

MEDICA MED.CON

DKI MEDICA
Geschäftsfeld- und
Leistungsentwicklung:
Anforderungen an das Management
und Führungsstrukturen
Düsseldorf, den 14. November 2007

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 1

MEDICA MED.CON

Überblick

- Vorstellung
- Wie lernen?
- Performancemessung
- Funktionale vs. Divisionale Struktur
- Personalführung
- Aufbau der Wertschöpfungskette
- Markenbildung
- Qualität
- Risikomanagement
- Neue Leistungen
- Fazit

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 2

MEDICA MED.CON

Peter P.Gardosch v. Krosigk

Vorstellung I

MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin, München	04/2006 – heute - Selbständiger Unternehmensberater - Management- und Sanierungsberatung
--	--

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 3

MEDICA MED.CON

HUMAINE Kliniken GmbH	10/2003- 03/2006 Hauptgeschäftsführer/ CEO Ressorts: - Strategie- und Unter- nehmensentwicklung - Akquisition - Controlling/Finanzen - Einkauf - Medizinische Direktion - Personal
-----------------------	---

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 4

MEDICA MED.CON

Wie lernen wir von den Besten: wir kopieren die z.B. Erfolge anderer...

- aus der Branche
- aus branchenfremden Unternehmen

↓

Wesentlich sind die Analogien, nicht die Unterschiede.
Und: Warum eigentlich nicht?

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 5

MEDICA MED.CON





Die „Erfolgsfaktoren“ der erfolgreichen Unternehmen sind relativ banal

- Klarheit
- Verantwortung
- Führung
- Disziplin
- Pragmatismus
- Wettbewerb
- Bindung an das angestammte Geschäft
- Klein ist schön

↓

Der Unterschied zwischen Erfolg und Mißerfolg ist der
Umsetzungsgrad der Faktoren

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 6





Performancemessung: wesentliches Führungsinstrument

Taggenaue Darstellung, Analyse und Kenntnis der Unternehmensdaten nach Klinik/Abteilung/Leistung/DRG:

- Umsatz und Fallzahl
- Kosten
- Ergebnis
- Forderungen
- Verbindlichkeiten
- Vollkräfte

**Darstellung kumuliert, Vormonat, Vergleichszeitraum, gegen Plan.
Suchen Sie Erklärungen, keine Begründungen. Und:
Treffen Sie Entscheidungen !**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 7

Beispiel HUMAINE:

Ertragsstärkung der Gruppe: Steigerung EBITDTA 2003 - 2005 in Höhe von ca. 4,8 Mio. €, Renditesteigerung von 4,8% auf 5,8% im Zeitraum 2004 - 2005





Kostensenkung im Einkauf 2003- 2005 in Höhe von ca. 1,5 Mio. €

Kostensenkung im Personalkostenbereich in Höhe von ca. 5 Mio. €

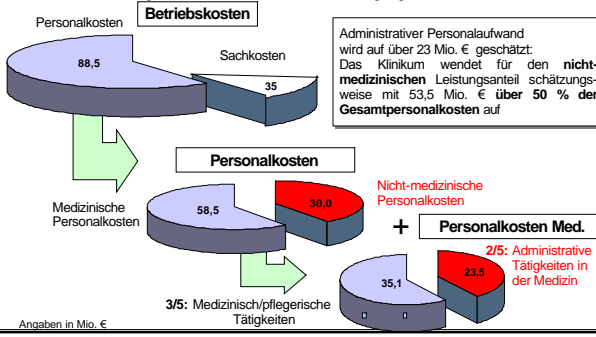
Abbau Forderungen 2004 – 2006 in Höhe von ca. 4 Mio. €

Abbau Verbindlichkeiten (bereinigt um zwischenfinanzierte Fördermittel) 2004 - 2005 in Höhe von ca. 18 Mio. €

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 8

Beispiel: Angriffspunkt der Kostenoptimierung sind ca. 50 % der Gesamtkosten
Betriebskostenverteilung in einem Haus der Maximalversorgung mit 1000 Betten







Administrativer Personalaufwand wird auf über 23 Mio. € geschätzt. Das Klinikum wendet für den nicht-medizinischen Leistungsanteil schätzungsweise mit 53,5 Mio. € über 50 % der Gesamtpersonalkosten auf

3/5: Medizinisch/pflegerische Tätigkeiten

2/5: Administrative Tätigkeiten in der Medizin

Angaben in Mio. €





© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 9

Performancemessung: To do's

- Einführung von Klinik- und Zentrumsbudgets
- Aufbau und Neustrukturierung Berichtswesen gruppenweit
- Aufbau Kostenträgerrechnung, Spartenrechnung
- Ableitung und Erstellung des Pflichtenheftes für IT





© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 10

Treffen Sie Entscheidungen !

- Unternehmerisches Ziel
- Ethisches Ziel
- Historischer Diskurs
- Medizin/Nichtmedizin
- Funktionale vs. divisionale Struktur
- Eigensteuerung vs. Zentralisation
- Bau als Unterstützung der Leistungserbringung

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 11

Funktionale Struktur

- Baukörper: Art, Dimension und Struktur werden definiert durch
 - Leistungsbandbreite, Leistungsportfolio
 - Leistungsumfang, -art
 - Dauer der Einzelleistungen
 - Technische Voraussetzungen
 - Wertschöpfungstiefe
 - Inzidenz, Marktanteil und Patientenaufkommen
 - Mitarbeiterzahl
 - Aufbau- und Ablauforganisation
 - Freiheitsgrade
 - Unternehmensstruktur

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 12

MEDICA MED.CON

Divisionale Struktur: To-Do's

- **Strategische Neuausrichtung und Strukturrentscheidung**
- **Detaillierte Leistungsplanung nach Disziplinen**
- **Reorganisation der Kliniken zu Profit-Centern**
- **Aufbau Zentrenstruktur**
- **Professionalisierung von Baucontrolling und Projektsteuerung**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 13

MEDICA MED.CON

Divisionale Struktur : Zusammenfassung der Wertschöpfungskette

⇨ Onkologisch-Immunologisches Zentrum
 ⇨ Neuro-Zentrum (Brain-Zentrum)
 ⇨ Herz-Kreislaufzentrum
 ⇨ Mutter-Kind-Zentrum
 ⇨ Sportmedizinisches Zentrum
 ⇨ Zentrum für Naturheilkunde
 ⇨ etc.

Ziel:

- ⇨ Steigerung der Ergebnis- und Prozessqualität
- ⇨ Senkung der Herstellkosten der medizinischen Leistung
- ⇨ Steigerung der Patientenzufriedenheit
- ⇨ Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit
- ⇨ Einführung betriebswirtschaftlichen Denkens und Handelns

mit Kosten- und Ergebnisverantwortung auf Bereichsebene

**Zentrale Organisationsform
 Zentrale Leistungserbringung**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 14

MEDICA MED.CON

Funktionale Struktur: Beispiel Bau

- **Einführung prozessorientierter Struktur- und Bauplanung für gefördertes Bauprojekt i. H. von 180 Mio. € in Bad Saarow, Anpassung der ministeriellen Strukturplanung**
- **Kostenreduktion für Bau- und Projektcontrolling um 1,2 Mio. €**
- **Verkürzung der Projektierungs- und Bauzeiten um 9 Monate**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 15

MEDICA MED.CON

Funktionale Struktur : Beispiel Subsystem

⇨ Organigramm Zentrum ⇨ Organigramm Klinik

z.T. auch gemeinsam mit anderen Kliniken des Zentrums betrieben
 gemeinsam mit anderen Kliniken des Zentrums betrieben

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 16

MEDICA MED.CON

Personalführung I

- **Bestandsaufnahme:** Zünfteorganisation
- Unterstützt die Aufbauorganisation die unternehmerischen Ziele ?
- Kann die Organisation zielgerichtet geführt werden ?
- Welche Eigenmotivation haben die Mitarbeiter ?
- Welche Eigendynamik hat die Organisation?

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 17

MEDICA MED.CON

Personalführung II

Personalführung industrieller Prägung

- Durchgängige Führung durch Abteilungsleiter
- Leistungsbezogene Entlohnung ALLER Mitarbeiter
- Vorgaben zur Performance, Qualifikation und Qualität
- Überprüfung der Einhaltung der Vorgaben

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 18

MEDICA MED.CON

Zusammenfassung der Wertschöpfungskette I: Organisieren Sie Business-Units !

Kliniken

- Klinikdirektoren / Abteilungsleiter leiten ihre Bereiche eigenständig
- Ärztliche/r Direktor/-in und Pflegedienstleiter/-in haben beratende Funktion
- Klinikdirektoren / Abteilungsleiter haben die Aufgaben:
 - ⇒ Wirtschaftplanung
 - ⇒ Investitionsplanung
 - ⇒ Kapazitätsplanung
 - ⇒ Budgetplanung
 - ⇒ Personalverantwortung
 - ⇒ Kosten- und Ergebnisverantwortung

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 19

MEDICA MED.CON

Zusammenfassung der Wertschöpfungskette II: Organisieren Sie Business-Units !

- ⇒ Onkologisch-Immunologisches Zentrum
- ⇒ Neuro-Zentrum (Brain-Zentrum)
- ⇒ Herz-Kreislaufzentrum
- ⇒ Mutter-Kind-Zentrum
- ⇒ Sportmedizinisches Zentrum
- ⇒ Zentrum für Naturheilkunde
- ⇒ etc.

mit Kosten- und Ergebnisverantwortung auf Bereichsebene

Ziel:

- ⇒ Steigerung der Ergebnis- und Prozessqualität
- ⇒ Senkung der Herstellkosten der medizinischen Leistung
- ⇒ Steigerung der Patientenzufriedenheit
- ⇒ Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit
- ⇒ Einführung betriebswirtschaftlichen Denkens und Handelns

**Zentrale Organisationsform
Zentrale Leistungserbringung**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 20

MEDICA MED.CON

Zusammenfassung der Wertschöpfungskette III: Organisieren Sie Business-Units !

- ⇒ Traumatologisches / Operatives Zentrum
- ⇒ Radiologisches Zentrum
- ⇒ Anästhesiologisches Zentrum
- ⇒ Zentrum für Intensivmedizin

mit Kosten- und Ergebnisverantwortung auf Bereichsebene

Ziel:

- ⇒ fachspezifische Nutzung durch verschiedene Zentren/Einheiten
- ⇒ Zusammenfassung investitionsintensiver und komplexer Infrastruktur
- ⇒ Erwirtschaftung von Erträgen durch Erweiterung des Kundenkreises

**Zentrale Organisationsform
Dezentrale Leistungserbringung**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 21

MEDICA MED.CON

Markenentwicklung

- Markenentwicklung: ex-ante oder ex-post ?
- Wodurch unterscheiden sich Krankenhäuser WIRKLICH ?
- Wozu überhaupt eine Marke ?
- Handwerkszeug
- Ein Beispiel: Johns Hopkins

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 22

MEDICA MED.CON

Qualität I

- Relevant für die Erreichung des Unternehmenszieles
- Prozessqualität vs. Ergebnisqualität
- EVB
- Wie wird die Qualität gemessen ?

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 23





MEDICA MED.CON

Qualität II

Wege zur Qualitätsverbesserung:

- Kassensturz
- Eigeneinschätzung ohne Sanktionen
- Qualitätsziele formulieren
- Punktuelle Entwicklung der Messinstrumente
- Festlegung der Standards
- Arbeitsanweisungen erstellen





© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 24

Risikomanagement

- **Haftpflichtschäden: Deutsche vs. Amerikanische Rechtssprechung**
- **Versicherungen: ein Oligopol**
- **Lösung : Selbstbeteiligung**
- **Konsequenz : risk-management**
- **Durchführung Externes risk- assessment,**
- **Organisationshandbuch erstellen: SOP's**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 25

Entwicklung von neuen Leistungen

- **Wettbewerbsanalyse**
- **Ziele formulieren**
- **Geschäftsplan erstellen**
- **Vorstellung vor Sozialleistungsträgern**
- **4 - Phasen Modell:**
 - **Aufbau der Einheit,**
 - **Bindung der Patienten**
 - **Etablierung als Standard**
 - **Abrechnung mit Sozialleistungsträgern**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 26






Fazit I

Das wichtigste:

- **Bewusste und entschlossene Führung**
- **Zielsetzung**
- **Motivieren: sich und Andere**
- **Fähige und loyale Mitarbeiter**
- **Erprobte Instrumente**
- **Tatkraft**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 27









Fazit II

Das heißt:

- **Mehr Ergebnisverantwortung**
- **Mehr Transparenz**
- **Mehr Ordnung**
- **Mehr betriebswirtschaftliche Messinstrumente**
- **Mehr Professionalität im Nicht-medizinischen Sektor**
- **Mehr Wettbewerb**
- **Mehr Ertrag**

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 28



Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

© MED.CON Unternehmensberatung in der Medizin P.P. Gardosch Dezember 07 Folie 29