

Finster wars, der Mond schien helle
Auf die grünbeschneite Flur,
Als ein Wagen blitzesschnelle
Langsam um die runde Ecke fuhr.

Drinnen saßen stehend Leute
Schweigend ins Gespräch vertieft,
Als ein toteschossner Hase
Auf dem Wasser Schlittschuh lief

Und ein blondgelockter Knabe
Mit kohlrabenschwarzem Haar
Auf die grüne Bank sich setzte,
Die gelb angestrichen war.

Oskar Dähnhardt, 1898



Kann die ZNA ein Profit-Center sein?

Dr. Stefanie Schwembauer, M.Sc.



- Kostendruck im Krankenhaus führt zur Suche nach **organisatorischen Gestaltungsformen**:
Prozessorganisation (*ablauforganisatorisch*) und
Profit-Center Struktur (*aufbauorganisatorisch*)
- Marktpositionierung durch **Wirtschaftlichkeit des Ressourceneinsatzes** (effizient und kostengünstiger),
Qualität und **Kundenorientierung**.
- Wunsch ist Krankenhäuser nach Kriterien der Entscheidungsautonomie und Erfolgsverantwortung in
eigenverantwortlich agierende Teilbereiche zu segmentieren, die als Profit-Center betrieben werden und
über Marktmechanismen gesteuert werden.
- Ziel ist den Planungs- und Steuerungsprozess in komplexen Krankenhausorganisationen durch **Delegation von
Kompetenz** und **wirtschaftlicher Verantwortung** besser beherrschbar zu machen.

Das Profit-Center Konzept ist ein komplexer Systemeingriff,
der als dezentrales Steuerungssystem struktureller Veränderungen in der
Bereichsorganisation bedarf.

1. Ökonomische Bestandsaufnahme ZNA
2. Profit-Center Struktur
3. Profit-Center Struktur in der ZNA
4. Ausblick

ZNA = Zentrale Notaufnahme



Kostenstruktur Zentrale Notaufnahme (ZNA)

Bestandsaufnahme ZNA

Betriebskosten

Personalkosten - Dienststarten in der ZNA	z.B.	Bemerkung
Ärztlicher Dienst		Trad. Zuordnung den FA/ FK
Med. Techn. Dienst	Arzthelferinnen	
Funktionsdienst	Krankenpflege	
	Krankentransportd.	
Funktionsdienst	Klini. Hauspersonal	
Technischer Dienst		ggf. Umlage Gemeinkosten
Verwaltungsdienst		ggf. Umlage Gemeinkosten
Sachkosten ZNA , z.B.		
Ärztl. u. pflegerisches Verbrauchsmaterial, Instrumente		
Kosten der Lieferapotheke		
Bürobedarf		
Hauswirtschaftlicher Bedarf		
Bedarf für EKG, EEG, Sonographie		
Medikamente		
Narkose- u. sonstiger OP-Bedarf		
Verbandmittel, Heil- und Hilfsmittel		
Wareneinkauf BOS		
Sonstiger Aufwand		
Instandhaltung Medizin Technik		
Instandhaltung Sonstiges		
z.B.:		
Kosten für bildgebende Diagnostik		
Kosten für Laboruntersuchungen, etc.		

Investitionskosten

(Förderfähig KHG/ HFG)

Investitionskosten ZNA , z.B.	Förderfähig, KHG/ HFG
Betriebsbauten	X
Technische Anlagen	X
Einrichtung und Ausstattung	X
Medizin Technische Großgeräte	X
Sonstiges	

1 Leistungen und Erlöse der ZNA

Bestandsaufnahme ZNA

	GOÄ	BG-Abrechnungskatalog	DRG	EBM
KV-Notfallambulanz				X
Prästationäre Patienten			X	
Poststationäre Patienten			X	(X)
Privatärztliche Ambulanz (CA)	X			
Patienten der Berufsgenossenschaftl. Unfallversicherung (BG)		X		
KV-Ermächtigung (Leistungs-, Personen-, damit meist FA/ FK-bezogen)				X

Preisdefinition

Ca. 40%* aller ZNA-Patienten

X = Externe Erlöse der ZNA

* Studie Mummert Consulting 2005, „Notaufnahme als strategischer Erfolgsfaktor eines Klinikums“

Die Nachfrage bezüglich der ZNA-Leistungen entsteht bei ca. 40%* nicht isoliert, sondern an Kernleistungen der stationären Versorgung gebunden.

Das Erwirtschaften von externen Erlösen und deren direkte Zuordnung zur Notaufnahme ist nur bei einem Bruchteil der Leistungen möglich.

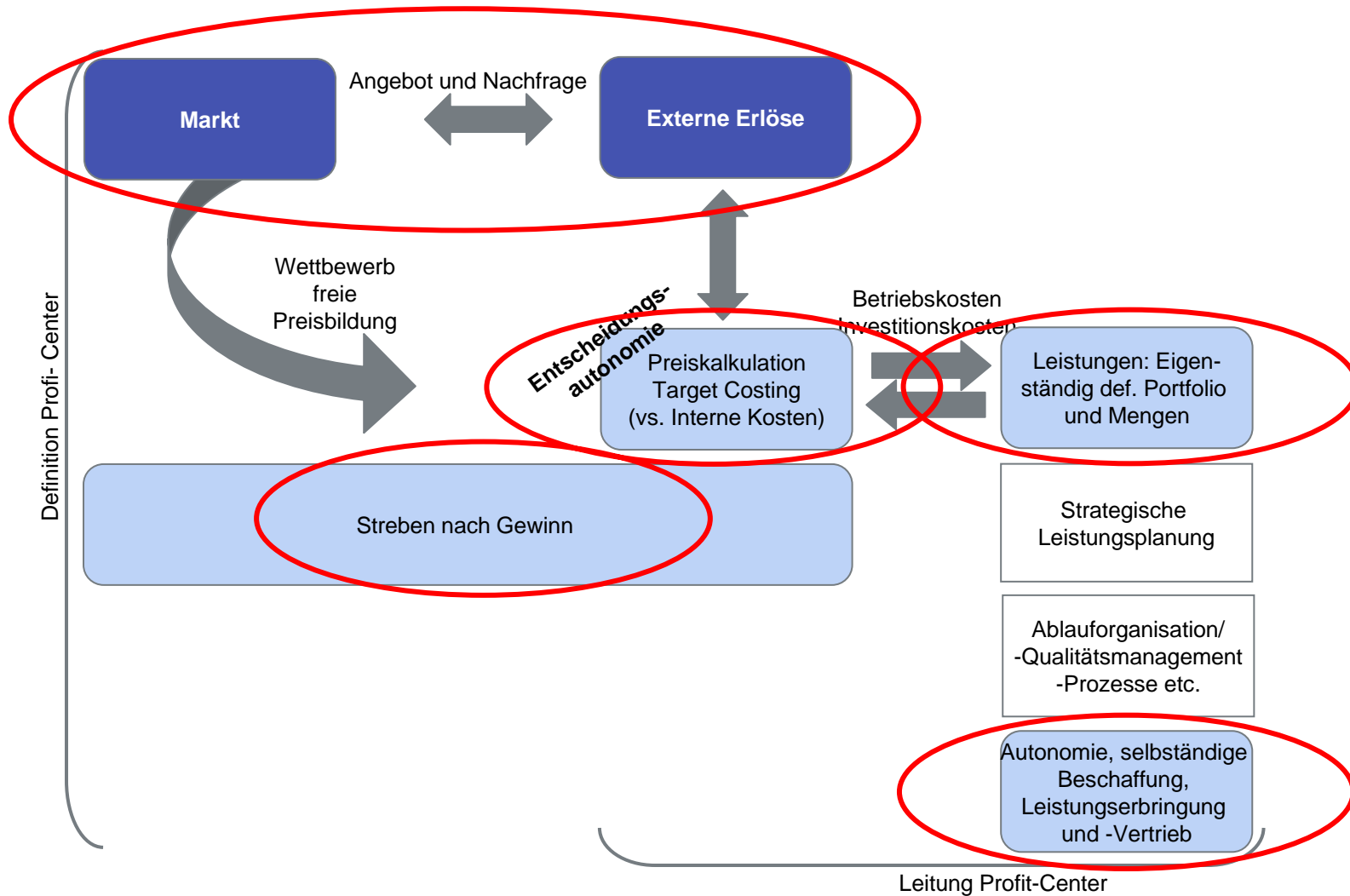
2 Definition der Profit-Center Struktur

Profit-Center Struktur

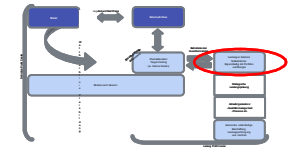
- Eigenständig definiertes Leistungsprofil bei **autonomer Leistungserbringung**.
- **Selbständige Organisationseinheit** innerhalb eines Unternehmens (eigenständige Beschaffung, Leistungserbringung und Vertrieb).
- Erwirtschaftet **externe Erlöse** - dadurch **Wettbewerb mit externen Anbietern** am Markt.
- Bestimmt Preise selbst: **Entscheidungsautonomie** zur Beeinflussung von Erlös- und Kostengrößen.
- **Streben nach Gewinn**.

2 Das Profit-Center und die Übertragbarkeit auf die ZNA

Profit-Center Struktur



3 Leistungen der ZNA: Definition und Quantifikation



Profit-Center in der ZNA

- Marktpositionierung und Gewinnerwirtschaftung:

- **Eine Definition des Portfolios der ZNA widerspricht dem (Versorgungs-)Auftrag**

- Erbringen von nicht kostendeckenden Leistungen:

- **Verpflichtung zum Erbringen von nicht kostendeckenden (Teil-) Leistungen**

- Notwendigkeit zur autonomen Leistungsdefinition sowie Transparenz der Ergebnisermittlung mittels funktionsfähiger, aktueller Kosten- und Leistungsrechnung:

- **Direkter Marktzugang für autonome Leistungsdefinition notwendig**

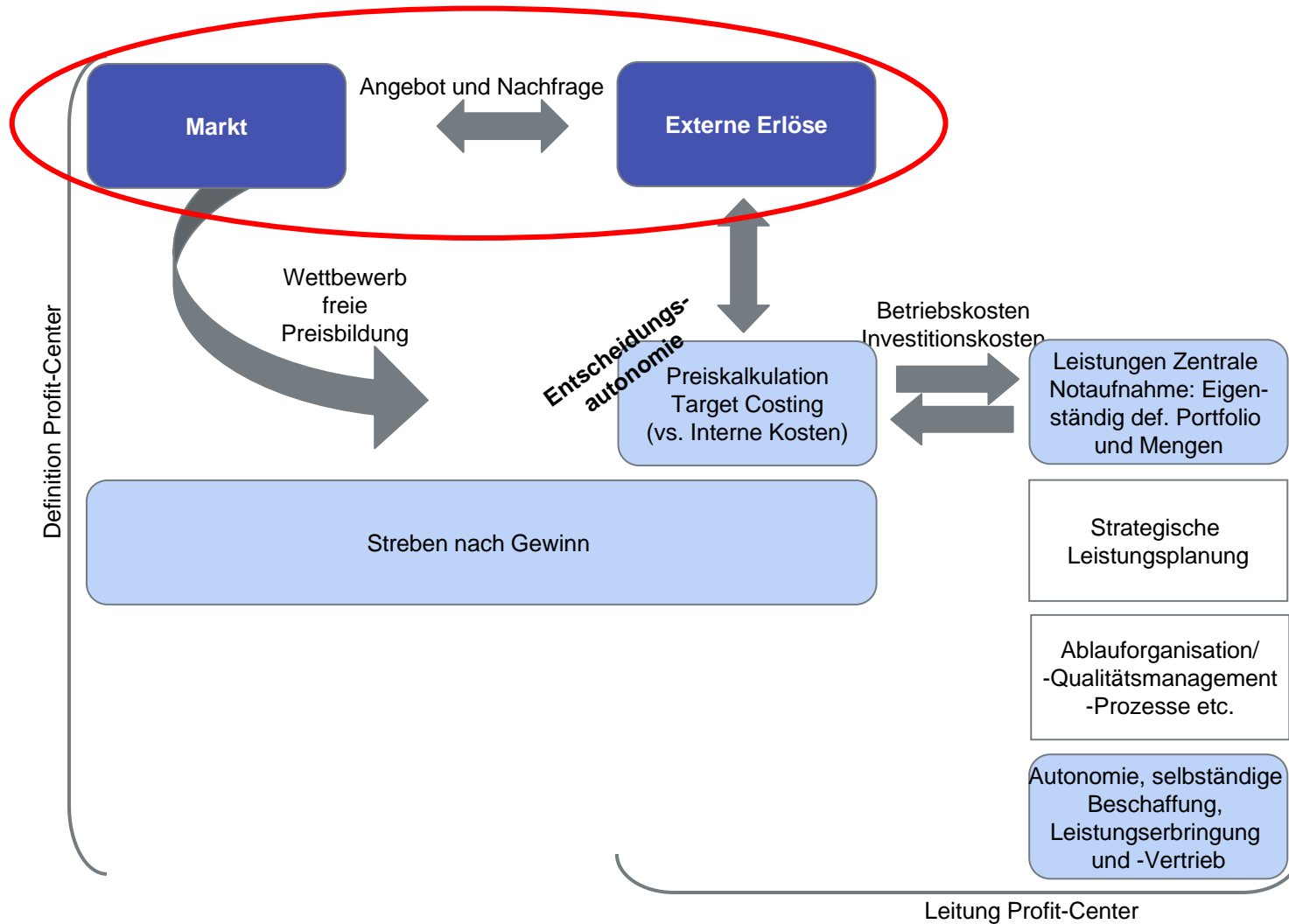
- Das Profit-Center bedarf eines kontinuierlichen Qualitätsmonitorings:

- **Gefahr von Schwankungen der Leistungsqualität zugunsten ökonomischer Vorteile**

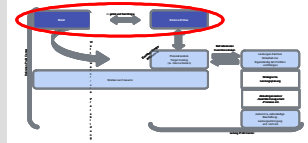
Risikoselektion ist kontraproduktiv zum Unternehmensziel!

3 Selbstregulation Profit-Center: Übertragung auf die ZNA

Profit-Center in der ZNA



3 Externe Erlöse bzw. Marktzugang

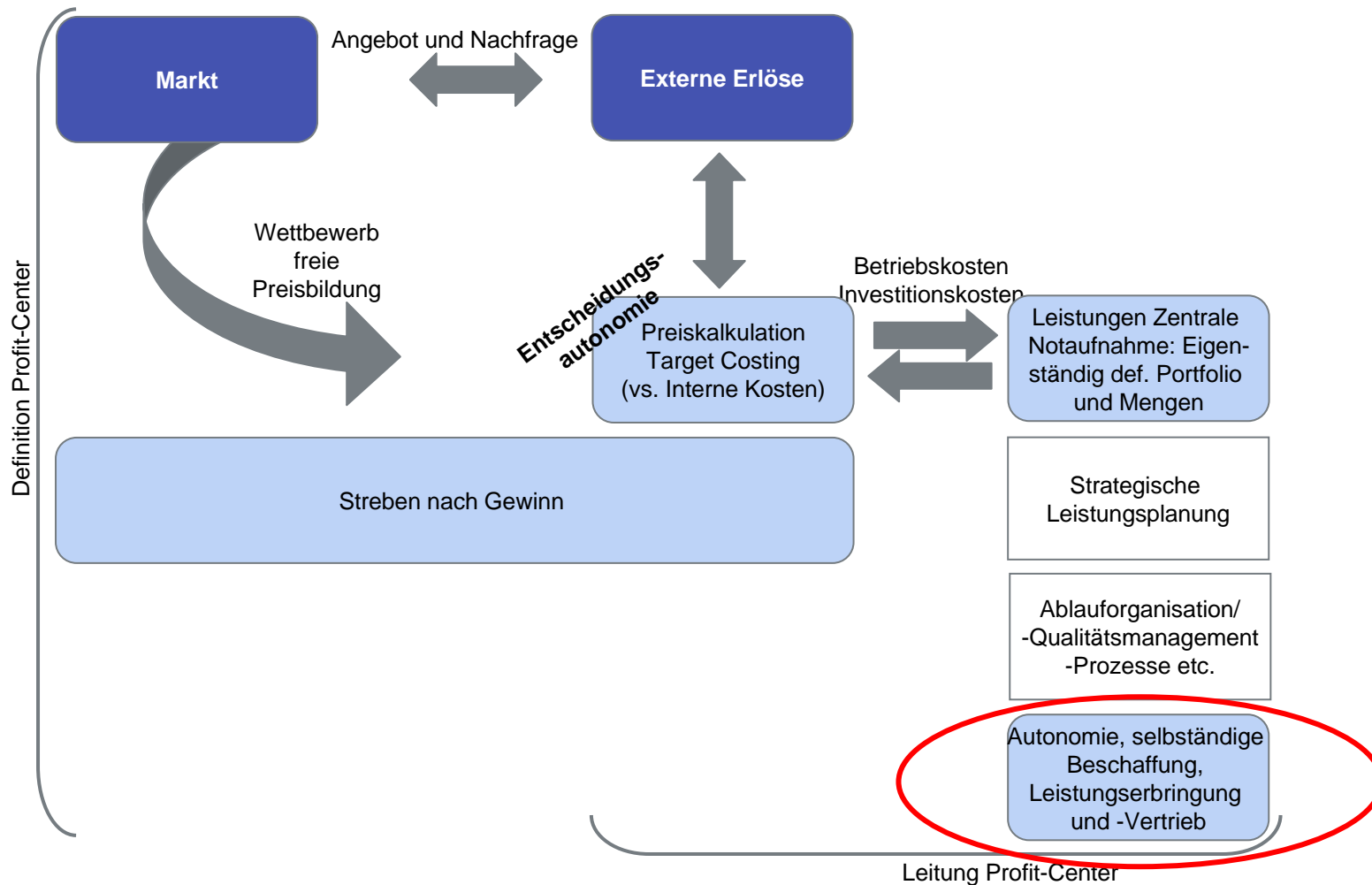


- ZNA erwirtschaftet nur **teilweise externe Erlöse**.
- Erlöse von den Fachabteilungen sind **interne Erlöse**:
 - **Es besteht keine durchgehende externe Erlösstruktur als Grundlage des Marktmechanismus**
- Preispolitik als zentraler Marketingaspekt nicht instrumentell einsetzbar:
 - **Preise müssen selbst definierbar und zuordenbar sein**
 - **Das marktwirtschaftliche Instrument der Konkurrenzfähigkeit der Preise ist nicht gegeben**
 - **Das Erwirtschaften von Gewinnen bei gegebenem Kapitaleinsatz ist nicht gegeben**
- Ein Profit-Center verlangt Handlungsfreiheiten: Personal- und Leistungsplanung, Leistungserbringung, Investitionen.
- Der Marktmechanismus ist erst bei einer **autonomen Leistungsdefinition** und **externen Positionierung** der Dienstleistung implementiert.

Ohne Marktzugang besteht das Problem der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung:
Das „künstliche“ Erzeugen von Verrechnungspreisen mit Lenkungsfunction.

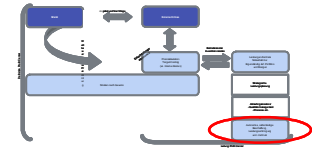
3 Selbstregulation Profit-Center: Übertragung auf die ZNA

Profit-Center in der ZNA



3 Autonomie des Profit-Center

Profit-Center in der ZNA

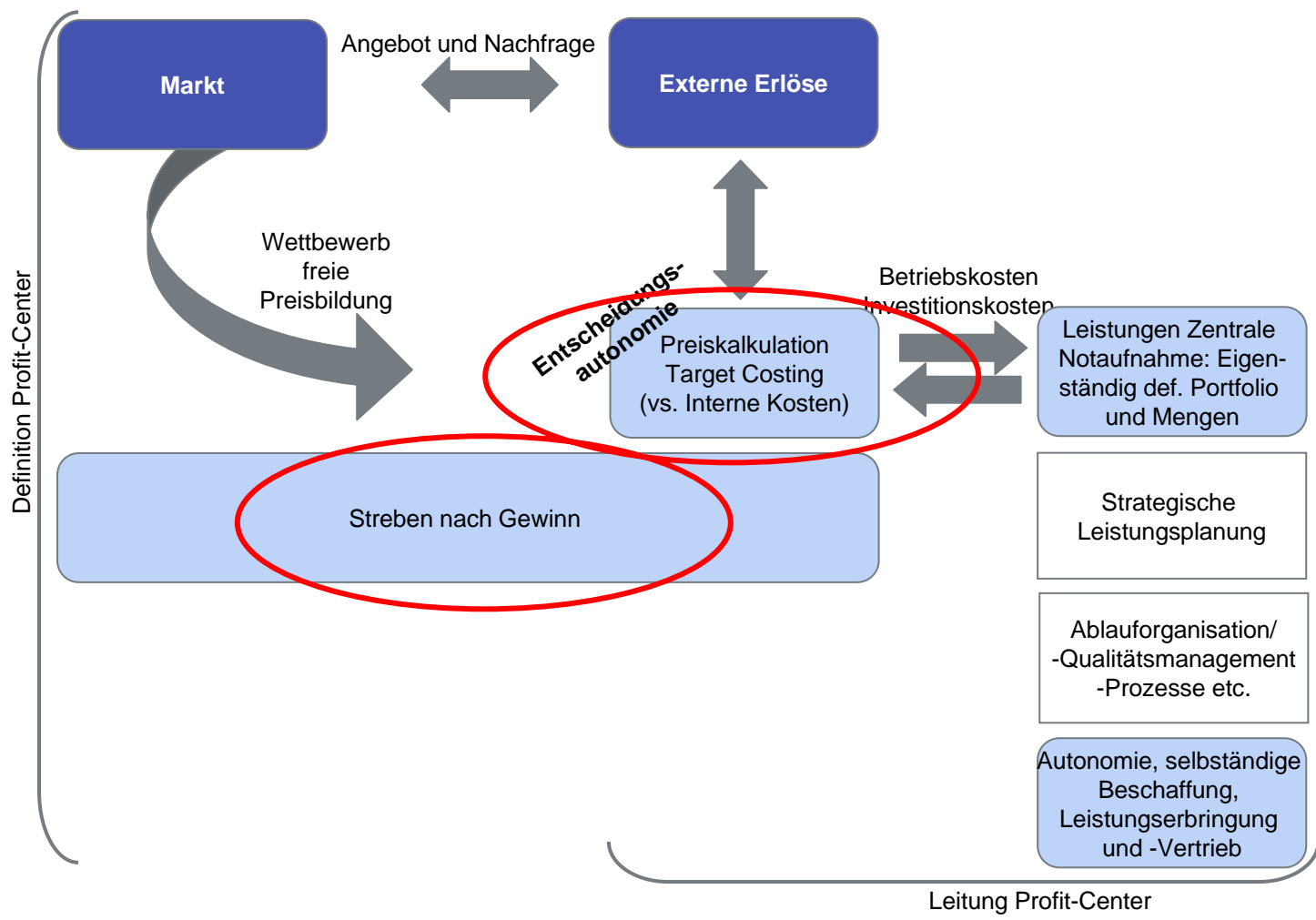


- Notwendigkeit der direkten Ressourcenzuordnung zum Profit Center.
- Die Abhängigkeit von Unterstützungsfunktionen bei Sekundärleistungen (Radiologie, Labor etc.) spricht gegen die geforderte Autonomie des Profit Centers:
 - **Die Leistungserbringung in der ZNA ist nicht autonom**
- Leistungsspezifische Verflechtungen mit anderen Zentralbereichen bzw. Fachabteilungen:
 - **Problematik bezüglich Art und Höhe von Verrechnungspreisen für intern erbrachte Leistungen (Cost-Center)**

Autonome Fachbereiche sind prädestiniert für Profit-Center Strukturen weil die Abgrenzung bzw. Zuordenbarkeit von Erfolgskomponenten (Kosten und Erlösen) möglich ist.
Dies gilt jedoch nicht für die ZNA.

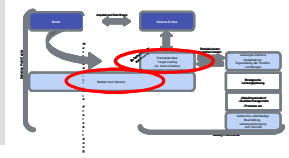
3 Selbstregulationsmechanismus Profit-Center

Profit-Center in der ZNA



3 Kostenzuordnung - Gewinn

Profit-Center in der ZNA



- Ein echtes Profit-Center liegt bei Handlungsspielraum auf Leistungs- und Absatzebene vor:
 - **Erfolgsbeurteilung wird durch Gegenüberstellung von Kosten und Erlösen transparent**
- Eine eindeutige Kostenzuordnung ist nur möglich, wenn keine Verbundeffekte bzw. Ressourcenkoppelung besteht:
 - **Bei der ZNA bestehen Verbundeffekte mit Sekundärdienstleistern (Radiologie, Labor etc.)**
 - **Das in der ZNA tätige Personal müsste ausnahmslos der ZNA zugeordnet sein**
- Die Autonomie eines Profit Centers bedarf der eigenständigen Planung von Investitionsvolumen:
 - **Budget für alle Investitionen in ZNA müsste der ZNA zur Disposition gestellt werden**

Administrierte Preise stehen einem grundsätzlichen Wettbewerbsansatz entgegen

4 Cost-Center - Interne Verrechnungspreise

Ausblick

- Cost-Center sind ökonomisch nicht abgrenzbarere Bereiche, die Dienstleistungen für andere (z.B. bettenführende) Abteilungen im Unternehmen erbringen:
 - **Bewertung der Leistungen durch innerbetriebliche Verrechnungspreise**
- Interne Erlöse für die ZNA als Dienstleister (Cost-Center):
 - **Verrechnungspreis: Simulation des Markteffektes**
- Herausforderung ist den Leistungen einen „marktfähigen“ Preis zu geben:
 - **Problem der Abgrenzbarkeit des Organisationseinheit**
 - **Schwierige Ermittelbarkeit von tatsächlichen Kosten der einzelnen Leistungen**
- Vorgehen: z.B. Kalkulation von Verrechnungspreisen für definierte Leistungen auf Grundlage der Kosten-Leistungs-Rechnung
 - **Leistungsdefinition, d.h. interne Fallkostenkalkulation!**

Wird der ZNA die Möglichkeit zur Leistungsgestaltung und Mengenanpassung nicht gegeben, muss dieser Teil-Bereich als ein Cost-Center betrachtet werden.

- Geringe Beeinflussbarkeit der Leistungsanforderung:

- **Wirtschaften durch interne Preise bzw. externe Erlöse muss der Leitung möglich sein**

- Die entscheidende Größe der zuordenbaren Erlösverantwortung entfällt bei der ZNA.

- Krankenhausleitung lässt oft wenig Vorgaben für operationale Unabhängigkeit:

- **Strategische und operative Entscheidung bzgl. Ressourcen sollten durch ZNA erfolgen**

- Freude am „unternehmerischen Handeln“ nimmt schnell mit Verschlechterung der Ergebnisse ab:

- **Die gestiegenen Gestaltungsspielräume bei positivem Ergebnis sind schnell erlernt**

- **Umkehrfall d.h. bei Notwendigkeit des Defizitabbaus enorme Gefahr der Überforderung**

- Entscheidender Faktor für die Selbststeuerung und Verantwortung:

- **Motivation der Mitarbeiter über Partizipation und Teamstruktur fördern**

Die Umsetzung der Profit-Center Struktur im betriebswirtschaftlichen Sinn ist in der ZNA nicht umsetzbar.

Trotzdem gibt es Möglichkeiten die ökonomische Führung der ZNA zu professionalisieren.

Die Cost-Center Struktur mit allen Charakteristika der internen Leistungsverrechnung ist eine Form dafür.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

