

DVFA-Analystenkonferenz 2007

Wolfgang Pföhler
Vorstandsvorsitzender, RHÖN-KLINIKUM AG
Schlossplatz 1, 97616 Bad Neustadt a. d. S.

Termin:

8. November 2007 / 10:00 Uhr

Ort:

Dresdner Bank AG
Auditorium, 31. OG
Jürgen-Ponto-Platz 1
60326 Frankfurt am Main

- Es gilt das gesprochene Wort -

0. Einleitung

Guten Morgen meine sehr geehrten Damen und Herren,

herzlich willkommen im Namen des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG zur traditionellen Analystenkonferenz unseres Konzerns.

Dies ist heute meine dritte Analystenkonferenz bei der RHÖN-KLINIKUM AG und selbst ich bin überrascht, wie schnell die Zeit seit der letzten Analystenkonferenz vergangen ist.

Ich bedanke mich für Ihr Kommen und Ihr Interesse an unserem Unternehmen und darf Ihnen unser Programm für die heutige Veranstaltung vorstellen:

- Zunächst werde ich Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Ergebnisse der ersten neun Monate in 2007 geben.
- Ich fasse mich bewusst kurz, da unser Finanzvorstand, Herr Pawlik, im zweiten Teil die Zahlen im Einzelnen erläutern wird.
- Im dritten Teil werde ich ausgehend von den Rahmenbedingungen unsere Strategie sowie Umsatzziel und Ergebnisprognose für 2008 erläutern.
- Zum Abschluss steht der anwesende Vorstand für Ihre Fragen und Ihre Anmerkungen gerne zur Verfügung.

Ich komme unter Punkt eins zu den wichtigsten Ergebnissen der ersten drei Quartale:

1. Aktuelle Ergebnisse

In den ersten neun Monaten dieses Geschäftsjahres haben wir fast 1,2 Millionen Patienten behandelt. Gegenüber dem Vorjahreszeitraum stieg damit die Anzahl der Patienten um 12 Prozent. Im gleichen Zeitraum wuchsen die Umsatzerlöse um fast sechs Prozent auf 1,5 Milliarden Euro. Der Konzerngewinn für die ersten drei Quartale stieg überproportional um 24 Prozent auf 86,9 Millionen Euro.

Mit diesen Ergebnissen haben wir – trotz der schwierigen Rahmenbedingungen – die Leistungsfähigkeit und Produktivität in unseren Kliniken, Medizinischen Versorgungszentren und Servicegesellschaften gesteigert und Sonderbelastungen aus Gesetzesänderungen und Tarifsteigerungen kompensiert und sind zufrieden. Unsere Mitarbeiter im Konzern haben die Ärmel hochgekremgelt! Wir haben das Zehn-Punkte-Programm mit Entschiedenheit umgesetzt.

Wir halten Wort und werden die Sonderbelastungen für 2007 von insgesamt 39 Millionen Euro vollständig kompensieren.

Angesichts dieser Aussichten und Erwartungen für das vierte Quartal bekräftigen wir unsere Umsatzprognose von zwei Milliarden Euro und unser Ergebnisziel von leicht über 110 Millionen Euro für das Geschäftsjahr 2007.

Meine Damen und Herren,

ich darf diese aktuellen Ergebnisse näher erläutern und in die langfristige Konzernentwicklung einordnen.

Unser strategisches Ziel war, ist und bleibt für die Zukunft die flächendeckende Vollversorgung: Wir wollen deutschlandweit allen gesetzlich und privat versicherten Patienten ein attraktives, umfassendes, wohnortnahes und bezahlbares medizinisches Angebot machen. Dies schließt das gesamte Spektrum akutmedizinischer Gesundheitsdienstleistungen ein – von der ambulanten über die stationäre Grundversorgung bis hin zur universitären Maximalversorgung.

Für die Erreichung dieses Zieles nutzen wir unterschiedliche Ansätze. Hierzu zählen unter anderem:

- die Akquisition und Restrukturierung von Akutkliniken zum Ausbau des Konzernverbunds,
- die Etablierung Medizinischer Versorgungszentren zur Stärkung der sektorübergreifenden Versorgung,
- der Aufbau von Tele-Portal-Kliniken zur Sicherung der Versorgung in der Fläche oder
- die Einführung innovativer Gesundheitsdienstleistungen wie zum Beispiel die Partikeltherapie zur erfolgreichen Behandlung bislang unheilbarer Krebsleiden.

Die vergangenen zwei Jahre der Konzernentwicklung waren durch den Wachstumsschub Gießen/Marburg geprägt. Gießen/Marburg war nicht nur unsere größte, sondern auch – Herr Meder wird mir zustimmen – die anspruchvollste Akquisition.

Wir beweisen, dass die Restrukturierung einer Universitätsklinik möglich ist und unser prozessorientiertes Geschäftsmodell auch auf Universitätskliniken übertragbar ist.

Das zeigen folgende wirtschaftliche Entwicklungen:

- Gießen/Marburg genießt bei Patienten und Zuweisern ein wachsendes Vertrauen: Zahl und Schweregrad der Patienten steigen kontinuierlich an. Wir haben damit die übernommenen Konvergenzrisiken weitestgehend abfangen können.

- Wir sind produktiver geworden und konnten die Verluste abbauen. Zum Halbjahr 2007 haben wir den turn-around geschafft. Im dritten Quartal hat sich dieser positive Trend verfestigt.
- Die Planungsarbeiten für die neuen Gebäude in Gießen und Marburg laufen – unter Einbindung aller Berufsgruppen – auf Hochtouren: In wenigen Tagen werden wir das Richtfest für die Kinderklinik in Gießen feiern; in Marburg schreiten die Arbeiten sogar so zügig voran, dass wir die Partikeltherapie-Anlage nicht erst 2012, sondern bereits 2010 in Betrieb nehmen werden.

Insgesamt möchte ich festhalten: Die Restrukturierung ist vom Einvernehmen zwischen den Vertretern der RHÖN-KLINIKUM AG und dem Land Hessen getragen. Die von uns konzipierte Führungsstruktur bewährt sich. Die Zusammenarbeit mit der Wissenschaft – das konnten einige von Ihnen zuletzt beim Capital Markets Day in Gießen spüren – zeigt, dass sich Forschung, Lehre und Krankenversorgung gegenseitig befruchten.

2. Wirtschaftliche Rahmenbedingungen 2008

Wie sehen grundsätzlich die Perspektiven für 2008 aus?

Nun, die Rahmenbedingungen sind für alle Kliniken schwierig, wie Sie anhand folgender Fakten erkennen können:

- Erstens: Die Belastungen aus Gesetzesänderungen – das heißt, die Mehrwertsteuererhöhung um drei Prozent, die Anschubfinanzierung für die Integrierte Versorgung und der Sanierungsbeitrag von jeweils 0,5 Prozent – müssen die Kliniken dauerhaft tragen.
- Zweitens: Die Grundlohn-Veränderungsrate in Höhe von 0,64 Prozent fällt niedriger aus als erwartet.
- Drittens: Als Unsicherheitsfaktor kommt die Entwicklung der Tarifverhandlungen hinzu: Wir gehen davon aus, dass die Tarifverhandlungen zwischen dem Marburger Bund und den öffentlichen Kliniken dazu beitragen werden, dass sich dort die Schere zwischen Aufwendungen und Erträgen weiter öffnet.

Wie ist angesichts dieser Faktenlage die Stimmung in der Branche?

Als Ausgangspunkt können Sie hierfür das aktuelle Krankenhausbarometer des Deutschen Krankenhausinstituts heranziehen. Das Barometer ist in etwa mit dem IFO-Index vergleichbar und offenbart die allgemeine Stimmung in der Klinikbranche.

Laut Krankenhausbarometer erwarten nicht einmal vier von zehn Kliniken für 2007 einen Überschuss. Die weit überwiegende Mehrheit der Kliniken rechnet mit Verlusten bzw. bestenfalls einem ausgeglichenen Ergebnis. Und erstmals seit vier Jahren sind die Erwartungen der Kliniken für das Folgejahr schlechter geworden.

Dabei muss man bedenken, dass dieses Stimmungsbild noch aus der Zeit stammt, *bevor* die geringe Grundlohnrate veröffentlicht wurde. Mit anderen Worten: Wenn man die Befragung jetzt durchführen würde, wäre die Stimmung noch schlechter. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft befürchtet für 2008 gar ein „Katastrophenjahr“ für die Kliniken.

Wie bewerten wir vor diesem Hintergrund die Wachstumsperspektiven für die RHÖN-KLINIKUM AG?

Klar ist, auch der RHÖN-KLINIKUM Konzern muss die gesetzlichen und tariflichen Sonderbelastungen kompensieren. Wir haben diese Fähigkeit in 2007 bewiesen und wir sind für 2008 gerüstet. Dabei legen wir besonderes Gewicht auf die Leistungsausweitungen.

Wir haben in 2007 die Kraft, unser geplantes Ergebnis trotz der Sonderbelastungen zu erreichen. Und wir sind für 2008 gut gerüstet und haben die Herausforderungen im Blick. Wir stellen die Weichen, diese zu meistern und setzen auf unsere Lösungskompetenz, Tatkraft und Innovationsfähigkeit.

Lassen Sie mich zu unserer Akquisitionsstrategie kommen.

3. Unsere Akquisitionsstrategie

Rückblickend für 2007 muss man festhalten, dass in diesem Jahr nur wenige Kliniken zum Verkauf standen. Wir hatten – wenn Sie so wollen – eine gefühlte Windstille. Es war wenig Bewegung auf dem Markt. Der Privatisierungstrend wurde durch die gute Konjunktur erwartungsgemäß gebremst.

Trotzdem: Wir lassen uns nicht von unserem Kurs und unseren bewährten Grundsätzen abbringen und lassen uns bei Akquisitionen unbeirrt von unternehmerischer Weitsicht und kaufmännischer Vorsicht leiten. Wir streben kein Wachstum um jeden Preis an, wir setzen auf qualitatives Wachstum.

Wie schätzen wir die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in 2008 ein?

Nachdem was die großen Wirtschaftsforschungsinstitute oder die Bundesregierung prognostizieren, wird sich die deutsche Konjunktur im

nächsten Jahr abschwächen. Das Wirtschaftswachstum soll 2008 statt 2,5 jetzt nur noch ca. zwei Prozent betragen.

Bei den Gewerbesteuereinnahmen scheint in 2008 eine Trendwende eingeläutet zu werden. Dieses Jahr ist laut amtlicher Statistik noch mit einem leichten Gewerbesteuerplus zu rechnen. In 2008 rechnet der Städtetag für die Städte – nicht zuletzt wegen der Unternehmenssteuerreform – mit einem Minus von vier Prozent.

Was sagt uns das als privater Klinikbetreiber?

Weniger Steuereinnahmen der Kommunen heißt: Der Verlustausgleich in öffentlichen Kliniken wird nicht mehr so selbstverständlich sein. Gleichzeitig werden die lieb gewonnenen Subventionen dringlicher, weil die Belastungen wachsen. Damit öffnet sich die Schere weiter: Der finanzielle Zuschussbedarf steigt, während die zur Verfügung stehenden Mittel sinken.

Wir reden hier nur über die Betriebsverluste und noch nicht über die erforderlichen Investitionen, die einerseits zur Aufrechterhaltung des bestehenden Versorgungsniveaus dringend benötigt werden und andererseits für die Sicherung des medizinischen und technologischen Fortschritts in der Krankenhausversorgung unerlässlich sind. Notwendige strukturverbessernde Investitionen unterbleiben an vielen Kliniken. Die Innovationslücke wird zunehmend zur Qualitäts- und Fortschrittsbremse.

Desinvestment bedeutet heute schon vielfach den Rückzug der Versorgung aus der Fläche. Die mobilen Patienten ziehen für ihre medizinische Betreuung ein modernes Klinikum vor und orientieren sich um und beschleunigen diese Abwärtsspirale bei unterinvestierten Kliniken.

Während viele öffentliche Kliniken am Tropf staatlicher Investitionstöpfe hängen und eine Investitionspolitik nach Kassenlage fahren müssen, bestimmen wir unseren Investitions- und Innovationspfad den ökonomischen und medizinischen Erfordernissen folgend weitestgehend selbst.

Bei unserer jüngsten Konzerntochter, dem Krankenhaus Köthen können Sie eindrucksvoll nachvollziehen, welche Leistungszuwächse bei entsprechenden Investitionsmöglichkeiten in neuer Medizintechnik möglich sind. Köthen hat im Vergleich zum Vorjahr bei den Leistungen um weit über zehn Prozent zugelegt und nimmt nun seinen Versorgungsauftrag in der Region besser wahr als zuvor.

Was bedeutet diese Entwicklung für das Jahr 2008 und unsere Akquisitionsstrategie?

Die Erfüllung des politischen Auftrags der Sicherstellung der Krankenhausversorgung wird gerade für öffentliche Klinikträger schwieriger. Wenn die Politik die Zwei-Klassen-Medizin und Wartelisten nicht will, muss sie eine Antwort auf die Frage finden, wie sie den derzeitigen und künftigen Versorgungsauftrag erfüllen und finanzieren will!

Uns treibt der Anspruch auf Erfüllung des Sicherstellungsauftrags: Wir als RHÖN-KLINIKUM AG sind hierzu in Gesprächen auf allen Ebenen. Wir gehen davon aus, dass angesichts der wirtschaftlichen Entwicklung die Privatisierung von Kliniken wieder zu einer echten und öfter wahrgenommenen Alternative wird, um die Versorgungssicherheit in den Regionen zu gewährleisten.

Meine Damen und Herren,

wir sind zur Aufnahme weiterer Kliniken in unseren Verbund personell, organisatorisch und finanziell gut aufgestellt.

Damit komme ich zum ordnungspolitischen Rahmen 2009.

4. Ordnungspolitische Rahmen 2009

Mittelfristig beeinflusst der ordnungspolitische Rahmen die Wachstumschancen des Konzerns. Ab dem 1. Januar 2009 wird voraussichtlich ein neues Gesetz die künftigen Rahmenbedingungen für den Krankenhausmarkt festlegen. Im nächsten Jahr werden die Weichen dafür gestellt, inwieweit sich die Sozialverwaltung zum Gesundheitsmarkt entwickelt und ob die richtigen Instrumente hierfür ausgewählt werden. In Gesprächen mit der Politik und anderen relevanten Gesprächspartnern setzen wir uns für echten Wettbewerb und einen schnellen Übergang zu einem echten Gesundheitsmarkt ein.

Wenn die Politik mehr Wettbewerb zwischen Leistungserbringern will, muss sie sich konsequent auf eine Rahmenplanung für die Kliniken zurückziehen und unternehmerische Flexibilität und Unternehmergeist fördern. Daher plädieren wir dafür, in den Krankenhausplänen lediglich die vorzuhaltenden Fachgebiete für einzelne Klinikstandorte vorzugeben und von weiteren Vorgaben abzusehen.

Zu einem echten Wettbewerb gehört auch die Freigabe der Leistungsmengen für die einzelnen Kliniken. Erst dadurch können wir unsere Innovationskraft voll zum Wohle der Patienten und Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG entfalten. Denn erst durch höhere Wiederholungsraten und Arbeitsteilung werden die medizinischen Leistungen in der Erbringung kostengünstiger. Die Kostenvorteile

können erst dann voll ausgeschöpft werden, wenn wir den Mengeneffekt voll entfalten können.

Lassen Sie mich diesen Teil zu den Rahmenbedingungen mit einer grundsätzlichen Aussage abschließen.

Der Rahmen für den Krankenhausmarkt ist und bleibt komplex. Wir wissen damit umzugehen. Wir haben immer wieder bewiesen, uns flexibel und schnell auf neue Bedingungen einzustellen.

Und wir stehen zu unserem Angebot an den Staat, noch mehr Verantwortung in der deutschen Krankenversorgung zu übernehmen. Wir tun dies schon heute mit vielfältigem Engagement in neun Bundesländern an 35 Standorten.

Aktuelle Prognosen zur regionalen Bevölkerungsentwicklung und der Trend zur Verstädterung zeigen, dass die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in strukturschwachen Gebieten uns alle als Thema künftig verstärkt beschäftigen wird. Wir haben diese Entwicklung kommen sehen und deshalb frühzeitig das Tele-Portal-Konzept für die Krankenhausversorgung in ländlichen Regionen entwickelt und umgesetzt. Im Frühjahr 2008 werden wir mit unseren Tele-Portal-Kliniken Nummer drei, vier und fünf in Miltenberg, Hammelburg und Wittingen ans Netz gehen.

Wir setzen außerdem mit unseren Medizinischen Versorgungszentren auf den Ausbau der integrierten, sektorübergreifenden Versorgung.

Wir fördern die Spitzenmedizin und schaffen neue Behandlungsmöglichkeiten für bislang unheilbare Erkrankungen wie bei der Partikeltherapie.

Meine Damen und Herren,

wir halten unser Angebot an den Staat für attraktiv. Mit diesem Angebot können wir eine qualitativ hochwertige Flächenversorgung nachhaltig mit wachsenden wirtschaftlichen Ergebnissen verbinden.

Damit komme ich zu unserer strategischen Ausrichtung.

5. Weiterentwicklung des Strategischen Konzepts der RHÖN-KLINIKUM AG: „Qualität durch Standardisierung und Menge“

Ich hatte Ihnen im vergangenen Jahr an dieser Stelle unser langfristiges Entwicklungskonzept unter dem Arbeitsbegriff „Qualität durch Standardisierung und Menge“ und seine zentralen Denksäulen vorgestellt. Heute möchte ich Ihnen zeigen, wie wir dieses Konzept im Klinikverbund weiterentwickeln und umsetzen.

Lassen mich aber vorab nochmals kurz auf die Motivation dieses Konzepts eingehen: Unser Engagement ist getragen von der Idee, dass gute Medizin für Jedermann nur durch eine technisierte und rationalisierte Medizin möglich ist. Die Qualität von Diagnose und Behandlung hängt nicht mehr alleine vom Qualifikationsniveau eines einzelnen Arztes ab, sondern ist Ergebnis des Zusammenspiels von spezialisierten Ärzteteams und Technik. Weil nur diese Art der technikgestützten Medizin für jedermann bezahlbar ist, sehen wir darin eine zutiefst ethische Medizin.

Die Entwicklung und Bereitstellung moderner Technik wird die Medizin und die Behandlungsmethoden zum Wohle des Patienten dramatisch verändern. Denken Sie zum Beispiel an heute minimalinvasiv durchgeführte Bauchoperationen, die den Bauchschnitt ersetzen, der den Patienten früher mit großen Schmerzen Wochen ans Bett gefesselt hat.

Hinter der High-Tech-Medizin stecken ungeheure Anstrengungen zur Entwicklung und Beherrschung neuer Technologien. Vergleichen Sie es mit der Leistung die notwendig war, um einen Menschen anstatt mit dem Pferd und der Kutsche mit dem Flugzeug von Frankfurt nach Rom zu bringen. Diese technischen Innovationen haben die Wirtschaft zum Wohle der Menschen verändert und sie werden auch die Möglichkeiten der Medizin zum Wohle der Patienten in einem heute noch nicht vorstellbarem Maße erweitern.

Ich möchte Ihnen die Säulen unseres weiterentwickelten Konzepts kurz skizzieren. Es geht um:

1. Technisierung und Rationalisierung medizinischer Prozesse
2. Neues Ärztliches Berufsbild
3. Medizinische Leistungsnetze

Im Folgenden werde ich Ihnen erläutern, welche Meilensteine wir uns setzen, um

- unsere Leistungsfähigkeit auszubauen
- unsere Wachstumsbasis für die Zukunft zu erweitern und
- unsere Innovationsdynamik zu stärken.

Ich komme zur ersten Säule unseres Konzepts:

1. Technisierung und Rationalisierung medizinischer Prozesse

Grundlage für eine bezahlbare Spitzenmedizin ist die optimale Ausrichtung medizinischer Kernprozesse an Patientenbedürfnissen, neuen Technologien und neuen medizinischen Erkenntnissen. Da

diese drei Bedingungen sich ständig ändern, ist die Optimierung der Prozesse eine Daueraufgabe, der wir uns immer aufs Neue stellen.

Im Moment ist es die Vernetzung von Datensystemen und der Informationen, die die medizinischen Versorgungsprozesse verändert. Das Internet hat Industrien und Dienstleistungsunternehmen längst „revolutioniert“ und zu völlig neuen globalen Wertschöpfungsketten geführt, etwa in der Automobilindustrie oder bei Ingenieursleistungen im Rahmen von Großprojekten.

Das was Henry Ford mit seinem Fließband für die Industrieproduktion getan hat, leistet heutzutage das Internet für die Dienstleistungsindustrie. Es geht darum, dass alle notwendigen Informationen zu jeder Zeit, am richtigen Ort verfügbar sind, um Arbeitsprozesse zu beschleunigen, Wissen schneller verfügbar zu machen und damit die Wertschöpfung und Qualität von Dienstleistungen zu erhöhen.

In der Medizin stehen wir bei der Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologien erst am Anfang der Entwicklung. Die Diskussion um die elektronische Gesundheitskarte zeigt, wie weit der Weg noch ist. Deswegen haben wir das Heft in die Hand genommen und Mitte September den Startschuss zum Aufbau des virtuellen RHÖN-KLINIKUM Netzwerks gegeben.

Wir haben die angekündigte strategische Partnerschaft zur Einführung der Elektronischen Patientenakte, kurz EPA, vertraglich mit Siemens besiegelt. Der Roll-Out der EPA hat begonnen.

Bei der EPA geht es insbesondere darum, die unterschiedlichen klinischen Informationssysteme und digitalen Bildarchive über eine gemeinsame elektronische Plattform zu verknüpfen und Benutzerstandards für einen sicheren Datenaustausch unter Berücksichtigung des Datenschutzes festzulegen.

Welchen Nutzen versprechen wir uns konkret davon?

In einer ersten Stufe beschleunigt die EPA kurzfristig unsere Prozesse, vermeidet qualitätshemmende Wartezeiten und Doppeluntersuchungen und senkt die Behandlungskosten.

Mit der EPA schaffen wir daher die Voraussetzungen, das bisher auf die Einzelklinik bezogene Flussprinzip klinikübergreifend auszubauen und so eines der größten virtuellen Kliniknetzwerke in Europa zu schaffen.

Unsere Vision geht weiter: Die EPA wird zum virtuellen Begleiter des Patienten durch das Gesundheitssystem und steuert den klinischen Behandlungsprozess. Sie wird damit zum strategischen Instrument

unserer Unternehmenspolitik – wenn Sie so wollen – zum „medizinischen Zentralnervensystem des Konzerns“ in einer digitalisierten Welt.

Wir wollen die EPA zu einem selbstlernenden System weiterentwickeln, das die zur Verfügung stehenden Daten selbständig und regelmäßig nach Sinnzusammenhängen durchforstet. So wird aus Information Wissen und aus Wissen Wertschöpfung.

Mit der EPA können und werden wir langfristig medizinischen Nutzen für unsere Patienten und Wertsteigerungen für unsere Aktionäre realisieren.

Wieso ist das so? Ganz einfach: Die Ärzte wissen *mehr* und *früher* bescheid über neue Bedürfnisse der Menschen. Deshalb können wir mit neuen Gesundheitsdienstleistungen früher am Markt sein als Andere.

Damit komme ich zur zweiten Denksäule unseres Entwicklungskonzepts:

2. Neues Ärztliches Berufsbild

Für uns ist die Gewinnung und Bindung engagierter Ärzte ein zentraler Schlüssel für mehr Innovation und Wachstum. Wir müssen leistungsbereite Ärzte zur Umsetzung unserer Leitidee „Qualität und Leistung für Jedermann“ gewinnen.

Vor welchen Herausforderungen die Ärzte und wir als Klinikbetreiber stehen, möchte ich Ihnen am Beispiel der altersbedingten Leistungsvermehrung illustrieren: Wenn zum Beispiel ein Arzt aktuell 100 Achtzigjährige betreut, müsste sich bei einer Verdoppelung der Achtzigjährigen die Zahl der beschäftigten Ärzte gleichfalls verdoppeln oder bei gleicher Arztmenge müsste sich die Zeit pro Betreutem halbieren.

Die Verdopplung der Ärztezahl ist unwahrscheinlich, weil nicht finanzierbar. Wenn das hohe Niveau der ärztlichen Versorgung für alle weiterhin aufrecht erhalten werden und eine Zwei-Klassen-Medizin vermieden werden soll, dann müssen wir neue Antworten auf die veränderte Nachfragesituation finden.

Wenn Sie diesem Gedanken folgen können, dann sind forcierte Arbeitsteilung, Prozessorientierung, Flussprinzip und verstärkter Technologieeinsatz zur Rationalisierung medizinischer Leistungen die Alternative. Darauf setzt die RHÖN-KLINIKUM AG.

Diese Alternativ ist unserer Meinung nach so bestechend, weil sie Investitionen besser nutzt und sie die personalisierte ärztliche Leistung durch höhere Wiederholungsraten und höhere Arbeitsteilung geübter und qualitätsvoller und damit kostengünstiger macht.

Die Arztypologie, die ich im letzten Jahr vorgestellt habe – der Systembetreuer, der Spezialist für technologisch aufwendige Verfahren, der Zweitmeinungsberater und der persönliche Beratungsarzt – waren erste Ansätze, um mit den Ärzten über diese Entwicklungen ins Gespräch zu kommen.

Jetzt geht es darum, im Rahmen einer Fort- und Weiterbildungsoffensive den Ärzten der RHÖN-KLINIKUM AG die Möglichkeit zu verschaffen, ihr Leistungsvermögen zum Beispiel bei der Anwendung hochtechnisierter, minimalinvasiver OP-Verfahren auszuschöpfen.

Dabei setzen wir verstärkt auf virtuelle, medizinische Trainingssysteme am Modell und folgen der Einsicht, dass es schwierig ist, in der Praxis am Patienten alles zu üben und zu lernen.

Mit Hilfe von dem Menschen nachgebildeten anatomischen Modellen lassen sich:

- Fingerfertigkeit und Geschicklichkeit bei filigranen Eingriffen vor der Echanwendung am Patienten üben
- Seltene lebensbedrohliche Situationen durchspielen und
- der Umgang mit Stress wirklichkeitsnah trainieren.

Es gibt mittlerweile so wirklichkeitsnahe Patientenmodelle, bei denen sie zum Beispiel beim Einführen eines Endoskops in den Körper praktisch keinen Unterschied mehr zwischen Wirklichkeit und Modell spüren. Ich halte derartige Trainingsmöglichkeiten an Modellen für eine Chance für Ärzte, durch ein Mehr an Übungsmöglichkeiten zu einer neuen Professionalität in der Breite zu kommen.

Deswegen haben wir solche Trainingseinheiten schon an einigen Konzernstandorten eingerichtet. Unser Ziel ist es, diese Form der Wissensvermittlung konzernweit für alle Ärzte verfügbar zu machen. Deswegen werden wir ein Fort- und Weiterbildungszentrum am Universitätsklinikum Marburg gründen.

Jeder junge Arzt im Konzern, der sich in der Facharztausbildung befindet, soll hier ein regelmäßiges Training erhalten. Im Rahmen des lebenslangen Lernens sollen an diesem Zentrum in Marburg auch die Fach-, Ober- und Chefärzte die Möglichkeit erhalten, neueste medizinische Entwicklungen ihres Fachgebietes kennenzulernen, aber auch das rhön-spezifische Prozess- und Führungswissen vermittelt zu bekommen.

Um gerade junge Ärzte für den Konzern zu gewinnen, geben leistungswilligen Medizinern zusätzlich die Möglichkeit, in kürzest möglicher Zeit – in der Regel sind es ca. 5 Jahre – über ein klinikübergreifendes Rotationsverfahren eine qualifizierte Facharztausbildung zu absolvieren.

Warum schafft die RHÖN-KLINIKUM AG damit ein attraktives Angebot für junge Mediziner?

Viele Kliniken können aufgrund begrenzter Weiterbildungsermächtigungen keine vollständige Facharztausbildung garantieren, so dass junge Ärzte gezwungen sind, während der Ausbildung die Klinik zu wechseln und einen neuen Arbeitgeber zu suchen. Wir als Konzernverbund schaffen für junge Ärzte mit diesem Angebot eine sichere und attraktive Perspektive, die es ihnen ermöglicht, sich ganz auf die medizinische Facharztausbildung zu konzentrieren und sie von administrativen Belastungen befreit.

Was versprechen wir uns davon? Nun, wir wollen durch die Weiterbildungsoffensive den Engpassfaktor „qualifizierter und motivierter Arzt“ beseitigen.

Lassen Sie mich zur dritten Säule unseres strategischen Entwicklungskonzepts kommen:

3. Medizinische Leistungsnetze

Die Krankenversorgung von morgen verlangt nach sektor- und standortübergreifenden Versorgungsmodellen – die Patienten wollen ein Komplettangebot aus einer Hand. Deswegen treiben wir die sektorübergreifende Vernetzung im Klinikverbund voran.

Unser Anliegen ist es jetzt, im Zusammenspiel von Forschung und Lehre an unseren Universitätskliniken mit unseren Kliniken von der Grund- bis zur Hochleistungsmedizin den Forschungs- und Technologietransfer zu fördern:

Unsere Vision besteht darin, im Konzernverbund zu einem gelebten wechselseitigen Wissensmanagement und Leistungstransfer zu kommen und eine sich selbst tragende Innovationsdynamik zu erzeugen

Durch die Telemedizin eröffnen sich völlig neue Möglichkeiten der klinikübergreifenden Arbeitsteilung. So besteht die Chance, regionale und überregionale Verbundstrukturen aufzubauen und den Austausch von Spezialleistungen zwischen Konzernkliniken zu forcieren.

Ich gebe Ihnen ein Beispiel für ein erstes Pilotprojekt – die Radiologie. Die Radiologie in der Herz- und Gefäßklinik in Bad Neustadt zählt zu den großen erfahrenen Radiologieabteilungen im Konzern. Aufgrund der hohen Fallzahlen in Bad Neustadt halten wir dort sowohl die neuesten medizinischen Großgeräte als auch hochqualifiziertes und erfahrenes Personal vor. Die technische Ausstattung ist dort nicht nur weit überdurchschnittlich, sondern sogar deutsche und europäische Spitze.

In kleineren Kliniken mit geringerem Patientenaufkommen rechnet sich eine solche Vorhaltung nicht. Um aber auch in kleinen Kliniken eine hochwertige Diagnostik rund um die Uhr anzubieten, haben wir einen teleradiologischen Verbund aufgebaut. Die kleinere Klinik erhebt bei eingewiesenen Patienten die diagnostischen Daten mittels CT und übersendet diese Daten telemedizinisch nach Bad Neustadt. Dort wertet ein Experte die Bilder fachärztlich aus, übermittelt seinen Befund zurück und legt gemeinsam mit dem behandelnden Arzt die optimale Therapie fest. Das heißt: Periphere Kliniken profitieren von einer Qualität, die sie alleine nicht vorhalten könnten.

Im Bereich Onkologie sind wir sogar schon einen Schritt weiter: Unser Comprehensive Cancer Center Marburg ist ein deutschlandweit anerkanntes Onkologisches Kompetenzzentrum. Es ist zugleich das Herzstück eines fein abgestimmten, regionalen Versorgungsnetzwerks, das die Segnungen der Telemedizin nutzt: Gerade Frauen mit Krebserkrankungen können wir in Marburg eine höchst attraktive und qualitativ hochwertige Versorgung anbieten. Das Comprehensive Cancer Center Marburg operiert und behandelt über 300 Neuerkrankungen pro Jahr. Zudem fungiert es als Referenzzentrum für weitere 600 Neuerkrankungen aus ganz Mittelhessen, die dann in anderen Kliniken operiert werden. Jeder der fast 1000 Fälle wird mit den Spezialisten aus Marburg besprochen und für jeden dieser Patienten legen unsere Spezialisten mit der Heimatklinik gemeinsam die optimale Therapie fest. Wichtige Steuerungsinstrumente sind dabei die regelmäßigen Tumorkonferenzen, in die künftig Tele-Konsile über ein Videokonferenzsystem eingebunden werden. Mit diesem System wollen wir künftig alle Fachabteilungen für Frauenheilkunde im Konzern – das wären dann über 20 an der Zahl – an die Marburger Erkenntnisquelle anbinden.

Soweit zu einigen ersten Pilotprojekten aus den Konzernkliniken, meine Damen und Herren.

Nachdem wir den konzerninternen Leistungstransfer in einigen Pilotprojekten erfolgreich getestet haben, werden wir diese Idee nun Schritt für Schritt in institutionalisierte Strukturen gießen.

Welche Vorteile hat der Konzern von medizinischen Leistungsnetzen?

1. Die Zugangsmöglichkeiten zu modernsten Diagnose- und Therapieverfahren im Klinikverbund werden verbreitert. Das erhöht die Qualität der Behandlung und stärkt auf Dauer die Patientenbindung. Der direkte Zugang aller Kliniken der Grund- und Regelversorgung zu den Kollegen in Schwerpunkt- oder Universitätskliniken bedeutet für das Krankenhaus einen erheblichen Wettbewerbsvorteil gegenüber allein agierenden Kliniken.
2. Der Leistungstransfer der Konzernkliniken untereinander schafft erhebliche Synergien, die sich in Kostensenkungen, Lerneffekten und Qualitätsverbesserungen äußern.
3. Letztlich setzen wir durch die Verbreiterung des Wissens im Dialog zwischen Forschung/Lehre und Krankenversorgung eine sich selbstverstärkende Innovationsspirale in Gang.

Meine Damen und Herren,

wir haben wichtige Weichen für die Zukunft gestellt. In dieser Form ist unser Ansatz derzeit durch andere Wettbewerber nicht kopierbar. Er stärkt unsere Position im Wettbewerb um zufriedene Patienten. Ich bin davon überzeugt, dass wir damit für weiteres Wachstum im RHÖN-KLINIKUM Konzern sorgen werden.

Lassen Sie mich abschließend zur Zielsetzung für das Geschäftsjahr 2008 kommen

6. Prognose für 2008

Die geschilderten politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für 2008 sind für alle Klinikbetreiber erwartungsgemäß schwierig.

Aber: Unabhängig davon, wie stark der Wind den Kliniken ins Gesicht bläst – Wir bleiben auf Wachstumskurs! Unser Fundament ist unsere gewachsene Branchenexpertise und die Restrukturierung und Rationalisierung von Kliniken. Wir treiben unsere Innovationen voran. Wir erarbeiten wirtschaftlich tragfähige Geschäftsmodelle und setzen diese mit Konsequenz um.

Dabei ist zugleich klar: Die Sonderbelastungen aus Gesetzesänderungen – In diesem Jahr reden wir hier von 39 Millionen Euro – fehlen auch in den kommenden Jahren als möglicher Ergebnisbeitrag im RHÖN-KLINIKUM Konzern.

Wir haben uns auf diese Entwicklung eingestellt und wie schon in 2006 gut vorbereitet. Die Mitarbeiter und Führungskräfte sind motiviert:

- wir haben unser Ziel fest im Blick
- wir stellen uns den Herausforderungen
- und krempeln die Ärmel hoch.

Meine Damen und Herren,

bei unserer Planung für das Jahr 2008 haben wir den beschriebenen politischen und wirtschaftlichen Unwägbarkeiten im Tarif- und Entgeltbereich Rechnung getragen. Wir haben uns zugleich ambitionierte Leistungsziele gesetzt und legen Ihnen heute eine solide Planung vor.

Für das Geschäftsjahr 2008 haben wir uns bei den Umsatzerlösen die Zielmarke von leicht über 2 Mrd. € gesetzt. Den Konzerngewinn für 2008 sehen wir bei 123 Mio. €. Das bedeutet gegenüber dem erwarteten Konzerngewinn für 2007 von 110,5 Mio. € eine absolute Steigerung von 12,5 Mio. € und ein überproportionales Wachstum von 11,3 %.

Da die steuerlichen Effekte in 2007 - durch die Neubewertung latenter Steuerpositionen - und in 2008 – durch die Senkung der Körperschaftsteuer – mit jeweils rund 10 bis 11 Mio. € in etwa gleich hoch sind, stelle ich fest: Wir werden den erwarteten zweistelligen Gewinnzuwachs in 2008 vollständig aus dem operativen Geschäft erwirtschaften.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Der Vorstand steht nun für Ihre Fragen gerne zur Verfügung.