

Deutsche KlinikUnion



Deutsche KlinikManagement

St. Franziskus
Krankenhaus
EITORF

St. Franziskus Krankenhaus Eitorf

Sanierungs- und Fortführungskonzept

Kurzvorstellung

Eitorf, 11. Juni 2012

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation und Zielsetzung
2. Überblick über Sanierungs- und Fortführungskonzept
3. Zusammenfassung

Ausgangssituation und Zielsetzung

Das St. Franziskus Krankenhaus Eitorf (auch SFE genannt) ist ein ein Krankenhaus der Grundversorgung mit 118 Betten in den Hauptfachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie sowie den Belegabteilungen Gynäkologie/Geburtshilfe, HNO-Heilkunde und Augenheilkunde. Der Träger des Krankenhauses ist die Marienhaus GmbH (60%) sowie auch die Gemeinde Eitorf (40%). Die Betten des Akutkrankenhauses verteilen sich auf folgende fünf Fachabteilungen:

1	<i>Innere Medizin</i>	<i>55 Betten*</i>	<i>HA</i>
2	<i>Allgem. Chirurgie</i>	<i>44 Betten*</i>	<i>HA</i>
3	<i>HNO</i>	<i>6 Betten</i>	<i>BA</i>
4	<i>Augenheilkunde</i>	<i>2 Betten</i>	<i>BA</i>
5	<i>Gyn. & Geb</i>	<i>6 Betten</i>	<i>BA</i>

* zzgl. Intensivbetten

Darüber hinaus verfügt die Einrichtung über eine Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin. Die Einrichtung liegt im östlichen Rhein-Sieg-Kreis im Siegtal (keine Bundesstraße, keine direkte Autobahnanbindung).



Ausgangssituation und Zielsetzung

In den letzten vier Jahren erlebte das St. Franziskus Krankenhaus Eitorf ein betriebswirtschaftliches 'Auf und Ab'. Insbesondere aufgrund der nahezu stagnierenden Erträge und der ansteigenden Aufwendungen klaffte die 'Kosten-Erlös-Schere' in den letzten Jahren weiter auf und führte im Jahr 2011 zu einem massiven Jahresfehlbetrag von rd. -1,5 Mio. €. Die Einrichtung befindet sich demnach in einer wirtschaftlich extrem angespannten Situation.

Ohne ein tragfähiges Sanierungs- und Fortführungskonzept, das von allen beteiligten Interessengruppen (Träger, Mitarbeiter, Betriebsrat, Gemeinde Eitorf, Banken, Lieferanten) mitgetragen wird, erscheint eine Fortführung des Krankenhausbetriebes als solitäres Krankenhaus am Standort Eitorf nicht möglich.

Vor dem Hintergrund von Gesprächen über den Verkauf des Krankenhauses an die DKU, hat die DKU parallel zu dem noch laufenden Due Diligence Prozess, das vorliegende 'Sanierungs- und Fortführungskonzept St. Franziskus Krankenhaus Eitorf' erstellt. Bei der Erstellung des Konzeptes wurden die folgenden zielführenden Aspekte bestmöglich berücksichtigt:

- ➔ Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung der Stadt Eitorf und Umgebung
- ➔ Erhalt und weiterer Ausbau der medizinisch/pflegerischen Leistungsfähigkeit
- ➔ Erhalt und Sicherung möglichst vieler Arbeitsplätze
- ➔ Nachhaltige wirtschaftliche Stabilität
- ➔ Mittelfristige Generierung einer Rendite zur Eigenfinanzierung von Instandhaltung und Investitionen

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation und Zielsetzung
2. Überblick über Sanierungs- und Fortführungskonzept
3. Zusammenfassung

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation und Zielsetzung
2. Überblick über Sanierungs- und Fortführungskonzept
 - 3.1 Markt- und Einweiseranalyse
 - 3.2 Medizinstrategische Aspekte
 - 3.3 Organisatorische Aspekte
 - 3.4 Personal
3. Zusammenfassung

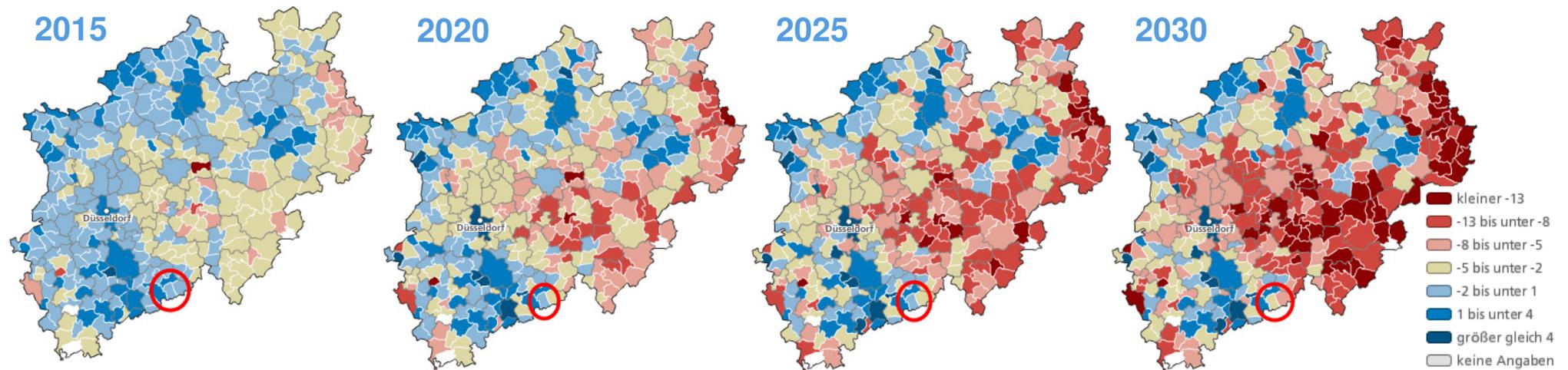
Marktanalyse: Demographische Entwicklung

Relative Bevölkerungsentwicklung 2009-2030	Eitorf	Rhein-Sieg-Kreis	NRW
2009 bis 2015 (%)	-0,3	0,4	-1,1
2009 bis 2020 (%)	-0,9	0,3	-2,3
2009 bis 2025 (%)	-1,5	0	-3,7
2009 bis 2030 (%)	-2,4	-0,8	-5,3
2010 bis 2015 (%)	-0,3	0,3	-1
2015 bis 2020 (%)	-0,6	-0,1	-1,2
2020 bis 2025 (%)	-0,6	-0,3	-1,4
2025 bis 2030 (%)	-0,9	-0,7	-1,7

Insgesamt wird die Einwohnerzahl in dem betrachteten Zeitraum zwischen 2009 und 2030 in Eitorf eine rückläufige Entwicklung erfahren. Im Vergleich zu dem Rhein-Sieg-Kreis aber auch zum Land NRW fällt der Rückgang jedoch moderat aus.

Der Trend zeigt jedoch eine eindeutige Rückwärtsbewegung für die gesamte Region.

Quelle: Bertelsmann Stiftung; Wegweiser Kommune, eigene Darstellung

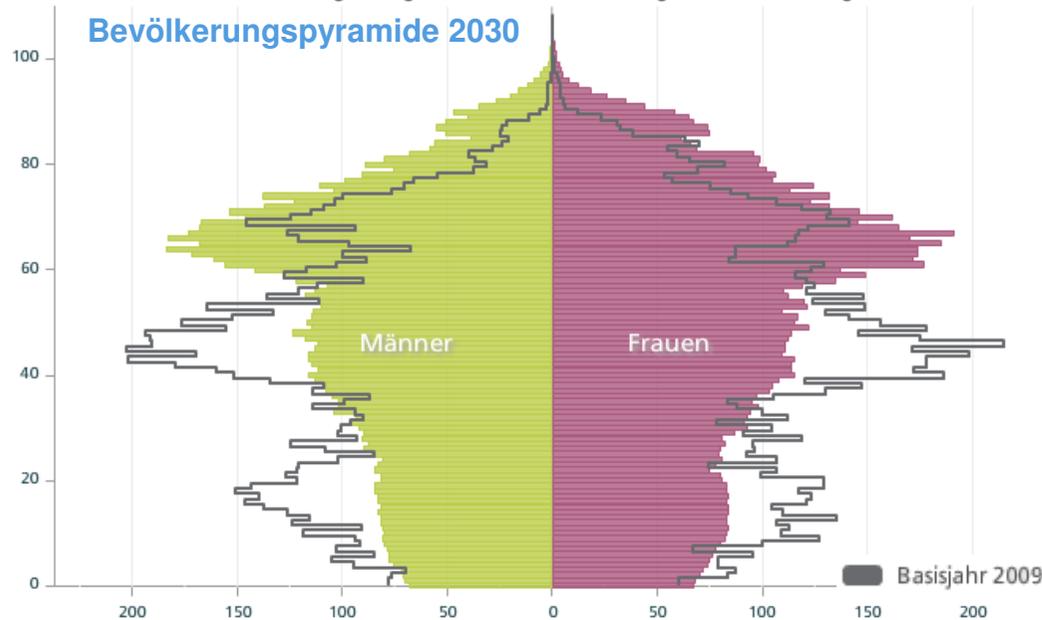


Quelle: Bertelsmann Stiftung; Wegweiser Kommune

Marktanalyse: Demographische Entwicklung

Relative Altersstruktur-entwicklung 2009-2030 (%)	Eitorf	Rhein-Sieg-Kreis	NRW
0-2-Jährige	-8,8	-8,2	-9,7
3-5-Jährige	-13,2	-7,5	-9,3
6-9-Jährige	-17	-12,7	-13,7
10-15-Jährige	-28,7	-20,2	-20,7
16-18-Jährige	-37,4	-24,1	-26,6
19-24-Jährige	-29,4	-20,5	-24,5
25-44-Jährige	-18,3	-13,9	-14,5
45-64-Jährige	-5,5	-4,2	-8,3
65-79-Jährige	39,1	32,8	21,6
80-Jährige	107,7	81,2	48,7

Quelle: Bertelsmann Stiftung; Wegweiser Kommune, eigene Darstellung



Quelle: Bertelsmann Stiftung; Wegweiser Kommune

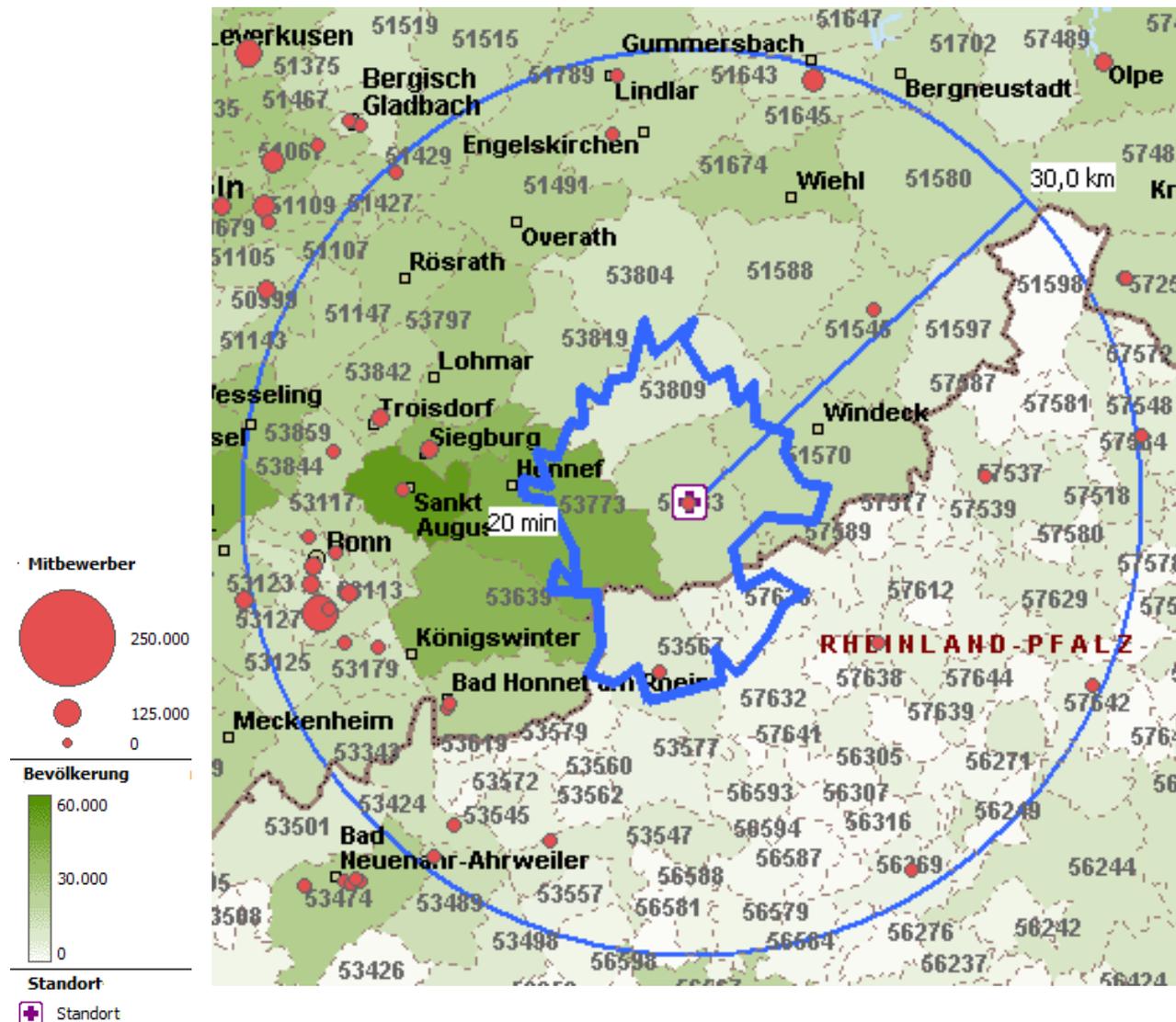
Im Vergleich zum Basisjahr 2009 zeigt die Bevölkerungspyramide im Jahr 2030 eine deutliche Verschiebung innerhalb der Altersgruppen hin zu der der Altersstufe > 60 Jahren.

In einem relativen Vergleich 2009 – 2030 wird der Anteil der 65 – 79-Jährigen um 39,1% und in der Altersgruppe der >80-Jährigen sogar um 107,7% ansteigen.

Der bundesweite demographische Trend bestätigt sich, sodass eine Ausrichtung des zukünftigen Leistungsspektrums an die jeweiligen Zielgruppen unabdingbar erscheint.

Marktanalyse: Wettbewerber

Das Einzugsgebiet des St. Franziskus Krankenhaus Eitorf ist geprägt durch eine hohe Konkurrenzdichte innerhalb eines Radius von 30 km. Innerhalb von 20 Min. Fahrtzeit hat sich jedoch keine Einrichtung in unmittelbarem Wettbewerb heraus-kristallisiert. Dies und auch die durchschnittliche Bevölkerungsdichte zeugt von einer ländlichen Lage mit einem mittleren infrastrukturellen Ausbau.



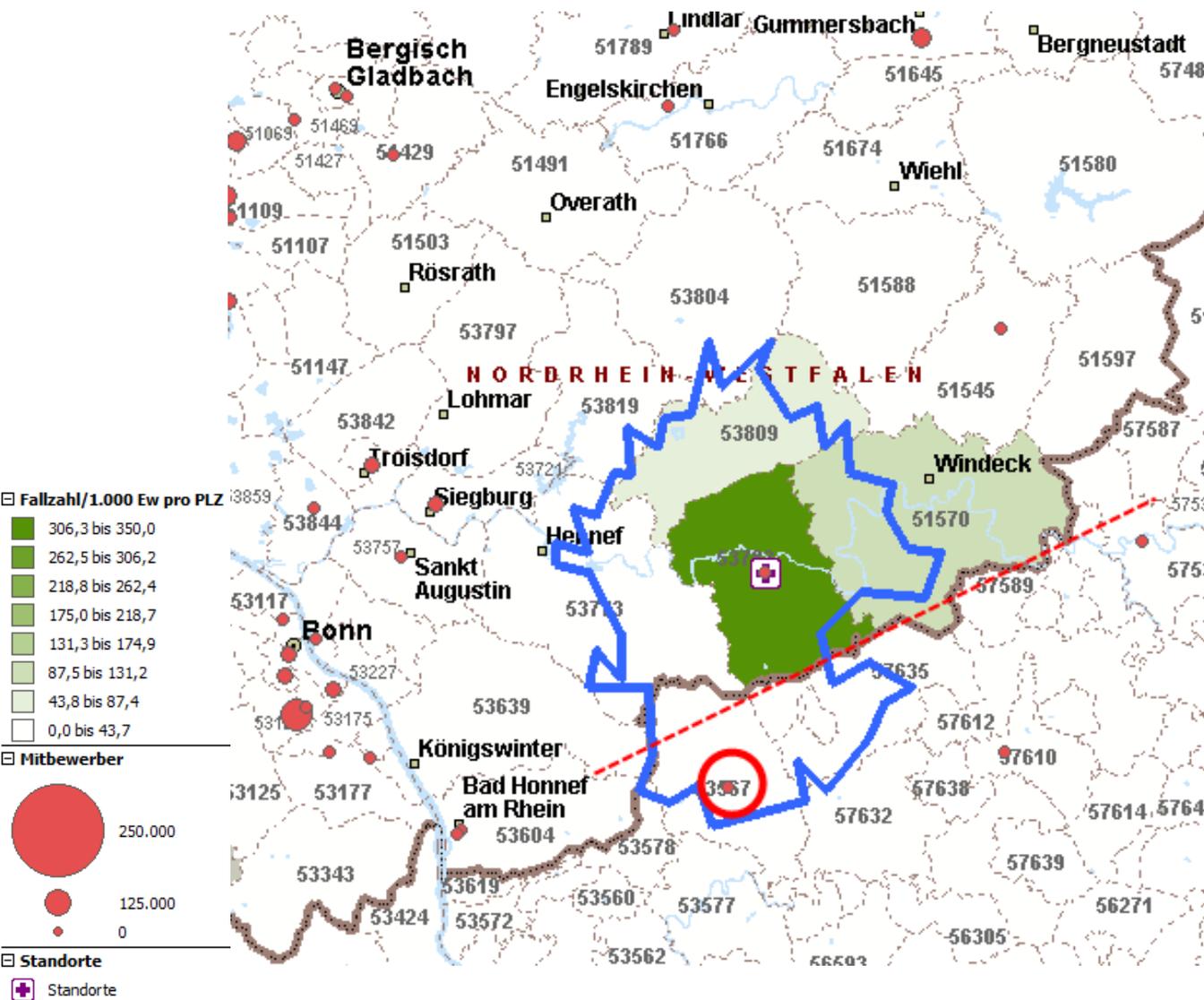
Marktanalyse: Wettbewerber

Folgende Einrichtungen befinden sich in einem Umkreis von 30 km, wobei die hellblau markierten Krankenhäuser als direkte Konkurrenz zu betrachten sind:

Name	PLZ	Prüf	Ort	Betten	INN	ACH	AUG	Gyn.& Geb	HNO
St. Franziskus Krankenhaus Eitorf	53783	0 km	Eitorf	118	55	44	2	6	6
Kamillus-Klinik	53567	10.4 km	Asbach	174	53				
Kreiskrankenhaus Waldbröl	51545	17.5 km	Waldbröl	381	160	130	2	53	3
HELIOS Klinikum Siegburg	53721	18 km	Siegburg	376	190	105		45	6
St. Johannes Krankenhaus	53844	20.7 km	Troisdorf	192	84	66	2	40	
St. Josef-Hospital	53840	20.7 km	Troisdorf	312	94	68		45	
<i>Anteil Eitorf (direkte Konkurrenz)</i>				<i>8,2%</i>	<i>9,5%</i>	<i>11,9%</i>	<i>50,0%</i>	<i>3,3%</i>	<i>66,7%</i>
CURA St. Johannes Krankenhaus	53604	21.3 km	Bad Honne	221	117	48		32	24
Franziskus-Krankenhaus	53545	23.5 km	Linz/Rhein	185	78	78		15	9
Kath. Kliniken Oberberg	51766	24.3 km	Engelskirch	227	68	60		24	
Augenklinik Dardenne	53177	24.9 km	Bonn	27			27		
Ev. Waldkrankenhaus	53177	24.9 km	Bonn	310	105	75		22	58
Gemeinschaftskrankenhaus	53113	24.9 km	Bonn	435	189	117		28	
Johanniter-Krankenhaus	53113	24.9 km	Bonn	364	183	81	38	62	
Malteser-Krankenhaus	53123	24.9 km	Bonn	417	186	96		50	5
St. Josef-Hospital	53225	24.9 km	Bonn	238	88	65	12		12
St. Marien-Hospital	53115	24.9 km	Bonn	369	100	92		63	7
Universitätsklinikum Bonn	53127	24.9 km	Bonn	1193	265	98	32	80	64
Krankenhaus Maria-Stern	53424	27 km	Remagen	155	77	68		10	
Evangelisches und Johanniter-	56269	27.7 km	Dierdorf	176	68	48		10	
Ahrtal-Klinik	53489	27.9 km	Sinzig	30	30				
Kath. Kliniken Oberberg	51789	28.2 km	Lindlar	141	103				3
Gesamt (30 km)				7243	2353	1346	115	585	199

In Bezug auf direkten Wettbewerb weist SFE mit insgesamt 8,2% der Betten den geringsten Anteil der Kapazitäten auf. In den Disziplinen INN und ACH herrscht eine starke Konkurrenzsituation vor.

Marktanalyse: Einzugsgebiet



Knapp 53% der Fälle im Jahr 2011 kamen aus einem Einzugsgebiet mit einer Fahrtzeit von 15 Min.

Die Darstellung zeigt einen stark lokal begrenzten Markt, der zu Grenze zu Rheinland-Pfalz nahezu abgeschirmt ist. Die Patientengruppen südlich von Eitorf stehen in einer starken Konkurrenz zu der Einrichtung in Asbach.

Marktanalyse: Einzugsgebiet

Entfernung/ Fahrtzeit (absolut)	Fälle 2009	Fälle 2010	Fälle 2011	△ 09 - 11
15 Min.	2.240	2.180	2.210	-30
15 - 25 Min.	1.391	1.414	1.591	200
> 25 Min.	336	316	412	76
Gesamt	3.967	3.910	4.213	246

Entfernung/ Fahrtzeit (in %)	Fälle 2009	Fälle 2010	Fälle 2011	△ 09 - 11
15 Min.	56,47%	55,75%	52,46%	-4,01%
15 - 25 Min.	35,06%	36,16%	37,76%	2,70%
> 25 Min.	8,47%	8,08%	9,78%	1,31%
Gesamt	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%

Fachabteilung/ 15 Min. (absolut)	Fälle 2009	Fälle 2010	Fälle 2011	△ 09 - 11
0100 IM	1.263	1.236	1.302	39
1500 ACH	661	629	600	-61
2400 GYN/ GEB*	262	260	262	0
2600 HNO*	29	34	21	-8
2700 AUG*	25	21	25	0
Gesamt	3.967	3.910	4.213	246

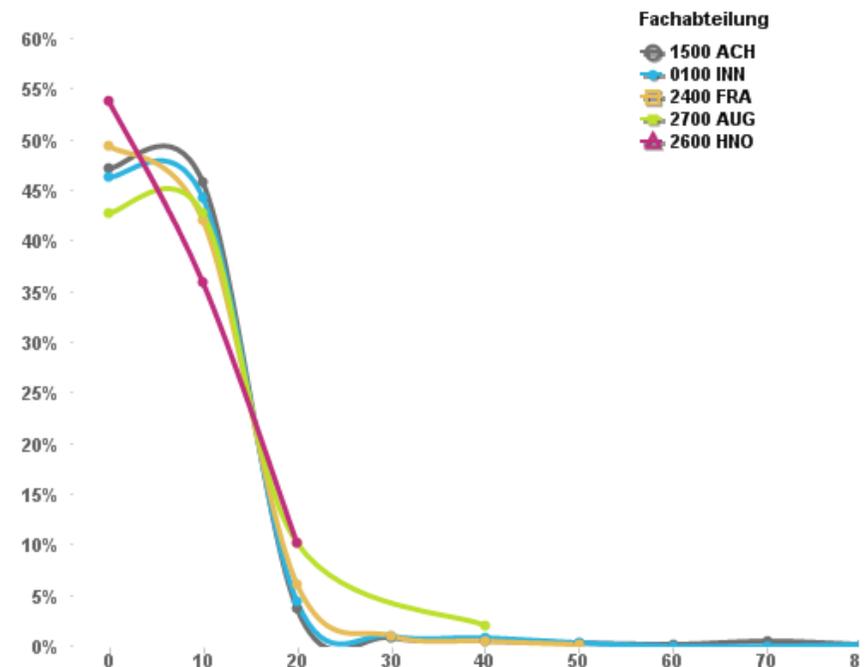
* Belegabteilung

Fachabteilung/ 15 Min. (in %)	Fälle 2009	Fälle 2010	Fälle 2011	△ 09 - 11
0100 IM	31,84%	31,61%	30,90%	-0,93%
1500 ACH	16,66%	16,09%	14,24%	-2,42%
2400 GYN/ GEB*	6,60%	6,65%	6,22%	-0,39%
2600 HNO*	0,73%	0,87%	0,50%	-0,23%
2700 AUG*	0,63%	0,54%	0,59%	-0,04%
Gesamt	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%

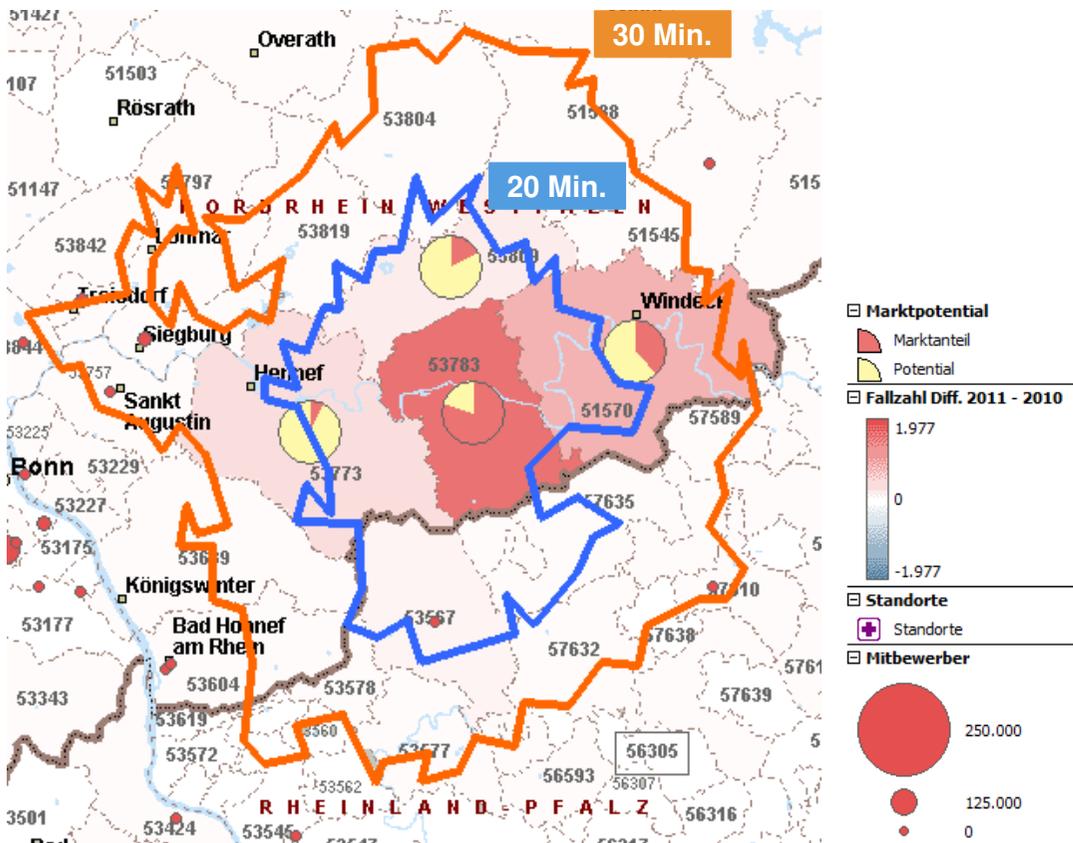
* Belegabteilung

Im Kerneinzugsgebiet ist die Fallzahl über die Jahre gesunken. In der überregionalen Versorgung hat die Einrichtung einen marginalen Zuwachs verzeichnen können. Es zeigt sich eine enorme Sensitivität und ein hohes Gefälle in Bezug auf die Entfernung (auch in den beiden Kernbereichen INN und ACH).

Fälle pro Entfernung



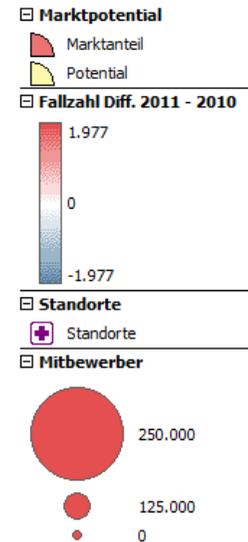
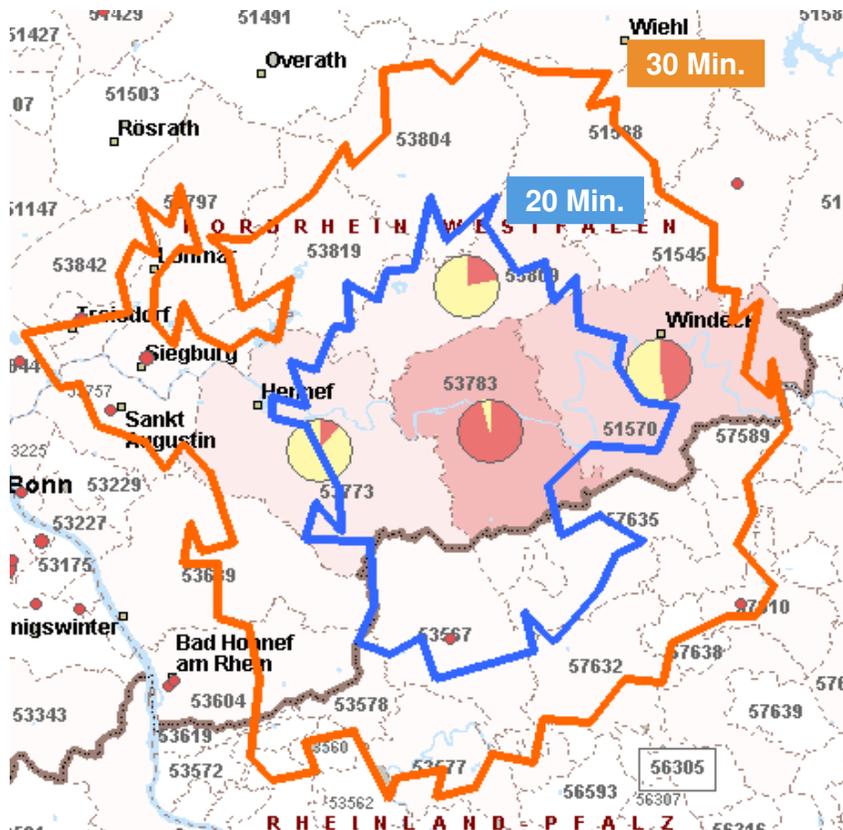
Marktanalyse: Marktanteil/ Gesamthaus



PLZ	Ort	Fälle 2011/ (kum. Anteil)	Quote 2011	△ 10 - 11
53783	Eitorf	1579 (47%)	80%	-1,0%
51570	Windeck	814 (71%)	38%	+ 6,0%
53809	Ruppichteroth	193 (77%)	18%	+ 4,0%
53773	Hennef (Sieg)	378 (88%)	8%	0,0%
53567	Asbach	91 (91%)	6%	0,0%
57635	Weyerbusch	28 (92%)	4%	-1,0%
53577	Neustadt (Wied)	14 (92%)	2%	+ 2,0%
57632	Flammersfeld	10 (93%)	2%	+ 1,0%
53819	Neunkirchen- Seelscheid	27 (93%)	1%	-1,0%
57612	Helmenzen	5 (94%)	1%	+ 1,0%

Die Analyse zeigt, dass im Vergleich zum Vorjahr in 2011 die Fallzahlauschöpfung in dem Kerneinzugsgebiet insgesamt gestiegen ist. In Eitorf zeigt sich ein sehr guter Marktanteil von 80% sowie von 38% in Windeck. Dieser nimmt jedoch aufgrund der lokalen Fokussierung ab einer Fahrzeit von 20 Min. massiv ab.

Marktanalyse: Marktanteil/ / TOP 20 Hauptdiagnosen



PLZ	Ort	Fälle 2011/ (kum. Anteil)	Quote 2011
53783	Eitorf	802 (46%)	96%
51570	Windeck	421 (70%)	47%
53809	Ruppichteroth	99 (76%)	22%
53773	Hennef (Sieg)	217 (88%)	11%
53567	Asbach	36 (90%)	5%
57635	Weyerbusch Neustadt	15 (91%)	5%
53577	(Wied)	7 (92%)	2%
57589	Pracht Neunkirchen-	2 (92%)	2%
53819	Seelscheid	15 (93%)	2%
57612	Helmenzen	3 (93%)	1%
53578	Windhagen	3 (93%)	1%
57632	Flammersfeld	3 (93%)	1%
53111	Bonn	9 (94%)	1%
53797	Lohmar	9 (94%)	1%
53721	Siegburg	11 (95%)	1%

In Bezug auf die 20 häufigsten Hauptdiagnosen verstärkt sich die Tendenz des Gesamthauses. Der Markt in Eitorf ist aus statistischer Sicht nahezu vollständig ausgeschöpft, sodass die Erhöhung der Marktanteile in der unmittelbaren Umgebung sowie auch der überregionalen Marktanteile als zweckmäßig erscheint.

Marktanalyse: Marktanteil/ INN und ACH

INN	PLZ	Ort	Fälle 2011/ (kum. Anteil)	Quote 2011
	53783	Eitorf	1069 (47%)	74%
	51570	Windeck	514 (70%)	33%
	53809	Ruppichteroth	130 (76%)	16%
	53773	Hennef (Sieg)	302 (89%)	9%
	53567	Asbach	50 (91%)	4%
	57635	Weyerbusch	15 (92%)	3%
		Neunkirchen-		
	53819	Seelscheid	19 (93%)	1%
	53577	Neustadt (Wied)	7 (93%)	1%
	57612	Helmenzen	3 (93%)	1%
	53804	Much	9 (94%)	1%
	53840	Troisdorf	13 (94%)	1%
	53578	Windhagen	3 (94%)	1%
	53111	Bonn	10 (95%)	1%
	53797	Lohmar	12 (95%)	1%
	57589	Pracht	1 (95%)	0%

ACH	PLZ	Ort	Fälle 2011/ (kum. Anteil)	Quote 2011
	53783	Eitorf	499 (47%)	39%
	51570	Windeck	278 (74%)	20%
	53809	Ruppichteroth	57 (79%)	8%
	53567	Asbach	35 (83%)	3%
	53773	Hennef (Sieg)	96 (92%)	3%
	57635	Weyerbusch	10 (93%)	2%
	57589	Pracht	2 (93%)	1%
		Neunkirchen-		
	53819	Seelscheid	10 (94%)	1%
		Altenkirchen		
	57610	(Westerwald)	3 (94%)	0%
	57539	Roth	2 (94%)	0%
	53577	Neustadt (Wied)	2 (94%)	0%
	57584	Scheuerfeld	1 (95%)	0%
	53721	Siegburg	8 (95%)	0%
	57612	Helmenzen	1 (95%)	0%
	53119	Bonn	3 (96%)	0%

Die Detailanalyse der beiden Hauptfachabteilungen zeigt deutlich, dass die Marktanteile im Kerneinzugsgebiet im Bereich der Allgemeinen Chirurgie insbesondere im lokalen Umfeld stark ausbaufähig sind.

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation und Zielsetzung
2. Überblick über Sanierungs- und Fortführungskonzept
 - 3.1 Markt- und Einweiseranalyse
 - 3.2 Medizinstrategische Aspekte
 - 3.3 Organisatorische Aspekte
 - 3.4 Personal
3. Zusammenfassung

Management Summary

Das vorliegende Konzept beruht auf einer soliden Wachstumsstrategie. Die Strategie setzt im Kern auf die Optimierung der medizinstrategischen Ausrichtung, die Durchführung von Strukturmaßnahmen sowie auf gezielte Investitionen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass das Maßnahmenbündel im Erlösbereich seine vollständige Wirkung frühestens nach einem Jahr entfalten kann.

Eine weitere essentielle Säule des Konzeptes ist daher die kurzfristige Realisierung dauerhafter Einsparungen in den wesentlichen Kostenblöcken. Dies betrifft u.a. auch den Bereich der Personalaufwendungen.

Das Sanierungs- und Fortführungskonzept wird in den betreffenden Kapiteln bereichsweise dargestellt und anhand von Handlungsempfehlungen und Maßnahmen konkretisiert.

Soweit möglich, werden die Handlungsempfehlungen und Maßnahmen sowie deren erwartete Auswirkungen sowohl auf der Erlösseite als auch auf der Kostenseite quantifiziert. Die ergebniswirksamen Auswirkungen werden in der mehrjährigen Ergebnisprognose berücksichtigt.

Bei der Priorisierung der Maßnahmen waren die folgenden Faktoren zielführend:

- (1) Erlössteigerung
- (2) Nachhaltige Ergebnisverbesserung
- (3) Optimierung der strategischen Positionierung

Management Summary

Nachfolgend ein Überblick über die wichtigsten geplanten Maßnahmen des Sanierungs- und Fortführungskonzeptes:

Medizinstrategische Aspekte

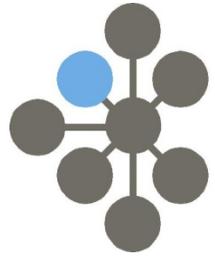
- (1) Fokussierung auf die Geriatrie, Kardiologie und Gastroenterologie als Subdisziplinen der Inneren Medizin
- (2) Mittelfristig organisatorische Teilung der Abteilung in die Bereiche Allgemein- und Visceralchirurgie sowie Unfallchirurgie / Orthopädie
- (3) Zusätzliche Etablierung der Gefäßchirurgie ggf. in Kooperation mit einer chirurgischen Praxis am Krankenhaus
- (4) Etablierung einer chirurgischen Praxis, bzw. eines MVZ am Krankenhaus

Organisatorische Aspekte

- (1) Errichtung einer stabilen und zukunftsorientierten Managementstruktur
- (2) Verbesserung der Aufbau- und der Ablauforganisation
- (3) Optimierung der med. Dokumentation und Kodierung sowie der Abrechnung

Personal

- (1) Neuorientierung der Aufgabenverteilung in den Berufsgruppen des Krankenhauses
- (2) Senkung der Personalkosten



Deutsche KlinikUnion



Deutsche KlinikManagement

St. Franziskus
Krankenhaus
EITORF

St. Franziskus Krankenhaus Eitorf

Sanierungs- und Fortführungskonzept

Kurzvorstellung

Eitorf, 11. Juni 2012