



Sehr geehrte Damen und Herren,

die Dr. Wieselhuber & Partner GmbH hat sich entschlossen, ein neues Periodikum zu starten, den *W&P-HealthCareSupport*. Dieser wird Health-Care-Entscheider regelmäßig über Neuigkeiten unseres Competence Centers Health Care informieren. Enthalten sind u.a. Informationen über Interviews und Statements unseres Management-Teams, neue Veröffentlichungen des Hauses, Ergebnisse aus unseren Branchen- und Funktions-Teams und Veranstaltungen des nächsten Quartals.

Wir hoffen, dass Ihnen diese Lektüre inhaltlichen Mehrwert bietet. Gerne stehen wir Ihnen natürlich auch für Anregungen und Rückfragen zur Verfügung.

Gustl F. Thum, Leiter Marketing/PR



KRISENHERD KRANKENHAUS - SANIERUNGSSTRATEGIEN IN EINEM REGULIERTEN MARKT

Der Markt für die stationäre Gesundheitsvorsorge zeichnet sich durch Überkapazitäten und folglich Verdrängungswettbewerb aus. Nimmt man den gesamten Markt – das heißt öffentliche, private und freigemeinnützige Krankenhäuser – genauer unter die Lupe, zeigt sich, dass nahezu ein Drittel dieser Häuser ein Defizit ausweisen, ein weiteres Drittel erwirtschaftet eine Umsatzrendite von weniger als 3%. Häufigstes Kriterium der objektiven Krisenfeststellung: Die (drohende) Zahlungsunfähigkeit. Gesamtwirtschaftliche Daten zeigen: Die Anzahl aller Krankenhäuser hat sich in Deutschland bereits von 1998 bis zum Jahre 2008 von 2.263 um 180 Krankenhäuser auf 2.083 reduziert - weitestgehend durch Fusionen aber ohne reale Schließung von Krankenhäusern oder gar Insolvenzen.



Restriktionen bei der Sanierung

Je nach Krankenhaus besteht für bestimmte Leistungen wie die Notarztversorgung, die Psychiatrie oder - in ländlichen Regionen – eine generelle medizinische Versorgungspflicht. In solchen Fällen kann nicht autonom

AUS MEINER SICHT...



Alternativlos.

Welche Resignation und Phantasielosigkeit und wie wenig Mut bringt das „Unwort des Jahres“ zum Ausdruck. Es kann nur von Politikern stammen und genutzt werden. In der Wirtschaft und in der Unternehmensführung würde es eine Bankrotterklärung des Management bedeuten.

Es gibt immer Alternativen - gute und schlechte, zur Situation, zum Unternehmen passende oder nicht geeignete. Entscheidungen suchen und treffen bedeutet Auswahl aus Alternativen. Wird dieser Weg der Entscheidungsfindung nicht beschritten, hat man nur „eine Alternative“, dann handelt es sich um keine Entscheidung, sondern um eine Zustimmung. Dies mag politisch gewollt sein, dient aber nicht der Entscheidungsqualität und dem Commitment der Beteiligten bzw. Betroffenen.

Unabhängige, professionelle und erfahrene Berater bieten die Möglichkeit Alternativen zu generieren, Auswahlkriterien zu definieren und „parteienunabhängig“ die Sache, die notwendige und mögliche Entscheidung in den Mittelpunkt zu stellen.

Gerne unterstützen wir Sie bei der Entscheidungsbildung und –umsetzung zur erfolgreichen Zukunftsgestaltung Ihres Unternehmens.

Ihr
Prof. Dr. Norbert Wieselhuber



über den Fortbestand des Krankenhauses entschieden werden. Veränderungen im Marktangebot oder räumliche Veränderungen, im Falle von Neubaumaßnahmen, sind ebenfalls Restriktionen unterworfen. Zu einer gesetzlich nicht vorgesehenen Fremdfinanzierung der Infrastruktur kommt hinzu, dass sich die Besicherungsmöglichkeiten oft schwierig gestalten. Krankenhäuser verfügen lediglich in einem geringen Umfang über verwertbare Assets. Eine alternative Verwendung der Immobilien ist vielfach nicht praktikabel. Für die geförderten Bestandteile des Anlagevermögens könnte bei Veräußerung ein Rückzahlungsanspruch der erhaltenen Fördermittel entstehen. Ist ein asset-based lending nicht möglich, kann eine Kreditvergabe nur auf der Basis zukünftiger Renditeerwartungen - validiert durch ein Strategie-Scoring - und künftig verfügbare Cashflows erfolgen. Eines der wesentlichsten Assets eines Krankenhauses ist die Aufnahme in den Krankenhausrahmenplan des jeweiligen Bundeslandes.

Dies ist die Voraussetzung für eine Investitionsförderung und hat zur Folge, dass Leistungen der ausgewiesenen medizinischen Fachgebiete durch die gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden müssen. Eine mögliche Sanierungsstrategie durch die Konzentration der Geschäfte gestaltet sich vielfach schwierig. Das Angebot der medizinischen Leistungen kann zwar schrittweise bei regionaler Überversorgung reduziert werden. Die hohe Fixkostenremanenz durch Personal- und Infrastruktur und mögliche Rückzahlungsforderungen für öffentlich geförderte Infrastruktur bei nicht mehr gegebener Erfüllung der Zweckbindung führt jedoch, selbst bei der Aufgabe von Randbereichen, in der Regel zu keiner Verbesserung des wirtschaftlichen Ergebnisses.

Der Umsatzsanierung als weitere Sanierungsstrategie, sind ebenfalls Grenzen gesetzt, da Umsatzsteigerungen, die über das demografisch bedingte regionale Marktwachstum von bis zu 3% p.a. hinausgehen ausschließlich über Verdrängungswettbewerb erfolgen können. Eine Umsatzsanierung ist auch durch die Gesundheitsreform im Herbst 2010 erschwert worden. Denn: Vergütungen von Leistungszuwächsen, die durch Fallzahl- und Fallschwereresteigerungen entstehen, werden diese pauschal um 30% gekürzt. Wird die Sanierung eines Krankenhauses öffentlich bekannt, hat dies in der Regel immer eine aktive Einmischung der unterschiedlichen kommunalpolitischen und kirchlichen Institutionen zur Folge. Da die Debatte über mögliche Zukunftsszenarien eines Krankenhauses meist in der Öffentlichkeit geführt wird, viele Häuser aber Defizite Bereich Corporate Governance haben, wird ein frühzeitiges Erkennen von wirtschaftlichen Fehlentwicklungen und möglichen Krisen verhindert. Auch können erforderlichen Sanierungsmaßnahmen so nur eingeschränkt oder mit zeitlicher Verzögerung umgesetzt werden. Trotz der schlechten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen ist bis zum heuti-

HEALTH CARE NEWS

RISIKOMANAGEMENT IM KRANKENHAUS

Die Anforderungen des Gesetzgebers und der Bedarf an Informationen für kreditgebende Banken steigen kontinuierlich. Risikomanagement als Oberbegriff für einen transparenten Umgang mit den Einflussfaktoren auf ein Unternehmen. Starke Wettbewerbskräfte wirken auf Krankenhäuser und erzeugen Unsicherheit - und damit Risiken, die es zu „handhaben“ bzw. zu „managen“ gilt. In einer aktuellen Ausarbeitung des Competence Centers Health Care wird ein ganzheitliches Risikomanagement-System für Krankenhäuser und dessen Implementierung vorgestellt.



W&P-KLINIK-EXCELLENCE

Trotz steigender Fallzahlen erwirtschaften lediglich rund 1/3 aller deutschen Krankenhäuser ein positives Ergebnis. Ineffizienzen in der Leistungserstellung führen zu einem Kostenanstieg auf der einen, und einer Erlösminderung auf der anderen Seite. Viele sehen sich nicht mehr in der Lage, mit den vorhandenen Ressourcen die erforderlichen Gewinne zu realisieren.



Die Abhandlung stellt den W&P-spezifischen Ansatz „W&P-Klinik-Excellence“ zur Prozessoptimierung vor mit dem Ziel höherer Patientenzufriedenheit und sinkender Kosten.



gen Tage die Anzahl der Insolvenzeröffnungen im Verhältnis zur Anzahl der Marktteilnehmer eher gering. Das negative Image einer Insolvenz ist hier entscheidend: Zum einen wird davon ausgegangen, dass ein Insolvenzantrag zu einem unmittelbaren und wesentlichen Umsatzrückgang und so zu einer Verschlechterung der Liquiditätssituation führen würde. Ein Teil der Patienten würde ein Krankenhaus in der Insolvenz meiden, da die Befürchtung besteht, nicht die optimale medizinische Behandlung zu bekommen.

Öffentlicher, kirchlicher oder auch privater Betreiber suchen aufgrund der öffentlichen Reaktion alternative Lösungen zu einem Insolvenzantrag. Durch Bürgschaften oder temporäre Liquiditätssicherungsmaßnahmen kann die Insolvenz verhindert und Zeit für die Sanierung gewonnen werden. Gelingt diese nicht, wird die Übertragung der Gesellschaftsanteile für einen symbolischen Kaufpreis auf einen anderen Krankenhausträger zum Zwecke einer Fusion mit einem anderen Krankenhaus eine Insolvenz oder Schließung vorgezogen.

Operative Sanierung

Die allgemeinen (Reinigung, Technik usw.) und patientenbezogenen Nebenleistungen (Küche, Hygiene Patientenverwaltung usw.) sind in den vergangenen Jahren umfangreichen Effizienzsteigerungen unterworfen worden. Wesentliche Effekte auf eine Verbesserung des Cashflows sind lediglich noch in den patientenbezogenen Kernleistungen zu erzielen. Das Potenzial in diesen Bereichen ist allerdings auch abhängig von der Betriebsgröße und den baulichen Strukturen. Vielfach sind notwendige Einsparpotenziale in bestehenden baulichen Strukturen aber nicht zu erreichen, d.h. mit den vorhandenen Gegebenheiten sind die Sollkosten nicht zu realisieren. In so einen Fall muss geprüft werden, ob durch den Neubau eines Krankenhauses die Kostenstrukturen so angepasst werden können, dass die notwendigen Kapitalkosten für den Bau überkompensiert werden. Für eine bestimmte medizinische Indikation können die Kosten für die benötigte medizinische Infrastruktur durch eine Erhöhung der Fallzahlen besser verteilt werden. Dieser Effekt kann durch Kooperationen und Fusionen ausgenutzt werden, um bei zu geringer Betriebsgröße auf ein branchenübliches Renditeniveau zu gelangen. Eine operative Excellence und ausreichende Fallzahlen für die medizinische Infrastruktur führen zu einer Erhöhung des Cashflows und damit zu einer Kapitaldienstfähigkeit, welche für eine notwendige Strategische Sanierung im zweiten Schritt notwendig ist.

Strategische Sanierung

Obwohl Unternehmensgröße und gesetzlich reguliertes Leistungsangebot die Neukonfiguration des Geschäftsmodells für Krankenhäuser einschränken, ist eine ganzheitliche Sanierung als zweistufiges Modell an-

W&P-PUBLIKATION

STRATEGISCHE PLANUNG - INSTRUMENT DER ZUKUNFTS- GESTALTUNG

Unternehmen unterliegen seit jeher mehr oder minder starken Veränderungen hinsichtlich ihrer internen und externen Umgebung. Erfolgreiche Unternehmen und deren Management haben sich immer dadurch ausgezeichnet, dass relevante Veränderungen frühzeitig erkannt und in entsprechende Strategien und Maßnahmen umgesetzt wurden. Dieser Sonderdruck beschäftigt sich mit dem Wesen der Strategischen Planung



Bei Interesse an den Artikeln wenden Sie sich bitte an thum@wieselhuber.de

EBIT plus - DIE KUNST DER KLEINEN SCHRITTE

Das in der Folge der Krise schnelle Umschalten auf Aufschwung verdeutlicht die beachtliche Flexibilität vieler Unternehmen und das hohe Maß an Professionalität in den einzelnen Funktionsbereichen. Ist aber damit tatsächlich das maximale EBIT sichergestellt?



In der neuesten Veröffentlichung wird der W&P-Ansatz zur Erhöhung des EBIT vorgestellt.



zusehen. Bei der strategischen Sanierung ist es das Ziel die angebotenen medizinischen Leistungen optimal aufeinander abzustimmen. Mittel- und langfristig muss sie dazu führen, dass mit dem angebotenen medizinischen Leistungsspektrum ein unverwechselbares Profil erreicht wird, das in der Region aus Versorgungssicht notwendig ist und von der Bevölkerung in ausreichendem Umfang angenommen wird. Dies sichert die langfristige Zukunftsfähigkeit eines Krankenhauses.

Fazit

Die pessimistischen wirtschaftlichen Prognosen sollten nicht den Blick darauf verdecken, dass die Branche auch äußerst stabile Rahmenbedingungen bietet. Das Marktvolumen beträgt knapp über 71 Mrd. € und wird aufgrund des medizinischen Fortschritts und der demografischen Entwicklung auf absehbare Zeit kontinuierlich wachsen. Die zuständige Kommune eines Krankenhauses, welches sich in einer Sanierungsphase befindet, wird möglichst alles für den Erhalt „ihres“ Krankenhauses tun. In vielen Städten/Gemeinden sind Krankenhäuser mit die größten Arbeitgeber. Die Sanierung derselben wird sich immer in einem Dreieck zwischen Kosten- und Erlösentwicklung, unternehmerischen Handlungsparametern und regionalem öffentlichen Interesse bewegen. Wenn diese drei Punkte für den jeweiligen Sanierungsfall in Einklang gebracht werden können, bestehen oftmals gute Chancen einer langfristigen wirtschaftlichen Chance für das jeweilige Krankenhaus.



ZIVILDienst ADE - WIRTSCHAFTLICHE KONSEQUENZEN FÜR DIE KRANKENHÄUSER

Die Aussetzung der Wehrpflicht zum 1. Juli 2011 bedeutet auch das Aus für den Zivildienst. Diese stellt für Krankenhäuser eine große Herausforderung dar, denn ca. 15% der rund 90.000 Zivildienststellen entfallen auf diese und müssen zukünftig kompensiert werden. W&P hat mögliche Auswirkungen auf die Patientenversorgung und die wirtschaftlichen Lage berechnet und qualitativ bewertet. In Abhängigkeit einer erfolgreichen Umsetzung des sog. Bundesfreiwilligendienst – hier wurden drei Szenarien unterstellt – belaufen sich die Mehrbelastungen für die Krankenhäuser je Fall zwischen 1,7€ und 4€.

Zu diesem Ergebnis kommt eine Analyse von W&P. Frank Schmitz, Leiter Health Care: „Hier wird sich die Spreu vom Weizen trennen: Abgesehen von einigen wenigen, wird es sich die Mehrzahl der Häuser in Anbetracht der bereits erforderlichen Effizienzsteigerung durch das GKV-FinG, nicht leisten können die aus der Abschaffung des Zivildienstes notwendige Kompensation durch neue Stellen wirtschaftlich zu stemmen.“

Bei Interesse am gesamten Artikel: thum@wieselhuber.de

W&P IN DEN MEDIEN

EFFIZIENZDRUCK AUFS KRANKENHAUS STEIGT

Kliniken werden künftig zu Einsparungen im medizinischen Bereich gezwungen sein. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie der Unternehmensberatung Dr. Wieselhuber über die Auswirkungen des neuen Finanzierungsgesetzes. Die Kostensenkungen in den nicht medizinischen Bereichen sind vielfach schon ausgeschöpft. Die mehr als 2 000 Krankenhäuser in Deutschland müssen in den nächsten Jahren deutlich effizienter werden, wenn sie der Ausgabenbegrenzung durch das neue GKV-Finanzierungsgesetz entgegenwirken wollen.



Weil die Kostensenkungen in den nicht medizinischen Bereichen vielfach ausgeschöpft sind, werden viele Kliniken künftig auch die Einsparpotenziale bei der medizinischen Behandlung prüfen müssen. Das heißt allerdings nicht zwangsläufig, dass die Patienten deswegen schlechter versorgt sein werden: „Im medizinischen Kerngeschäft besteht noch ausreichend Potenzial, wenn sämtliche Prozesse in einem Krankenhaus auf den Patientennutzen hin überprüft werden“, sagt Frank Schmitz, Studienleiter. Kurze Wege, die Vermeidung von Doppeluntersuchungen sind Beispiele.

Bei Interesse an den Artikeln wenden Sie sich bitte an thum@wieselhuber.de



1. W&P-GESUNDHEITS-FORUM NORDRHEIN-WESTFALEN - KLINIKLANDSCHAFT IM WANDEL

Nach dem großen Erfolg des 1. Münchner-Gesundheits-Forums in 2010 entschied sich W&P für eine Fortsetzung in der höchst heterogenen Krankenhauslandschaft von Nordrhein-Westfalen.

Den Ausführungen Jens Spahn, gesundheitspolitischer Sprecher der Unionsfraktion im Bundestag, zum Thema „Krankenhauslandschaft 2020 – Stationäre Versorgung der Zukunft“ sowie einem Vortrag von F. Schmitz (W&P) zum „W&P-Kooperationskompass“ folgten knapp 40 Vertreter der Branche in Düsseldorf mit großem Interesse.

Die anschließende Diskussion des hochkarätigen Podiums zu Perspektiven von Kooperation zwischen Krankenhäusern entfachte eine hochinteressante und kontroverse Debatte über das Für und Wider derselben.

Dabei beteiligten sich Prof. Ackermann (Hochschule Niederrhein), Herr Blum (Krankenhausgesellschaft NRW), Pfarrer Dargel (Kaiserwerther Diakonie), Dr. Jaeger (Dr. Matzen) und Prof. Schmid (Uniklinik Essen) unter der Moderation von Kirsten Gaede vom KMA-Magazin.



W&P IN DEN MEDIEN

W&P UNTERSTÜTZT HÄUSLICHE ALTENPFLEGE

Der Wunsch, in den eigenen vier Wänden den Lebensabend verbringen zu können, ist bei den meisten Menschen tief verwurzelt. In der Realität ist es für ältere Menschen und deren Angehörige leider oftmals unmöglich, über längere Zeiträume hinweg, die Selbständigkeit der älteren Damen und Herren zu bewahren, Vereinsamung und Verwahrlosung zu verhindern und für Genesung und Wohlbefinden zu sorgen.

„Zum Glück gibt es deshalb Vereine wie DAHOAM e.V.“, sagt Prof. Wieselhuber, deren Mitarbeiter, allesamt Fachkräfte aus der Kranken- und Altenpflege, von der Körperpflege und Ernährung über die Medikamentengabe und Wundversorgung bis hin zur psychosozialen Betreuung und Sterbebegleitung in intensiver Zusammenarbeit mit dem Hospiz sich um die älteren Menschen kümmern.

„In einer Zeit des demografischen Umbruchs und der Tendenz, ältere Menschen vereinsamen zu lassen und in Heime abzuschieben, ist es uns eine Pflicht und Ehre zugleich, die Arbeit von Dahoam e.V. zu unterstützen können“, so Wieselhuber.



W&P-VERANSTALTUNGSKALENDER 2. QUARTAL 2011

Was	Wo	Wann
1. W&P-Unternehmer-Salon Nordrhein-Westfalen	Schloss Bensberg	05.05.11
Fachseminar „Spezielle Instrumente in der Restrukturierung IV“	München	09.05.11
9. W&P-Banker's Club	Schloss Bensberg	19.05.11
1. W&P-Unternehmer-Salon Hessen	Schloß Reinhartshausen	16.06.11



Dr. Wieselhuber & Partner ist das erfahrene, kompetente und professionelle Beratungsunternehmen für Familienunternehmen, für Konzerne unterschiedlicher Branchen sowie für öffentliche Institutionen. Wir sind spezialisiert auf die Steigerung von Wettbewerbsfähigkeit, Ertragskraft und Unternehmenswert. Strategie, Organisation, Führung, Ressourceneinsatz, Methoden & Systeme müssen einen nachweisbaren und nachhaltigen Beitrag zum Unternehmenserfolg liefern. Dieser Herausforderung stellen wir uns durch fundierte Analysen, kreative und machbare Konzepte und vor allem durch eine aktive Umsetzungsbegleitung.

Als unabhängige Top-Management-Beratung vertreten wir ausschließlich die Interessen unserer Auftraggeber zum Nutzen des Unternehmens und seiner Stakeholder. Wir wollen nicht überreden, sondern geprägt von Branchenkenntnissen, Methoden-Know-how und langjähriger Praxiserfahrung überzeugen. Und dies objektiv und eigenständig.

Das schafft Mehrwert für unsere Kunden. Und diesen setzen wir durch unser unternehmerisches Denken und Handeln, unseren Blick für Detail- und Gesamtlösungen und durch unsere Verbindlichkeit in den Aussagen um.

STRATEGIE & INNOVATION

ORGANISATION & FÜHRUNG

MARKETING & VERTRIEB

PRODUKTENTSTEHUNG

SUPPLY CHAIN MANAGEMENT

RESTRUCTURING & FINANCE



Dr. Wieselhuber & Partner GmbH
Unternehmensberatung

München · Düsseldorf · Hamburg · Stuttgart
www.wieselhuber.de