

Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH



Wirtschaftsausschuss der Stadtverordnetenversammlung
16. Januar 2020
- öffentlicher Teil -



Ein Klinikum mit langer Tradition

- **Juni 1885** Gründung der „Chirurgisch-Gynäkologischen Privatklinik“ durch Carl Thiem
- **November 1890** Eröffnung des „medico-mechanischen Instituts“ in Ergänzung der Privatklinik
- **1. April 1914** Carl Thiem eröffnet das neue Städtische Krankenhaus als „Vereinigte Städtische und Thiemsche Heilanstalt“



Über das Carl-Thiem-Klinikum

- **Gemeinnützige GmbH** in kommunaler Trägerschaft der Stadt Cottbus
- Haus der **Schwerpunktversorgung** mit dem Anspruch eines Maximalversorgers und nahezu allen medizinischen Disziplinen
- **21 Kliniken** – 2 Departments – 2 Institute – 1 Zentrum
- Verschiedene übergreifende **interdisziplinäre** Zentren
- **1.203 Betten** (voll- und teilstationär)
- Über **2.300 Mitarbeiter** und Auszubildende
- Jährlich werden ca. **45. TSD stationäre** und über **90. TSD ambulante Patienten** behandelt
- **Akademisches Lehrkrankenhaus** der Charité Berlin

Klinikleitung



Dr. med. Götz Brodermann

Geschäftsführer



**PD Dr. med. habil.
Christina Rogalski**

Ärztliche Direktorin



Andrea Stewig-Nitschke

Pflegedirektorin



Sebastian Scholl

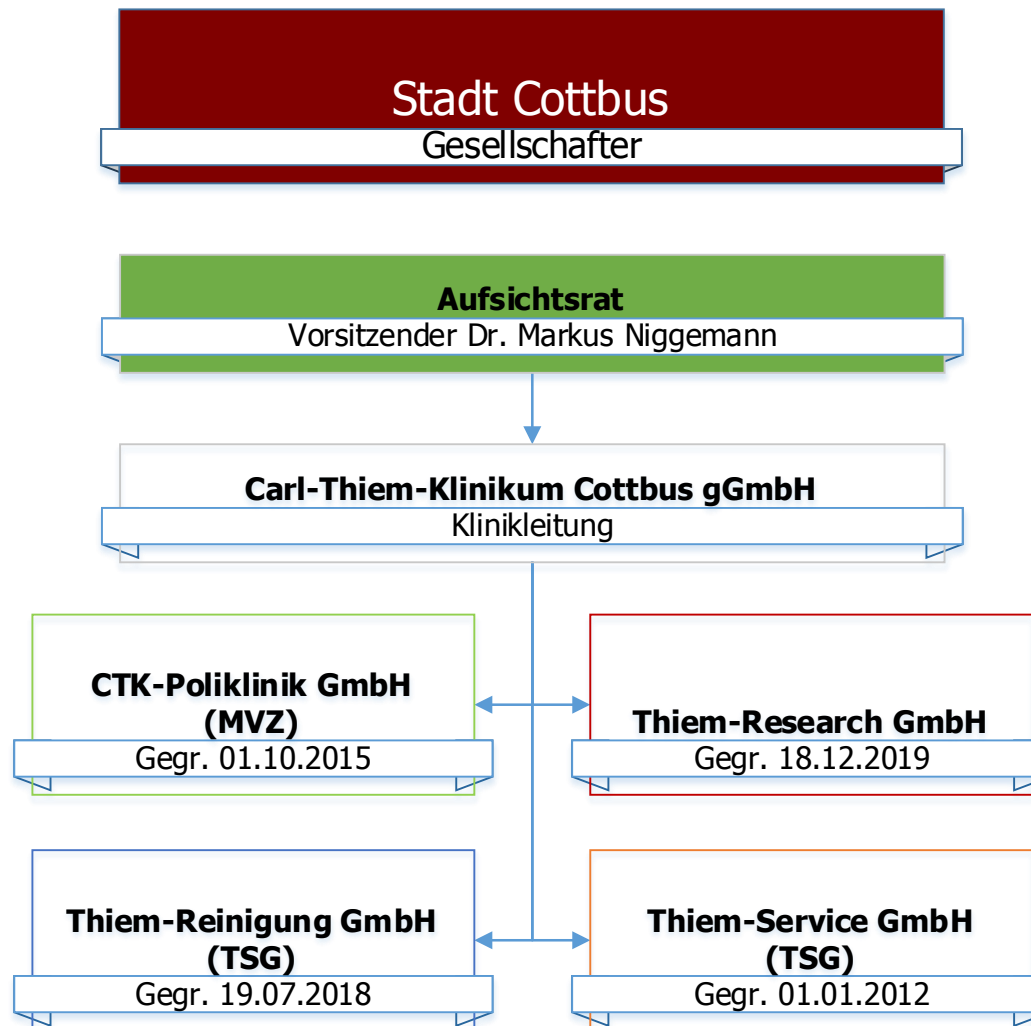
Direktor Finanzen, IT und
Digitalisierung



Katrin Lukas

Direktorin Personal,
Organisation und Akademie

Organisationsstruktur



Kliniken in Südbrandenburg – Versorgungsstufen und Bettenzahl

- Krankenhaus der Grundversorgung
- ▲ Krankenhaus der Regelversorgung
- ▲ Krankenhaus der qualifizierten Regelversorgung
- Krankenhaus der Schwerpunktversorgung
- Krankenhaus mit mehreren Standorten



Helios Klinikum Bad Saarow	560 Betten
Klinikum Frankfurt Oder	773 Betten
Krankenhaus Eisenhüttenstadt	279 Betten
Naemi Wilke Stift Guben	151 Betten
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus	1.168 Betten
Lausitz Klinikum Forst	171 Betten
Krankenhaus Spremberg	195 Betten
Klinikum Niederlausitz	504 Betten
Elbe-Elster-Klinikum	495 Betten
Ev. Krankenhaus Luckau	140 Betten
Spreewaldklinik Lübben	202 Betten

□ **Überregionaler Versorgungsauftrag im Einzugsgebiet ca. 450.000 Einwohner (im Umkreis 50km)**

Strategie INTERDISZIPLINÄRE Versorgung durch Zentrenbildung

– Zertifizierte Zentren

Onkologie	Notfallmedizin	Gefäßmedizin	Besondere Leistungen
Viszeralonkologisches Zentrum <i>Darmkrebszentrum</i> <i>Pankreaszentrum</i> <i>SPGI</i>	Überregionales Traumazentrum	Gefäßchirurgie Interventionelle Radiologie Angiologie	Perinatalzentrum Level 1 Sozialpädiatrisches Zentrum EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung Multiple-Sklerose-Zentrum
Prostatakarzinomzentrum <i>SP Urologische Tumore</i>	Stroke Unit (Interventionelle Neuroradiologie)		
Gynäkologisches Krebszentrum	Chest Pain Unit		
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Wirbelsäulenzentrum	Diabeteszentrum (DDG) Typ 1- und Typ 2-Diabetes	
Brustkrebszentrum		Fußzentrum	
Hauttumorzentrum			

CTK-Poliklinik GmbH (MVZ)

CTK-Poliklinik GmbH (MVZ) Cottbus/Spremberg/ Forst/Weißwasser		CTK-Poliklinik GmbH (ZMVZ) Cottbus	CTK-Poliklinik GmbH (MVZ) Lübben
Augenheilkunde 4, 0 Sitze	Strahlentherapie 1,25 Sitze	Zahnheilkunde 2,0 Sitze	Gynäkologie 1,0 Sitz
Allgemeinmedizin/Innere 6,0 Sitze	Pathologie 2,0 Sitze	CTK-Poliklinik GmbH (MVZ) Vetschau	Hals,- Nasen,- Ohrenheilkunde 1,0 Sitz
Kinder- und Jugendmedizin 2,0 Sitze	Chirurgie 1,0 Sitz		
Laboratoriumsmedizin 2,0 Sitze	Neurochirurgie 1,5 Sitze		
Neurologie 1,0 Sitz	Gynäkologie 2,0 Sitze	Orthopädie 1,0 Sitz	
Nuklearmedizin 3,5 Sitze	Dermatologie 1,0 Sitze	Augenheilkunde 1,0 Sitz	

☐ Insgesamt 33,25 Sitze (Stand 01/2020)

Entwicklungen im Krankenhaussektor in den vergangen 20 Jahren...

- **Weniger Krankenhäuser**
- **Weniger Betten**

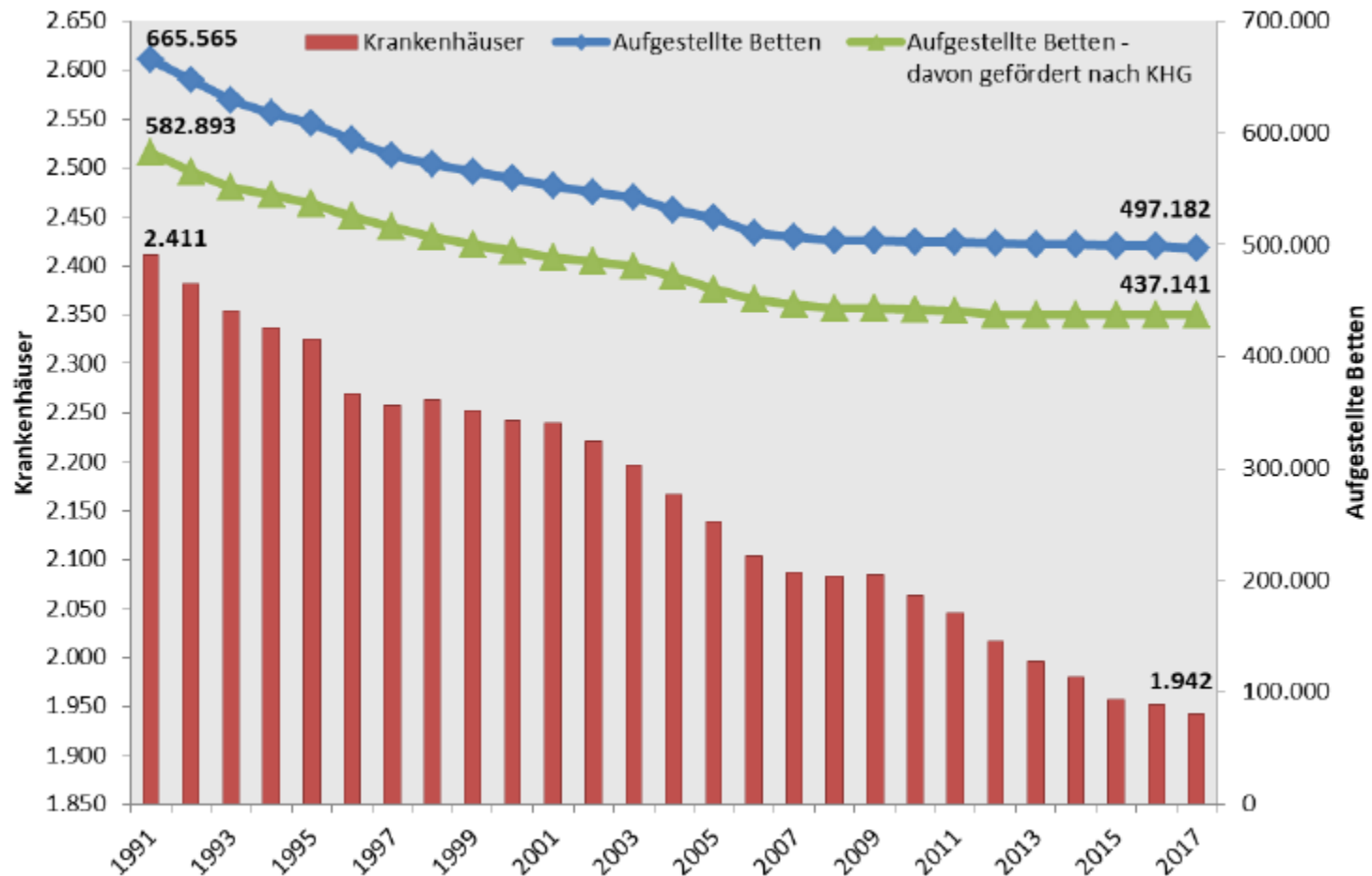
☐ **Kürzere Verweildauer**

- **Mehr Krankenhausfälle**

- ☐ **Weniger Pflegepersonal**
- ☐ **Mehr ärztliches Personal**

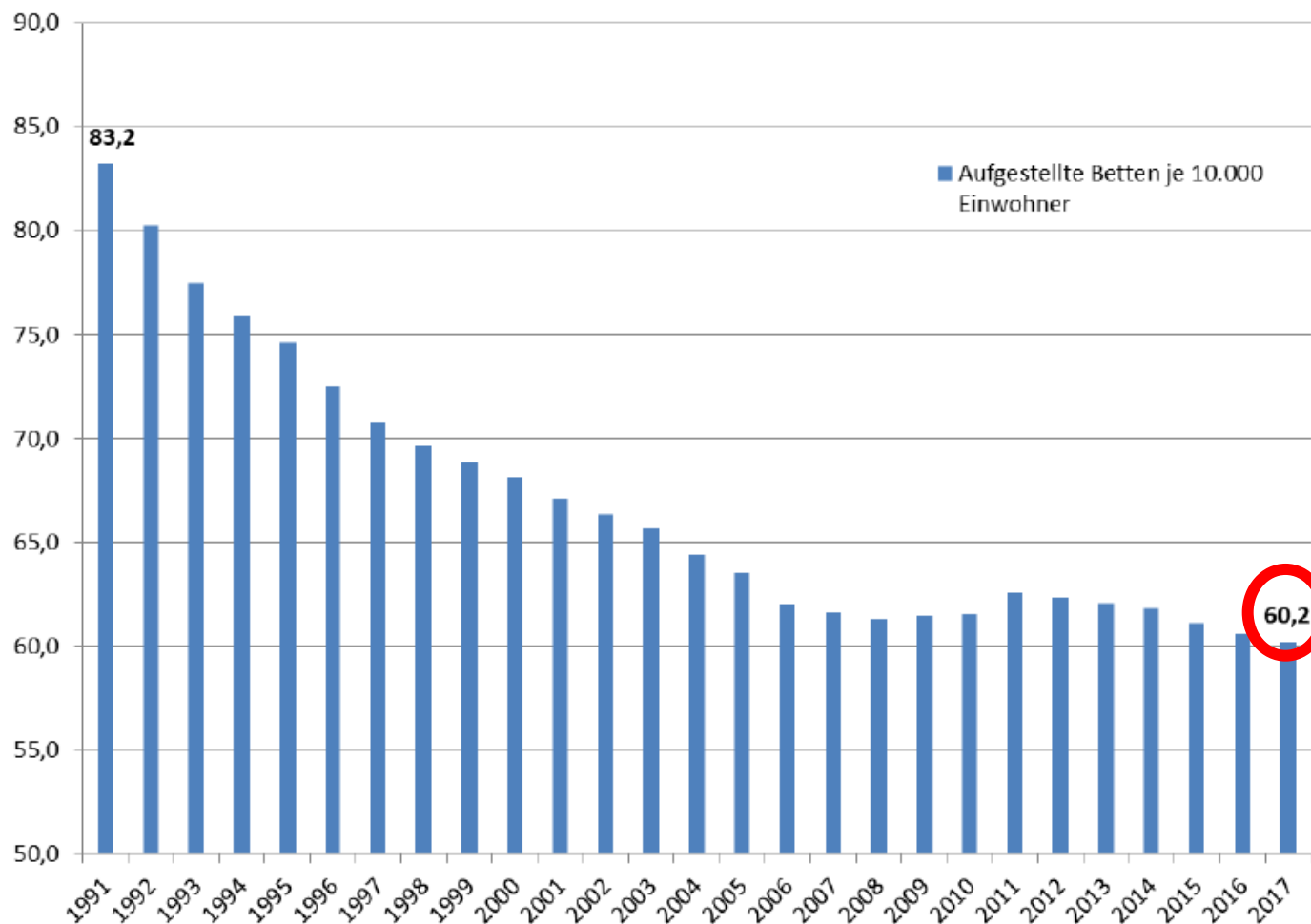
Höhere Arbeitsbelastung

Anzahl von Krankenhäusern und Betten im Zeitraum von 1991 bis 2017 um mehr als 20% gesunken



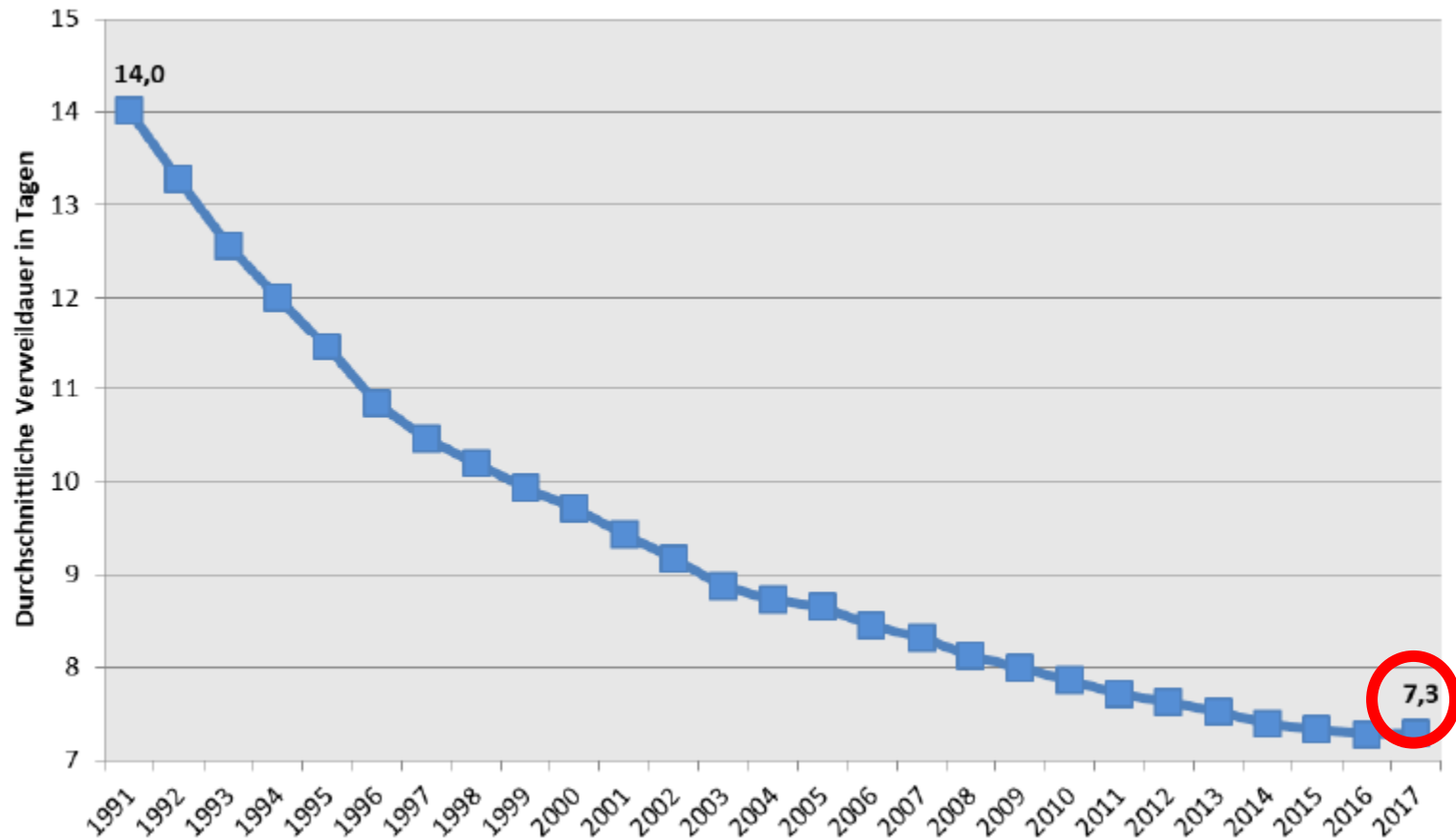
Quelle: Statistisches Bundesamt

Die Bettendichte pro Einwohner sank im gleichen Zeitraum im rund 27%



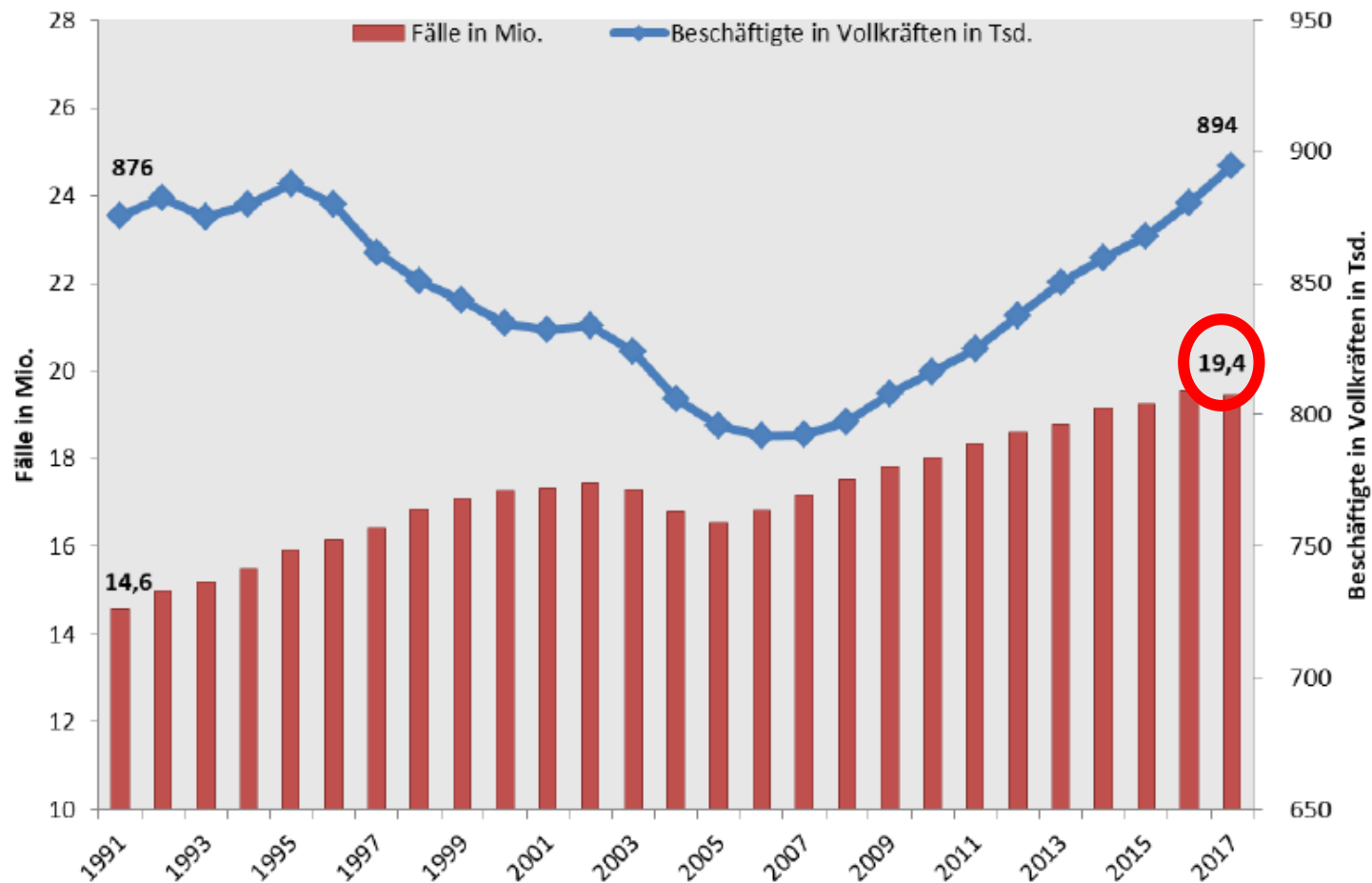
Quelle: Statistisches Bundesamt

Die Verweildauer ist innerhalb von 26 Jahren um knapp die Hälfte gesunken



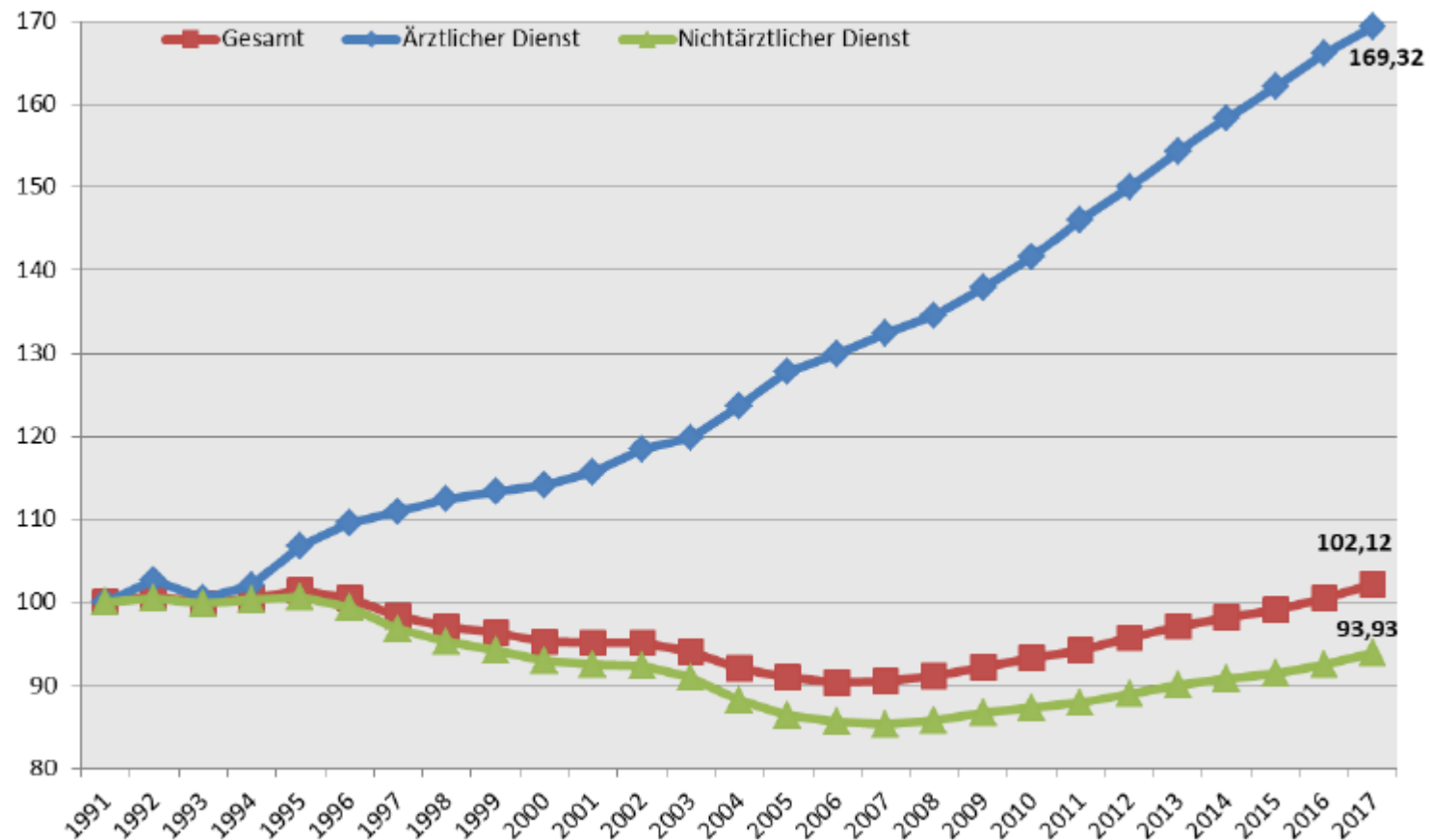
Quelle: Statistisches Bundesamt

Dem Rückgang der Krankenhaus- und Bettenzahlen steht einer erheblicher Anstieg stationärer Behandlungsfälle gegenüber



Quelle: Statistisches Bundesamt

Die Anzahl der Beschäftigten im Ärztlichen Dienst und im nicht-ärztlichen Bereich entwickelten sich gegenläufig



Quelle: Statistisches Bundesamt

Rahmenbedingungen im gesamten Krankenhaus-Sektor zwingen zu notwendigen Veränderungen ...

Stationärer Sektor EU/Betten pro 10.000 EW
 Deutschland 62 Betten
 OECD 47 Betten

2015: 198 ... 500.700
 Betten

EU Durchschnitt nur 320.000
 Betten (-35%)

Zu viele Krankenhäuser

Krankenhäuser Deutschland 2014

1.646 allg. Krankenhäuser

... 26% kein CT
 ... 19% kein Intensivbett

Unzureichende Ausstattung

Dänemark
 Ein Krankenhaus pro 250 TSD Einwohner
 mit CT; MRT; FÄ
 (Innere/Kardiologie; ACH; UCH; Anästh/ICU) 24/7 verfügbar
 Dann hätte Deutschland 330 Krankenhäuser!

Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt

Deutschland ... 11%

... vom BiP

... 9 %

... vom BiP

Teurer als andere...

Frühgeborene retten - Deutschland 357 TSD qkm; Schweden 447 TSD qkm

	Perinatal- und Neonatalmortalität	Perinatal- und Neonatalmortalität
Deutschland	830	
Schweden	7	46

Schlechtere Qualität

Ausgaben und Qualität: Herz-Kreislauf-krankungen OECD Klin. Mortalität bei Akutem MI 2015 P

Deutschland ... (Platz 25 von 32)

Ausgaben ... 4,5%

Schweden ... 4,5 %

Schlechtere Qualität

Gesamtentwicklung stationäre Versorgung

☐ **Bundesregierung:**

☐ Mindestmengen:

Strukturbereinigung: große Häuser/Ärztinnen bleiben – kleine gehen vom Netz

☐ MDK Gesetz:

Ambulantisierungsförderung gehoben (20-30% der Fälle)

☐ Integrierte Versorgung

Sicherstellung der Versorgung geht (mit) auf KH über

☐ **Bertelsmann Studie**

☐ Von den derzeit 1800 Kliniken reichen 600 für Versorgung aus

Kalte Strukturbereinigung

Frage 1

- Ich habe aus dem CTK erfahren, dass die **Dispatcher**, die heute 4-schichtig arbeiten, ab Januar 2020 "nur" noch einschichtig eingesetzt werden sollen.

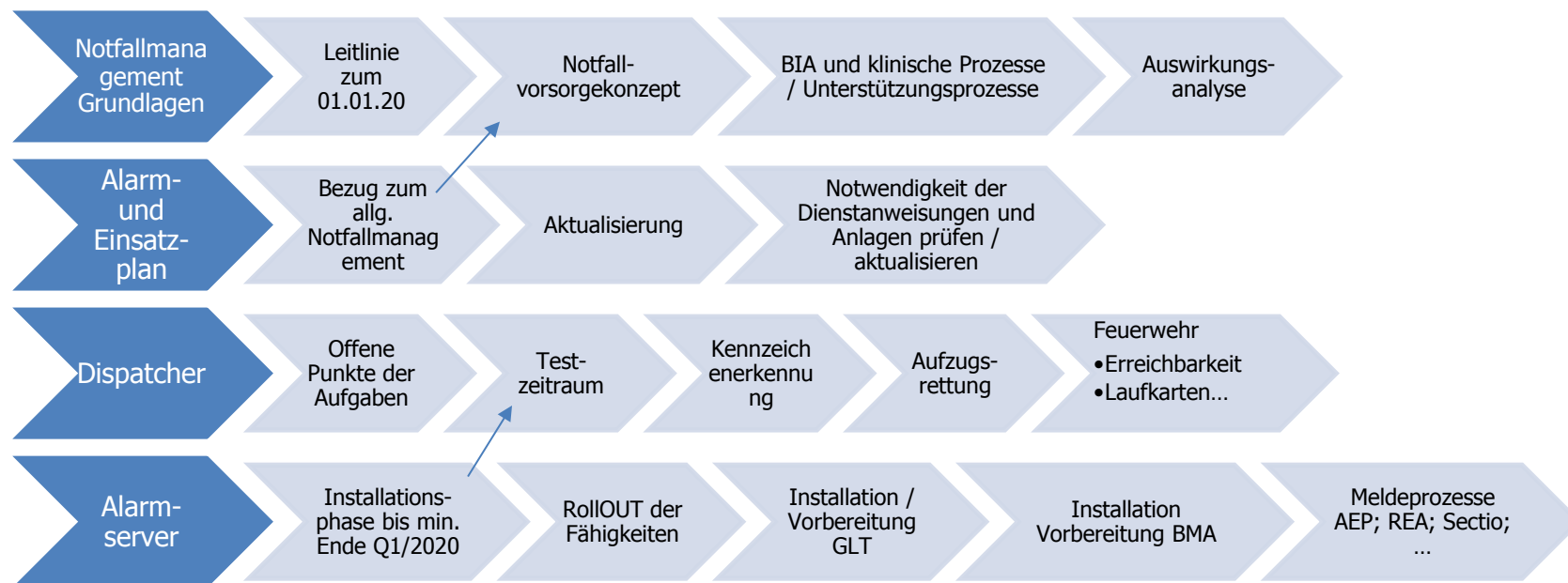
Wie wird das Patientenwohl und die Patientenzufriedenheit dann sichergestellt?

Was ist, wenn jemand im Fahrstuhl stecken bleibt? Um nur ein Beispiel zu nennen?

Die Aufgabenliste der Dispatcher ist lang, daher möchte ich nicht alles hinterfragen!

Projekt Notfallmanagement

□ Handlungsfelder



□ Planübung 2.HJ 2020 // Stabsrahmenübung 2021

Frage 2 Teil 1

- ☐ 98% der Krankenhäuser, die medizinische Ausbildung durchführen oder begleiten befinden sich in Landesbesitz.
- ☐ Welche positiven oder negativen Wirkungen sind zu erwarten/befürchten bei einem Eigentümerwechsel in Cottbus?
 - ☐ Keine
- ☐ Welche, auch finanziellen, Auswirkungen/Erträge hätte dies für die Stadt Cottbus?
 - ☐ keine

Frage 2 Teil 2

- ☐ Welches derzeitig laufende Projekt am CTK kann als Leuchtturm bezeichnet werden, ist aber kommunikativ besser zu vermarkten?

Leuchtturmprojekt im Strukturwandel

Universitätsmedizin Cottbus

Abschaltung der Kohlemeiler

Bund und Länder vereinbaren Fahrplan

□ Projekte für den Strukturwandel

Das Strukturstärkungsgesetz enthält bereits eine lange Liste von Vorhaben in den Kohleregionen - nun kommen noch welche dazu: Ein **"Innovationszentrum Universitätsmedizin Cottbus (IUC)"**, je ein neues Helmholtz-Zentrum in der sächsischen Lausitz und im mitteldeutschen Revier sowie ein "Helmholtz-Cluster für nachhaltige und infrastrukturkompatible Wasserstoffwirtschaft" in Jülich in NRW.

Quelle: ntv.de, bad/rts/dpa

Strukturwandel in Lausitz

Modellregion Gesundheit Lausitz

Aufbau einer staatlichen medizinischen Hochschule am Standort Cottbus

Unter Nutzung der Digitalisierung

mit einem Investitionsvolumen von ca. 1,1 Milliarde Euro

Frage 2 Teil 3

- Bei welchem derzeitigen Projekt, gibt es Schwierigkeiten und wie kann durch städtische oder brandenburgische Hilfe eine Verbesserung erreicht werden?

Kücheninvestition CTK

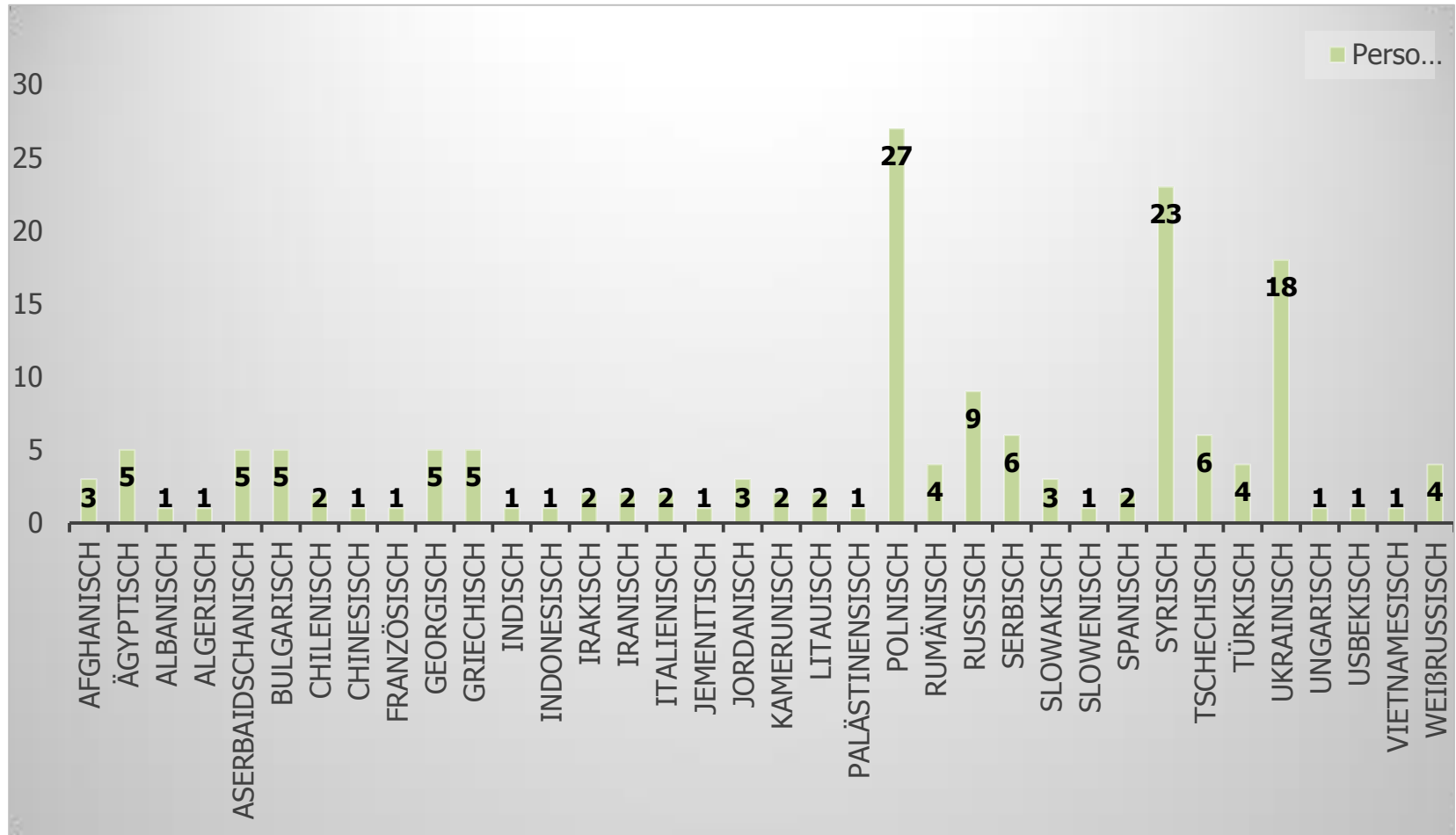
- Derzeitiges Produktionsverfahren Cook&Hold ist für die Zukunft nicht nutzbar, da aufgrund der Größe des Klinikums und der damit verbundenen langen Transportwege keine HACCP Konformität zu 100% gesichert werden kann.
- Handlungsbedarf Küchensanierung aufgrund erheblichen **Instandhaltungs- und Reinvestitionsstau**
- **Investition im zweistelligen Millionenbereich notwendig!**

Frage 3

- ☐ Der Fachkräftemangel ist sowohl bei Ärzten als auch beim medizinischen Personal im CTK spürbar.
- ☐ Wie hoch ist mittlerweile der Anteil ausländischer Ärzte und des ausländischen medizinischen Personals in Prozent an der jeweiligen Berufsgruppe?
- ☐ Wie kann Einfluss genommen werden, die Fachkräfteakquise in Europa zu forcieren?

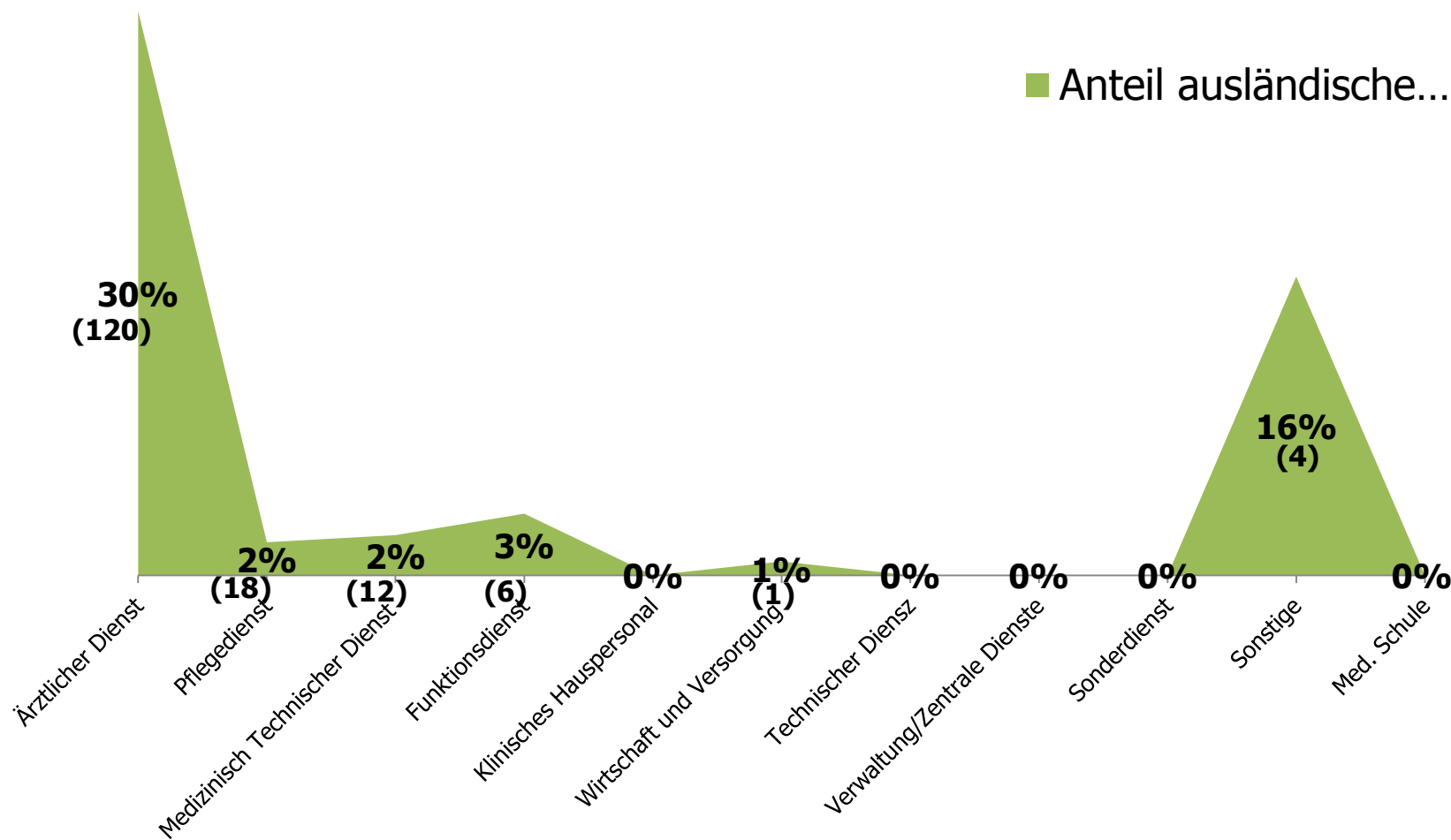
Am CTK sind 161 KollegInnen mit ausländischer Nationalität beschäftigt

Stand: Dezember 2019



Prozentualer Anteil ausländischer MitarbeiterInnen nach Berufsgruppen

Stand: Dezember 2019



ÄD-Ärztlicher Dienst; PD-Pflegedienst; MTD-Med.-techn. Dienst; FD-Funktionsdienst, KHP-Klinisches Hauspersonal, WuV-Wirtschaft-u. Versorgungsdienst, TD-Technischer Dienst, VD-Verwaltungsdienst, SD-Sonderdienst; Sonstige – gewerbliche Auszubildende, Medizinstudenten, Praktikanten Integration; Med. Schule-Lehrkräfte

Rekrutierung von Fachkräften hat oberste PRIORITÄT

Ärzte

- **Integrationsprogramm zur Gewinnung ausländischer Ärzte**
- **Personalvermittlung**
- **Active Sourcing über soziale Netzwerke (LinkedIn) und über Direkt/Zielansprache**

Pflege

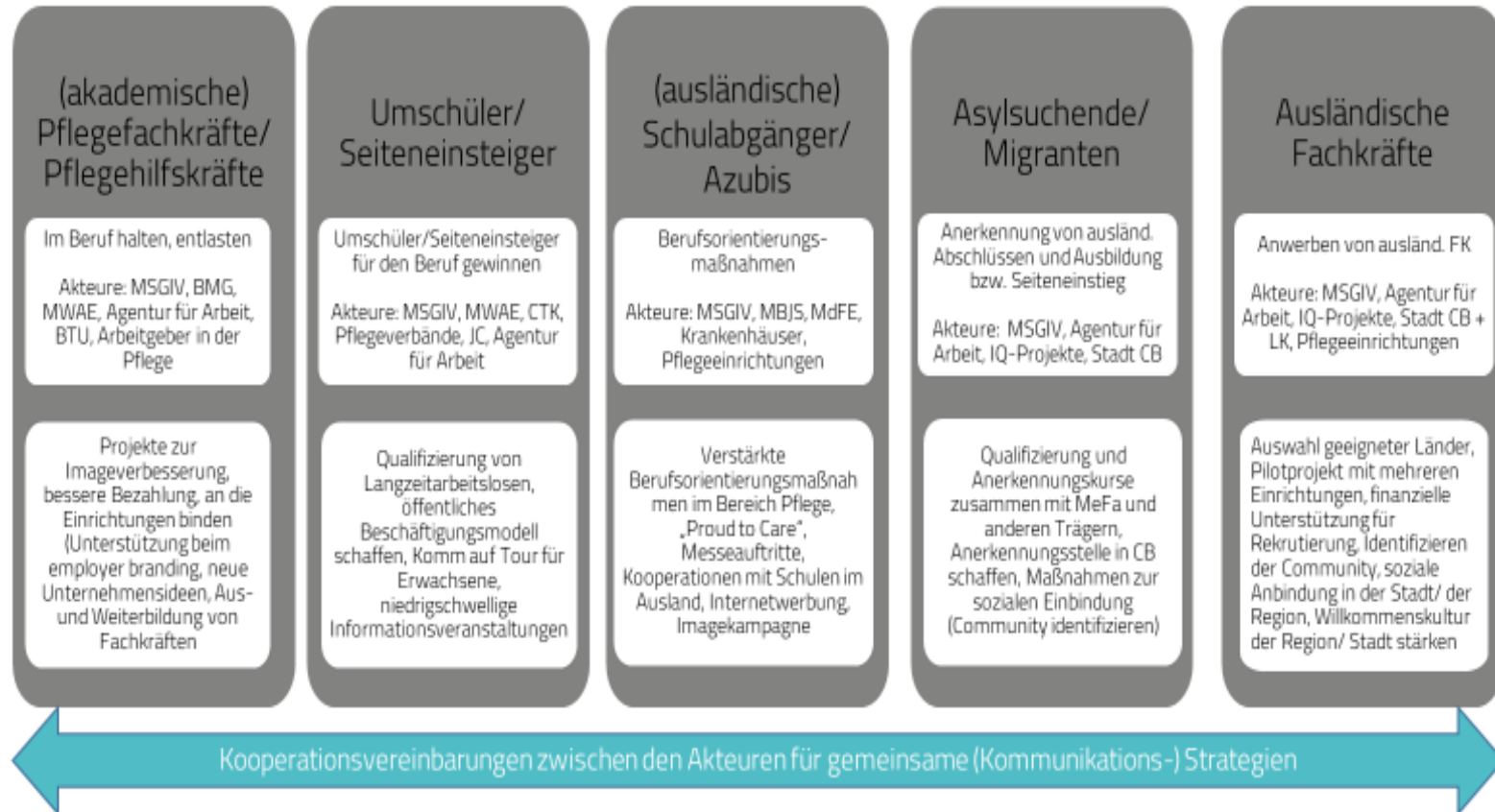
- **Modellregion Pflege -**
Fachkräfterekrutierung mit Partnern aus der Region (Rekrutierung aus Brasilien, Mexiko, ggf. Indien)
- **Rekrutierung von Hebammen –Serbien**

Fachkräftebedarf

- Im **Land Brandenburg** werden bis 2030 im stationären und ambulanten Bereich **12.700 Pflegefachkräfte** benötigt (zusätzlich 13% sinkendes Erwerbspotential)
- In der **Stadt Cottbus im stationären und ambulanten Bereich** bis 2030 **500 Pflegefachkräfte** benötigt (zusätzlich 8% sinkendes Erwerbspotential)
- Die **regionale Bedarfserhebung** im Rahmen der Modellregion Pflege in 2019 bekam einen Rücklauf von 180 beantworteten Fragebögen (bei 267 befragten Einrichtungen)- allein die **Krankenhäuser** melden hier bis 2032 einen **Mehrbedarf an 1.000 Pflegekräften**

Quellen:
<https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/daten-und-fakten-zur-pflege-im-land-brandenburg.pdf>
<https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/daten-und-fakten-zur-pflege-in-cottbus.pdf>
Befragung der Einrichtungen im Rahmen der Modellregion Pflege 2019

Modellregion Pflege Cottbus und Niederlausitz



Frage 4 Teil 1

- Die Bundesländer sind für die Deckung der Investitionskosten der Krankenhäuser zuständig, die gesetzlichen Krankenkassen finanzieren die laufenden Betriebskosten der Einrichtungen. Die Sonderfinanzierung des Bundes für die ostdeutschen Krankenhäuser für Investitionen (welche über die Länder ausgereicht wurden) ist vor einigen Jahren ausgelaufen.

- **Wie setzt das CTK diese neuen gesetzlichen Vorgaben um?**

Duale Krankenhausfinanzierung

Krankenhausfinanzierung in Brandenburg bis 2012

Investitionen (Aufgabe des Landes)		Betriebskosten (Kostenträger, Krankenkassen)	
Pauschalförderung	Einzelförderung	DRGs etc.	

Krankenhausfinanzierung in Brandenburg ab 2013 (Umstellung der Investitionsfinanzierung)

Investitionen (Aufgabe des Landes)		Betriebskosten (Kostenträger, Krankenkassen)	
Pauschale (Die Berechnung erfolgt nicht betriebswirtschaftlichen Erfordernissen)		DRGs etc.	

Eigenfinanzierungsanteil und ergebniswirksame AfA steigt kontinuierlich

Großprojekte ab 2019

- ☐ Bau Hybrid-OP 2020/2021
- ☐ Sanierung Küche 2020
- ☐ Bau Carl & Carla – Die Kita am Gesundheitscampus 2019 – Eröffnung 2020
- ☐ Anschaffung PET-CT 2020
- ☐ Erweiterung Neurologische Frührehabilitation 2020

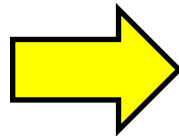
Frage 4 Teil 2

- ☐ Zum 01.01.2010 hat sich das Abrechnungssystem von pflegerischen Leistungen im Krankenhaussektor geändert.
- ☐ Wie werden diese neuen Regelungen in der Praxis umgesetzt? Sind diese aus Sicht der Geschäftsführung sinnvoll und zielführend?

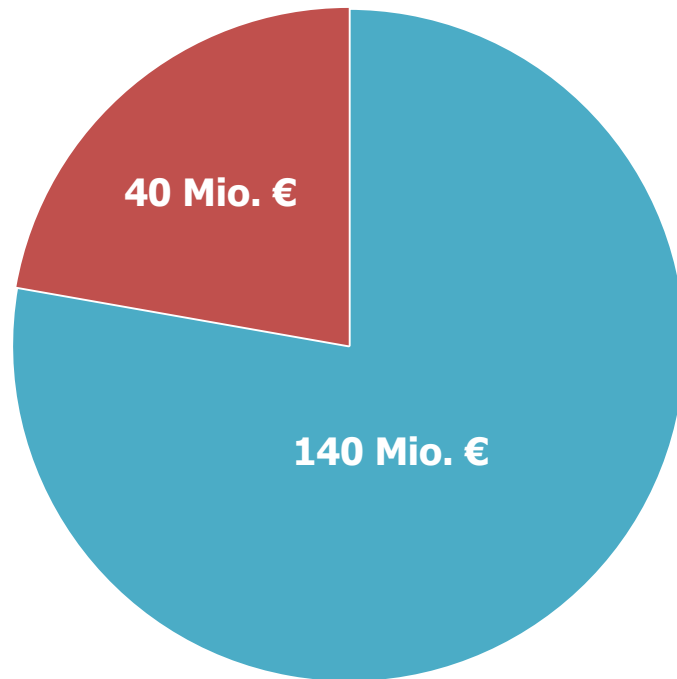
Umsatzerlöse CTK 2019: 220 Mio. €

2019

**Davon verhandeltes
Budget DRG
Krankenkassen
180 Mio. €**



2020



■ Krankenhausentgelte DRG ■ Pflegebudget

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!