



©Coloures-Pic - stock.adobe.com

Die drei Säulen der Medizinstrategie

Gut analysiert ist halb geplant

Von Maximilian Schmid

Das Ziel der Erarbeitung einer Medizinstrategie ist es, die stationären und ambulanten Kapazitätsbedarfe sowie die dafür notwendigen personellen und infrastrukturellen Ressourcen für einen mittelfristigen Zeitraum möglichst genau zu ermitteln. Eine erfolgreiche Medizinstrategie basiert auf drei wichtigen Säulen: Interne Status Quo-Analyse, Analyse des Marktes und der Wettbewerber und Analyse zukünftiger Versorgungsbedarfe.

Die erste Säule ist die interne Status Quo-Analyse zu den aktuellen Themen Leistungsgruppen, Mindestmengen und Mindestvorhaltezahl und Ambulantisierung. Hierbei geht es darum, die im Rahmen der Krankenhausreform geplanten Leistungsgruppen, Vorhaldebudgets sowie die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten im eigenen Krankenhaus detailliert zu analysieren. Durch eine genaue Untersuchung dieser Bereiche können die stationären und ambulanten Kapazitäten und Ressourcen identifiziert und optimiert werden.

Die zweite Säule der Medizinstrategie ist die Analyse von Marktpotenzial und

Wettbewerb. Es ist wichtig, den Markt und die Konkurrenz genau zu analysieren, um die eigenen Stärken und Schwächen im Vergleich zu anderen Anbietern zu kennen. Dadurch können gezielte Maßnahmen ergriffen werden, um sich von der Konkurrenz abzuheben und neue Marktpotenziale zu erschließen.

Die dritte Säule der Medizinstrategie ist die Berücksichtigung des Versorgungsbedarfs der Zukunft. Hierbei geht es darum, die demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen zu berücksichtigen und das medizinische Angebot und die Kapazitäten darauf anzupassen. Durch eine vorausschauende Planung kann sichergestellt werden, dass die medizinische Einrichtung auch in Zukunft den Bedürfnissen der Patienten gerecht wird.

Eine erfolgreiche Medizinstrategie berücksichtigt alle drei Säulen und stellt sicher, dass die relevanten Aspekte analysiert und geplant werden. Durch eine kontinuierliche Erfolgsmessung kann die Strategie regelmäßig überprüft und optimiert werden, um langfristigen Erfolg zu gewährleisten (►Abb. 1).

Die Krankenhausreform, die Ambulantisierung und die demografische Entwicklung erfordern ein Umdenken in der Planung der Medizinstrategie, womit umfassende Änderungen der Kapazitätsplanungen der Krankenhäuser verbunden sind. Dieser Beitrag thematisiert wichtige Aspekte, die eine erfolgreiche Planung der Medizinstrategie unter den aktuellen Bedingungen berücksichtigen muss.

Keywords: Gesundheitspolitik, Krankenhausplanung, Strategie

1. Säule: Interne Status Quo-Analyse zu Leistungsgruppen, Ambulantisierung und Hybrid-DRGs

Die interne Status Quo-Analyse zu Leistungsgruppen und Ambulantisierung ist ein wichtiger Teil der Medizinstrategie. Dabei werden die im Rahmen der Krankenhausreform geplanten Leistungsgruppen und ambulanten (Risiko-)Potenziale analysiert. Ziel dieser Analyse ist es, die bedarfsnotwendigen Ressourcen (Personal, Betten, diagnostische Infrastruktur) im Status Quo und unter Berücksichtigung zukünftiger Ambulantisierungsszenarien zu ermitteln. ►

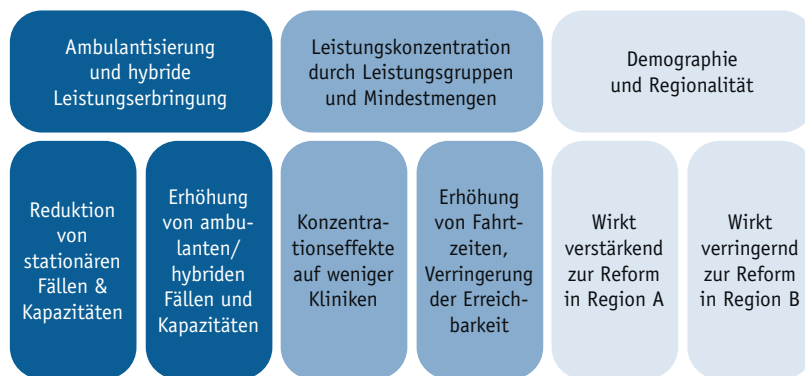


Abb. 1: 3-Säulen-Modell für die Planung und Wechselwirkung

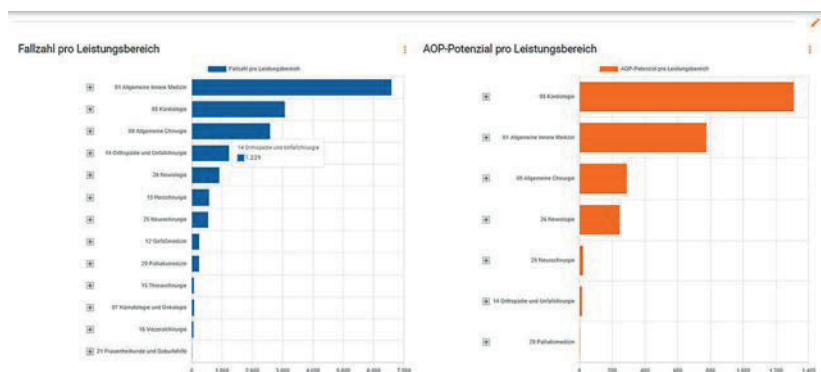


Abb. 2: Leistungsgruppenzuordnung und Ambulantisierungspotenzial in BinDoc Cube

Ein wichtiger Aspekt der internen Analyse ist die Betrachtung der Leistungsgruppen. Hierbei wird die bisherige Fachabteilungszuordnung in eine Leistungsgruppenzuordnung überführt. Die Überführung erfolgt anhand der Leistungsgruppenlogik der Krankenhausreform. Hierdurch könnten auch zeitnah die geplanten Anforderungen

der bislang stationär behandelten Fälle in Zukunft ambulant behandelt werden müssen. Diese Analyse ist deshalb zentral, um die bedarfsnotwendigen Ressourcen (Personal, Betten, diagnostische Infrastruktur) zu ermitteln. Darüber hinaus muss ermittelt werden, wo die Ressourcen eingesetzt werden, wenn man als Klinik im ambulanten

„Bei der Analyse des Marktpotenzials geht es darum, die aktuellen Marktanteile je Leistungsgruppe oder einzelner Leistungen zu untersuchen, um daraus mögliche Fallzahlsteigerungspotenziale oder Fallzahlreduktionsrisiken ermitteln zu können. Durch eine genaue Analyse des Marktpotenzials können Chancen identifiziert und genutzt werden, um die eigene Position am Markt zu stärken.“

an Mindestvorhaltezahlen für die Vorhaltevergütung analysiert werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Ambulantisierung. Diese stellt die Krankenhäuser vor eine der größten Herausforderungen und Transformationen der letzten 20 Jahre. Geht es nach dem aktuellen AOP-Katalog 2024 unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren, werden je nach Krankenhausleistungsspektrum zwischen 10–15 %

oder hybriden Markt mit ambulanten Operationszentren, integrierten Versorgungsmodellen oder MVZs mitmischen will. Die internen Status Quo-Analysen zu Leistungsgruppen und zum Ambulantisierungspotenzial sind der erste zentrale Schritt, um Transparenz über die notwendigen Kapazitäten zu herzustellen und die Grundlage für die weiteren Schritte der Markt- und Wettbewerbsanalyse sowie der Prognosen zu schaffen (► Abb. 2).

2. Säule: Analyse von Marktpotenzial und Wettbewerb

Die Analyse von Marktpotenzial und Wettbewerb ist der zweite wichtige Baustein bei der Planung der Medizinstrategie. Es ist essenziell, den Markt und die Konkurrenz genau zu analysieren, um die eigenen Stärken und Schwächen im Vergleich zu anderen Leistungserbringern zu kennen. Darüber hinaus dient die Analyse im Rahmen der Krankenhausreform auch der Vorbereitung möglicher Kooperations- oder Leistungsverlagerungsszenarien durch die Leistungsgruppen-Einführung. Aus diesem Grund ist aus der ersten Säule der Status Quo-Analyse auch die Beantwortung der Frage: „Wie groß ist die Bedeutung von Fachabteilungen und Leistungsgruppen für die Klinik?“ im Vorfeld der Marktanalyse sehr wichtig.

Bei der Analyse des Marktpotenzials geht es darum, die aktuellen Marktanteile je Leistungsgruppe oder einzelner Leistungen zu untersuchen, um daraus mögliche Fallzahlsteigerungspotenziale oder Fallzahlreduktionsrisiken ermitteln zu können. Durch eine genaue Analyse des Marktpotenzials können Chancen identifiziert und genutzt werden, um die eigene Position am Markt zu stärken. Die Analyse des Wettbewerbs ist ebenfalls von großer Bedeutung. Hierbei geht es darum, die eigene Klinik im Vergleich zu anderen Kliniken zu sehen.

- Wo ist die Wettbewerbsintensität sehr hoch?
- In welchen Leistungsgruppen ist meine Klinik „versorgungsrelevant“ unter Berücksichtigung der Wettbewerber?
- In welchen Bereichen war die Patientennachfrage für das Leistungsangebot der eigenen Klinik in den letzten Jahren höher als die der Konkurrenz?
- Wo wandern Patienten eher zu anderen Kliniken ab? (► Abb. 3)

3. Säule: Versorgungsbedarf der Zukunft

Der Versorgungsbedarf der Zukunft spielt bei der Planung einer Medizinstrategie eine entscheidende Rolle. Es ist wichtig, die demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen zu berücksichtigen und das medizinische Angebot entsprechend anzupassen. Durch eine vorausschauende Planung kann sichergestellt werden, dass die medizinische Einrichtung auch in Zukunft den nachgefragten Leistungen der Patienten gerecht wird.

Bei der Analyse des Versorgungsbedarfs der Zukunft geht es darum, die zukünftigen Inzidenzen je Leistungs-

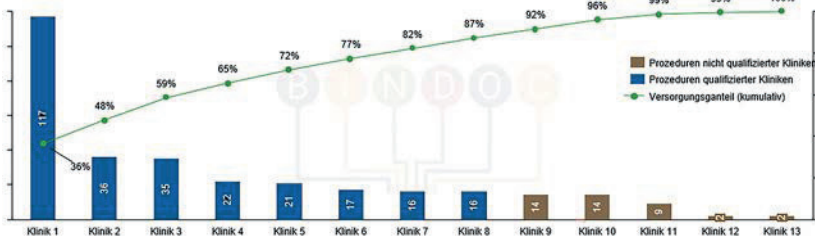


Abb. 3: Konzentrationseffekte durch Mindestmengen und Leistungsgruppen

Die kontinuierliche Anpassung ist ebenfalls von großer Bedeutung. Regulierungen, Märkte, technologische Trends und Demografien können sich ändern, sodass gegebenenfalls Anpassungen notwendig werden. Die Messung und kontinuierliche Anpassung sollte analog zu den Säulen 1-3 datengestützt, vordefiniert und möglichst automatisiert erfolgen. Kennzahlen-Dashboards eignen sich hierzu besonders gut. ■

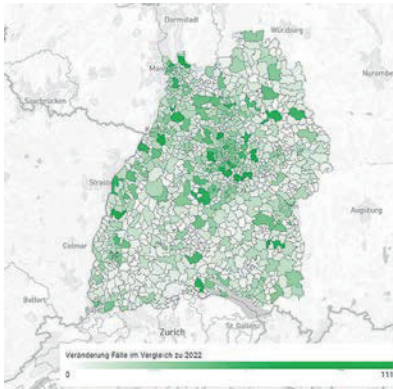


Abb. 4: Prognostizierte Entwicklung des stationären Versorgungsbedarfs im Bereich der bösartigen Neubildungen in Baden-Württemberg und Sachsen bis 2035

möglichkeiten identifiziert und in die Medizinstrategie integriert werden.

In der Abbildung 4 sind die stationären Versorgungsbedarfe des Krankheitskapitels „Bösartige Neubildungen“ in Baden-Württemberg und Sachsen bis zum Jahr 2035 dargestellt. Diese Darstellung unterstreicht zwei Gesichtspunkte. Professionelle Analysen mit großen Datenmengen sind aus der Planung nicht mehr wegzudenken. Die Analyse der dritten Säule ist für Krankenhäuser (aber auch Planungsbehörden) von großer Bedeutung, da regionale Unterschiede zu deutlich anderen medizinischen Kapazitäten führen müssen (►Abb. 4).

gruppe bestmöglich zu prognostizieren. Hierzu müssen Modelle entwickelt werden, um den aktuellen Versorgungsbedarf je Leistungsgruppe oder Diagnose in die Zukunft fortzuschreiben. Die demografischen Veränderungen müssen berücksichtigt werden, um die medizinische Versorgung darauf auszurichten. Durch eine

Messung und kontinuierliche Anpassung

Zuletzt sind die fortlaufende Messung und kontinuierliche Anpassung zentrale Bestandteile der Medizinstrategie. Es ist wichtig, die entwickelte Strategie regelmäßig zu überprüfen und

„Zuletzt sind die fortlaufende Messung und kontinuierliche Anpassung zentrale Bestandteile der Medizinstrategie. Es ist wichtig, die entwickelte Strategie regelmäßig zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen, um nachhaltigen Erfolg im Sinne des richtigen medizinischen Angebotes mit ausreichenden Kapazitäten zu gewährleisten.“

genaue Analyse des Versorgungsbedarfs können gezielte Maßnahmen ergriffen werden, um die medizinische Einrichtung zukunftsfähig zu machen.

Ein wichtiger Aspekt ist auch die Berücksichtigung von gesellschaftlichen Entwicklungen wie dem steigenden Gesundheitsbewusstsein oder neuen medizinischen Technologien. Durch eine genaue Analyse dieser Entwicklungen können neue Behandlungs-

gegebenfalls anzupassen, um nachhaltigen Erfolg im Sinne des richtigen medizinischen Angebotes mit ausreichenden Kapazitäten zu gewährleisten. Bei der Messung geht es darum, die definierten Ziele und Kennzahlen zu überprüfen und den Erfolg der Strategie zu bewerten. Durch eine genaue Erfolgsmessung können Optimierungspotenziale aufgedeckt und gezielte Maßnahmen ergriffen werden, was die Nachhaltigkeit der Medizinstrategie sichert.

Maximilian Schmid
Chief Operating Officer (COO)
BinDoc GmbH
Karlstraße 3
72072 Tübingen
maximilian.schmid@bindoc.de