

# Spitalleitungen und Spitaldirektoren – der zunehmenden Erwartungshaltung mit Effizienz begegnen

**Wie begegnen Spitaldirektoren dem wachsenden Spardruck? Wie gebieten Spitalleitungen der Kostenexplosion im Gesundheitswesen Einhalt? Durch den Auf- und Ausbau ihrer Managementfähigkeiten! Das Gesundheitswesen ist heute gefordert, die betriebswirtschaftlichen Führungsprozesse (z.B. Beschaffung, Controlling, Kommunikation, Personalwesen) sowie die für die Wertschöpfung relevanten Kernprozesse (z.B. Planung, Erbringung und Qualitätskontrolle der medizinischen Leistungen, Patientenbetreuung) effizienter zu gestalten. Es gilt, auch die Managementprozesse zu «pflegen».**

## **Komplexes Spannungsfeld – Forderungen von vielen Seiten**

Spitalleitungen und Spitaldirektoren sehen sich heute einem komplexen Spannungsfeld ausgesetzt: Sie haben Forderungen von Politikern, Ärzten, Versicherern, Behörden, Patienten und Patientenorganisationen zu erfüllen. Zielkonflikte sind vorprogrammiert. Zudem lastet auf den Schultern der Spitalspitzen ein immenser Spardruck. So sind Spitalleitungen und Spitaldirektoren heute mehr denn je gefordert, Führungs- und Kernprozesse effizient zu gestalten.

Diese Arbeit darf sich nicht auf Hardfactors wie Controlling, Recht, Patientenbetreuung oder Personalmanagement

beschränken. Vielmehr muss eine aktive Gestaltung der Führungs- und Kernprozesse auch Softfactors mitberücksichtigen: Konfliktlösung, Krisenmanagement, Verhandlung und Vermittlung, interne Kommunikation, Teamentwicklung und Motivation. Ein ganzheitlicher Lösungsansatz drängt sich auf.

## **Druck auf Spitalleitungen**

Die Verantwortlichen an der Spitze der Schweizer Spitäler und Kliniken stehen unter zunehmendem Druck. Dieser ist mannigfaltig.

## **Spardruck der Politik**

Legislative und kantonale Gesundheitsdirektionen wollen sparen. Klar definierte Leistungsaufträge an Spitäler und Kliniken sind unter anderem Folge davon. Mit den Leistungsaufträgen gehen Globalbudgets einher. Die Schuldenmisere zahlreicher öffentlicher Haushalte und die steigende Erwartungshaltung der Patienten führen dazu, dass zwischen geforderten Leistungen und zur Verfügung gestellten Mitteln oft gewaltige Differenzen bestehen. Wie gehen die Spitalleitungen damit um?

## **Druck zur Strukturbereinigung**

Von den Spitälern und Kliniken wird heute Spezialisierung gefordert. Spitäler sollen nicht mehr als Generaldienstleister funktionieren, sondern auf Patientensegmente fokussieren. Politiker jeglicher Couleur erhoffen sich dadurch die Elimi-

nation von Doppelspurigkeiten und schliesslich Kosteneinsparungen – und dies bei insgesamt gleichbleibender Dienstleistungsqualität für die Klientel.

Spezialisierung kann aber nicht ohne Vernetzung der regionalen und kantonalen Strukturen erfolgen. Spitalfusionen sind eine mögliche Antwort darauf, Spitalschliessungen eine andere, Kooperationsvereinbarungen zwischen Spitalern eine dritte. Diese Vernetzung und Bereinigung der Strukturen muss aber ebenfalls auf betriebswirtschaftlicher Ebene stattfinden – eine Anpassung der internen Managementprozesse tut not. Eben diese Abstimmung innerbetrieblicher Prozesse ist eine weitere Forderung, welche es von den Spitalleitungen zu erfüllen gilt.

## **Druck der Krankenversicherer**

Auch die Kostenträger im Gesundheitswesen – die Krankenkassen – üben massiven Druck auf die Spitäler und Kliniken aus. Mit der Durchsetzung von Fallpauschalen sollen Kosten gesenkt werden. Der Spareffekt ist aber oft nur vordergründig. Zwar sinken mit Fallpauschalen die Kosten auf dem Konto der Akutspitäler, dafür nehmen die Rehabilitationskosten zu. Denn: Die Spitäler entlassen die Patienten schnellstmöglich in die REHA. Wie reagieren Spitalleitungen, damit Nullsummenspiele hier nicht zum Standard werden?

### **Druck durch die Ärzteschaft**

Die Ärzte tragen das ihre dazu bei, dass Spitalleitungen heute hohen Herausforderungen gegenüber stehen. Die Ärzte sind es nämlich, welche über das Beschaffungs-Know-how verfügen. Welche Investitionen sind zu tätigen? Welche Behandlungsmethoden sollen institutionalisiert werden? Was halten die Spitaldirektoren dem Know-how-Monopol der Ärzteschaft entgegen? Wie reagieren Spitalleitungen auf den Konkurrenzkampf zwischen einzelnen Ärztegruppen? Was nimmt man den Orthopäden weg, wenn die Onkologen Forderungen stellen?

### **Und das Pflegepersonal**

Last but not least spüren Spitalleitungen auch Druck seitens des Pflegepersonals. Dieses hat immer mehr zu leisten. Die Löhne stagnieren, aber die Patientenzahlen steigen und die Arbeitsbedingungen insgesamt verschärfen sich.

### **Spezifische Managementfähigkeiten sind gefragt**

Spitalleitungen und Spitaldirektoren bewegen sich in einem komplexen Spannungsfeld. Unternehmensführerische Fähigkeiten sind gefragt. Um Erfolg zu haben, sind sowohl die Führungs- wie auch die Kernprozesse effizient (wirtschaftlich) und effektiv (zielorientiert) zu gestalten. Spitalleitungen und Spitaldirektoren müssen mit den richtigen Leuten das Richtige richtig tun.

### **Hard- und Softfactors kombinieren**

Zuoberst auf der Traktandenliste steht die Identifikation der relevanten Problembereiche: die minutiöse Analyse, wo gut gearbeitet wird und wo noch Verbesserungspotentiale vorhanden sind. Nur damit können sinnvolle und zielorientierte Korrekturmassnahmen in die Wege geleitet und die Ergebnisse der eingeleiteten Veränderungsprozesse schliesslich sicht- und messbar gemacht werden.

Diese Arbeit wird sowohl von Hard- wie auch von Softfactors beeinflusst: Fragen der Beschaffung, Finanzen, Führung des Personals und Marketing stehen ebenso im Zentrum wie Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie Teamentwicklung, wie Krisenmanagement oder wie Konfliktlösungsarbeit.

Dem Druck standhalten – das müssen Spitalleitungen und Spitaldirektoren lernen. Effizienzsteigerung ist eine mögliche Antwort darauf. Die Führungs- und Kernprozesse im Spital sind so zu durchleuchten, dass die Spar- und Verbesserungspotenziale sichtbar werden und die Prozesse schliesslich angepasst und optimiert – eben effizienter gestaltet werden können.

### **Effizienzsteigerung unter Einbezug der Mitarbeiter**

Die sich aufdrängenden Massnahmen müssen dabei zusammen mit den betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geplant, eingeführt, messbar gemacht, kontrolliert und umgesetzt werden.

Es empfiehlt sich, die eingeleiteten Verbesserungsmaßnahmen durch ein sogenanntes «Management Cockpit» zu überwachen, das Führungskennziffern wie Umsatz, Cashflow, Verweildauer der Patienten oder Bettenauslastung laufend sammelt und auswertet.

Ein auf diesen Prämissen aufbauender Lösungsansatz lässt die Verantwortlichen im Spital nicht mit Ratschlägen zu Führung und Finanzen im Regen stehen, sondern setzt sich mit Motivations- und Konfliktlösungsarbeit auch dafür ein, dass die auf strategischer Ebene beschlossenen Massnahmen effektiv eingeführt und von den Betroffenen akzeptiert werden. Ein konsequenter Einbezug der Betroffenen schafft zudem mehr Transparenz und gibt zusätzliche Sicherheit im

Umgang mit den neu gestalteten Managementprozessen.

### **Patienten profitieren**

Mit der effizienten Gestaltung der Führungs- und Kernprozesse können Spitalleitungen die aktuellen Herausforderungen meistern. Davon profitieren auch – und darum geht es letzten Endes – die Kunden sprich Patienten. Diese stehen am Schluss der Leistungskette und sind oftmals Spielball der Mechanismen im Gesundheitswesen. Dank Effizienzsteigerungen erfüllen Spitalmanager jedoch auch komplexe, anspruchsvolle Erwartungsmuster und sorgen schliesslich dafür, dass die Patienten verbesserte Qualität erleben dürfen.

### **Thomas Reist**

*Betriebsökonom FH, dipl. Controller SIB, EOQ Quality Auditor, EOQ TQM Leader Consulvia AG, Bern*



Consulvia AG  
Scheibenstrasse 29  
Postfach 132  
CH-3000 Bern 22

Tel. +41 (0) 31 331 33 00  
Fax +41 (0) 31 331 90 20

[www.consulvia.ch](http://www.consulvia.ch)