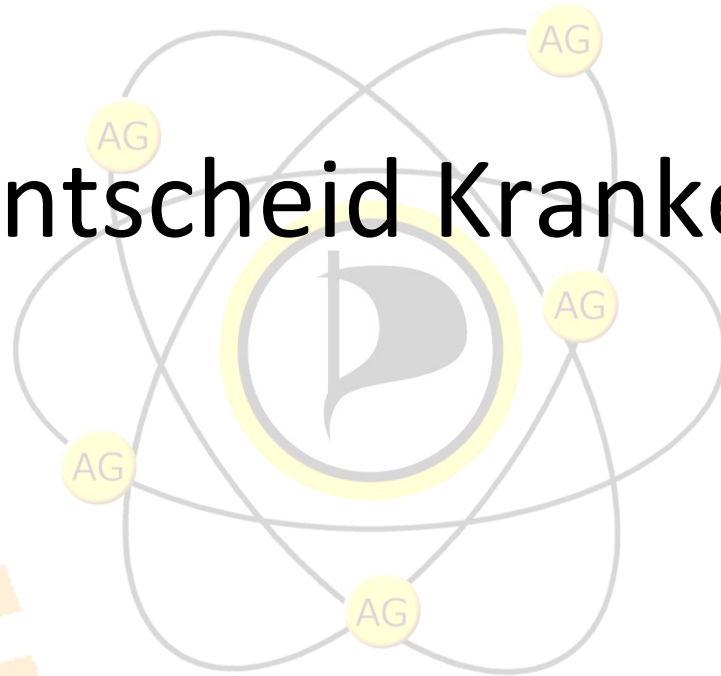
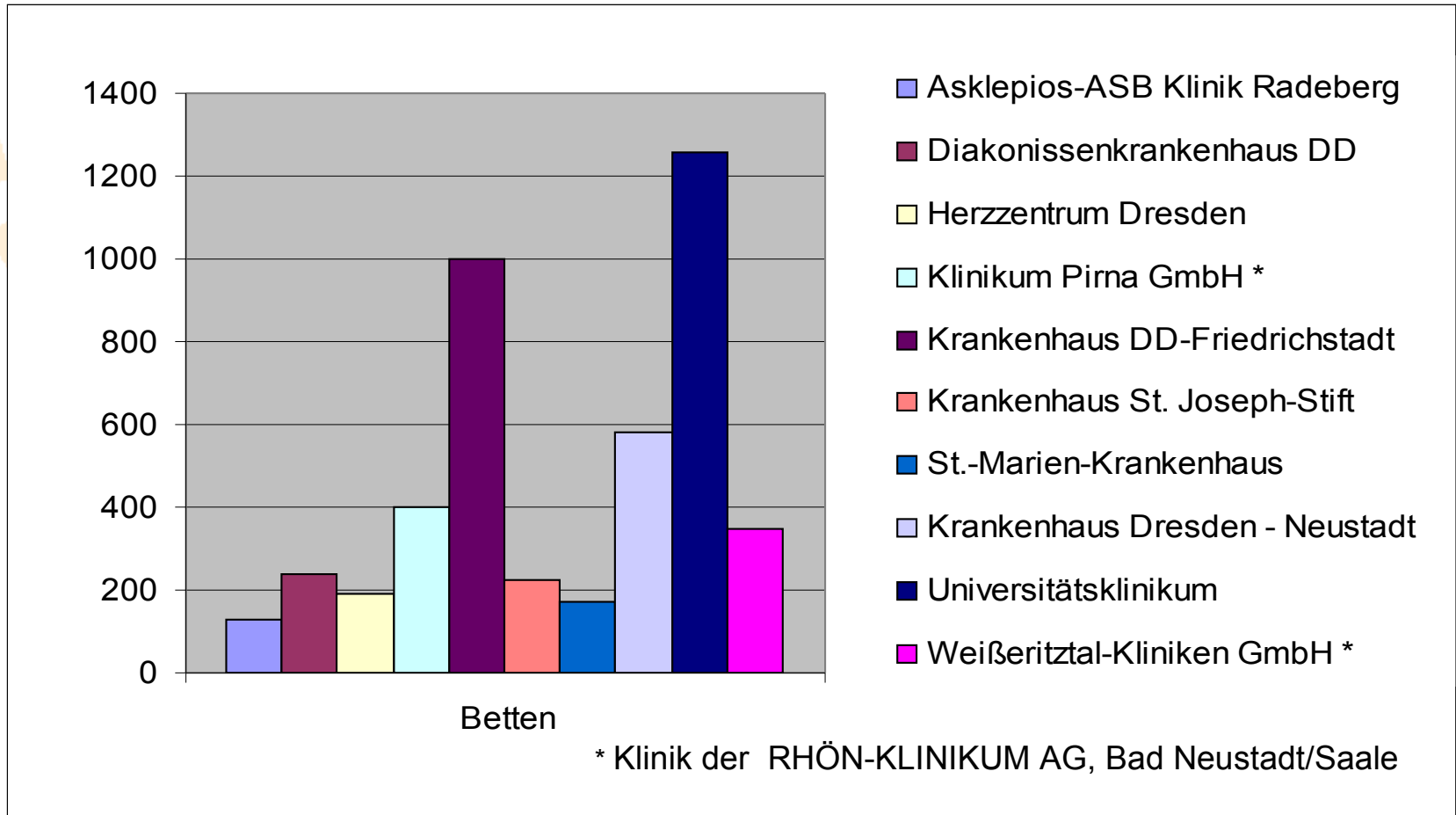


Bürgerentscheid Krankenhäuser





Krankenhäuser in DD & Umland



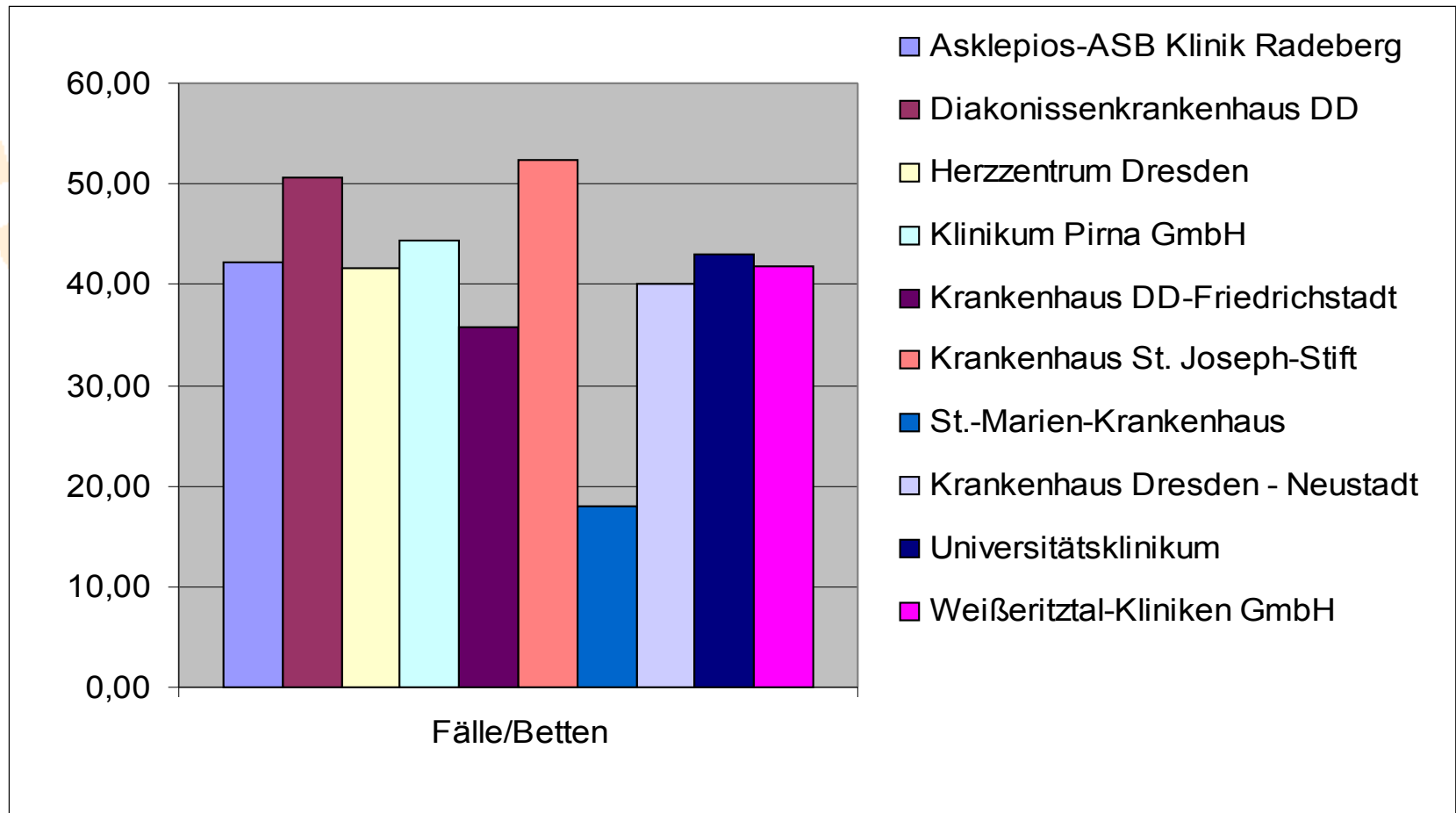
Daten 2010

Quelle: www.krankenhausregister-sachsen.de





Behandelte Fälle pro Bett



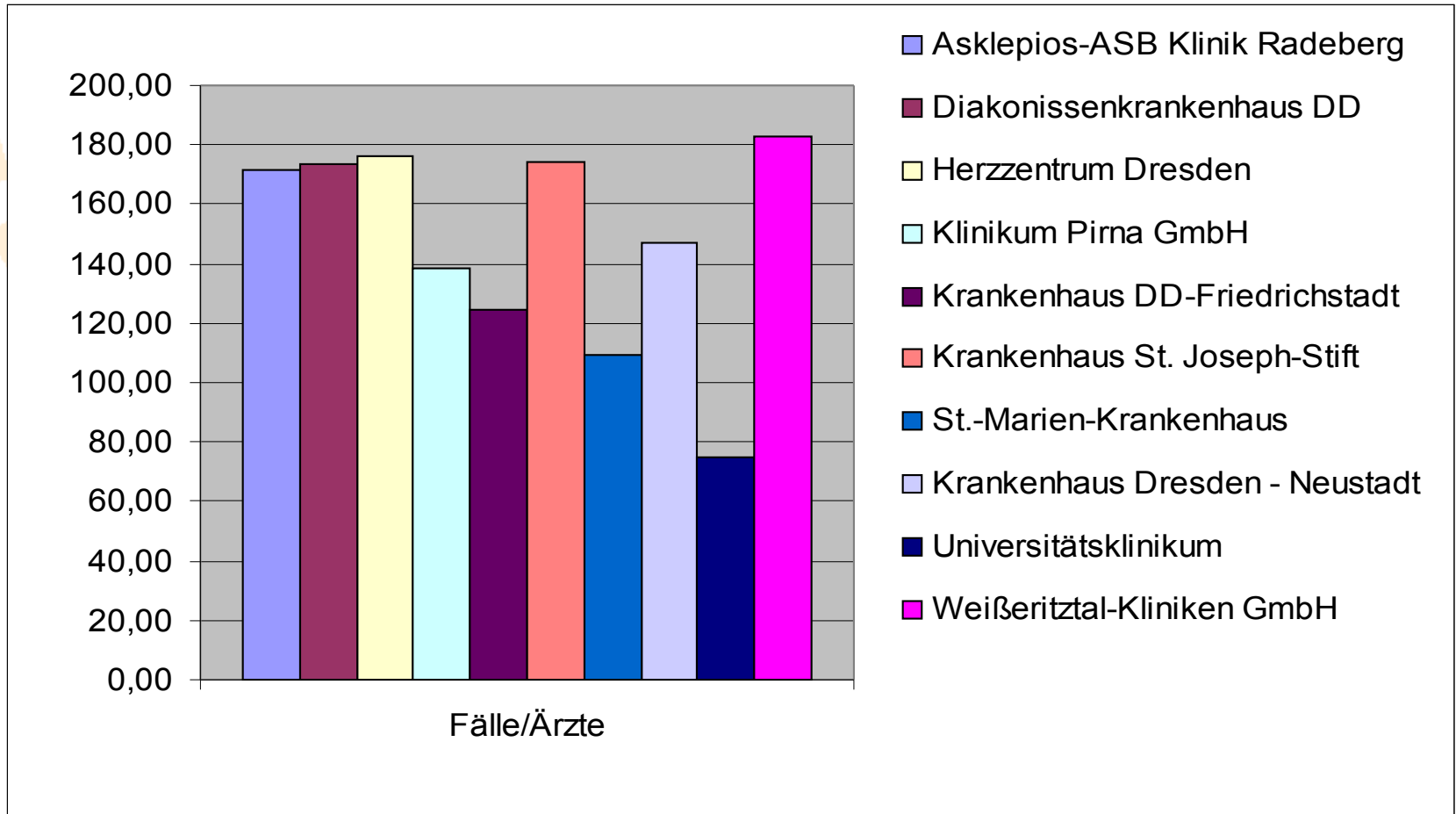
Daten 2010

Quelle: www.krankenhausregister-sachsen.de





Behandelte Fälle pro Arzt



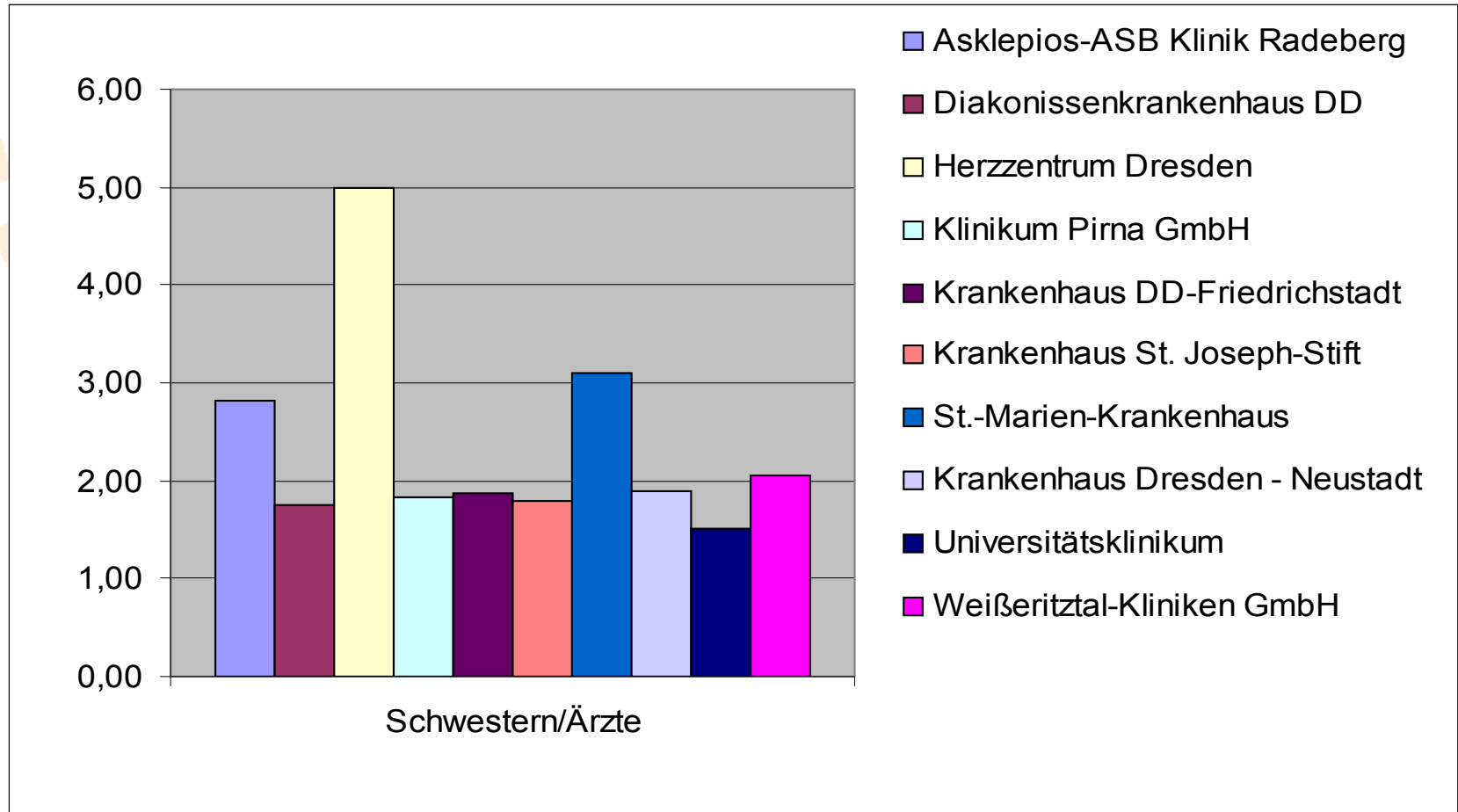
Daten 2010

Quelle: www.krankenhausregister-sachsen.de





Pflegepersonal vs. Ärzte

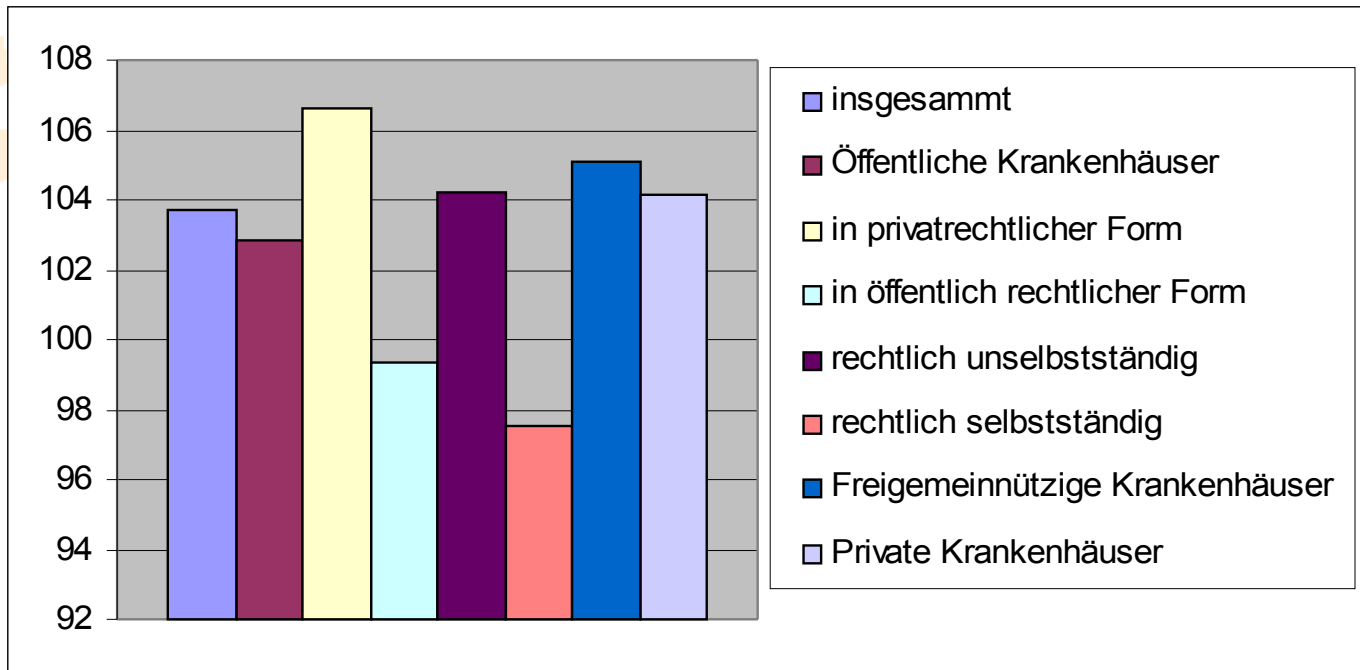


Daten 2010

Quelle: www.krankenhausregister-sachsen.de



Personalkosten Ärzte



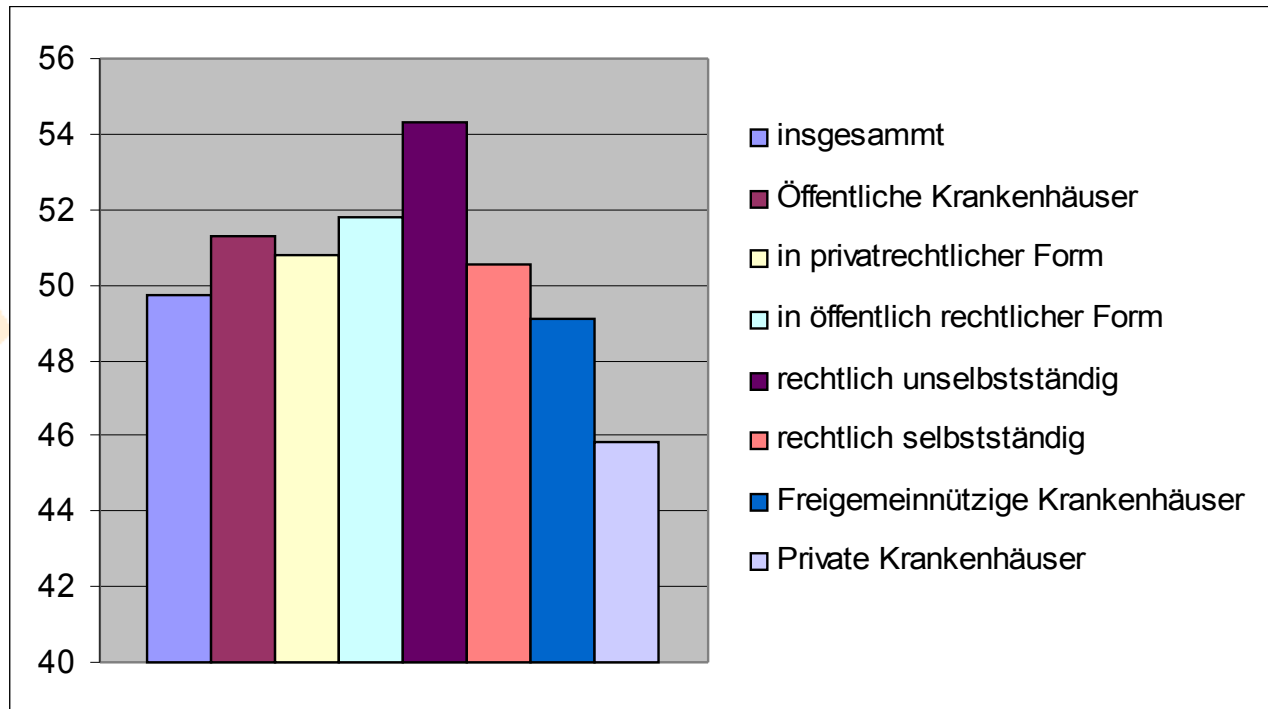
in €1000/a

Daten 2010

Quelle: Statistisches Bundesamt



Personalkosten Pflegebereich



in €1000/a

Daten 2010

Quelle: Statistisches Bundesamt





Krankenhäuser Einnahmen: DRG

- Konzept „Diagnosis Related Groups“ (DRG) kommt ursprünglich aus Australien, wird dort inzwischen nur noch für ca. 40% der Krankenhausbudgets angewandt
 - In Deutschland weiter entwickelt zur Fallpauschalen mit Deckelung der Gesamtsumme und ab 2003 eingesetzt. Konvergenzphase verlängert bis 2010.
 - Das Ziel einer Bremsung des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen wurde bislang nicht erreicht
- Wie auch immer ... Die KH sind gesetzlich verpflichtet DRG anzuwenden.

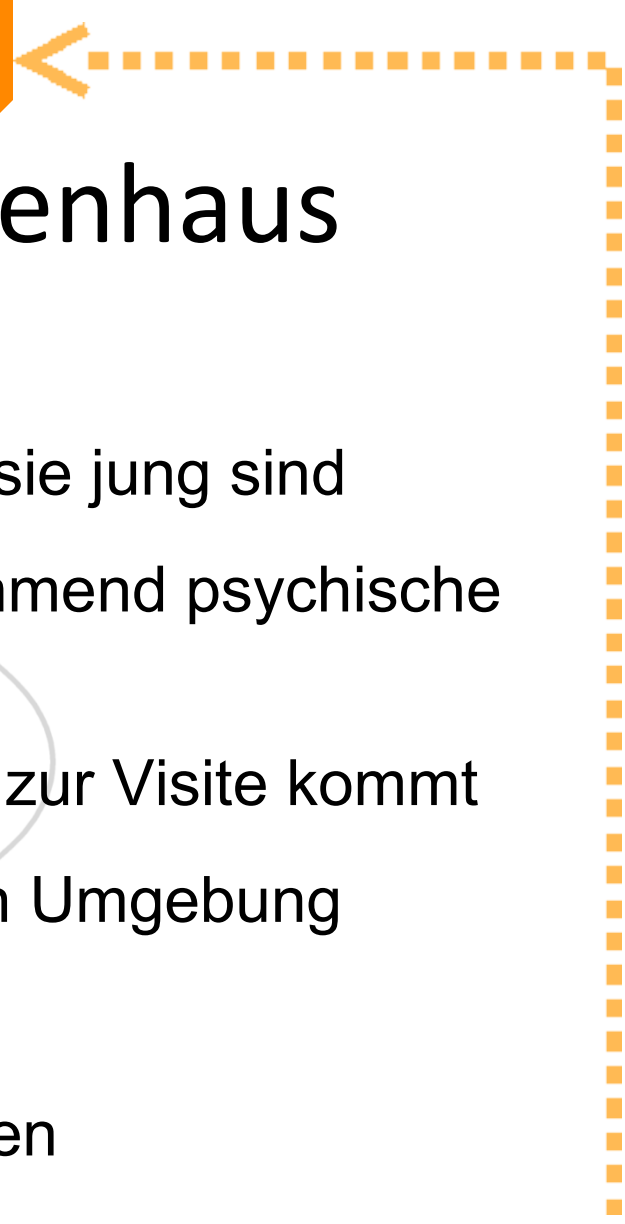




Konsequenzen aus DRG

- Beahlt wird nur das was dokumentiert ist
 - Extrem gestiegener Dokumentationsaufwand für Ärzte und Pflegepersonal, es gibt Vollzeit DRG-Ärzte
 - Druck auf Liegezeiten führt zu Diagnostik auf Verdacht
 - Krankheit des Patienten wird bezahlt, Vorsorge kommt zu kurz
 - Es gibt jetzt „gute“ und „verlustbringende“ Patienten
- Das Gesundheitswesen bekommt genau so viel Geld wie vor DRG nur es kommt weniger Leistung beim Patienten an





Patienten im Krankenhaus

- geht es nicht gut
 - sind meist alt, oder schlimm dran wenn sie jung sind
 - haben neben körperlichen Leiden zunehmend psychische Probleme
 - vergessen ihre Krankheit wenn der Arzt zur Visite kommt
 - fühlen sich unsicher in der ungewohnten Umgebung
 - haben hin und wieder Angst
 - freuen sich über Besuch von Angehörigen
- ... werden wir alle irgendwann einmal



Was macht das Pflegepersonal?

Fieber messen
Tabletten reichen
Spritzen setzen

Behandlungen durchführen,
Patienten beobachten

Essen bestellen, verteilen, bei Einnahme unterstützen

Medikamente + Verbrauchsmittel Bestand verwalten und bestellen

waschen, umlagern Betten machen

Dokumentation
Medikamenteneinnahme, Komplikationen

Verwirrte zurück bringen, Selbstmorde verhindern

Schieber räumen
Windeln wechseln
Bettzeug wechseln

angeordnete Behandlungen + Transporte organisieren

Angehörige beraten und beruhigen

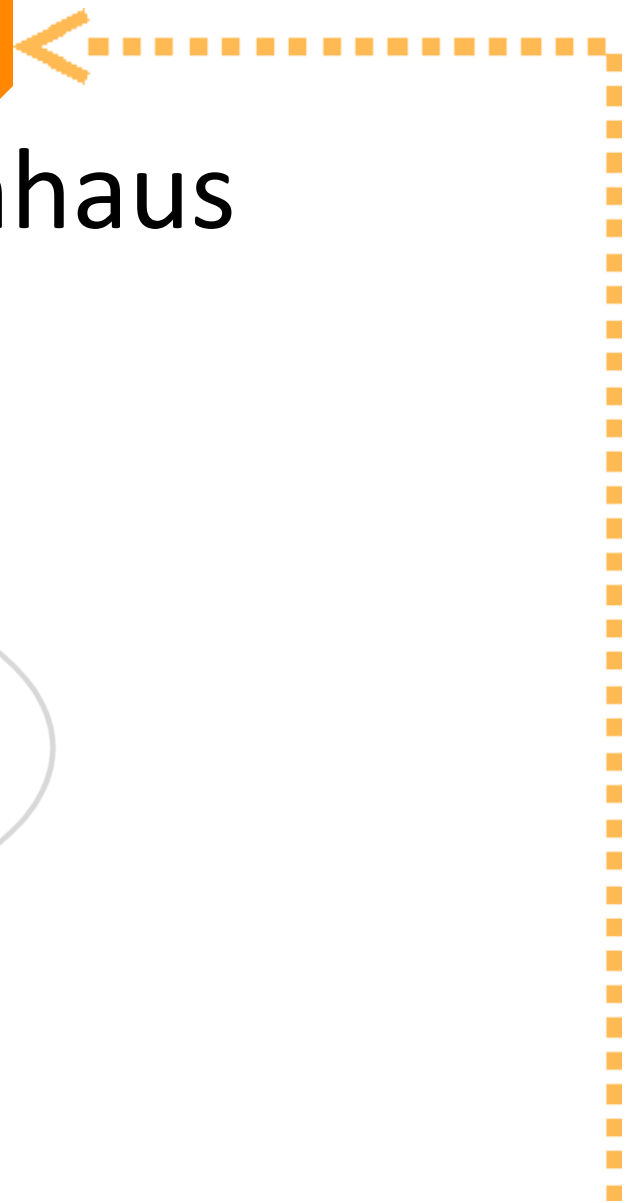
Trinkmenge und Ausscheidungen kontrollieren

Nachts alle 2 Stunden nach jedem Patienten schauen

sich selbst schützen vor: TBC, Hepatitis C, MRC, + übliche Infektionen

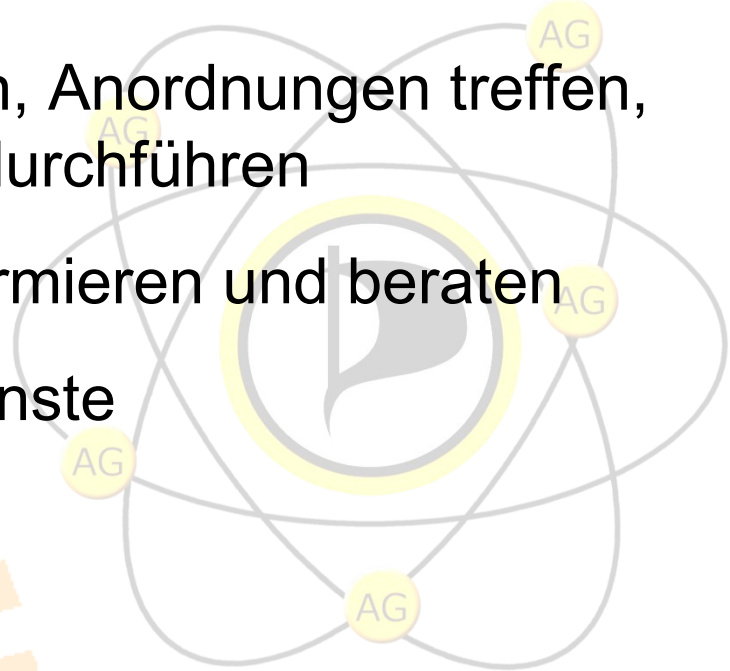
Leidet oft unter Gelenkverschleiß

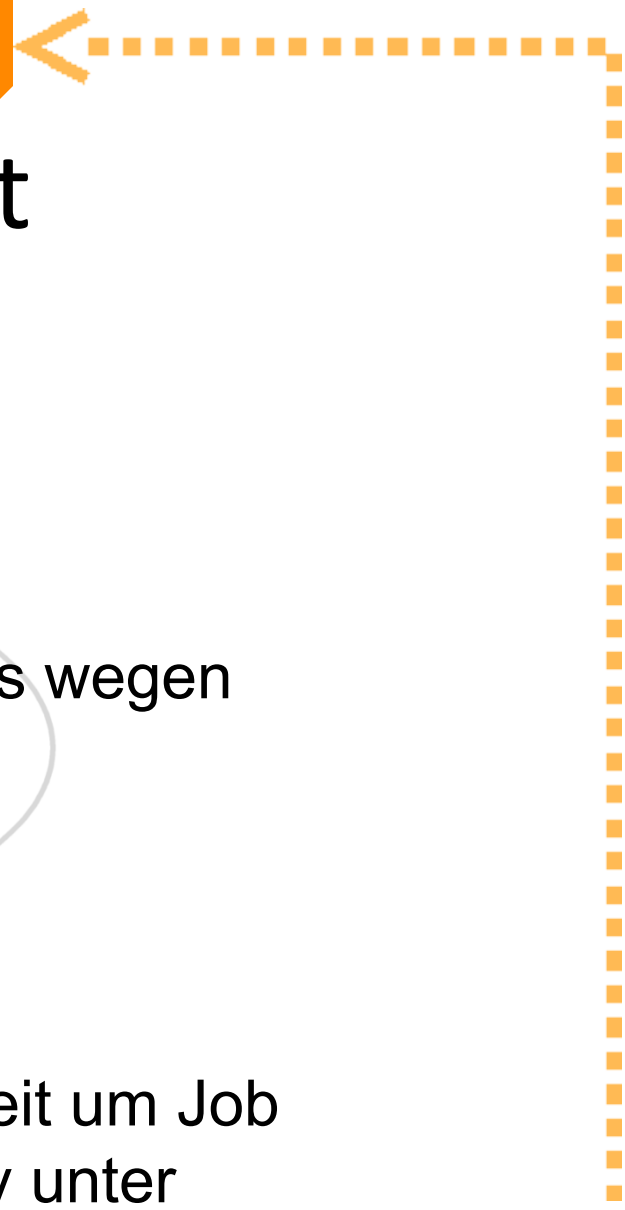




Ärzte im Krankenhaus

- Patienten aufnehmen und entlassen
- Diagnose stellen, Anordnungen treffen, Behandlungen durchführen
- Angehörige informieren und beraten
- Bereitschaftsdienste
- +





Schichtdienst

Dienstbeginn 06:00, 14:00: 22:00 Uhr

Sonn- und Feiertagsarbeit

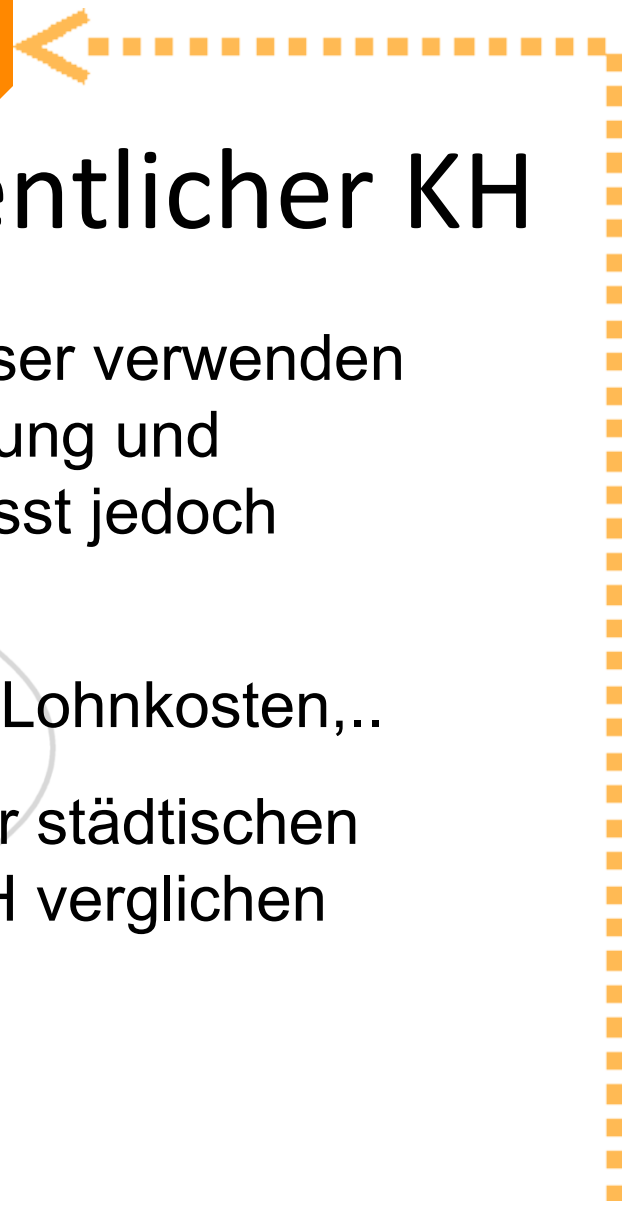
Schichten wechseln von Tag zu Tag

Kurzfristige Änderungen des Dienstplans wegen Personalmangel, Azubi arbeiten mit

10 Tage durcharbeiten kommt vor

Mehrzahl der Pflegekräfte arbeitet Teilzeit um Job mit Kinderbetreuung, Familie und Hobby unter einen Hut zu bringen





Kostentransparenz öffentlicher KH

Schlecht: Die städtischen Krankenhäuser verwenden zwar die Mittel der Bürger, die Abrechnung und Veröffentlichung der Geschäftsdaten lässt jedoch stark zu wünschen übrig.

Es fehlen Daten über Abschreibungen, Lohnkosten,..

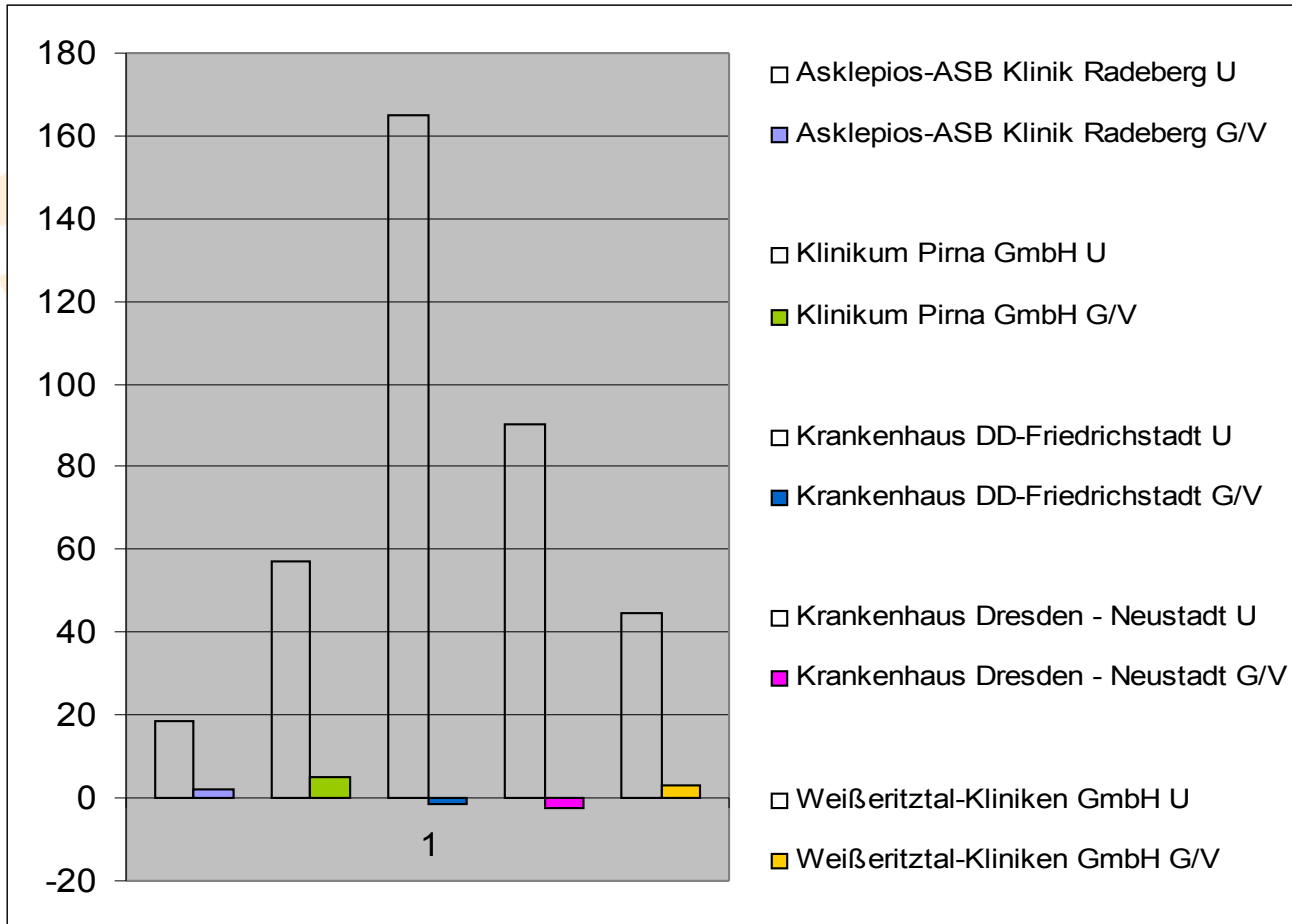
Darum können die Kostenstrukturen der städtischen KH schwierig mit denen der privaten KH verglichen werden.

Trotzdem wird ein Versuch gewagt:





KH Umsatz vs. Gewinn/Verlust



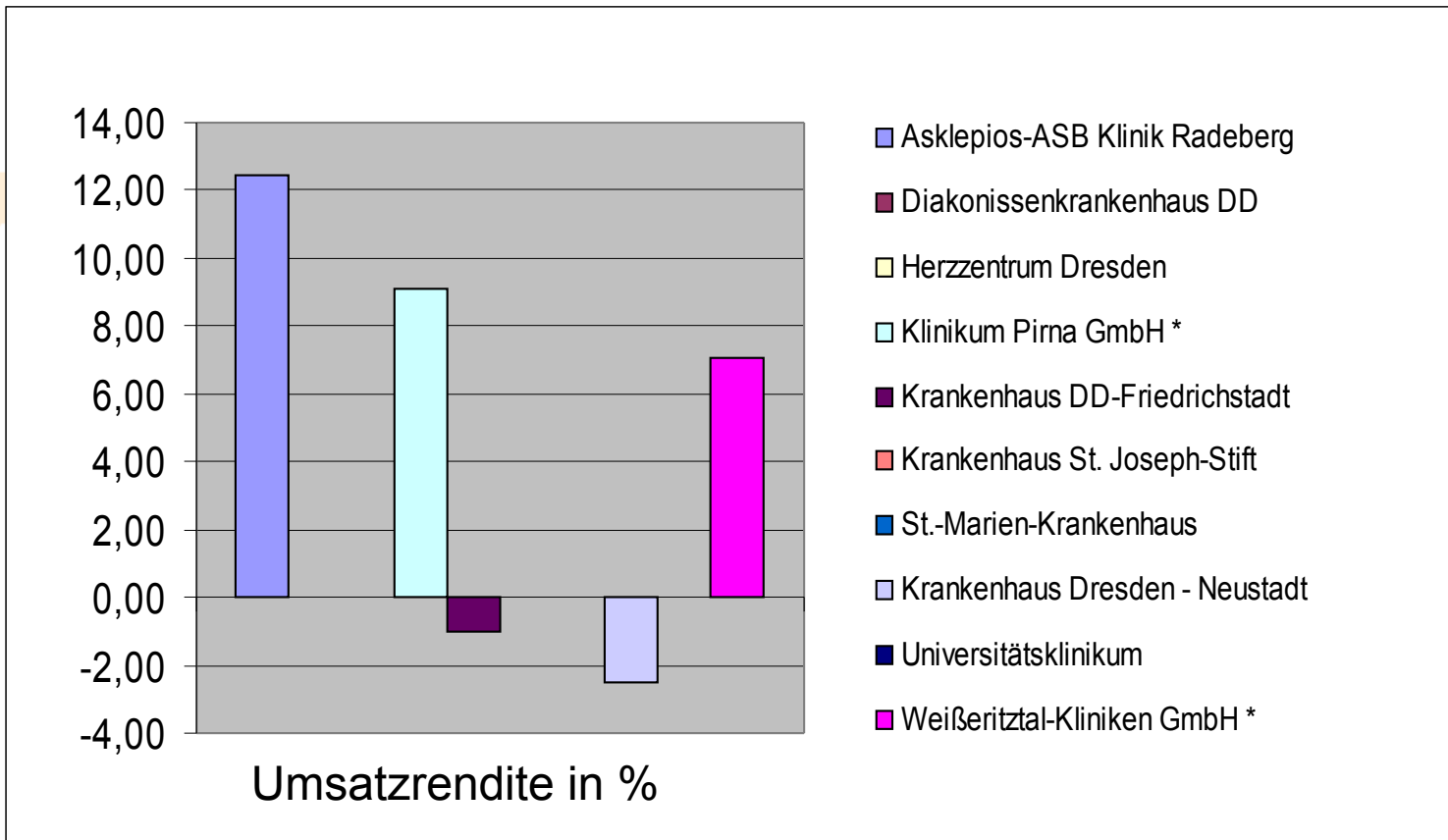
Daten 2010 nach Steuern

Quelle: Geschäftsberichte, Jahresabschlüsse





KH Umsatzrendite



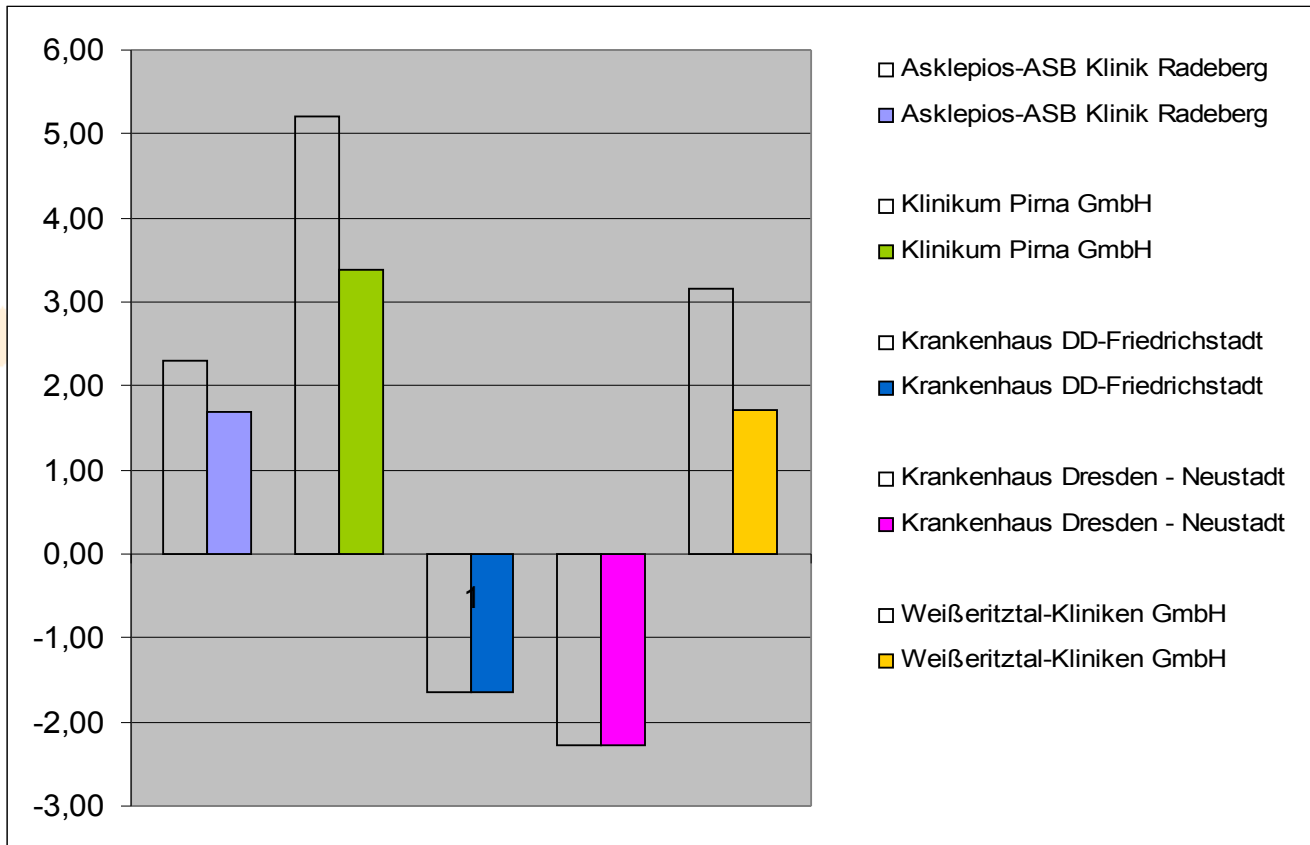
Daten 2010 nach Steuern

Quelle: Geschäftsberichte, Jahresabschlüsse





Gedankenexperiment: Tariflöhne



schraffiert: Gewinne/Verluste 2010

unschraffiert: Gewinne/Verluste 2010
+ 8% Personalkosten Pflegepersonal
bei privaten KH

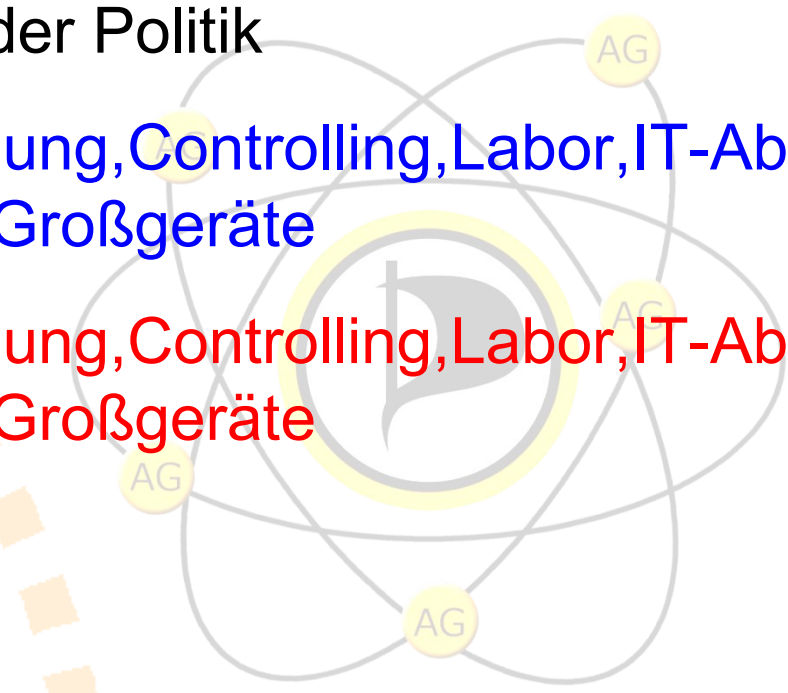


Ausstehende Fusion der KH

Fehlende Fusion der beiden Krankenhäuser zeugt von Inkompetenz der Politik

Personalabteilung, Controlling, Labor, IT-Abteilung, Klinikservice, Großgeräte

Personalabteilung, Controlling, Labor, IT-Abteilung, Klinikservice, Großgeräte

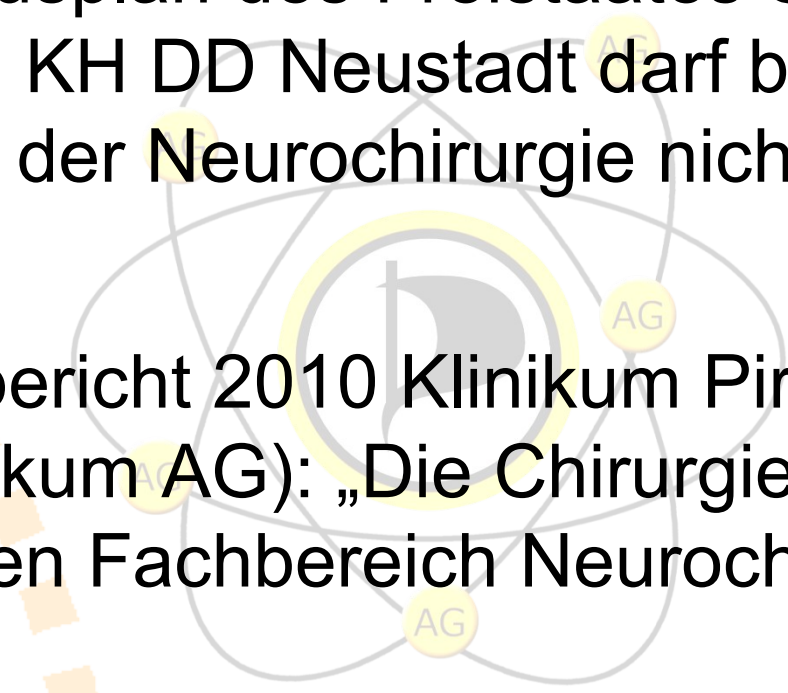




Planwirtschaft oder Wettbewerb?

Krankenhausplan des Freistaates Sachsen
2012/2013: KH DD Neustadt darf bestimmte
Leistungen der Neurochirurgie nicht mehr
anbieten

Geschäftsbericht 2010 Klinikum Pirna GmbH
(Rhön-Klinikum AG): „Die Chirurgie wurde in
2010 um den Fachbereich Neurochirurgie
erweitert“



Verschwendung öffentlicher Mittel

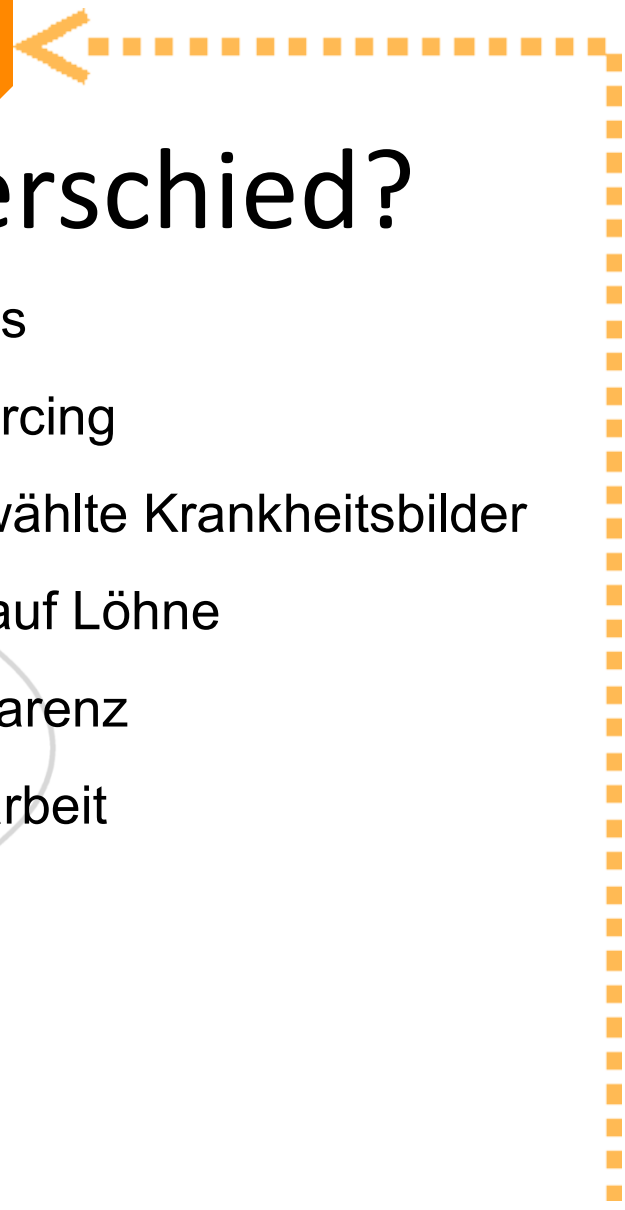
Zwei unterschiedliche IT-Systeme (Anschaffungskosten, Lizenzen, Training, IT-Abteilungen,...)

Beginn von Arbeiten zur Fassadendämmung zum Wintereinbruch 2010. Gerüst bleibt stehen.

Anschaffung von Betten die nicht in den Fahrstuhl passen

Fehlende Transparenz begünstigt Verschwendung.





Was macht den Unterschied?

Zwei Eigenbetriebe

Verwaltung/Klinikservice

alle Krankheitsbilder

Tariflohn

Mangelnde Transparenz

Ignoranz der Politik

Campus

Outsourcing

ausgewählte Krankheitsbilder

Druck auf Löhne

Transparenz

Lobbyarbeit

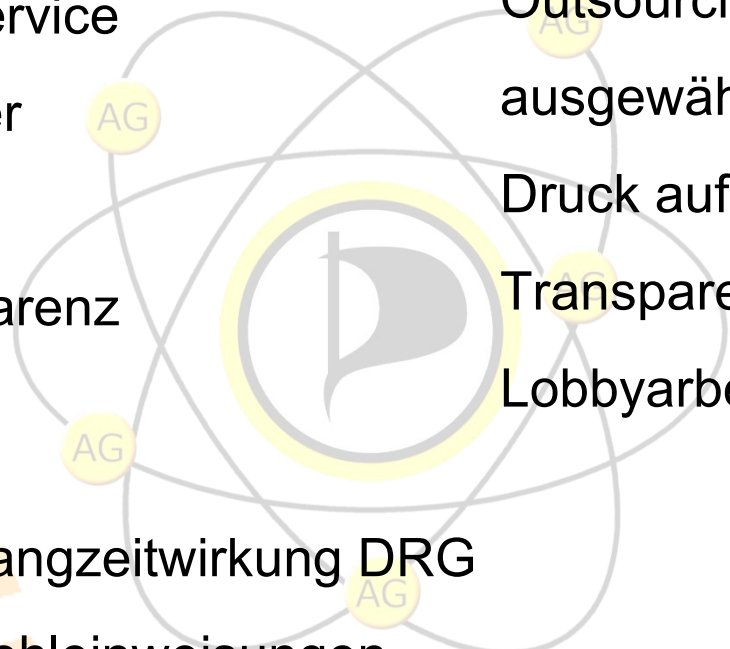
Langzeitwirkung DRG

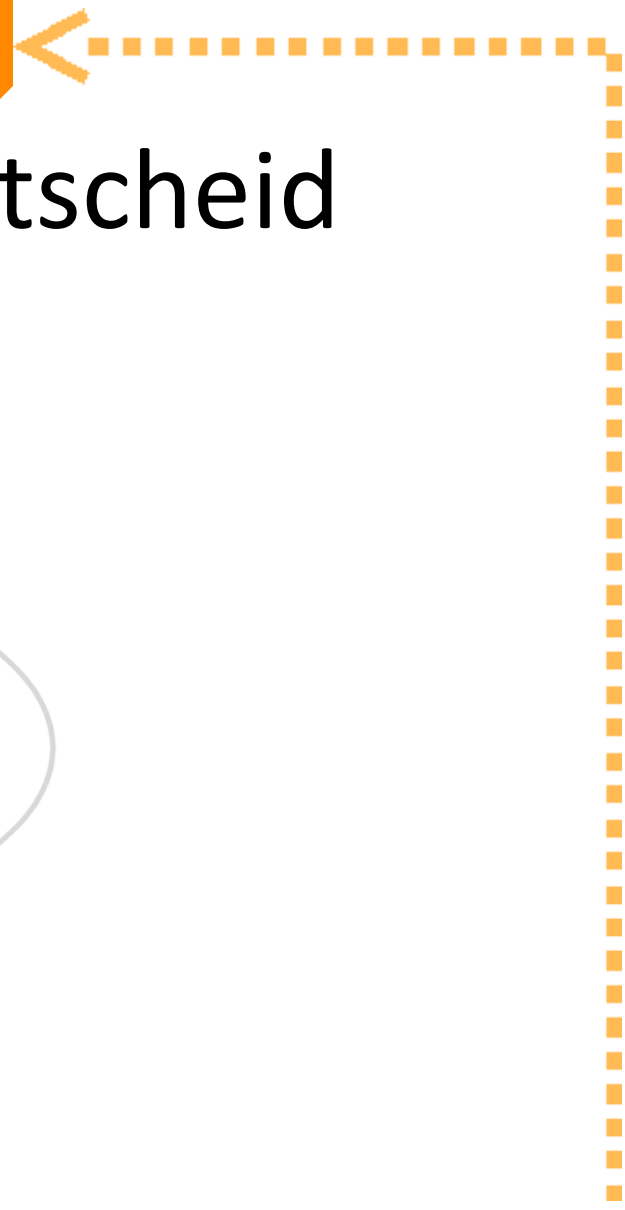
Fehleinweisungen

Korruption

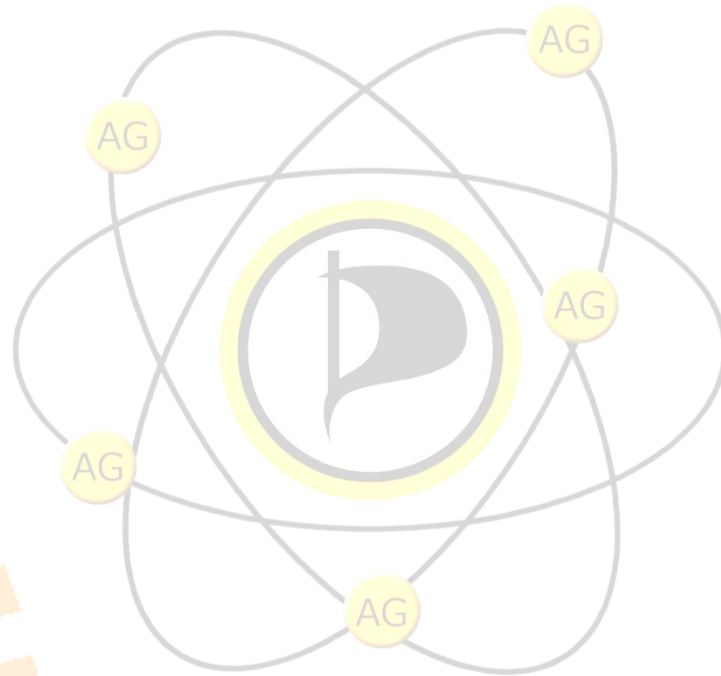
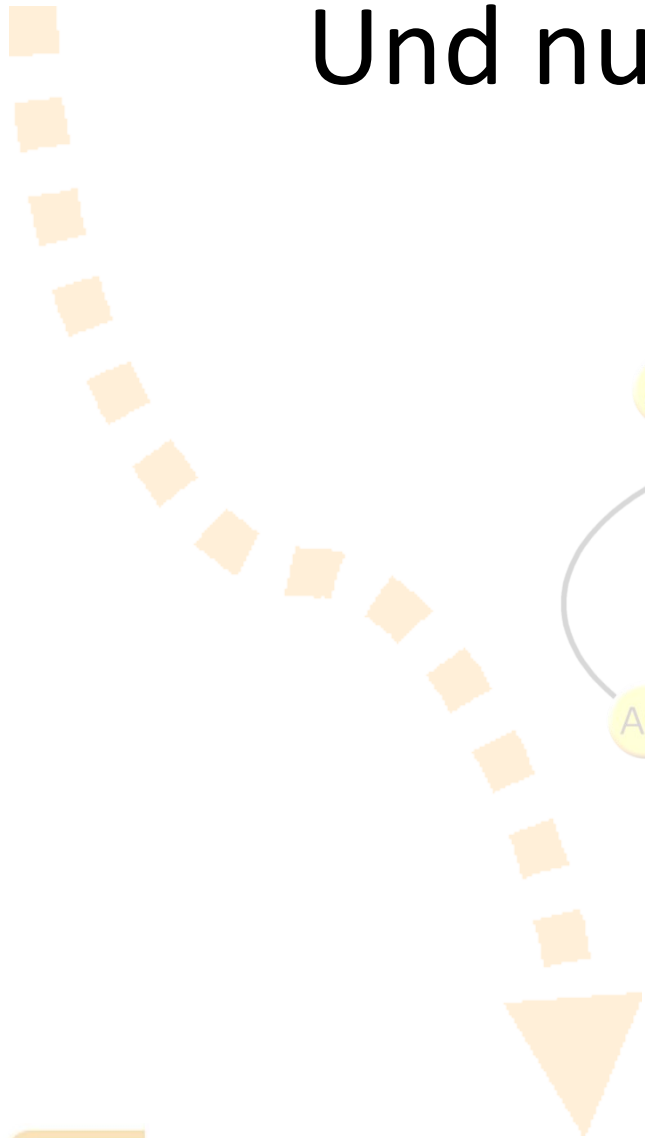
Verschwendung

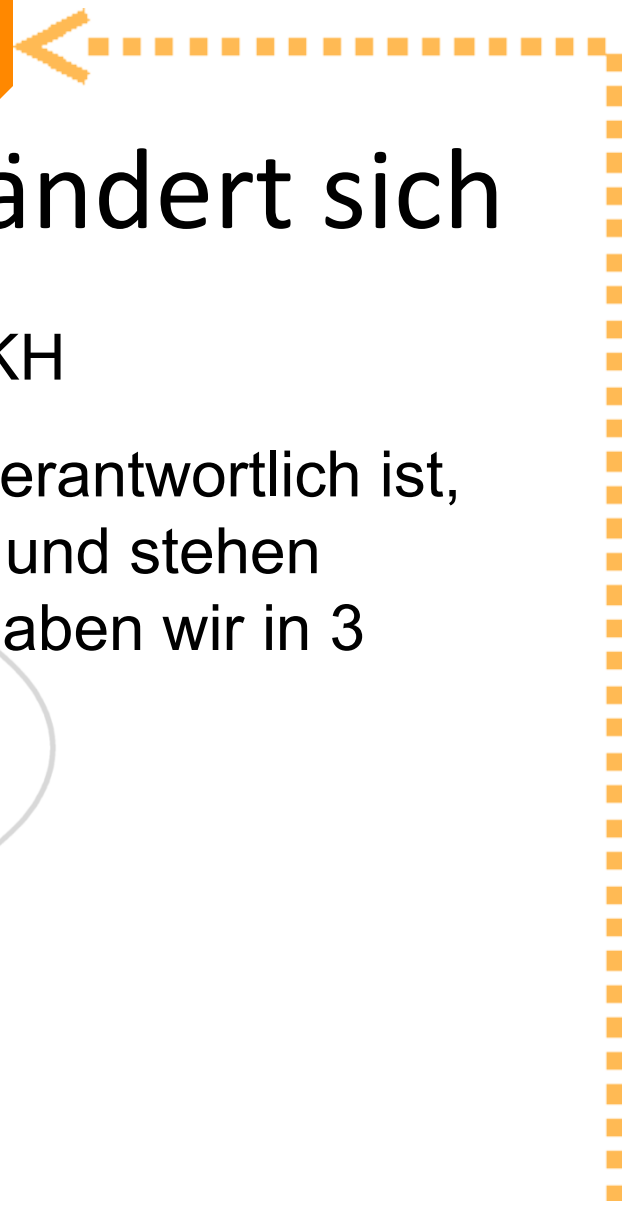
Führungskräfte





Und nun: Bürgerentscheid



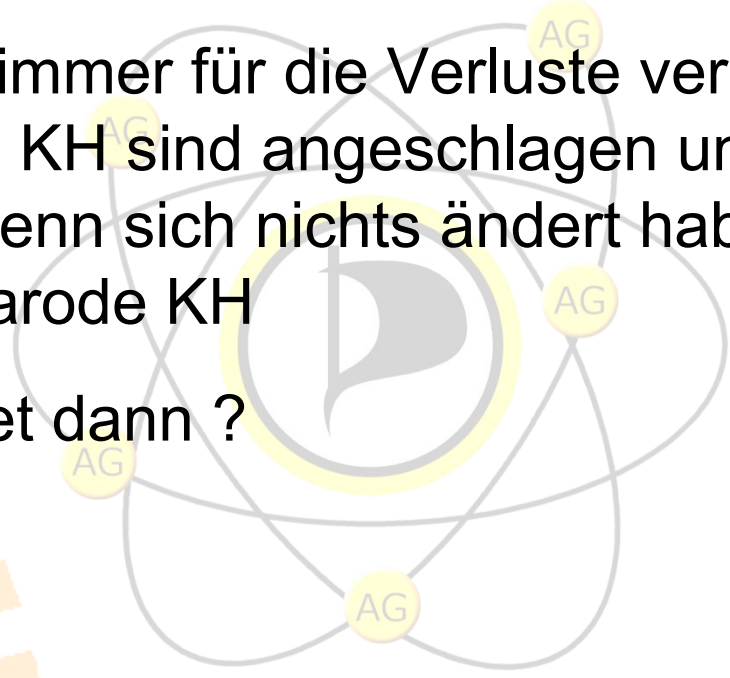


Annahme BE & nichts ändert sich

Aktuell: zwei Verlust erwirtschaftende KH

Was/wer auch immer für die Verluste verantwortlich ist, die öffentlichen KH sind angeschlagen und stehen unter Druck. Wenn sich nichts ändert haben wir in 3 Jahren zwei marode KH

Wer entscheidet dann ?





Befürchtungen bei Ablehnung BE

- Kaum noch Möglichkeiten Druck zu machen um die Transparenz zu erhöhen
- Keine Änderung in Zuständigkeiten. Die selben Personen welche die aktuelle Situation verbockt haben können die Sache dann unter den Teppich kehren.
- Weniger Mitsprache der Bürger bei anstehender Umstrukturierung
- Notverkauf an Klinikkonzerne ist nicht auszuschließen

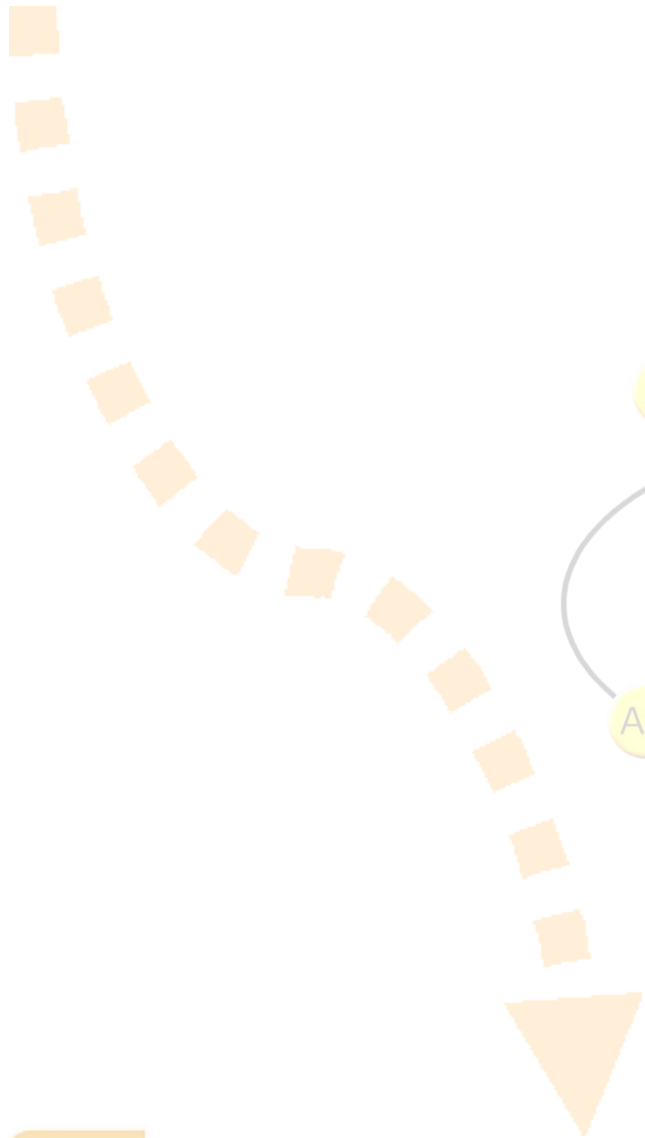
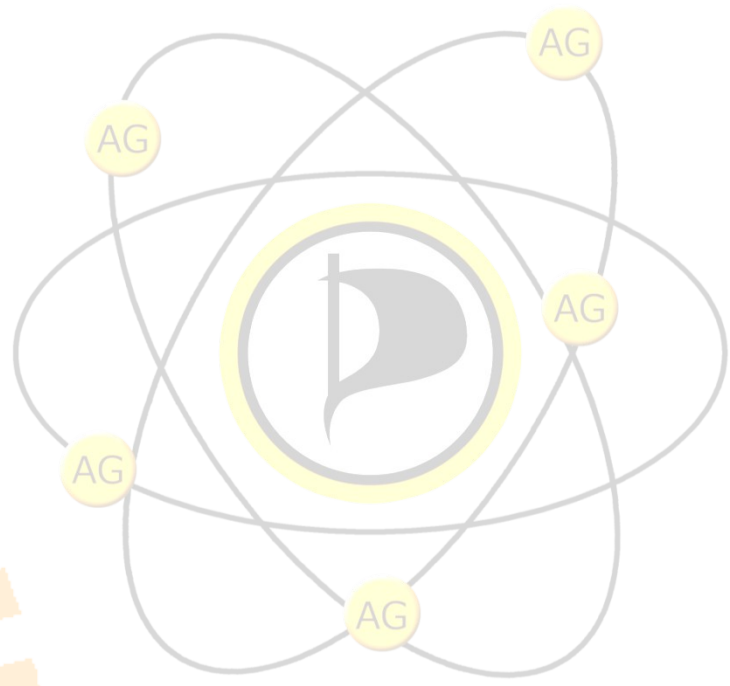


Vorschlag

- **Dank an die Initiatoren des BE !**
- Vertrauensvorschuss an Gegenseite
- Für Teilnahme an der Abstimmung werben damit Quorum erfüllt wird
- Für Annahme Bürgerentscheid werben
- auf runden Tisch „Kommunale Krankenhäuser“ drängen



Backup



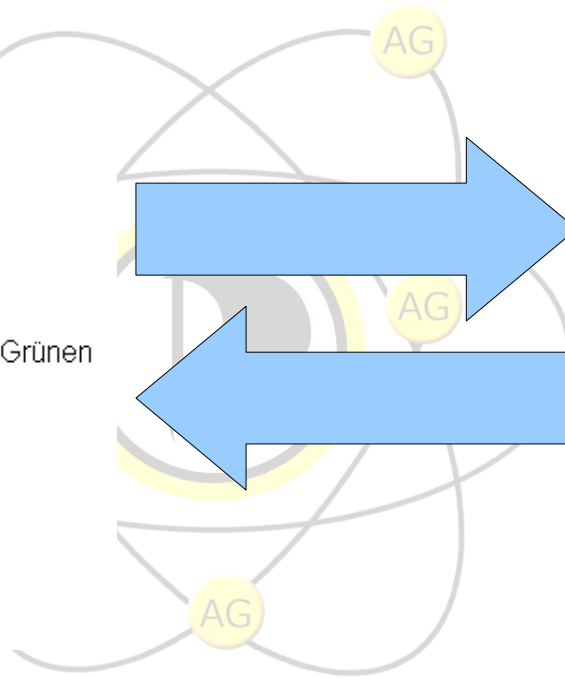
Transparenz Eigenbetrieb

+ **Gesundheitsausschuss**
Oberbürgermeister: Helma Orosz

Stadtrat



- CDU
- FDP
- Bündnis 90/Die Grünen
- SPD
- DIE LINKE.
- Bürgerbündnis
- Fraktionslose

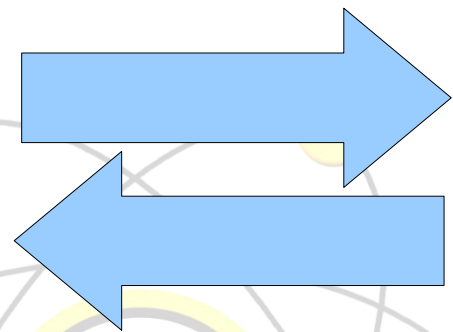


Eigenbetrieb
Krankenhaus

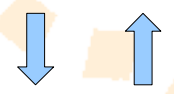


Transparenz eigene GmbH

Gesellschafter:
Oberbürgermeister
+ weitere Teilhaber



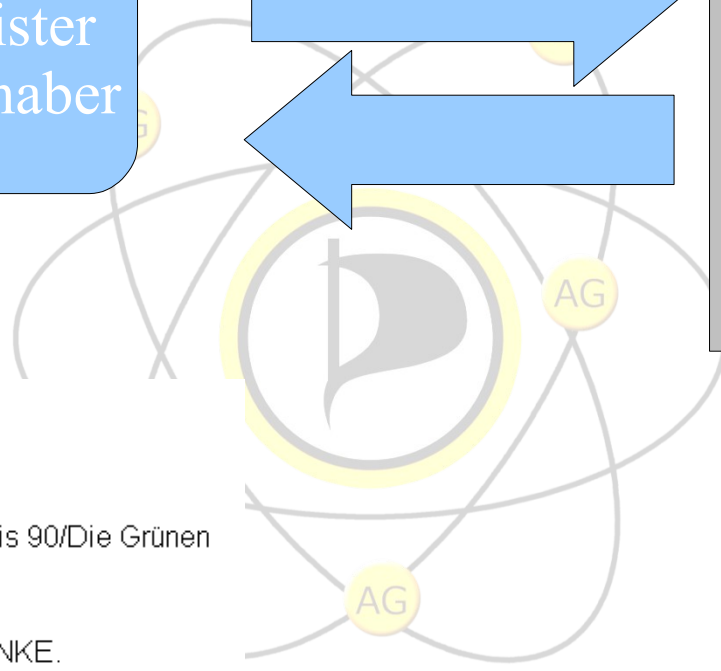
Geschäftsführung
Krankenhaus GmbH



Stadtrat



- CDU
- FDP
- Bündnis 90/Die Grünen
- SPD
- DIE LINKE.
- Bürgerbündnis
- Fraktionslose



RHÖHN Klinikum AG

Kliniken in Sachsen:

Herzzentrum Leipzig GmbH

Soteria Klinik Leipzig GmbH

Park-Krankenhaus Leipzig GmbH

Weißeritztal-Kliniken GmbH

- Krankenhaus Freital

- Tele-Portal-Klinik Dippoldiswalde

Klinikum Pirna GmbH

MVZ Pirna, MVZ Leipzig

- Mitarbeiter 38.000 (2010)
- Umsatz 2,55 Mrd. € (2010)
- Ergebnis vor Steuern 173,9 Mio. (2010)
- Börsennotiert WKN: 704230
- Begibt Anleihen WKN: A1C9UX Moody's: Baa2 (stable)
- Beste Beziehungen zur Politik
- Wachstum primär durch Übernahme öffentlicher Häuser
- 2005 Kartellstreit
- Derivate: Optionsscheine 410, Zertifikate 377, Futures 308

Quellen; Unternehmenswebseite, Wiki, Cortal Consors



**PIRATEN
PARTEI**

Gedankenexperiment Verkauf

