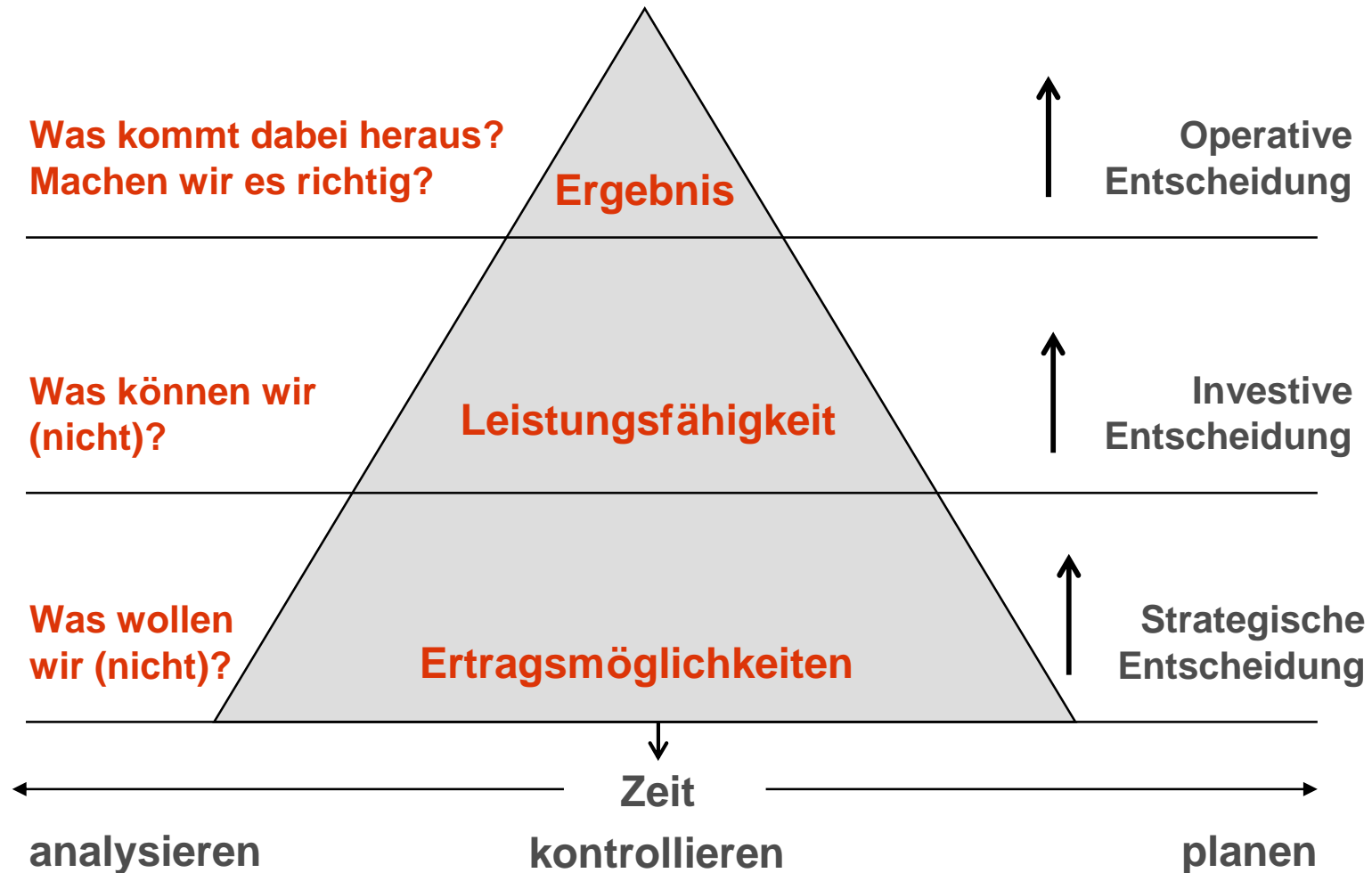


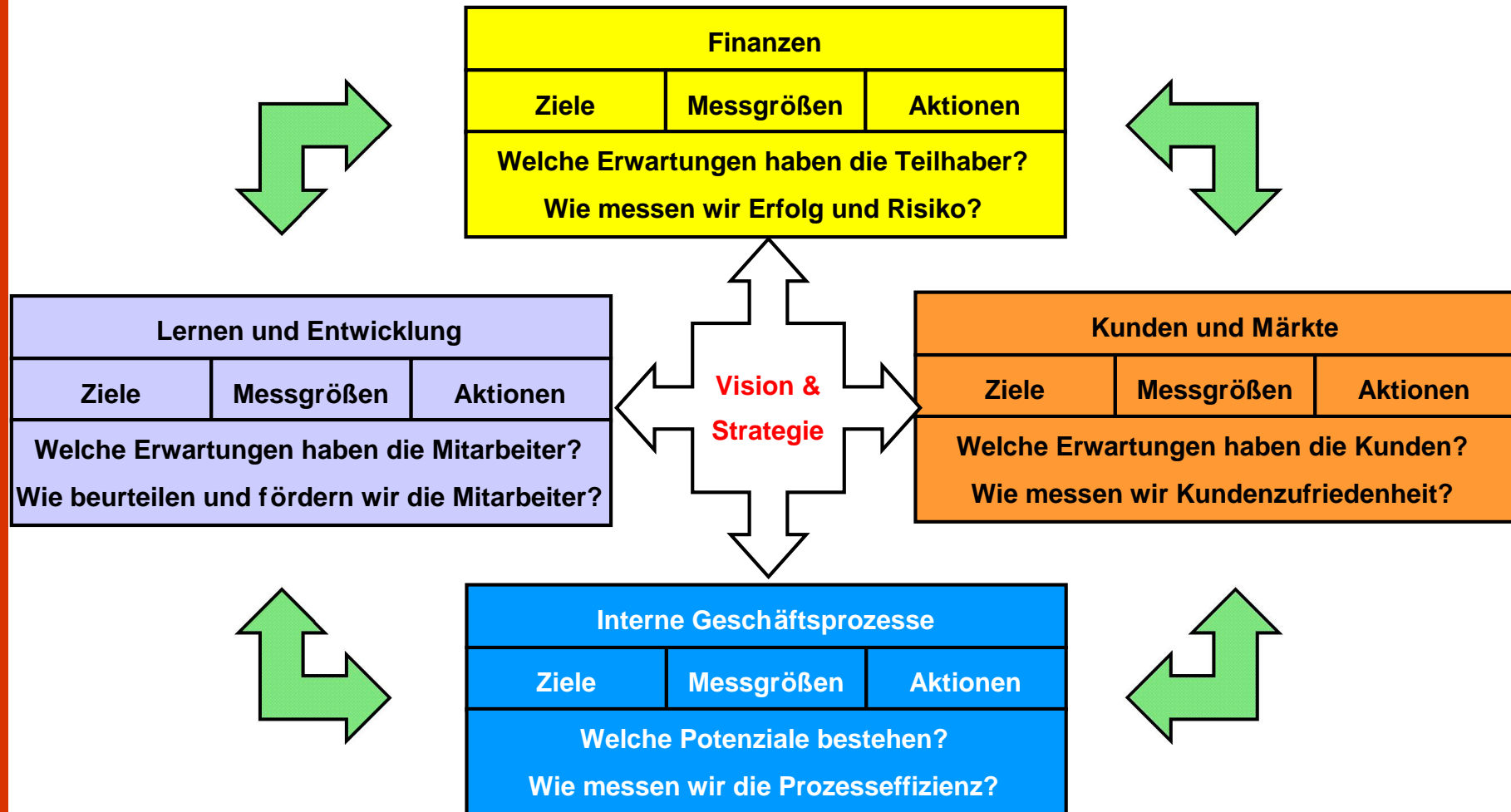
**3rd Baltic Conference on E-Health
On September 16, 2009, in Hamburg -
Under the Patronage of Ulla Schmidt, Federal Minister of Health,
Germany**

***Unternehmenserfolg –
Steuern mit Zahlen, Daten und Fakten
Dr. phil. Helga Kirchner***

Steuerungselemente für den Unternehmenserfolg



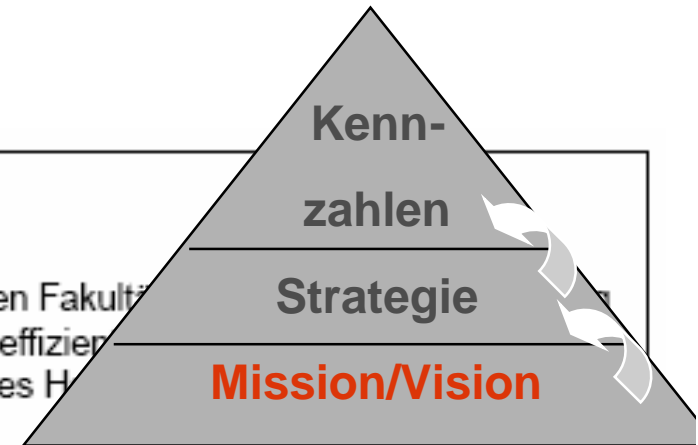
Unternehmenssteuerung mit der Balanced Scorecard



Die Mission/Vision

Das Profil des Beispiel-Universitätsklinikums

Die Zukunftschancen des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät liegen in der Kombination von innovativer Forschung, konsequenter Patientenorientierung und effizienter Betriebswirtschaft. Grundvoraussetzung für die Erfüllung unserer Ziele ein wirtschaftliches Handeln.



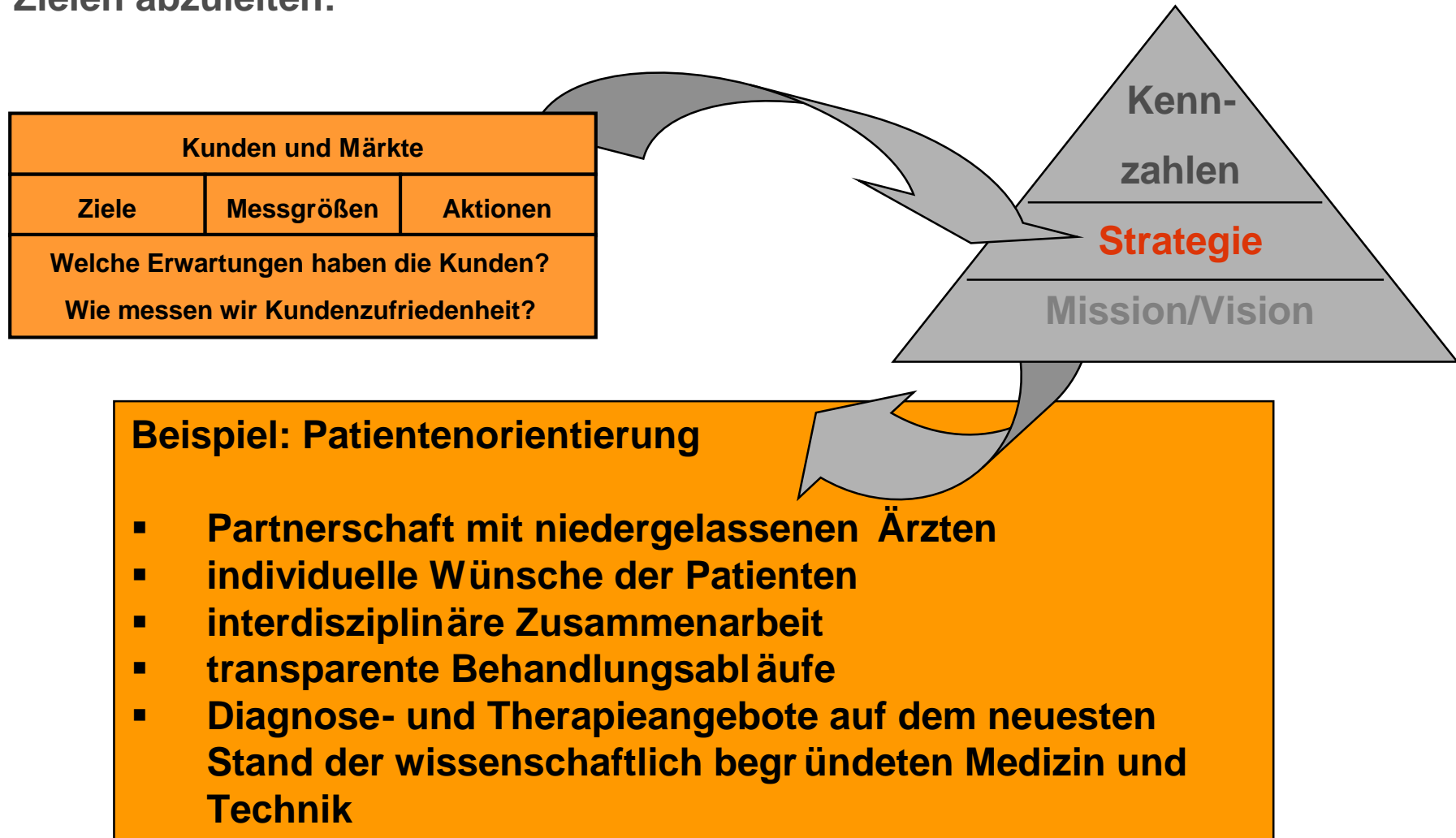
Kunden & Märkte (Beispiel: Dienstleistung)

.....Ein breites und differenziertes Diagnose - und Therapieangebot für Krankheitsbilder aller Schweregrade soll dem neuesten Stand der wissenschaftlich begründeten Medizin und Technik entsprechen

enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und ein hohes Maß an Kommunikation und Kooperation. Die Transparenz der Behandlungsabläufe, der Forschungs- und Lehrstrukturen sowie der Verwaltungs-, Management- und Führungsprozesse sind wesentliche Erfolgsfaktoren. Eine gute Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und anderen Partnern im Gesundheitsmarkt ist für unsere Arbeit wichtig. Durch flexible Nutzung der unterschiedlichen Ressourcen unseres Hauses wollen wir medizinisch und ökonomisch in Krankenversorgung, Aus- und Weiterbildung, Forschung und Lehre zur Spitzengruppe der Universitätskliniken gehören.

Strategie

Aus der Vision gilt es eine Gesamtstrategie mit ihren strategischen Zielen abzuleiten:



Strategie

Aus der Vision gilt es eine Gesamtstrategie mit ihren strategischen Zielen abzuleiten:

Kunden und Märkte

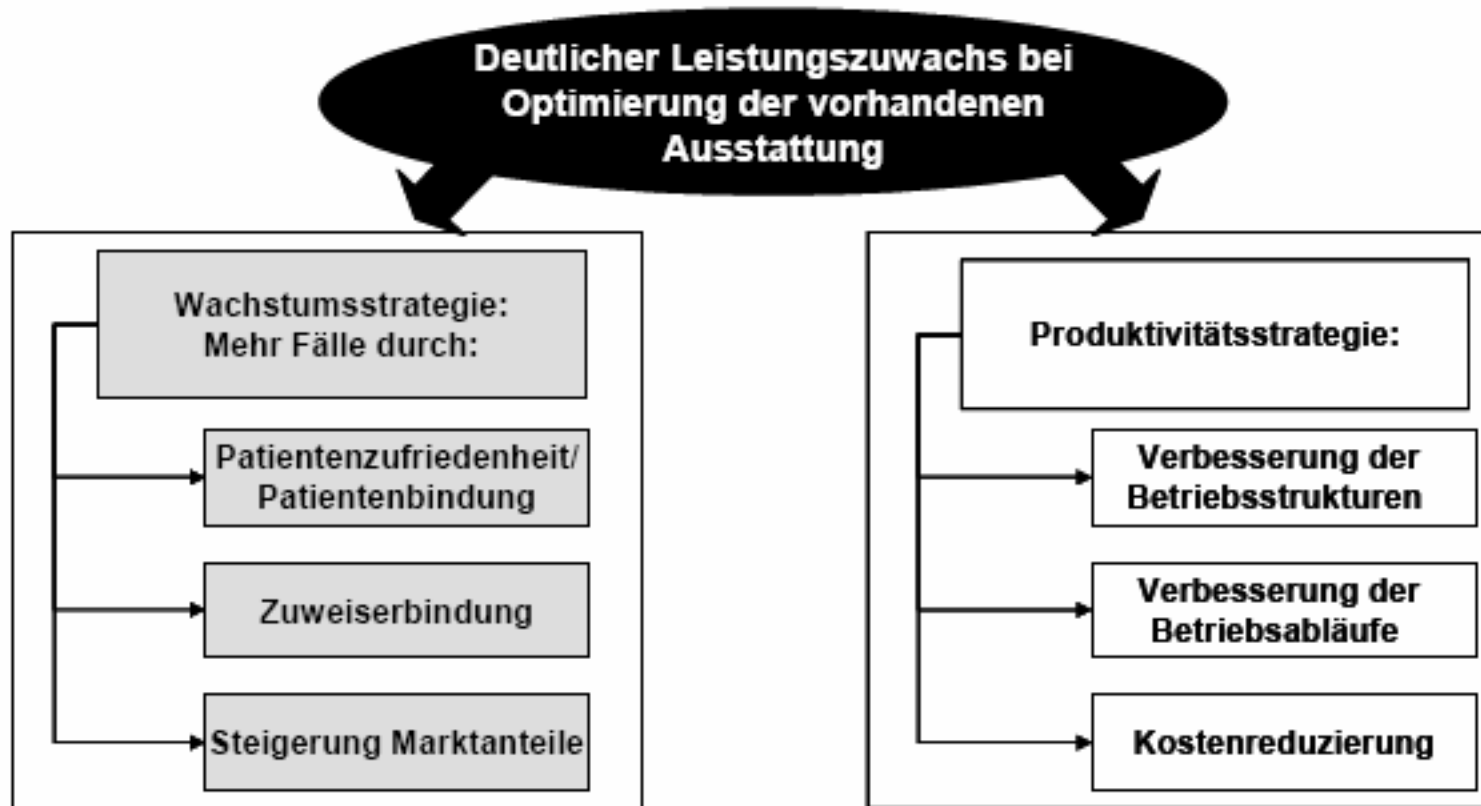
Patienten, Zuweiser, Angehörige.....

Ziele

1. Die Qualität unseres Gesamtleistungspaketes erreicht auf einer Skala bis 100 Punkte mindestens die Punktzahl 80.
2. Die Zufriedenheit unserer Zuweiser erreicht einen Punktwert von 80 auf einer neutralen Skala.
3.



Strategische Ziele müssen in Ursache- und Wirkungsketten sortiert werden um dann Kennzahlen festzulegen



Die Kennzahlen müssen Anreize für die Realisierung der strategischen Ziele setzen, diese Ziele müssen erreichbar sein.

Die Kennzahlen müssen

- die Organisation/das Unternehmen auf **Verbesserungsmöglichkeiten** hinweisen
- von den jeweilig Verantwortlichen beeinflusst werden können
- **messbar** sein
- auf diese Kriterien hin ständig **geprüft und ggf. überarbeitet** werden



Beispiel

Mission

Die Ausstattung der Patienten, Familien und erstbehandelnden Ärzte mit der bestmöglichen, mitfühlendsten Versorgung bei gleichzeitig vorbildlichen Kommunikation.

Kunden und Märkte		
Ziele	Messgrößen	Aktionen
Welche Erwartungen haben die Kunden? Wie messen wir Kundenzufriedenheit?		

Ziele: **Patientenzufriedenheit**
Messgröße: > 80 %
Aktionen: Zufriedenheitsmessung

Finanzen		
Ziele	Messgrößen	Aktionen
Welche Erwartungen haben die Teilhaber? Wie messen wir Erfolg und Risiko?		

Ziele: **Deckungsbeitrag für DRG X**
Messgröße: Kosten je Behandlungsfall
Aktionen: Für 5 DRGs DB berechnen

Mission

Die Ausstattung der Patienten, Familien und erstbehandelnden Ärzte mit der bestmöglichen, mitfühlendsten Versorgung bei gleichzeitig vorbildlichen Kommunikation.

Interne Geschäftsprozesse		
Ziele	Messgrößen	Aktionen
Welche Potenziale bestehen?		
Wie messen wir die Prozesseffizienz?		

Ziele:

Wartezeiten verkürzen

Messgröße:

< 10 Minuten

Aktionen:

Aufnahme und
Entlassung

Lernen und Entwicklung		
Ziele	Messgrößen	Aktionen
Welche Erwartungen haben die Mitarbeiter?		
Wie beurteilen und fördern wir die Mitarbeiter?		

Ziele:

Facharztweiterbildung

Messgröße:

> 90% der Ärzte in FA-WB
sind nach Standard-
Curriculum eingearbeitet

Aktionen:

Standard-Curriculum für alle
Ärzte in der FA-WB

Wie effektiv sind einzelnen Maßnahmen zur Erreichung der Zielwerte?

Maßnahmen	Aufwand	Effekt
Patientenperspektive		
▪ Verbesserung des Hotelkomforts	hoch	mittel
▪ Einbestellung verbessern	gering	hoch
▪ Erweiterung der Physiotherapie	hoch	mittel
Finanzielle Perspektive		
▪ Verbesserung der Materialwirtschaft	hoch	hoch
▪ Zeitnahe Fakturierung	gering	hoch
▪ Monatliches Leistungscontrolling	gering	hoch

Verschiedene Formen von Kennzahlen:

Kennzahlen	monetär	Nicht monetär	Ergebnis kennzahl	Leistung streiber	Interne Sicht	Externe Sicht
Patienten		X		X	X	
▪ Patientenzufriedenheit – Befragung						
▪ Krankheitsquote - MA		X		X	X	
▪ Fluktuationsrate		X		X	X	
Finanzen	X		X			X
▪ Periodische Erfolgsrechnung						
▪ Liquidität und Cash-Flow	X		X			X
▪ Zielerreichungsgrad	X		X			X

Kennzahlen als Grundlage von Zielvereinbarungen nach BSC

Perspektive	Anreizsystem und hiermit verbundene Kennzahlen	Gewichtung
Finanzen	Nettogewinn, Deckungsbeiträge, Umsätze, Umsatzwachstum, Zielerreichungsgrad	40%
Kunden	Patientenzufriedenheit, Zuweiserbindung, Höhere Fallzahlen für DRG X	15%-20%
Interne Geschäfts-Prozesse	Sicherheit, nachvollziehbare Arbeitsabläufe, Prozessorientierung und Prozessverantwortliche	25%
Lernen und Entwicklung	Schulung, Training, Ausbildung, ständige Verbesserung TQM/KTQ	15%-20%

	Ziel (Geriatric)	Messgröße	Zielwert	Maßnahmen
F Finanzen	F 1			
	Steigerung der Patientenzahl mit Geriatric-DRGs (Komplexbehandlung)	Patientenzahl mit Geriatric-DRGs (Anteil in %)	>75%	Überregionale Marketingkampagne; Reorganisation Aufnahmemanagement
	F 2			
	Fallzahlsteigerung bezüglich der geriatricen Patienten	Geriatric E1-Fallzahl	>1350	Informationskampagne zum Geriatric-Portfolio; Marketingkampagne
	F 3			
	Steigerung der Produktivität ärztlicher Dienst	Personalkosten/ Case Mix (€/CM)	<300 €/CM	Unterweisung zum Zeitmanagement
	F 4			
	Gute Dokumentationsqualität	Stornoquote aufgrund mangelhafter Kodierung (%)	<10%	Schulungen: EDV-Ausstattung „Klinischer Arbeitsplatz“

K Kunde/Patient	Ziel (Geriatric)	Messgröße	Zielwert	Maßnahmen	
	K 1				
	Einweisungsrate überregional (Bindung zu den Haupteinweisern)	Rate der Haupteinweiser (Geriatric-DRGs) in %	>30%	Bindungskonzepte über verschiedene Kommunikationsschienen	
	K 2				
	Enger Kontakt mit Zuweisern	Veranstaltungspräsenz (30 TN x 6 VAn)	>60%	Fortbildungsangebote im Schwerpunkt Geriatric	
	K 3				
	Steigerung des Anteils der Stammeinweiser	Anteil der Stammeinweiser mit <x-Fällen/Jahr	>70%	Bindungskonzept für Stammeinweiser /z.B. innerhalb der Region; IV-Vertrag	
	K 4				
	Senkung der Angehörigen-Beschwerderate	Anzahl der Beschwerden/Monat	>8	Beschwerdemanagement einführen: Steigerung gekläarter Beschwerden	

	Ziel (Geriatric)	Messgröße	Zielwert	Maßnahmen
E Entwicklung	E 1			
	Kompetenzbildung im Schwerpunkt Geriatric	Weiterbildungen (Anzahl im Jahr/MA)	1 % der Arbeitszeit	Interne und externe Weiterbildung fördern; Fortbildungsbudget; Bildungscontrolling
	E 2			
	Neue evidenzbasierte Therapiekonzepte	Anzahl EbM-geprüfter Therapieverfahren/Jahr	>3 Therapie-Verfahren	EbM-Grundschulung; EbM-Arbeitskreis
	E 3			
	Hohe Mitarbeiterqualifikation erzielen	Facharztquote (5)	>50%	Facharztweiterbildungsprogramm; Personalakquise
	E 4			
	Ausbau und Einsatz innovativer Therapieverfahren in der Geriatric	Anzahl der Therapieverfahren mit Alleinstellung	1 pro Jahr	Portfolioanalyse Geriatric

Chancen und Risiken beim Einsatz der BSC

Chancen:

- Verständlicher Ansatz
- Operationalisierung der Vision und Strategien
- Transparenz der Strategie
- Steuerung der strategisch relevanten Maßnahmen
- Ursache-Wirkungs-Beziehungen

Risiken:

- Hohe Komplexität durch Wechselwirkungen
- Top-Down-Ansatz / Bottom-Up fehlt
- Mitarbeiter fühlen sich kontrolliert und blockieren
- Führungskonzept „Management by objectives“ zur Steuerung

Literaturhinweis:

Reinecke, Ingo (2009)

Balanced Scorecard – alle Aspekte sehen. In:

Kirchner & Kirchner (HG)

Professionelles Management im Krankenhaus – Erste Hilfe für leitende Ärztinnen und Ärzte.
Thieme: Stuttgart

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Erfolgreiches ärztliches Management im Krankenhaus



Blendet die medizinsche Sicht auf Managementaufgaben

- Hervorgegangen aus dem Studiengang „Krankenhausmanagement für leitende Fachkräfte“
- Berücksichtigung der Inhalte des Qualitätsmanagement-Curriculums der Bundesärztekammer

Management Know-how speziell für leitende Ärzte im Krankenhaus

- Fundiertes und praktisches Wissen zu Personalmanagement, betriebswirtschaftliche Steuerungsinstrumente, Rechte, Organisation und Marketing
- Von Ärzten mit Erfahrung in leitender Funktion geschrieben
- Zahlreiche Praxisbeispiele zu Methoden und konkreten Anwendungen

Die gleiche Sprache sprechen

- Kompetenz und Sicherheit im Umgang mit den betriebswirtschaftlichen Entscheidungsgrößen im Krankenhaus

Professionelles Management im Krankenhaus – Erste Hilfe für leitende Ärztinnen und Ärzte
Kirchner/Kirchner
2008, ca. 400 S., ca. 120 Abb., geb.
ISBN 978 3 13 146111 5
ca. 149,45 € [D]
ca. 164,20 € (A) (ca. 365,- CHF)

**Jetzt bestellen:
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands!**

Bestellcoupon    

Bestellcoupon gleich ausfüllen, in einem Personalnachschlagewerk und ab in den Ordination.

Ja, ich bestelle

Professionelles Management im Krankenhaus
Kirchner/Kirchner
2008, ca. 400 S., ca. 120 Abb., geb.
ISBN 978 3 13 146111 5
ca. 149,45 € [D]
ca. 164,20 € (A) (ca. 365,- CHF)

Titel (für Mail)

Geht in den Warenkorb

Daten (Mitarbeiter)

**Georg Thieme Verlag KG
Kundenservice
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart**

Name, Vorname _____
Straße _____
PLZ/Ort _____
Telefon (für Mail) _____
Geburtsdatum _____
Arbeitsort: Priv. Öffentlich
Tätigkeit: Priv. Öffentl.

0 8831 1



Thieme