

Fallstudie

RheinAhrCare Klinik GmbH Strategie und BSC

Stand:
22.01.2013

Claudia Sperber
Christof Schenkel-Häger

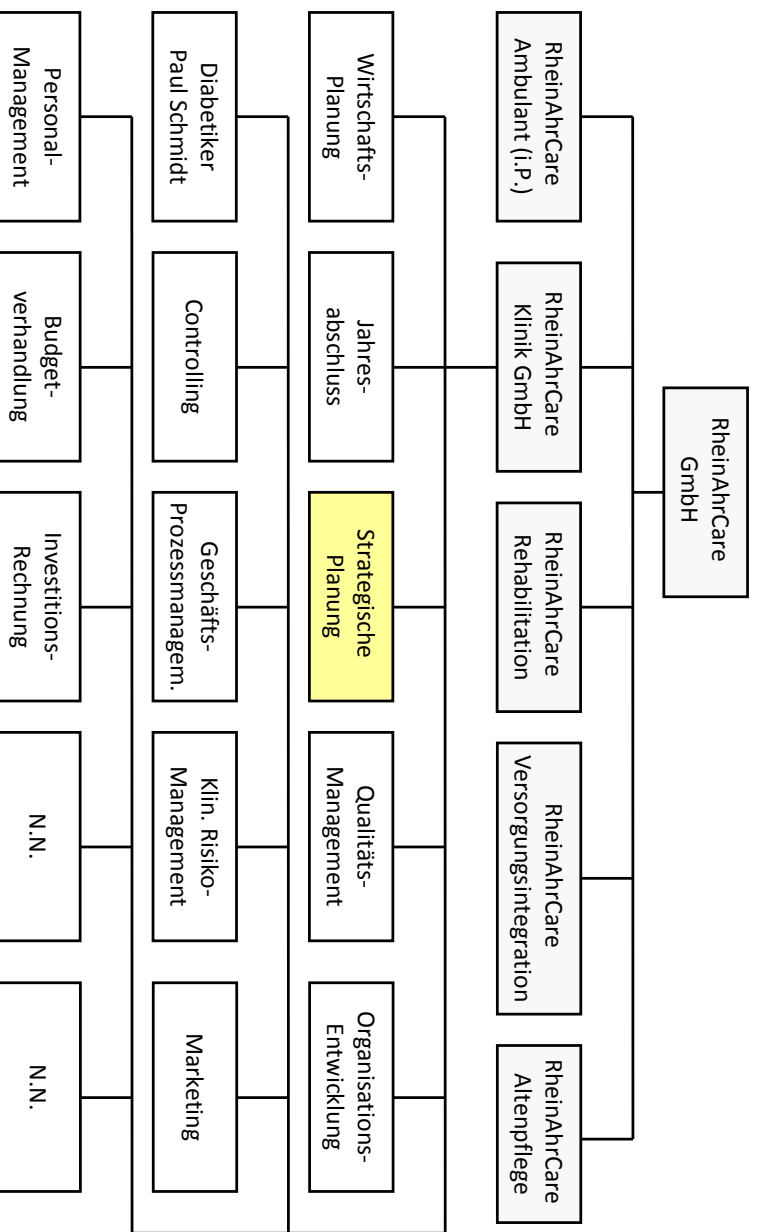


2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

1

Fallstudienserie RheinAhrCare GmbH



2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

2

Fallstudie

*Lang ist der Weg durch Lehren,
kurz und wirksam durch Beispiele.*

Marcus Lucius Annaeus Seneca (1-65 n. Chr.)



2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

3

Agenda

- Anmerkungen zur Fallstudie
- Strategieprozess
- Strategiekonzept
- Strategieumsetzung
- Hinweise zur Fallstudie bitte an...

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

4

Anmerkungen zur Fallstudie

Die vorliegende Darstellung ist ein Modul der Fallstudienreihe *RheinAhrCare GmbH*, die Basis und Hintergrund für anwendungs- und problemorientierte Vorlesungen, Seminare und Übungen in den Veranstaltungen Gesundheits- und Sozialwirtschaft, Krankenhausmanagement, Medizin, Integrierte Versorgung und Sozialmanagement darstellt. Die Module beschreiben unterschiedliche Facetten und Aspekte der Einrichtungen der *Rhein AhrCare GmbH*.

Die Fallstudien sind kein Ersatz für Lehrbücher zum Thema Gesundheitswesen oder Krankenhauswirtschaft. Hier empfehlen die Autoren das Arbeitsbuch *Das Gesundheitssystem in Deutschland – eine Einführung in Struktur und Funktionsweise* (3. Auflage), welches einen fundierten Überblick über das deutsche Gesundheitssystem liefert.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

5

Strategieprozess

Die Trägerstabstelle *Unternehmensentwicklung* der RheinAhrCare GmbH hat einen Leitfaden erarbeitet, an der sich die Krankenhäuser des Trägers hinsichtlich der Erarbeitung einer Strategie orientieren können. Diese wird angesichts der vielfältigen Problemstellungen (Rahmenbedingungen, Wettbewerb) im Krankenhausbereich für notwendig gehalten.

Für den Strategieprozess bildet das Leitbild mit seinen Unternehmensgrundsätzen * das Fundament und den Ausgangspunkt der strategischen Konzeption.

Der Leitfaden beinhaltet zunächst die im Folgenden aufgeführten Definitionen. Dabei wird das „moderne Strategieverständnis“ vertreten.

(*vgl. Anlage)

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

6

Definitionen

Strategie

grundsätzliche, langfristige Verhaltensweise (Maßnahmenkombination) der Unternehmung und relevanter Teilbereiche gegenüber ihrer Umwelt zur Verwirklichung der langfristigen Ziele

Quelle: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/strategie.html>

Balanced Scorecard (BSC)

Die Balanced Scorecard (wörtlich: ausgewogene Berichtskarte) ist ein von den Amerikanern Kaplan und Norton entwickeltes Managementsystem, mit dessen Hilfe im Sinne der Planung, Steuerung, Überwachung und Information Strategien in Aktionen und Ergebnisse umgesetzt werden können.

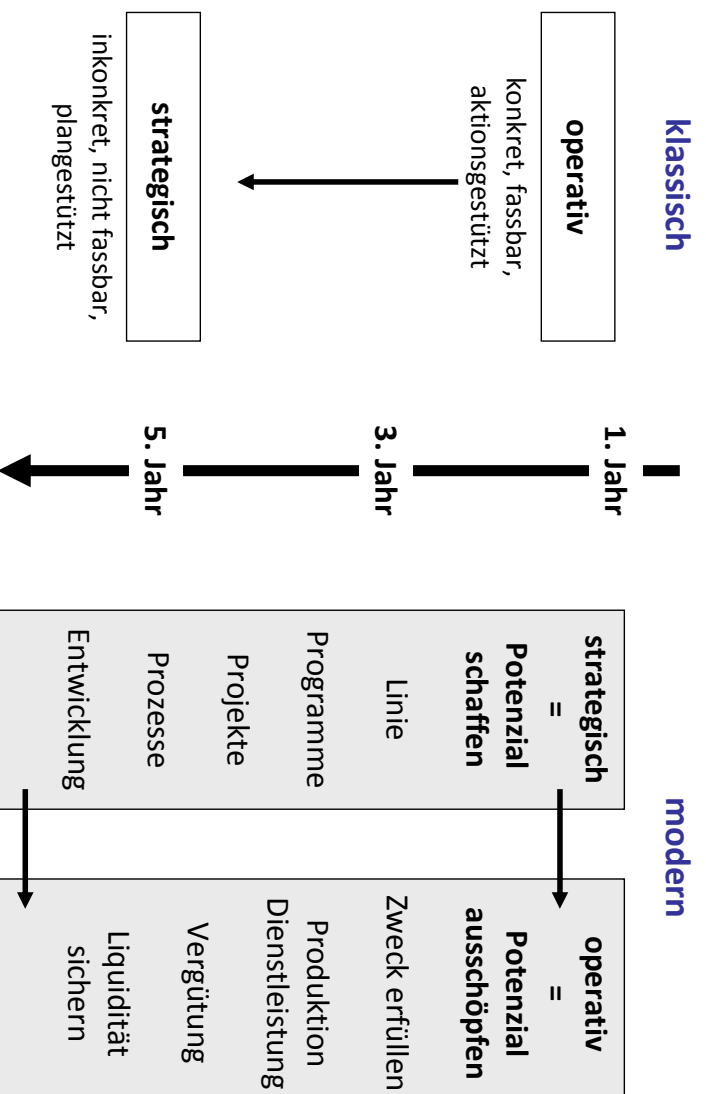
Quelle: eigene Darstellung

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

7

Strategieverständnis – klassisch & modern



2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

8

Strategieprozess

Der Leitfaden enthält im Weiteren eine Grafik zum Ablauf des Strategieprozesses.

Vor dem Hintergrund der Sach- (Zweckerfüllung) und Formalziele des Unternehmens (Existenzsicherung, Gewinnerzielung) und der wettbewerblichen Rahmenbedingungen erfolgt die Entscheidung zum Strategieprozess.

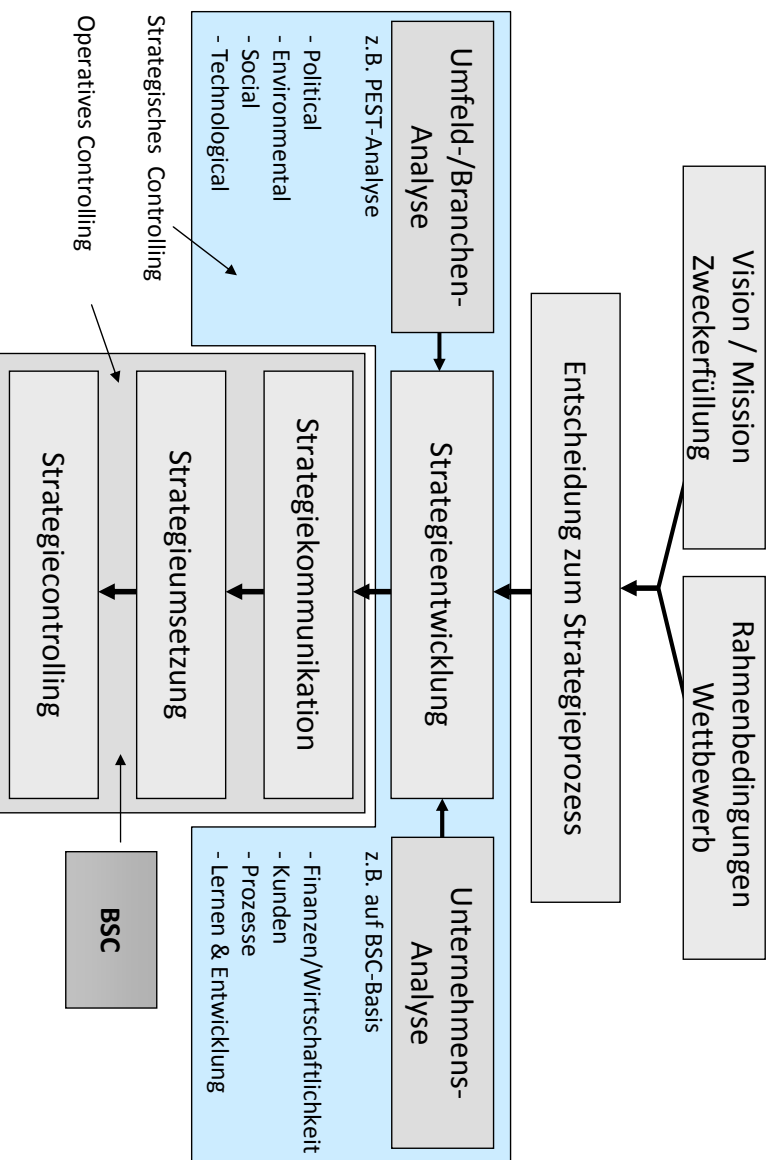
Dieser wird durch eine umfassende Umfeld-/Umweltanalyse einerseits und eine Unternehmensanalyse andererseits eingeleitet. Aus diesen Erkenntnissen wird ein Strategiekonzept entwickelt.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

9

Strategieprozess



2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

10

Strategieprozess

Dieses Konzept wird mittels der im Unternehmen zu etablierenden Balanced Scorecard (BSC) kommuniziert, umgesetzt und überwacht. Die BSC wurde ausgewählt, weil die Unternehmensleitung sie für den Bereich der NPO für besonders geeignet hält; außerdem vermeidet sie Schwächen herkömmlicher Strategieprozesse.

Die methodische BSC-Entwicklung sowie die trägerweite BSC-Überwachung werden durch die Stabstellen Unternehmensentwicklung und Zentrales Controlling übernommen. Die Inhalte werden ausschließlich digital eingegeben. Die Darstellung erfolgt auf einer Strategischen Landkarte (Ziele) und in der Scorecard (Ziele, Messgrößen, Zielgrößen, Maßnahmen, Zielerreichung und Bewertung).

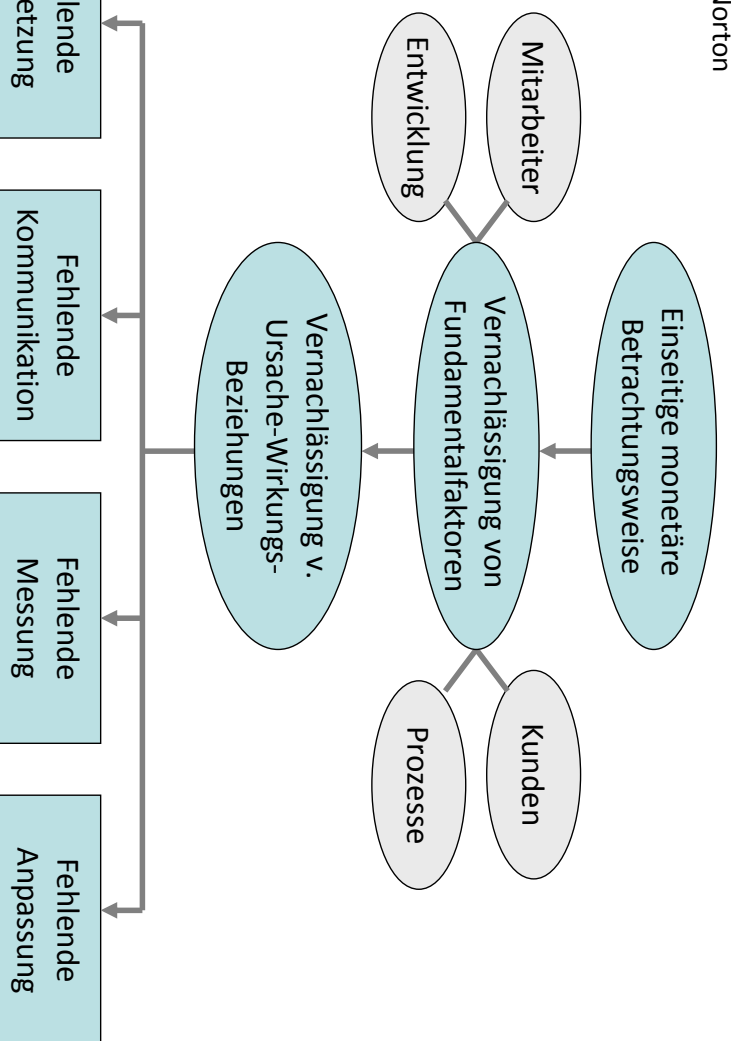
2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

11

Schwächen herkömmlicher Strategien

Quelle: Kaplan/Norton



2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

12

Strategische Landkarte und Scorecard

W1-Erlöse steigern W1-1: Kostermanagement/ Transparenz	W2-Kosten senken W2-2: Forderungsmanagement	W3-Ergebnis verbessern W3-3: Medica Berentrickt/ Modernisierung W3-4: Investitionsplanung medizinisch-technischer Ausstattung
K1-Kernleistungen entwickeln K1-5: Öffentlichkeitsarbeit K1-6: Ehrlichkeit zeigen	K2-Dienstleistungen verbessern K2-7: Medizinstrategie / Leistungsplanung K2-8: Zentrumsmeldung K2-9: Gesundheitszentrum	K3-Identität vermitteln K3-10: CRIS

Strategische Landkarte

P1-Organisation entwickeln P1-11: Reorganisation Zentrale Notaufnahme	P2-Kernprozesse optimieren P2-12: Koop. mit KH und Niedergelassenen P2-13: Einweisung/Erkundung	P3-Stützprozesse optimieren P3-14: Prozessmanagement/ Case Management P3-15: Projektmanagement P3-16: Rezertifizierung
L1-Führung wahrnehmen L1-17: Zielvereinbarung / BSC-Arbeit L1-18: Führungsstruktur	L2-Mitarbeiter qualifizieren L2-19: EDV-Strukturen ausbauen L2-20: Benchmarking (Transparenz, Information, Kommunikation)	L3-Transparenz herstellen L3-21: Personalentwicklung

Scorecard

Strat. Ziel	Messgröße	Zielgröße	Ergebnis	Maßnahmen
P3-16 Rezertifizierung	Rezertifizierung nach pccO/DIN ISO	erfolgreiche Durchführung am 20.-22. März 2012		Vorbereitung der Rezertifizierung, Maßnahmenplanung Sachstand: Vorbereitungen laufen, interne Audits werden durchgeführt; QM-Handbuch wird im Share-Center aufgebaut

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

13

Strategieprozess

In der RheinAhrCare Klinik konstituiert sich eine Arbeitsgruppe **Strategie** unter Leitung des kaufmännischen Direktors. Weitere Mitglieder der Arbeitsgruppe sind das Direktorium, der Leiter der Stabstelle *Unternehmensentwicklung* des Trägers sowie die Leiter der Abteilungen Controlling, Medizincontrolling und Personal.

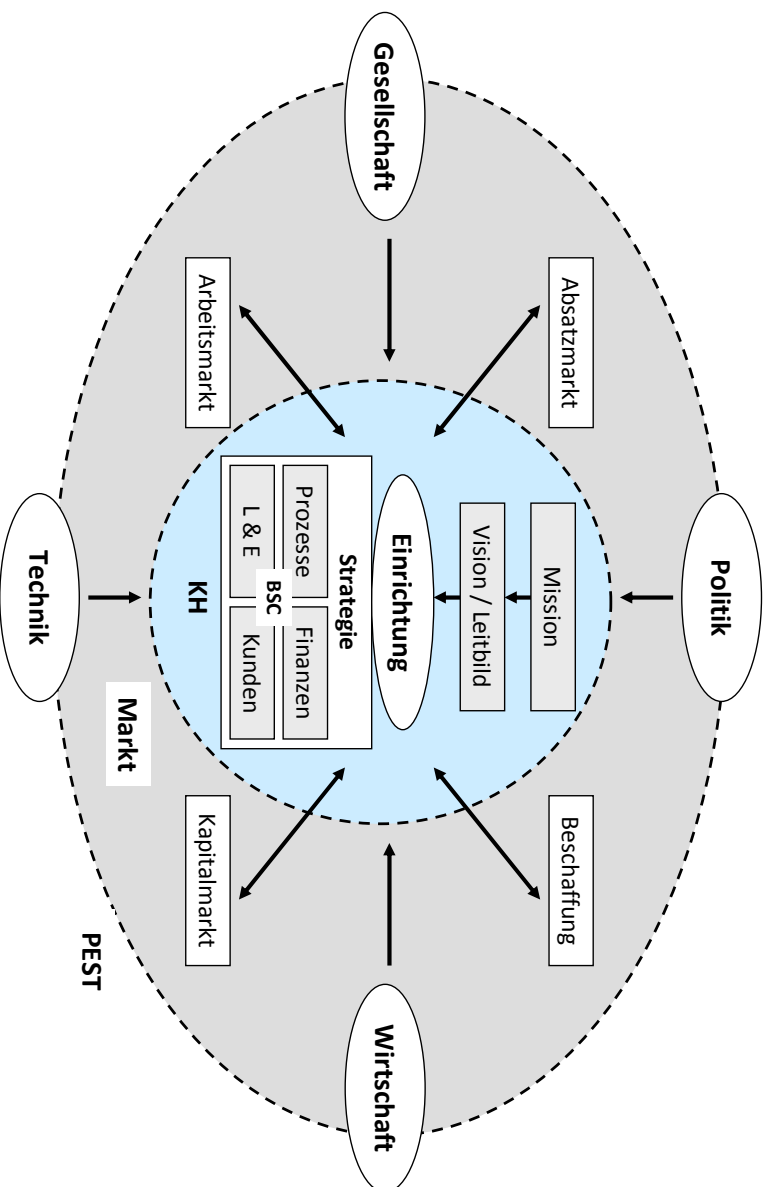
Zunächst widmet sich die Gruppe konform zum Leitfaden einer umfassenden Umwelt- und Unternehmensanalyse. Dazu wird eine PEST-Analyse vorgenommen sowie auf BSC-Basis alle verfügbaren Daten und Fakten des Krankenhauses selbst ermittelt. Für weitergehende Erkenntnisse werden insgesamt zwanzig Führungskräfte aus allen Teilen des Krankenhauses strukturiert interviewt; die Ergebnisse fließen in die Analyse mit ein.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

14

Umfeld- und Unternehmensanalyse



2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Hägger

15

Ergebnis der Umfeldanalyse

Vertragsärzte

- Mehrere eng kooperierende Praxen, z.B. Dialysepraxis im Hause, zwei diabetologische Schwerpunktpraxen, eine radiologische Praxis, eine Kinderarztpraxis und eine Praxismgemeinschaft Neurologie/Psychiatrie (z.T. im MedAhrNet organisiert)
- MedAhrNet: Ärztenetz im nördlichen Kreis Ahrweiler mit 28 niedergelassenen Ärzten (12 Hausärzte, 2 Chirurgen, 7 Internisten, 2 Kinderärzte, 1 Radiologe, 1 Gynäkologe, 1 Urologe und 2 Nephrologen)
- Weitere Kontakte zu Niedergelassenen eher lockerer Natur

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Hägger

16

Ergebnis der Umfeldanalyse

Konkurrierende Krankenhäuser

- Krankenhaus Maria-Stern in Remagen
- Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler mit seinem Standort Bad Neuenahr
- Weitere Krankenhäuser in Bonn, Andernach, Neuwied und Koblenz

Weitere Kooperationen

- Verbundkranken- und Kinderkrankenpflegeschule Neuwied
- Fachhochschule Koblenz / RheinAhrCampus Remagen

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

17

Ergebnis der Unternehmensanalyse

Verwendete Methoden des Strategischen Controllings

- *Portfolio-Analyse* zur Bewertung der Geschäftsfelder (medizinische Fachabteilungen) bezüglich Marktattraktivität und Wettbewerbsvorteilen
- *Chancen-Risiken-Analyse* (SWOT-Analyse) zur Bewertung von Chancen und Risiken einzelner Fachabteilungen durch eine Befragung der Führungskräfte der jeweiligen Abteilung
- *Kennzahl-Analyse* (z.B. Bilanz) mit einer kritischen Prüfung aller im Unternehmen erhobenen Kennzahlen
- „*Markt-Analyse* mit Erhebung von Marktvolumen (Einzugsgebiet), Marktwachstum (klinische Wachstumsfelder), Marktanteilen, Marktsegmenten (ambulanz, stationär), Produktpositionierung und –differenzierung, Krankenhausumage, Position der Mitbewerber, „Produktions“-Kapazitäten (z.B. OP-Auslastung, Bettenauslastung), Eintrittsbarrieren, Austrittsbarrieren
- *BSC-Analyse* (z.B. Bilanz) mit einer kritischen Prüfung strategisch relevanten Erfolgsfaktoren auf Basis der BSC-Perspektiven

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

18

Strategiekonzept

Der Strategieprozess verläuft weitgehend reibungslos. Umfeld- und Unternehmensanalyse werden erstellt und die Interviews durchgeführt. Nicht alle Befragten allerdings können oder wollen adäquat Auskunft geben. Hinzu tritt eine Analyse mit dem Titel *Das Krankenhaus der Zukunft*, welche durch eine Masterstudierende des RheinAhrCampus für die Krankenhausleitung im Rahmen einer Abschlussarbeit erstellt wurde.

Alle Ergebnisse fließen in ein Ziel- und Strategiepapier für die RheinAhrCare Klinik ein. Es umfasst neben Zielsetzungen im Bereich der medizinischen Geschäftsfelder Konzeptelemente für die Bereiche Finanzen/Wirtschaftlichkeit, Kunden, Prozesse und Lernen & Entwicklung.

Das Konzept wird unter Zuhilfenahme der Strategischen Landkarte der BSC in allen relevanten Gremien ausführlich diskutiert.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

19

Strategische Landkarte der RAC Klinik

Finanzen	F1 Erlöse steigern Stationäre Erlöse Ambulante Erlöse Sonstige Erlöse Erlössicherung/-realisierung	F2 Kosten kontrollieren/senken Personalkosten Baukosten Transportkosten Sonstige Kosten Kostenberichtsalking	F3 Ergebnis verbessern Überschüsse Fremdfinanzierung sichern Liquidität steigern Risiko managementsystem
	K1 Medizinisches Angebot erweitern Neue Behandlungsangebote und Versorgungsformen Ergebnisqualität sichern Ausbau Kooperationen (KH/Ärzte)	K2 Infrastruktur entwickeln und Dienstleistungen optimieren Zielplanung 2015 (Betten-/Räumbedarf/Ausstattung) Wahlleistungsangebot	K3 Image und Öffentlichkeit anbieten Patienten und Angehörige Ein- und Zuweiserverhalten Öffentlichkeit
	P1 Medizinische Zentren etablieren und weiterentwickeln Zentrum für Orthopädie/Unfallchirurgie Herz- und Gefäßzentrum Zentrum für Innere Medizin/Geriatrie Darmzentrum Schmerzzentrum	P2 Kernprozesse optimieren OP-Management Ambulante Operationen Patientenmanagement Klinisches Risikomanagement	P3 Stützprozesse optimieren ED/VIT (Nutzung, Performance, Sicherheit) Entsorgung Notfallmanagement (klinisch/nicht-klinisch)
Prozesse	L1 Führungsbeitrag verbessern Führungsverhaltenssystem Zielvereinbarungssystem Entwicklung von Kompetenzen Bekämpfung Fachkräftemangel (Ärzte, Pflegekräfte)	L2 Mitarbeiter und Umwelt schützen Arbeits- und Gesundheitsschutz Wahrnehmung ökologischer Verantwortung	L3 Kommunikation und Information verbessern BSC-Arbeit Schaffung strategischer Foren Ausbau Berichtswesen
	Lernen und Entwicklung		

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

20

Strategieumsetzung (Roll-out)

Geschäftsführung und Krankenhausleitung legen folgende Prinzipien für die BSC-Arbeit fest:

1. Die BSC-Arbeit muss sich auf strategisch relevante Felder konzentrieren. Weniger wichtige Bereiche können anderweitig gesteuert werden.
2. Die BSC ist so wirksam wie ihre verbindliche Anwendung, d.h. die Einhaltung der Dokumentations- und Berichtspflichten ist existenziell wichtig.
3. Die BSC darf nicht dazu missbraucht werden, die vielfältigen Aktivitäten und den Umfang der eigenen Arbeit darzustellen. Dazu können Rechenschaftsberichte o.a. dienen. Vielmehr sollte die BSC möglichst einfach und kompakt gehalten werden.
4. Die BSC ist kein wenigen Führungskräften vorbehaltenes Instrument. Als Steuerungsinstrument kann sie nur dann erfolgreich dienen, wenn mit den BSC-Inhalten transparent und offen umgegangen wird.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

21

Verbindlichkeit!

*Es ist nicht genug, zu wissen,
man muss auch anwenden;
es ist nicht genug, zu wollen,
man muss auch tun.*

(Johann Wolfgang von Goethe)

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

22

Anlage: Leitbild des Trägers

I Wurzeln, aus denen wir kommen

Die RheinAhrCare GmbH versteht sich als soziales Dienstleistungsunternehmen, in denen neben einer hohen Behandlungsqualität auch ethisch-soziale Werte gelebt und vertreten werden. Das soziale Selbstverständnis des Unternehmens wird in vielfältiger Form im Qualitätsmanagement widergespiegelt. Im Vordergrund unseres Tuns steht dabei ein ganzheitliches Verständnis vom Menschen.

II Grundsätze, für die wir eintreten

Hohe und standardisierte Behandlungsqualität unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung sichert die langfristige Existenz des Unternehmens. Dies stellt in Zeiten von Unternehmensinsolvenzen einen wesentlichen gesellschaftlichen Beitrag dar. Offen für neue Ansätze beteiligen wir uns an der Weiterentwicklung des Gesundheits- und Sozialwesens. Die Wertschätzung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist ein wichtiger Grundsatz, dem durch Beteiligung und Förderung entsprochen wird.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

23

Anlage: Leitbild des Trägers

III Menschen, für die wir da sind

Standardisierte Behandlungsprozesse stehen individueller Patientenbetreuung nicht entgegen, im Gegenteil: Qualität ist das, was der Einzelne von uns erwartet. Es ist ein Ziel im Qualitätsmanagement, durch Rationalisierung von Abläufen trotz abnehmender Ressourcen Zeit für Menschen zu gewinnen und persönliche Zuwendung zu erhalten. Auch Menschen in absoluten Grenzsituationen (z.B. Tumorkranke, Intensivpatienten) werden in besonderer Weise in unseren Krankenhäusern und Alten- und Pflegeheimen berücksichtigt. Zur Sicherung der Professionalität dienen der Aufbau von Kompetenzen mittels kontinuierlicher Fort- und Weiterbildung, die Schaffung einer multidisziplinären und multiprofessionellen Arbeitskultur und eine gemeinsam vertretene Organisationsentwicklung.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

24

Anlage: Leitbild des Trägers

IV Menschen, die mit uns arbeiten

Die Mitarbeiter machen den Wert unserer Unternehmen aus. Sie zu fördern und zu fordern entspricht dem Ansatz unseres Qualitätsmanagements. Dazu bedarf es kommunikativer Anstrengungen, einer ausreichenden Information und einer der Fragestellung angemessenen Beteiligung. Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter wird begleitet. Trotz Kostendruck müssen wir beständig an guten Arbeitsbedingungen arbeiten. Andererseits stellen wir an unsere Mitarbeiter hohe Anforderungen: Kompetenz, Integration, Eigenverantwortung.

V Lebensräume, die wir mitgestalten

Ein integraler Bestandteil unseres Qualitätsmanagements ist der Ausbau der Beziehungen zu anderen Leistungserbringern im Gesundheits- und Sozialwesen. Andererseits führt in einem Markt mit festen „Preisen“ nur Qualität zur erforderlichen Wettbewerbsfähigkeit. Durch Qualität und Leistung rechtfertigen wir die Nutzung öffentlicher Mittel und bemühen uns dabei gleichzeitig um den Schutz von Umwelt und Rohstoffen.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

25

Anlage: Leitbild des Trägers

VI Leitgedanke, an dem wir uns orientieren

Qualitätsmanagement ist in unseren Krankenhäusern ein wesentlicher Baustein, um eine soziale Unternehmenskultur zu leben und zu fördern. Dies soll dazu dienen, die soziale Botschaft in dieser Zeit neu zu formulieren.

2013-01-22

© Sperber/Schenkel-Häger

26

Hinweise zur Fallstudie bitte an...

Claudia Sperber
Marienhaus Kliniken GmbH
Postfach 1220 – 56588 Waldbreitbach
Tel. 02638 – 925 261
Mail: claudia.sperber@marienhaus.de

Prof. Dr. Christof Schenkel-Häger
Fachbereich Betriebs- und Sozialwirtschaft
Fachhochschule Koblenz • RheinAhrCampus Remagen
Joseph-Rovan-Allee 2 • 53424 Remagen
E-Mail: schenkel-haeger@rheinahrcampus.de

2013-01-22

@Sperber/Schenkel-Häger

27

Fragen zur Fallstudie

1. Warum scheitern Strategieprozesse so häufig? Benennen Sie Schwächen herkömmlicher Strategien.
2. Welche Funktionen nimmt die Balanced Scorecard wahr? Orientieren Sie sich bei der Antwort an den Grundfunktionen des Controllings.
3. Welche Kennzahlen für die RheinAhrCare Klinik können Sie ermitteln?
4. Wie sieht „*Das Krankenhaus der Zukunft*“ aus? Versuchen Sie eine Charakterisierung.

2013-01-22

@Sperber/Schenkel-Häger

28