

Dr. Joachim Kartte

# Herausforderungen im österreichischen Krankenhausmarkt

## Effizienz im Krankenhaus



# Inhalt

# Seite

- A. Competence Center Pharma & Healthcare 3
- B. Herausforderungen im österreichischen Krankenhausmarkt 5
- C. Möglichkeiten zur Steigerung der operativen Effizienz 7
- D. Möglichkeiten zur Bewältigung des Investitionsbedarfes 17

## A. Competence Center Pharma & Healthcare



# Unser Competence Center Pharma & Healthcare arbeitet in allen Bereichen des Gesundheitswesens

## Ausgewählte Erfahrungen

### Krankenversicherungen

- > Senkung Leistungsausgaben
- > Marketing, Markenstrategie, Vertrieb, Produktentwicklung
- > Fusionsstrategie/PMI<sup>1)</sup>
- > Organisation, Change Management



- > IT-Industrie:
  - e-Health-Strategie (z.B. Digitales Krankenhaus, ELGA)
- > Pharmaindustrie
  - Generikastrategien
  - Reaktion auf Gesundheitsreform



### INDUSTRIE

1) Post Merger Integration    2) Betriebliches Gesundheitsmanagement

### LEISTUNGSERBRINGER

- > Unikliniken/  
Krankenhausketten
  - Strategie
  - Kostensenkung
  - Fusion
  - Integrierte Versorgung



- > Mitwirkung Rürup-Kommission
- > Gesundheitsreform Österreich
- > BGM<sup>2)</sup> für Industrieunternehmen
- > Lehraufträge zu Prävention/GKV



### POLITIK/SONSTIGE

## QUER-SCHNITTSTHEMEN

- > Prävention
- > Neuer Gesundheitsmarkt
- > Integrierte Versorgung
- > e-Health

## B. Herausforderungen im österreichischen Krankenhausmarkt



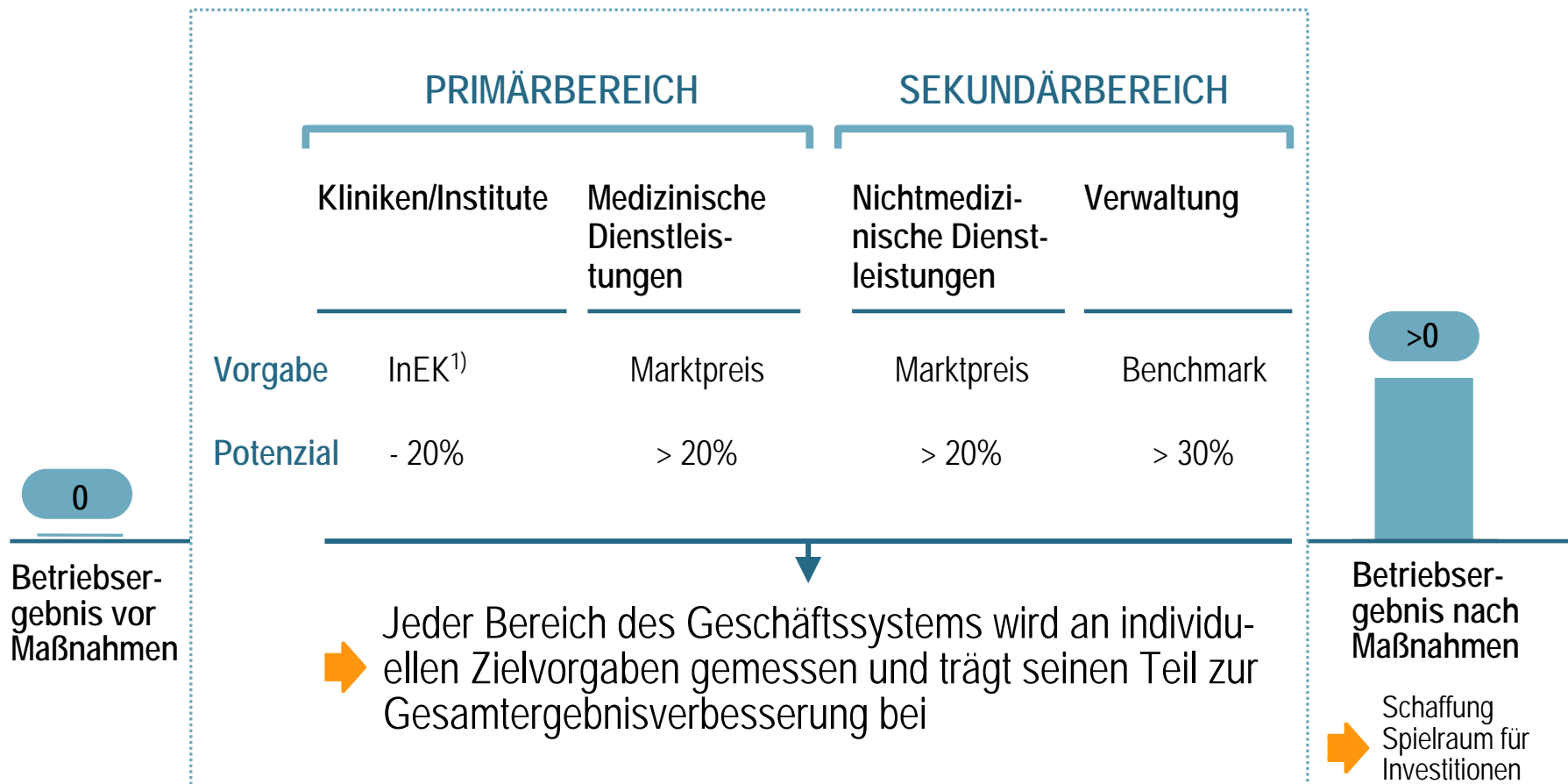
# Für öster. Krankenhäuser gibt es drei wesentliche Herausforderungen – heute Schwerpunkt auf Effizienz und Investitionen



## C. Möglichkeiten zur Steigerung der operativen Effizienz



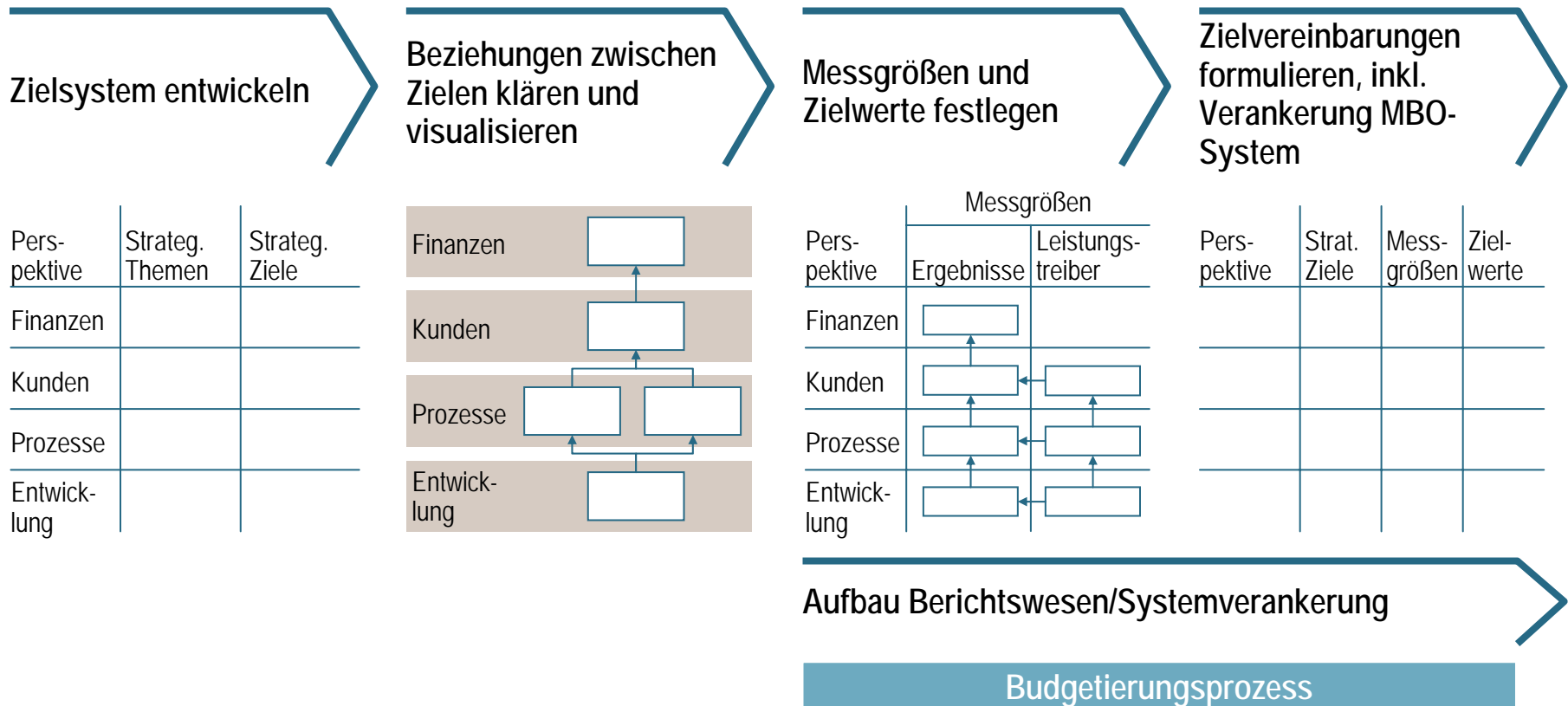
# Zur Steigerung der operativen Effizienz sollte eine konsequente Ausrichtung an Zielvorgaben erfolgen – Beispiel Charité



1) Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus

# Zur Verankerung der strategischen Ziele sollte eine BSC und Zielvereinbarungen entwickelt werden

## Verankerung der Strategie in der Organisation – Entwicklung der BSC



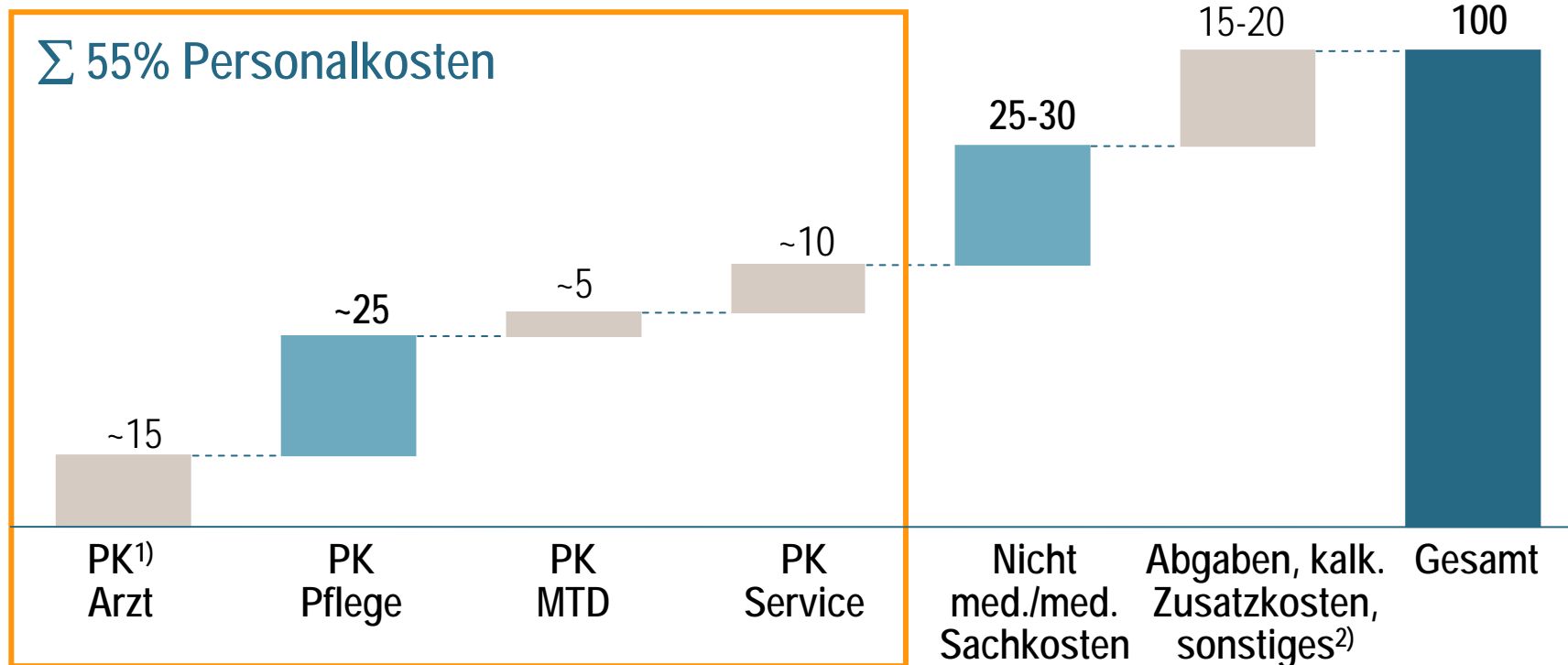
# Durch die unterschiedlichen Dimensionen der BSC wird der ausschließliche Fokus auf finanzielle Ziele vermieden

## Strategische Ziele und Messgrößen – Kundenperspektive Beispiel

Strat. Ziel	Messgröße <i>[Einheit]</i>	Historische Werte			VA	Zielwerte		
		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
3. Erhöhung medizinische Qualität	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Mortalität der Altersgruppe 0 bis 69 Jahre <i>[% d. Stationären Aufenthalte]</i></li> <li>&gt; Anteil endoskop. CHE bez.auf CHE ges. <i>[% d. durchgef. Operationen]</i></li> <li>&gt; Ø VWD "einfacher" CHE <i>[Pflegetage]</i></li> <li>&gt; Ø VWD unkompl. Hüftproth. 0 bis 69 Jahre <i>[Pflegetage]</i></li> <li>&gt; Anteil Todesfälle bei HDG akuter Herzinfarkt <i>[% d. Stat. Aufenthalte]</i></li> <li>&gt; Anteil Todesfälle bei HDG Hirninfarkt <i>[% d. Stat. Aufenthalte]</i></li> </ul>	<div style="background-color: #4F81BD; color: white; padding: 20px; border: 1px solid #4F81BD;"> <p style="font-size: 24px; font-weight: bold; margin: 0;">Werte vertraulich</p> </div>						
	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Später zu ergänzen:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Infektionshäufigkeit</li> <li>– Anz. Versicherungsfälle ("Behandlungsfehler")</li> </ul> </li> </ul>							

# Auf Grund der Kostenstruktur österreichischer Krankenhäuser sollte ein Schwerpunkt auf Pflege und Einkauf gelegt werden

Kostenartenübersicht österr. Krankenhaus (Schema) [%]



1) Personalkosten 2) Inkl. Mehrwertsteuer

# Im Pflegebereich können bei großen Krankenhäusern durch Reorganisation bis zu 10% der Kosten reduziert werden

## Projektbeispiel Pflege

### Identifizierte Schwachstellen

- > Fehlende abteilungsübergreifende Steuerung wegen inkonsequenter Führungsspannen:
  - 1 Pflegedirektor(in) führt über 40 Stationen
  - 1 Stationsleitung tws. weniger als 10 MA führen zu unnötigen Überstunden
- > Starre Dienstpläne (12h-Schichten) und "historische" Personalbemessung erschweren bedarfsorientierten Personaleinsatz
- > Zusammenspiel zwischen Pflege und ärztlichen Bereich ist nicht ausreichend definiert

### VERBESSERUNGSANSÄTZE

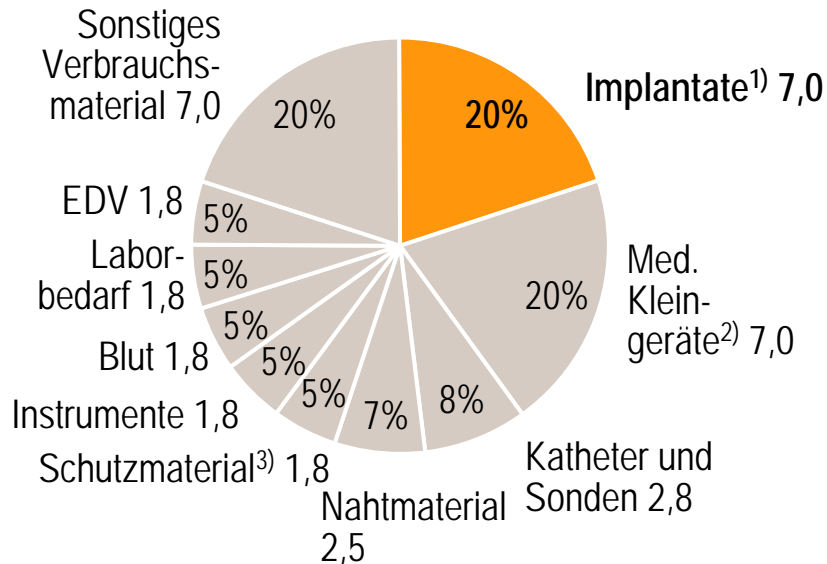
- Vergrößerung der Führungsspannen in den Abteilungen bei gleichzeitiger Einführung von Bereichspfleger(innen) ermöglicht abteilungsübergreifendes Pooling u. Reduktion von Überstunden
- Flexible Einsatzplanung insbesondere unter Berücksichtigung der ärztlichen Schnittstellen (Aufnahmen, Visiten, Auslastung)
- Verbindliche, hausübergreifende Standards für das Zusammenspiel PFLEGE-ARZT (insb. Visiten etc.)

# Im medizinischen Sachbedarf können i.d.R. bei Implantaten und Zytostatika hohe Einsparungen erreicht werden

Schematisches Einkaufsvolumen eines Med. Sachbedarf von 50 Mio. EUR [Mio. EUR]

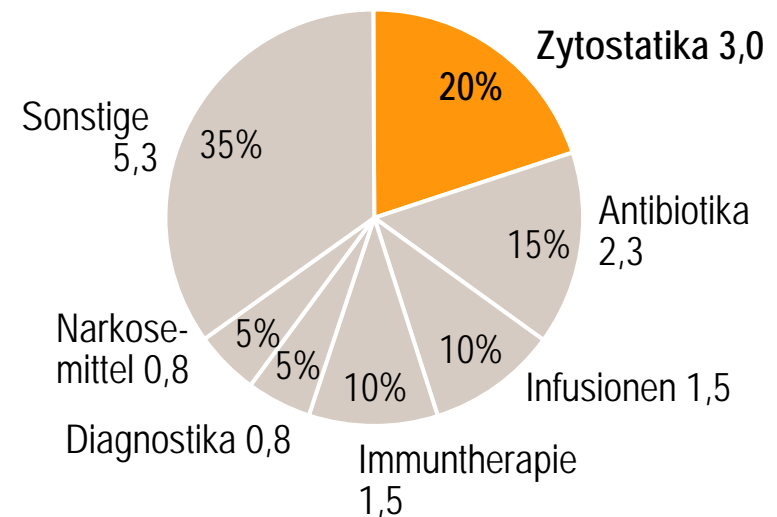
## 1. Medizinischer Sachbedarf (ohne 2.)

$\Sigma = 35 \text{ Mio. EUR}$



## 2. Pharmazeutische Spezialitäten

$\Sigma = 15 \text{ Mio. EUR}$



1) Endoprothesen, Stents, Schrittmacher, Defibrillatoren, etc. 2) Ultraschall-, Narkose-, EKG-, EEG-Geräte, etc. 3) OP-Abdeckungen, OP-Mäntel, Handschuhe, etc.

# Zwei Drittel der Einsparungen kommen aus Warengruppenspezifischen Ansätzen – Standardisierung besonders wichtig

## Ansätze/Hebel zu Kostensenkungen im Einkauf

### 1. Warengruppenspezifischer Ansatz

- > Differenzierte Ansätze für unterschiedliche Warengruppen, z.B.:
  - Implantate und medizinische Geräte: Bildung von Produktkommissionen zur Standardisierung
  - Bürogeräte: Lebenszyklusanalysen und Lebenszyklusverträge
  - ...

### 2. Übergreifender Ansatz

- > Überprüfung aller generellen Einkaufshebel

#### Kaufmännische Hebel

- Best Price
- Verhandlung
- Kostenoffenlegung
- Lifecycle contracts
- ...

#### Technische Hebel

- Standardisierung
- Modular Sourcing
- Wertanalyse
- Konzeptwettbewerb
- ...

#### Prozessuale Hebel

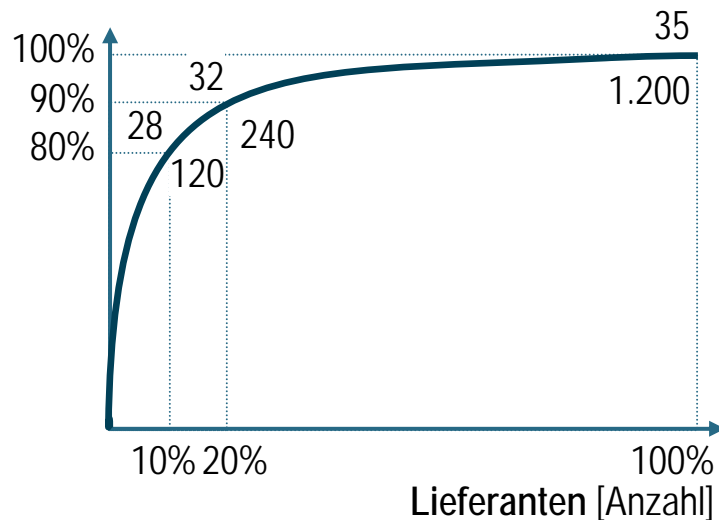
- Reengineering Beschaffungsprozess
- Schnittstellenreduktion
- e-Procurement
- Outsourcing
- ...

# Die ABC-Analyse zeigt hohe Lieferantenzahl und ein geringes durchschnittliches Lieferantenvolumen

Typische ABC Struktur Lieferanten – Bsp. Medizinischer Sachbedarf

## ABC-Analyse – Medizinischer Sachbedarf

Einkaufsvolumen  
[Mio. EUR]

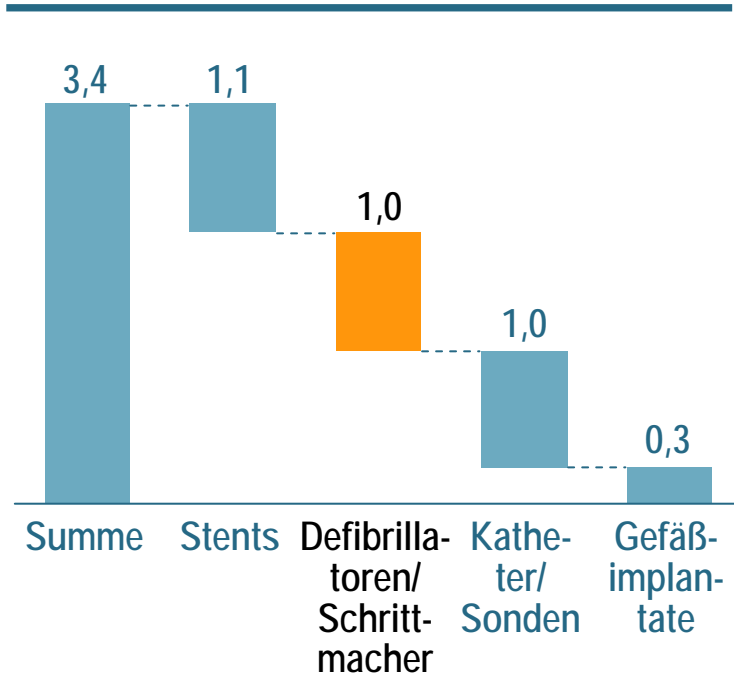


Niedriges durchschnittliches Lieferantenvolumen von nur rd. 29.000 EUR ist ein Indikator für fehlende Produkt-Standardisierung

# Bei Defibrillatoren können die Einkaufspreise durch Standardisierung sowie Lieferantenbündelung deutlich gesenkt werden

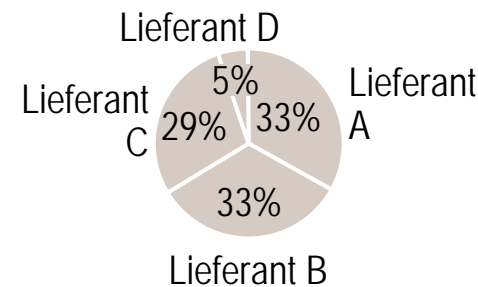
## Kardiovaskulärer Bedarf – Projektbeispiel

### Einkaufsvolumen [Mio. EUR]

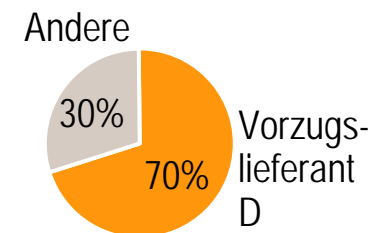


### Optimierung – Beispiel Defibrillatoren

#### Ursprüngliche Konditionen



#### Optimierte Konditionen



- > Lieferant D: ./. 41%
- > Lieferant B: ./. 31%
- > Lieferant E: ./. 26%
- > Lieferant C: ./. 17%
- > Lieferant A: ./. 0%

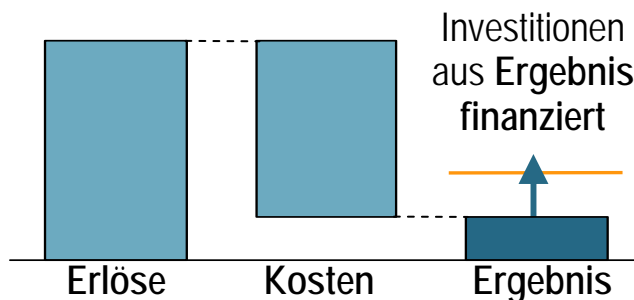
**Kostensenkung durch Standardisierung und Lieferantenbündelung**

## D. Möglichkeiten zur Bewältigung des Investitionsbedarfes

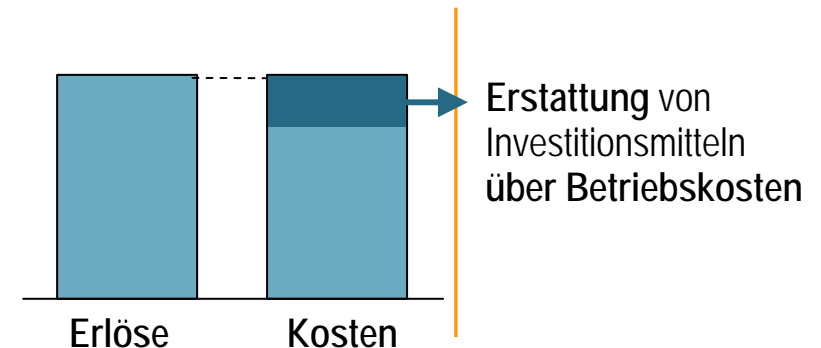


# Zwei grundsätzliche Strategien für die Bewältigung des Investitionsbedarfes

## 1 FINANZIERUNG AUS LFD. BETRIEB

 P  
R  
I  
N  
Z  
I  
P


## 2 EINBINDUNG PRIVATER PARTNER



### Anmerkungen:

- > Erwirtschaftung eines operativen Ergebnisses  $> 0$
- > Finanzierung von Investitionen aus dem operativen Ergebnis, erfolgswirksame Verbuchung von Abschreibungen

- > Finanzierung von Investitionen durch Dritte
- > Erfolgswirksame Erhöhung von Gebühren/ Betriebskosten in der Nutzungs-/Vertragsphase

# Ziele und Gestaltungsoptionen für die Einbindung privater Partner sind im Vorfeld präzise zu definieren und abzuwägen

## Mögliche Ziele

---

- > Steigerung der operativen Exzellenz/des Betriebsergebnisses
- > Auflösung von Investitionsstaus/ Durchführung neuer Investitionsvorhaben
- > Entwicklung und Vermarktung von Innovationen

## Ausgestaltungsoptionen

---

- > Komplettes Geschäftssystem vs. einzelne Geschäftsbereiche
- > Strategischer vs. Finanzinvestor
- > Einflussmöglichkeit des Krankenhauses vs. Abhängigkeit vom privaten Partner

# Für jeden Teil des Geschäftssystems ist die Einbindung privater Partner denkbar

## MÖGLICHE MODELLE

	(Teil-) Privatisierung	PPP	Outsourcing	Mgmt.-Vertrag	
GESCHÄFTSFELDER	> Stationär KV	Herzzentrum	Protonentherapiezentrum		"NORMALES KH"
	> Ambulant		Medizinische Versorgungszentren		
	Med. Service		Labormedizin		
	Infrastruktur	Nichtmedizinische Dienstleistungen	Digitales Krankenhaus		
	Verwaltung			Abrechnung	"SONDERFÄLLE"
	Forschung		Therapieforschungszentrum		
	Lehre	Bildungszentrum			
Sonstiges					

### (Teil-) Privatisierung

Verkauf einzelner kompletter Klinikbereiche oder ggf. Gesellschafteranteile

### PPP Public Private Partnership

Langfristig vertraglich geregelte Zusammenarbeit zwischen einem öffentlichen und privaten Unternehmen, i.d.R. mit investiven Einsatz des Privatunternehmens

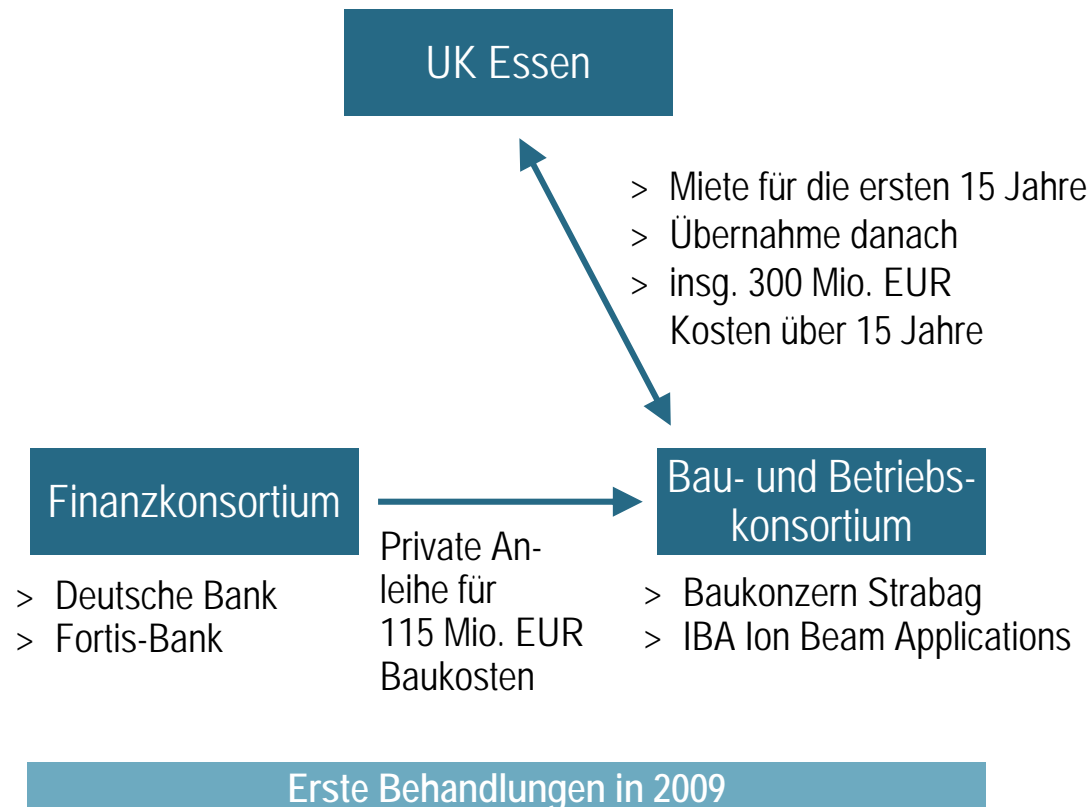
### Outsourcing

Vergabe einzelner Dienstleistungen an einen privaten Betreiber für einen definierten Zeitraum

### Managementverträge

Temporäre Übernahme der Managementleistung durch einen privaten Partner

# Das UK Essen wird zum Bau eines Protonentherapiezentrams ein PPP-Modell eingehen



## VORTEILE FÜR DIE PARTNER

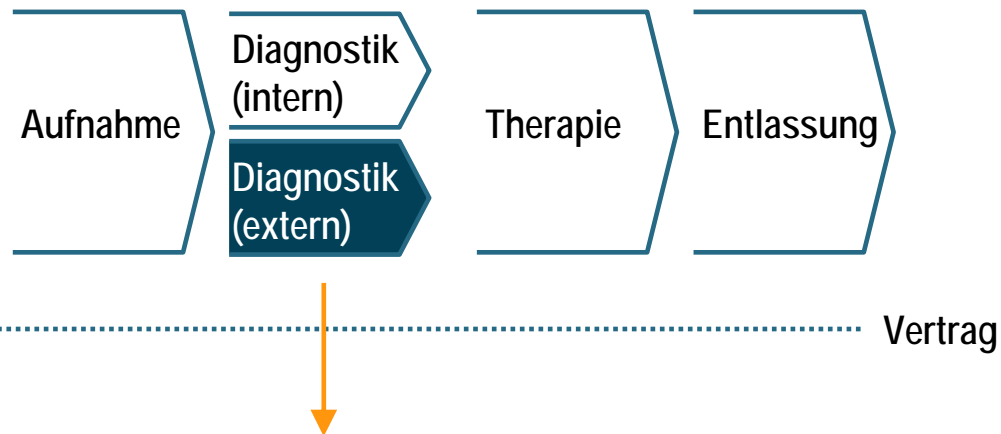
- > Einstieg in ein neues Geschäftsfeld
- > Langfristige Kundenbindung

## VORTEILE FÜR DIE KLINIK

- > Sofortige Realisierung eines Investitionsvorhabens
- > Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit, auch international
- > Intensivierung der Forschungstätigkeiten

# Im Laborbereich sind verschiedene Modelle mit privater Beteiligung denkbar – u.a. Outsourcing von Laborleistungen

## Prinzip



*Bezug/Vermarktung von Diagnostikleistungen wie:*

- > *Mikrobiologie*
- > *Virologie*
- > *Klinische Chemie*

## VORTEILE FÜR DIE PARTNER

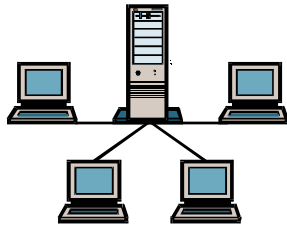
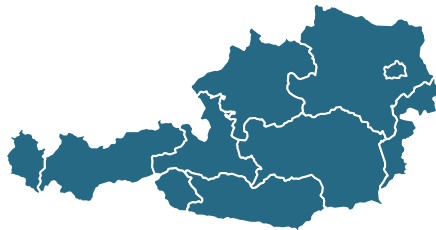
- > Langfristige Kundenbindung
- > Ausweitung des Geschäftssystems/ Wachstum
- > Verbesserung von/Nutzung von Skaleneffekten

## VORTEILE FÜR DIE KLINIKEN

- > Ergebnisverbesserung durch Reduktion der Betriebskosten
- > Nachhaltige Verringerung von Investitionsbedarfen
- > Nutzung von "State of the art-Technologie"
- > Sicherung von gleichbleibender Qualität

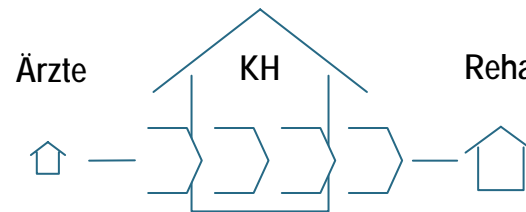
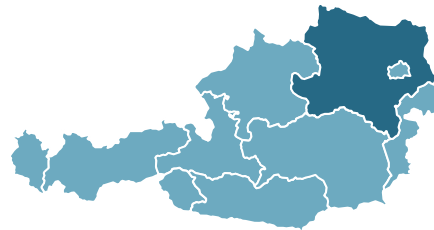
# Mit der IT-Industrie können digitale Krankenhäuser bzw. Netzwerke entwickelt werden – mit Schnittstelle zur ELGA

## ELEKTRONISCHER GESUNDHEITSAKT



- > Nationale Standards für elektronische Kommunikation
- > Bessere Steuerung Gesamtsystem, epidemiologische Studien

## REGIONALE VERSOR- GUNGSNETZWERKE



- > Vernetzung der Leistungserbringer
- > Übergreifende Disposition und Kapazitätenauslastung

## VORTEILE FÜR DIE PARTNER

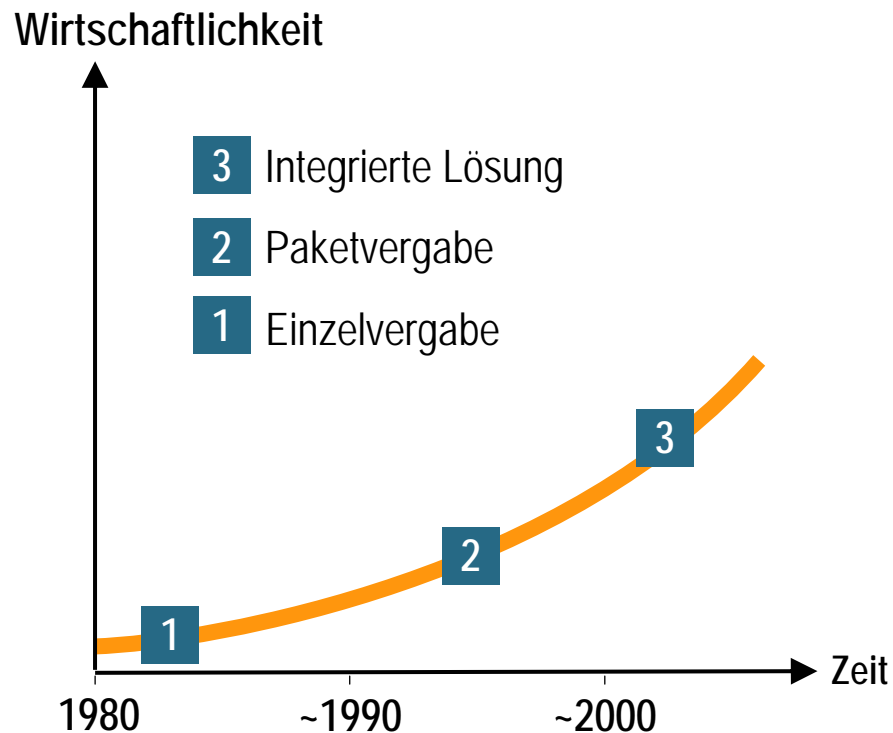
- > Einstieg in ein neues Geschäftsfeld bzw. neue Produkte
- > Präsentation von Innovationen
- > Langfristige Kundenbindung

## VORTEILE FÜR DIE KLINIKEN

- > Signifikante Steigerung der Effizienz (Klinische Arbeitsplätze, Patientendaten, administrative Aufgaben)
- > Qualitätssteigerung der Versorgung
- > Gesteigerte positive Imagewirkung

# Der Trend am Markt für nicht-med. Dienstleistungen führt aus Sicht der Nachfrager und Anbieter zur integrierten Vergabe

Entwicklung im Markt für nicht-med. DL



## Anmerkungen

- > Seit den achtziger Jahren wurden die Konzepte im Bereich der nichtmedizinischen Dienstleistungen kontinuierlich weiterentwickelt – Integrierte Vergabe wirtschaftlichste Lösung
- > Durch die Möglichkeit der Konsortienbildung bei den Vergabeverfahren wird der Mittelstand explizit berücksichtigt
- > Durch Öffnungsklauseln in den Vergabeunterlagen können in Sonderfällen auch einzelne Funktionen separat (an verschiedene Bieter mit oder ohne Organschaft) vergeben werden – wenn die Wirtschaftlichkeit gegeben ist

# FAZIT: Alle sinnvollen Optionen für private Partnerschaften sollten geprüft werden – strukturiertes Vorgehen notwendig

## MÖGLICHE MODELLE

	(Teil-) Privatisierung	PPP	Outsourcing	Mgmt.-Vertrag		
GESCHÄFTSFELDER	> Stationär KV	■	■	□	"NORMALES KH"	
	> Ambulant	□	□	■		
	Med. Service	□	□	■		
	Infrastruktur	■	■	□		
	Verwaltung	□	□	□	■	
	Forschung	□	■	□	□	"SONDERFÄLLE"
	Lehre	■	□	□	□	
	Sonstiges	□	□	□	□	

### 1 Festlegung des Handlungsrahmens

Klare Vorgaben für die zu prüfenden Alternativen und K.O.-Kriterien müssen vorab definiert werden

### 2 Definition relevanter Geschäftsfelder

Marktgerechte Geschäftsfelder für unterschiedliche Modelle müssen abgegrenzt werden

### 3 Gestaltung juristischer Modelle

Die Ausgestaltung rechtlicher Modelle müssen konkretisiert und definiert werden

### 4 Bewertung der Geschäftsmodelle

Die empfohlenen Geschäftsmodelle sind auf Basis von nachvollziehbaren Kriterien zu bewerten