 12 Ausgabe 104



STARKENBURGER ECHO · Mittwoch, 5. September 2012



Zeitung für Südhessen

# „Glücksfall für Heppenheim“

INTERVIEW Heppenheims Bürgermeister zur Vorentscheidung

VON BERND STERZELMAIER

*ECHO: Herr Burelbach, aller Voraussicht nach wird das Klinikum Heidelberg das Kreiskrankenhaus Bergstraße übernehtmen. Wie bewerten Sie als Bürgermeister der Kreisstadt diese Entscheidung für den Standort Heppenheim?*



Rainer Burelbach

Rainer Burelbach: Herzlich willkommen. Das ist ein Glücksfall für Heppenheim und den Kreis Bergstraße.

ten eine gute Vorlage unterbreitet werden kann. Ich glaube, es kann eine Entscheidung auf breiter Basis getroffen werden.

*ECHO: Kreiskrankenhaus, Vitos und Fachärzteezentrum sind gute Aussichten für die Stadt Heppenheim. Ein Problem wird zunächst bleiben: Was wird aus dem Vitos-Gelände mit den vielen historischen Gebäuden an der Ludwigstraße? Nach dem kompletten Umzug an das Kreiskrankenhaus könnten dort Bau-*

## Medizin auf Heidelberger Niveau in Heppenheim

Am Mittwoch ist ein medizinisches Konzept vorgestellt worden, das die Zusammenarbeit des Kreiskrankenhauses Bergstraße mit der Universitätsklinik Heidelberg umreißt. Dazu gehört das Folgende:

Das Kreiskrankenhaus wird bei Tumorbehandlungen Außenstelle des

klinik Heidelberg integriert.

Vom Kreiskrankenhaus können außerhalb der Heppenheimer Dienstzeiten radiologische Aufnahmen, etwa Tomografen- oder Röntgenbilder, elektronisch nach Heidelberg übertragen werden. Dort können zum Beispiel Befunde bei Verdacht auf Schlaganfall

theter-Labor eingerichtet werden. Auch die Röntgenabteilung wird umgebaut.

Ein zentrales Patientenmanagement wird eingeführt, Abläufe in Operationssälen und Intensivstation werden geändert.

Es soll Kooperationen mit niedergelassenen

## Kommentar: Wie im Märchen



Im Grunde ist die Geschichte zu schön, um wahr zu sein. Wie ein Märchenprinz kommt eine der berühmtesten Kliniken Europas daher, um das in die Jahre gekommene Bergsträßer Kreiskrankenhaus zu retten, das Millionendefizite einfährt. Mehr noch: Die Spitzenmedizin einer Universitätsstadt kann künftig zumindest ausschnittsweise auch in Heppenheim

## Heilen auf Heidelberger Niveau

Gesundheit: Kreis Bergstraße und Uniklinik stellen medizinisches Konzept für Kreiskrankenhaus vor – Plus bis 2015

Das Angebot für Patienten im Kreis Bergstraße soll durch die Fusion des Kreiskrankenhauses mit der Universitätsklinik erheblich verbessert werden. Wie das bewerkstelligt wird, wurde

kauf vom Kreis festgeschriebenen Ziele durchweg erfüllt: Das medizinische Potenzial des Kreiskrankenhauses sollte weiterentwickelt werden, was durch die Nutzung von Heidelberger Expertise

nicht“, erläuterte Guido Adler. Beide Vertragspartner zeigten sich zufrieden damit, dass es beim Kreiskrankenhaus künftig nur noch um die Sache, nicht mehr um Politik gehe. Zur Gemeinsam-

Kreiskrankenhaus: Schwarz-grüne Koalitionsspitze legt sich auf Heidelberg fest / Investition in Höhe von 58 Millionen Euro geplant

# Unter dem Dach der Uniklinik

20

SÜDHESSEN MORGEN

V3/La/BB

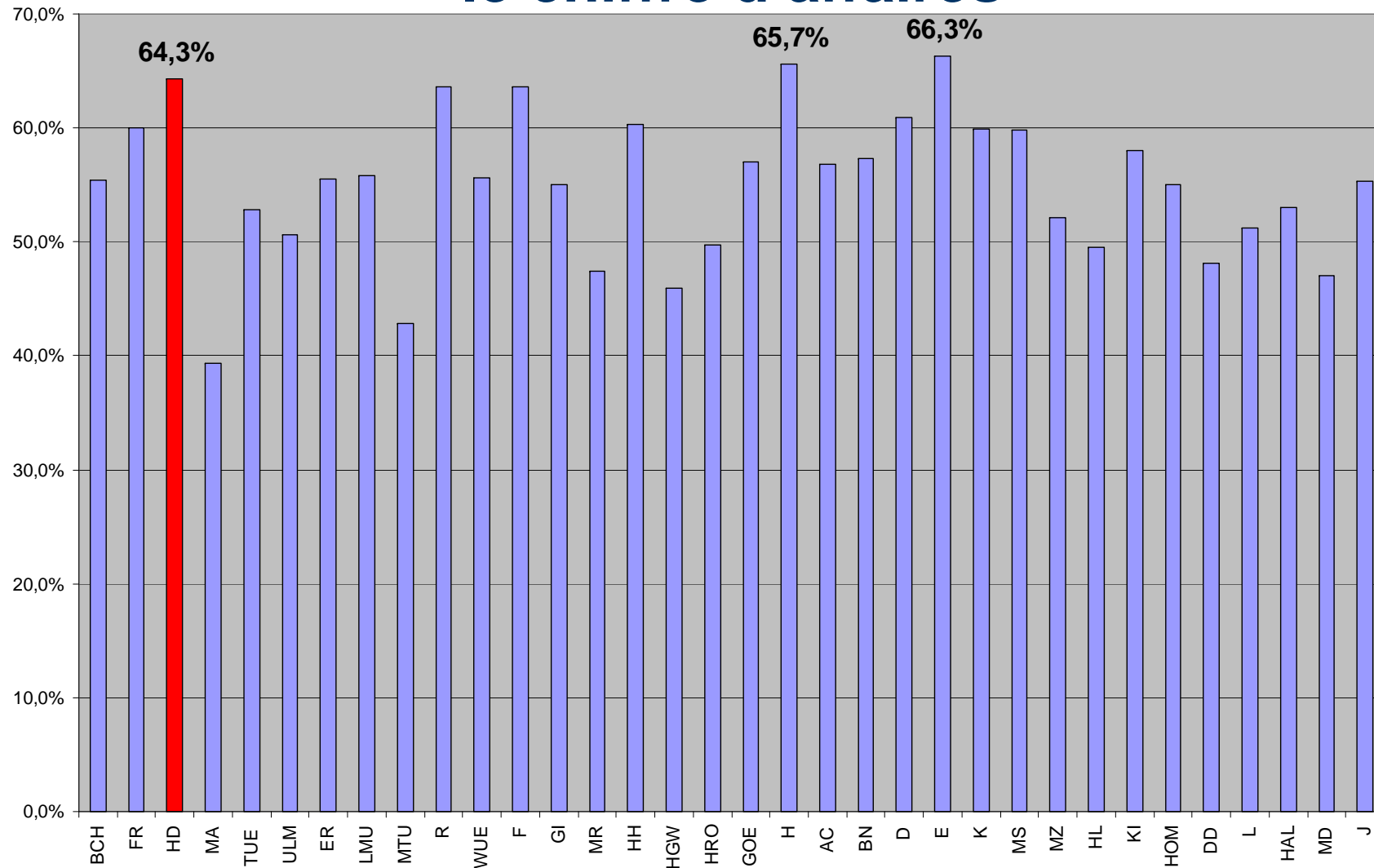
**BERGSTRASSE.** Das Geheimnis, das keines mehr war, wurde nun gelüftet: Das Kreiskrankenhaus Heppenheim firmiert künftig als „eine Einrichtung des Universitätsklinikums





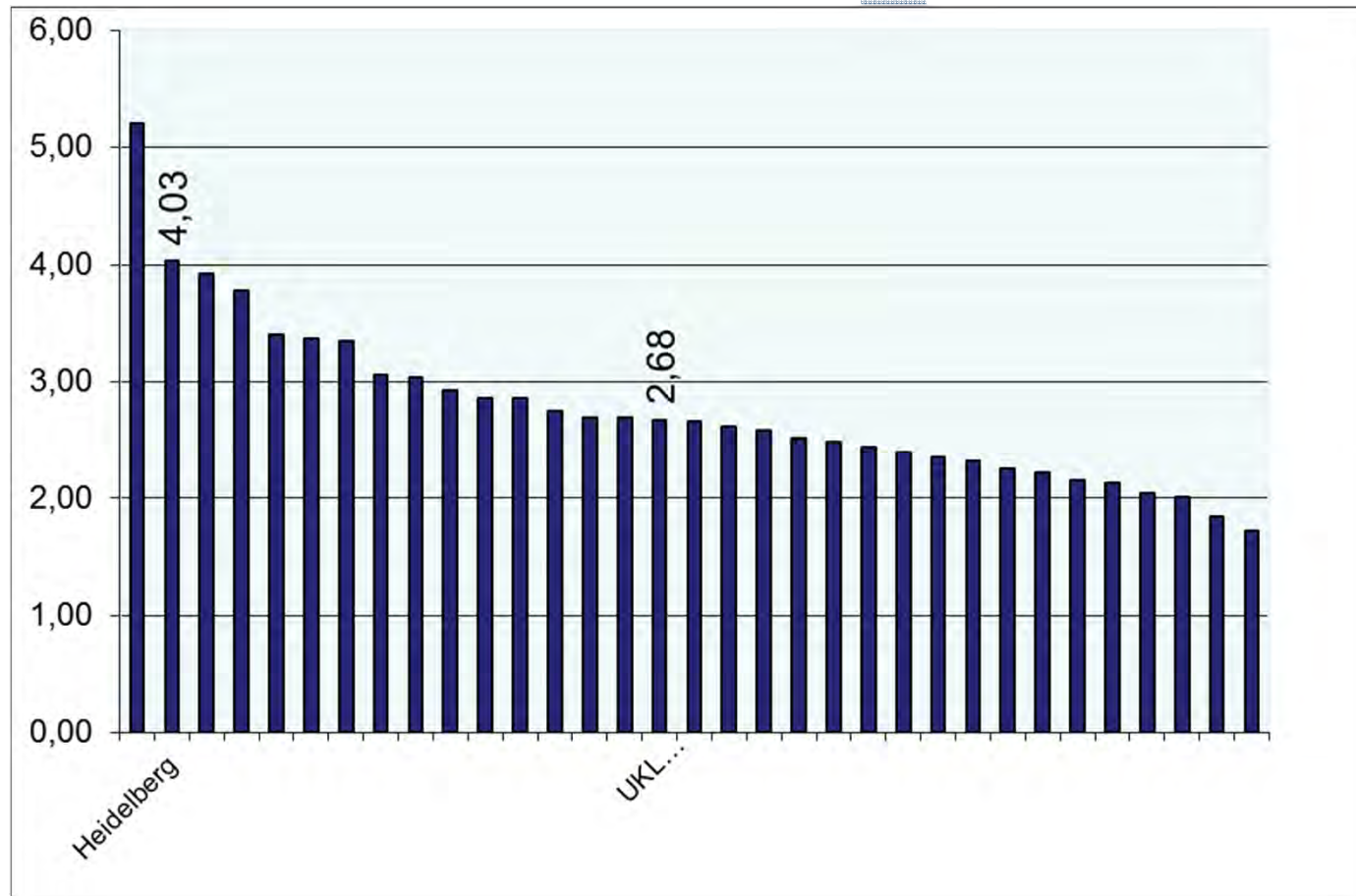


# Pourcentage de l'offre sanitaire maximale dans le chiffre d'affaires





# Exemple Indice de case mix pour la chirurgie (2012)



**Fig. 1** Indice de case mix de la clinique universitaire de chirurgie viscérale (UKL) en Allemagne (Source : Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V. 2012)



## Résultat des coopérations : angle commercial

- Charge des ressources optimale des partenaires impliqués par la sélection des patients en fonction de la gravité des cas
- La spécialisation et la centralisation conduisent à des améliorations qualitatives significatives, p. ex. résultats dans le centre du pancréas
- Recettes améliorées également pour la clinique universitaire, car plus de points CM sont obtenus avec les lits disponibles (financement de l'infrastructure coûteuse)
- Encouragement et engagement de la relève  
La rotation accélère la formation des médecins spécialistes, les perspectives/motivation pour les médecins-chefs, activité autonome/suppléance du chef



## Condition pour les coopérations

Les coopérations ne dépendent pas de la taille des deux partenaires.

- Une situation régionale et organisationnelle pour l'hôpital doit être prise en considération.
- Il n'y a pas de calque.
- Accepter les forces de chaque partenaire.
- Coopérations réussies uniquement dans des situations « gagnant – gagnant »



## Expériences jusqu'à présent

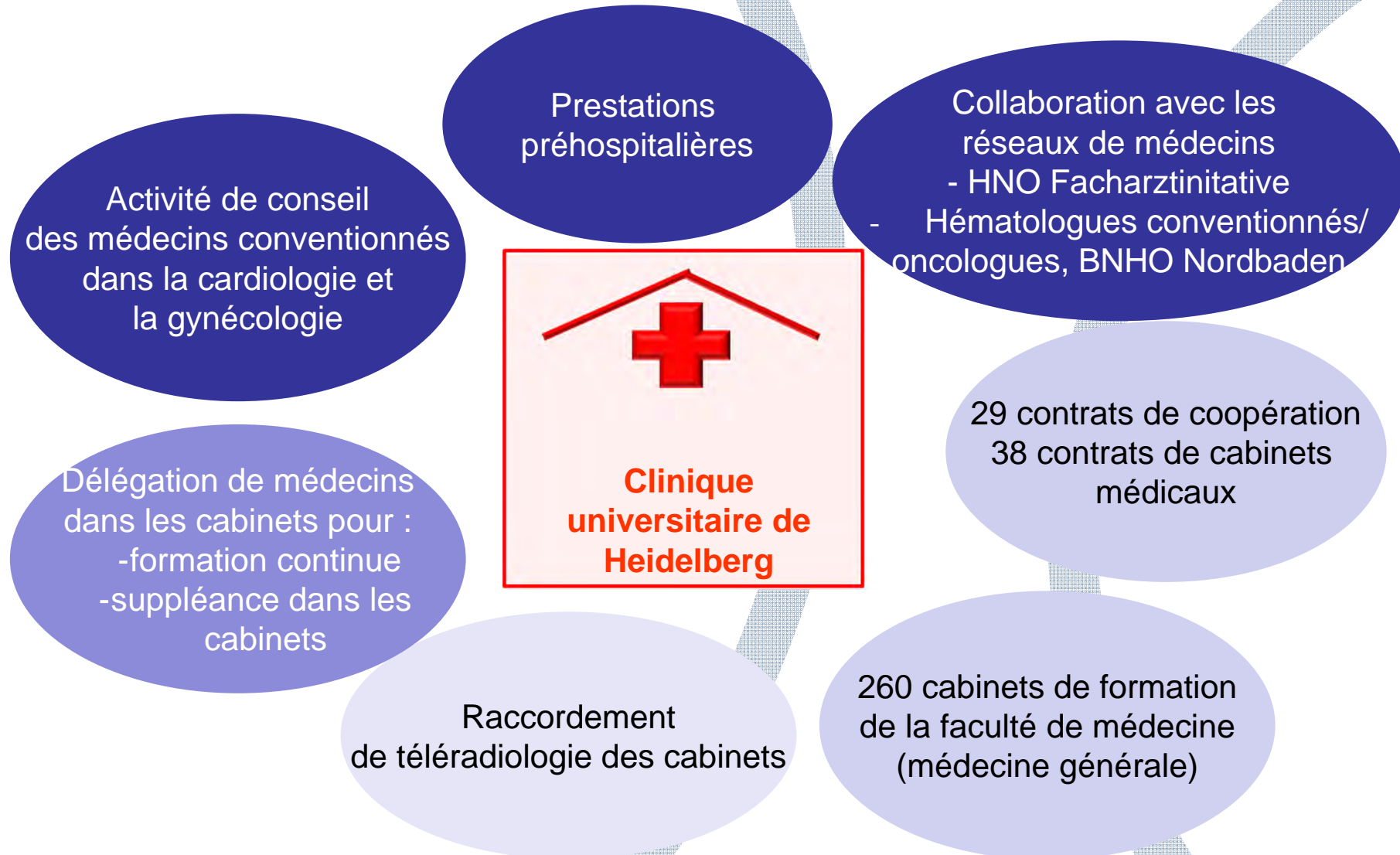
- Les coopérations entre la clinique universitaire et les hôpitaux de l'offre de base [Grundversorgung] et l'offre régulière [Regelversorgung] peuvent renforcer la présence sur le marché des deux partenaires
  - dans des conditions concurrentielles plus difficiles.
  - et encourager la qualité et la rentabilité du traitement des patients.
- Les restrictions concurrentielles compliquent grandement les coopérations judicieuses du point de vue des soins médicaux et de celles souhaitées par les patients.



## Stratégie de coopération dans le domaine ambulatoire

- Conserver l'offre de soins différenciée des polycliniques et des consultations externes, pas de **concurrence déprédatrice**
- Contrats de coopération avec les médecins conventionnés pour la collaboration
- Activité de conseil des médecins conventionnés dans la clinique universitaire
- Activité des médecins de la clinique universitaire dans les cabinets  
Exploitation de la Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG, loi modifiant le droit des médecins conventionnés)  
(division des contrats, activité de suppléance)
- Initiation de structures de réseau avec les cabinets, également pour une formation continue médicale  
Centre de compétence de médecin générale Bade-Wurtemberg

# Coopérations avec les médecins conventionnés





# Wer krank ist, will nach Heidelberg

*Kliniken der Stadt sind auch bei Patienten aus dem Umland äußerst beliebt – Beim Ranking der Gesundheitszentren auf Platz eins*

Von Ingeborg Salomon

„In welche Klinik soll ich gehen?“ ist eine Frage, die sich jedem Patienten stellt, wenn er sich mit seiner Krankheit auseinandersetzen muss. Klar, dass die meisten sich aus praktischen Gründen für ein Krankenhaus entscheiden, das in der Nähe ihrer Wohnung liegt. Um sich den Blinddarm entfernen zu lassen oder ein Baby auf die Welt zu bringen, mag das genügen (wenn keine Komplikationen zu erwarten sind), nicht aber für Krankheiten, die ein spezialisiertes Ärzteteam und entsprechende Geräte erfordern.

Dass in die Heidelberger Krankenhäuser – allen voran in das Universitäts-Klinikum – auch viele Patienten aus dem Umkreis und aus der ganzen Bundesrepublik kommen, ist bekannt. Wie beliebt Heidelberg als Gesundheitszentrum ist, hat jetzt das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) herausgefunden. Die Untersuchungen erfolgten im Rahmen des „Krankenhaus Rating Report 2008: Qualität und Wirtschaftlichkeit“ und wurden gestern der Presse vorgestellt.

„Wir haben die Patientenwanderungen von und nach 94 Gesundheitszentren untersucht. Heidelberg ist dabei der gefühlte Gesamtsieger, die Stadt liegt bei unserem Ranking in absoluten Zahlen auf Platz drei, in relativen sogar auf Platz eins“, erklärte Projektleiter Dr. Boris Augurzky gegenüber der RNZ.

Mitarbeiter des RWI haben die Daten von sämtlichen 17 Millionen Patienten

ausgewertet, die im Jahr 2005 stationär in einem deutschen Krankenhaus aufgenommen wurden. Um Aussagen über Veränderungen treffen zu können, wurden diesen Werten die Daten des Jahres 1996 gegenübergestellt.

Ermittelt wurde so ein **> relatives Ranking**. 2005 ließen sich in Heidelberger Krankenhäuser 102 481 Patienten stationär aufnehmen; davon waren 83 522 keine Bewohner der Stadt Heidelberg“,

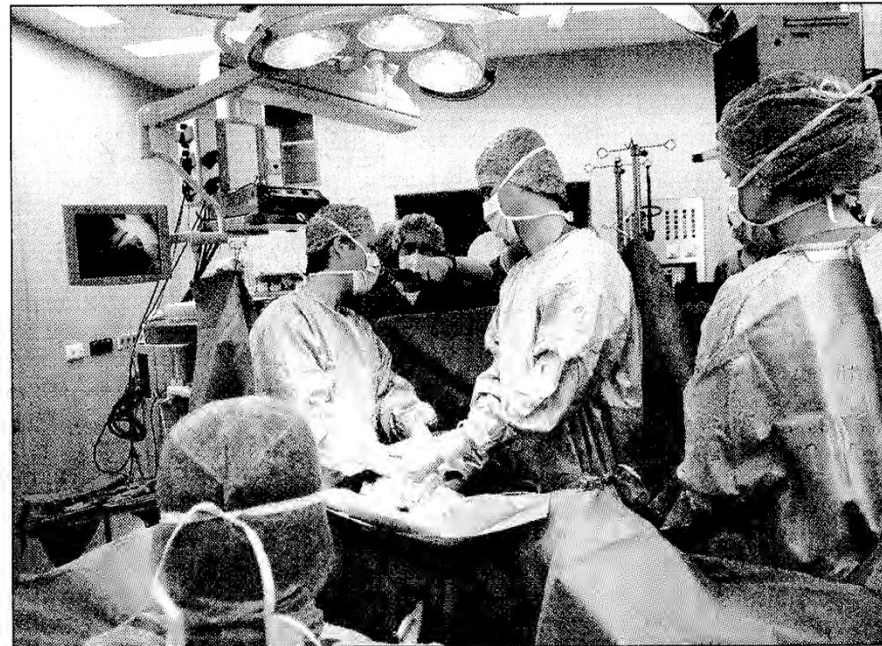
erläuterte Augurzky. „3727 Heidelberger ließen sich in Kliniken außerhalb der Stadt behandeln“, erklärt der Projektleiter. Also haben die Kliniken eine „Netto-Zuwandererquote“ von rund 80 Prozent. Soll heißen: Setzt man die Zuwanderung ins Verhältnis zur gesamten Patientenzahl der Region, ist Heidelberg mit beachtlichem Abstand „Spitze“ vor Regensburg und Ulm.

Diese Top-Position hatte Heidelberg

bereits bei der 1996 durchgeführten Untersuchung. Auch Freiburg (6.) und Karlsruhe (13.) schafften es noch unter die ersten 15; abgeschlagen sind bei diesem Vergleich erwartungsgemäß die bevölkerungsreichen Ballungsgebiete, die wenige Patienten von außerhalb anlocken.

**> Beim absoluten Ranking** wird das bevölkerungsschwache Heidelberg nur von den Großstädten München und Frankfurt übertroffen und liegt auf Platz drei, weil es eben viele Patienten von auswärts anzieht. Damit hat sich Heidelberg gegenüber 1996 um einen Platz verbessert. Spitzenreiter München hat eine „Netto-Zuwandererquote“ von nur 37 Prozent. In München suchten 418 772 Patienten eine Klinik auf, 188 101 kamen nicht aus München; hingegen ließen sich 33 333 Münchner außerhalb ihrer Stadt behandeln. Mannheim findet sich beim absoluten Ranking übrigens auf Platz 24.

Die Patienten haben bei der Wahl eines Krankenhauses mit den Füßen abgestimmt, die Wahl „ihrer“ Klinik gibt deutliche Anhaltspunkte dafür, wie attraktiv ein Gesundheitszentrum eingeschätzt wird. „Wir sind nicht überrascht, aber wir freuen uns natürlich“, erklärte der Ärztliche Direktor des Universitäts-Klinikums, Professor Jörg Rüdiger Siewert, auf Anfrage der RNZ. Das Klinikum analysiere seit Jahre selbst, woher seine Patienten kommen, und sei sich der großen Anziehungskraft bewusst. „Wir sind in einem Netzwerk mit anderen Heidelberger Krankenhäusern verbunden, das kommt unseren Patienten zu Gute“, so Siewert.



Heidelberg hat als Gesundheitszentrum einen ausgezeichneten Ruf. Dazu trägt vor allem das Universitäts-Klinikum – unser Foto zeigt einen Blick in den OP der Chirurgie – bei. Foto: Kresin





## Partenariats stratégiques du futur

- Industrie  
(nouveaux concepts de financement/transfert de savoir)
- Assurances/caisses-maladie (GKV/PKV)  
(deuxième avis, prestataire préféré)
- Groupements d'hôpitaux communaux et d'utilité publique
- Groupes de cliniques privées  
(accès aux patients de la chaîne)



## Résumé : aperçu de la branche de la santé

- Obtenir la confiance dans la branche : lutter pour un cadre politique loyal
- Lobbying prometteur : travail de l'opinion publique au niveau des entreprises avec le but d'une image positive/confiance
- L'économie de la santé, en particulier le secteur des hôpitaux, contribue grandement à la stabilisation de l'économie générale, aucune raison pour le pessimisme
- mais : nous avons un grand potentiel d'amélioration, aussi bien pour la qualité que pour la rentabilité par des coordinations / engrenages étroits des secteurs et des processus de traitement !



Merci de votre  
attention