Foto: candy1812 – Fotolia

Klein und Klein gesellt sich gern

Wie kleine Krankenhäuser mit geschickten Strategien und Synergien punkten

Von Rainer Schmeißer und Nelly Mathias

Gerade in ländlichen Gebieten und an den Rändern von Großstädten suchen kleine Krankenhäuser ihren zweckvollen Platz im Gesundheitswesen. Die Möglichkeiten dabei sind begrenzt. Das Potenzial betriebswirtschaftlich erfolgreich zu sein wird durch Wettbewerb, Demografie und lokale Besonderheiten eingeschränkt. Der Artikel soll dennoch anhand praktischer Beispiele einige Möglichkeiten aufzeigen, wie kleine Krankenhäuser erfolgreich ihren Platz in der stationären, medizinischen Versorgung einnehmen können.

Keywords*: Kleine Krankenhäuser, Strategie, Kooperation*

In Deutschland gibt es 1.040 Krankenhäuser, die aufgrund ihrer Größe von unter 200 Betten (Krankenhausverzeichnis, Stand 2017) zu den kleinen Krankenhäusern zählen. Die Krankenhäuser dieser Größe sind häufig in kleinen Orten und abseits der Ballungsräume in Großstädten vertreten und stellen die wohnortnahe Grundversorgung der Bevölkerung sicher. In einigen Städten stehen sie dennoch im direkten Wettbewerb zu Schwerpunkt- und Maximalversorgern. Die Schärfung des Wettbewerbs um Patienten ist durch das Vertrauen in große Krankenhäuser und die Popularität und Ausweitung von Klinikketten für die kleinen Leistungserbringer deutlich spürbar. Durch die Einführung von Mindestmengen und dem Zwang zur Wirtschaftlichkeit wird die Existenz der kleinen Häuser zunehmend auf die Probe gestellt.

Neben vielen Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung fallen hoch spezialisierte Fachkliniken aufgrund ihrer Bettenanzahl ebenfalls in die Kategorie der kleinen Krankenhäuser. Obwohl die Spezialisierung kleiner Krankenhäuser auf ein Fachgebiet nicht essenziell ist bzw. sein sollte, um im Wettbewerb zu überleben, haben die Fachhäuser weniger Probleme sich am Markt zu positionieren. Der individuelle Versorgungsschwerpunkt wirkt sich besonders im Wettbewerb um Patienten mit Schwerpunkt- bzw. Maximalversorgern positiv aus.

Fachliche Kooperationen als Stärke

Die Einführung von Mindestmengen im Krankenhaus und die besondere Vergütung zertifizierter medizinischer Zentren verdeutlichen die Notwendigkeit einer Marktanalyse. Im Rahmen der Analyse sollte auch ein Blick auf die Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken des Krankenhauses aus medizinischer Sicht geworfen werden, um die Potenziale des Leistungserbringers bestmöglich auszuschöpfen. Um die Wettbewerbsfähigkeit des Krankenhauses auch in Zukunft zu sichern, sind das Umfeld des Krankenhauses sowie die regionale Bevölkerungsstruktur und der Versorgungsbedarf bei der Positionierung im Markt zu beachten. Die Kenntnis der Mitbewerber innerhalb des medizinischen Leistungsportfolios ist für die strategische Ausrichtung des Krankenhauses unabdinglich.

Kooperationen im Bereich der medizinischen Versorgung sind oftmals, insbesondere für kleine Krankenhäuser, sinnvoll. Es kann durchaus Vorteile haben, mit Wettbewerbern zu kommunizieren. Gemein-

sam zu überlegen, für welche Behandlungsschwerpunkte die kooperierenden Häuser in der Region stehen sollen, kann dabei große betriebswirtschaftliche und medizinische Potenziale freisetzen. Im Rahmen der Zusammenarbeit kann Einfluss auf den Patientenfluss genommen werden und somit beispielsweise die Einhaltung der Mindestmengen in den ausgewählten Bereichen gesichert werden. Die fachliche Expertise und Qualität der kooperierenden Häuser in ihrem Behandlungsschwerpunkt steigert wiederum die Attraktivität der Leistungserbringer bei den Patienten. Somit können sich kleine Krankenhäuser ohne expliziten Versorgungsschwerpunkt durch Abstimmung des Leistungsspektrums innerhalb der Kooperation den Marktvorteilen von Fachkliniken annähern.

Attraktiv als Arbeitgeber

Für kleine Krankenhäuser ist die durchdringende Positionierung am Arbeitgebermarkt aufgrund der aktuellen Personalsituation besonders essenziell. Neben dem allgegenwärtigen Fachkräftemangel im Bereich des Pflegepersonals müssen sich die Einrichtungen gegenüber großen Maximalversorgern beweisen. Als Arbeitgeber stehen sie im direkten Wettbewerb mit allen in der Region vertretenen Krankenhäusern, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen. Durch die zahlreichen Möglichkeiten außerbetrieblicher Leistungen großer Krankenhäuser bleiben die kleinen Einrichtungen nicht selten außen vor. Den Häusern dieser Größenkategorie ist es oftmals nicht möglich, die Fachkräfte mit einer besonderen Vergütung zu locken – aus diesem Grund werden alternative Anreize für das Personal geschaffen. Spezielle Vereinbarungen zu Arbeitszeiten, Überstunden und Urlaubstagen erhöhen beispielsweise das Interesse an kleinen Krankenhäusern und wirken sich bei Pflegekräften positiv auf die Auswahlentscheidung des Arbeitsplatzes aus.

Schwerpunkt- und Maximalversorger überzeugen hingegen mit der Vielseitigkeit des Berufes, indem sie Fachkräften den Wechsel zwischen verschiedenen Fachbereichen ermöglichen. Aufgrund der Korrelation zwischen der Anzahl an Fachrichtungen und der Größe eines Krankenhauses sind die Rotationsmöglichkeiten in kleinen Krankenhäusern begrenzt. Neben besonderen Angeboten für die Mitarbeiter können sich kleine Krankenhäuser dennoch durch Kooperationen im Bereich der Personalrotation als attraktiver Arbeitgeber positionieren. Ziel ist es, den Beruf der Pflegekraft durch Einsätze in wechselnden Häusern attraktiv zu machen, indem der Arbeitsalltag abwechslungsreich gestaltet wird. Mit der Rotation zwischen verschiedenen Leistungserbringern wird eine zusätzliche Varietät geschaffen, die ein alleiniges Krankenhaus nicht bieten kann. Aus Sicht der Krankenhäuser kann durch den Austausch von Pflegekräften eine flexiblere Personalvorhaltung ermöglicht werden. Die Personalverfügbarkeit kann durch gemeinsame Mitarbeiterpools der Kooperationspartner besser gesteuert und an den situationsbedingten Bedarf angepasst werden. Die Mitarbeiter gewinnen gleichzeitig an persönlicher Flexibilität. Ein positiver Nebeneffekt von Kooperationen im Bereich des Personals sind die aus der Optimierung der Personalstruktur resultierenden Kosteneinsparungen.

Der Personalwettbewerb im Markt wird durch eigene Schulen der Maximalversorger noch verstärkt. Der Betrieb eigener Ausbildungsstätten ist für kleine Krankenhäuser nicht möglich. Hier lohnt es sich über die Grenzen des Wettbewerbs hinaus zu denken und ebenfalls Kooperationen einzugehen. Ein vorbildliches Beispiel ist die Pflegeschule Hamburg. Die Ausbildungsstätte wird von insgesamt acht Ausbildungsträgern und Kooperationspartnern aus Hamburg und Schleswig-Holstein betrieben. Sie überzeugen die Auszubildenden mit der freien Wahl zwischen sechs Ausbildungsträgern und der zentralen Lage der Pflegeschule, die durch die Kooperation der Krankenhäuser möglich ist. Die im Wettbewerb stehenden Krankenhäuser profitieren von der gemeinsamen Schulungseinrichtung durch die Entwicklung eigenen Pflegenachwuchses.

Zusammenarbeit auch in der Verwaltung

Die Vereinheitlichung von Prozessen birgt erhebliches Potenzial einer Zusammenarbeit. Verwaltungsprozesse sind Behandlungsprozessen nicht gleichzusetzen. Eine Standardisierung ausgewählter administrativer Verfahren ist deutlich einfacher umzusetzen und wurde in den meisten großen Kliniken bereits in den letzten 20 Jahren angewendet. Finanzbuchhaltung, Personalwesen, Technik, Versorgung und Einkauf sind im Krankenhauswesen oftmals einheitlich ausgestaltet. Die Standards wurden häufig aus der Industrie übernommen und an das Gesundheitswesen adaptiert. Vorteile aus Kooperationen von kleinen Krankenhäusern können sich beispielsweise auch durch die Zusammenarbeit oder das Zusammenlegen einzelner Geschäftsbereiche ergeben. Die Implementierung einer einheitlichen Software zur elektronischen Rechnungsbearbeitung und -freigabe kann durch gemeinsame Zusammenarbeit zu anderen Einkaufskonditionen erfolgen, als im Rahmen eines einzelnen kleinen Hauses. Zum Teil werden die möglichen Vorteile von Outsourcing erst ab einer gewissen Größe deutlich. Beispielsweise kann das Einscannen der Eingangsrechnungen über einen zentralen Anbieter ab einer gewissen Anzahl an Kooperationspartnern eine Überlegung wert sein.

Win-win-Situationen schaffen

Eine Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern kann aus finanziellen bzw. ökologischen Aspekten sowie aus medizinischen oder versorgungspolitischen Gründen sinnvoll sein. Auch im Bereich der Krankenhausorganisation, beispielsweise dem medizinischen Leistungsportfolio, sind Abstimmungen zwischen Leistungserbringern oftmals erstrebenswert. Die Grundvoraussetzung für erfolgreiche und langfristige Partnerschaften ist der bilaterale Profit der Zusammenarbeit. Die Vorteile einer Kooperation müssen für alle Beteiligten sichtbar und spürbar sein. Bereits im Rahmen der gemeinsamen Erarbeitung sollte daher Vertrauen geschaffen werden. Ein externer Dritter kann eine Vermittler- und Expertenrolle einnehmen. Typische Kooperationen könnte die Aufteilung der priorisierten Bearbeitung medizinischer Fachgebiete und Einweisung von Patienten in ein anderes Haus mit entsprechender Spezialisierung sein. Des Weiteren können Behandlungs-, Informations- ▶

Erstellung eines Betriebskonzepts

- Ein detailliertes **Betriebskonzept** beschreibt das Gesamtkonzept der Zusammenarbeit.
- Hierbei sind in Übereinstimmung mit dem gewünschten Betriebskonzept weitere Prüfungen notwendig um eine **Entscheidung** über Kooperation auf Einzelvertragsebene oder Holding zu treffen. Dies bedingt u.a. einer
- **rechtlichen**,
- **steuerlichen** und
- **wirtschaftlichen** Detailprüfung und -analyse.

Aufbau einer angemessenen Projektorganisation

- Der Aufbau eines zentralen **Projektmanagementoffice (PMO)** zur Koordination und Überwachung der Maßnahmenumsetzung ist essentiell, um das Betriebskonzept umzusetzen und die Synergieeffekte zu erreichen.
- Bestandteil des PMO ist die Einführung eines **Reportingzyklus** zur Sicherstellung des Informationsflusses und die Durchführung rollierender **Plan-/Ist-Abweichungsanalysen**.
- Dies ermöglicht die Sicherstellung der Ergebniserreichung durch **frühzeitige Reaktion** auf negative Abweichungen gegenüber dem Betriebskonzept.

Detaillierte Umsetzungsplanung für ausgewählte Maßnahmen

- Definition konkreter Arbeitspakete und Meilensteine
- Erarbeitung einer Zeitplanung (Zuordnung von Fristen zu Meilensteinen)
- Abstimmung der erforderlichen Ressourcen für die Umsetzung
- Festlegung von Verantwortlichkeiten für die Umsetzung der Arbeitspakete

Abb.: Eine Kooperation von Häusern in mehreren Bereichen bedarf einer strukturierten Umsetzung

und Therapiegruppen sowie Informationsveranstaltungen in den kooperierenden Einrichtungen zu bestimmten medizinischen Themen (bspw. Adipositasgruppe) und medizinische Behandlung im entsprechenden Haus mit dieser Spezialisierung gemeinsam angeboten werden.

Vertragliche und gesetzliche Hürden

Was anfänglich beeindruckend klingt, kann am Ende durch vertragliche und gesetzliche Hürden schnell seinen Zauber verlieren. Generell gilt: Den Überlegungen und Ideen zur Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern sollten keine Grenzen gesetzt sein. Zunächst sollten die potenziellen Vorteile offen gelegt werden, um diese im Anschluss den Umsetzungsmöglichkeiten gegenüberzustellen. Wer bereits zu zeitig über rechtliche Rahmenbedingungen nachdenkt, wird sich in seiner Freiheit an Überlegungen zu schnell einschränken.

Im darauffolgenden Realitätscheck sollten dann die landesrechtlichen Vorgaben für die Zusammenarbeit von Leistungserbringern genauso beachtet werden, wie die Paragrafen 299a und 299b StGB. Für die entsprechende Ausgestaltung muss im Anschluss mit entsprechenden fachkundigen Mitarbeitern und Beratern evaluiert werden, wie die Vorhaben betriebswirtschaftlich, prozessual, juristisch und organisatorisch umgesetzt werden können.

Strukturierte Umsetzung der Kooperation

Grundlegend sollte die Umsetzung in drei Phasen unterteilt sein. Eine Kooperation von Häusern in mehreren Bereichen bedarf einer strukturierten Umsetzung (▶ Abb.).

In einer ersten Phase wird ein Betriebskonzept erstellt und dieses einer detaillierten Analyse und Prüfung aus rechtlicher, steuerlicher und wirtschaftlicher Sicht unterzogen. Die weitere Umsetzung des Detailkonzepts bedarf einer angemessenen Projektorganisation. Die Größe und Ausgestaltung des Projektmanagementoffice ist dabei vor allem von der Anzahl und Größe der Kooperationen und der einbezogenen Geschäftsbereiche abhängig. Abweichungen vom Arbeitsplan werden regelmäßig dem Projektmanagement berichtet und an das Management kommuniziert.

Fazit

Der zunehmende wirtschaftliche Druck im Gesundheitswesen ist für alle Leistungserbringer in der medizinischen Versorgung spürbar. Dennoch sind besonders kleine Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung von den Auswirkungen betroffen. Die Kooperationsmöglichkeiten im Krankenhaussektor sind vielfältig und können die Leistungserbringer bei einer deutlichen Positionierung im Wettbewerb unterstützen. ■

Rainer Schmeißer
Manager, Prokurist, Steuerberater
Gesundheitswirtschaft,
Governance & Assurance Services
KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Ludwig –Erhard-Straße 11-17
20459 Hamburg
rschmeisser@kpmg.com

Rainer Schmeißer

Nelly Mathias
Gesundheitswirtschaft,
KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Ludwig –Erhard-Straße 11-17
20459 Hamburg
nmathias@kpmg.com