

The logo for Antegrad, featuring a white curved bracket-like shape on the left and the word "Antegrad" in a white sans-serif font to its right.

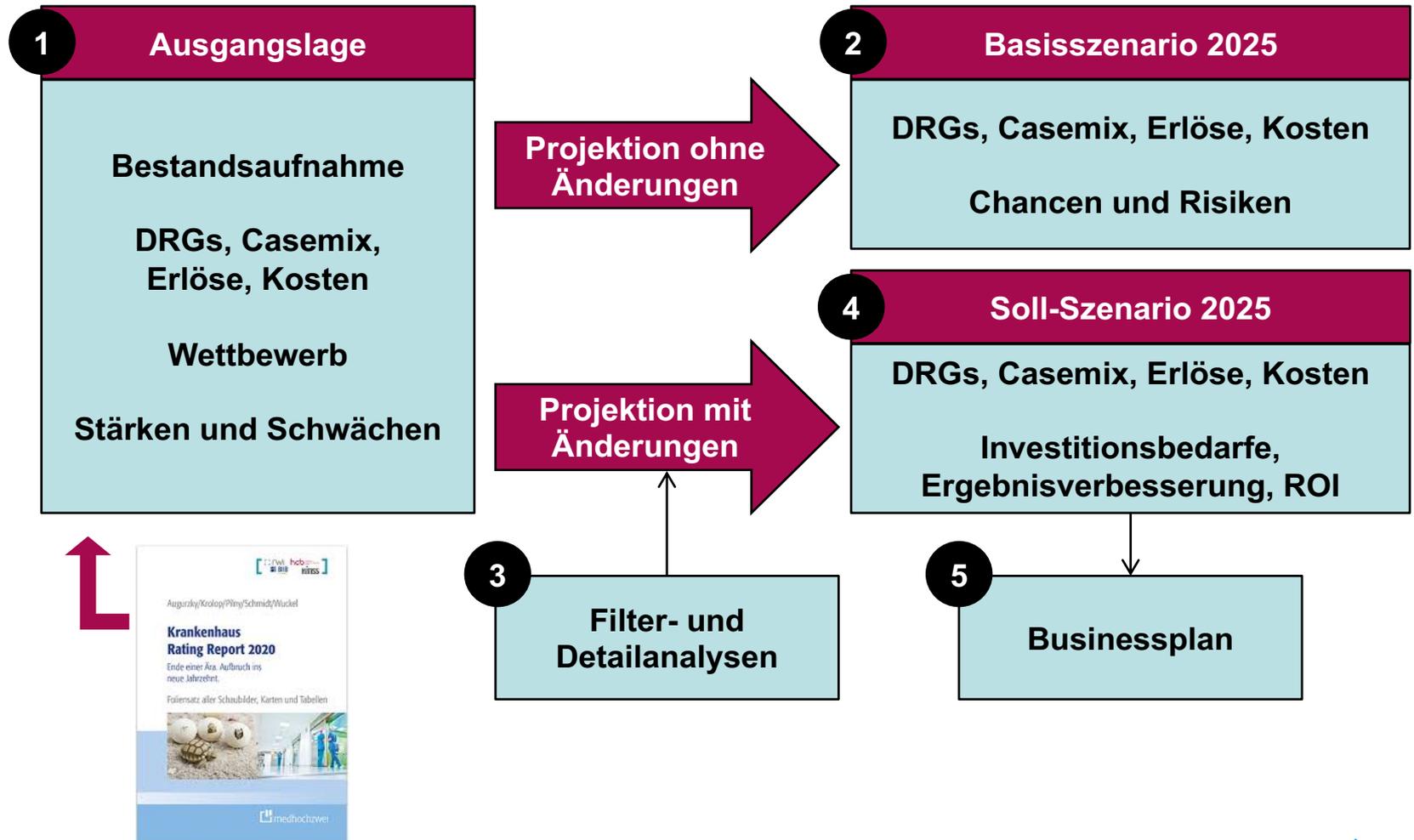
(Antegrad



Entwicklung des medizinisches Konzeptes

Schematische Darstellung

Optimierung des medizinischen Konzepts auf Basis der Ausgangslage und erwarteter Veränderungen



Ausgangslage

Bestandsaufnahme

DRGs,
Casemix,
Erlöse,
Kosten

Wettbewerb

Stärken und Schwächen

a Ermittlung des relevanten Marktes

Verbundebene
Hausebene
Fachabteilungsebene
Schwerpunktebene

Einzugsgebiete: 100% und Kern 80%

In Abhängigkeit der Datenqualität: Einweiseranalysen



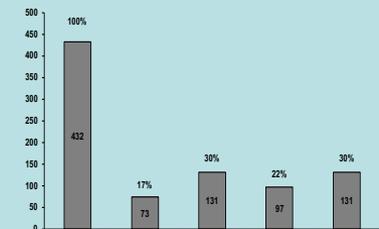
b Konkurrenzbetrachtung (intern und extern)

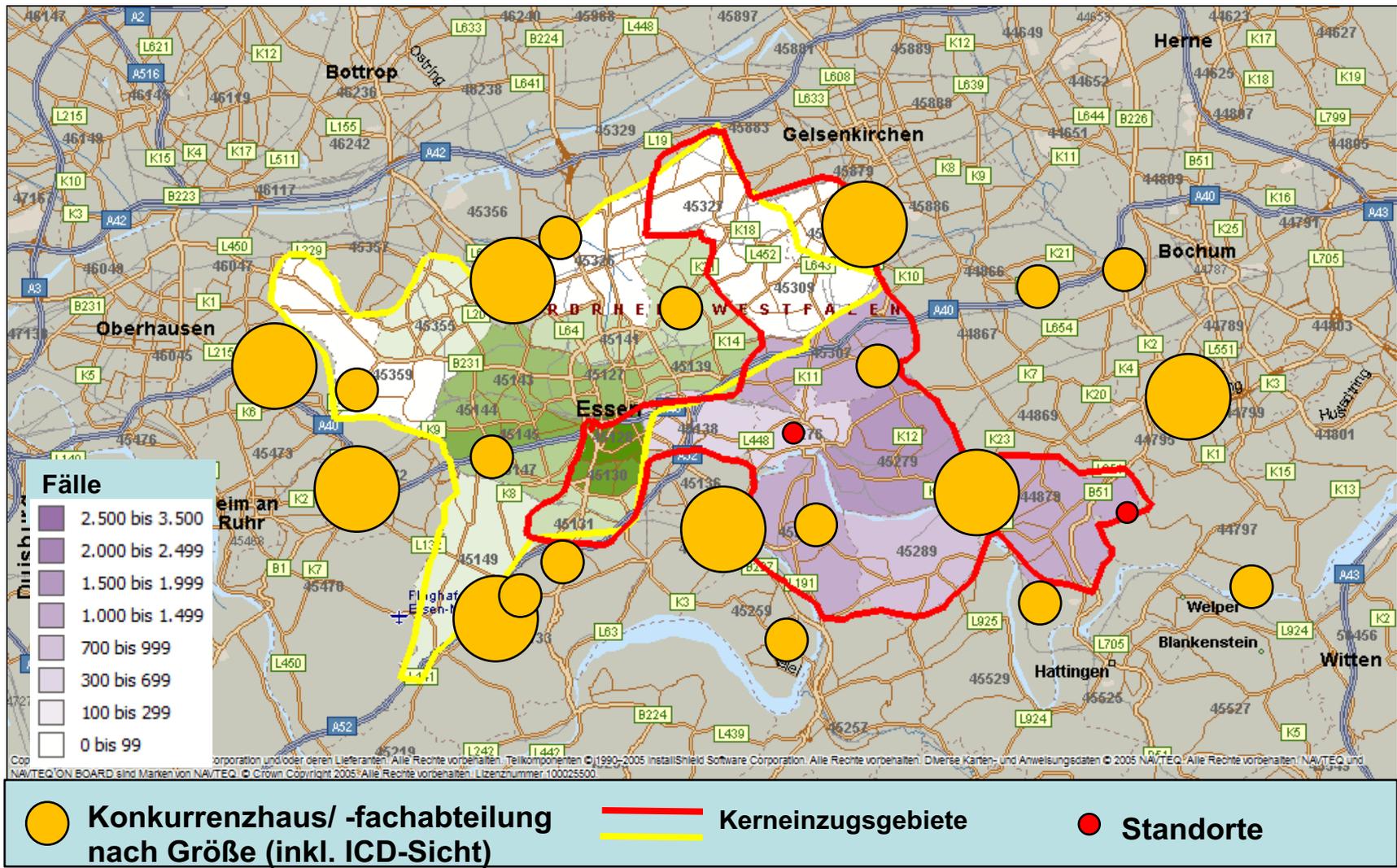
Krankenhausverzeichnis ergänzt um Recherche

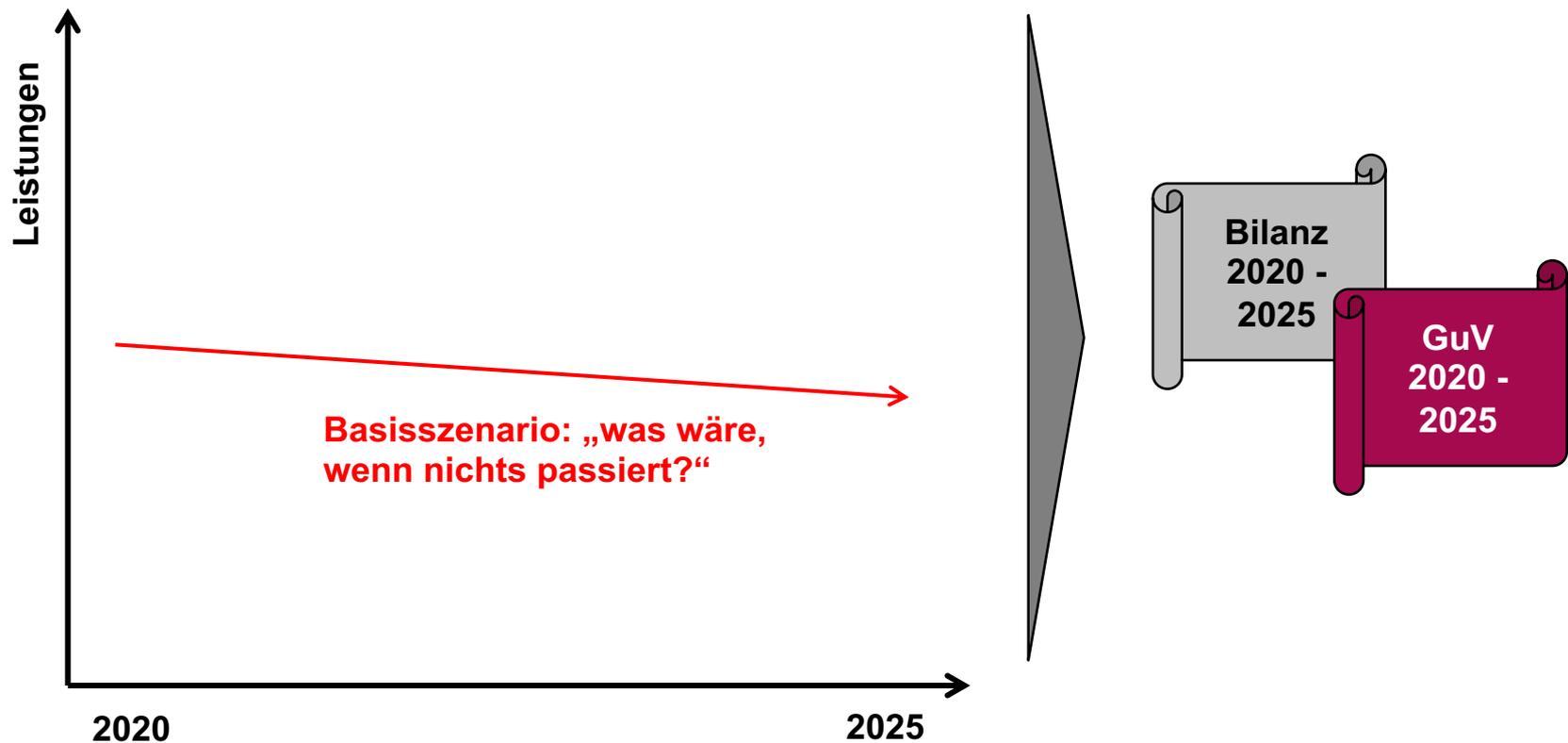
ICD-Betrachtung nach Qualitätsberichten

Redundanzen im Leistungsspektrum

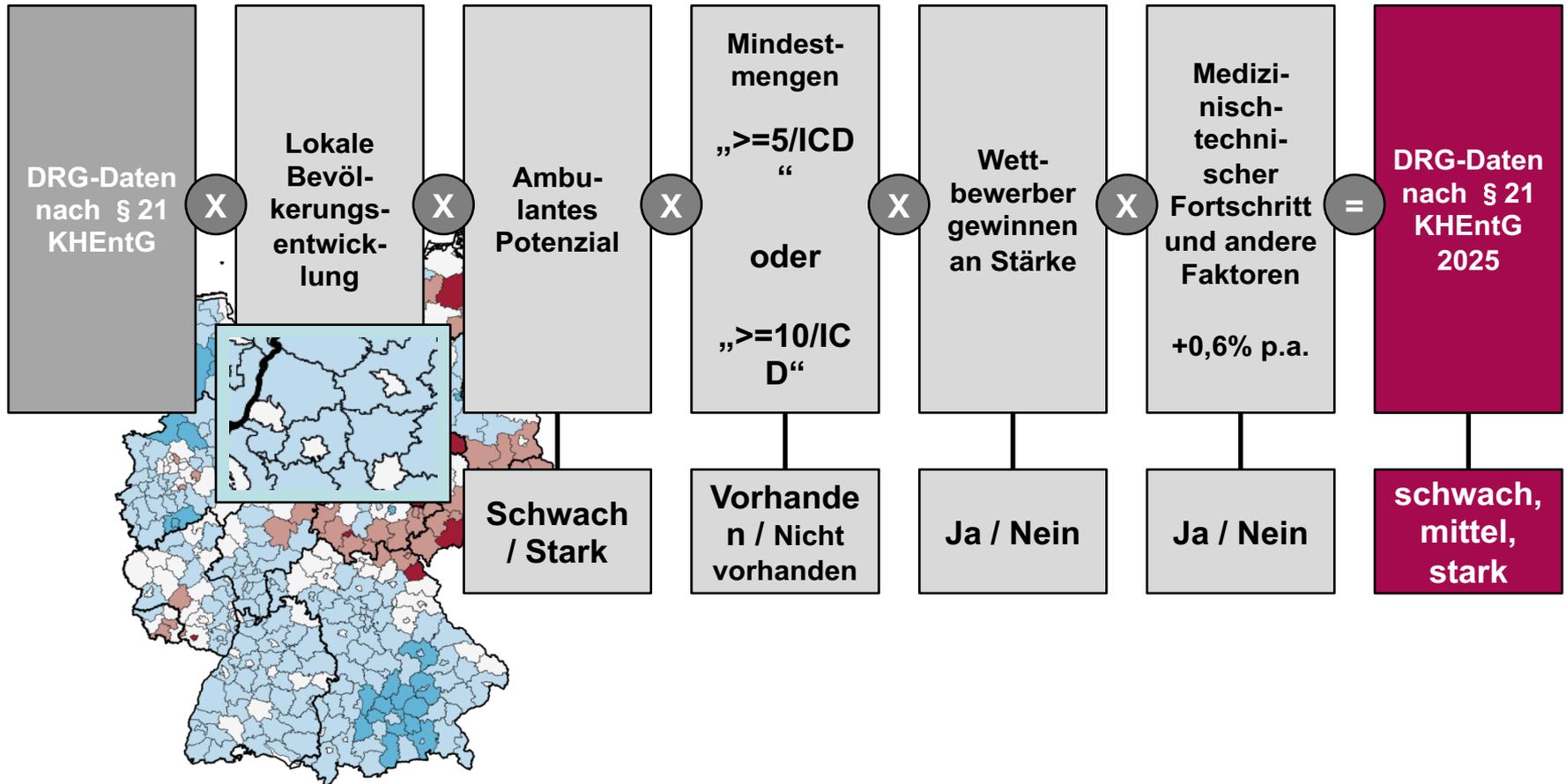
Marktanteile





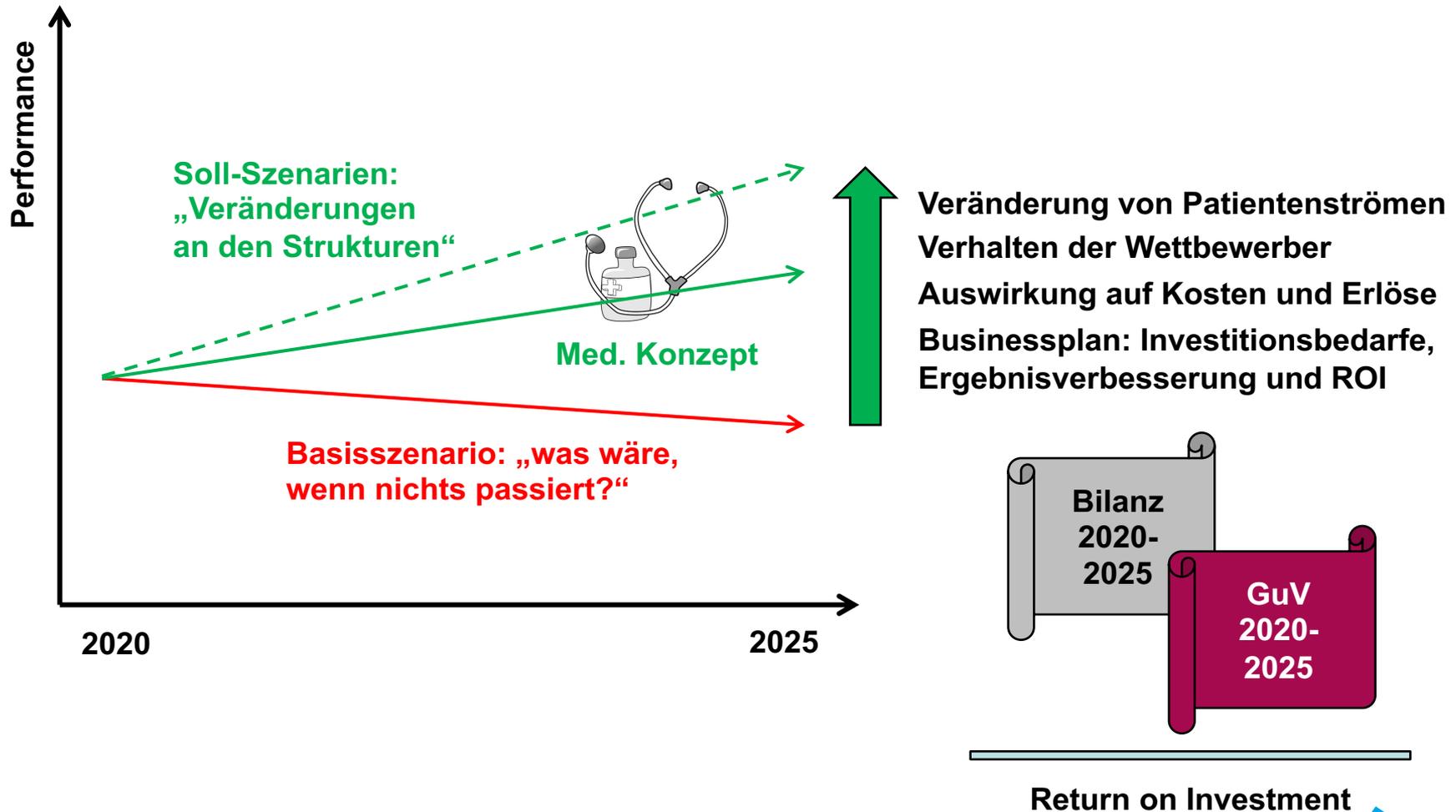


Basisszenario berücksichtigt neben lokalen demografischen Veränderungen weitere Einflussfaktoren



Verschiedene Subsznarien (best, medium, worst case) für 2025

Soll-Szenario auf Grundlage eines neuen medizinischen Konzepts





a

Bestimmung der Eckpunkte

Standorte

Transparenz über erfolgreiche Einheiten und schwache Einheiten (**Stärken und Schwächen**)

Basisszenario bis 2025

Allgemeine politische und Marktentwicklung (**Chancen und Risiken**)

b

Konzeption

Gespräche mit ausgewählten Vertretern der Standorte/ Workshops

Leistungen (Art und Umfang) sowie **Organisationsstruktur**; z.B. Neuordnung von Fachabteilungen

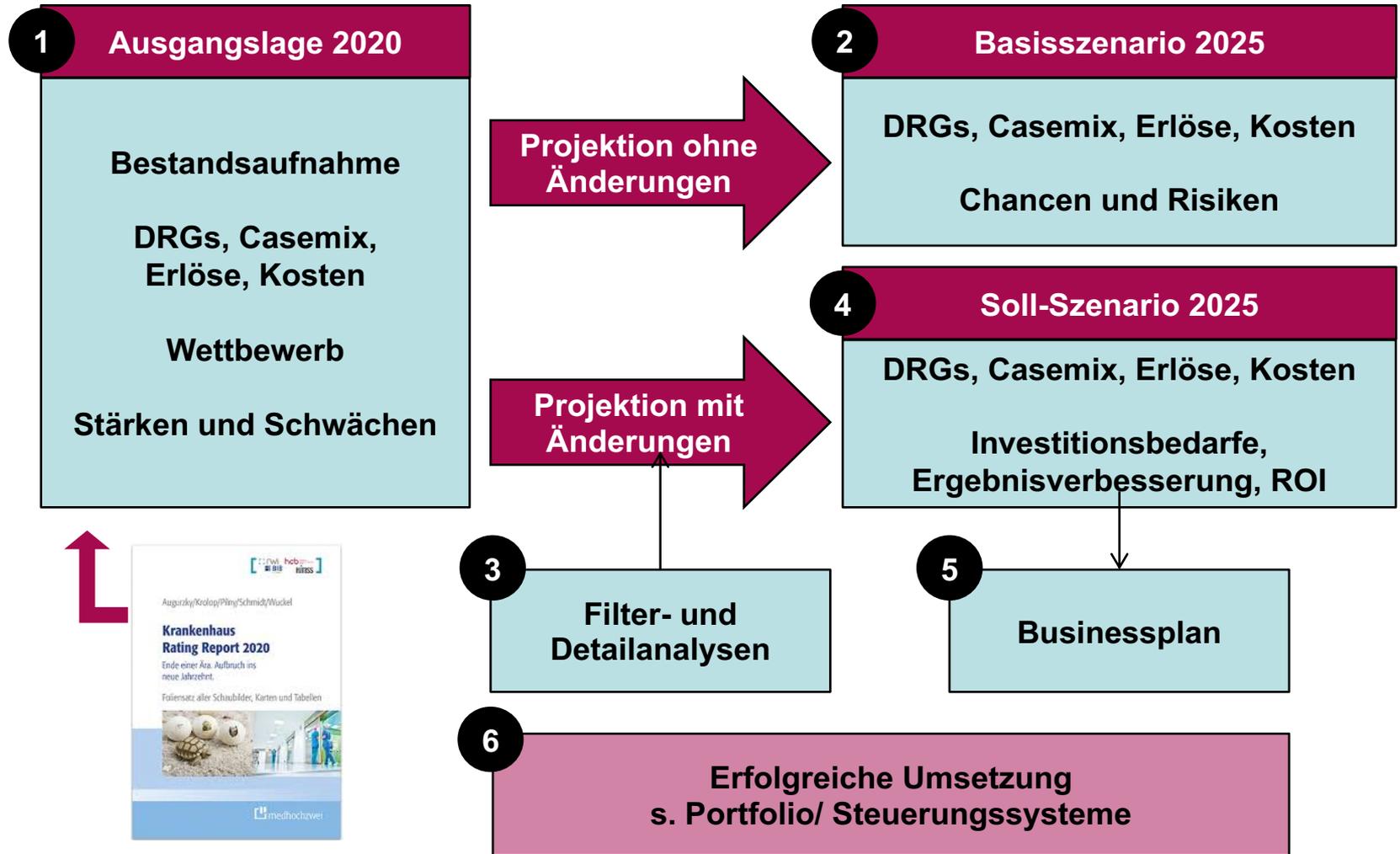
Interdependenzen und Synergien

Prüfung **neuer Geschäftsfelder** (insbesondere für problematische Einheiten)

Berücksichtigung von **Markt und Politik**

Gemeinsame **Workshops** zur Kombination der internen und externen Sicht

Konsequente Umsetzung des medizinischen Konzepts als Voraussetzung für Erfolg



Schematische Darstellung der Ableitung des zukünftigen Leistungsspektrums

Stationär behandelte Patienten an den Standorten in allen Fachabteilungen

Segmentierung stationären IST-Leistungen

Segmentierung nach Alter, Diagnosen, Eingriffen und Vergütungsgruppen

- Bisherige Fallzahl
- Marktanteil/ Konkurrenz
- Zukünftige Nachfrage
- Einzugsgebiete
- Notfall vs. Elektiv
- Kind, Erwachsener, Senior
- Versorgungstiefe
- IST- vs. Soll-Infrastruktur
- Synergien
- Kapazitäten

Kriterien der Neuordnung

Profilabgleich pro Standort

	ist	SP	I																					
KAR																								
konservativ	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Herzschrittmacher																								
Kontrolle			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Wechsel			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Intervention			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Rhythmologie																								

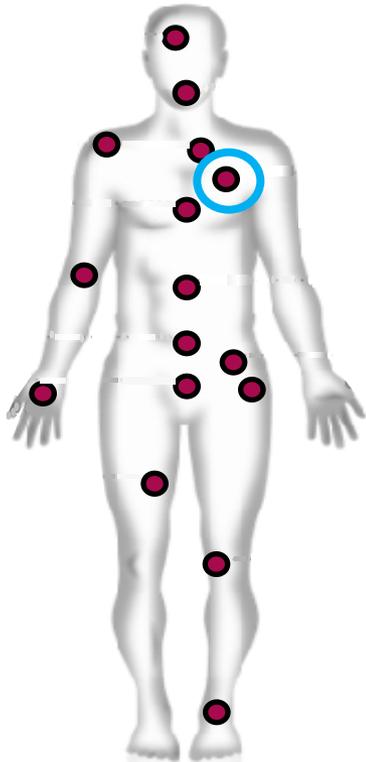
Neuordnung der stationären Leistungen + Neue Leistungsfelder (verschiedene Szenarien)

Anmerkung: Ist: Leistungen werden am Standort erbracht, SP=Schwerpunkt, I: Szenario Fortführung; pinkfarbene Markierung: „zentrale“ Rolle

Quelle: Antegrad / hcb

Beispiel: kardiologische Versorgung

Ziel: Profilschärfung in einem Haus bzw. abgestimmte Versorgung in einem Verbund



Kardiologische Versorgung	
Typische Krankheitsbilder	Herzinfarkt, Angina Pectoris, Gefäßverengung, Gefäßablagerungen, Bluthochdruck
Charakteristika	hoher Anteil Notfallpatienten; älteres Patientenkontinuum
Relevante Fachabteilungen	konservativ: Innere Medizin, Kardiologie, Angiologie, Geriatrie, Kinderkardiologie chirurgisch: Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie, Herzchirurgie, Kinderherzchirurgie
Versorgungsstufen	Konservative Behandlungsformen, interventionelle Behandlungsformen
Erforderliche Infrastruktur	Internistische Funktionsdiagnostik, Notaufnahme, Linksherzkathetermessplatz, interventionelle Radiologie
Besondere organisatorische Gestaltungsoptionen	Chest Pain Unit Heart failure Unit
Mögliche Schwerpunkte	angiologischer Schwerpunkt, gefäßchirurgischer Schwerpunkt
Zertifizierungsoptionen	CPU (Chest Pain Unit), EMAH (Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern); BSA (Brustschmerzambulanz) interdisziplinär: Gefäßzentrum
Erfolgskriterien	Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst, schnelles strukturiertes Vorgehen
Komplementäre Leistungsangebote	Ambulant: Niedergelassene der o.g. Disziplinen Rehabilitation: ambulante oder stationäre kardiologische Rehabilitation Pflege: Kurzzeitpflege, stationäre Pflege, ambulanter Pflegedienst Sonstiges: Herzsportgruppe

Umfangreiche Daten für die Analysen

Marktdaten	Fallzahl/ Marktanteile pro Diagnose 2020 (Ist) und Potenzial 2025 für jede PLZ differenziert nach Geschlecht und 3 Altersklassen (Kind, Erwachsener, Senior): mehrere Mill. Datensätze pro Bundesland
Konkurrenzdatenbank	Fallzahlen nach Hauptdiagnosen und Fachabteilungen für die umliegenden Häuser (differenzierte Umkreisbetrachtung basierend auf den Qualitätsberichten)
Filteranalysen	Effekte durch Demografie, ambulantes Potenzial, Mindestmengen etc. differenziert für jede einzelne Abteilung und jedes Haus im Verbund
Einzugsgebiete	Alle Einzugsgebiete auf Haus-, Fachabteilungs- und Leistungsschwerpunktebene unter Berücksichtigung der Konkurrenz (Ist-Leistungsspektrum)

Kontakt

Gerhard Becker

Antegrad GmbH

Finkenweg 3

61462 Königstein i.Ts.

Tel: + 49 6174 9358252

+ 49 174 317162

gerhard.becker@antegrad.de