

Strategisches Management im Krankenhaus

M. Schönenberger

Unter den reglementierenden gesetzlichen Rahmenbedingungen, dem vorherrschenden Kostendruck und der Forderung nach Qualität stand bei der Krankenhausführung bis anhin das operative Management im Vordergrund. Zukünftig werden sich jedoch angesichts der allgemeinen Deregulierungstendenz auch in der Schweiz für alle Akteure in der Gesundheitsbranche neue Freiheitsgrade und Möglichkeiten ergeben. Die operative betriebliche Leistungsfähigkeit wird nach wie vor notwendig sein, um in diesem sich verändernden Umfeld bestehen zu können, aber sie wird nicht ausreichen, um die langfristige Existenz eines Krankenhauses zu sichern. Ein dauerhafter Wettbewerbsvorsprung kann nur durch die Verbindung operativer und strategischer Aktivitäten erreicht werden. Das strategische Management befasst sich mit der Sicherstellung langfristiger Wettbewerbsvorteile durch den systematischen Aufbau strategischer Erfolgspotentiale.

Relevante Veränderungen der Umwelt- und Branchenentwicklung sollen möglichst frühzeitig erkannt werden, um darauf flexibel und wirksam reagieren zu können. Der sinnvolle Einsatz von Methoden und Instrumenten der strategischen Unternehmensplanung kann dabei den gesamten Prozess zur erfolgreichen Entwicklung und Umsetzung von Strategien wesentlich unterstützen.

Einleitung

Bedingt durch die starke Regulierung des Gesundheitswesens und die damit verbundenen Vorgaben des Versorgungsauftrages war das strategische Management in den letzten Jahrzehnten für die meisten Krankenhäuser nahezu bedeutungslos. Das unternehmerische Handeln beschränkte sich weitgehend auf taktisch-operative Anpassungsmassnahmen [1]. Seit einigen Jahren befindet sich das schweizerische Gesundheitswesen jedoch im Umbruch. Die zunehmende Deregulierung, der wachsende Kostendruck, die Entwicklung fortschrittlicher Technologien und das Auftreten neuer Akteure in der Gesundheitsbranche verstärken die Wettbewerbsdynamik [2]. Verbunden mit der technologischen Entwicklung ergeben sich neue Möglichkeiten der Kooperation und der überbetrieblichen Vernetzung von Prozessen und Systemen zwischen den verschiedenen Partnern, die bisher brachliegende Potentiale freisetzen können [3]. In diesem Umfeld der Veränderungen wird strategisches Denken und Handeln zu einer unabdingbaren Voraussetzung des erfolgreichen Krankenhausmanagements. Während sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt eine Vielzahl von Krankenhäusern in umfangreichen operativen

Massnahmen und in einem aufreibenden Tagesgeschäft verliert, fehlt oft eine zukunftsorientierte, langfristige Sichtweise.

Auch Verzögerungstaktiken, mit denen etablierte Anbieter versuchen, ihre Marktposition zu schützen und den Prozess der Markt deregulierung zu verschleppen, werden nur temporär eine Wirkung zeigen. Letztlich lässt sich eine Neuordnung nicht umgehen und nur die Suche nach intelligenten und innovativen Strategien wird zukünftig die Basis für Qualitäts-, Kosten- und Zeitvorteile schaffen und die langfristige Existenz eines Unternehmens sichern. Hat das Unternehmen keinen besonderen Vorteil gegenüber der Konkurrenz, so ist seine Existenzberechtigung in Frage gestellt.

Der vorliegende Beitrag beleuchtet aus theoretischer und empirischer Sicht die wesentlichen Elemente des strategischen Managements im Krankenhaus, von der Strategieentwicklung bis hin zu deren Umsetzung.

Von der Vision zur Strategie

Mit der Vision wird das zukünftige Bild einer (neuen) unternehmerischen Logik und der entsprechenden Zusammenhänge und Spielregeln entworfen. Die Unternehmensleitung stellt sich mit der Vision den Zustand vor, den das Unternehmen einmal erreichen soll, wenn alle Strategien greifen. Ist die Vision einmal definiert, so lassen sich daraus die relevanten Strategien ableiten [4].

Eine Strategie ist ein bedingter (auf Basis des gegebenen Informationsstandes), langfristiger (für mehrere Planungsphasen wirksam) und globaler (hoher Aggregationsgrad) Verhaltensplan zur Erreichung der Unternehmensziele. Der Kern jeder Strategie ist die Fähigkeit, in das System des Wettbewerbs einzugreifen, um durch vorhersehbare Verschiebungen des wettbewerblichen Gleichgewichts eigene Vorteile zu erzielen. Strategieentwicklung ist somit die vorsätzliche Suche nach einem Aktionsplan, durch den Wettbewerbsvorteile eines Unternehmens entwickelt und gefestigt werden. Sie beinhaltet die nicht unmittelbar erkennbare Führung eines Systems über längere Zeitabschnitte und muss in erster Linie auf Logik aufbauen, weniger auf intuitiv

Korrespondenz:
Dr. rer. pol. Martin Schönenberger
e-brains CONSULTING GmbH
Unternehmensberatung
im Gesundheitswesen
Lilienstrasse 31
CH-4123 Allschwil
E-Mail:
martin.schoenenberger@e-brains.ch
Internet: www.e-brains.ch

abgeleiteter Erfahrung [4]. Um Strategie erfolgreich anwenden zu können, muss die Unternehmensführung in der Lage sein, sich das Verhalten des gesamten Systems und die Rolle des eigenen Unternehmens darin vorzustellen. Inhaltlich gilt es festzulegen, mit welchen Produkten oder Dienstleistungen in welchen Märkten und mit welcher Marktbearbeitungsstrategie ein Unternehmen komparative Konkurrenzvorteile gegenüber den Wettbewerbern erzielen kann.

Für die Entwicklung einer Strategie sind gemäss Henderson [4] die folgenden Grundvoraussetzungen notwendig:

- eine kritische Masse an Wissen;
- die Fähigkeit, dieses Wissen zusammenzufassen und als dynamisches Interaktionssystem zu betrachten;
- ausreichende Fähigkeiten zur Systemanalyse, um Sensitivitäten, Verzögerungen, unmittelbare und künftige Möglichkeiten und Folgen einzubeziehen;
- Phantasie und Logik, um zwischen Alternativen wählen zu können;
- eine angemessene Reserve an Ressourcen, um eine Neuzuteilung zu ermöglichen;
- die Fähigkeit, auf kurzfristige Gewinne zugunsten einer langfristig höheren Rendite zu verzichten.

Eine erfolgreiche Wettbewerbsstrategie basiert nach Porter [5] auf langfristig haltbaren Unterschieden gegenüber den Konkurrenten. Strategie bedeutet, absichtlich eine andere Reihe von Tätigkeiten auszuwählen als die Konkurrenz, um einen einmaligen Kundennutzen zu generieren. Wettbewerbsvorteile resultieren insbesondere aus der optimalen Abstimmung zwischen den einzelnen Tätigkeiten untereinander. Im weiteren spielen Trade-offs eine wesentliche Rolle, denn sie erzwingen Entscheidungen und begrenzen die Angebotsmöglichkeiten eines Unternehmens. Ein wesentlicher Bestandteil der Strategie besteht also auch darin, festzulegen, was man nicht tut. Ohne Trade-offs gäbe es keine Notwendigkeit für Entscheidungen, aber auch keine Notwendigkeit für Strategien.

Strategisches und operatives Management

Das strategische Management befasst sich mit der Sicherstellung langfristiger Wettbewerbsvorteile durch den systematischen Aufbau strategischer Erfolgspotentiale. Durch eine intensive Überwachung der Umwelt- und Branchenent-

wicklung sollen relevante Veränderungen möglichst frühzeitig erkannt werden, um darauf flexibel und wirksam reagieren zu können.

Operatives Management beinhaltet die Steuerung des laufenden unternehmerischen Wertschöpfungsprozesses unter Berücksichtigung der Knappheit aller betriebswirtschaftlichen Ressourcen und einem durch die marktwirtschaftliche Konkurrenz ausgeübten Kostendruck [6].

Manager müssen klar zwischen operativer betrieblicher Leistungsfähigkeit und Strategie unterscheiden. Operative Leistungsfähigkeit ist notwendig, aber nicht ausreichend, um die langfristige Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens zu sichern, denn es werden lediglich ähnliche Aktivitäten besser ausgeführt als bei der Konkurrenz [5]. Zwar ist durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen der strategische Handlungsspielraum im Gesundheitswesen momentan noch eingeschränkt, doch werden sich zukünftig auch in der Schweiz für alle Akteure neue Freiheitsgrade ergeben. Diese werden von etablierten Anbietern zumeist als Bedrohung angesehen, während sie für innovative Neueinsteiger vor allem eine Chance darstellen. Aufgrund der sich abzeichnenden Deregulierungstendenzen im Gesundheitswesen und der damit verbundenen Strukturbrüche empfiehlt sich aus Sicht etablierter Krankenhäuser eine Doppelstrategie [1]. Zum einen gilt es, sich mit den aktuellen Restriktionen zu arrangieren, indem im Sinne der operativen Exzellenz* versucht wird, entlang der gesamten Wertschöpfungskette im Krankenhaus einschliesslich der administrativen Bereiche ein aggressives Kostenmanagement zu praktizieren. Der Einsatz derartiger Methoden steigert jedoch meist nur die Effizienz des Ressourcen- und Kapitaleinsatzes unter den Gesichtspunkten der operativen Exzellenz (Qualität, Kosten, Zeit). Unberücksichtigt bleibt hierbei die strategische Logik des Managements zur Sicherstellung langfristiger Wettbewerbsvorteile durch den Aufbau strategischer Erfolgspotentiale. Diese gilt es im Sinne der strategischen Exzellenz unter Innovationsgesichtspunkten neu zu entwerfen, um jenseits des Status quo Wertsteigerungs- und Kundennutzenpotentiale zu erschliessen, denn diese werden in Zukunft die Grundlage nachhaltiger Wettbewerbsfähigkeit bilden.

Ohne ausreichende operative Exzellenz als Basisanforderung für den Spitalalltag lässt sich aber in der Regel keine strategische Exzellenz erzielen, weil operative Defizite dazu führen, dass den anvisierten strategischen Aktionsprogrammen keine Bedeutung geschenkt wird. In den vergangenen Jahren haben die meisten Krankenhäuser überwiegend operativ agiert,

* Der Begriff der (operativen) Exzellenz wird im weiteren wie bei Braun [1] verwendet und ist als (operative) Vortrefflichkeit zu verstehen.

weil sie zunächst dem vorherrschenden Kostendruck und der Forderung nach Qualität entgegenkamen.

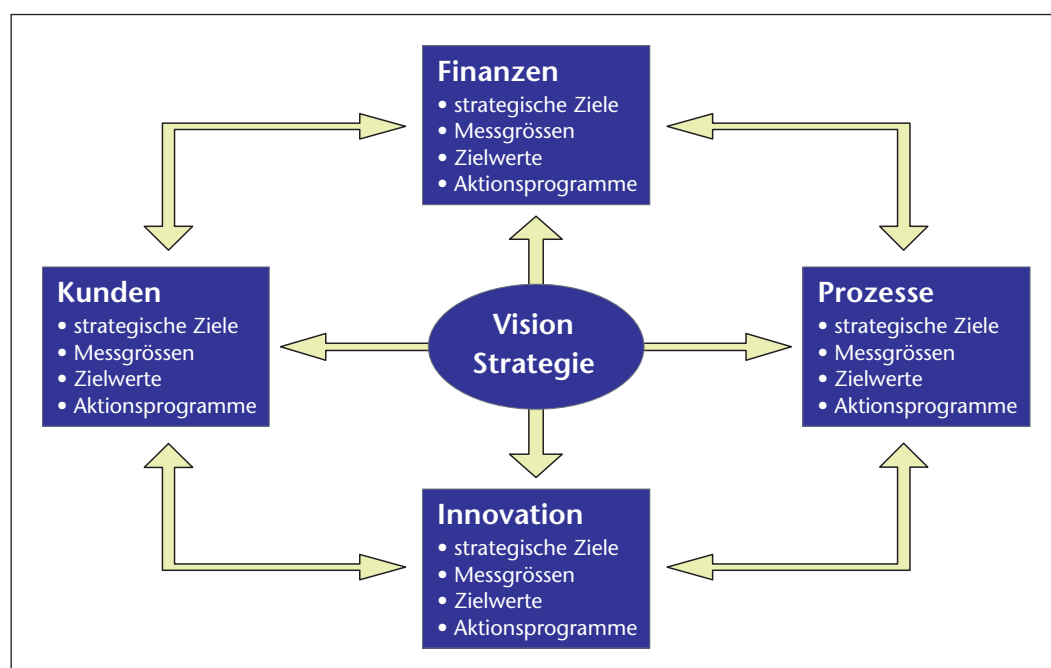
Ein dauerhafter Wettbewerbsvorsprung kann jedoch auch im Krankenhausbereich nur durch die Verbindung strategischer und operativer Aktivitäten erreicht werden [1]. Der Aufbau von zukunftssträchtigen Ressourcen zur Erbringung von innovativen Leistungen, die Umsetzung krankenhausspezifischer Prozesse und Behandlungsleitfäden, die Etablierung überlegener Versorgungsketten, die Entwicklung von kundenorientierten Leistungspaketen und attraktiven Preis-Leistungs-Relationen beinhalten sowohl Komponenten der strategischen wie auch der operativen Exzellenz. Dabei spielt insbesondere der Aufbau immaterieller Vermögenswerte eine entscheidende Rolle, denn das Kerngeschäft eines jeden Krankenhauses ist die Erbringung von komplexen vertrauens- und wissensbasierten Dienstleistungen. Standardisierte Routinen, effiziente Prozesse und fachliche Kompetenzen in der Gestalt von hochqualifiziertem Humankapital leisten dabei einen ganz wesentlichen Beitrag zur Wettbewerbsfähigkeit eines Spitals. Die logische Verknüpfung von Humankapital, Innovationsgeist, überlegenen Prozessen und Kundenorientierung, die sich schliesslich in finanziellem Erfolg niederschlägt, spiegelt sich in dem von Kaplan/Norton entwickelten Konzept der Balanced Scorecard wider [7–8].

Als eines der Instrumente des strategischen Managements gliedert sich die Balanced Scorecard nach Massgabe des betrieblichen Handelns in die vier Dimensionen Innovation, Prozesse, Kunden und Finanzen (Abb. 1). Dieses Konzept hat grundsätzliche Gültigkeit, denn ohne Innovation, kompetitive Prozessqualität, zufriedene Kunden und ein ausgeglichenes Finanzergebnis können Unternehmungen längerfristig nicht überleben [9, 10]. Während die Finanz- und Prozessdimension tendenziell Aspekte der Konsolidierung und operativen Exzellenz in den Vordergrund stellen, zielen die Kunden- und Innovationsdimension eher auf die Erschliessung neuer Ertragsquellen und Geschäftsfelder im Rahmen der strategischen Exzellenz ab [1]. Die vier «klassischen» Dimensionen können und sollen jedoch bei Bedarf angepasst oder erweitert werden, um den spezifischen Anforderungen der Branche oder des Unternehmens gerecht zu werden.

Strategische Unternehmensplanung

Die strategische Planung ist ein Prozess, in dem eine rationale Analyse der gegenwärtigen internen und externen Situation sowie möglicher zukünftiger Chancen und Risiken zur Formulierung von Zielen, Strategien und Massnahmen führt [11]. Die Ziele, Strategien und Massnah-

Abbildung 1
Struktur und Dimensionen der Balanced Scorecard (nach [7]).



men geben an, wie die Unternehmung unter bestmöglicher Ausnutzung der vorhandenen Ressourcen die durch die Umwelt bedingten Möglichkeiten wahrnehmen und Bedrohungen abwehren will.

Der Gesamtprozess der strategischen Unternehmensplanung lässt sich in vier Phasen unterteilen (Abb. 2). Für die strategische Analyse der Unternehmenssituation sind sowohl die externe als auch die interne Situationsanalyse relevant. Dabei bezieht sich die externe Analyse auf die Umwelt- und Branchensituation, die interne Analyse auf die Stärken und Schwächen der gegenwärtigen und zukünftigen Situation des Unternehmens [12].

Externe Faktoren sind nicht direkt beeinflussbar und deshalb für das Unternehmen mit Chancen und Risiken verbunden. Für die Umweltbedingungen im Gesundheitswesen sind insbesondere Faktoren wie Gesetze, Regulierungsbehörden, Verbände und Interessengruppen sowie gesellschaftliche Normen relevant (Abb. 3). Daneben haben auch die Verfügbarkeit von Ressourcen, technologische Entwicklungen und ökologische Aspekte eine Bedeutung. Die Branche wird beeinflusst durch die Situation bei den Patienten (Einstellung, Anforderungen, Mobilität, Zufriedenheit, demographische Veränderung, Kaufkraft, Marktanteile), den niedergelassenen Ärzten, den Kranken- und Unfallversicherern, der Pharmaindustrie und den Apotheken sowie den eigenen Wettbewerbern im Krankenhaussektor.

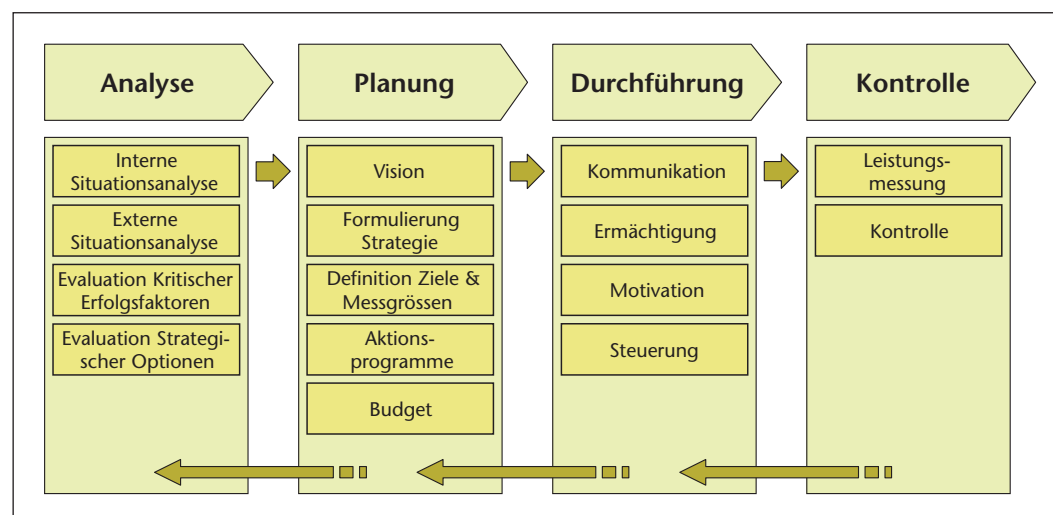
Im Rahmen der Analyse der Unternehmenssituation geht es darum, ein möglichst objektives Bild der gegenwärtigen und zukünftigen Lage

des Unternehmens aufzuzeigen. Die Abgrenzung zur externen Situationsanalyse ist hierbei fließend, aber grundsätzlich befasst sich die interne Analyse mit Faktoren, die durch das Unternehmen beeinflussbar sind. Diese können als Stärken oder Schwächen des Unternehmens identifiziert werden. Eine Übersicht mit relevanten Faktoren für die interne Situationsanalyse eines Krankenhauses ist in Abbildung 4 dargestellt. Die Faktoren lassen sich in die Bereiche Sachmittel, Organisation, Prozesse, Input, Output und Potentiale aufteilen. Jedes Unternehmen verfügt über eine Fülle von Einzelinformationen, die ermittelt, geordnet und für strategische Entscheidungen selektiv verdichtet werden müssen. Im Rahmen der Analyse soll zudem festgestellt werden, was zur Erreichung des Unternehmenszwecks und der impliziten Ziele notwendig ist und welche Ressourcenkombination langfristig geeignet erscheint, um diesen Zweck zu erfüllen.

Mit der Auswertung aller verfügbaren Informationen werden die Unterschiede zwischen dem eigenen Unternehmen und den spezifischen Wettbewerbern bestimmt, die in ihrem jeweiligen Segment aufgrund ihrer Charakteristika überlegen sind. Die Bestimmung der Erfolgsfaktoren, die diese Leistungsunterschiede begründen, liefert weitere hilfreiche Informationen für die eigene Strategieentwicklung.

Zur endgültigen Formulierung der Vision und der dazugehörigen Strategie in der Planungsphase (Abb. 2) sind vorgängig eine Evaluation der kritischen Erfolgsfaktoren und die Ausarbeitung und Bewertung verschiedener strategischer Alternativen von Vorteil. Nach der Definition

Abbildung 2
Ablauf der strategischen Unternehmensplanung.



der Strategie müssen Ziele, Messgrößen, Aktionsprogramme und Budgets festgelegt werden.

Die strategische Planungsphase ist weitgehend dadurch gekennzeichnet, dass sie komplexe und schlecht strukturierte Entscheidungsprobleme beinhaltet mit einer sehr hohen Unsicherheit aufgrund der Dynamik der Umweltentwicklung und der Branche. Anstelle genauer quantitativer Angaben sind häufig nur qualita-

tive Aussagen mit einem hohen Mass an subjektiven Annahmen als Ausgangsinformationen gegeben [11].

Während der Durchführungsphase (Abb. 2) informiert die Unternehmensleitung über die strategischen Entscheide, erteilt Ermächtigungen und definiert Verantwortlichkeiten, um eine reibungslose Umsetzung der Aktionsprogramme zu erzielen. Dabei sollen möglichst alle Mitarbei-

Abbildung 3

Externe Situationsanalyse der Umweltfaktoren eines Krankenhauses.

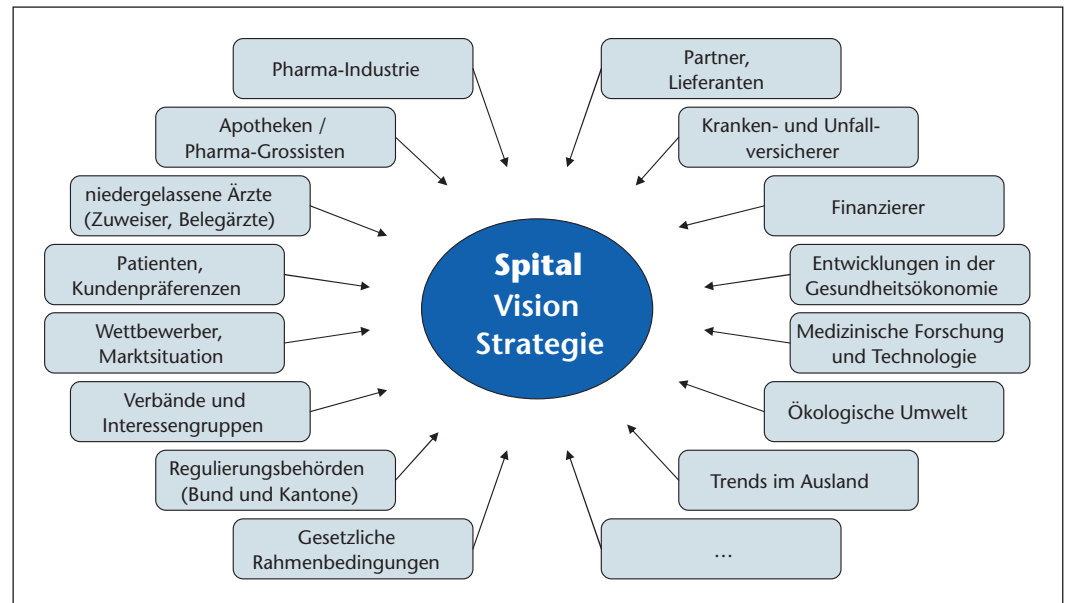
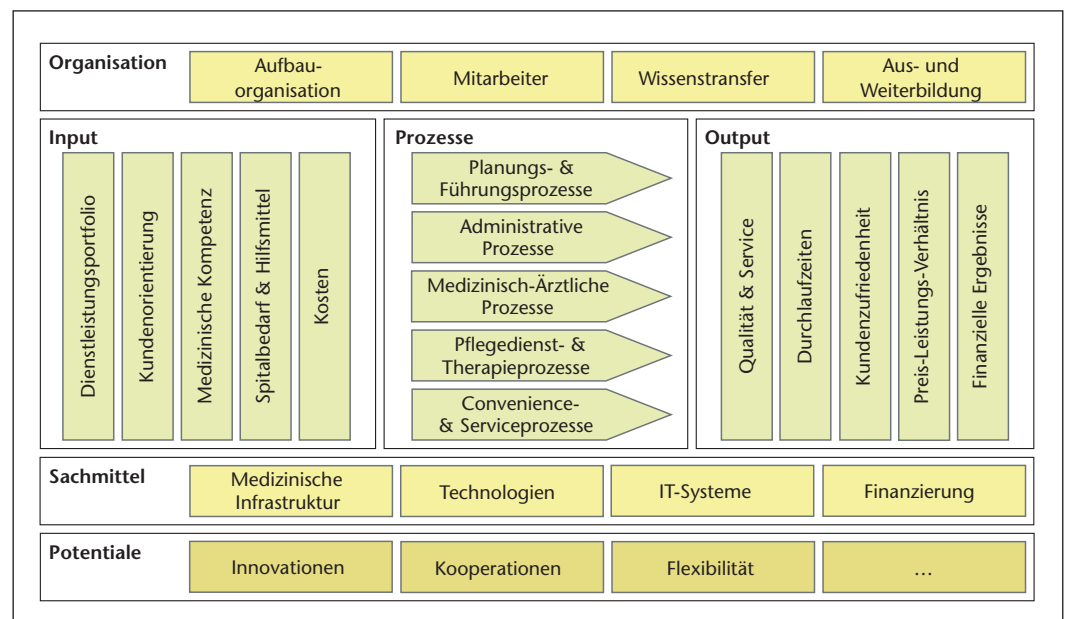


Abbildung 4

Analyse der Unternehmenssituation eines Krankenhauses.



ter in die Kommunikation einbezogen werden, um so die notwendige Motivation und Aufgeschlossenheit gegenüber möglichen Veränderungen sicherzustellen. In der abschliessenden Phase der Kontrolle werden die Fortschritte gemäss den Zielvorgaben gemessen und falls notwendig entsprechende Korrekturmassnahmen eingeleitet. Nur so kann eine eigentliche Steuerung der Strategieumsetzung erfolgen.

Instrumente der strategischen Unternehmensplanung

Zur Unterstützung der strategischen Unternehmensplanung und -führung sind aus Theorie und Praxis unzählige Ansätze, Instrumente und Methoden hervorgegangen [4, 11]. Eine Übersicht bekannter Instrumente und Methoden ist in Abbildung 5 dargestellt. Die meisten dieser Instrumente können auch im Krankenhausumfeld sinnvoll eingesetzt werden, bei einigen empfehlen sich jedoch kleine Anpassungen oder Erweiterungen, um den krankenhausspezifischen Anforderungen gerecht zu werden [1]. Bei der strategischen Unternehmensplanung dienen die aufgeführten Instrumente als Analyseraster (z. B. Analyse der Stärken/Schwächen, 5-Forces-Modell), als Bewertungsmethode (z. B. Portfolioanalyse, Benchmarking) oder als Handlungsansatz für eine (neue) strategische Ausrichtung (z. B. Lean Management, Total Quality Management).

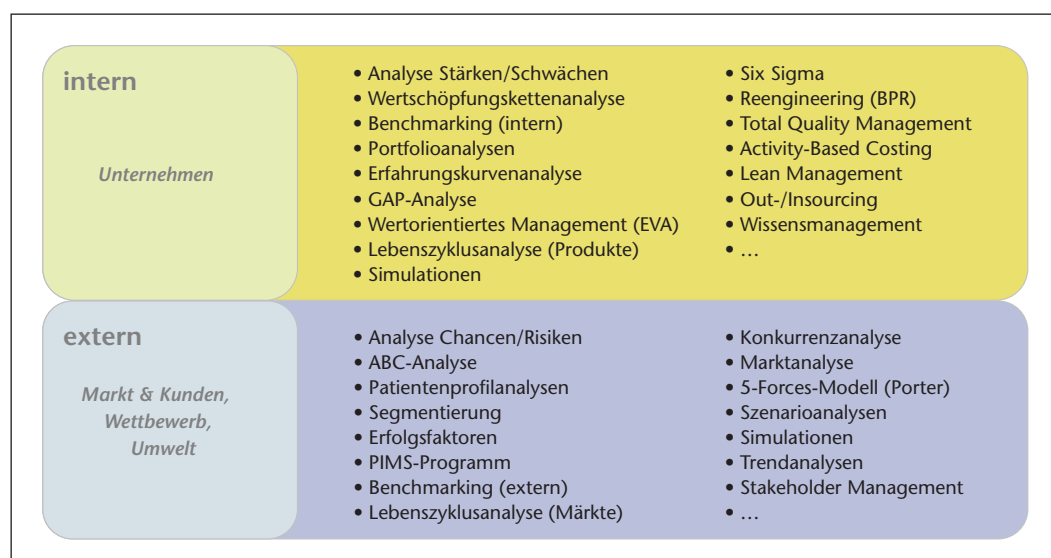
Strategische Planung darf jedoch keinesfalls auf die Anwendung von Instrumenten und methodischen Hilfsmitteln reduziert werden. Andererseits

kommt die strategische Unternehmensplanung nicht ohne geeignete Methoden und Entscheidungshilfen aus. Wesentlich bei der praktischen Anwendung ist der aufeinander abgestimmte Einsatz mehrerer Beurteilungsinstrumente, um so eine fundierte Informationsbasis für Strategieentscheidungen sicherzustellen [11]. Ansonsten besteht die Gefahr, ein einseitiges Bild von meist zusammenhanglosen Ausschnitten des Planungsgegenstandes zu erhalten.

Auf drei der in Abbildung 5 erwähnten Instrumente wird im folgenden kurz eingegangen. Bei der Stärken-/Schwächenanalyse steht die Ermittlung von gegenwärtigen Stärken und Schwächen bzw. von künftig relevanten Potentialen oder Defiziten des Unternehmens im Vordergrund. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass keine Schönfärberei betrieben wird, sondern eine realistische Einschätzung der Situation resultiert. Nur wer die Stärken und Schwächen seines Unternehmens kennt, kann diese gezielt im Wettbewerb zu seinem Vorteil einsetzen. Oft wird die Stärken-/Schwächenanalyse in Kombination mit einer Analyse der Chancen und Risiken im Markt eingesetzt. Diese beziehen sich vor allem auf das Umfeld der Branche und des Marktes (Abb. 3). Die Stärken sollen genutzt werden, um Chancen wahrzunehmen oder Risiken einzudämmen. Schwächen sollen abgebaut werden, wenn sich Chancen bieten, oder sie sollen vermieden werden, wenn Risiken bestehen.

Das Benchmarking ist ein Analyseinstrument, mit dessen Hilfe die Leistung eines Geschäftsbereiches oder Unternehmens mit beliebigen

Abbildung 5
Instrumente der strategischen Unternehmensplanung.



anderen Einheiten (intern/extern) verglichen wird. Auf diese Weise kann beim externen Benchmarking ein Unternehmen das eigene Leistungsniveau in einem breiten Kontext messen und eine Vorstellung von der eigenen Position im Vergleich zu den Wettbewerbern, aber auch branchenfremden Unternehmen bekommen. Es ist ein fortlaufender systematischer Prozess zur Bewertung von Produkten, Dienstleistungen, Kosten, Prozessen, Strukturen, Technologien oder Strategien, um die eigene Unternehmensleistung zu hinterfragen und zu verbessern [13].

Externes Benchmarking setzt voraus, dass die Unternehmen bereit sind, ihre Messdaten preiszugeben, damit andere sich damit vergleichen können. Das geschieht in der Regel über ein Drittunternehmen, das die Daten ordnet und schliesslich in einer Form präsentiert, die keine Rückschlüsse auf die Identität der einzelnen Datenlieferanten zulässt. Die Unternehmen kennen ihre eigenen Daten und können somit feststellen, wie gut sie im allgemeinen Vergleich dastehen. Dabei geht es beim Benchmarking nicht um den reinen Kennzahlenvergleich und auch nicht darum, möglichst in allen Kategorien als «Bester» abzuschneiden. Ein solches Vorgehen vernachlässigt unternehmerische Besonderheiten und lässt die grosse Chance ungenutzt, Benchmarking als ein Instrument zur Leistungsverbesserung einzusetzen.

Analyse strategischer Themen bei schweizerischen Krankenhäusern

Die folgenden Abschnitte veranschaulichen die Ergebnisse einer empirischen Erhebung, die im Februar/März 2004 durchgeführt wurde. Dabei wurden 100 Spitaldirektoren von Deutschschweizer Krankenhäusern mit einem schriftlichen Fragebogen angeschrieben. Von den 100 angeschriebenen Spitälern antworteten 15, was einer Rücklaufquote von 15% entspricht. Davon waren 60% öffentlich-rechtliche Institutionen und 40% Privatspitäler. Die durchschnittliche Bettenzahl betrug 195, wobei das kleinste Spital 40 Betten und das grösste 650 Betten aufwies.

Der erste Teil der Studienergebnisse beinhaltet eine Analyse zu verschiedenen ausgewählten strategischen Themen und verbindet Elemente der Stärken-/Schwächenanalyse mit denen des Benchmarkings. Um eine ausgewogene Liste von strategischen Themen zu erhalten, wurden aus den vier Dimensionen der Balanced Scorecard (Abb. 1) jeweils 5–6 Themen mit Bezug auf die strategische Krankenhausführung ausgewählt.

Die Analyse geht zum einen der Frage nach, welche Themen bei den Spitälern zum gegenwärtigen Zeitpunkt von besonderer strategischer Relevanz sind.

Zum anderen sollen anhand der Gesamtdurchschnittswerte der 15 Krankenhäuser bedeutende Stärken und Schwächen im Krankenhausektor aufgedeckt werden. Zu den einzelnen Themen wurden jeweils die Bedeutung («*wie wichtig ist das beschriebene Thema zum gegenwärtigen Zeitpunkt für mein Spital*») und die Einschätzung («*handelt es sich dabei eher um eine Stärke oder eine Schwäche meines Spitals*») bewertet. Die Auswertung der Antworten ist in Abbildung 6 zusammengestellt.

Sowohl die Bedeutung (Wichtigkeit) als auch die Einschätzung bezüglich Stärken und Schwächen in den einzelnen Themenbereichen liefern aufschlussreiche Informationen, indem die Gesamtdurchschnittswerte zu den individuellen Antworten eines Spitals als Vergleichsbasis dienen können. Dabei wird im vorliegenden Fall nicht mit dem Wert des Besten verglichen, wie dies beim Benchmarking häufig getan wird, sondern mit dem Mittelwert. Unterschiede können so festgestellt und hinterfragt werden. Die eigene Einschätzung von Stärken oder Schwächen kann sich im Vergleich mit dem Gesamtwert auch wieder relativieren. Generell sollen Stärken genutzt werden, um Chancen wahrzunehmen oder Risiken einzudämmen. Schwächen sollen abgebaut werden, wenn sich die Chance bietet, oder sie sollen vermieden werden, wenn Risiken damit verbunden sind. Beim Vergleich der Werte und bei deren Interpretation dürfen aber unternehmerische Besonderheiten keinesfalls vernachlässigt werden. So kann ein Unternehmen sich zunächst auf wichtigere Bereiche konzentrieren und vorübergehende Schwächen in einzelnen Punkten in Kauf nehmen, sofern diese nicht mit wesentlichen Risiken verbunden sind. Dennoch scheint es langfristig empfehlenswert, erkannte Schwächen aktiv abzubauen.

Bedeutung der ausgewählten strategischen Themen

Die meisten der ausgewählten strategischen Themen wurden als wichtig bis sehr wichtig eingestuft. Gemäss den errechneten Mittelwerten sind die zum gegenwärtigen Zeitpunkt wichtigsten strategischen Themen (Abb. 6):

- Sicherstellen hoher Mitarbeiterqualifikationen und Förderung kontinuierlicher Ausbildung der Mitarbeiter (1.);
- Messung Zufriedenheit der zuweisenden Ärzte und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen (2.);

Abbildung 6
Bedeutung und Einschätzung ausgewählter strategischer Themen.

| | Bedeutung | Einschätzung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|------|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|--|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|
| <p>Bewertet wurden jeweils die Bedeutung «wie wichtig ist das beschriebene Thema zum gegenwärtigen Zeitpunkt für mein Spital» und die Einschätzung «handelt es sich dabei eher um eine Stärke oder um eine Schwäche meines Spitals» (Momentaufnahme). Die ausgewählten strategischen Themen sind entsprechend den vier Balanced-Scorecard-Dimensionen in Abschnitte unterteilt und pro Abschnitt nach der Bedeutung (Wichtigkeit) sortiert.</p> <p>Legende: ■ «wichtigste Themen» (Rang 1-5) ■ «Schwächen» (Rang 1-5) ■ «Stärken» (Rang 1-5)</p> | <p>sehr wichtig wichtig weniger wichtig unwichtig</p> <p>Mittelwert</p> | <p>Stärke: kein Verb.potential wenig Verbesserungspotential ausreichend, aber verb.würdig Schwäche: muss verb. werden</p> <p>Mittelwert</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Innovation</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicherstellen hoher Mitarbeiterqualifikationen und Förderung kontinuierlicher Ausbildung der Mitarbeiter Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) innerhalb des Spitals Unterhaltung eines oder mehrerer spezialisierter Kompetenzzentren Elektronische Vernetzung und Nutzung moderner IKT mit anderen Partnern des Gesundheitswesens Unterstützung und/oder Erbringung von Forschungsaktivitäten | <p>Skalierung</p> <table border="1"> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.09</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.80</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.33</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.20</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.00</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.13</td></tr> </table> | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.09 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.80 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.33 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.20 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.00 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.13 | <p>Skalierung</p> <table border="1"> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.52</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.47</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.47</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.67</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.13</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.86</td></tr> </table> | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.52 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.47 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.47 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.67 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.13 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.86 | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.86 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Prozesse</p> <ul style="list-style-type: none"> Standardisierung und Optimierung der medizinischen Prozesse (Abläufe) Qualitäts- und Fehlermanagement zur kontinuierlichen Verbesserung der Abläufe Standardisierung und Optimierung der administrativen Prozesse (Abläufe) Minimierung von Wartezeiten und Verkürzung von Prozessdurchlaufzeiten Lieferantenmanagement / Optimierung von Beschaffungswesen und -kosten | <p>Skalierung</p> <table border="1"> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.21</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.53</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.33</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.27</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.13</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.80</td></tr> </table> | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.21 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.53 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.33 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.27 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.13 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.80 | <p>Skalierung</p> <table border="1"> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.33</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.20</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.47</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.27</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.27</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.47</td></tr> </table> | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.33 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.20 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.47 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.27 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.27 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.47 | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.53 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Kunden</p> <ul style="list-style-type: none"> Messung Zufriedenheit der zuweisenden Ärzte und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen Messung der Patientenzufriedenheit und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen Messung der Mitarbeiterzufriedenheit und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen Kooperationen mit anderen Leistungserbringern Ausbau und Pflege des Beziehungsnetzes Messung Zufriedenheit Belegärzte und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen | <p>Skalierung</p> <table border="1"> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.29</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.71</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.53</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.27</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.27</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.14</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.85</td></tr> </table> | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.29 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.71 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.53 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.27 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.27 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.14 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.85 | <p>Skalierung</p> <table border="1"> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.56</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.29</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.80</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.27</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.57</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.77</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.69</td></tr> </table> | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.56 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.29 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.80 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.27 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.57 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.77 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.69 |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.71 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.53 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.57 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.77 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Finanzen</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicherstellung Finanzierung von Betrieb und Investitionen Kostenmanagement / Förderung des Kostenbewusstseins Erzielung eines guten Betriebsergebnisses Optimierung der Bettenbelegung Optimierung der Auslastung der übrigen Infrastruktur (OP, Radiologie, etc.) Hoher finanzieller Ertrag der erbrachten Leistungen | <p>Skalierung</p> <table border="1"> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.42</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.67</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.60</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.53</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.33</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.21</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2.20</td></tr> </table> | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.42 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.67 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.60 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.53 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.33 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.21 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2.20 | <p>Skalierung</p> <table border="1"> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.33</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.43</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.07</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.43</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.60</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.29</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1.14</td></tr> </table> | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.33 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.43 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.07 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.43 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.60 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.29 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1.14 |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.53 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 2.20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.07 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 1.14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- Sicherstellung Finanzierung von Betrieb und Investitionen (3.);
- *Kostenmanagement / Förderung des Kostenbewusstseins (4.);*
- *Standardisierung und Optimierung der medizinischen Prozesse / Abläufe (5.);*
- Messung der Patientenzufriedenheit und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen (5.);
- Erzielen eines guten Betriebsergebnisses (5.).

Daraus lässt sich die bedeutende Rolle von hochqualifiziertem Humankapital im Spitalumfeld deutlich ablesen. Daneben wird die Wichtigkeit der zuweisenden Ärzte zur Sicherstellung des Patientenzustroms hervorgehoben. Weiter sind finanzielle Themen wie die Sicherstellung der Finanzierung, das Kostenmanagement und die Erzielung eines guten Betriebsergebnisses, aber auch die Standardisierung und Optimierung der medizinischen Prozesse und die Patientenzufriedenheit von grosser Bedeutung. Unter den erwähnten Punkten finden sich vor allem Themen aus den Bereichen Finanzen und Kunden.

Stärken-/Schwächenprofil

Nach Einschätzung der Befragten ist die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser in folgenden Punkten am schwächsten:

- *Kostenmanagement / Förderung des Kostenbewusstseins (1.);*
- elektronische Vernetzung und Nutzung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) mit anderen Partnern des Gesundheitswesens (2.);
- hoher finanzieller Ertrag der erbrachten Leistung (3.);
- *Standardisierung und Optimierung der medizinischen Prozesse/Abläufe (4.);*
- Standardisierung und Optimierung der administrativen Prozesse/Abläufe (5.);
- Minimierung von Wartezeiten und Verkürzung von Prozessdurchlaufzeiten (5.);
- Messung der Mitarbeiterzufriedenheit und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen (5.).

Unter den am schwächsten bewerteten Punkten finden sich vorwiegend Themen aus den Bereichen Prozesse und Finanzen. Vergleicht man diese «Schwächen» mit den obengenannten wichtigsten Themen, so lässt sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt bei den befragten Krankenhäusern, insbesondere in den Bereichen «Kostenmanagement / Förderung des Kostenbewusstseins» und «Standardisierung und Optimierung der medizinischen Prozesse / Abläufe», ein dringender Handlungsbedarf erkennen.

Am wenigsten Verbesserungspotential sehen die Antwortenden in den folgenden Bereichen:

- Unterstützung und/oder Erbringung von Forschungsaktivitäten (1.);
- *Messung der Patientenzufriedenheit und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen (2.);*
- *Ausbau und Pflege des Beziehungsnetzes (3.);*
- Messung Zufriedenheit Belegärzte und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen (4.);
- *Unterhaltung eines oder mehrerer spezialisierter Kompetenzzentren (5.).*

Bedeutendste «Stärken» der befragten Spitäler sind die Messung der Patientenzufriedenheit und die daraus resultierende Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen, der Unterhalt von spezialisierten Kompetenzzentren sowie der Ausbau und die Pflege des Beziehungsnetzes.

Umsetzung von Strategien

Führungskräfte beklagen sich oft über Probleme bei der Umsetzung ihrer Strategie. Tatsächlich reicht es im Informationszeitalter nicht aus, eine Vision und eine Strategie zu haben, um sich erfolgreich gegen die Konkurrenz durchzusetzen [14, 15]. Mit dem Entwurf einer guten Strategie ist denn auch erst die Hälfte der Arbeit geschafft. Mindestens so wichtig wie die strategische Analyse und Planung ist im Prozess der strategischen Unternehmensplanung (Abb. 2) die Durchführung und Kontrolle, also die eigentliche Strategieumsetzung. Wettbewerbsvorteile entstehen nicht dadurch, dass eine Strategie vorliegt. Sie entstehen dadurch, dass eine Strategie konsequent umgesetzt wird.

Wenn sich Strategie gemäss Porter [5] auf die bewusste Auswahl, Umsetzung und Abstimmung einer Vielzahl von Tätigkeiten im Unternehmen stützt, dann kann sie nicht ausschliesslich die Angelegenheit von wenigen Leuten an der Spitze einer Organisation sein. Vielmehr muss die Strategie von jedem Mitarbeiter im Unternehmen verstanden und umgesetzt werden. Die gesamte Organisation muss auf die strategischen Ziele ausgerichtet werden [14]. Darin liegt ein wesentlicher Grund für die Probleme bei der Strategieumsetzung. Diese von Kaplan/Norton aufgestellte These wird durch den zweiten Teil der empirischen Studie im Schweizer Krankenhauswesen bestätigt. Die Zusammenfassung der Antworten auf die fünf Fragen zum Thema Strategieumsetzung ist in Abbildung 7 dargestellt. Die einzelnen Punkte wurden bezüglich ihrer Bedeutung für das Unternehmen praktisch durchgehend als wichtig bis sehr wichtig beurteilt.

Von den befragten Spitaldirektoren sehen 33% in der mangelnden Ausrichtung ihres Unternehmens auf die strategischen Ziele eine Schwäche, bei der unmittelbarer Handlungsbedarf besteht. Weitere 40% denken, dass die strategische Ausrichtung ihrer Organisation zwar ausreichend, aber verbesserungswürdig sei. Die Kommunikation und Verankerung strategischer Ziele auf allen Ebenen im Unternehmen wurde von 27% als Schwäche erkannt. Weitere 60% schätzen diesen Punkt als ausreichend, aber verbesserungswürdig ein.

Nur etwa ein Drittel der Befragten sieht wenig/kein Verbesserungspotential in der termingerechten sowie qualitativ und quantitativ angemessenen Bereitstellung von Führungsinformationen, obwohl dieses Thema von zwei Dritteln als sehr wichtig eingestuft wurde.

Bezüglich der aktiven regelmässigen Überwachung von Kennzahlen lassen die Befragungsergebnisse deutliche Unterschiede zwischen den finanziellen und den nicht finanziellen Kennzahlen erkennen. Beide Bereiche werden zwar als ungefähr gleichbedeutend eingestuft, aber bei den finanziellen Kennzahlen sehen 67% wenig oder kein Verbesserungspotential. Bei den nicht finanziellen Kennzahlen hingegen erkennen nur 33% wenig oder kein Verbesserungspotential,


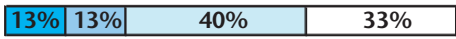

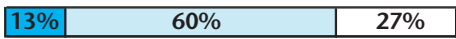






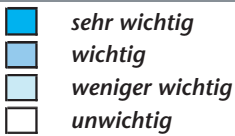
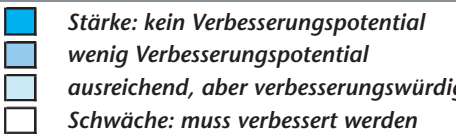
die restlichen 67% erachten das Monitoring für verbesserungswürdig oder sehen unmittelbaren Handlungsbedarf.

Eine Beschränkung auf das Monitoring finanzieller Kennzahlen reicht aber nicht aus, um die positive medizinische und wirtschaftliche Entwicklung eines Krankenhauses langfristig zu sichern, denn finanzielle Kennzahlen sind vergangenheitsorientiert und lassen Schwierigkeiten oft erst mit einer beträchtlichen zeitlichen Verzögerung erkennen. Um eine einseitige Fokussierung auf finanzielle Kenngrössen zu vermeiden, empfiehlt sich für die Krankenhausführung das bereits erwähnte Konzept der Balanced Scorecard, da dieses die Ergebnisse eines Betriebes aus verschiedenen relevanten Blickwinkeln (Dimensionen) analysiert und bewertet [8, 9, 16].

Die Balanced Scorecard kann überdies genutzt werden, um die oben erkannten Schwächen bei der strategischen Ausrichtung des Unternehmens und bei der Kommunikation und Verankerung strategischer Ziele auf den verschiedenen Ebenen im Unternehmen zu beseitigen. Abb. 8 veranschaulicht, wie die Balanced Scorecard die Strategieentwicklung und deren Umsetzung zu einem kontinuierlichen Prozess verbindet [17]. Dabei unterstützt die Balanced

Abbildung 7

Stärken/Schwächen bei der Strategieumsetzung.

| | Bedeutung | Einschätzung |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ausrichtung des Unternehmens auf die strategischen Ziele |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation und Verankerung strategischer Ziele auf allen Ebenen im Unternehmen (auch bis zum einzelnen Mitarbeiter) |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> • Relevante Führungsinformationen stehen dem Management termingerecht und in angemessener Qualität und Quantität zur Verfügung |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> • Aktives regelmässiges Monitoring (Überwachung) finanzieller Kennzahlen |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> • Aktives regelmässiges Monitoring nicht finanzieller/zukunftsgerichteter Kennzahlen (wie z.B. Mitarbeiterqualifikation, Dienstleistungsqualität, Patientenzufriedenheit) |  |  |
| Legende |  |  |

Scorecard nach der Strategieentwicklung (①–③) eine klare und transparente Kommunikation der Aktionsprogramme und Zielvorgaben (④), um schliesslich anhand der Leistungsmessung (⑤) eventuelle Korrekturmassnahmen einleiten zu können (⑥) oder in einen erneuten Strategiereview (①–③) einzulenken. Dieser kontinuierliche Prozess stellt sicher, dass die strategische und operative Ebene eng verknüpft bleiben und somit strategische wie auch operative Exzellenz erreicht werden können.

Schlussfolgerungen

Aufgrund der starken Regulierung im Gesundheitswesen war das strategische Management in den letzten Jahrzehnten für die meisten Krankenhäuser kaum von Bedeutung. Das unternehmerische Handeln beschränkte sich weitgehend auf operative Anpassungsmassnahmen. Seit einigen Jahren befindet sich das schweizerische Gesundheitswesen jedoch im Umbruch. Um im Umfeld zunehmender Deregulierung, wachsenden Kostendrucks, modernster Technologien und neuer Geschäftsmodelle langfristig bestehen zu können, wird strategisches Denken und Handeln ein ausserordentlich wichtiger Bestandteil der erfolgreichen Krankenhausführung. Manager müssen eine klare Unterscheidung machen zwischen operativer betrieblicher Leistungsfähigkeit und Strategie. Operative Leistungsfähigkeit ist notwendig, aber nicht ausreichend. Nur die Suche nach intelligenten und innovativen Strategien wird zukünftig die Basis für Qualitäts-, Kosten- und Zeitvorteile schaffen und die langfristige Existenz eines Unternehmens sichern.

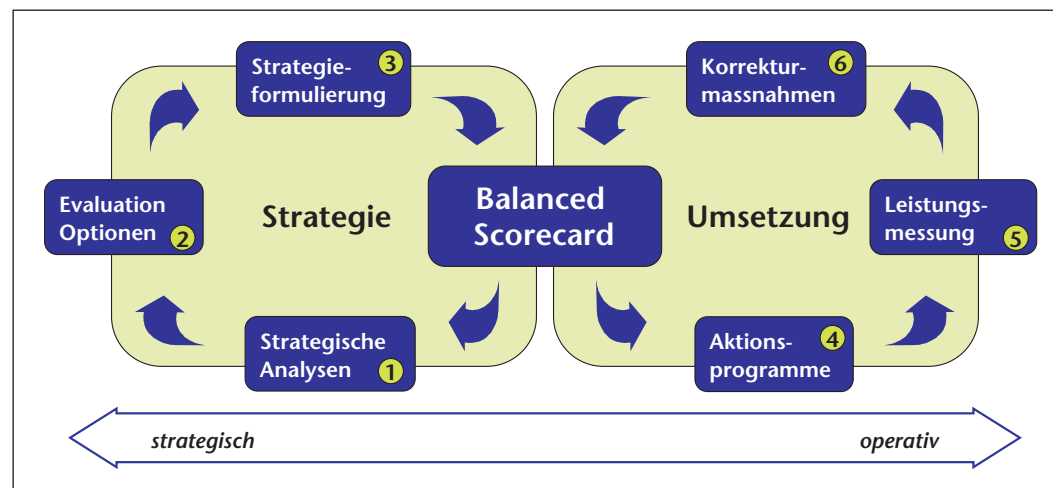
Dauerhafter Wettbewerbsvorsprung kann nur durch die Verbindung strategischer und operativer Aktivitäten erreicht werden.

Die strategische Unternehmensplanung ist ein Prozess, bei dem die Analyse der gegenwärtigen internen und externen Situation sowie möglicher zukünftiger Chancen und Risiken zur Formulierung und Umsetzung von Strategien und Aktionsprogrammen führt. Zur Unterstützung des Planungsprozesses existieren zahlreiche Instrumente und Methoden, die auch im Krankenhausumfeld sinnvoll eingesetzt werden können. Strategische Planung darf jedoch keinesfalls auf die Anwendung von Instrumenten und methodischen Hilfsmitteln reduziert werden. Wesentlich bei der praktischen Anwendung ist ein ausgewogener Einsatz mehrerer Beurteilungsinstrumente, um so eine fundierte Informationsbasis für Strategieentscheidungen zu erhalten.

Aus den Ergebnissen der empirischen Umfrage zu verschiedenen strategischen Themen lässt sich die bedeutende Rolle von hochqualifiziertem Humankapital im Spitalumfeld ableiten. Dringender Handlungsbedarf besteht zum gegenwärtigen Zeitpunkt insbesondere im Bereich Kostenmanagement und Förderung des Kostenbewusstseins sowie bei der Standardisierung und Optimierung der medizinischen Prozesse. Weitgehend zufriedenstellend agieren die Spitäler nach eigener Einschätzung bezüglich der Pflege der Patientenzufriedenheit und des allgemeinen Beziehungsnetzes sowie beim Bereitstellen von spezialisierten Kompetenzzentren.

Genauso wichtig wie die strategische Analyse und Planung ist die konsequente Umsetzung der entwickelten Strategie. Denn nur eine konsequente Umsetzung der Strategie kann auch zu

Abbildung 8
Strategieentwicklung und Umsetzung als kontinuierlicher Prozess.



Wettbewerbsvorteilen führen. Viele Unternehmen bekunden aber gerade dabei grosse Probleme. Als wesentliche Schwächen bei der Strategieumsetzung im Spital konnten die mangelnde Ausrichtung des Unternehmens auf die strategischen Ziele und die fehlende Verankerung der Ziele in der gesamten Organisation identifiziert werden. Eine weitere Schwäche bei der Strategieumsetzung betrifft die Leistungsmessung und Überwachung von nicht finanziellen Kennzahlen. Eine Beschränkung auf das Monitoring finanzieller Kennzahlen reicht aber nicht aus, um die positive medizinische und wirtschaftliche Entwicklung eines Krankenhauses langfristig zu sichern, denn finanzielle Kennzahlen sind vergangenheitsorientiert und lassen Schwierigkeiten oft erst mit einer beträchtlichen zeitlichen Verzögerung erkennen.

Um eine einseitige Fokussierung auf finanzielle Kenngrössen zu vermeiden und den Prozess von der Entwicklung bis hin zur Umsetzung der Strategie zu unterstützen, ist die Balanced Scorecard von Kaplan/Norton ein geeignetes Instrument. Auf diese Weise lässt sich die Wettbewerbsfähigkeit eines Krankenhauses durch strategisches Management auch in einer sich wandelnden Gesundheitsbranche langfristig sichern.

Literatur

- 1 Braun von Reinersdorff A. Strategische Krankenhausführung: vom Lean Management zum Balanced Hospital Management. Bern: Hans Huber; 2002.
- 2 Schmid C, Kohli H, Hardegger GM. Aufruf zur Reform: Bericht und Empfehlungen zur Kosteneindämmung im Schweizer Gesundheitswesen. Zürich: CGZ Consulting Gruppe; 1997.
- 3 Schönenberger M. Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologien in Krankenhaus, Arztpraxis und bei deren überbetrieblicher Vernetzung. Berlin: dissertation.de – Verlag im Internet; 2003.
- 4 von Oetinger B (Hrsg.). Das Boston-Consulting-Group-Strategie-Buch: Die wichtigsten Managementkonzepte für den Praktiker. 6. Auflage. Düsseldorf: ECON; 1998.
- 5 Porter ME. What is Strategy? Harvard Business Review 1996;74(6):61-78.
- 6 Ulrich P, Fluri E. Management. 7. Auflage. Bern: Paul Haupt; 1995.
- 7 Kaplan RS, Norton DP. The Balanced Scorecard – Measures That Drive Performance. Harvard Business Review 1992;70(1):71-9.
- 8 Kaplan RS, Norton DP. The strategy-focused organisation: how balanced scorecard companies thrive in the new business environment. Boston: Harvard Business School Press; 2001.
- 9 Heberer M, Imark P, Bogdan B, Freiermuth O, Hurlbaus T, Juhasz E, Bodoky A. Welche Kennzahlen braucht die Spitalführung? Konzept und Anwendung der Balanced Scorecard. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(9):425-34.
- 10 Wildemann H (Hrsg.). Strategien zur Marktführerschaft: die Kundenanforderungen von morgen gestalten. Frankfurt am Main: FAZ; 1998.
- 11 Kreikebaum H. Strategische Unternehmensplanung. 6. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer; 1997.
- 12 Porter ME. Wettbewerbsstrategie: Methoden zur Analyse von Branchen und Konkurrenten. 7. Auflage. Frankfurt am Main: Campus; 1992.
- 13 Watson GH. Strategic Benchmarking: How to Rate Your Company's Performance Against the World's Best. New York: John Wiley & Sons; 1993.
- 14 Kaplan RS, Norton DP. Building a Strategy-Focused Organization. Balanced Scorecard Report. Harvard Business School Publishing 1999;1(1):1-6.
- 15 Mountfield A. Balanced Scorecard als Mittel zur Strategieumsetzung: Mit fünf Fragen zum Erfolg. is-report 1999;4:18-25.
- 16 Greulich A, Onetti A, Schade V, Zaugg B. Balanced Scorecard im Krankenhaus. Von der Planung bis zur Umsetzung. Ein Praxishandbuch. Heidelberg: Economica; 2002.
- 17 Kaplan RS, Norton DP. Double-Loop Management: Making Strategy a Continuous Process. Balanced Scorecard Report. Harvard Business School Publishing 2000;2(4):1-4.