

Der Strategieprozess im Spital

Teil 1: Umfeld und Unternehmensanalyse

Aufgrund der Veränderungen in den gesetzlichen Rahmenbedingungen steht der Spitalmarkt in der Schweiz am Anfang von grösseren Umwälzungen. Spitäler die erfolgreich überleben wollen, müssen ihre Positionierung auf dem Markt gestalten und sich konsequent auf die gewählte Strategie ausrichten. Als Beratungshaus, das seit 15 Jahren Spitäler aller Grössen erfolgreich in Strategieprozessen begleitet, legen wir eine dreiteilige Artikelserie auf, die aufzeigt, wie der Strategieprozess erfolgreich gestaltet werden kann.

Bei allen Reformen des KVG spielt neben dem Abbau intersektoraler Grenzen in der Patientenversorgung die Förderung des Wettbewerbs zwischen den Leistungserbringern eine zentrale Rolle. Nicht zuletzt die Einführung der SwissDRGs (Artikel 49) bringt dies zum Ausdruck: die Qualität und Wahl der Patienten und ihrer Zuweiser sollten die entscheidenden Kriterien im Wettbewerb der Spitäler sein. Das Fallpauschalensystem erfordert damit einen komplett anderen Ansatz der Unternehmensentwicklung.

Der langfristige Erfolg der Spitäler setzt

- die tiefgehende Analyse der strategischen Position,
- die Herstellung der Transparenz über die strategischen Wahlmöglichkeiten und die Formulierung einer Unternehmensstrategie sowie
- die Umsetzung dieser Strategie bzw. ihre nachhaltige Steuerung voraus.

In einer dreiteiligen Serie stellen wir vor, wie die BCP Spitäler im Strategieprozess unterstützt und welche Herausforderungen zu bewältigen sind.

Der vorliegende erst Teil befasst sich mit der Umfeld- und Unternehmensanalyse. Ohne diese fehlt das Fundament für einen systematischen Strategieprozess. Ein Blick in die Zukunft verheisst eine Vielzahl von Herausforderungen.

Werfen wir einen Blick auf die anstehenden Veränderungen in den kommenden

10 Jahren und die Herausforderungen die sich daraus ableiten.

Die zunehmende Multimorbidität der Patientinnen und Patienten bei kaum steigenden Fallzahlen und sinkenden Pflgetagen

Vor dem Hintergrund der heutigen Inanspruchnahme stationärer Spitalleistungen stellt sich die Frage, wie sich der Behandlungsbedarf in den kommenden Jahren entwickeln wird.

In der Summe über alle Leistungsbereiche unterstellt beispielsweise die "Spitalplanung 2012 Nordwestschweiz"¹ bis zum Jahr 2020 einen Rückgang der Pflgetage um 2,3% bei gleichzeitigem Anstieg der Fallzahlen um 10,7% (0,9% p.a.). In wie weit sich der steigende Behandlungsbedarf in der Ausweitung der Kapazitäten widerspiegelt bleibt abzuwarten. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die bereits heute erkennbaren Effizienzsteigerungen eine Ausweitung der Kapazitäten nicht rechtfertigt.

Eine viel grössere Herausforderung stellt die zunehmende Multimorbidität der Patientinnen und Patienten dar. So gehen die Gesundheitsdirektionen in der Nordwestschweiz von einer Erhöhung des Anteils der Patienten im Alter von über 60 Jahren bei den Pflgetagen von 57% auf 63% im Jahr 2020 aus. Eindrücklich ist der Zuwachs von Patienten im Alter von über 80 Jahren um 36,8%. Der Anteil der häufig multimorbiden Patienten an den gesamten Behandlungstagen erhöht sich um rund 10'000 Fälle auf knapp 35'000 im Jahr

¹ Spitalplanung 2012 – Gemeinsamer Versorgungsbericht der Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn, 2010

2020.² Ergebnisse der Befragung SHARE (Survey of Health, Aging and Retiring in Europe) an welchem die Schweiz zum 4. Mal teilgenommen hat, verdeutlichen die Herausforderung. Zwischen dem Alter der Personen und der Zahl der chronischen Krankheiten besteht ein starker Zusammenhang (vgl. Abbildung 1). Während bei 11% der 50 bis 54 Jährigen zwei oder mehr chronische Krankheiten diagnostiziert werden, sind es bei den Personen ab 85 Jahren 44%. Eine solide Abschätzung des regionalen Behandlungsbedarfs bildet die Grundlage jeder Spitalstrategie.

Der geplante Ausbau der Kapazitäten für die medizinische Ausbildung und die geplante Förderung durch den Bund in Höhe von 100 Millionen Franken sind auf jeden Fall der richtige Weg.⁴

Die Herausforderung für die Spitäler besteht darin, durch gezielte Ausbildung, wirkungsvolle Massnahmen der Fort- und Weiterbildung und attraktive Arbeitsmodelle Fachkräfte zu gewinnen, ihnen Entfaltungsmöglichkeiten zu bieten und sie so zu binden. Neben dem Check der eigenen HR-Aktivitäten müssen die Spitäler über

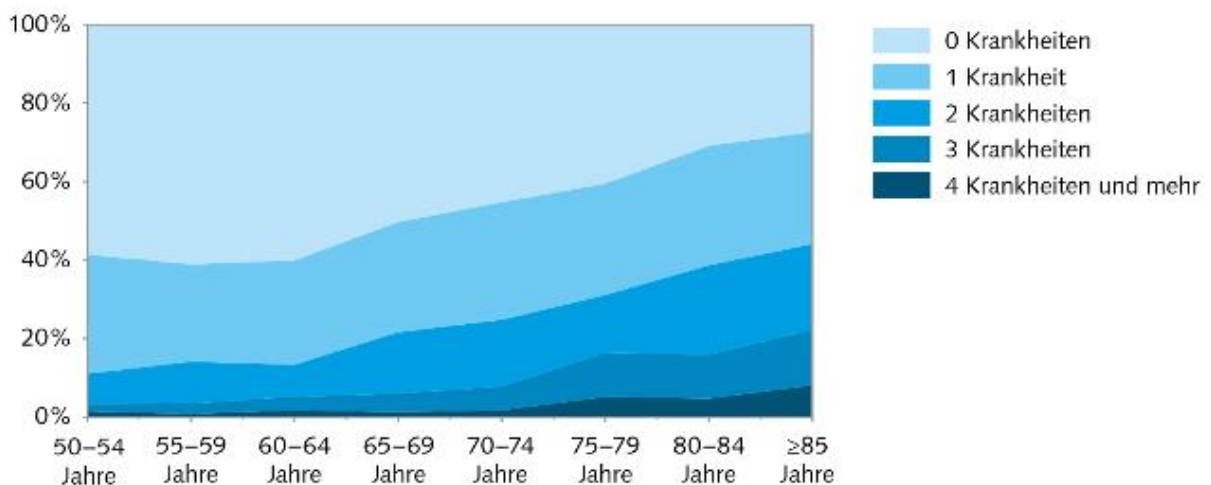


Abbildung 1: Zahl der chronischen Krankheiten nach Altersklasse, SHARE 2010-2011, Personen ab 50 Jahre, OBSAN-Bulletin 4/2013

Der Fachkräftemangel

Die kritische Lage bei der Verfügbarkeit qualifizierter Fachkräfte wird die Zukunft des Gesundheitsmarktes massgeblich bestimmen. So ist zwar die Zahl der Ärzte seit dem Jahr 2000 um über 9'000 auf nun rund 35'000 Ärzte angestiegen³ (davon hat rund ein Drittel seine Approbation im Ausland erworben), die Verfügbarkeit ist aber nicht spürbar mitangestiegen. Nach Angaben des Bundesrates müssten jährlich 1'300 Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden. Mit einer Zahl von 850 ist die Schweiz derzeit davon noch weit entfernt.

strukturelle Optionen (z.B. Ambulatorien oder eine verstärkte integrierte Versorgung) nachdenken, die sie im Wettbewerb um Talente unterstützen.

Ausweitung der ambulanten Versorgung in die spezialisierten Leistungsbe- reiche hinein und einer zunehmenden sektorübergreifenden Versorgung.

Spital-Ambulante Leistungen werden insbesondere von den jüngeren Altersgruppen gerne in Anspruch genommen. Dieser Trend wird sich weiter fortsetzen, da er von den Patienten gewünscht ist, dem medizinischen Fortschritt gerecht wird und gesundheitsökonomisch sinnvoll ist. Die Wachstumsbremse in Form der unterschiedlichen Finanzierung der ambulanten

² ebd.

³ Bundesamt für Statistik, Stand 17.08.2015

⁴ NZZ vom 14.10.2015: Der beste Arzt kommt aus der Nähe

Leistungen (Krankenkassen) und stationären Behandlungen (Kanton und Krankenkassen) wird über kurz oder lang der Vergangenheit angehören.

Mit voraussichtlich sehr kurzen Aufenthaltsdauern von unter 3 Tagen bieten sich bestimmte Fachgebiete wie Orthopädie, Urologie, Ophthalmologie, HNO und Onkologie für die ambulante Behandlung von spezialisierten Leistungen (Ambulatorien) an.

Diesen Trend vor dem Hintergrund der heutigen Finanzierungsmöglichkeiten zu ignorieren könnte langfristig die Zukunft des Spitals gefährden. Im Rahmen eines Strategieprozesses müssen diese Entwicklungen mit den Kliniken eingehend diskutiert und die Chancen und Risiken herausgearbeitet werden.

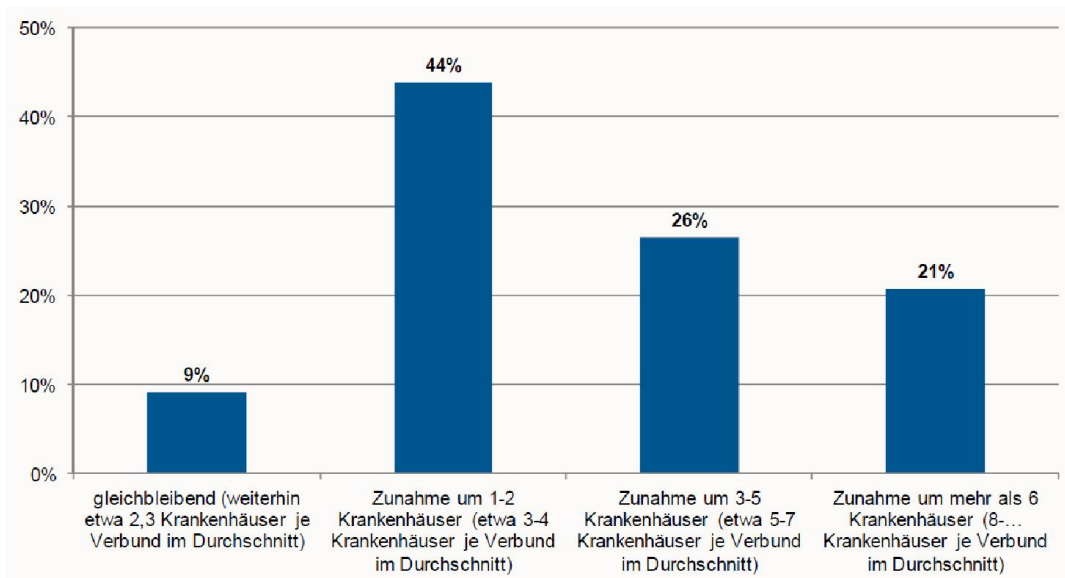
Mindestfallzahlen als Qualitätsindikator

Als Pionierkanton in der Schweiz hat Zürich Mindestfallzahlen für somatische Listenspitäler im Jahr 2012 eingeführt.

Mindestmengen für ausgewählte SPLG an. Im europäischen Vergleich sind die aktuellen Mindestmengen z.B. für die operative Brustkrebsbehandlung von 50 Operationen/Jahr noch gering. Auch pro Operateur sind Mindestmengen als Qualitätsindikator zu erwarten. In dem in der Schweiz häufig anzutreffenden Belegarztsystem wird dies zu weiteren Konzentrationsbewegungen führen.⁵

Die Stärkung der Wettbewerbs- und Innovationsfähigkeit

Die zunehmende Dynamik auf dem Spitalmarkt verdeutlicht, wie wichtig es sein wird aufgrund einer adäquaten Innenfinanzierung Investitionen, z.B. Übernahmen und Sanierungen, aus eigener Kraft finanzieren zu können. Dazu bedarf es einer Stärkung des Eigenkapitals – durch entsprechende Zuführung aus erwirtschafteten Überschüssen ebenso wie durch zusätzliche Einlagen von Gesellschaftern oder Kapitalgebern.



Bereits die sehr moderate Zahl von 10 Fällen pro Jahr in 26 SPLG (Spitalplanungs-Leistungsgruppen) hat zu einer sichtbaren Konzentration der Leistungserbringung geführt – Gelegenheitschirurgie wird dadurch verhindert. Im Sinne einer weiteren Qualitätssteigerung steht eine Erhöhung der

Abbildung 2: Erwartete durchschnittliche Verbundgrösse von kirchlichen Krankenhausträgern im Jahr 2020;

Quelle: prognos/Schwegel 2012

⁵ ausführlich dazu: Gesundheitsversorgung 2015, Gesundheitsdirektion des Kanton Zürich; Mindestmengen in Deutschland unter www.g-ba.de

Grundsätzlich ist die Erreichung einer kritischen Betriebsgrösse erforderlich, um – im Verbund – die notwendige Investitionsfähigkeit zu erreichen, die als wichtiger Indikator für den Erfolg strategischer Konzept im Gesundheitsmarkt gilt. So ergab eine Befragung unter den Spitälern in kirchlicher Trägerschaft in Deutschland⁶ (Marktanteil 33%) im Jahr 2012, dass 65% der kirchlichen Spitäler organisch investiv, also durch Diversifikation und Optimierung, wachsen wollen (Wachstumsstrategie). Über die Hälfte (53%) sieht dabei ihre Zukunft in engen Verbundstrukturen mit Kapitalverflechtungen.

Analyse des Spitalmarktes
(Chancen/Gefahren)

Analyse des Spitals
(Stärken/Schwächen)



fahren-Matrix (SWOT-Matrix), die es erlaubt die möglichen strategischen Handlungsfelder für das Spital zu identifizieren.

Abbildung 3: Analysefelder der Umfeld- & Unternehmensanalyse

In einem sind sich die CEOs der kirchlichen Krankenhäuser einig (91%): Die Gravitationskraft der Verbünde nimmt weiter zu (Abbildung 2). Immer mehr Kliniken werden sich in Verbundstrukturen eingliedern um ihre Zukunft zu sichern.

In der Diskussion um Mindestmengen, ökonomischen Druck und Qualitätsaspekte im Wettbewerb hat die Frage der Grösse des Spitals und das Leistungsspektrum eine völlig neue Dimension erhalten. Mögliche Optionen wie Verbundlösungen werden künftig anhand anderer strategischer Parameter zu bewerten sein.

Unsere Leistungen

Mit der Umfeld- und Unternehmensanalyse (Abbildung 3) wird der Grundstein für eine tragfähige Spitalstrategie gelegt. Das Ergebnis dieser Analyse ist eine aussagekräftige Stärken-Schwächen/Chancen-

Gemeinsam mit unseren Kunden identifizieren wir die relevanten exogenen TOP 10-Trends und analysieren sie in Bezug auf ihre zeitlichen Auswirkungen und den Handlungsbedarf für das Spital.

Jeder Trend wird beschrieben und die massgeblichen Stärken-Schwächen/Chancen-Risiken werden sorgfältig herausgearbeitet.

Zwei Beispiele

Nachstehend zeigen wir an zwei beispielhaften Trends auf, wie mögliche strategische Handlungsfelder für ein Spital aussehen könnten:

Der Trend zur **Digitalisierung** in der Leistungserbringung (Stichworte elektronisches Patientendossier, eHealth) bietet eine grosse Chance in Bezug auf eine Optimierung der Prozesse und auf den Abbau von nicht wertschöpfenden Doppelspurigkeiten. Um diese Chancen nutzen zu können, muss die Spital-IT up to date sein

⁶ Steiner, M., Hackmann, T., Müller, D. (Prognos AG): Krankenhauslandschaft 2020 – im Verbund

stärker! Studie zu den zukünftigen Herausforderungen kirchlicher Krankenhäuser in Deutschland, 2012

um die komplexen Anforderungen sowohl innerhalb des Spitals als auch zu externen Leistungserbringern erfüllen zu können. Nehmen wir nun an, dass unser Beispital X in Bezug auf die IT suboptimal aufgestellt ist, dann könnte das Handlungsfeld z.B. wie folgt aussehen: Massive Investitionen in die Spital-Informatik im Rahmen eines IT-Masterplans um den Herausforderungen der Zukunft Rechnung zu tragen.

Als zweites Beispiel könnte der Trend zur zunehmenden spital-ambulanten Leistungserbringung erwähnt werden. Unter derzeitigen TARMED-Bedingungen erscheint dies zunächst als grosses Risiko. Der Verlust von stationären Fällen in den ambulanten Versorgungsbereich ist zunächst schmerzhaft. Die Chancen die sich damit verbinden sind jedoch auch nicht zu unterschätzen. Mal abgesehen von dem Nutzen für die Patienten; intelligent gestaltete Ambulatorien ermöglichen es einem Spital sich als Gesamtanbieter im Markt zu positionieren. Die Erbringung von spezialisierten Leistungen im ambulanten Setting sichert langfristig die Position in der Region.

Die beiden ausgewählten Trends zeigen wie wichtig es ist sich diesen zu stellen. Was sind die zentralen Chancen und Risiken für das Spital vor dem Hintergrund der eigenen Stärken und Schwächen? Welche strategischen Anforderungen stellt dieser Trend an unser Spital.

Der zweite Teil der Serie

Im zweiten Teil der Serie stellen wir vor, wie über einen strukturierten Strategieprozess Wachstums- und Gewinnschwächen vermieden werden.

Mit dem Strategischen Management beginnt die Phase der Strategieumsetzung. Wir zeigen, wie Strategisches Management zu einem machtvollen Steuerungsinstrument in einer Expertenorganisation werden kann.

Zum Autor:

Michael Steiner, Dipl. Volkswirt (Schwerpunkt Gesundheitsmanagement) ist seit dem 1. Januar 2016 Associate Partner bei BCP. Er bringt als Branchenexperte eine langjährige Beratungserfahrung auch auf dem deutschen Spital- und Rehabilitationsmarkt mit. Seine Spezialthemen sind neben der klassischen Strategie- und Organisationsberatung, Gebiete wie Schnittstellenmanagement zwischen Akutspital und Rehabilitation, Modelle der integrierten Versorgung, Marktanalysen und Kooperationsmanagement. Michael Steiner war zuvor bei der Prognos AG (Basel) für den Gesundheitsbereich verantwortlich.

