

# Professionelle Pfadfinder

Und schon wieder ein Sommerloch, das im Grunde genommen keines ist. Die Informationsflut steigt weiter und der Wunsch nach Wissen ist ungebremst. Gerade Krankenhausmanager müssen jederzeit bestens informiert sein, um einzuschätzen, wie das Gesundheitswesen von morgen aussieht – das Heute kennen und managen sie ja schließlich schon. Ein heißes Thema – passend zum Sommer, der im Grunde genommen ja keiner ist.

Lieber Mühlberger, Sie wissen wie ich, dass trotz des Bevölkerungsrückgangs in Deutschland die Fallzahlen stationär behandelte Patienten von heute 19 Mio. jährlich auf ca. 22 Mio. im Jahr 2030 ansteigen werden. Schließlich kennen wir beide die - Prognosen des Deloitte Health Care Indikators 2014. Dieser fokussiert darauf, dass trotz partieller Überversorgung in so mancher Region der Weg zur Unterversorgung von Patienten vorgezeichnet ist.

Hört sich widersprüchlich an, doch Gregor-Konstantin Elbel, Partner und Leiter Life Sciences & Health Care bei Deloitte, ist sich sicher: „Mit dem Health Care Indikator haben wir zusammen mit der Hochschule Rhein-Waal ein Prognoseinstrument entwickelt, das zur Objektivierung der Diskussion beitragen kann.“ Das Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsunternehmen betont: „Es werden sich deutliche Verschiebungen der Bedarfe auf regionaler Ebene oder zwischen verschiedenen medizinischen Disziplinen ergeben, wodurch ein nachhaltiger Umbau der Gesundheitsversorgung notwendig ist.“

Prächtige Aussichten, Kollege Mühlberger. Und wer ist wieder mal verantwortlich für diese Verschiebung – die Generation 60 plus. Sie sorgt in anderen Bereichen wie der Tourismusbranche, der Automobilindustrie, der Immobilienbranche und dem Einzelhandel für gewaltige Umsatzschübe und damit für Wirtschaftswachstum. Weshalb soll nicht auch der Gesundheitssektor neue Wege

gehen und sich mit entsprechenden Leistungsangeboten daran beteiligen?

Wohl wahr, Kollege Zimmermann. Seine Schäfchen rechtzeitig ins Trockene bringen statt finaler Schließung, heißt die Devise. Bekanntermaßen wirtschaften viele der 2.000 Krankenhäuser hierzulande defizitär. Auch Dr. Kirstin Borchers von der QM Borchers Consulting+ sieht genügend Möglichkeiten, den finanziellen Overkill zu umgehen. Wichtig ist für sie ein verbessertes Prozessmanagement, denn Krankenhäuser verfügen heute über noch zu wenig Erfahrung in der Implementierung kontinuierlicher Verbesserungsprozesse.

Na dann los. Aber im Hauruck-Verfahren funktioniert das nicht. Auch die Frage der Kosten für eine massive Verbesserung des Leistungsangebots muss erst einmal geklärt werden. Eine Antwort darauf gibt die Bank für Sozialwirtschaft BFS – und die ist eindeutig: „Der Eigen- und Fremdfinanzierungsbedarf der Krankenhausunternehmen wird sich weiter erhöhen.“ Um an den Kapitalmärkten die notwendigen Finanzierungen zu bekommen, ist neben den üblichen Sicherheiten und der obligatorischen Bonität vor allem eine plausibel dargelegte Kapitaldienstfähigkeit unabdingbar.

Verstehe, geschätzter Finanzexperte: Krankenhäuser, die bildlich gesprochen ihren Weg aus der (finanziellen) Wüste über die Savanne in Richtung Oase finden wollen, müssen verstärkt auf Cashflow und Ebit achten. Die BFS trifft auch hierzu klare Aussagen: Geschäftsziele eindeutig formulieren, Transparenz der Leistungs- und Betreuungsgüte erhöhen, Qualitäts- und Risikomanagement praktizieren und nicht zuletzt kompetente Fachkräfte im ärztlichen und pflegerischen Bereich beschäftigen.

Herzlichen Glückwunsch, Mr. Mühlberger. Sie rezitieren beinahe wie ein typischer Schlipsträger aus der Chefetage, was Krankenhäuser tun sollten und müssten. Die Wirklichkeit holt jedoch viele davon wieder auf den Boden der Tatsachen zurück – nicht zuletzt durch das leistungsbezogene und pauschalierende Vergütungssystem.

Tja, Dr. Zimmermann, es ist natürlich einfach, am grünen Tisch Erfolgsszenarien zu entwickeln, die den schnellsten Weg zur ‚Schlossallee‘ zeigen. Dennoch kann ich den Ratschlag der BFS nachvollziehen, wonach die Herausforderungen für Krankenhäuser proaktiv dadurch bewältigt werden, dass kompetente und handlungsfähige Organstrukturen in Form professioneller Aufsichtsgremien und Management-Know-hows aufgebaut werden sollten.

Vielleicht ist es ja gerade das, was dem einen oder anderen Krankenhaus fehlt: Manager, die strukturelle Anpassungen oder Veränderungen mit unkonventionellen Methoden angehen. Die Schlagzeile ‚Median Kliniken und Volkswagen besiegeln Kooperation‘ signalisiert beispielhaft, was es heißt, über den Teller- rand zu blicken.

Ich habe davon gehört, Dr. Zimmermann. Demnach will der Automobilhersteller bis Jahresende 24 Median-Kliniken mit Therapiefahrzeugen ausstatten. Diese und ähnliche Ansätze wie Technologiepartnerschaften gehören wohl künftig auch zum Repertoire einer etwas abgewandelten Form der ‚Drittmittelbeschaffung‘. Entscheidend ist es, Manager und Macher im Haus zu haben, die zwar traditionelle Wege nicht gänzlich verlassen, aber gleichzeitig in der Lage sind, auch neue Wege zu suchen und diese zielstrebig zu gehen.

Echt wahr – sozusagen Profis mit Pfadfinder-Herz.

Eugen Mühlberger  
Dr. Wolf Zimmermann

