Erfolgskonzepte
Praxis- & Krankenhaus-Management

Papenhoff
Schmitz

BWL für Mediziner im Krankenhaus

2. Auflage

Zusammenhänge verstehen – Erfolgreich argumentieren

Springer

Erfolgskonzepte Praxis- & Krankenhaus-Management

Auch diese Bücher könnten Sie interessieren
Unsere Reihe »Erfolgskonzepte – Praxis- & Krankenhaus-Management«

- Papenhoff, Platzköster
  Marketing für Krankenhäuser und Reha-Kliniken
  Marktorientierung & Strategie, Analyse & Umsetzung, Trends & Chancen
  2010. 152 S. 30 Abb. in Farbe. Geb. **€ (D) 39,95**
  ISBN 978-3-540-89090-4

- Frank
  Meine Arztpraxis – erfolgreich im neuen Gesundheitsmarkt
  Die besten Strategien, Ideen und Konzepte
  2010. 190 S. 15 Abb. Geb. **€ (D) 39,95**
  ISBN 978-3-540-89088-1

- Schäfer
  Honorararzt - Flexibilität und Freiberuflichkeit
  Akquise, Organisation, Recht, Finanzen
  2011. 200 S., 25 Abb. Geb. **€ (D) 39,95**
  ISBN 978-3-642-13081-6

- Johannes, Wölker
  Arbeitshandbuch Qualitätsmanagement
  Mustervorlagen und Checklisten für ein gesetzeskonformes Qualitätsmanagement in der Arztpraxis
  2. Aufl. 2012. 94 S. 25 Abb. Mit CD-ROM. Geb. **€ (D) 89,95**
  ISBN 978-3-642-21788-3

  Jordt, Girr, Weiland
  Erfolgreich IGeLn
  Analyse - Organisation - Vermarktung
  2. Aufl. 2012. 210 S. 26 Abb. Geb. **€ (D) 49,95**
  ISBN 978-3-642-20462-3

- Kirchner, Schröter, Flesch
  Personalakquise im Krankenhaus
  Ärzte gewinnen, binden, entwickeln
  2. Aufl. 2012. 258 S. 73 Abb. Geb. **€ (D) 49,95**
  ISBN 978-3-642-24993-8

- Schramm
  Online-Marketing für die erfolgreiche Arztpraxis
  Website, SEO, Social Media, Werberecht
  2012. 180 S. 10 Abb. Geb. **€ (D) 39,95**
  ISBN 978-3-642-25146-7

- Weimann, Weimann
  High performance im Krankenhausmanagement
  Die 10 wichtigsten Schritte für eine erfolgreiche Klinik
  2012. 215 S. 60 Abb. Geb. **€ (D) 49,95**
  ISBN 978-3-642-25067-5

- Schramm
  Online-Marketing für das erfolgreiche Krankenhaus
  Website, SEO, Social Media, Werberecht
  2013. ca. 200 S. ca. 15 Abb. Geb. **€ (D) 49,95**
  ISBN 978-3-642-29226-2

- Schüller, Dumont
  Die erfolgreiche Arztpraxis
  Patientenorientierung – Mitarbeiterführung - Marketing
  2013. 170 S. 17 Abb. Geb. **€ (D) 44,95**
  ISBN 978-3-642-29296-5

- Hollmann
  Führungskompetenz für Leitende Ärzte
  Motivation, Teamführung, Konfliktmanagement im Krankenhaus
  2. Aufl. 2013. 200 S. 84 Abb. Geb. **€ (D) 49,95**
  ISBN 978-3-642-29341-2

- Nemec, Fritsch
  Die Klinik als Marke
  Markenkommunikation und -führung für Krankenhäuser und Klinikketten
  2013. 190 S. 16 Abb. Geb. **€ (D) 49,95**
  ISBN 978-3-642-04540-0

Mike Papenhoff
Frank Schmitz

BWL für Mediziner im Krankenhaus

Zusammenhänge verstehen – Erfolgreich argumentieren

2. Auflage

Springer

Mike Papenhoff
Duisburg, Deutschland

Frank Schmitz
Düsseldorf, Deutschland

ISBN 978-3-642-29239-2
DOI 10.1007/978-3-642-29240-8

ISBN 978-3-642-29240-8 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

SpringerMedizin
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2009, 2013
Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwsender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Hinrich Küster, Heidelberg
Projektmanagement: Kerstin Barton, Heidelberg
Lektorat: Volker Drüke, Münster
Projektkoordination: Heidemarie Wolter, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: © photos.com
Herstellung: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Vorwort zur 2. Auflage

Wir freuen uns sehr über den bisherigen Erfolg des Buchs, der uns zeigt, dass wir mit unserer Idee, dass Mediziner interessiert daran sein könnten, auf einfache Weise auch einen Blick auf die »andere Seite« in der Klinik zu werfen und wirtschaftliche Zusammenhänge zu verstehen, nicht ganz falsch gelegen haben.

Obwohl wir hauptsächlich Grundlagen darstellen wollen, ergeben sich natürlich auch dort einige Aktualisierungen. Zudem freuen und bedanken wir uns natürlich über die bisherigen Rückmeldungen, die uns geholfen haben, die neue Auflage unseres Buchs hoffentlich ein klein wenig verbessert zu haben.

Wir wünschen Ihnen also viel Spaß mit der 2. Auflage!

Mike Papenhoff und Frank Schmitz
Düsseldorf, im August 2012

Inhaltsverzeichnis

1 **Einführung: Warum noch ein Buch über BWL? Und wer soll das lesen?** 1

2 **Der Betriebswirt, das unbekannte Wesen** 5
2.1 **»Who is who«, und was bedeuten die ganzen Bezeichnungen?** 6
2.1.1 Abgrenzung der Betriebswirtschaftslehre 6
2.1.2 Studium und Berufsbezeichnungen 8
2.1.3 Weitere Abschlüsse als Betriebswirt 10

3 **Grundlagen der Unternehmung** 11
3.1 **Grundsätzliches – profitabel, rentabel oder ökonomisch?** 12
3.1.1 Das ökonomische Prinzip 12
3.1.2 Grundbegriffe – Produktivität und Co. 14
3.1.3 Grundprinzipien und Analysemethoden – der Werkzeugkasten des Ökonomen 17
3.2 **Rechtliches und Politisches** 22
3.2.1 Rechtsformen – egal, was oben drauf steht? 22
3.2.2 SGB und andere – Spielregeln für alle Spieler 26
3.2.3 Krankenhausfinanzierung – wie viel Krankenhaus zahlt das Land? 29
3.3 **Produktionsgrundsätze** 30
3.3.1 Beispiel OP – der teuerste Platz im Krankenhaus 30

4 **Unternehmensführung** 37
4.1 **Aufbau und Organisation – wer ist wessen Boss, oder geht es anders?** 38
4.2 **Management – ist der »Saal der fliegenden Messer« noch zeitgemäß?** 42
4.3 **Personalwirtschaft – wie viel Personal braucht man wirklich?** 46
4.3.1 Die Arbeitsplatzmethode 48
4.3.2 Die Kennzahlenmethode 48
4.3.3 Die Kostenmatrix bzw. das DRG-Verfahren 49

5 **Rechnungswesen – rund um die Finanzen** 51
5.1 **Nicht nur im Krankenhaus interessant – eine Einführung** 52
5.1.1 Aufwand und Ertrag – die Begriffe des Externen Rechnungswesens 54
5.1.2 Kosten und Leistungen – die Begriffe des Internen Rechnungswesens 55
5.2 **Internes Rechnungswesen** 55
5.2.1 Die Kostenrechnung – viele Wege führen nach Rom 58
5.3 **Externes Rechnungswesen** 67
5.3.1 Die Bilanz – immer die Waage halten 68
5.3.2 Die Gewinn- und Verlustrechnung (GuV) 69
5.3.3 Jahresabschlussanalyse – die Suche nach der Wahrheit 70

6 **Controlling und Kennzahlen** 73
6.1 **»Who is who« im Controlling?** 74
6.2 **Wie lässt sich mit Kennzahlen steuern?** 76

6.2.1 Die Kennzahl ... 76
6.2.2 Benchmarking – Messen mit dem Besten ... 78
6.3 **Strategisches Controlling: Beispiel »Balanced Scorecard« (BSC)** ... 83
6.3.1 Finanzperspektive ... 83
6.3.2 Kundenperspektive ... 84
6.3.3 Prozessperspektive ... 84
6.3.4 Lern- und Entwicklungsperspektive ... 85

7 **Finanzierung und Investition** ... 87
7.1 **Einführung** ... 88
7.2 **Außenfinanzierung versus Innenfinanzierung** ... 89
7.3 **Eigenfinanzierung versus Fremdfinanzierung** ... 92
7.4 **Investitionsbegriff** ... 92
7.5 **Investitionsarten** ... 93
7.6 **Investitionsrechnung** ... 94

8 **Marketing – was hat das mit Gesundheit zu tun?** ... 97
8.1 **Grundbegriffe – was Marketing eigentlich ist** ... 98
8.1.1 Marketing – Produkte zum Markt bringen ... 98
8.1.2 Der Markt ... 99
8.1.3 Marketing-Mix ... 101
8.1.4 Produktlebenszyklus ... 102
8.1.5 Preisbildung und Preiskonzepte ... 103
8.2 **Strategisches Marketing – mehr als Werbung** ... 105
8.3 **PR und Kommunikation – was Sie vielleicht für Marketing hielten** ... 106
8.4 **Corporate Identity & Co. – »We are family«** ... 107
8.5 **Aktuelles aus der Marketing-Welt – Zwitschernde Gesichtsbücher etc.** ... 109

Fallbeispiel – Grundlegendes praktisch angewandt ... 111

Glossar – zum schnellen Nachlesen ... 115

Literatur: Good to know 121

Stichwortverzeichnis ... 125

Über die Autoren

Dr. Mike Papenhoff
Nach dem Medizinstudium in Düsseldorf war Mike Papenhoff zunächst als Arzt in der Anästhesie und Intensivmedizin tätig. Nach dem Abschluss der Facharztausbildung erweiterte er für einige Jahre sein Spektrum in Bezug auf Unternehmensberatungen im Gesundheitswesen. Damals entstand auch die Idee zu diesem Buch. Seit einiger Zeit ist er wieder zurück in der Medizin – mit einer Aufgabe, die beide »Welten« verknüpft: der Aufbau einer neu gegründeten Klinik für Schmerzmedizin.

Dr. Frank Schmitz
Nach einer kaufmännischen Ausbildung in den Kliniken Maria Hilf GmbH in Mönchengladbach war Frank Schmitz in der Organisationsabteilung dieser Kliniken mit drei Standorten tätig. Im Anschluss an ein Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster war er als Berater im Bereich interne Revision und Rechnungslegung bei der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers in Düsseldorf angestellt. Seit Anfang 2006 ist er für eine auf das Gesundheitswesen spezialisierte Unternehmensberatung tätig.

Einführung: Warum noch ein Buch über BWL? Und wer soll das lesen?

M. Papenhoff, F. Schmitz, *BWL für Mediziner im Krankenhaus,*
Erfolgskonzepte Praxis- & Krankenhaus-Management,
DOI 10.1007/978-3-642-29240-8_1, © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

Warum wir dieses Buch geschrieben haben oder: Für eilige Leser die Kernpunkte.

- Viele (Krankenhaus-)Mediziner haben kaum eine Vorstellung von betriebswirtschaftlichen Grundlagen oder Kenntnis dessen, mit welchem Wissen und Denken sie auf Seiten ihrer kaufmännischen Geschäftsführung rechnen können.
- Die Einsicht, dass ohne betriebswirtschaftliche Grundlagen ein kooperatives Arbeiten in der Klinik immer weniger möglich wird, und das Interesse an der Thematik sind wiederum vorhanden. Dies zeigen u. a. die derzeit boomenden Zusatzstudiengänge für Mediziner.
- Klassische BWL-Bücher, auch Kurzlehrbücher, bieten interessierten Medizinern kaum Abhilfe, da sie in der Regel viel zu wenig branchenspezifisch gehalten sind und etliches Detailwissen beinhalten, das sich nicht ohne Weiteres auf den Klinikbetrieb projizieren lässt. Somit werden sie oft als unlesbar empfunden und lassen keine Priorisierung der Inhalte zu, die für Mediziner wirklich relevant sind.
- Das Buch soll die wesentlichen Basics für Mediziner lesbar und möglichst praxisnah vermitteln und auf den in der Klinik tätigen Arzt abzielen. Zielgruppe sind natürlich aber auch andere medizinische Berufsgruppen und Studenten medizinischer Berufe. Die Unterschiede beider Berufswelten, der medizinischen und der betriebswirtschaftlichen, werden bewusst ironisch aufgegriffen und thematisiert.
- Niedergelassene Mediziner sind hier nicht in erster Linie angesprochen, da sie unserer Erfahrung nach als »Einzelunternehmer« oft über das nötige Basiswissen verfügen und die Abläufe in einer Praxis aus betriebswirtschaftlicher Sicht weniger komplex sind als in einem Krankenhaus.
- Das Buch ist inhaltlich bewusst knapp gehalten und soll – soweit möglich – ohne betriebswirtschaftliche Fachsprache und Formeln auskommen. Der »rote Faden« und die zugrunde liegenden Prinzipien sind wichtiger, als jedes Detail aufzugreifen. Bestimmte Thematiken werden bewusst »vereinfacht« dargestellt. Damit wird das Buch auch »zwischendurch« lesbar und vermittelt nicht das Gefühl, dass trockener Stoff gelernt werden muss. Vielmehr beinhaltet es all das, »Was Sie schon immer über BWL wissen wollten (und auch sollten)« – um an einen berühmten, hier leicht abgewandelten Filmtitel anzuknüpfen.
- Die jeweilige Thematik wird anhand von konkreten Fällen aus der Klinik erarbeitet. Die Investitionsrechnung wird z. B. anhand des Kaufs eines medizinischen Großgerätes nachgezeichnet, der Grundzug der Produktion und die Prozessoptimierung werden anhand eines OPs erklärt und Vergleiche zu anderen Branchen gezogen.

Nun aber die eigentliche Einführung:

Wenn man bei einem großen Internetbuchhandel den Suchbegriff »BWL für« eingibt, erhält man derzeit ungefähr 150 Treffer. Es gibt BWL-Bücher für Einsteiger, zum Auffrischen, für Schulen, Manager und welche Berufsgruppen auch immer. Was es aber bislang nicht gibt: leicht lesbare und relevante Grundlagen ökonomischen Denkens für Mediziner im Krankenhaus.

Und warum nicht? Es gibt zahlreiche Bücher über Gesundheitsökonomie, aber die behandeln entsprechend meistens das Tätigkeitsfeld von Gesundheitsökonomen und bringen Medizinern nicht zwingend das grundlegende wirtschaftliche Wissen näher. Man kann als Mediziner selbstverständlich alternativ zu BWL-Lehrbüchern aller Art greifen, es bleibt aber immer den Beigeschmack, ob man deren Inhalte überhaupt im Alltag benötigt oder ob es nur dann lesenswert wäre, wenn man ohnehin vorhatte, demnächst zur Abwechslung mal ein Industrieunternehmen zu übernehmen.

Und warum sollte man als Mediziner ein Buch über BWL überhaupt lesen? Kann man es sich als Mediziner denn noch leisten, auf die klassische Aufgabenverteilung zu pochen und zu propagieren: »Ich als Arzt möchte heilen und interessiere mich nicht für Kosten.«? Nein, wir glauben das nicht. In Zeiten knapperer Ressourcen ist es nicht egal, was welche Behandlung kostet (nämlich insbesondere dann, wenn die Behandlungen gleich gut sind!), und das klassische Totschlagargument »Es kann doch die Behandlung von Patienten nicht von Kosten begrenzt werden« mit allen üblichen Diskussionen, ob und mit welchen Grenzen Rentner noch Hüftimplantate bekommen sollen, können wir ausblenden, da in unseren Augen vielmehr zwei wichtige Thesen im Vordergrund stehen:

- 1. These: Man kann im Krankenhaus im Vergleich zum Ist-Zustand viel effizienter und kostensparender arbeiten, ohne dass der Patient schlechter behandelt wird. Dazu zählt z. B. eine bessere Zeitorganisation, die auch für den Patienten die Wartezeit verkürzt und somit die Behandlungsqualität sogar noch steigern kann. Die Zeit, die bei patientenfernen Tätigkeiten gespart wird, kann sinnvoller genutzt werden, d. h. dem Patienten zukommen.
- 2. These: Wo immer Unternehmer, Freiberufler und auch Ärzte in die eigene Tasche arbeiten, funktionieren Abläufe (oder betriebswirtschaftlich: Prozesse) in der Regel besser, als wenn Ärzten von einem Krankenhausträger die Infrastruktur einer Klinik zur Verfügung gestellt wird. Umgekehrt sinken mit steigender Effizienz die Kosten für den einzelnen Patienten. Wären alle Mitarbeiter einer Klinik an dem gesamten Wohlergehen des Hauses beteiligt, würde das bislang häufig anzutreffende Denken in »Fürstentümern« (mein OP, meine Station, meine Betten) wohl geringer ausgeprägt sein und die Kosten würden bei vermutlich mindestens gleicher Qualität sinken.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die bislang klassische Trennung zwischen Verwaltung/Geschäftsführung und der Medizin innerhalb eines Krankenhauses. Von den Ärzten werden gelegentlich Vorwürfe erhoben, denen zufolge sich die kaufmännische Seite gar nicht für die Probleme und Belange der medizinischen Berufe interessiere. Kosten und Prozesse würden ohne Rücksicht auf die Realität am Reißbrett entworfen. Es ist daher sicherlich auch sinnvoll, Nichtmedizinern die Medizin näher zu bringen. Wenn ein kaufmännischer Geschäftsführer verstehen soll, warum eine Automobilproduktion anders ist als ein Krankenhaus, muss man es ihm erklären und stichhaltig begründen können. Eine gewisse Eigeninitiative dazu kann aber natürlich zusätzlich propagiert werden. Und: Ist es denn wirklich so anders im Krankenhaus? Ist nicht jede Branche für sich speziell? Auf der anderen Seite und damit zu unserem Buch: Möchten Sie, liebe Mediziner, denn das Feld so kampflos räumen? Ärgert es Sie nicht, dass Ihnen die kaufmännische Leitung theoretisch alles Mögliche erzählen könnte?

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass es noch viele, meistens unbegründete Vorbehalte auf beiden Seiten gibt. Mediziner können ebenfalls rechnen, und »der Betriebswirt« ist nicht automatisch nur praxisfern an Zahlen interessiert, um die gängigen Klischees mal plakativ zusammenzufassen. Es erleichtert den Alltag in der Klinik für alle Beteiligten erheblich, wenn sich auch Mediziner ein wenig Grundwissen aneignen, um zu verstehen, was die kaufmännische Seite der Klinik denn da so macht. Wir versuchen daher, kurz, lesbar und hoffentlich unterhaltsam zu vermitteln, was denn »die BWL« überhaupt ist.

Geschrieben ist das Buch hauptsächlich aus der Sicht eines Krankenhausarztes, und zwar primär aus folgendem Grund: An einem großen Betrieb wie einem Krankenhaus (oder einer Rehaklinik oder einem Pflegeheim) kann man die klassische Betriebswirtschaft einfacher erklären.

In einer Schuhfabrik steckt mehr betriebswirtschaftliches Know-how als in einem kleinen Ein-Mann-Schusterbetrieb und in einem Krankenhaus mehr als in einer Arztpraxis. Hinzu kommt, wie schon erwähnt, dass sich zwangsläufig in einer Praxis viel nötiges Wissen ansammelt, während man als Arzt in der Klinik eigentlich noch (aber das wird sich ändern!) ganz gut ohne betriebswirtschaftliche Kenntnisse leben kann.

Damit erklärt sich dann auch recht schnell, wen wir uns als Leser dieses Buches vorgestellt haben: Alle im Krankenhaus tätigen Angehörige medizinischer Berufe wie Ärzte, Pflegende, Physiotherapeuten, aber auch Studierende medizinischer Berufe, die sich auch der kaufmännischen Seite öffnen möchten und einen Blick über den Tellerrand hinweg werfen wollen.

Noch ein Wort zum Abschluss: Während der Studienzeit der Autoren war es ein, wie es schien, wichtiges Anliegen mancher Studierendenausschüsse, die alten, bekannten und politisch höchst unkorrekten Studentenfutter-Tüten mit der Bezeichnung »StudentInnenfutter« bzw. »Studierendenfutter« zu überkleben, an die Studierendenschaft zu verteilen und auf die bisherige unerträgliche Diskriminierung hinzuweisen. Überhaupt wurde mit großer Akribie bei jeder Gelegenheit an jede mögliche maskuline Wortendung ein »-Innen« angehängt. Der Lesbarkeit halber sind unsere Bezeichnungen trotz dieser »gelungenen« Aktionen (und des dafür investierten Geldes, aber dazu mehr später) in unserem Buch nicht geschlechtsneutral: Wir schätzen Leser und Berufsgruppenvertreter beider Geschlechter aber gleichermaßen und versichern, dass wir bei männlichen oder weiblichen Bezeichnungen nichts Böses im Schilde führen und jede Form für jeweils beide Geschlechter gelten soll. Der Geschäftsführer meint also mit der gleichen Berechtigung eine Geschäftsführerin, ein Arzt genauso eine Ärztin und eine Pflegekraft sowohl einen Pflegenden als auch eine Pflegende.

Also: Herzlich willkommen und viel Spaß!

Der Betriebswirt, das unbekannte Wesen

2.1 »Who is who«, und was bedeuten die ganzen Bezeichnungen? – 6
2.1.1 Abgrenzung der Betriebswirtschaftslehre – 6
2.1.2 Studium und Berufsbezeichnungen – 8
2.1.3 Weitere Abschlüsse als Betriebswirt – 10

M. Papenhoff, F. Schmitz, *BWL für Mediziner im Krankenhaus,*
Erfolgskonzepte Praxis- & Krankenhaus-Management,
DOI 10.1007/978-3-642-29240-8_2, © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013