

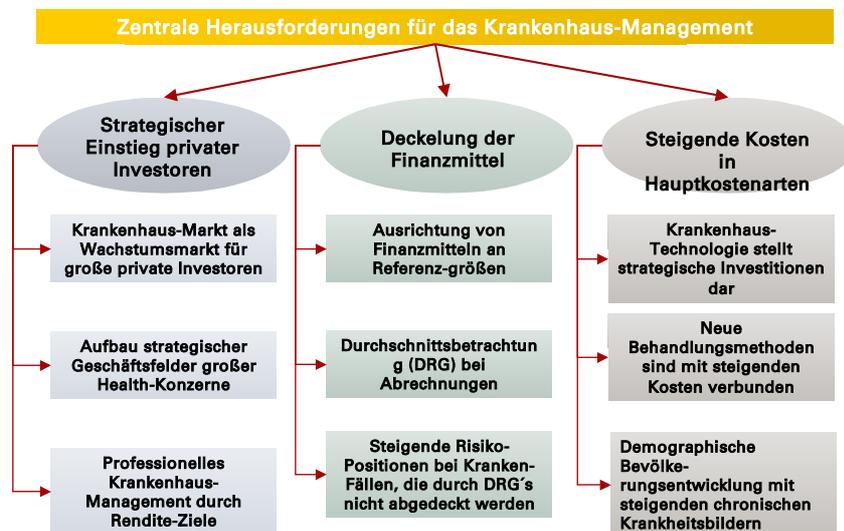
Controlling in Krankenhäusern – zentrales Management-Instrument für die strategische und operative Zukunftsausrichtung von Krankenhäusern

Dr. Ivo Krizek  
Geschäftsführer der  
Dr. Krizek & Consultants GmbH

## Strategische Herausforderungen für das Krankenhaus-Management

Der Krankenhaus-Markt ist in Bewegung geraten. Aus verschiedenen Entwicklungen ergibt sich ein hoher Marktdruck zu Veränderungen, Anpassungen und Weiterentwicklungen des bisherigen Krankenhaus-Managements.

### Strategische Entwicklungen im Krankenhaus-Markt



Zum einen ist in den Abrechnungs- und Leistungsbereichen eine Deckelung bzw. Einschränkung der Finanzabrechnungen eingeführt worden. Gerade durch die Ausrichtung an Referenzwerten bei den abzurechnenden Leistungen treten für Krankenhäuser erhebliche finanzielle Risiken auf. Konnten Krankenhäuser in der Vergangenheit alle durchgeführten Maßnahmen und Therapien in Rechnung stellen, sind heute Durchschnittswerte in Form von DRG's (Diagnosis Related Groups) maßgebend. Das führt zu zwei zentralen Implikationen für das Krankenhaus-Management:

1. Der Optimierungsdruck bei der Leistungserstellung in den Krankenhäusern steigt unterschiedlich entsprechend der bisherigen Effizienzen an; die Krankenhäuser mit effizienten Leistungsprozessen können diese Entwicklung besser verkraften als Krankenhäuser mit ineffizienten Abläufen der Patientenbetreuung
2. Der Gesundheitszustand der Patienten eines Krankenhauses hat erheblichen Einfluss auf die wirtschaftliche Situation; mit dem steigenden Anteil der Patienten, deren Krankheitsbild und Behandlungsanforderungen nicht mehr in voller Höhe von den DRG-Abrechnungen gedeckt werden, verschlechtert sich die wirtschaftliche Situation und Marktpositionierung eines Krankenhauses; für das Krankenhaus-Management bedeutet es, die Struktur der Patienten sehr aufmerksam zu verfolgen und aktiv bestimmte Patientensegmente zu umwerben.

Der Veränderungsdruck von der Umsatzseite wird verschärft von der Entwicklung zentraler Kostenpositionen und Kostenarten. Hierbei sind vor allem drei Bereiche zu nennen:

1. Die medizinische Krankenhaustechnologie hat Größenordnungen bei den Investitionen erreicht, die hochgradig strategisch sind und die Leistungsausrichtung der Krankenhäuser auf einen langen Zeitraum in die Zukunft festlegen
2. Die Preisentwicklung und Neuentwicklung von Medikamenten verschärft die Kostensituation
3. Die Entwicklung neuer Behandlungsmethoden mit entsprechenden neuen medizinischen Anlagen und zusätzlichen Qualifikationen des Personals bedarf weitreichender strategischer Entscheidungen hinsichtlich der Investitionen in medizinische Anlagen und Personal.

Zusätzlich zu diesen beiden Erlös- und Kostenperspektiven ergibt sich eine starke Konkurrenz um attraktive Patientensegmente durch private Krankenhäuser. Im Gegensatz zur Vergangenheit haben große Konzerne und Private Equity-Investoren Krankenhäuser und den Medizinmarkt als strategischen Wachstumsmarkt erkannt. Nicht zuletzt der Einstieg von Fresenius Medical Care bei den Helios-Kliniken hat deutlich gemacht, dass hier umfassende Konzepte mit großen Finanzmitteln realisiert werden, die mit ehrgeizigen Renditeerwartungen verbunden sind.

Das führt dazu, dass professionelle Management-Konzepte sowohl hinsichtlich der Effizienz der Leistungserstellung als auch des strategischen Marketings von privaten Krankenhaus-Unternehmen entwickelt und umgesetzt werden. Die Folgen liegen auf der Hand:

1. Die Notwendigkeit der strategischen Ausrichtung der Krankenhäuser wird zur Existenzfrage; dies betrifft die Organisation, die Prozessabläufe, die Leistungs- ausrichtung und die Patientenbindung mit einer klaren Marktpositionierung
2. Das Krankenhaus-Management sollte verstehen, dass eine rein reaktive Haltung auf die Entwicklungen der Gesundheitspolitik nicht ausreicht; hier sind voraus- schauende strategische Weichenstellungen auf allen Gebieten im Krankenhaus zu treffen
3. Die Professionalisierung in den Krankenhäusern sollte sich nicht nur auf den medizinischen Bereich konzentrieren; in Zukunft sollte im Management von Krankenhäusern die operative Effizienz auch die Auswirkungen der Marktent- wicklungen im Auge behalten werden.

## Stellenwert und Anforderungen an das Controlling in Krankenhäusern

---

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen wird deutlich, dass dem Controlling in Krankenhäusern eine zentrale Funktion zukommt. Sowohl für operative Prozess- Abläufe als auch für die strategische Ausrichtung sind aussagekräftige Informationen und Kennziffern unabdingbar.

Dabei ist eine deutliche Abkehr von heutigen Controlling-Systemen notwendig. Herr- schen heute vorwiegend statische Systeme vor, die Statistiken und Tabellen zu häufig vordefinierten Fragestellungen liefern, sind in Zukunft hochgradig flexible Control- ling-Systeme notwendig.

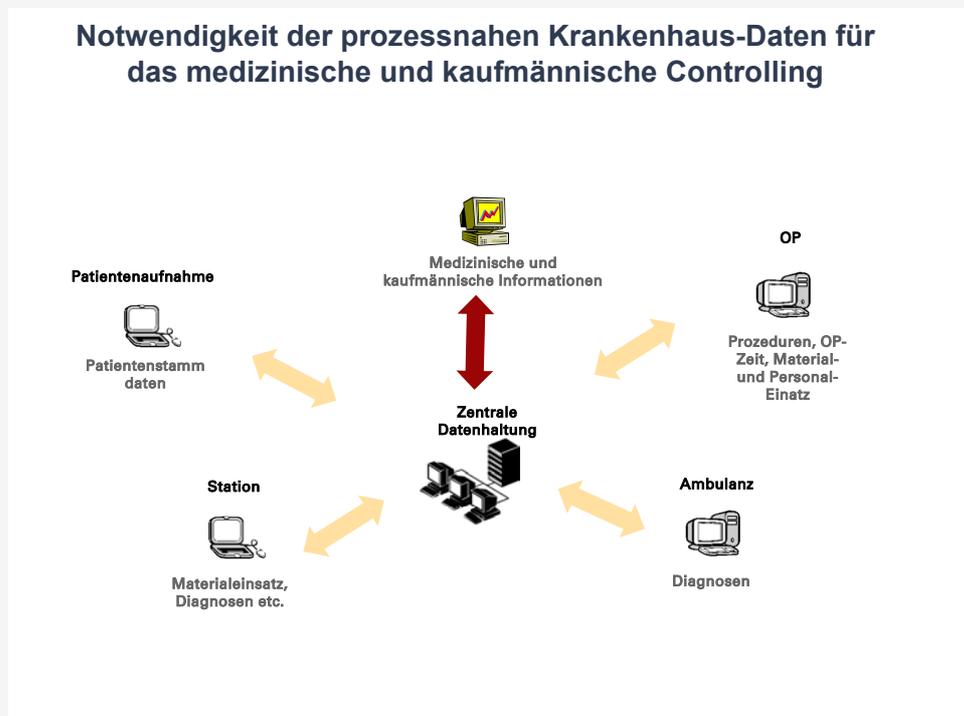
### Stellenwert und Anforderungen an das Controlling in Krankenhäusern

- ➔ Das Controlling in Krankenhäusern wird zu einem **zentralen Navigationsinstrument** für die **operative Steuerung** und die **strategische Ausrichtung** des **Krankenhaus-Controlling**
- ➔ Für das **operative Krankenhaus-Management** müssen Controlling-Systeme alle entschei- denden Informationen liefern, um **Prozessabläufe** darzustellen, die **Effizienz der Patien-tenbetreuung** und der **Leistungserstellung** zu beurteilen und **nicht ausgeschöpfte Effizienzpotentiale** darzustellen
- ➔ Die **strategische Krankenhaus-Ausrichtung** muss durch **Kennziffern** auf **unterschied-lichen Aggregationsniveaus** und für **unterschiedliche Auswertungsperspektiven** unterstützt werden; dies erfordert **hochgradig flexible** und **individuell entwickelbare** Systemarchitekturen für Controlling-Systeme
- ➔ In **Datenhaltung** und **Datengenerierung** in Krankenhäusern muss sich an den **Analyse- und Steuerungsanforderungen** des **operativen** und **strategischen Managements** ausrichten; die bisherige Einstellung in der Praxis, die Datenerfassung **rudimentär** durchzuführen muss der Einsicht weichen, dass ohne **aussagekräftige Daten** aus den **einzelnen Abteilungen** und **Leistungsbereichen** keine **zielorientierte Steuerung** möglich ist

Zum einen müssen viel stärker als dies heute der Fall ist die Qualität und Vollständigkeit der Daten aus den verschiedenen Fachbereichen und für die unterschiedlichen Beurteilungszwecke betrachtet werden. Dies ist insbesondere für die Qualitätssicherung von großer Bedeutung. In verschiedenen Analysen mit Controllern haben wir festgestellt, dass für viele Analysezwecke die benötigten Daten nicht vorliegen oder häufig Datenanomalien gegeben sind.

Aus den Controlling-Systemen muss es somit möglich sein, die Validität der ermittelten Ergebnisse zu beurteilen und Schwächen bei der Datenerfassung offenzulegen. Beispielsweise bei der Berechnung von Übergangszeiten in OP-Sälen oder bei der Erfassung der OP-Teams haben wir häufig festgestellt, dass die korrekten OP-Zeiten nicht erfasst werden und die OP-Zeit des ärztlichen und pflegerischen Personals häufig nur lückenhaft vorliegen. Die Erfassung dieser Daten „vor Ort“ wird als unangenehme Pflicht empfunden. Sie sind jedoch für die Prozessdarstellung unerlässlich. Somit kommt der datenmäßigen Abbildung der einzelnen Prozesse im Krankenhaus eine zentrale Aufgabenstellung für die Zukunft zu.

### Notwendigkeit der prozessnahen Krankenhaus-Daten für das medizinische und kaufmännische Controlling



Für operative Analyse-Zwecke werden heute in vielen Krankenhäusern Berichtsgeneratoren eingesetzt, bei denen über Parameterabfragen Statistiken und Tabellen generiert werden. Diese Informationen werden häufig dann weiter in Excel-Tabellen überführt und weiter ausgewertet. Der Nachteil dieser Vorgehensweise ist, dass die Gestaltung, Flexibilität und Funktionalität der Berichtsgeneratoren eine überwiegend statische Sichtweise impliziert. Hier werden die Controlling-Analysen davon abhängig gemacht, was die Berichtsgeneratoren ermöglichen statt umgekehrt den Informationsbedarf für das kaufmännische und medizinische Controlling als Anforderungen zugrundezulegen.

Häufig beobachten wir in Krankenhäusern Ausweichaktivitäten, um doch noch die notwendigen Informationen zu ermitteln. In vielen Fällen werden in aufwendigen SQL-Programmierungen und –Abfragen Hilfskonstruktionen geschaffen, so dass viele Controlling-Mitarbeiter zu semi-professionellen SQL-Programmierern mutieren. Allein

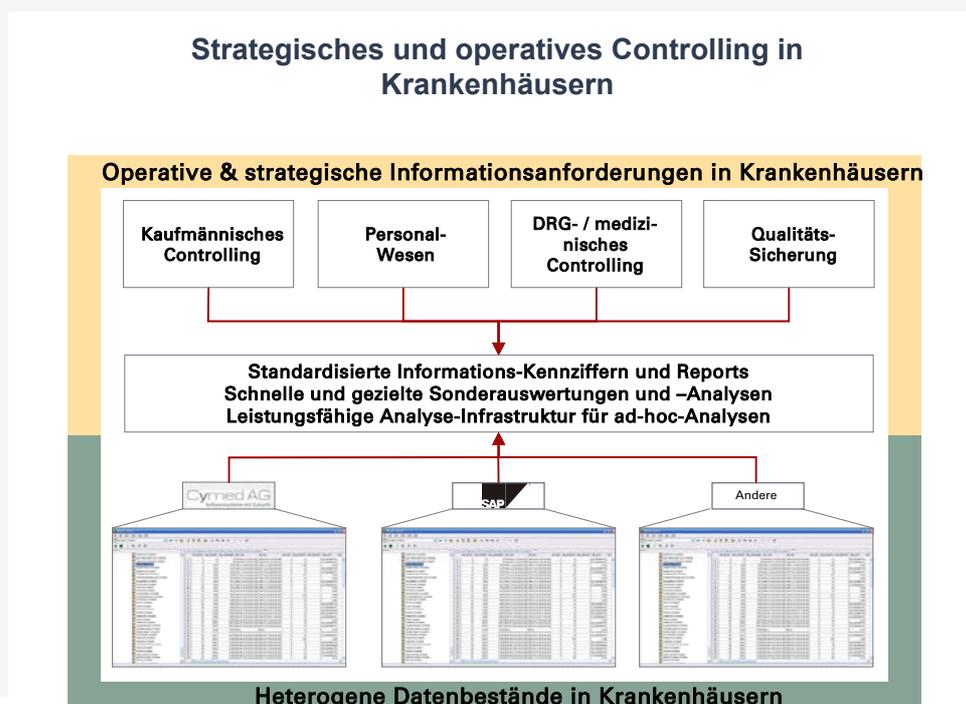
der Zeitbedarf, die Kosten und die Fehleranfälligkeit dieser Vorgehensweise zeigen die Notwendigkeit von professionellen, hochgradig flexiblen Controlling-Systemen.

Die strategische Ausrichtung von Krankenhäusern wird durch die Auswertungsmöglichkeiten via Berichtsgeneratoren nur unzureichend unterstützt. Allein bei der Aufgabenstellung, alle für strategische Fragen notwendigen Patienten- und Behandlungsdaten integriert auszuwerten stößt man in vielen Systemen an Grenzen der technischen Machbarkeit.

Wir kennen viele Krankenhäuser, in denen die strategische Analyse der Patientensegmente und die zukünftige Ausrichtung der Leistungsbereiche nur unzureichend durchgeführt wird, weil auf die entsprechenden Daten nur statisch zugegriffen werden kann. Die Informationsanalysen, die hier einen tiefgreifenden Einblick geben können, betrachten oftmals nur Teilbereiche. Als Beispiel sei hier die integrierte Patientenversorgung zu nennen. Bei diesem Konzept werden unterschiedliche Leistungsanbieter in einer Partnerschaft zusammengefasst, um Patienten mit integrierten Leistungen zu betreuen. Hier sind somit alle Auswertungen patientenzentriert durchzuführen, was mit der beschriebenen statischen Informationsermittlung nur unzureichend möglich ist.

## Architekturgestaltung leistungsfähiger Systeme für das strategische und operative Controlling

Die zentrale Schwäche des heutigen Controllings besteht darin, dass häufig sich die Auswertungen nach den Auswertungsmöglichkeiten der IT-Systeme richten. Statt dessen sind zwei Perspektiven einzunehmen, die direkten Einfluss auf die Architektur von Controlling-Systemen haben:



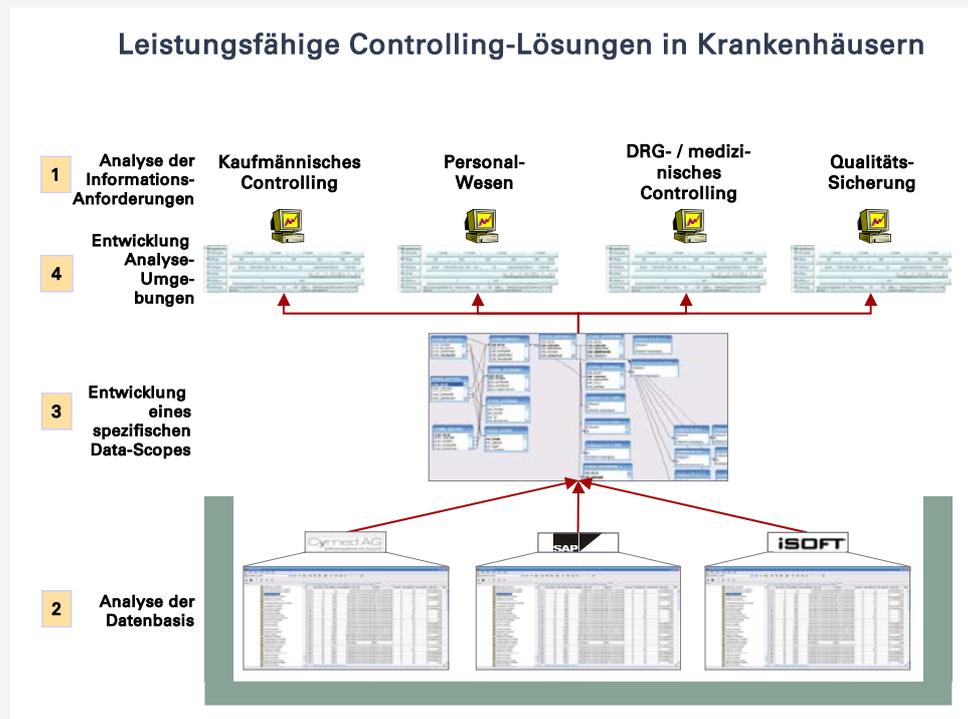
1. Sowohl für strategische als auch operative Analysen sollten rein unternehmerische Fragestellungen ohne Restriktionen durch die IT im Vordergrund stehen: Hier besteht bei der Bestimmung des Informationsbedarfs in Form von Kennziffern, zeitlichen Trendanalysen, Prozess- und Segment-Informationen ein hohes Verbesserungspotential, das Krankenhäuser auf die eingangs geschilderten strategischen Herausforderungen besser vorbereiten würde
2. Die Datensicht in Krankenhäusern sollte einen möglichst hohen Integrationsgrad aufweisen; gerade die Vielzahl von IT-Anwendungen mit einem breiten und heterogenen Datenbestand sollte integrativ zusammengeführt und für strategische und operative Analysen flexibel zur Verfügung stehen.

Aus diesem Grund empfehlen wir Architekturen für Controlling-Systeme, die eine hochgradig flexible Gestaltung der Analysen aus unternehmerischer Sicht mit einer möglichst integrativen Datenplattform verbinden. Aus unserer Sicht sind folgende Architekturbestandteile von zentraler Bedeutung:

1. Kenntnis und Analyse der Informationsanforderungen für operative und strategische Zwecke: Diese unternehmerische Aufgabe sollte sich unabhängig von Implikationen aus der IT auf die Fragestellungen und Informationskategorien konzentrieren, die für die Ausrichtung des Krankenhauses von zentraler Bedeutung sind; hier ist es notwendig, bisherige Entwicklungen vor dem Hintergrund zukünftiger Anforderungen in Frage zu stellen, Zukunftsszenarien zu entwickeln und den Informationsbedarf festzulegen, um fundierte Beurteilungen durchführen und die adäquaten Entscheidungen treffen zu können;

allein die Fragen, inwieweit bestimmte Leistungen aus dem Krankenhaus ausgegliedert und zusammengefasst, wie Kooperationen mit anderen Krankenhäusern oder Leistungspartnern gestaltet, wie Organisationsstrukturen und Prozesse ausgerichtet werden sollten verdeutlichen stichpunktartig die hochgradig erfolgsentscheidenden Themenbereiche

2. Analyse der Datenbestände und Datengrundlagen im Krankenhaus: Wir haben häufig erlebt, dass die Potentiale der tatsächlichen Datenbestände in Krankenhäusern nur unzureichend hinsichtlich ihres Informationswertes für die unterschiedlichen Zielpersonen und Zielfunktionen untersucht werden; gerade durch die anzutreffende hohe Heterogenität der Datenbestände herrscht häufig eine erhebliche Intransparenz über die tatsächlichen Datenbestände, die Qualität der Daten (Vollständigkeit, Redundanzen etc.) und die logischen Zusammenhänge der Daten vor.



3. Entwicklung eines themenspezifischen Data-Scopes: Aus unserer Sicht ist es häufig nicht notwendig, komplette Data-Warehouse-Lösungen zu entwickeln; vielmehr geht es darum, globale Themenbereiche aus der Analyse der Informationsanforderungen zugrundezulegen und logisch zusammengehörende Datenbestände miteinander zu verknüpfen und zu gruppieren. Dies ermöglicht eine hohe Flexibilität und Investitionssicherheit, da diese Data-Scopes sehr einfach weiterentwickelt, verändert und angepasst werden können.
4. Aufbau leistungsfähiger und sehr flexibler Analyse-Umgebungen: Legen die Data-Scopes die Daten und Informationspotentiale für globale Themen- und Analysebereiche fest so geht es hierbei darum, alle für die Analyse notwendigen Informationen zu ermitteln; anders als Berichtsgeneratoren mit Parametergesteuerten Standardberichten sollten sehr leistungsfähige Analyse-Umgebungen eingesetzt werden, die den Controller in die Lage versetzen, neben Standardbetrachtungen und Standardauswertungen hochgradig individuelle und ad-hoc-Analysen zu erstellen.

Diese Umgebungen müssen in der Lage sein, alle Daten aus den Data-Scopes in jeder gewünschten und erforderlichen Weise auszuwerten und hinsichtlich verschiedener, flexibel zu erstellender Kennziffern zu dimensionieren. Der Controller muss dadurch in die Lage versetzt werden, seine eigene Analyse-Umgebung

mit einfachen Mitteln weiterzuentwickeln. Diese Vorgehensweise ermöglicht ihm, Prozesse und strategische Entwicklungen zu hinterfragen und zu beurteilen. Dies genau trifft die Zielsetzung des zukünftigen Krankenhauscontrollings und ermöglicht dem Management, die eingangs analysierten Herausforderungen erfolgreich zu gestalten.

## Fazit und Ausblick

---

Das Controlling ist für die strategische und operative Ausrichtung von Krankenhäusern ein strategisches Instrument. Es ist eingebettet in die gesamte Management-Ausrichtung der Geschäftsführungen. Die bisherige Handhabung des Controllings als relativ statischer Lieferant von Standardauswertungen und Standardreports, häufig als Tabellen, wird sich wie dargestellt ändern müssen, sollen insbesondere kommunale Krankenhäuser im zukünftigen Wettbewerb bestehen.

Schaut man sich die Konzeptionen privater Krankenhäuser und Krankenhausketten an, so stellt man fest, dass hier hochgradig professionelle Strategien aus der Unternehmensführung umgesetzt werden. Zentrale Konzeptbestandteile wie die Konzentration auf Kernkompetenzen, eine effiziente Gestaltung von Prozess-Abläufen und die Fokussierung auf Patientenbindungen seien hier als Stichwörter genannt.

Je nach dem, wie die Management-Ausrichtung in den jeweiligen Krankenhäusern ausfällt werden die Controlling-Systeme gestaltet. Sie sind zentrale Management-Instrumente und somit ein Abbild des Managements. Die hier vorgestellte und diskutierte Architektur von Controlling-Systemen hat vor allem für eine unternehmerisch ausgerichtete Management-Kultur große Vorteile. Die technischen Möglichkeiten sind realisierbar. Es hängt vom Stellenwert und von der Wichtigkeit, die diesen Controlling-Systemen von den Geschäftsleitungen eingeräumt werden, ab, ob die tatsächlichen Erkenntnis- und Informationspotentiale erschlossen werden.