

Frank Schmitz  
Marion Halfmann



# BWL im Krankenhaus für Ärztinnen und Ärzte

MOREMEDIA



Springer

---

# **Erfolgskonzepte Praxis- & Krankenhaus- Management**

**Ihre Erfolgs-Konzepte für Klinik und Praxis** Als Arzt sind Sie auch Führungskraft und Manager: Teamführung, Qualitätsmanagement, Kodier- und Abrechnungsfragen, Erfüllung gesetzlicher Vorgaben, patientengerechtes Leistungsspektrum, effiziente Abläufe, leistungsgerechte Kostensteuerung ...Zusätzliche Kompetenzen sind entscheidend für Ihren Erfolg. **Agieren statt reagieren** Gestalten Sie zielgerichtet die Zukunft Ihres Unternehmens - als Organisator, Stratege und Vermarkter.

---

Frank Schmitz • Marion Halfmann

# BWL im Krankenhaus für Ärztinnen und Ärzte

 Springer

Frank Schmitz  
Hochschule für Gesundheit / University of  
Applied Sciences  
Bochum, Deutschland

Marion Halfmann  
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften  
Hochschule Niederrhein  
Mönchengladbach, Deutschland

ISSN 2627-2636                      ISSN 2627-2644 (electronic)  
Erfolgskonzepte Praxis- & Krankenhaus-Management  
ISBN 978-3-662-64545-1              ISBN 978-3-662-64546-8 (eBook)  
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-64546-8>

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

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2022

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin / Fotonachweis Umschlag: © Troels Graugaard/istockphoto.com, ID: 22723201

Planung/Lektorat: Hinrich Küster

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

---

## Vorwort

Der Bedarf des interdisziplinären Austausches zwischen Ärzteschaft und den Betriebswirten in einem Krankenhaus ist in den zurückliegenden Jahren enorm angestiegen. Weiterbildungsangebote für Ärztinnen und Ärzte boomen. Unabhängig davon ob es sich um halbtägige Weiterbildungsangebote oder berufsbegleitende MBA Studiengänge handelt. Aber wie findet man den Einstieg in das Thema Betriebswirtschaft im Krankenhaus? Viele klassische Lehrbücher der BWL richten sich an angehende oder gar gestandene Betriebswirte. Offen gesagt gibt es darunter auch bekannte Lehrbücher die selbst eingefleischten Betriebswirten maximal als Nachschlagewerk dienen und nicht zum „durchlesen“ inspirieren. Taschenbücher die eine Einführung in die BWL ohne entsprechende Vorbildung suggerieren haben keinen Bezug zum Gesundheitswesen. An dieser Stelle möchten wir Abhilfe schaffen. Ein Überblick über praxisrelevante betriebswirtschaftliche Themen für Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus möchten wir geben. Nützliche Fachbegriffe für die spätere Anwendung werden verständlich erklären und nicht vorab voraussetzen. Das vorliegende Buch soll nützliche Dinge zusammenfassen und nebenbei lesbar sein. Dabei haben in Kauf genommen, dass bestimmte Themen nicht in kompletter Tiefe dargestellt werden. Ein allgemeines Verständnis für den Anfang und der rote Faden war uns wichtiger.

Bei der Umsetzung dieses Werkes hatten wir sehr tatkräftige Hilfe für die wir uns sehr bedanken. Ohne die maßgebliche Unterstützung von Frau Anne Griese (Hochschule Rhein-Waal) und vor allem Frau Eileen Kamps (Hochschule für Gesundheit) hätten wir das Buch so nicht umsetzen können.

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Warum sollten Mediziner auch etwas von BWL verstehen?</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Betriebswirt, Kaufmann oder woran man einen Ökonomen sonst so erkennt</b>	<b>5</b>
2.1	„Who is who“ in der Ökonomie?	5
2.2	Studium und Berufsbezeichnungen	9
<b>3</b>	<b>Politik, Institutionen und Regulatorik – wichtig für das Management im Krankenhaus</b>	<b>13</b>
3.1	Das Krankenhaus und seine Besonderheiten in der Leistungserstellung.	13
3.1.1	Besonderheiten von Krankenhausleistungen	14
3.1.2	Krankenhausplanung	15
3.2	Rechtsformen – egal, was oben drauf steht?	18
3.2.1	Die wichtigsten Rechtsformen in Deutschland	18
3.2.2	Gründe für bestimmte Rechtsformen.	22
3.2.3	Die wichtigsten Trägerschaften	24
3.3	Alte und neue Spielregeln für alle	24
3.3.1	SGB und andere	25
3.3.2	Wer setzt die Spielregeln um?	29
3.3.3	Duale Finanzierung – wie viel Krankenhaus zahlt das (Bundes-)Land?	31
<b>4</b>	<b>Das Einmaleins der allgemeinen BWL</b>	<b>37</b>
4.1	Grundbegriffe des wirtschaftlichen Handelns	37
4.1.1	Das ökonomische Prinzip – nicht nur in der Wirtschaft ein Begriff	37
4.1.2	Ein Einblick in die fundamentalen Begrifflichkeiten.	40
4.2	Ziele der Unternehmensführung – nicht ganz ohne Widersprüche	46
4.2.1	Zieldimensionen.	46
4.2.2	Zielbeziehungen.	49

<b>5</b>	<b>Prozesse, Personal und Führung</b> .....	51
5.1	Läuft bei uns: wie Pläne Realität werden .....	51
5.2	Personalwirtschaft – wie viel Personal braucht man wirklich? .....	57
5.2.1	Die Arbeitsplatzmethode .....	59
5.2.2	Die Kennzahlenmethode .....	59
5.2.3	Die Kostenmatrix bzw. das DRG-Verfahren .....	60
5.2.4	Qualitative Personalbedarfsplanung .....	61
5.3	Management und Führung .....	64
<b>6</b>	<b>Finanzierung und Investition</b> .....	73
6.1	Einführung .....	73
6.2	Außenfinanzierung versus Innenfinanzierung .....	76
6.3	Eigenfinanzierung versus Fremdfinanzierung .....	78
6.4	Investitionsbegriff .....	78
6.5	Investitionsrechnung .....	80
<b>7</b>	<b>Rechnungswesen – was muss ich über die Finanzen wissen?</b> .....	87
7.1	Maßgrößen des betrieblichen Rechnungswesens – eine Einführung .....	87
7.2	Externes Rechnungswesen .....	92
7.2.1	Die Bilanz – immer die Waage halten .....	95
7.2.2	Die Gewinn- und Verlustrechnung (GuV) .....	97
7.2.3	Jahresabschlussanalyse – die Suche nach der Wahrheit .....	98
7.3	Internes Rechnungswesen .....	100
7.3.1	Die Freiheit des Internen Rechnungswesens .....	100
7.3.2	Die Kostenrechnung – viele Wege führen nach Rom .....	104
7.3.3	Controlling und Kennzahlen .....	115
7.3.4	Die Kennzahl .....	118
7.3.5	Benchmarking – Messen mit dem Besten .....	120
<b>8</b>	<b>Strategie im Krankenhaus</b> .....	125
8.1	Basisstrategien im Krankenhaus .....	125
8.1.1	Marktfeldstrategie: Wo soll es hingehen? .....	126
8.1.2	Marktarealstrategie: Wohin soll es gehen? .....	129
8.1.3	Marktstimulierungsstrategie: Positiv auffallen .....	130
8.1.4	Marktparzellierungsstrategie: Adressaten festlegen .....	134
8.2	Bewährte Instrumente der Strategieentwicklung .....	135
8.2.1	SWOT-Analyse .....	135
8.2.2	Erfahrungskurvenkonzept .....	139
8.2.3	Portfolio-Analyse .....	140
8.2.4	„Balanced Scorecard“ (BSC) .....	142

---

<b>9</b>	<b>Marketing – muss Gesundheit verkauft werden?</b> .....	147
9.1	Was ist Marketing? .....	147
9.1.1	Marketing – Produkte zum Markt bringen. ....	148
9.1.2	Der Markt. ....	150
9.1.3	Marketing-Mix. ....	152
9.1.4	Produktlebenszyklus .....	154
9.1.5	Preisbildung und Preiskonzepte. ....	155
9.2	PR und Kommunikation – was Sie vielleicht für Marketing hielten .....	157
9.3	Corporate Identity & Co. – „We are family“ .....	160
9.4	Online-Kommunikation – virtuelle Krankenhäuser und Cyber-Ärzte. ....	162
	<b>Literatur: Good to know ...</b> .....	165
	<b>Glossar – zum schnellen Nachlesen</b> .....	169
	<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	175

---

## Die Autoren



**Prof. 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 arbeitete er mehr als zehn Jahre für unterschiedliche, auf das Gesundheitswesen spezialisierte Unternehmensberatungen. Berufsbegleitend promovierte er zum Thema kennzahlenorientierte Steuerung von Krankenhäusern. Von 2014 bis 2022 war Frank Schmitz Professor für Betriebswirtschaftslehre an der Hochschule Rhein-Waal und Studiengangsleiter im Masterstudiengang Gesundheitswissenschaften und -management. Seit 2022 ist Frank Schmitz Professor für Management und Marketing im Gesundheitswesen an der Hochschule für Gesundheit in Bochum.



**Prof. Dr. Marion Halfmann** Marion Halfmann ist Professorin für BWL, Marketing und Vertrieb an der Hochschule Niederrhein. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Marketingstrategie, Marketing-Controlling und Kommunikationspolitik (v. a. Dialog- und Online-Marketing). Halfmann war von April 2004 bis SEPTEMBER 2012 als Professorin für Marketing an der Technischen Hochschule Köln sowie von 2012 - 2020 an der Hochschule Rhein-Waal tätig. Sie verfügt über langjährige Berufserfahrung in der strategischen Unternehmensberatung bei Booz Allen Hamilton sowie Simon, Kucher & Partners.

Neben ihrer Tätigkeit in der Hochschullehre war Marion Halfmann als Dekanin und Vizepräsidentin für Studium, Lehre und Weiterbildung sowie in weiteren verschiedenen Positionen im Hochschulmanagement tätig. Sie ist darüber hinaus als Gutachterin für Akkreditierungsverfahren im In- und Ausland und bei Fachpublikationen eingesetzt. Marion Halfmann hat zahlreiche wissenschaftliche Aufsätze und Bücher veröffentlicht und ist häufig als Rednerin auf Fachkonferenzen anzutreffen.



# Warum sollten Mediziner auch etwas von BWL verstehen?

1

Die Frage „Warum sollten Mediziner auch etwas von BWL verstehen?“ ist eng verbunden mit der Frage „Inwieweit sollten Mediziner in kaufmännischen Themen eines Krankenhauses mitentscheiden?“ und dann natürlich auch „Inwieweit sollten Betriebswirte sich in medizinische Themen einbringen?“. Das sind Fragen, die das Miteinander im Krankenhaus durch die zunehmende Ökonomisierung in den letzten Jahrzehnten geprägt haben und auch weiter prägen werden.

Ein neutraler Beobachter würde von einem natürlichen Spannungsfeld sprechen, denn dies ist auch in anderen Branchen anzutreffen und nicht krankenhausspezifisch. Nach dieser, zugegeben recht oberflächlichen Diagnose, stellt sich die Frage, wie alle Beteiligten damit umgehen. Man könnte zum äußersten Mittel greifen und miteinander reden. Diese einfache Volksweisheit klingt gut, ist erfahrungsgemäß aber nicht so einfach umgesetzt. Schließlich müsste man dazu die gleiche Sprache sprechen. Nach einer jahrelangen Ausbildung in der jeweiligen Fachdisziplin, haben Mediziner und Betriebswirte wenig bis gar keine Kenntnis über das Wissen und Denken der anderen Seite.

Sobald man sich als Arzt, über die originäre medizinische Versorgung hinaus, mit Fragen der Organisation der medizinischen Leistungserstellung bzw. der wirtschaftlichen Bewertung der Leistung beschäftigt, sind Grundlagen der betriebswirtschaftlichen Denkweise und Fachsprache sehr hilfreich, wenn nicht sogar notwendig. Dies gilt natürlich in beide Richtungen. Umgekehrt, werden sich Betriebswirte im Krankenhaus mit den Grundlagen der Medizin und deren Fachsprache auseinandersetzen müssen. Von einer Fachkraft aus dem Bereich „Rechnungswesen“ erwarten Sie wahrscheinlich auch nur, dass sie die

---

Niemand urteilt schärfer als der Ungebildete; er kennt weder Gründe noch Gegengründe und glaubt sich immer im Recht. (Ludwig Feuerbach)

© Der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE,  
ein Teil von Springer Nature 2022

F. Schmitz, M. Halfmann, *BWL im Krankenhaus für Ärztinnen und Ärzte*,  
Erfolgskonzepte Praxis- & Krankenhaus-Management,  
[https://doi.org/10.1007/978-3-662-64546-8\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64546-8_1)

1

medizinische und pflegerische Versorgung rudimentär kennt. Von der Geschäftsführung wird erwartet, dass sie tiefer gehende Einblicke in die originären Bereiche eines Krankenhauses hat. Dies trifft auch auf das medizinische Personal zu. Medizinisches Personal, das im Krankenhaus Karriere machen möchte, muss heute mehr als „nur“ medizinische Expertise aufweisen. Bei der Besetzung ärztlicher Führungspositionen erwarten Klinikleitungen oder Aufsichtsräte Führungskompetenzen und betriebswirtschaftliches Know-how. Betriebswirtschaftliche Weiterbildungen im ärztlichen Dienst sind zum Standard geworden. Das ist eine Herausforderung, die auf dem ärztlichen Karrierepfad auf Sie wartet. Von einer Chefärztin oder einem Chefarzt wird einfach erwartet, dass er oder sie eine Klinik auch nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten führen kann. Dieses Feld wollen Sie doch nicht den Betriebswirten überlassen, oder? Dies gilt übrigens nicht nur für den ärztlichen Dienst, sondern genauso für den Pflege- und Funktionsdienst. Dem liegt die Einsicht zu Grunde, dass ohne betriebswirtschaftliche Grundlagen ein kooperatives Arbeiten in einem Krankenhaus selbst und in der Zusammenarbeit mit Partnern nicht mehr möglich ist. Dies gilt für alle externen Partner von der ambulanten ärztlichen Versorgung, der pflegerischen Versorgung und die Kostenträger.

Dabei lässt sich von einem gesellschaftlich wünschenswerten Ansinnen sprechen, denn die bestmögliche medizinische Versorgung bei begrenzten finanziellen Ressourcen, die eine Gesellschaft bereitstellen kann oder will, wird es nur in einem interdisziplinären oder zumindest kooperativen Austausch geben. Der positive Effekt auf Ergebnis, Organisation und Wirtschaftlichkeit von interdisziplinären Strukturen in der Gesundheitsversorgung wurde hinlänglich untersucht. Mit steigender Effizienz lassen sich (unnötige) Kosten im Krankenhaus einsparen, ohne dass dadurch der Patient schlechter behandelt wird – ganz im Gegenteil: Durch die Optimierung interner Prozesse kann die Behandlungsqualität sogar noch verbessert werden. Wie das funktioniert, werden Sie – zumindest in Ansätzen – nach dem Lesen dieses Buches wissen. Beispielsweise ist für die langfristige Entwicklung eines Krankenhauses eine strategische Planung unerlässlich. Hierzu haben sich in der Literatur eine Vielzahl von Instrumenten, wie eine SWOT-Analyse, eine Balanced Scorecard oder eine Portfolio-Analyse, etabliert. Erst die Kenntnisse über diese Tools und Methoden ermöglichen es, am strategischen Entwicklungsprozess teilzunehmen.

Außerdem geht es darum, eine am Menschen orientierte Gesundheitsversorgung der Zukunft mitzugestalten. Und da sollte die ärztliche Perspektive, die sich ethisch auf das individuelle Gegenüber, auf den Menschen, auf den Patienten ausrichtet, auch in betriebswirtschaftliche Überlegungen einfließen. Das sollte kein Widerspruch sein.

Mit dem Buch möchten wir alle in einem Krankenhaus tätigen Ärztinnen und Ärzte ansprechen. Aber auch an Pflege- und Funktionskräfte ist das Buch, aus bereits oben dargelegten Gründen, adressiert. Niedergelassene Mediziner sind hier weniger angesprochen, da sie als „Einzelunternehmer“ oft schon über das nötige Basiswissen verfügen und die Abläufe in einer Praxis aus betriebswirtschaftlicher Sicht weniger komplex sind als in einem Krankenhaus. Schließlich steigen die ökonomischen Anforderungen mit zunehmender Unternehmensgröße. Beispielsweise sind die betriebswirtschaftlichen Anforderungen in einem Zweipersonenunternehmen kleiner als in einem Unternehmen mit 2000 Mitar-

beitern. Die Tendenz in der Gesundheitsversorgung ist da sehr eindeutig: Die Unternehmen werden in allen Bereichen immer größer. So ist die durchschnittliche Anzahl an Patienten in einem deutschen Krankenhaus von 1999 bis 2019 insgesamt um 34 % angestiegen. Annähernd vergleichbare Daten lassen sich für Rehabilitationseinrichtung ermitteln. Etwas schwieriger quantifizierbar, aber für alle deutlich beobachtbar, ist nicht nur der Anstieg der Durchschnittsgröße einzelner Einrichtungen oder Betriebsstätten, sondern auch die Zusammenschlüsse mehrere Einrichtungen oder Betriebsstätten. Beispielhaft sei hier die Entwicklung der großen privaten, aber auch konfessionellen Krankenhausbetreiber genannt. Diese bezeichnen sich selbst teils als Gesundheitskonzerne.

Wir haben versucht, die Themen kurz und lesbar zu halten. Beispiele aus dem Krankenhaus und dem Alltag verdeutlichen viele Aspekte. Der „rote Faden“ und die Veranschaulichung grundlegender betriebswirtschaftlicher Prinzipien sind uns hier wichtiger als die inhaltliche Tiefe.



# Betriebswirt, Kaufmann oder woran man einen Ökonomen sonst so erkennt

# 2

## Inhaltsverzeichnis

2.1 „Who is who“ in der Ökonomie? .....	5
2.2 Studium und Berufsbezeichnungen .....	9

---

## 2.1 „Who is who“ in der Ökonomie?

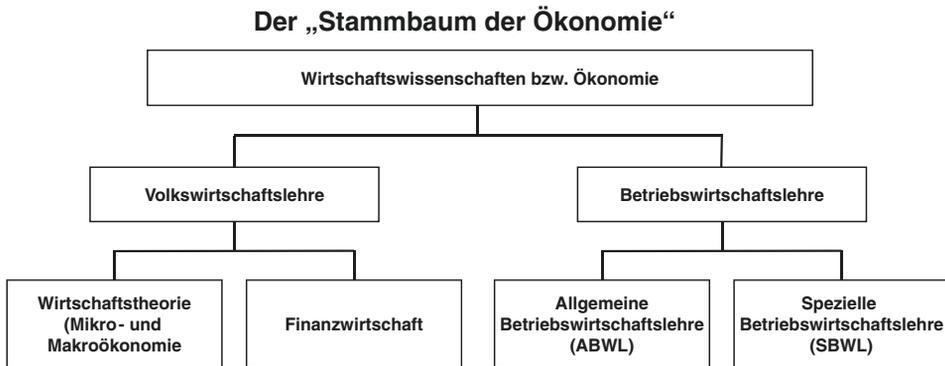
Die meisten Ausbildungswege und Studiengänge unterscheiden sich stark voneinander und haben sich in den letzten Jahren immer mehr individualisiert. So ist es kein Wunder, dass man schnell den Überblick verliert, wodurch sich einzelne Studiengänge auszeichnen und welche Lerninhalte sie jeweils umfassen.

Gerade das verschulte Medizinstudium, z. B. mit Famulaturen bzw. Praktika, lässt vergleichsweise wenig Wahlfreiheit im Vergleich zu anderen Studiengängen zu. Unser Buch hat hauptsächlich zum Ziel, Medizin und Ökonomie bzw. Betriebswirtschaft einander anzunähern, so soll an dieser Stelle ein kurzer Überblick über „den Betriebswirt“ stehen.

Bei Definitionen und Abgrenzungen unterschiedlicher wissenschaftlicher Disziplinen streiten sich in der Regel die Gelehrten. Wir werden versuchen, eine Abgrenzung vorzunehmen, ohne dabei zu tief ins Detail zu gehen. Die Betriebswirtschaftslehre ist eine Teildisziplin der Wirtschaftswissenschaften bzw. der Ökonomie, deren Begriffe sich synonym

---

Manager: der Mann, der genau weiß, was er nicht kann, und der sich dafür die richtigen Leute sucht. (Philip Rosenthal)



**Abb. 2.1** Der „Stammbaum der Ökonomie“

verwenden lassen. Als weitere Disziplin unter dem Dach der Wirtschaftswissenschaft lässt sich, neben der Betriebswirtschaft, die Volkswirtschaftslehre einordnen (Abb. 2.1). Ergänzend dazu gibt es wirtschaftswissenschaftliche Disziplinen an den Schnittstellen zu anderen, völlig selbstständigen Disziplinen wie beispielsweise Geschichte oder Ethik. Diese werden dann konsequenterweise als Wirtschaftsgeschichte oder Wirtschaftsethik bezeichnet. Ähnlich verhält es sich in jüngster Vergangenheit mit der Schnittstelle zwischen Medizin und Wirtschaftswissenschaft. Für diese noch relativ junge Schnittstelle hat sich noch keine einheitliche Bezeichnung eingebürgert. Institute oder Lehrstühle für beispielsweise Medizinökonomie oder Medizinmanagement gibt es sowohl an wirtschaftswissenschaftlichen Fakultäten als auch an medizinischen Fakultäten oder als selbstständiger interdisziplinärer Bereich. Die Gesundheitsökonomie beinhaltet neben betriebswirtschaftlichen auch volkswirtschaftliche Elemente, sodass die Institute oder Lehrstühle auch sehr interdisziplinär sind. In den zurückliegenden Jahren sind viele selbstständige Fachbereiche an Hochschulen gegründet worden, die eigene Studiengänge an der Schnittstelle zwischen Medizin und Ökonomie etabliert haben. Schwerpunkt soll im Folgenden natürlich die „klassische“ Betriebswirtschaftslehre sein

Zielobjekt der Betriebswirtschaftslehre ist der traditionelle Begriff eines Unternehmens, der Betrieb. Ein Betrieb im Sinne der Betriebswirtschaft ist eine Organisation, in der Güter produziert und vertrieben oder Dienstleistungen erbracht werden.

► Sehr allgemein ausgedrückt, ist die **Betriebswirtschaftslehre** die Lehre vom wirtschaftlichen Handeln im Betrieb. Die Aufgabe der Betriebswirtschaft ist die effiziente Beschaffung von Materialien, Maschinen, Mitarbeitern und Kapital, mit deren Hilfe Güter und Dienstleistungen hergestellt werden. Dies umfasst auch die systematische Erfassung und Auswertung aller Geschäftsvorfälle des Betriebes für die Zwecke der Planung, Steuerung und Kontrolle.

Im Rahmen der Betriebswirtschaftslehre werden zum Beispiel folgende Fragestellungen behandelt:

- Sollte ein altes reparaturbedürftiges Gerät durch ein neues Gerät ersetzt werden?
- Wie sind die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten im Betrieb definiert? Sollten diese verändert werden?
- Wann sollten angebotene Produkte bzw. Dienstleistungen aus dem Absatzprogramm gestrichen werden?
- Wie sollte der Betrieb geführt werden bzw. welche Strategie ist zu wählen, um nachhaltig wettbewerbsfähig zu sein?

Die Ausgangsüberlegung und Triebfeder der Betriebswirte ist die Einsicht, dass Ressourcen eines Unternehmens nicht unbegrenzt zur Verfügung stehen. Die Knappheit von Gütern zwingt die Menschen, mit diesen hauszuhalten, d. h. Entscheidungen über ihre ideale Verwendung zu treffen. Ziel der Betriebswirtschaftslehre ist daher die optimale Verwendung knapper Ressourcen.

Aus der Sicht der Betriebswirtschaft ist natürlich ein Krankenhaus auch als ein Unternehmen anzusehen: In einem Krankenhaus wird man bekanntermaßen viel zu häufig mit knappen Ressourcen konfrontiert, und folglich muss man über deren optimale Verwendung entscheiden. Dies verdeutlicht auch, warum Mediziner und Betriebswirte in einem Krankenhaus nicht ohne einander auskommen (müssen).

In der Betriebswirtschaft findet – vergleichbar mit der Medizin – bereits sehr früh im Studium, spätestens im Masterstudium, eine Spezialisierung statt. Je nach Hochschule entscheidet man sich für zwei oder drei Schwerpunkte bzw. im Masterstudium für eine spezialisierte Ausrichtung. Nicht jede Hochschule kann natürlich jeden denkbaren Schwerpunkt anbieten. So ist ein Schwerpunkt mit einer Ausrichtung auf das Gesundheitswesen lediglich an einigen Universitäten oder Hochschulen verbreitet.

Nur in Ausnahmefällen (beispielsweise bei einer Tätigkeit in der Wirtschaftsprüfung oder der Steuerberatung) wird in der Ökonomie eine weitere standardisierte Qualifikation im Anschluss an das eigentliche Studium erworben. Bei Medizinern ist das anders: Hier wird regelmäßig z. B. die Facharztqualifikation erst nach dem eigentlichen Studium erlangt. So gesehen sind die meisten Betriebswirte daher unmittelbar nach der Hochschule als praktische Ärzte tätig. Für die beiden erwähnten Ausnahmen, der Steuer- und Wirtschaftsberatung, bedarf es dagegen im Anschluss an das Studium und mit einer vorgeschriebenen Berufspraxis einer erneuten Prüfung. Diese erfordert jeweils eine ausführliche und sehr intensive Vorbereitung. Warum macht man so etwas? Weil man muss, zumindest für das angestrebte Tätigkeitsgebiet. Als Steuerberater darf man nur tätig sein, wenn man die gesetzlichen Anforderungen, und dazu gehört ein bestandenes Steuerberaterexamen, erfüllt. Die ausgeübten Tätigkeiten innerhalb spezialisierter Gebiete der Betriebswirtschaftslehre sind grundsätzlich allerdings etwas durchlässiger als in der Medizin. Soll heißen: Es wird häufiger vorkommen, dass ein Betriebswirt den Schwerpunkt seiner Tätigkeiten oder die Branche wechselt, als dass ein Facharzt eines „schneidenden“ Faches in eine „konventionelle“ Fachrichtung (oder umgekehrt) wechselt. Grundsätzlich könnte man unterstellen, dass es egal ist, ob man als Betriebswirt in einer Autoproduktion, einer Schuhfabrik oder einem Krankenhaus tätig ist, die Grundprinzipien der Ökonomie bleiben gleich. Je spezifischer Organisati-

onen, Prozesse und gesetzliche Regulierungen sind, desto wichtiger ist natürlich das Wissen über diese Spezifika. Dies hat für die Gesundheitswirtschaft in den letzten Jahren zu fachspezifischen Ausbildungsangeboten geführt und der Wechsel von Führungskräften anderer Branchen in die Gesundheitswirtschaft ist tendenziell selten geworden.

Vergleichbar einer Kategorisierung der Spezialisierungen in der Medizin, wie beispielsweise „schneidende“, „konventionelle“ und „unterstützende“ Fächer, lassen sich auch die Spezialisierungen der Betriebswirtschaftslehre bestimmten Kategorien zuordnen. Im ersten Schritt lässt sich eine Einteilung in die

- Allgemeine Betriebswirtschaftslehre (ABWL) und die
- Spezielle Betriebswirtschaftslehre (SBWL)

vornehmen. Die ABWL beinhaltet dabei die Grundlagen, die branchenunabhängig von Bedeutung sind. Dazu gehören in der Regel die Grundlagen aus den Bereichen Entscheidungstheorie, Planung, Standortwahl, Rechtsformen, aber auch allgemeine Fragen der Leistungserstellung. Die SBWL hingegen stellt eine Spezialisierung auf bestimmte Branchen oder auf Funktionen von Betrieben dar. Spezialisierungen auf Branchen beziehen sich beispielsweise auf Handelsunternehmen, Versicherungsunternehmen, Banken oder eben Krankenhäuser; eine Vertiefung von Funktionen könnte in den Bereichen Marketing, Rechnungswesen, Finanzierung, Personal oder Steuern erfolgen (Tab. 2.1).

Interessanterweise gibt es, wie in der Medizin auch, innerhalb der Wirtschaftswissenschaften zumeist nicht ganz ernst gemeinte Vorbehalte gegenüber anderen ökonomischen Disziplinen bzw. Schwerpunkten. Da sind sich Volkswirte und Betriebswirte oft nicht „grün“. Die Betriebswirte werfen den Volkswirten dann vor, „das mit den Millionen“ nicht so genau zu nehmen und nur grob zu schätzen, und umgekehrt werden Betriebswirte von Volkswirten als Kleinkrämer gesehen. Aber auch innerhalb der Betriebswirtschaftslehre gibt es Bereiche, die quantitativer orientiert sind, und solche, bei denen dies weniger ausgeprägt ist, was sich im Verlauf der verschiedenen Kapitel dieses Buches erahnen lässt. Die Gespräche zwischen Vertretern der jeweiligen „ökonomischen Lager“ laufen grundsätzlich vermutlich ähnlich ab wie die zwischen Internisten und Chirurgen (Exkurs: Volkswirtschaftslehre)

**Tab. 2.1** Spezialisierungen in der Betriebswirtschaft nach Branchen und Funktionen

Kategorisierung nach Branchen	Kategorisierung nach Funktionen
Handelsunternehmen	Produktion
Versicherungsunternehmen	Rechnungswesen
Banken	Marketing
Genossenschaften	Finanzierung
Krankenhäuser (Gesundheit)	Personalmanagement
...	Steuern