

# Old economy im Wandel – Krankenhäuser im Feuer

*Dr. Reinhard Wichels, Geschäftsführer WMC Healthcare*

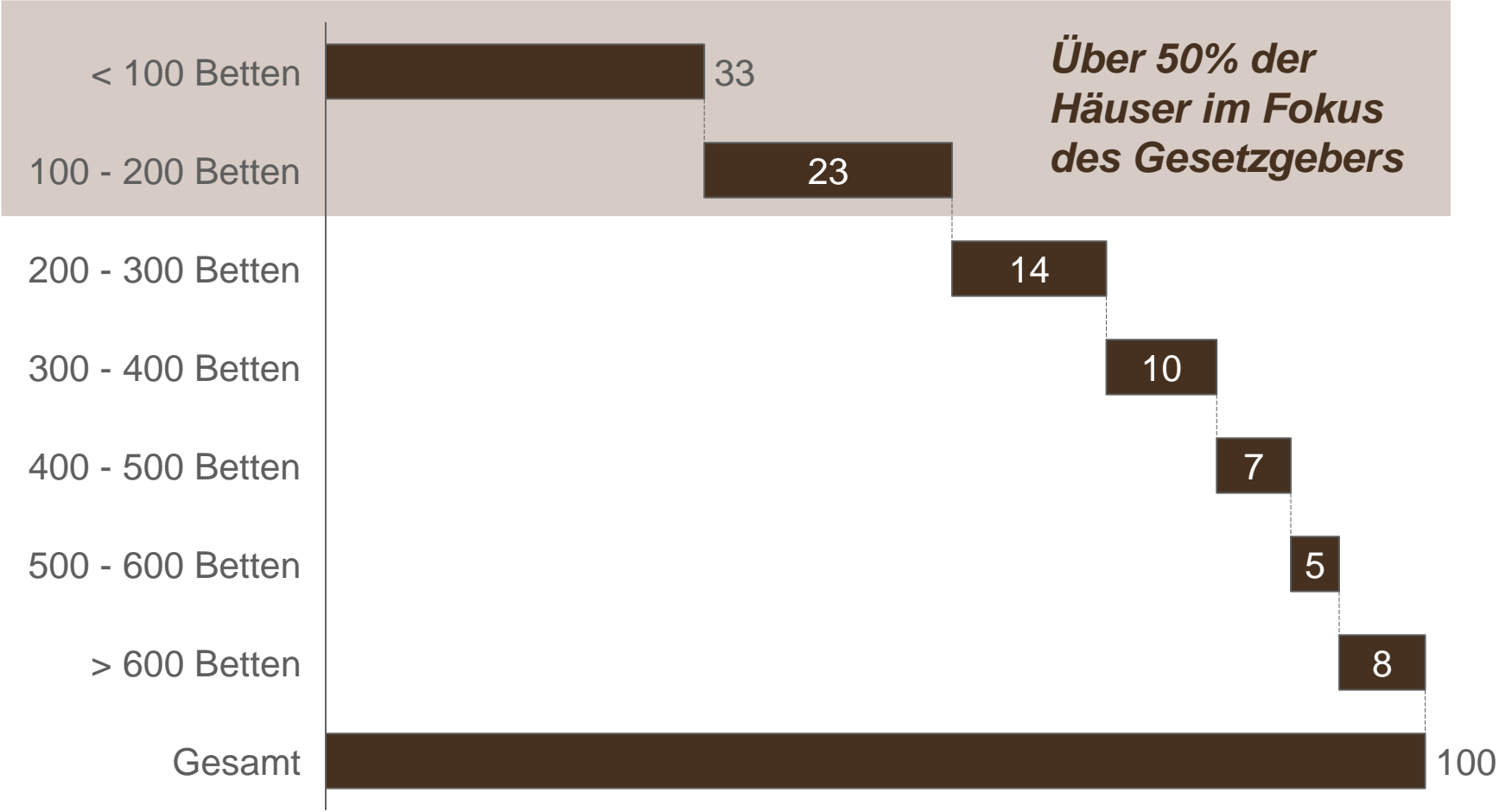
Braunschweig, 26.09.2019



STRENG VERTRAULICH UND RECHTLICH GESCHÜTZT  
Jedwede Verwendung dieser Unterlagen ohne ausdrückliche  
Genehmigung durch WMC Healthcare GmbH ist streng untersagt

# Insbesondere kleinere und mittlere Krankenhäuser im Brennpunkt

## Bettendichte und prozentuale Verteilung



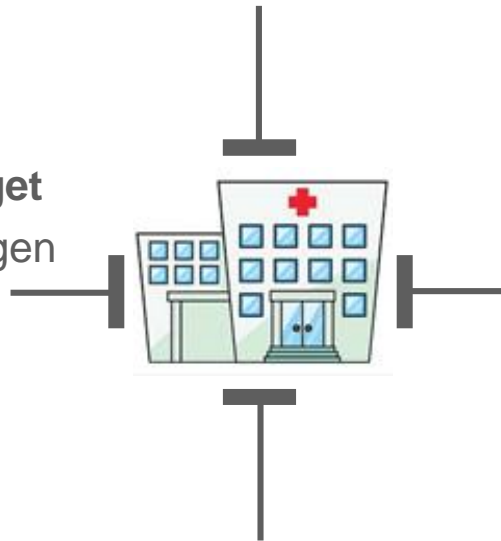
# Druck auf Krankenhäuser in den vergangenen Jahren erheblich angestiegen

## *Druck auf die Erlöse bzw. mehr „Deckelung“...*

- Wachstumsbegrenzung durch **Fixkostendegressionsabschlag**
- **Erlösrisiken** durch härtere Gangart vonseiten Kostenträger und MD(K) gem. MDK-Reform

## *Abnehmender „Effizienz-Spielraum“ beim Personal...*

- **Ausgliederung Pflegebudget**
- **PpUG** mit Mindestbesetzungen
- **Mangel an qualifiziertem Personal + „Virus“ Zeitarbeiter** + destruktiver Wettbewerb um Mitarbeiter



## *Sehr teure „Auflagen“...*

- **GBA-Strukturvorgaben** (u.a. Notfallversorgung)
- **Mindestmengen**
- **Hygieneanforderungen** (u.a. Damoklesschwert MR-Keimscreening)
- **Qualitätszu- und abschläge**

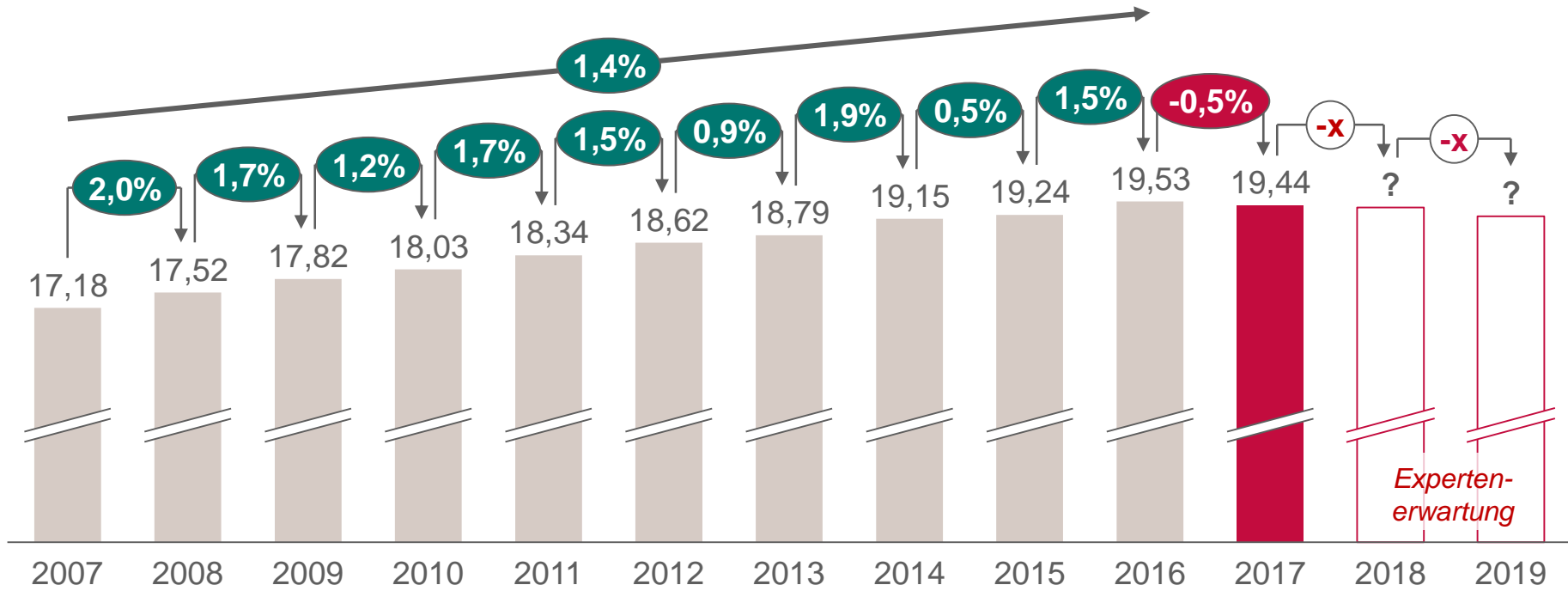
## *Kein „Den-Kosten-davonwachsen“ mehr...*

- **Veränderte Steuerung Patientenströme:** Ambulantisierung und Qualitätswettbewerb
- **Stagnation der Leistungszahlen**
- **Rückgänge Zusatzerlöse** durch **Auslandspatienten**

# Wachstum keine einfache Antwort mehr ...

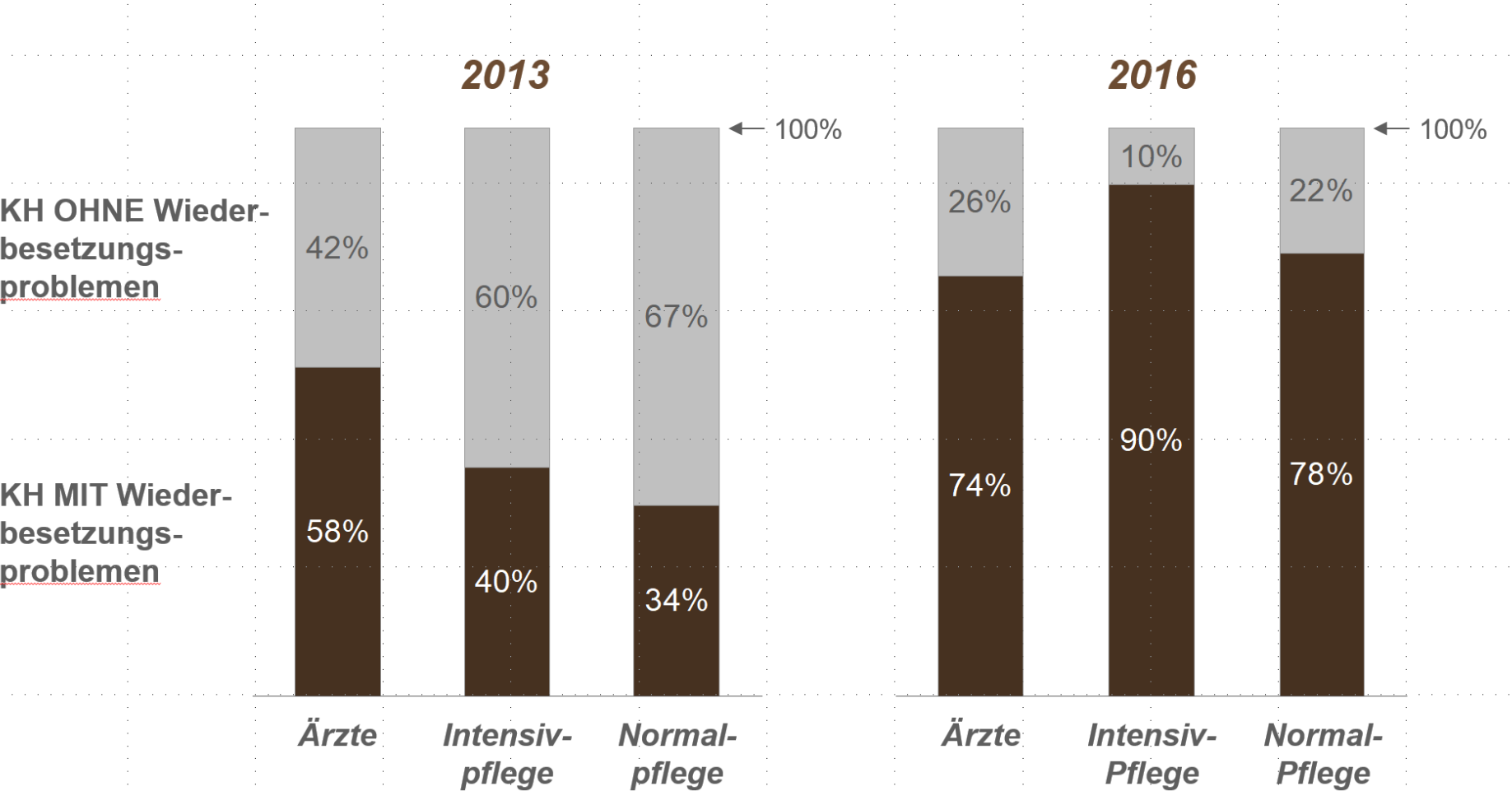
## Stationäre Fallzahlentwicklung in Deutschland

in Mio. Fälle



- **Mischeffekt** aus Ambulantisierung, Katalog- und MDK-Effekt und veränderter Indikationsstellung
- Große **Betreiber planen mit 0-Wachstum** und **fokussieren auf Verdichtung** und hinterfragen subkritische Versorgungsangebote

# Qualifiziertes Personal fehlt an allen Ecken und Enden



**Intensivierung des Fachkräftemangel v.a. im Ärztlichen und Pflege-Dienst – laut Prognosen wird im Jahr 2020 ein Nachfrageüberhang von 56.000 ärztlichen Vollzeitstellen und 140.000 nicht-ärztlichen Vollzeitstellen bestehen**

# Typische Schwierigkeiten für kleinere und mittlere Häuser

---

**1** *Fragmentiertes Versorgungsangebot*

**2** *Abteilungen subkritischer Größe*

**3** *Niedrige Produktivität klinischer Dienste*

**4** *Kritische Prozessengpässe*

**5** *Hohe Fluktuation*

- **Stark defizitäre Häuser zeigen gleichartige Ursachen für die negative Ergebnisentwicklung**
- **Defizite nur in einem erheblichen Befreiungsschlag adressierbar**

# Auch für Krankenhausgruppen geht es um die Existenz

## Insolvenzverfahren eröffnet

### Verkauf der insolventen Paracelsus-Gruppe möglicherweise im Sommer

Die insolvente Klinikgruppe Paracelsus könnte schon im Sommer einen neuen Eigentümer haben. Wie das Unternehmen am Donnerstag in Osnabrück mitteilte, werde vermutlich bereits Mitte des Jahres der «Endspurt für eine Übernahme durch einen oder mehrere Investoren stattfinden».

## Thüringen-Brandenburg

### Insolvenzverfahren für DRK-Kliniken eingeleitet

Für die DRK Krankenhausgesellschaft Thüringen-Brandenburg ist ein Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung eingeleitet worden.



## Insolvenzantrag

### Katharina Kasper ViaSalus beantragt Sanierung in Eigenverwaltung

Die „Katharina Kasper ViaSalus GmbH“ will sich einer grundlegenden Restrukturierung unterziehen. Die Geschäftsführung des Unternehmens hat dazu am heutigen Montagmorgen beim Amtsgericht Montabaur einen Antrag auf ein sogenanntes Eigenverwaltungs-Verfahren gestellt.



## Fresenius Medical Care schockiert mit Gewinnwarnung – Aktien fallen um 15 Prozent

Die Märkte reagieren geschockt auf die gesenkten Prognosen fürs dritte Quartal. FMC sieht sich nun mit dem größten Kurssturz der Firmengeschichte konfrontiert.

## Neuausrichtung

### Katholisches Klinikum Oberhausen beantragt Insolvenz in Eigenverwaltung

Das Katholische Klinikum Oberhausen (KKO) hat heute Insolvenz in Eigenverwaltung beantragt. Der Schritt ist notwendig geworden, weil die wirtschaftlichen Herausforderungen für das KKO immer größer geworden sind.

# Wie gestaltet man einen Sanierungsprozess?



## **Fahrplan definieren**

- Geschäftsführung sollte im Driver`s Seat bleiben und Steuerungsmöglichkeiten sowie Prozesssicherheit behalten
- Geschäftsführung unterstützt von ausgewähltem Sanierungsteam und ggf. Einsatz eines CRO



## **Struktur- bereinigung wagen**

- Möglichkeiten zur Strukturbereinigung nutzen (Standorte und Abteilungen mit fehlender Zukunftsfähigkeit schließen)
- Vertragssituationen prüfen und ggf. neue Konditionen verhandeln (Kündigung nicht immer eine Option)



## **Liquidität sichern**

- Liquidität für den Sicherungszeitraum sicherstellen – Weitblick erforderlich, keine Angst vor großen Zahlen
- Vorsichtiger Umgang mit Zahlungsverpflichtungen – Vorkasse vermeiden, Finanzierungspartner informieren



## **Qualifiziertes Personal binden**

- Leistungsträger halten durch offene Kommunikation, Einbindung in den Prozess, ggf. Halteprämien
- Option zur Wiedergewinnung des Personals nach Beendigung des Prozesses im Auge behalten



# Sanierungsfahrplan entlang der ganzen Wertschöpfung denken – 360° Logik anwenden

## Themen der Potenzialanalyse



Status der Potenzialquantifizierung  
im Rahmen des Gutachtens

- Reduktion des Wirtschafts- und Verwaltungsbedarfs
- Verbesserte Nutzung von Skonto

- Kosten-, Erlös-, und Prozessoptimierung der medizinischen Sachkosten
- Ausweitung von Standards

- Bedarfsgerechte Besetzung
- Optimierung von In- vs. Outsourcing

- Bedarfsgerechte Besetzung
- Reduktion von Leasingkosten

- Optimierung WL-Prozess/Identifikation und Abrechnung von WL-Patienten

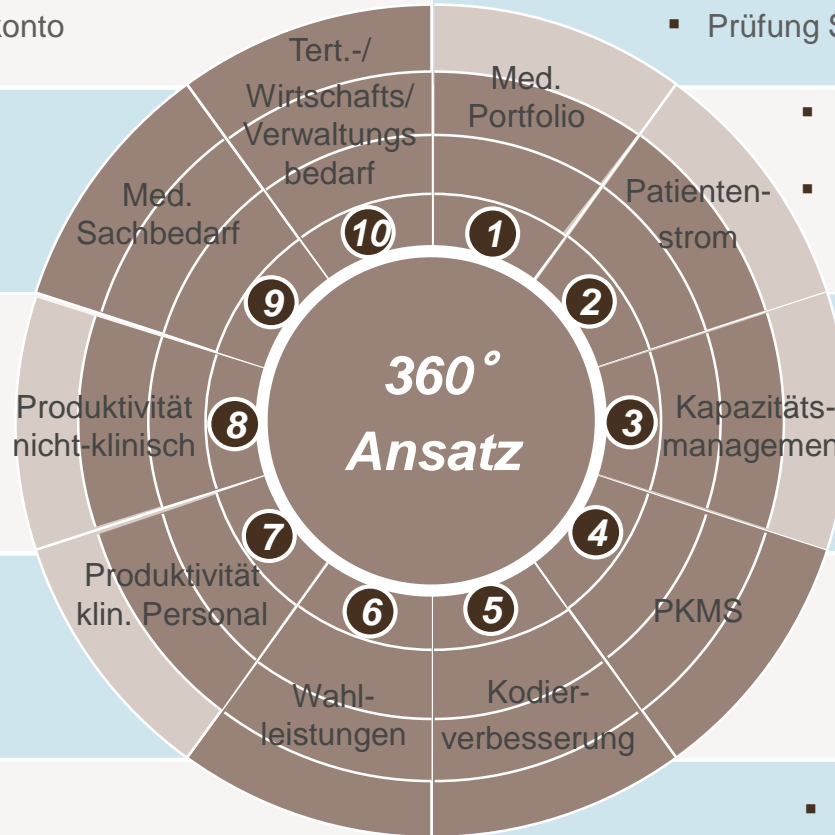
- Optimierung (Ausweitung und/oder Konsolidierung) des Leistungsangebots
- Prüfung Stationseröffnungen

- Schnelle Reaktion bei Fallzahlabschwung
- Etablierung konkreter Maßnahmen zur Stabilisierung/Zuwachs von Einweisungen

- Optimierung in Aufnahme, Planung, Belegungsübersicht und Entlassmanagement
- Optimierung und Anpassung des Stationstagesablaufs

- Steigerung der PKMS-Quote
- Verbesserung der Dokumentation

- Verbesserung der ITS-Kodierung und Dokumentation

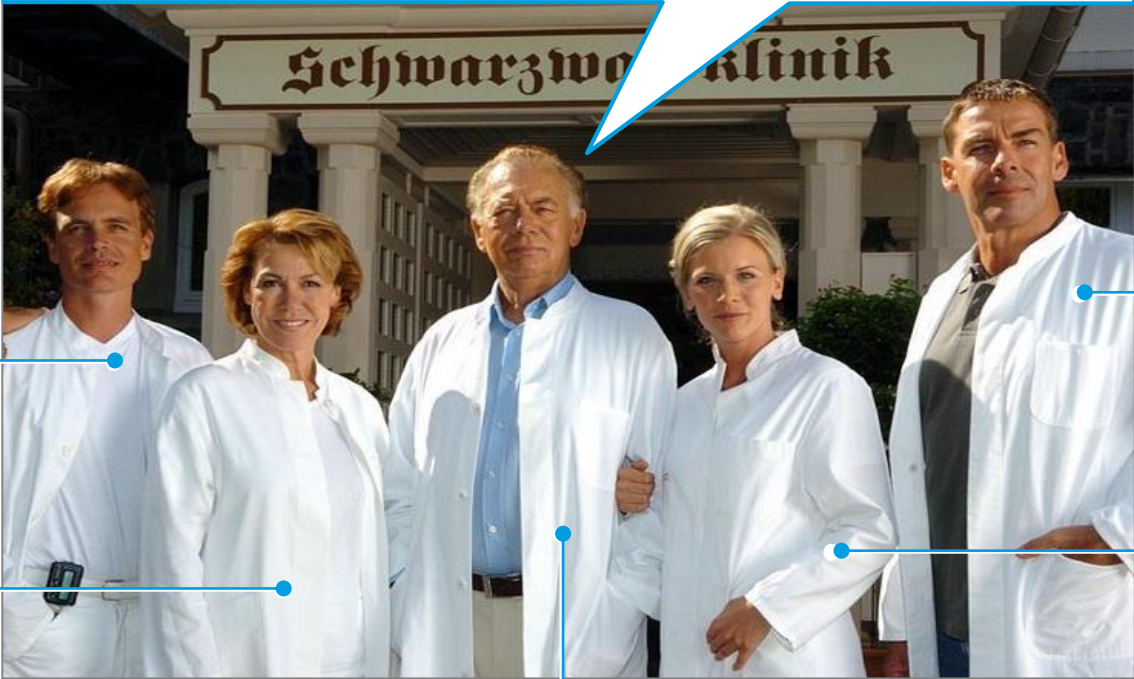


**Sofortmaßnahmen zur  
Liquiditätssicherung**

STRICTLY CONFIDENTIAL AND PROPRIETARY - Any use of this material without specific permission of WMC Healthcare GmbH is strictly prohibited

# Wichtige Mitarbeiter müssen gehalten werden

*„Jetzt müssen wir alles ausbaden ...“*



*Weiß gar nicht,  
dass das  
Unternehmen  
insolvent ist*

*Ist nicht sicher,  
ob die  
Überstunden  
bezahlt werden*

*Wird Ende  
des Jahres  
zum  
Wettbewerb  
wechseln*

*Hat Angebote  
von 3 anderen  
Trägern*

*Weiß nicht, was er zur Insolvenz im Unternehmen  
kommunizieren soll; denkt er wird entlassen*



Friedrichstraße 1a  
80801 München /  
Deutschland

## **Dr. Reinhard Wichels**

Tel: +49 (0) 89 26 20 84-150

Mob.: +49 (0)151 57 16 89 50

Mail: [reinhard.wichels@wmc-healthcare.de](mailto:reinhard.wichels@wmc-healthcare.de)