



Freitag, 12. Dezember 2014

WELLENSIEK 

Restrukturierung von Klinikbetrieben

Der Kostendruck im Gesundheitssektor steigt. Zugleich bestehen insbesondere in Ballungszentren erhebliche Betten-Überkapazitäten. Daher erlangen Restrukturierungen in Klinikbetrieben eine immer größere Bedeutung. Wie dies – insbesondere im Spannungsverhältnis zwischen medizinischen und betriebswirtschaftlichen Erfordernissen – erfolgreich zu bewältigen ist, zeigen Experten anhand von Praxisbeispielen.

„Die wirtschaftliche Sanierung von Krankenhausbetrieben – Erfahrungen aus der Praxis“

Dr. Josef Sebastian Oswald

Im internationalen Vergleich werden in Deutschland angeblich zu viele Patienten im Krankenhaus behandelt und zu viele Krankenhausbetten vorgehalten, was erhebliche Ressourcen verbraucht. Die durchschnittliche Lebenserwartung ist laut OECD damit aber nicht höher als in anderen Staaten. Dies darf in der Entwicklung der letzten Jahre als Ausgangspunkt für ein restriktives Verhalten der Gesundheitspolitik bei der finanziellen Ausstattung für Kliniken gesehen werden. Die Kosten-Erlöschere ging damit auf und viele Kliniken gerieten in wirtschaftliche Schieflagen, bzw. manche mussten sogar aufgeben.

Für Krankenhäuser bedeutet dies notwendigerweise eine Änderung ihrer Unternehmensstrategie. Welche Schritte können in einer wirtschaftlich schwierigen Situation eingeleitet werden und was sollten die strategischen Ansatzpunkte für das Management von Kliniken sein, um auf Dauer zu bestehen? Wo kann in einer Klinik angesetzt werden, wenn sie wirtschaftlich saniert werden muss, um letztlich den Turnaround zu schaffen?

Dies sind die Fragen, die im Rahmen des Vortrages von Dr. Oswald behandelt wurden.

„Medizinische Chancen und Grenzen einer Klinikrestrukturierung“

Peter Rahn

Die rein betriebswirtschaftliche Sicht auf eine Klinik ist der eine Aspekt, wie sieht es jedoch mit dem dahinterliegenden medizinischen Leistungsspektrum aus?

- * Passt das Portfolio / die Fachabteilungsstruktur zur Klinik?
- * Wie sind die internen Prozesse?
- * Welche Möglichkeiten der Leistungsanpassung bestehen?
- * Gibt es Möglichkeiten der kommunalen Unterstützung?
- * Wie ist die Motivation der ärztlichen Mitarbeiter?

Der Vortrag von Peter Rahn veranschaulichte diese Fragenstellungen mit Beispielen und zeigte Chancen und Risiken auf.

Der rechtliche Rahmen von Krankenhaus- Restrukturierungen innerhalb und außerhalb ei- nes Insolvenzverfahrens

Im Rahmen seines Vortrags zeigte Dr. Markus Stadler, Rechtsanwalt / Partner und WELLENSIEK-Standortleiter in München, die rechtlichen Aspekte von Krankenhaus-Restrukturierungen auf.

Einen Einblick in das Thema gibt er im Interview.

Herr Dr. Stadler, wie ist die finanzielle Situation der Krankenhäuser in Deutschland und wie sind die Perspektiven?

Viele deutsche Krankenhausbetriebe verzeichnen derzeit eine angespannte wirtschaftliche Situation. Die Erlöse sind weitgehend regulatorisch begrenzt, zugleich aber unterliegt die Kostenseite marktwirtschaftlicher Dynamik, denn Löhne, Energie- und Materialkosten steigen. Private Träger übernehmen zunehmend defizitäre öffentliche Krankenhäuser. Die Folge: steigender Konkurrenzdruck und Verdrängungswettbewerb. Bis zum Jahr 2020 könnten sich schätzungsweise ein Fünftel der Häuser im roten Bereich befinden. Besonders betroffen sind die Krankenhäuser in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft.

Welche Ansatzpunkte gibt es für Restrukturierungen von Kliniken außerhalb des Insolvenzverfahrens?

Dies beginnt zunächst mit der Verbesserung der Ertragsseite. Durch eine optimierte Koordinierung zwischen kaufmännischem und medizinischem Management kann der Arzt bei besserer Ausstattung seine Leistung „besser“ erbringen. Das trägt zum wirtschaftlichen Erfolg des Krankenhauses bei. Erträge lassen sich außerdem durch eine korrekte Kodierqualität optimieren, das heißt adäquate Abrechnungen von Leistungen gegenüber den Krankenkassen.

Worin liegen weitere Optimierungspotenziale?

Auf der Kostenseite können Kooperationen mit anderen Krankenhäusern, etwa in gesellschaftsrechtlicher Hinsicht oder im Dienstleistungsbereich, zu einer stärkeren Verhandlungsposition gegenüber Dritten z.B. im Einkauf führen. Wer zudem Verweildauern senkt, Kernleistungen zentralisiert und Schwerpunkte setzt, senkt Kosten und steuert den Behandlungsverlauf besser. Auch das

Outsourcing oder die Optimierung nichtmedizinischer Dienstleistungen können probate Lösungen sein.

Welche Möglichkeiten zur Restrukturierung bestehen, wenn ein Krankenhaus in die Insolvenz geraten ist?

In dieser Situation bietet sich zunächst die übertragende Sanierung an. Dabei werden die Vermögensgegenstände der Klinik ohne Verbindlichkeiten an einen fremden Dritten übertragen; daraufhin wird der insolvente Unternehmensträger durch den Insolvenzverwalter abgewickelt. Dies ist sinnvoll bei kleinen Einheiten, die alleine am Markt nicht überlebensfähig sind und von größeren Einheiten aufgekauft werden, die meistens über die finanziellen Mittel verfügen.



Gibt es noch eine weitere Alternative in der Insolvenz?

Ja – die Sanierung des Trägers selbst im Planverfahren. Damit lässt sich bei überlebensfähigen Einheiten ein Trägerwechsel vermeiden. Zwar birgt dies einige Nachteile, beispielsweise die Gefahr einer insolvenzrechtlich unzulässigen Aufrechnung durch die Krankenkassen. Außerdem kann es zu Rückforderungsansprüchen der Krankenkassen bei einer Prüfung des Medizinischen Dienstes kommen. Allerdings gibt es auch gewichtige Vorteile: Versorgungsverträge müssen nicht neu geschlossen werden, und ein Antrag auf Bescheidung auf (Neu)Aufnahme in den Krankenhausplan ist vermeidbar. Auf diese Weise lässt sich eine reibungslose Fortführung des Krankenhausbetriebes gewährleisten.

*Vielen Dank für das interessante Gespräch,
Herr Dr. Stadler.*