

Strategiegespräch

Intelligente Patienten- und Mitarbeitersteuerung

KLINIKMARKETING DIE STRATEGIEN

Mit acht neuen Fallbeispielen
aus Deutschland,
der Schweiz und Österreich

Kongressinterview

Universitätsklinikum Heidelberg

BEST PRACTICE: Universitätsklinikum Heidelberg

INTELLIGENTE PATIENTEN- UND MITARBEITERSTEUERUNG

Neue Kooperationen von Maximal- und Grundversorgern



IRMTRAUT GÜRKAN
KAUFMÄNNISCHE DIREKTORIN,
STELLV. VORSTANDSVORSITZENDE UND
MANAGERIN DES JAHRES

Dieses
Kongressinterview ist
ein Auszug aus dem Buch
„KLINIKMARKETING.
DIE STRATEGIEN.“



Wir füllen unsere 2.000 Betten mit Fällen, die unsere komplexe und teure Infrastruktur wirklich benötigen.

Das Universitätsklinikum Heidelberg betreibt aktuell 15 enge Kooperationen mit Krankenhäusern in der Region, in denen die Fachabteilungen von Chefarzten des Uniklinikums geleitet werden. Die Zusammenarbeit bringt einen Zuwachs an Expertise und Patientenzahlen für die Partner. Das Uniklinikum wiederum hat durch die Auslagerung der Fälle in der Grund- und Regelversorgung freie Kapazitäten für die Weiterentwicklung der Hochleistungsmedizin.

STEPHAN ROTTHAUS: FRAU GÜRKAN, WIE WÜRDEN SIE DIE STRATEGISCHE ENTWICKLUNG DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS HEIDELBERG IN DEN LETZTEN JAHREN BESCHREIBEN?

Die Fälle der Grund- und Regelversorgung werden in Kooperationshäuser ausgelagert.

IRMTRAUT GÜRKAN: In Deutschland gibt es eher zu viele Krankenhäuser als zu wenige. Das kann man nicht generalisieren, aber gerade in Ballungsgebieten besteht ein Überangebot. Schon vor fünfzehn Jahren haben wir deshalb darüber geredet, dass der Wettbewerb Einzug halten wird in den Krankenhausmarkt. Jedes Haus versucht, seine eigene Antwort darauf zu finden, abhängig von der Versorgungsstruktur.

Vor der Einführung des DRG-Systems haben wir die zukünftige Situation simuliert und festgestellt, dass uns 30 Millionen Euro fehlen würden. Es gab zwei Möglichkeiten: Die Uniklinik Heidelberg steigert als Maximalversorger ihre Patientenzahlen – oder konzentriert sich auf die Hochleistungsmedizin, mit Fällen für die ein hoher Case-Mix-Index gilt. Wir haben eine große Expertise im Bereich der Onkologie, im kardiovaskulären



İRMTRAUT GÜRKAN STELLT SICH AUF DEM KONGRESS 2018 DEN FRAGEN DER MEHRFACHEN KLINIKAWARD-PREISTRÄGERIN SIGRID MIKSCH

und neurologischen Bereich. Unser limitierender Faktor ist die Bettenzahl von 2.000 im Uniklinikum.

Die Entscheidung war schnell klar: Wir füllen diese Betten mit Fällen, die unsere komplexe und teure Infrastruktur wirklich benötigen. Die Fälle der Grund- und Regelversorgung werden in Kooperationshäuser ausgelagert. Wir haben seitdem eine Steigerung der Case-Mix-Punkte um 70 Prozent und eine Fallzahlsteigerung um 20 Prozent erreicht. Das zeigt: Der Shift in die Hochleistungsmedizin ist geschafft.

IST DAS EINE ÜBERLEGUNG, DIE AUCH FÜR ANDERE UNIVERSITÄTSKLINIKEN GÜLTIG SEIN KANN?

GÜRKAN: Das hängt vom Umfeld ab, von den Wettbewerbern, vom Profil der Uniklinik. Unsere Strategie ist abgestimmt auf das Profil unseres Hauses und die Expertise, die vorhanden ist. Es gab viele Hausaufgaben, die wir erst mal machen mussten: Intern mussten wir Betten verlagern, zum Beispiel von der Augenklinik, in der jetzt vieles ambulant läuft, in die Neurochirurgie.

Eine Veränderung der Leistungsstruktur war nötig. Wir haben unsere Expansionsmöglichkeiten ausgelotet, denn für den Ausbau der Onkologie brauchten wir Platz u. a. für eine Palliativstation. Wir konnten ein kleines konfessionelles Haus als Partner gewinnen. Dort

betreiben unsere Palliativmediziner die Betten, während das Krankenhaus selber abrechnet und das Pflegepersonal stellt.

Das Universitätsklinikum arbeitet mit insgesamt 51 Krankenhäusern zusammen.

DIESES KOOPERATIONSMODELL WENDEN SIE MITTLERWEILE AN VIELEN STELLEN AN. WIE KOMMUNIZIEREN SIE DIE ZUSAMMENARBEIT GEGENÜBER DEN PATIENTEN?

GÜRKAN: Das Universitätsklinikum arbeitet mit insgesamt 51 Krankenhäusern in der Krankenversorgung und im Infrastrukturbereich zusammen. Wir haben 15 Kooperationsverträge mit Häusern geschlossen, in denen unsere Chefarzte gleichzeitig die dortigen Kliniken leiten. In Sinsheim, beispielsweise, leiten Ärzte der Uniklinik Heidelberg die Neurologie und die Viszeralchirurgie. Im Krankenhaus Salem in Heidelberg die Allgemeinchirurgie, die Gynäkologie/Geburtshilfe und die Radiologie.

Den Patienten wird diese Zusammenarbeit im Einzelfall erklärt und durch uns oder den Kooperationspartner beworben. Die Kooperationen sind meist für beide Seiten sehr nützlich.

Ein anderes Beispiel ist das Krankenhaus Frankfurt Höchst, wo wir eine Neuroradiologie eingerichtet

haben, die es vorher nicht gab. Der Aufbau einer solchen Abteilung braucht viele Experten und bringt für beide Seiten ein wertvolles Alleinstellungsmerkmal.

WIE GENAU GESTALTET SICH DIE KOOPERATION?

GÜRKAN: Unsere Chefarzte verantworten und steuern die Klinik, können aber natürlich nicht täglich im Haus sein. Deshalb werden Chefarztvertreter eingesetzt, die das Tagesgeschäft übernehmen. Wie genau die Zusammenarbeit aussieht, hängt von den jeweiligen Umständen und dem Fach ab.

Die Neuroradiologie in Höchst wird von einer halbjährlich wechselnden Chefarztvertretung geleitet – das ist hier möglich, weil in dem Fachgebiet der Patientenkontakt weniger ausgeprägt ist. Hingegen ist in der Chirurgie im Krankenhaus Salem seit zwölf Jahren derselbe Chefarztvertreter im Amt. Das ist wichtig für Patienten, die teilweise mehr als einmal auf der Station sind.

KAUFT DAS UNIKLINIKUM ANDERE KRANKENHÄUSER AUCH VOLLSTÄNDIG AUF?

GÜRKAN: In den letzten acht Jahren haben wir drei Krankenhäuser gekauft. Die Stiftung Orthopädie, die komplett im Uniklinikum aufgegangen ist, die Thoraxklinik, die weiter als eigenständiges Haus existiert, und das Kreiskrankenhaus Bergstraße in Heppenheim – eigentlich als Kooperationshaus geplant, aber der Kreis wollte verkaufen.

STÖSST DAS UNIKLINIKUM MIT DIESER HERANGEHENSWEISE AN KARTELLRECHTLICHE GRENZEN?

GÜRKAN: Ja. Das ist sehr bedauerlich. Das Problem sind doch nicht Preisabsprachen – der Preis, die DRG, wird ja bundesweit vorgegeben – sondern, dass sich der Patient frei entscheiden können soll. Die Frage ist, ob eine Marktmacht missbraucht ist, wenn man sich in

Hinblick auf die Versorgung gut ergänzt und abstimmt. Ein Vorbild für eine Neuregelung könnte die Schweiz sein, wo das Wettbewerbsrecht im Krankenhausmarkt eher hinter einer effizienten Planung zurücktritt.

VON DEN RECHTLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN ABGESEHEN – UNTER WELCHEN VORAUSSETZUNGEN FUNKTIONIERT IHR KONZEPT?

GÜRKAN: Verlässlichkeit. Die Versprechen, die wir den Häusern machen, müssen auch eingehalten werden. Wir betreiben das europäische Pankreaszentrum mit über 600 Fällen jährlich. Zum Vergleich: Am größten Uniklinikum, der Charité, sind es unter 200 Fälle, alle anderen Häuser liegen mit ihren Fallzahlen darunter. Wenn der Erfolg morgen abrechenen würde, und wir, um Betten zu füllen, vermehrt Blinddarmoperationen durchführten, würde die ganze Konzeption infrage stehen.

Junge Ärzte gehen eher in kleinere Orte und Häuser, wenn es im Rahmen eines Rotationsmodells passiert.

WIRD IN ZUKUNFT DIE KNAPPHEIT AN GUTEM ÄRZTLICHEN PERSONAL AN VIELEN STELLEN ZUR ZENTRALISIERUNG FÜHREN?

GÜRKAN: Ganz sicher. In einem medizinischen Zentrum wie der Uniklinik kann das Know-how viel besser organisiert und genutzt werden. Stellen können leichter besetzt werden. Junge Ärzte gehen eher in kleinere Orte und Häuser, wenn es im Rahmen eines Rotationsmodells passiert.

Universitätsklinikum Heidelberg

Internet	www.klinikum.uni-heidelberg.de
Umsatz	1,1 Mrd. Euro
Patienten stationär	67.000
Patienten ambulant	260.000
Mitarbeiter	13.450 (Konzern inkl. Med. Fakultät)

Angaben für 2017, gerundet

Erfolgreiche Wettbewerbsstrategien im Klinikmarkt.



Von den Besten lernen ...

... mit unserer speziellen Kongressmethode: Kurze Interviews, dann Dialoge in kleiner Runde. Keine Vorträge. Für maximalen Lerneffekt an einem Tag. Die Beiträge erscheinen in unserem „Strategiebuch“. Den nächsten Termin finden Sie hier:

www.kongress-klinikmarketing.org



Ehre, wem Ehre gebührt.

Der KlinikAward ist der wohl renommierteste Preis der Klinikbranche. Die besten Einreichungen erscheinen online und in unserem „Praxisbuch“. Wenn Sie sich bewerben möchten:

www.klinikaward.org



Bausteine für Ihren Erfolg.

Gezielt. Wirksam. Erprobt. Mit unserem modularen Marketing-System machen wir auch Ihre Klinik erfolgreich. In Deutschland, Österreich und der Schweiz. Mehr unter:

www.rotthaus.com

rotthaus.com
Strategien für den Gesundheitsmarkt