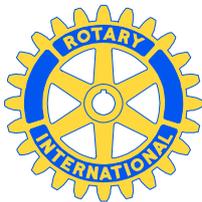
**V_09_15**

Bulletin	vom 28. 09.2015	Jahr 2015/2016
Vorsitz	Monica Karin Müller	
Willkommene Gäste	Thomas Kiefer, Referent Kristina Schildknecht Karin Dammann	
Auswärtige Präsenzen	Brigitte Schönenberger bei der ROKJ-Sitzung der Distrikte 1980/1990/2000 in Kloten am 23.09.2015	
Geburtstage		
Mitteilungen	Der Schatzmeister Kurt Spring macht auf seine Email vom 31.08.2015 an alle Clubmitglieder mit der Jahresrechnung 2014/15 und der Spendenstatistik aufmerksam und gibt die Möglichkeit, die Aufstellung zu kommentieren oder Fragen zu stellen.	
Termine	3. Oktober Kiesgrube, Hands-on-project. Vgl. Email von Humbert Entress	
Vortrag	Referent Dr. Thomas Kiefer: <u>Liebesheirat oder Vernunfttehe? Der Klinikverbund im Landkreis Konstanz als Ausweg aus der wirtschaftlichen Misere deutscher Kliniken?</u> Um es vorweg zu nehmen, Dr. Kiefer, Chefarzt der Thorax-Chirurgie und Mitglied des ärztlichen Direktoriums des Klinikums Konstanz, ist der Ansicht, dass der Klinikverbund im Landkreis Konstanz notwendig war und eine Vernunfttehe darstellt. Zwar gibt es seit jeher eine von den Bürgern getragene Konkurrenzsituation zwischen Singen und Konstanz, jedoch hätten die örtlichen Klinikverbände alleine nicht überleben können. Die Folge wäre der Verkauf der Kliniken der jeweiligen Stadt an private Klinikkonzerne gewesen und aus kartellrechtlichen Gründen an zwei verschiedene. Durch die Einbindung des Landkreises, der nun mit 52 % der Anteile den	



Mehrheitsgesellschafter stellt, wurde der Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz (GLKN) gegründet und das kartellrechtliche Problem umgangen. Die von Konstanz eingebrachten Krankenhäuser wurden in der Betriebsgesellschaft Ost (Klinikum Konstanz, Vincentius-Krankenhaus, MVZ Konstanz) und die von Singen eingebrachten Krankenhäuser in die Betriebsgesellschaft West (HBK Singen, HBK Radolfzell, HBK Stühlingen, MVZ Singen, Jugendwerk Gailingen) zusammengefasst.

Die wirtschaftlichen Einsparungen ergaben sich zunächst sofort aus der Zusammenlegung der Verwaltungen und der Klinik-Apotheken. Hier konnten Mengenvorteile beim Einkauf und Optimierungen bei der Arzneimittelherstellung erzielt werden.

Der Klinikzusammenschluss hat zahlreiche Veränderungen angestoßen. Die Klinik für Urologie wurde nach Singen verlagert. Das Krankenhaus in Engen wurde geschlossen und im Krankenhaus Radolfzell eine geriatrische Abteilung eingerichtet. Die Gefäßchirurgie wurde in Konstanz neu strukturiert und eine „Cardio-Unit“ in Konstanz etabliert. Dann wurden eine Palliativstation neu geschaffen und eine interdisziplinäre Notaufnahme und eine interdisziplinäre Intensivstation eingerichtet, die Strahlentherapie und die Nuklearmedizin zur Hauptabteilung gemacht und zahlreiche Chefstellen neu besetzt (Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Allgemeinchirurgie, Gastroenterologie/Onkologie, Pneumologie/Intensivmedizin).

Zwar mussten und müssen nicht nur betriebswirtschaftlich sinnvolle sondern auch politische Entscheidungen gefällt werden, jedoch ist der Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz einer der wenigen Klinikverbünde, die schwarze Zahlen schreiben.

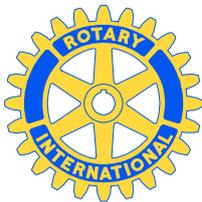
Dr. Kiefer führt weiter aus, dass es mittelfristig schwierig sein wird, eine befriedigende Rendite von 5 % (im Vergleich private Klinikketten: 15-17 %!) zu erzielen. Die Besonderheiten des DRG-Entgeltsystems in Deutschland führen zu einer Unterfinanzierung und damit zu einer Investitionsblockade. Der aktuelle Investitionsstau in den deutschen Kliniken liegt bei insgesamt 50 bis 70 Milliarden € und ist tendenziell wachsend. Eine Unterfinanzierung spüren zunächst direkt die Mitarbeiter. In der Pflege haben sie deutlich mehr Patienten zu betreuen. Leistungsstarke Mitarbeiter neigen dann



V_09_15

verständlicherweise dazu, ihre Situation verbessern zu wollen. Im Landkreis Konstanz heisst das, dass sie z. B in die Schweiz abwandern. Dort finden sie in der Regel eine Anstellung in einem Krankenhaus, das einen deutlich günstigeren Personalschlüssel hat.

An zahlreichen Beispielen erläutert Dr. Kiefer die Herausforderungen, denen sich die Kliniken in Deutschland stellen müssen. Seiner Ansicht nach bedarf es neben einem weiteren Bettenabbau und dem Schliessen unrentabler Häuser einer gesellschaftlichen Diskussion darüber, welche Erkrankungen weiterhin öffentlich finanziert werden und welche künftig nicht mehr übernommen werden. Besonders Großbritannien und einige skandinavische Länder haben diese Diskussion bereits hinter sich. Wenn der Konsens gefunden ist, wird sicherlich der medizinische Leistungskatalog deutlich eingeschränkt sein. Andererseits werden die (verbliebenen) Kliniken bessere Entwicklungschancen und für ihre Mitarbeiter bessere Arbeitsbedingungen haben.



ROTARY CLUB KREUZLINGEN-KONSTANZ

Distrikt 2000

Club 31755

V_09_15

Präsenzen

1	*Andreas Maile		König Agnes		*Schönenberger Brigitte
	Ballier Roland		Kopitzki Siegmund		*Schüepf Michael
	Bernadotte Sandra		*Kossmann Klaus		*Söhnen-Meder Marg
1	Brücker Lisbeth		*Kuratle Armin	1	*Spring Kurt
1	Cordes Markus		Latzer Adrian	1	Stagat Rolf
1	Dammann Gerhard	1	Mahlo Hans-Wolfgang		*Stephan Bernd
	*Ebke Werner		Marx Claudius		*Teuscher Josef
	Entress Humbert	1	*Meier-Ammann Margret		Wiessner-Kniffka Martina
	Faller Graf Ruth		*Meyer Axel		Wohlrab Attila
1	*Feix Hans Marius	1	Müller Monica Karin		Zubler Lorenz
	*Fezer Karl-Heinz		Netzle Andreas		
	*Forster Peter		Parent Jean-Claude		
	Fröhli Mischa		Perini Allemann Seraina		
	Gaiser Hans		Pollini Petra		
	Geisselhardt Daniel	12.15	Raggenbass Beringer Dorena		
	*Grashey Ursula	12.15	Reerink Birgit		
	Häberlin Eva	1	Roell Christof		
	Hettich Stephan	1	Rutishauser Urs-Peter		
1	Holzer Hans-Jörg	1	*Schildknecht Otto		1 = anwesend
	*Horvat-Schaller Dana	1	Schindler Gabriele		2 = entschuldigt
1	Hürlimann Rainer		*Schmieder Dagmar		* = Regel 85
	*Kartini Anna	1	*Schneider Bruno		12.15 = Dispens bis

HWM,30.09.2015

Lunch: Montag 12.15 Uhr

Waaghaus, Gottlieben (CH) IV-IX

Dinner: Letzter Montag im Monat 19.30 Uhr

Inselhotel, Konstanz (D) X-III