

Anlagenverzeichnis - Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03752

Nr.	Anlage
1.	Medizinkonzept (vgl. Antrag des Referenten, lfd. Nr. 4)
2.	Personalkonzept (vgl. Antrag des Referenten, lfd. Nr. 5)
3.	Baukonzept (vgl. Antrag des Referenten, lfd. Nr. 6)
4.	Konzept Betriebe und Dienstleistungen (vgl. Antrag des Referenten, lfd. Nr. 7)
5.	Schreiben der Geschäftsführung der StKM vom 09.07.2015 an den Oberbürgermeister Empfehlung zur Annahme des Sanierungsumsetzungskonzeptes
6.	Fa. MCK, Medizincontroller Zusammenfassung zum Bericht Medizincontrolling zur Evaluierung und zum Projektcontrolling der Umsetzung der medizinischen Architektur des Sanierungskonzepts der Städtischen Klinikum München GmbH
7.	Stellungnahme der Bietergemeinschaft BCG/Lohfert & Lohfert (beauftragt von der StKM) zur Management Summary der Firma MCK vom 01. Juli 2015
8.	Methodik zur Berechnung der relevanten Kennzahlen
9.	Versorgungssituation / IVENA
10.	Zukunftsgerichtete Themen im Personalbereich
11.	Optimierung Medizinischer Sachbedarf
12.	Prüfung einer Kooperation des Krankenhauses Harlaching mit dem Krankenhaus für Naturheilweisen Antrag Nr. 08-14 / A 01377 der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL vom 01.03.2010, eingegangen am 01.03.2010
13.	Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals in der Städtisches Klinikum München GmbH qualifiziert aufarbeiten Antrag Nr. 08-14 / A 01568 von Frau StRin Eva Maria Caim, Frau StRin Dr. Manuela Olhausen vom 19.05.2010, eingegangen am 19.05.2010
14.	Deutliche Energieeinsparungen im Krankenhaus durch intelligente Heizungssteuerung auch in München erzielbar? Antrag Nr. 08-14 / A 02277 von Frau StRin Eva Maria Caim, Herrn StR. Dr. Georg Kronawitter vom 07.03.2011, eingegangen am 07.03.2011
15.	Strukturierte Weiterbildung gegen Ärzteflucht Antrag Nr. 08-14 / A 02649 der Stadtratsfraktion DIE GRÜNEN/RL vom 15.07.2011, eingegangen am 15.07.2011
16.	Wirtschaftsprüfung bei der Städtischen Klinikum München GmbH Antrag Nr. 08-14 / A 02960 der Stadtratsfraktion der CSU vom 02.12.2011, eingegangen am 05.12.2011

Nr.	Anlage
17.	Grundlagen für die Baumaßnahmen bei der Städtischen Klinikum München GmbH darstellen Antrag Nr. 08-14 / A 03877 von Frau StRin Dr. Manuela Olhausen, Frau StRin Eva Caim vom 06.12.2012, eingegangen am 06.12.2012
18.	Bausanierungsprogramm für die Städtischen Klinikum München GmbH Antrag Nr. 08-14 / A 04723 von Herrn StR Josef Schmid vom 22.10.2013, eingegangen am 22.10.2013
19.	Neues Sanierungskonzept für die Städtische Klinikum GmbH; Regionale Versorgungsangebote Antrag Nr. 08-14 / A 04993 von Frau StRin Eva Maria Caim vom 16.01.2014, eingegangen am 16.01.2014
20.	Alternativen zum Sanierungsgutachten der Fa. BCG prüfen und bewerten Antrag Nr. 14-20 / A 00012 von DIE LINKE vom 19.05.2014, eingegangen am 20.05.2014
21. a) und b)	Sanierungskonzept für das städtische Klinikum Harlaching - Beantwortung des Fragenkatalogs BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 00201 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 18 - Untergiesing-Harlaching vom 15.07.2014 (ED 17.07.2014)
22.	Sicherstellung einer umfassenden medizinischen Versorgung im Münchner Norden einschließlich einer zeitnahen Notfallversorgung Empfehlung Nr. 14-20 / E 00159 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 04 - Schwabing West am 09.10.2014
23.	Gebäude des Städtischen Klinikums München durch die Stadtverwaltung nutzen Antrag Nr. 14-20 / A 00388 der ÖDP vom 05.11.2014, eingegangen am 05.11.2014
24.	Erhaltung der Geriatrie im Krankenhaus Schwabing durch eine Kooperation mit dem städtischen Münchenstift BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 00621 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 04 - Schwabing West vom 26.11.2014 (ED 01.12.2014)
25.	Unverzögliche Wiederherstellung einer beseitigten Allee im Straßenraum Karl-Marx-Ring Ost/nördlich Putzbrunner Straße BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 00642 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 16 – Ramersdorf-Perlach vom 02.12.2014 (ED 04.12.2014)
26.	Geburtshaus in München unbedingt erhalten – Räumlichkeiten am Klinikstandort Schwabing zur Verfügung stellen! Antrag Nr. 14-20 / A 00565 der Stadtratsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN/RL vom 17.12.2014, eingegangen am 17.12.2014
27.	Medizinnahe Nutzungen Antrag Nr. 14-20 / A 00597 von Herrn StR Alexander Reissl vom 16.01.2015, eingegangen am 16.01.2015
28.	Klinische Versorgung im Stadtviertel sicherstellen - Stellungnahme der Landeshauptstadt München BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 00788 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 18 – Untergiesing-Harlaching vom 20.01.2015 (ED 21.01.2015)
29.	Auch in Zukunft angemessene Räume für die "Schule für Kranke" im Klinikum Schwabing einplanen BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 00819 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 04 - Schwabing West vom 28.01.2015 (ED 03.02.2015)

Nr.	Anlage
30.	Krankenhaus Schwabing: Wohnnutzung bereits leer stehender Gebäude und erweitertes Angebot an Bereitschaftspraxen BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 00935 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 04 - Schwabing West vom 25.02.2015 (ED 02.03.2015)
31.	StKM: Maßnahmen für Pflegekräfte darstellen! Antrag Nr. 14-20 / A 00744 der Stadtratsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN/RL vom 10.03.2015, eingegangen am 10.03.2015
32.	Medizinische Nachnutzung der freiwerdenden Flächen der StKM - Zusammenarbeit mit den Kliniken des Bezirks Oberbayern (KBO) Antrag Nr. 14-20 / A 00801 von Herrn StR Dr. Hans Theiss, Herrn StR Michael Kuffer, Frau StRin Eva Maria Caim vom 20.03.2015, eingegangen am 20.03.2015
33.	Medizinische Nachnutzung der freiwerdenden Flächen der StKM - Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus für Naturheilweisen München (KfN) Antrag Nr. 14-20 / A 00802 von Herrn StR Dr. Hans Theiss, Herrn StR Michael Kuffer, Frau StRin Eva Maria Caim, Herrn StR Dr. Reinhold Babor vom 20.03.2015, eingegangen am 20.03.2015
34.	Pflegerische Nachnutzung der freiwerdenden Flächen der StKM Eventuelle Einrichtung eines Seniorenheimes in Harlaching und/oder Schwabing Antrag Nr. 14-20 / A 00803 von Herrn StR Dr. Hans Theiss, Herrn StR Michael Kuffer, Frau StRin Eva Maria Caim, Herrn StR Dr. Reinhold Babor vom 20.03.2015, eingegangen am 20.03.2015
35.	Ärztliche Bereitschaftspraxis am Standort Harlaching Antrag Nr. 14-20 / A 00804 von Herrn StR Dr. Hans Theiss, Herrn StR Michael Kuffer, Frau StRin Eva Maria Caim, Herrn StR Dr. Reinhold Babor vom 20.03.2015, eingegangen am 20.03.2015
36.	München droht Schließung des Geburtshauses Petition
37.	Pflegekräfte in der Städtisches Klinikum München GmbH - Personalmangel Antrag des Seniorenbeirats vom 18.05.2015
38.	Lasst den Münchner Blutspendedienst in kommunaler Hand! Petition
39.	Klinikum Harlaching - konsequente Einhaltung der StVO auf dem Gelände BA-Antrags-Nr. 14-20 / B 01289 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 18 – Untergiesing-Harlaching vom 16.06.2015 (ED 18.06.2015)
40.	Klinikum-Konzept muss den realen Bedarf der Geriatrie berücksichtigen Antrag des Seniorenbeirats vom 17.06.2015
41.	Umfassende Notfallversorgung an allen 4 Standorten der StKM; Einhaltung des Stadtratsbeschlusses vom 08.07.14 Antrag des Seniorenbeirats vom 17.06.2015
42.	Brückenstation / Überleitungspflege - KHSG Antrag des Seniorenbeirats vom 01.07.2015
43.	Stellungnahme des Seniorenbeirats zur Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03572 vom 20.07.2015
44.	Letter of Intent zwischen der Städtisches Klinikum München GmbH (StKM) und dem Krankenhaus für Naturheilweisen (KfN)

Seniorenvertretung des 9. Stadtbezirks Neuhausen-Nymphenburg

Vorsitzende: Ingeborg Staudenmeyer

18.05.2015

Der Seniorenbeirat möge beschliessen:

Antrag

Der Seniorenbeirat der LH München fordert den Stadtrat auf, das neue Konzept für das Stadtklinikum dahingehend zu ergänzen, dass auch für den **Münchner Norden**, und zwar im **Klinikum Schwabing**, ein **Zentrum für Altersmedizin, Geriatrische Rehabilitation und Hospiz-Pflege** eingerichtet wird.

Begründung :

In der Öffentlichkeit besteht zwar große Einigkeit darüber, alte Menschen in ihrem Wunsch zu unterstützen, möglichst lang in der eigenen Wohnung zu leben. Wenn es aber darum geht, ihnen nach einem Klinikaufenthalt wieder zu Stabilität und Mobilität zu verhelfen, stehen in den Kliniken nicht genügend geriatrische Reha-Betten zur Verfügung. Gleichzeitig werden dieselben Patienten im organmedizinischen Bereich z.T. überversorgt – ein Zeichen dafür, dass unser medizinisches System nicht Nutzer-, sondern Anbieter-orientiert ist. Das seit 2009 in Bayern bestehende „Fachprogramm Akutgeriatrie“ ermöglicht die Behandlung in der Akut- Geriatrie sowie in der geriatrischen Rehabilitation. Experten halten beides parallel für notwendig.

In jüngster Zeit wurden bereits etliche geriatrische Reha-Einrichtungen in Neuhausen-Nymphenburg geschlossen (z.B. bei den Barmherzigen Brüdern und im Rotkreuz-Krankenhaus), so dass in München nur noch 62 Betten zur Verfügung stehen.

Angesichts der demographischen Entwicklung und dem damit verbundenen wachsenden Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung (Zunahme der über 80-Jährigen von 62.100 im Jahr 2013 auf 94.049 im Jahr 2030) ist es Aufgabe einer verantwortungsbewußten, zukunfts-orientierten, kommunalen Gesundheitspolitik, rechtzeitig auf diese veränderte Bedarfsstruktur zu reagieren. Die bisherige Planung, die lediglich den Standort Neuperlach für die Geriatrie vorsieht, wird diesem Bedarf nicht gerecht. Sie muss daher dringend um den Standort im Klinikum Schwabing ergänzt werden.

Am 17.06.2015 vom Plenum des Seniorenbeirates einstimmig so beschlossen

Seniorenbeirat der Landeshauptstadt München

Antrag 8.6.15

Umfassende Notfallversorgung an allen 4 Standorten der StKM Einhaltung des Stadtratsbeschlusses vom 8.7.2014

Der Seniorenbeirat der Landeshauptstadt München fordert Oberbürgermeister Dieter Reiter, Stadtkämmerer Dr. E. Wolowicz sowie der Stadtrat der Landeshauptstadt München auf, den Stadtratsbeschluss vom 8.7.2014 zum Erhalt umfassender Notfallversorgung/SK1 allen vier Standorten der Städtischen-Kliniken-GmbH ohne Abstriche umzusetzen.

Nach den neuesten Informationen zur Umsetzung des BCG-GmbH-Gutachtens soll das Klinikum Harlaching zwar überregionales Notfallzentrum bleiben, verfügt aber nur über 63 Notfallbetten im internistischen Bereich.

Der Seniorenbeirat fordert als **Voraussetzung für ein nachhaltig arbeitsfähiges überregionales Notfallzentrums mit zusätzlich geplantem Schwerpunkt Altersmedizin den Verbleib der Lungen- und Nierenabteilung sowie einer Dependence der Neuperlacher Tumor- und Magen-Darm-Abteilung sowie einer sog. Chest Pain Unit** mit insgesamt mindestens ca. 150 Betten und jeweils ca. 10 Intensiv- und Überwachungsbetten zur fachinternistischen Behandlung.

Auch die im BCG-Konzept vorgesehenen 11 Betten Akutgeriatrie/Alterstraumatologie benötigen dringend eine Unterstützung der internistischen Fachabteilungen: Ohne eine entsprechende Fachabteilung am Standort kann eine Fachabteilung für Altersmedizin nicht betreiben werden.

Begründung:

Keine der aktuell noch bestehenden 5 internistischen *Fachabteilungen* wird nach dem aktuellen Stand der Planung für den Standort Harlaching vorgesehen! Zur Gewährleistung einer umfassenden Notfallversorgung laut Stadtratsbeschluss vom 08.07.2014 müssen jedoch neben den geforderten *Funktionsbereichen mindestens ca. 150 internistische Betten* zur Weiterbehandlung der PatientInnen nach der Erstversorgung vorgehalten werden.

Gerade ältere PatientInnen brauchen vorrangig eine qualifizierte fachinternistische Weiterversorgung an dem Klinikstandort der Notfall-Erstversorgung. Die Verlegung älterer PatientInnen nach einer Erstversorgung und aus der Fachabteilung Altersmedizin in andere Kliniken würde voraussehbar zu unzumutbaren gesundheitlichen Belastungen der PatientInnen führen.

Die zuletzt bekannt gewordenen Pläne hätten innerhalb kurzer Zeit - auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten - das 'Aussterben' der Geriatriischen Fachabteilung zur Folge.

Seniorenvertretung des 18. Stadtbezirkes
Untergiesing - Harlaching



Antrag 1.7.15

Brückenstation/Überleitungspflege – KHSG

Die Landeshauptstadt München wird aufgefordert, an den Klinikstandorten Harlaching und Schwabing Brückenstationen/Überleitungspflege einzurichten für PatientInnen zur Pflege und Weiterbehandlung im Anschluss an primäre stationäre Behandlung in den städtischen Kliniken.

Die Einrichtungen soll aus 'Fonds für 'innovative Behandlungsmethoden' des Krankenhausstruktur-Gesetz finanziert werden.

Begründung

Die Finanzierung der Kliniken nach Fallpauschalen führt insbesondere bei schwerkranken multimorbiden PatientInnen nicht selten zu vorzeitiger Entlassung aus stationärer Behandlung. In der Folge unzureichender medizinischer und pflegerischer Anschlussversorgung verschlechtert sich der Gesundheitszustand, so dass erneut kostenintensive stationäre Behandlung notwendig wird.

Das ist unmenschlich. Besonders schwer trifft dies ältere PatientInnen, die sich zuhause nicht ausreichend selber versorgen können.

Der Seniorenbeirat hat daher wiederholt die Einrichtung von Brückenstationen zur Überleitungspflege gefordert (siehe Beschluss vom Juli 2011 und im Anschluss an die Beschlüsse vom 17.6.15).

Der Fonds für innovative Behandlungsmethoden (Krankenhausstruktur-Gesetz KstG) kann als finanzielle Grundlage für Brückenstationen herangezogen werden.

Mit der Überleitungspflege könnte die LH München der Verpflichtung zur Daseinsvorsorge gegenüber erkrankten SeniorInnen nachkommen, die in privatem Haushalt leben und sich nach stationärer Behandlung nicht selbst versorgen können.

Zugleich würde die Finanzsituation der Städtischen Kliniken durch die Überleitungspflege entlastet da stationäre Behandlung über den Finanzrahmen der Fallpauschale hinaus, bzw. durch notwendige erneute vollstationäre Behandlung vermieden wird.



Landeshauptstadt München, Seniorenbeirat
Burgstr. 4, 80331 München

Geschäftsstelle
Burgstr. 4



seniorenbeirat.soz@muenchen.de
www.muenchen.de/seniorenvertretung

An Herrn
Oberbürgermeister
Dieter Reiter
per eMail

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

Datum
20.07.2015

Stellungnahme zum Entwurf des Sanierungsumsetzungskonzeptes Stand 10. Juli 2015

Der Seniorenbeirat fordert für die Standorte Harlaching und Schwabing den Aufbau eines Zentrums für Altersmedizin mit Aufrechterhaltung/Ausbau der internistischen Fachabteilung mit ausreichender Bettenzahl und entsprechender Ausstattung mit Fachpersonal.

(siehe auch die Forderungen des Seniorenbeirats in den Anträgen vom 07.05.2014 und vom 17.06.2015).

Der vorgelegte Entwurf für das Sanierungsumsetzungskonzept hat grundlegende gravierende Auswirkungen auf die gegenwärtige und künftige stationäre Versorgung älterer – häufig multimorbider – PatientInnen. Daher nimmt der Seniorenbeirat zu der Konzeption wie folgt Stellung:

Dieses Konzept erfüllt in keiner Weise die Vorgaben aus dem Beschluss vom 08.07.2014!

Laut Anlage 1 Seite 6 des Konzeptes soll Harlaching künftig internistisch nur noch als **Lokales Notfallzentrum** – im Detailkonzept als 'Überregionales Traumazentrum – Lokales Notfallzentrum' geführt werden.

Unter Berücksichtigung der konzipierten Bettenzahlen bedeutet dies konkret: Ein überregionales Traumazentrum mit Hubschrauberlandeplatz und notwendiger medizinisch-technischer Ausstattung wird zwar vorgesehen, es gibt nur 63 internistische „Notfallbetten“ und es fehlen die internistischen Fachabteilungen. Für die vorgesehene Abteilung 'Altersmedizin' können lediglich **11 Betten** Alterstraumalogie – also rein unfallchirurgische Betten - genutzt werden.

Nach dem vorgelegten Konzept kann von einer wohnortnahen integrierten Versorgung alter Menschen nicht die Rede sein.



Die Pflicht der Kommune zur medizinischen Daseinsvorsorge verlangt jedoch, dass internistisch schwerkranke PatientInnen – dies sind insbesondere ältere Menschen - nicht auf der Strecke bleiben!!!

Das Klinikum Harlaching würde im jetzt vorgelegten Konzept im internistischen (und allgemeinchirurgischen) Bereich damit zu einer reinen **Portalklinik**.

Es ist zu befürchten, dass verantwortungsvolle Hausärzte und Notfallsanitäter internistisch schwerkranke PatientInnen nicht in eine Portalklinik einweisen werden, in der allenfalls eine Erstdiagnose möglich ist, nicht aber die medizinische Weiterversorgung der PatientInnen. Die Einweisung in eine solche Klinik würde der ärztlichen Pflicht zur Versorgung der PatientInnen nach bestem Wissen und Gewissen widersprechen.

Eine Abteilung für Altersmedizin verlangt eine umfassende internistische medizinische Versorgung älterer PatientInnen. Bei derart eingeschränkter Bettenzahl kann eine Abteilung für Altersmedizin weder medizinisch sachgerecht noch wirtschaftlich erfolgreich geführt werden.

Die Stellungnahme zum o.g. Sanierungsumsetzungskonzept wurde vom Seniorenbeirat einstimmig beschlossen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Ingeborg Staudenmeyer
Vorsitzende

Letter of Intent

Zwischen dem

Krankenhaus für Naturheilweisen (KfN)

- gemeinnützige Stiftung des bürgerlichen Rechtes -
Seybothstraße 65, 81545 München

gesetzlich vertreten durch den Vorstand des Stiftungsausschusses
Herrn Helmut Pfundstein (Vorsitzender)

- nachfolgend „KfN“ genannt -

und der

Städtisches Klinikum München GmbH (StKM)

Thalkirchner Str. 48, 80337 München

gesetzlich vertreten durch den Geschäftsführer
Herrn Dr. med. Axel Fischer

- nachfolgend „StKM“ genannt -

Präambel

Das KfN ist eine der größten komplementär-medizinischen Kliniken Deutschlands und ist aufgrund eines Erbbaurechtsvertrages aus dem Jahr 1967 berechtigt, auf dem Grundstück der Landeshauptstadt München ein Krankenhaus zu betreiben. Es bestehen mehrere Kooperationsverträge mit dem Klinikum Harlaching der StKM.

Bereits seit Jahren pflegen die beiden Kliniken insbesondere in medizinischen Belangen eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Diese Zusammenarbeit soll weiter vertieft und in einem zusätzlichen Kooperationsvertrag transparent geregelt werden.

Zu diesem Zweck haben bereits Gesprächsrunden am 30. März 2015 in der Geschäftsführung der StKM sowie am 06. Mai 2015 im Krankenhaus Harlaching unter Beteiligung der jeweiligen Führungskräfte stattgefunden. In diesen Terminen wurden die möglichen Ansatzpunkte für eine Vertiefung der Kooperation eingehend erörtert. Der vorliegende Letter of Intent bekräftigt die Absicht beider Vertragsparteien eine Kooperationsvereinbarung, im Interesse der bedarfsgerechten Krankenversorgung und zum wechselseitigen Nutzen der Krankenhäuser zu schließen. Die bereits erörterten Themenbereiche werden nachfolgend näher beschrieben.

Die Parteien begründen mit dem vorliegenden Letter of Intent noch keine Verpflichtung zum Abschluss eines Kooperationsvertrages. Vielmehr haben die Parteien bis zur Unterzeichnung eines entsprechenden Kooperationsvertrages das Recht, jederzeit ohne Angaben von Gründen von den weiteren Verhandlungen Abstand zu nehmen. Der später angestrebte Kooperationsvertrag sollte die folgenden inhaltlichen Schwerpunkte haben:

1) Kooperation im Bereich der Fort- und Weiterbildung des Personals

Sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen Bereich wird die gegenseitige Unterstützung bei der Fort- und Weiterbildung des jeweiligen Personals durch z.B. Hospitationstage oder längerfristige Personalrotationen ermöglicht.

2) Verstärken des Angebotes der medizinischen Leistungen beider Einrichtungen

Das KfN nimmt gem. der Regelungen des Erbbaurechtsvertrags für die Behandlung seiner Patienten die nicht im KfN vorgehaltenen diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen / Fachabteilungen des Klinikums Harlaching gegen Ersatz der Sachkosten in Anspruch, bzw. kooperiert mit diesen Fachabteilungen. Darüber hinaus wird angestrebt, den Patienten des Klinikums Harlaching bei entsprechender Indikation die Möglichkeit einer komplementären Behandlung durch das KfN sowohl während als auch im Anschluss an die Behandlung im Klinikum Harlaching aufzuzeigen. Dies wird unterstützt durch:

- a. Strukturiertes Aufzeigen der Möglichkeiten der komplementären medizinischen Behandlung gegenüber Patienten
- b. Gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit für Patienten, deren Angehörige und für Fachkreise
- c. Schulung der Mitarbeiter des Klinikums Harlaching über das Angebot des KfN
- d. Beteiligung von Beschäftigten des KfN an Qualitätszirkeln des Brustzentrums und Einbindung in Tumorkonferenzen im Rahmen des rechtlich Möglichen

3) Optimierung der Kapazitätsauslastung und Versorgungsverbesserung

Durch das stark fluktuierende Notfallgeschäft im Klinikum Harlaching oder die langen Behandlungsdauern nach Chemotherapien in der Onkologie kommt es immer wieder zu Bettenengpässen im Klinikum Harlaching. Hier kann eine Optimierung der beiderseitigen Kapazitätsauslastung durch eine bevorzugte Verlegung von Patienten in das KfN sowie bevorzugte Aufnahme von Patienten aus dem Klinikum Harlaching erreicht werden. Die Optimierung der beidseitigen Auslastung kann durch eine Präferenz der Patienten des Klinikums Harlaching gegenüber elektiv geplanten Patienten des KfN verstärkt werden. Die Optimierung der Verweildauersteuerung auch unter den Aspekten des KHG soll durch eine gegenseitige Abstimmung unterstützt werden. Bei der Umsetzung der Optimierung werden die Aspekte des KHG und der KH-Entgeltvorschriften sowie die Patientenrechte berücksichtigt.

München, den

13.7.15



Dr. med. Axel Fischer

Vorsitzender der Geschäftsführung StKM

München, den

13.7.15



Helmut Pfundstein

Vorsitzender des Stiftungsvorstands KfN