



Foto: xyz+ – stock.adobe.com

Die richtigen Entscheidungen

Die Portfolioanalyse zur Identifizierung medizinischer Leistungspotenziale

Von Maximilian Schmid

Die gegenwärtige Ausschöpfung von Leistungspotenzialen sichert den kurzfristigen Erfolg eines Krankenhauses – nachhaltiger Erfolg erfordert die Identifizierung zukünftiger Leistungspotenziale. Diese Herausforderung teilen insbesondere Krankenhäuser, deren wirtschaftliche Situation anhaltend schwierig ist. 30 Prozent der Krankenhäuser in Deutschland wiesen im Jahr 2017 ein negatives Jahresergebnis auf, was die Relevanz dieser Thematik herausstellt.

Herausforderung und Relevanz der Thematik waren Anlass dafür, im Rahmen einer wissenschaftlichen Arbeit, am Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, die theoretischen Ansätze aus dem Krankenhausmanagement zu untersuchen und auf deren Transformation in die Praxis zu überprüfen. Zunächst ist hierfür relevant zu definieren, welchen Zweck eine Portfolioanalyse im Rahmen des strategischen Managements von Krankenhäusern erfüllen soll:

1. Es soll ein besseres Verständnis für die Zusammensetzung und

die Ausgewogenheit strategischer Geschäftseinheiten (Fachabteilungen) entwickelt werden.

2. Es sollen Vorschläge für die Priorisierung und die Verteilung der Ressourcen auf strategische Geschäftseinheiten abgeleitet werden.
3. Es sollen Empfehlungen für die strategische Entwicklung einzelner Geschäftseinheiten formuliert werden können.

Die Gemeinsamkeit, die alle Portfolioanalysen hierfür vereinen, sind die Dimensionen, anhand derer sie zu einer Matrix aufgespannt werden. Unbeeinflussbare Umweltdeterminanten (Umweltdimension) werden auf der Ordinate abgetragen, vom Unternehmen beeinflussbare Größen (Unternehmensdimension) typischerweise auf der Abszisse. Lediglich anhand der Indikatoren, die zur Messung der zu betrachtenden Dimension herangezogen werden, sind Portfoliomodelle voneinander zu unterscheiden.

Die Schwächen und Grenzen gängiger Portfolioanalysen im Krankenhaus

Der Einsatz von Portfolioanalysen im Krankenhaus hat sich in der

Angesichts der weiterhin angespannten wirtschaftlichen Lage deutscher Krankenhäuser werden Entscheidungsträger vor die Herausforderung gestellt, passende Lösungen in einem stark regulierten und gleichzeitig dynamischen Krankenhausmarkt zu finden. Das Konzept des Marktattraktivität-Erlös Portfolios kann hierbei nicht als Lösung für die zunehmende Ambulantisierung oder den tiefgreifenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen verstanden werden, sondern vielmehr als eine strategische Handlungsoption, um dem stagnierenden Wachstum im stationären Bereich aus Sicht eines Krankenhauses zu begegnen.

Keywords: Strategie, Medizin, Spezialisierung

Vergangenheit auf Modelle beschränkt deren Ursprung in der Industrie liegen. Beispielhaft hierfür stehen Konzepte führender Beratungsgesellschaften und deren gleichnamige Matrix. Insbesondere beim Versuch, diese gängigen Portfolio-Modelle aus der Industrie für das Management von Krankenhäusern zu adaptieren, ergeben sich wesentliche Limitationen, ►

die in Widerspruch zum eigentlichen Zweck von Portfolioanalysen und deren Anwendung im Management von Krankenhäusern stehen. Folgende Schwächen resultieren aus diesem Transfer von Portfoliotheorien aus der Industrie in den Krankenhausesektor und sind Grund dafür, verbesserte Konzepte ins Leben zu rufen:

Marktabgrenzung

Zur Messung von Marktwachstum und Marktanteil muss der relevante Markt abgegrenzt werden. Problematisch dabei ist, dass der Markt entweder zu weit gefasst wird, demnach werden selbst erfolgsversprechende Fachabteilungen unrealistisch schwach positioniert, oder zu eng, sodass eine nicht vorhandene Marktführerschaft suggeriert wird. Beide Effekte wirken sich maßgeblich auf eine abzuleitende Normstrategie aus.

Ausgrenzung der Profitabilität

Die Logik gängiger Portfolioanalysen impliziert für strategische Geschäftseinheiten, dass ein positives Marktwachstum und ein ausgeprägter relativer Marktanteil mit einer hohen Profitabilität einhergehen. Dieser Zusammenhang, der auf dem Prinzip des Erfahrungskurveneffektes und der Theorie des Produktlebenszyklus basiert, ist für Gesundheitsdienstleistungen je-

doch nur unzureichend wissenschaftlich belegt. Für das Management im Krankenhaus resultiert daraus die Konsequenz, dass bei entsprechenden Marktconstellationen eine Fachabteilung als vermeintlicher „Star“ deklariert wird, der aufgrund von positivem Marktwachstum und hohem Marktanteil aus strategischer Sicht als vielversprechend gilt, aber nicht kostendeckend ist. Anstatt steigender Erlöse wird dadurch ein gegenteiliger Effekt bewirkt und Finanzierungsschwierigkeiten damit noch verschärft.

Vergangenheitsorientierung

Portfolioanalysen sind statische Verfahren und arbeiten unter der Annahme einer wenig dynamischen Umwelt, während sich hingegen der Krankenhausmarkt im stetigen Wandel befindet. Dadurch erhöht sich die Gefahr, Veränderungen, Trends und Wechselwirkungen zwischen einer Wettbewerbsposition und der Marktattraktivität von medizinischen Leistungsgebieten zu spät zu erkennen.

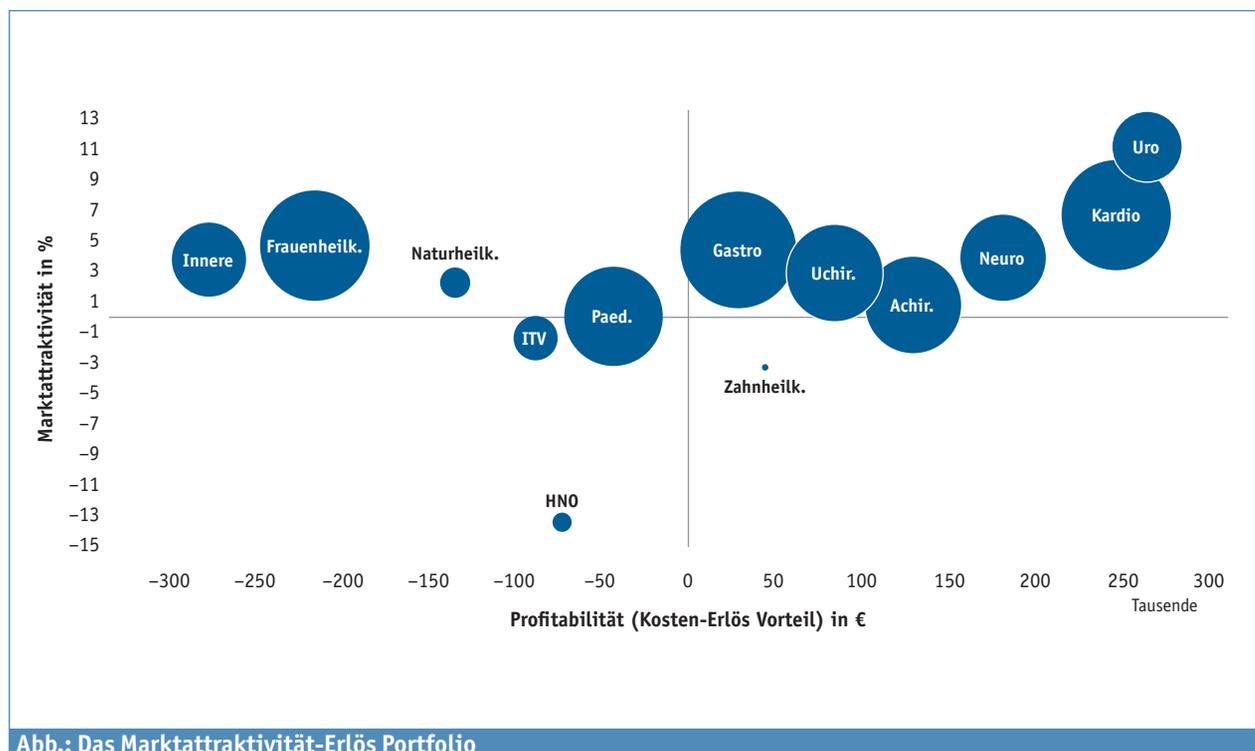
Aufgrund dieser Schwächen und der damit verbundenen mangelnden Übertragbarkeit von bestehenden Portfoliomodellen in den Krankenhausesektor wurde der Versuch unternommen, diese Kon-

zepte in einer abgewandelten Portfoliomatrix so zu modifizieren, dass die Anforderungen einer Anwendung im Management von Krankenhäusern besser erfüllt werden.

Eine Lösung: Das Marktattraktivität-Erlös Portfolio

Die empirische Untersuchung dieser veränderten Portfoliolösung erfolgte im Zuge einer wissenschaftlichen Ausarbeitung am Beispiel eines Krankenhauses der Schwerpunktversorgung. Mit 568 Betten ist es das größte Krankenhaus im entsprechenden Landkreis und beschäftigt ca. 1.500 Mitarbeiter, davon 175 im ÄD. Die Anzahl der vollstationären Fälle beträgt im Berichtsjahr 22.179 bei einem CM-Volumen von 21.217 (0,99 CMI).

Die Methodik folgt dabei dem Schema, dass zunächst die Fachabteilungen als strategische Geschäftseinheiten zur Segmentierung herangezogen werden. Die Umweltdimension wird anhand der Marktattraktivität beurteilt, die als Indikator durch einen Gesamtwert aus dem prozentualen Fallzahlrend der Vergangenheit und dem prognostizierten Fallzahlwachstum der Zukunft in einem gleichgewichteten Verhältnis errechnet wird. Die Unternehmens-



Interpretation des Marktattraktivität-Erlös Portfolio

Drei Grundsätze sind zur Interpretation der Portfoliomatrix zu beachten:

1. Je größer die Kreisfläche, desto höher die Fallzahl der Fachabteilung bzw. der Anteil an der Gesamtfallzahl
2. Je höher die Kreisfläche platziert ist, desto attraktiver die Fachabteilung
3. Je weiter rechts die Kreisfläche platziert ist, desto profitabler die Fachabteilung

Interpretationsbeispiel:

Anhand der Kreisfläche der Frauenheilkunde ist im Portfolio zu erkennen, dass dieser Bereich einen relevanten Anteil an der Gesamtfallzahl des Krankenhauses ausmacht und die Marktattraktivität als durchaus positiv zu bewerten ist. Eine Normstrategie sollte sein, durch Kostenoptimierung eine Rechtsverschiebung einzuleiten. Bei derzeitiger Position wirkt sich eine Vergrößerung der Kreisfläche durch Fallzahlwachstum tendenziell negativ auf das Gesamtergebnis aus. Im Gegenteil hierzu wäre die günstige Position der urologischen Fachabteilung Anlass dafür, medizinische Leistungspotenziale in diesem Bereich zu identifizieren, um durch Fallzahlwachstum den Radius der Kreisfläche zu vergrößern.

dimension wird über den Indikator der Profitabilität, als Kosten-Erlös Vorteil je Fachabteilung, ermittelt. Um die Profitabilität gemäß Modell zu messen, bedarf es einer Kostenträgerrechnung in der alle direkten und indirekten Kosten sowie die DRG- und sonstigen Erlöse nach dem InEK-Kalkulationsschema zugeordnet werden. Die Größe der Kreisflächen richtet sich nach der Anzahl an Behandlungsfällen je Fachabteilung im entsprechenden Berichtsjahr, wodurch das Portfolio aus der hier dargestellten ► Abbildung resultiert.

Die Vorteile liegen auf der Hand

Die grafische Darstellung beweist, dass zunächst einmal der wesentliche Zweck von Portfolioanalysen erfüllt ist, indem die Zusammensetzung und die Ausprägungen einzelner Fachabteilungen auf einen Blick zu erkennen sind. Die Priorisierung und die Verteilung von Ressourcen sollte sich in diesem Beispiel auf Fachabteilungen erstrecken, die zumindest oberhalb der horizontalen Trennlinie liegen und damit eine positive Marktattraktivität aufweisen.

Durch die Berücksichtigung der Kosten-Erlösstruktur des Krankenhauses konnte die Schwäche der bislang unbeachteten Profitabilität aufgehoben werden. Hierfür muss-

te, im Gegensatz zu bisherigen Portfoliomodellen, die Betrachtung von Marktanteilen weichen, was angesichts der methodischen Fehlerquelle einer idealen Markt-abgrenzung jedoch zum Vorteil ausgelegt werden kann. Zusätzlich ermöglicht die Beurteilung der Marktattraktivität aufgrund der Berücksichtigung von Informationen zur Morbiditäts- und Bevölkerungsentwicklung, Aussagen über das prognostizierte Wachstum der Fachabteilungen zu treffen. Aus Sicht von Entscheidern im Krankenhaus eine zentrale Erweiterung, um der Gefahr zu entgehen, zukünftige Trends und Veränderungen von medizinischen Leistungspotenzialen, aufgrund der bislang ausschließlichen Vergangenheitsorientierung, nicht zu erkennen. Besonders ausschlaggebend ist dies unter dem einleitenden Aspekt, dass nachhaltiger Erfolg, die Identifizierung zukünftiger Leistungspotenziale erfordert.

Wie kann dieses Konzept in der Steuerung von Krankenhäusern helfen?

Angesichts der weiterhin angespannten wirtschaftlichen Lage deutscher Krankenhäuser werden Entscheidungsträger vor die Herausforderung gestellt, passende Lösungen in einem stark regulierten und gleichzeitig dynamischen

Krankenhausmarkt zu finden. Das Konzept des Marktattraktivität-Erlös Portfolios kann hierbei nicht als Lösung für die zunehmende Ambulantisierung oder den tiefgreifenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen verstanden werden, sondern vielmehr als eine strategische Handlungsoption, um dem stagnierenden Wachstum im stationären Bereich aus Sicht eines Krankenhauses zu begegnen. Das Marktattraktivität-Erlös Portfolio ermöglicht es, die knappen Ressourcen eines Krankenhauses sehr gezielt einzusetzen, um dadurch Fachabteilungen zu fördern, die das Potenzial besitzen einen überdurchschnittlich positiven Beitrag zum Gesamtergebnis zu leisten. Daraus ergeben sich wiederum finanzielle Spielräume, die allen medizinischen Schwerpunkten gemäß eines Versorgungsauftrages zu Gute kommen. Gleichzeitig können entlang des Versorgungsauftrages auch Schwachstellen in der Kosten-Erlösstruktur durch das Portfoliokonzept aufgedeckt werden, als Anreiz dafür diese durch Prozessverbesserungen zu eliminieren. ■

Literatur beim Verfasser

Maximilian Schmid

Analyst & Consultant | BinDoc GmbH
Berater | Oberender AG
Lehrbeauftragter | RWU, Lehrstuhl
für Gesundheitsökonomie
maximilian.schmid@bindoc.de



Maximilian Schmid