



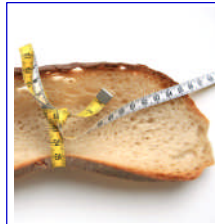
## Von Außen `draufgesehen

.....Seite 1



## Ein Erfahrungsbericht mit der BDE

..... Seite 1



## Anpassung in stagnierenden Märkten

.....Seite 2

## Von Außen `draufgesehen

### Warum Branchenexpertise nicht allein zum Erfolg verhilft



Martin Grimpe  
Geschäftsführer  
der BDE

„Wieviele Fachkliniken für Kinder- und Jugendrehabilitation haben Sie denn schon erfolgreich beraten?“ So in etwa lautete die zentrale Frage im Entscheidungsgremium einer Reha-Klinik, als die BDE sich dort um ein Reorganisationsprojekt bewarb.

„Gar keine“, so die Antwort der Berater, was zunächst Irritation und Erstaunen verständlich macht. Schließlich geht es hier um ein hochspezialisiertes Segment, bei dem zunächst der Patient und seine bestmögliche therapeutische Betreuung im Mittelpunkt der Bemühungen steht. Hinzu kommen hier noch die speziellen Anforderungen, die die Gemeinnützigkeit an den Träger der Klinik stellt. Diesen sozial anspruchsvollen Hintergrund mit den Anforderungen an eine nachhaltige Stabilisierung der Ertragslage der Klinik zu verknüpfen, war der Auftrag von Klinikleitung und Träger an die BDE.

In der weiteren Diskussion waren die Entscheider vom Beratungsansatz der BDE zu überzeugen. Die Klinik musste mit externer Unterstützung an einen stagnierenden Markt mit stark schwankenden Patientenzuweisungen angepasst werden.

In dieser Situation galt es schnell zu handeln, um die Ertragskraft nachhaltig zu stärken, und das unabhängig von der unternehmerischen Orientierung, sei es Gewinnstreben oder hier die Verpflichtung zur Gemeinnützigkeit. Die BDE-Berater haben diese Forderungen der Klinikleitung von Anfang an klar umgesetzt. Fachkompetenz in Form von Prozesskompetenz war gefragt. Denn wie geht der außenstehende

Berater an jedes Optimierungsprojekt heran:

- 1. Prozesse** werden auf schlanken und friktionsfreien Durchlauf hin überprüft.
- 2. Strukturen** sind zu hinterfragen, ob sie durch historisch gewachsene Abläufe personelle Anpassungsspielräume verdecken.
- 3. Funktionen und Organisationseinheiten** werden auf neutrale Auslastungskriterien hinterfragt und mit internen wie externen Benchmarks verglichen.

So lassen sich Anpassungsmöglichkeiten identifizieren, mit denen Kostensteigerungen begegnet werden kann. Ein wichtiger Aspekt, wenn die Kostenträger im Gesundheitswesen selbst nur über enge Preisspielräume verfügen.

Mit dieser Analyse konnten die BDE-Berater Klinikleitung und Aufsichtsgremium überzeugen. Externe Berater müssen nicht in erster Linie Fachleute für therapeutische Prozesse sein, sondern umsetzungsstarke Veränderer.

Martin Grimpe, Projektleiter, meint dazu: „Der neutrale Blick von außen hat allen geholfen. Wir konnten zusammen mit der Klinikleitung sehr schnell Optimierungspotentiale identifizieren und zusammen mit dem Team wichtige Ressourcen freischaufeln. So haben wir erhebliche zusätzliche Kostensenkungen erreicht und gleichzeitig Kapazitäten für eine verstärkte Marktbearbeitung geschaffen.“

Wichtiger Erfolgsfaktor war dabei die Akzeptanz der Maßnahmen bei Mitarbeitern und Führungskräften. Von Anfang an wurden die Mitarbeiter einbezogen, Veränderungsschritte wurden gemeinsam erarbeitet und bewertet. Begleitet hat die BDE ihr Vorgehen

### Der Chefarzt berichtet -

#### Veränderungen anstatt Stagnation

#### „Mehr Leistung, aber weniger Geld!“

*Fachlich sind wir gut gerüstet – die nötigen Änderungen fangen wir an, aber es versandet. Warum machen wir nicht weiter? „Ich kann den Zaun nicht flicken, weil ich erst die Hühner fangen muss!“ Ein bisschen ist es wohl wie in der Familien-Beratung: Eltern, die engagiert sind, können sich nicht distanzieren beobachten und gleichzeitig die eigenen Probleme lösen.*

Schlussfolgerungen: „Wir bringen die dazu sich dem Markt anzupassen!“ „Wir lassen uns nicht manipulieren!“ Sand im Getriebe. Alles neu – aber nicht bei uns! Die Spannung im Team wächst, „Es muss sich was tun“, „Bitte ohne Bewährtes aufzugeben“, „Jeder rette sich selbst?“

Verwaltungsleiter und Chefarzt holen Unternnehmensberater für die Umsetzung der konkreten Ziele, die „eigentlich jedem klar sind“: EDV-basierte Therapieplanung, ohne Patientenorientierung aufzugeben! Flexiblere Personalplanung ohne engagierte Mitarbeiter aufzureiben! Und ein Klinikprofil: „Was zeichnet uns aus?“

Die anfängliche Angst, dass „diese Leute“, ohne Kenntnis von Medizin und Psychologie, doch immer daselbe vorschlagen - „Entlassungen“ - weicht langsam. Die neue Sicht bzw. Übersicht - besseres Controlling - zeigt uns, wo (wie) wir eigene Kräfte „gewinnbringend“ einsetzen können.

Die Schwäche des Teams waren ja oft unzureichend klare Planungen – da ist die Stärke der Berater, Analysen zu erstellen, eine entscheidende Orientierungshilfe. Je mehr jeder merkt, dass eine ehrliche Planung es eher ermöglicht, ... Fortsetzung auf Seite 2

durch regelmäßige Mitarbeiterinformationen und Betriebsversammlungen.

## Marktdynamik ausnutzen – Anpassungsdruck umkehren

### Ansätze zu erfolgreicher Geschäftsentwicklung in intransparenten und stagnierenden Märkten

Rund 160.000 Plätze pro Jahr stehen in deutschen Kliniken für Kinder- und Jugendrehabilitation zur Verfügung, Tendenz sinkend! Das haben Marktrecherchen der BDE ergeben. Das statistische Bundesamt meldet pro Jahr aber nur ca. 112.000 Reha-Maßnahmen für diese Patientengruppe. Mithin ein Markt, auf dem die Anbieter, Kliniken in öffentlicher und privater Trägerschaft sowie Kassen- und rentenversicherungseigene Kliniken etwa 30% Überkapazitäten bereithalten. Branchenexperten schätzen, dass bis zu 20 % aller Reha-Kliniken insolvenzgefährdet sind.

Sich in diesem Markt langfristig zu behaupten, stellt Klinikleitungen und Betreiber vor Herausforderungen:

**Gesicherte Marktdaten gibt es kaum:** Größter Einzelbeleger mit rund 38.000 Maßnahmen pro Jahr ist die Deutsche Rentenversicherung (DRV). Krankenkassen wenden rd. 50. Mio. EUR p.a.

unter Druck, gerade bei Kliniken, die auf die Erfüllung individueller Belegungsanforderungen spezialisiert sind.

**Vertrieb aufbauen und Strategien anpassen** – Das SGB fordert von den Kinder- und Jugend-Reha-Kliniken eine umfassende, ganzheitliche Therapie-Auslegung. BDE-Untersuchungen haben ergeben, dass vor allem mittelgroße und breit aufgestellte Kliniken (ca. 100 - 170 Betten) besonders gefährdet sind. Sie können kaum Größeneffekte realisieren und verfügen nicht über das notwendige Spezialisierungspotential.

BDE-Berater haben erfolgreiche Anpassungsstrategien entwickelt und umgesetzt:

**Zuerst gilt es eine Klinik „heraus aus der Kundenfixierung zu bewegen“.** Können segmentspezifische Leistungsprofile und Therapieangebote entwickelt werden (Therapiedauern, Beleg-

#### Der Chefarzt berichtet - Veränderungen anstatt Stagnation

(Fortsetzung von Seite 1)

..., jedem Entscheidungen zu übertragen, die eigentliche Arbeit mehr ins Zentrum zu stellen - umso mehr Kräfte wurden frei: „Wir sehen genau, was wir zur Verfügung haben! Wie kann unser Team sich gegenseitig helfen, daraus das Beste zu machen?“

Eigentlich haben wir „nur“ den Spiegel vorgehalten bekommen, aber das ist wichtig: Zu sehen wo wir stehen – und damit, wohin wir gehen können. Was viele vor der Beratung wussten: Therapeutisch können wir schon was, aber nun können wir es (wieder) einsetzen.

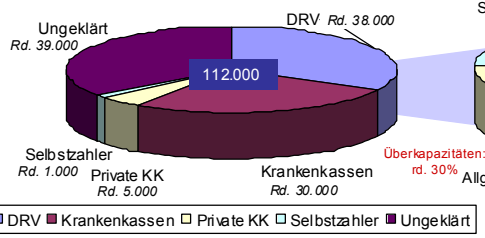
Chefarzt einer Kinder- und Jugend-Reha-Klinik

und in Einsparkonzepten einbinden.

**Neue Wege gehen.** Therapiekonzepte der Vergangenheit waren häufig starr ausgelegt. Stabile Reha-Gruppen, mit festen Betreuungsstrukturen und Stationen verknüpft, sicherten hohe Therapieerfolge. Doch Kostendruck führt zu Veränderungen: Flexible Bettenkonzepte mit der Einbindung von Begleitpersonen, rollierende Patientenaufnahmen, variabel gesteuertem Personaleinsatz mit flexiblen Arbeitszeitmodellen müssen aufgebaut werden. Tarifbindungen und Verbandszugehörigkeiten sind zu überprüfen. Ressourcen könnten häufig besser ausgelastet werden, wenn ambulante Bedarfe einbezogen werden können.

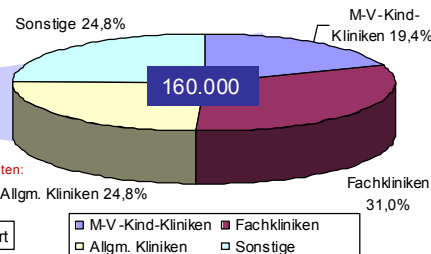
**Anpassungsdruck ausnutzen:** Unter dem Druck der wirtschaftlichen Gegebenheiten zu handeln heißt nicht zwingend „Kliniksaniierung“. Im Gegenteil: Marktveränderungen und Dynamiken ausnutzen und so die notwendige Bewegung ins eigene Unternehmen zu bringen, ist das Erfolgsrezept der BDE-Berater. Sprechen Sie uns an.

**Leistungsträger im Markt (2008)**



Quelle: Marktrecherche BDE

**Reha-Plätze in Deutschland (p.a.)**



für stationäre Vorsorge- und Reha-Maßnahmen an Kindern/ Jugendlichen auf, BDE-Berechnungen ergeben daraus ca. 30.000 Maßnahmen. Über weitere rd. 40.000 Maßnahmen fehlt die Transparenz. Wie und wo also akquirieren?

**Kostensteigerungen und Belegungsvorgaben** – In der Schere zwischen Sozialgesetzbuch-Vorgaben, Lohntarifforderungen und allgemeinen Kostensteigerungen gerät die Rentabilität

ungrhythmen, veränderte/ angepasste Inhalte)? Aktiver Vertrieb muss zunächst häufig erst aufgebaut werden, um das Dickicht der 112.000 Maßnahmen auf neue Chancen zu prüfen.

**Der Kostenfalle offensiv begegnen!** Was BDE-Experten raten, ist sehr einfach: Nicht das Heil in Pflegesatzanpassungen suchen, sondern selbst die Kosten überprüfen, in allen Ecken kehren, alte Zöpfe abschneiden und dabei Mitarbeiterpotentiale offensiv nutzen

**Möchten Sie mehr über uns und unsere Arbeit wissen?  
Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen.**

**BDE-Hamburg**  
Tel: 040 - 539 10 281  
Fax: 040 - 539 10 280  
hamburg@bde-consulting.de

**BDE-Frankfurt**  
Tel: 06101 - 98 99 57  
Fax: 03212-106 52 85  
frankfurt@bde-consulting.de

[www.bde-consulting.de](http://www.bde-consulting.de)

#### Impressum:

Herausgeber:  
BDE-Consulting GmbH, Gössekoppel 56  
22339 Hamburg, [www.bde-consulting.de](http://www.bde-consulting.de)  
Redaktion:  
Martin Grimpe, Stephanie Winter  
Bildquellen: ©RainerSturm/PIXELIO, ©Claudia  
Hautumm/PIXELIO, ©StephanieHofschläger/PIXELIO  
Auflage: 380  
Stand: 26.03.2010  
V.i.S.d.P. Stephanie Winter