

# Kooperation von Gesundheitsunternehmen

**D**ie Änderung des Versorgungsauftrages einer Krankenanstalt, die Einschränkung medizinischer Fächer oder Reduktion von Strukturen bei Pflegeunternehmen, der unmissverständliche Auftrag der Politik veranlassen viele Gesundheitsunternehmen zwangsläufig zu einem Umdenken. Ein zentrales Element des Ziele- und Maßnahmenkatalogs der Bundeszielsteuerung ist die Erbringung von Leistungen am „Best Point of Service“ (BPoS). Dafür sind Behandlungs- und Versorgungsprozesse sektorübergreifend am Patientenbedarf zu orientieren.

Die Detailgründe für Veränderungen sind vielschichtig: Erstens ist es beispielsweise die laut OECD (2013) hohe stationäre Krankenhaushäufigkeit in Österreich. Zweitens beschäftigt der vom Markt ausgehende Druck die Gesundheitsunternehmen. Drittens sind es vertikale und horizontale Angebotserweiterungen. Und viertens sind es die Nachfrager. Sie wollen von Menschen, die ihre Profession beherrschen, gut versorgt werden bzw. durchschaubare Strukturen. Die Frage der Klienten und Zuweiser „Ist das in meiner Nähe?“ wurde längst von der Frage „Wie gut sind die?“ abgelöst. Gleichzeitig nimmt die Transparenz zu, mit der die Qualität der Leistung einer Bewertung unterzogen wird. Dies lässt die Erkenntnis reifen: So wie bisher geht es nicht weiter! Aber was tun?

Entwicklungen auf dem europäischen Markt zeigen, dass Gesundheitsunternehmen zu lernen beginnen. Das Erfolgsrezept ist einfach, das zeigen auch die Zahlen: Konzentration auf das Kerngeschäft und starke Partnerschaften kombiniert mit Mengen- und Verbundvorteilen sind es, die erfolgreich das Überleben sichern.

## Die Pioniere

Doch die Angst, gewohnte Verhaltensweisen aufzugeben, und der Wunsch, den Status Quo möglichst lange aufrecht zu erhalten, sind starke Faktoren, um Veränderungen zu trotzen. Eher früher als später werden auch die österreichischen Gesundheits- und Sozialunternehmen ihre Hausaufgaben zu machen haben. Denn die Pioniere unter ihnen haben längst damit begonnen. Dazu zählen beispielsweise: LKH Leoben – LKH Bruck an der Mur, Hartmannspital – St. Elisabeth Wien, BHS Linz – BBR Linz, LK-Wiener Neustadt – LK-Neunkirchen, LK-Stockerau – LK-Korneuburg, Confraternität – Privatklinik Döbling.

Es lohnt sich, einen Blick auf diese Pioniere zu werfen, um Gemeinsamkeiten, Herausforderungen und „Lessons learned“ zu erkennen. Vielleicht lässt sich davon für das eigene Unternehmen Brauchbares ableiten. Die erwähnten Beispielspitäler suchen ihr Überleben durch Kooperationen mit anderen Krankenanstalten zu

**Was am erwerbswirtschaftlichen Markt den Alltag darstellt, wird im Non-Profitbereich nach wie vor skeptisch beäugt. Auf den ersten Blick bedrohlich, entpuppen sich Partnerschaften bei näherer Betrachtung nicht selten als herausragende Marktchance. Vorausgesetzt, das Vorgehen ist professionell.**

Michel Haas, Christoph R. Zulehner

sichern. Nicht zuletzt, da übliche Konsolidierungsmaßnahmen wie Outsourcing oder das Bilden von Einkaufsgemeinschaften nicht ausreichen. Denn eines ist hinlänglich bekannt: Es sind immer beide Hebel zu bewegen – der Hebel der Konsolidierung und jener der Entwicklung. Wer nämlich nur konsolidiert, ist am Ende so schlank, dass er auch noch den Kopf verliert.<sup>1</sup>

Aus welchem Grund auch immer Krankenanstalten überlegen zusammenzuarbeiten, oft bedarf es dazu eines Katalysators, eines neutralen Dritten, zu dem beide Seiten Vertrauen haben. Er kann Gegensätze ausgleichen und Interessenkonflikte lösen. Neben dem Vertrauen muss der neutrale Dritte aber auch Erfahrung und Know-how aufweisen, denn erst die richtige Kombination aus intelligenten und bewährten Werkzeugen sichert den Erfolg.

## Klares Vorgehensmodell

Ein klares Vorgehensmodell ist wichtig. Dieses garantiert die richtigen Schritte, verhindert unnötige Schleifen und baut die Unsicherheiten bei den Betroffenen ab. Die Entwicklung zweier unabhängiger Spitäler zu einer aufeinander abgestimmten Organisation – unabhängig, ob dies Fusion oder Kooperation bestimmter Felder bedeutet – stellt Führungskräfte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfahrungsgemäß vor große Herausforderungen. Unserer Erfahrung nach müssen vier Eckpfeiler einer Grundausrüstung vorhanden sein:

- :: Konkrete Rahmenbedingungen
- :: Klare Ziele
- :: Solides Projektmanagement
- :: Beständiges Transformationsmanagement

Fehlt nur einer dieser Parameter, ist das Misslingen programmiert (siehe Grafik 1, Seite 33). Das Vorgehensmodell besteht aus drei sukzessiven Phasen – Vorbereitung, Veränderung, Implementierung –, deren Reihenfolge nicht veränderbar ist. Jede Phase weist spezifische Mindestinhalte auf und folgt bestimmten Regeln.

## Vorbereitungsphase

Voraussetzung, um die Vorbereitungsphase starten zu können, ist die Analyse von Markt und Angebotsportfolio für jeden Kooperationspartner, inklusive der sorgsam Aufbereitung und Bewertung

der Ausgangssituation nach verschiedenen Dimensionen. Dabei sind vier Fortbestehensprognosen unabdingbar:

**Die kulturelle Fortbestehensprognose:**

Ein vielfach unterschätzter Aspekt ist die kulturelle Dimension der Zusammenarbeit. Die Erfahrung zeigt: Starke Differenzen in den Werthaltungen sind auch durch vernünftige Argumente und Folgerichtigkeit nicht zu egalisieren.

**Die marktstrategische Fortbestehensprognose:**

Ein – in den letzten Dekaden – sträflich vernachlässigtes Feld ist die marktstrategische Überlebensdimension. In der Vergangenheit war der Wettbewerb weniger stark ausgeprägt, weshalb eine klare Strategie nicht unbedingt notwendig war. Ein Unternehmen, das seinen Daseinszweck nicht kennt, hat seine Zukunftschance verwirkt.<sup>2</sup>

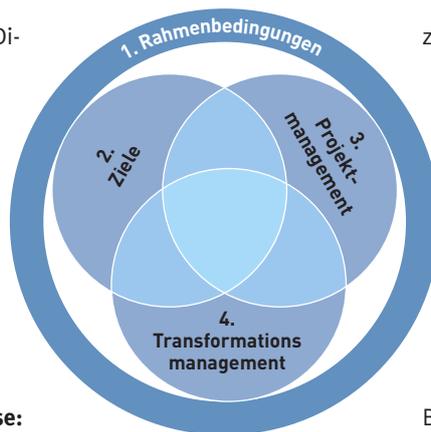
**Die strukturell-substanzielle Fortbestehensprognose:** Strukturelle Gegebenheiten (Bausubstanz, technische Ausstattung) wie die wertvolle Ressource Personal bedürfen eines kritischen Blicks. Die Zukunft jedes Dienstleisters ist im Wesentlichen davon abhängig, ob ausreichendes Potenzial vorhanden ist. Während des Kooperationsprozesses auf die Suche nach potenten Mitarbeitern gehen zu müssen, stellt eine kaum zu bewältigende Herausforderung dar. Von entscheidender Bedeutung ist auch die Organisations- und Führungsstruktur. Hier sind alle Möglichkeiten der Verschränkung zu prüfen.

**Die ökonomische Fortbestehensprognose:** Wirtschaftlichkeit zeigt sich beim kritischen Blick in den mikro- und makroökonomischen Spiegel. Allem voran braucht es Mut, ein Vorhaben nicht schönzurechnen, denn dies ist der schlechteste Ratgeber jeder wirtschaftlichen Prognose. Alle effizienzsteigernden Maßnahmen, sei es Übernahme des jeweiligen Best-Practice-Beispiels, sei es der Vorteil größere Mengen einzukaufen, wie andere Synergieeffekte, die durch einen Verbund zweier Unternehmen entstehen, sind ohne Rücksicht auf bisher geübte Verhaltensweisen einzusetzen.

In der Vorbereitung geht es auch um Übereinstimmung der gesundheitspolitischen Vorgaben mit Vorstellungen der Träger bzw. der Unternehmensführung. Hat das neue Unternehmen kulturell, marktstrategisch, substanziell und ökonomisch eine Überlebenschance, um positive Fortbestehensprognosen abgeben zu können? Kooperationsziele sind zu definieren und das Angebotsportfolio festzulegen. Bereits in dieser Phase empfiehlt es sich, mit Transformationsmanagement<sup>3</sup> zu beginnen.

**Veränderungsphase**

Die Veränderungsphase kann erst starten, wenn alle Punkte der Vorbereitungsphase,



Grafik 1

z.B. Analyse und Abstimmung des Angebotsportfolios, geklärt und abgeschlossen sind. Jedes Vorhaben braucht die richtige Vision, die klar zu kommunizieren ist. Die Veränderung muss für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spür- und erlebbar werden. Bereitschaft zur Veränderung zeigt sich unter anderem darin, dass Quick Wins (günstige Gelegenheiten) genützt und Bedrohungen wahrgenommen werden. Bezogen auf das Gesamtziel sind jedoch auch die schwierigen wie kontroversen Themen anzugehen (das Bohren sogenannter „dicker Bretter“). Es ist mit jenen Veränderungsthemen zu beginnen, die den größten Einfluss auf das Gesamtergebnis haben werden (Pareto-Prinzip oder ABC-Analyse). In dieser Phase sind alle Beteiligten professionell zu unterstützen. Kooperationsprojekte brauchen ein exzellentes Transformationsmanagement. Dieses hilft, unterschiedliche Standpunkte besser zu verstehen und Missverständnisse zu verhindern oder aufzuklären. Dabei sind folgende Aspekte besonders wichtig:

- :: geklärte Verantwortung auf beiden Seiten
- :: gemeinsame Zieldefinitionen
- :: gut abgegrenzte Wendepunkte (Milestones)
- :: transparente Projektstrukturpläne und Arbeitspakete
- :: realistische Zeitpläne
- :: klare Kommunikation nach innen und außen
- :: definierte Deeskalationsmechanismen zur Konfliktlösung

Der Start eines Kooperationsprozesses erfordert höchste Aufmerksamkeit. Werden zu früh viele Mitarbeiter beteiligt, ohne dass sich die Unternehmen eindeutig zur Zusammenarbeit bekannt haben, findet sehr schnell eine Rückdelegation an die Führung statt, die dann entstandene Ergebnisse nicht oder nur teilweise mittragen will. Erhalten Mitarbeiter Informationen, denen keine konkreten Handlungen folgen, beginnen sie zu Recht, diese Handlungen

Grafik 2

Standort	Bettenführende Abteilungen									Diagnostik		
	A	B	B	A	B	B	A	A	B	A	B	A
Fach	AUG	CHI	GGH	IM	IM	KIND	NEU	ORT	URO	RAD	LAB	PAT
Marken-Angebot I			○			○				○	○	○
Marken-Angebot II		○			○					○		
Marken-Angebot III		○	○	○						○	○	○
Marken-Angebot IV	○	○		○	○		○	○	○	○	○	○
Marken-Angebot V	○	○							○			

**Markenangebot** = Ist jener Schwerpunkt, den eine Krankenanstalt gegenüber Patienten und Zuweisern herausstellt, z.B. „Erkrankungen der Bauchorgane“, etc. **AUG** = Abt. für Augen, **CHI** = Abt. für Chirurgie, **GGH** = Abt. für Gynäkologie und Geburtshilfe, **IM** = Abt. für Innere Medizin, **KIND** = Abt. für Pädiatrie, **NEU** = Abt. für Neurologie, **ORT** = Abt. für Orthopädie, **URO** = Abt. für Urologie, **RAD** = Abt. für Radiologie, **LAB** = Abt. für Labormedizin, **PAT** = Abt. für Pathologie

## Organisationsprinzipien in der Veränderungsphase

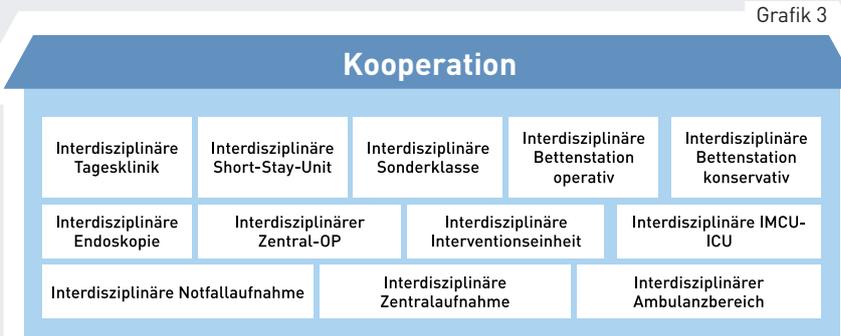
Einige grundsätzliche Organisationsprinzipien für Kooperationsvorhaben:

### Trennung der Patientenströme in geplante (elektive) und ungeplante (akute) Abläufe:

In vielen Krankenanstalten findet immer noch keine Trennung geplanter und ungeplanter Abläufe statt. Not- und Akutfälle sind bei genauer Betrachtung selten. Ein hoher Anteil der Patientenströme lässt sich problemlos in den Planbetrieb verschieben. Damit wird es für Patientinnen und Patienten einfacher, geplante Prozesse werden nicht durch unvorhergesehene Ereignisse gestört und der Koordinationsaufwand aller Beteiligten verringert sich deutlich.

### Bedarfs- und patientenorientierte Zusammenführung zu virtuellen Zentren:

Trotz Kooperation bleiben oft mehr als ein Krankenhausstandort erhalten. Die bedarfsorientierte Zusammenführung zu Zentren kann helfen, auch wenn aus pragmatischen und rechtlichen Gründen dasselbe Fach an zwei Standorten erhalten bleibt. Dazu bedarf es einer professionellen Ablauforganisation und der standortübergreifenden Koordination von Patientenströmen, wie die Grafik 2 (Seite 33) verdeutlicht.



### Wirtschaftliche Führung eigenständiger interdisziplinärer Organisationseinheiten:

Manche Ressourcen von Krankenanstalten lassen sich effektiver interdisziplinär nutzen. Deshalb sollten interdisziplinäre Organisationseinheiten und selbstständige Funktionseinheiten als eigenständige Wirtschaftseinheiten geführt werden. Zum einen, weil dies die oben skizzierte Zentrumsorganisation unterstützt. Zum anderen, weil die medizinische Entwicklung bereits vor Jahren den Weg in die Interdisziplinarität eingeschlagen hat (siehe Grafik 3).

### Entwicklung und transparente Darstellung des Grade-and-Skill-Mix von Mitarbeitern:

Gerade in Zeiten des wachsenden Wettbewerbs am Personalmarkt ist es besonders wichtig, diese wertvolle

Ressource effektiv und ihrem Berufsbild entsprechend einzusetzen. Am besten gelingt dies in drei Stufen:

- ⌘ Enträmpeln: Gemeinsam mit Mitarbeitern Arbeitsabläufe analysieren, um unnötige, den Patientenprozess nicht unterstützende Tätigkeiten aufzugeben.
- ⌘ Verlagern: Im nächsten Schritt Tätigkeiten daraufhin zu untersuchen, ob eine Verlagerung in Richtung Automatisierung oder Verschiebung zu einem externen Anbieter sinnvoll ist.
- ⌘ Grade-and-Skill-Mix: Abschließend Überprüfung der Übereinstimmung von Aufgabe, Verantwortung und Kompetenz und Neuordnung der Tätigkeiten, den Qualifikationen entsprechend. Lücken in der Aus- und Weiterbildung werden transparent und ein Personalentwicklungsprogramm wird initiiert.<sup>4</sup>

einzuordnen mit der Konsequenz, dass die Führungen unnötig unter Druck kommen. Es ist eine der wichtigsten Aufgaben externer Transformationsmanager, dies zu verhindern. Drei Fragen sind für alle Beteiligten zu beantworten, damit die Veränderungsphase erfolgreich ist:

- ⌘ Warum sollen wir uns bewegen?
- ⌘ Wohin sollen wir uns bewegen?
- ⌘ Wie sollen wir uns bewegen?

## Implementierung

Nach Abschluss der Veränderungsphase beginnt der Regelbetrieb. Die klare Trennung dieser beiden Phasen hilft allen Beteiligten, neue Verhaltensweisen und Organisationsformen als bleibend anzuerkennen und zu befolgen. Es ist wichtig, dass in den Regelbetrieb keine konzeptionellen Unsicherheiten mitgenommen werden. Koope-

rationsvorhaben stellen an sich schon besonders komplexe und dynamische Vorhaben dar, die keiner weiteren Unsicherheit bedürfen.

Im Regelbetrieb gelten folgende zwei Notwendigkeiten: Die in der Veränderungsphase entwickelten Maßnahmen sind durch eindeutige Parameter messbar zu machen, um eine Steuerung zu ermöglichen. Es braucht die unmittelbare und volle Präsenz des Managements als Treiber. Diese als „Directly Observed Management“ bezeichnete Begleitung bedeutet die konsequente Anwesenheit der Führung auf allen Ebenen. ⌘

### Literatur:

- <sup>1</sup> Zulehner C (2011): Strategisches Führen in Gesundheits- und Pflegeunternehmen – Handbuch für die Praxis. Eul Verlag. BRD. S. 98-102.
- <sup>2</sup> Zook C, Allen J (2010): Profit from the Core: A Return to Growth in Turbulent Times. Harvard Business Review Press. Boston. USA
- <sup>3</sup> Uhl A, Gollenia L A (2012): A Handbook of Business Transformation Management Methodology. Gower Publishing Ltd. UK.
- <sup>4</sup> Zulehner C (2013): Grade- and Skill-Mix – Perspektiven der Personalentwicklung im Krankenhaus. inoVator, 22: 3-5.



Mag. Michel Haas  
Managing Partner haas:consult OG  
michel.haas@haas-consult.at



Dr. Christoph R. Zulehner  
seGes Health Care Consulting  
office@seges.at