

Die Kliniken unterschätzen die Bedrohung durch Personalmangel und das BGH-Urteil

Die deutschen Krankenhäuser blicken (zu) optimistisch in die Zukunft

■ Dr. P. Borges, Dr. R. Schmidt

Die Ergebnisse einer empirischen Studie unter 166 Krankenhäusern zeigen, dass nicht die DRG, sondern die Konsequenzen des BGH-Urteils über Wahlleistungen und Personalengpässe bei Ärzten und Pflegekräften die aktuellen Top-Herausforderungen für die Krankenhäuser bilden. Doch die Kliniken reagieren auf die Bedrohung zu langsam.

Die deutschen Krankenhäuser treibt mancherlei um: Die Einführung des DRG-Systems, die Privatisierung und wirtschaftliche Engpässe, Ärztemangel oder veränderte Angebots- und Leistungsstrukturen. Doch wie schwer wiegt welche Sorge?

Diese Studie soll Antworten auf folgende Fragen geben:

- Für wie wahrscheinlich erachten die befragten Krankenhäuser die verschiedenen Entwicklungen?
- Werden diese Entwicklungen durch die Krankenhäuser eher als Chance oder Risiko wahrgenommen?
- Welche Maßnahmen werden zur Begegnung der strategischen Herausforderungen durchgeführt oder geplant?

- Passen die Einschätzung der Lage und durchgeführte Aktivitäten zusammen?

Welche Sorgen treiben die Krankenhausmanager um?

Im ersten Teil der Studie wurden die befragten Krankenhausmanager gebeten, darüber Auskunft zu geben, welche Trends und Entwicklungen aus ihrer Sicht wahrscheinlich oder eher unwahrscheinlich sind und ob diese Entwicklungen eher Chancen oder Risiken für das Krankenhaus bieten.

Nicht alle dieser Trends und Entwicklungen werden von den Krankenhäusern als gleichermaßen bedeutsam angesehen (Abb. 1).

Angeschrieben wurden die Geschäftsführer und Verwaltungsdirektoren von 695 Krankenhäusern mit mehr als 250 Planbetten, von denen 166 den umfangreichen Fragebogen ausgefüllt zurückgesandt haben.

Dies entspricht einer Rücklaufquote von 24 Prozent.

Bei einzelnen Fragen haben nicht alle Krankenhäuser geantwortet, so dass die Stichprobe in diesen Fällen kleiner 166 ist. Die Zahl der Antwortenden ist daher mit ausgewiesen.

Der Ausbau der medizinischen Datenverarbeitung ist für die meisten Häuser das Top-Thema

Das Top-Thema bildet derzeit der Zwang zum Ausbau der medizinischen Datenverarbeitung, den 94,5 Prozent der Fachleute als wahrscheinlich oder sehr wahrscheinlich ansehen. Dies ist im Wesentlichen – wie auch die nachfolgenden Trends – im DRG-Kontext zu interpretieren. Die Kalkulation und interne Steuerung der DRG setzt die Verfügbarkeit der Leistungsdaten im medizinischen Bereich voraus. Darum bauen die Krankenhäuser ihre medizinischen Informationssysteme aus. Auffallend ist, dass trotz der Vielzahl strategischer Herausforderungen Personalengpässe in der Verwaltung oder im Management nicht gesehen werden. Dies ist insofern verwunderlich, da es sich hierbei um die Gruppe handelt, die den Wandel managen soll. Neue Herausforderungen und grundlegende Veränderungsprozesse sind aus Sicht der Krankenhäuser anscheinend mit verfügbaren Managementkapazitäten beherrschbar. Die vermutete Wahrscheinlichkeit des Eintretens der genannten Entwicklungen sagt jedoch noch nichts darüber aus, ob diese Veränderungen eher Chancen- oder Risikocharakter haben. Daher wurden die Befragten gebeten, diese Trends mit Blick auf das eigene Krankenhaus entsprechend zu bewerten.

Die strategischen Entwicklungschancen aus Sicht der Krankenhäuser

Die Abbildung 2 zeigt, welche Entwicklungen für wahrscheinlich gehalten und als Chance für das eigene Krankenhaus betrachtet werden. Es wird deutlich, dass insbesondere die „Entwicklung und Umsetzung von Behandlungsleitlinien“ und die zunehmende „Transparenz

der Kosten und des Leistungsgehehens“ von den antwortenden Krankenhausmanagern als Chancen begriffen werden. Positiv wird auch die Tendenz zur „Aufweichung der bisherigen Fachabteilungsgrenzen“ eingeschätzt.

Die strategischen Risiken aus Sicht der Krankenhäuser

Ebenfalls überraschende Ergebnisse zeigt die Betrachtung der wahrscheinlichen Entwicklungen, die aus Krankenhaussicht ein hohes Risikopotenzial aufweisen (Abb. 3). Im Gegensatz zu der Vielzahl der erwarteten Chancen ergeben sich nur drei eindeutige Hauptrisikofaktoren: Die Personalengpässe bei Ärzten und Pflegekräften sowie die Auswirkungen der Streitigkeiten wegen der Vergütung von Wahlleistungen („BGH-Urteil“). Alle mit der DRG-Einführung in Zusammenhang stehenden Entwicklungen hingegen werden selten als Bedrohung angesehen. Diese Ergebnisse stehen im krassen Gegensatz zur derzeitigen Diskussion in der Krankenhauslandschaft, sind jedoch plausibel. Während die Auswirkungen des DRG-Systems derzeit nur sehr vage abgeschätzt werden können, sind die Auswirkun-

Konzepte statt Chaos

Die Vielzahl der zeitgleich zu bewältigenden Herausforderungen erfordert ein straffes Management und eine klare strategische Planung. Die Kliniken haben die Bedeutung der „Personalengpässe bei Ärzten und Pflegekräften“ und des BGH-Urteils noch nicht erkannt. Empfehlenswert ist eine hausindividuelle Auseinandersetzung mit den Entwicklungen und den damit verbundenen Chancen und Risiken, um diese systematisch für das eigene Krankenhaus aufzubereiten. Loszulaufen und zu hoffen, dass die Richtung stimmt, kann angesichts der aktuellen Vielzahl strategischer Herausforderungen in die Irre führen. Für die strategische Planung, die Strategieumsetzung und das Strategiecontrolling stehen bewährte Konzepte und Methoden bereit, die sich im Krankenhaus jedoch anscheinend noch nicht in ausreichendem Maße durchgesetzt haben.

Die wahrscheinlichsten Entwicklungen in der Zukunft deutscher Krankenhäuser

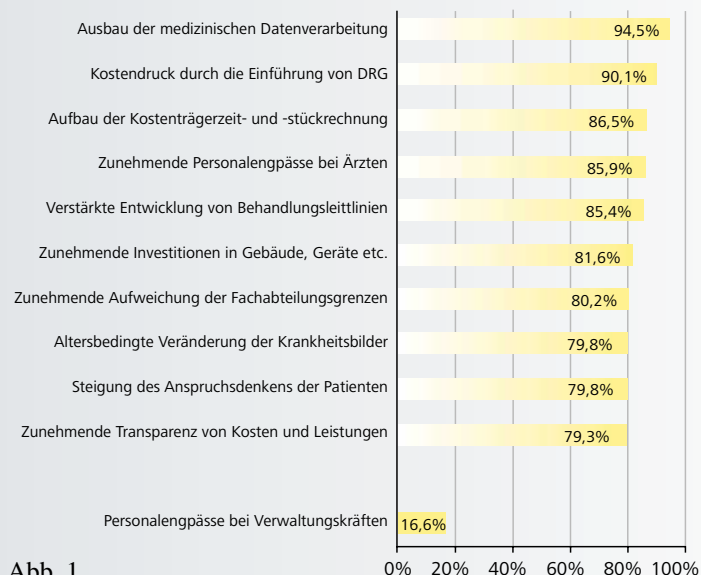


Abb. 1

gen der vorgenannten Bedrohungen für nahezu alle Krankenhäuser aktuell spürbar.

Wie sich die Krankenhäuser auf die Zukunft vorbereiten

Angesichts der Vielzahl der für wahrscheinlich gehaltenen Herausforderungen, die das deutsche Krankenhauswesen zu überrollen scheinen, überrascht der verbreitete Optimismus der an der Studie beteiligten Häuser. Hat sich der überwiegende Teil der Häuser bestens auf den Wandel vorbereitet und „seine Truppen in Stellung gebracht“? Wie haben sich die Häuser auf die Zukunft vorbereitet?

In der Studie wurde der Realisierungsgrad von insgesamt 58 Maßnahmen, die thematisch strukturiert wurden, abgefragt.

Für jede Maßnahme wurde abgefragt, inwieweit diese

- bereits umgesetzt wurde oder in Arbeit ist (Realisierungsstatus),
- konkret in Planung ist oder bereits angedacht wurde (Planungsstatus) oder
- für das jeweilige Haus (noch) kein Thema ist.

Abbildung 4 zeigt die Liste der zehn am häufigsten umgesetzten oder in Arbeit befindlichen Maßnahmen (Realisierungsstatus).

Einstweilen bestimmt die Einführung der DRG die Agenda

Es fällt auf, dass mindestens fünf der zehn am häufigsten realisierten oder aktuell durchgeführten Maßnahmen auf das DRG-Thema zurückzuführen sind: Die Kodierqualität der Leistungen, der Aufbau der administrativen und medizinischen DV, die Optimierung des Dokumentationswesens sowie die Integration vorhandener DV-Subsysteme sind sicherlich richtige und naheliegende Antworten auf die mit der Einführung der DRG verbundenen Herausforderungen. Darüber hinaus kommt auch der Aufbau einer eigenen Abteilung „Qualitätsmanagement“ diesem Themenkreis zu.

Die Kliniken beginnen, die Bedeutung der Öffentlichkeitsarbeit zu erkennen

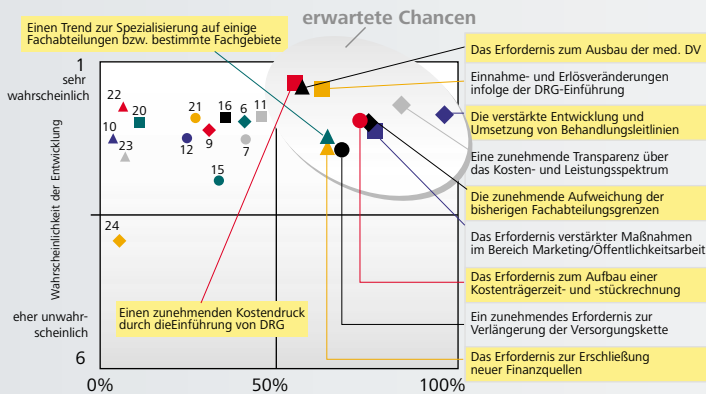
Der zweite Bereich der populärsten Maßnahmen bezieht sich dagegen auf die Darstellung des Hauses in

der Öffentlichkeit: Internetauftritt und verstärkte Öffentlichkeitsarbeit/Public Relations stehen bei den Häusern hoch im Kurs.

Überraschenderweise hat das dramatische Veränderungspotenzial bisher noch nicht zu verstärkten strategischen Aktivitäten der Häuser geführt. Einsamer Vertreter strategischer Themen zur Begegnung der Herausforderung ist die Entwicklung einer Vision für das eigene Haus. Dagegen bekunden nur 63 Prozent der Häuser, systematisch Strategieentwicklung zu betreiben. Doch vielfach beschränken sich die Kliniken auf Lippenbekenntnisse, denn für über 20 Prozent dieser Häuser sind Konkurrenzanalysen kein Thema. Auch ein kontinuierliches Strategiecontrolling realisieren nur 46 Prozent der befragten Häuser. Etwa 40 Prozent der Häuser haben zudem bisher keine strategische Anpassung des medizinischen Leistungsangebots (Spezialisierung oder Erweiterung) vorgenommen.

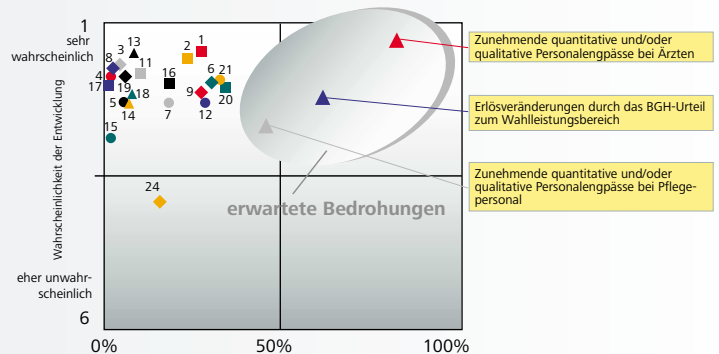
Viele der strategischen Themen befinden sich eher im Planungsstadium, was ein Blick auf die Top Ten-Liste der geplanten oder angedachten Maßnahmen in Abbildung 5 deutlich macht.

Wahrscheinlichkeit-Chancen-Matrix



(Legende: vergleiche Tabelle 1)

Wahrscheinlichkeits-Bedrohungs-Matrix



(Legende: vergleiche Tabelle 1)

Abb. 2

Abb. 3

Konkurrenzanalysen werden eher geplant als verwirklicht

Das Eingehen von Fusionen mit Rehabilitationseinrichtungen, die Einführung einer Balanced Scorecard zur Strategieumsetzung und die Durchführung von Konkurrenzanalysen sind Themen der Strategieentwicklung und -umsetzung, die sich besonders häufig im Planungsstatus befinden.

Zweiter Planungsschwerpunkt ist die Verbesserung und Prozessorientierung der internen Strukturen. Prozesskostenrechnung, Process Ownership und die Erhöhung der internen Kundenorientierung deuten in diese Richtung.

Auch vor den Strukturen des Hauses machen die Planungen keinen Halt. Behandlungsmodule und interdisziplinäre Abteilungen oder Zentren beschäftigen die Planungsstäbe in (knapp) 50 Prozent der Häuser.

Risiko-Management und die Etablierung einer Kostenträgerzeit- und -stückrechnung sind weitere hoch gehandelte Planungsthemen.

Folgende aktuellen Trends und Entwicklungen im Krankenhausbereich wurden abgefragt:

1. Zunehmender Kostendruck durch die Einführung von DRG
2. Einnahme-/Erlösveränderungen infolge der DRG-Einführung
3. Zunehmende Transparenz des Kosten- und Leistungsspektrums
4. Erfordernis zum Aufbau einer Kostenträgerzeit- und -stückrechnung
5. Zunehmende Erfordernis zur Verlängerung der Versorgungskette
6. Zunehmende Konzentration der Anbieter im Gesundheitswesen
7. Deutlicher Rückgang der Anzahl der Krankenhäuser
8. Verstärkte Entwicklung und Umsetzung von Behandlungsleitlinien
9. Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich
10. Erlösveränderungen durch das BGH-Urteil zum Wahlleistungsbereich (Ein-/Zwei-Bett-Zimmer-Zuschlag)
11. Veränderung der Struktur der Krankheitsbilder durch die Altersentwicklung der Bevölkerung
12. Zunehmender Druck zur Fallzahlsteigerung aufgrund der Verweildauerrückgänge
13. Erfordernis zum Ausbau der medizinischen Datenverarbeitung (Computerisierung der Medizin)
14. Erfordernis zur Erschließung neuer Finanzquellen (etwa durch „paramedizinische“ Leistungsangebote oder die externe Vermarktung von Dienstleistungen)
15. Zunahme der präventiven Aktivitäten in der Bevölkerung
16. Steigerung des Anspruchsdenkens der Patienten
17. Erfordernis, Marketing und Öffentlichkeitsarbeit auszubauen
18. Trend zur Spezialisierung auf einige Fachabteilungen oder bestimmte Fachgebiete
19. Die zunehmende Aufweichung der bisherigen Fachabteilungsgrenzen
20. Eine Zunahme der Privatisierungen oder der Anzahl der Krankenhäuser unter privater Trägerschaft
21. Die Notwendigkeit zunehmender Investitionen in zum Beispiel Gebäude und Geräte
22. Zunehmende quantitative und/oder qualitative Personalengpässe bei Ärzten
23. Zunehmende quantitative und/oder qualitative Personalengpässe beim Pflegepersonal
24. Zunehmende quantitative und/oder qualitative Personalengpässe bei Verwaltungskräften

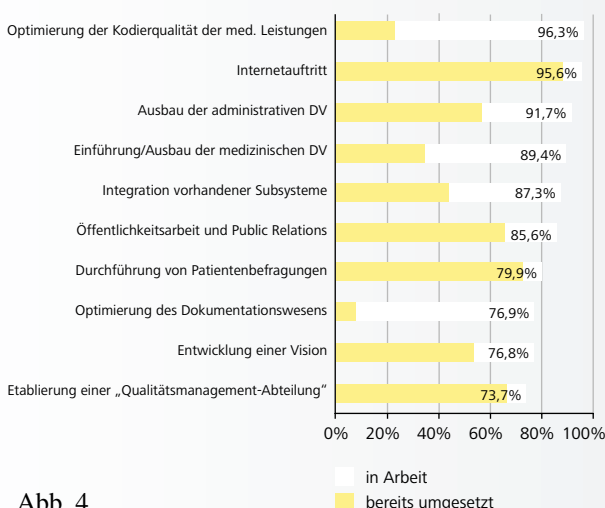
Tab. 1

Die Krankenhäuser bleiben auf viele Fragen die Antwort schuldig

Mit Blick auf die Landschaft der realisierten und geplanten Maßnahmen bleiben folgende Fragen offen:

- Was unternehmen die Häuser, um den aus ihrer Sicht größten aktuellen Bedrohungen zu begegnen?
- Welche Konzepte gibt es, um den als Bedrohung wahrgenommenen personellen Engpässen bei den Ärzten und beim Pflegepersonal zu begegnen?
- Welche Lösungen werden herangezogen, um Erlösveränderungen aufgrund des BGH-Urteils abzuwenden?
- Zusätzlich stellt sich die Frage, ob die deutschen Krankenhäuser auf den durch dramatische Veränderungen gekennzeichneten Wandel ausreichend strategisch vorbereitet sind.

Top Ten-Liste der Aktivitäten mit dem höchsten Realisierungsstatus



Top Ten-Liste der Aktivitäten mit dem höchsten Planungsstatus

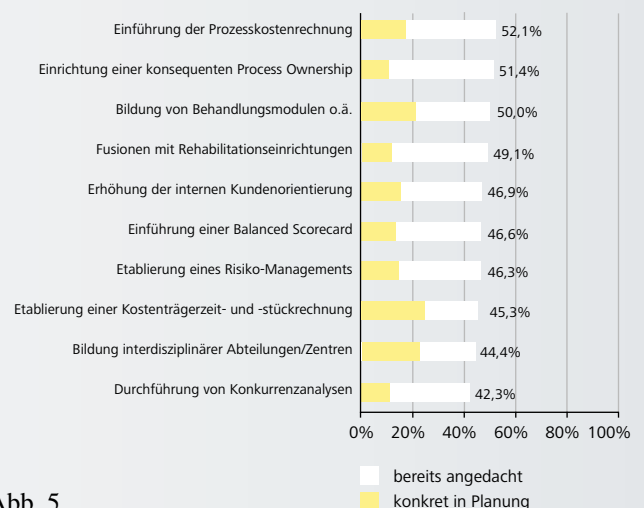


Abb. 4

Abb. 5

Der Blick auf die aktuellen Bemühungen zur Akquisition und Bindung qualifizierter Mitarbeiter macht deutlich, dass die Klaviatur im Bereich „Personal und Führung“ nicht ausreichend genutzt wird. Nur 44 Prozent der Häuser ergreifen Recruitingmaßnahmen. Auch Führungsgrundsätze oder -leitlinien kommen nur in der Hälfte der Häuser zum Einsatz. Der Einsatz variabler Vergütungssysteme zur leistungsbezogenen Entlohnung ist für knapp 40 Prozent der Häuser kein Thema.

Auch die auf das BGH-Urteil bezogenen Maßnahmen zeigen bisher keine weite Verbreitung: Etwa 62 Prozent der Häuser haben bisher die Angebote an Selbstzahler weder verändert, noch erweitert.

Insgesamt scheinen die Häuser somit strategisch nur unzureichend auf den Wandel vorbereitet. Den größten Bedrohungen werden kaum adäquate Maßnahmen entgegengesetzt. Die strategische Planung ist unterentwickelt.

Anschrift der Verfasser:

Dr. Peter Borges
Richard-Wagner-Str. 9-11
50674 Köln
E-Mail: borges@gebera.de

Dr. Ralf Schmidt
Vaalser Str. 17
52064 Aachen
E-Mail: schmidt@steffenhagen.com