Management im Gesundheitswesen

Andrea Braun von Reinersdorff

Strategische Krankenhausführung

Vom Lean Management zum Balanced Hospital Management

2. Auflage

HUBER

Andrea Braun von Reinersdorff
Strategische Krankenhausführung

Verlag Hans Huber
Programmbereich Gesundheit

Wissenschaftlicher Beirat:
Felix Gutzwiller, Zürich
Manfred Haubrock, Osnabrück
Klaus Hurrelmann, Bielefeld
Petra Kolip, Bremen
Horst Noack, Graz
Doris Schaeffer, Bielefeld

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

Bücher aus verwandten Sachgebieten

Haubrock/Schär (Hrsg.)
Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus
4., überarb. und erw. Auflage
2007. ISBN 978-3-456-83943-1

Leuzinger/Luterbach
Mitarbeiterführung im Krankenhaus
3. Auflage
2000. ISBN 978-3-456-83434-4

Dykes/Wheeler
Critical Pathways – Interdisziplinäre Versorgungspfade
2002. ISBN 978-3-456-83258-6

Mühlbacher
Integrierte Versorgung: Management und Organisation
2002. ISBN 978-3-456-83808-3

Ewers/Schaeffer
Case Management in Theorie und Praxis
2., erg. Auflage
2005. ISBN 978-3-456-84272-1

Klapper
Die Aufnahme im Krankenhaus
2003. ISBN 978-3-456-84007-9

Vogd
Die Organisation Krankenhaus im Wandel
2006. ISBN 978-3-456-84356-8

Wingenfeld
Die Entlassung aus dem Krankenhaus
2005. ISBN 978-3-456-84216-5

Weitere Informationen über unsere Neuerscheinungen finden Sie im Internet unter:
www.verlag-hanshuber.com.

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

Andrea Braun von Reinersdorff

Strategische Krankenhausführung

Vom Lean Management zum Balanced Hospital Management

2., unveränderte Auflage

Verlag Hans Huber

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

Anschrift der Autorin:
Prof. Dr. Andrea Braun von Reinersdorff
Fachbereich Wirtschaft
Fachhochschule Osnabrück
Caprivistr. 1
D-49009 Osnabrück

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt
Herstellung: Daniel Berger
Satz und Layout: Jörg Haßmann
Umschlagillustration: pinx-design, Wiesbaden
Umschlaggestaltung: Atelier Mühlberg, Basel
Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten
Printed in Germany

Bibliographische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.
Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:
Verlag Hans Huber
Lektorat Medizin/Gesundheit
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
www.verlag-hanshuber.com

1. Nachdruck 2009 der 2. Auflage 2007
© 2002, 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
ISBN 978-3-456-84469-5

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort **9**

Vorwort **11**

1 Einführung **15**

1.1 Problemstellung 15
1.2 Zielsetzung 27
1.3 Vorgehensweise 35

2 Systemkonzept zum Balanced Hospital Management **41**

2.1 Das Balanced Management im Spannungsfeld multipler Referenzpunkte 41
2.2 Operationalisierung des Krankenhausmanagements durch die Logik der Systemwirtschaftlichkeit 52
2.3 Fundamentalprinzip effizienter und effektiver Versorgung 55
2.4 Schaffung und Aufrechterhaltung von Wettbewerbsvorteilen in dynamischen Umwelten 63
2.4.1 Wettbewerbsbedingungen von Krankenhäusern 63
2.4.2 Grundlage und Bezugsobjekt von Wettbewerbsvorteilen 65
2.4.3 Wettbewerbsvorteile von Krankenhäusern 68
2.4.4 Synthese von strategischer und operativer Exzellenz als Anforderung an Wettbewerbsfähigkeit in dynamischen Umwelten 73
2.5 Wettbewerbsvorteile durch ein mehrdimensionales Innovationsmanagement 80
2.5.1 Mehrdimensionalität von Krankenhausinnovationen 81
2.5.2 Veränderungsgrad von Innovationen 84
2.5.3 Besonderheiten eines Innovationsmanagements in Krankenhäusern 89
2.5.4 Entstehung von Innovationen 90
2.5.5 Promotoren und Hemmfaktoren im Innovationsprozeß 91
2.5.6 Zeitinduzierte Wettbewerbsvorteile 94

3 Dynamische Analyse interner und externer Erfolgspotentiale **97**

3.1 Das Modell der Erfolgspotentialanalyse 99
3.2 Analyse systemexterner Kräftefelder 104
3.2.1 Politisch-rechtliches Aktions- und Kräftefeld 104
3.2.2 Das gesundheitspolitische Kräftefeld im engeren Sinne 108

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

3.2.3 Markt- und Wettbewerbskonstellation von Krankenhäusern 113
3.2.3.1 Aktuelle Entwicklungen und Prognosen 113
3.2.3.2 Besonderheiten und Trends des Gesundheitsmarktes 115
3.2.3.3 Branchendynamik und Konkurrenzsituation 120
3.2.3.4 Bezugsrahmen zur Konkurrenzanalyse in dynamischen Umwelten 126
3.2.3.5 Strategische Gruppen als branchenspezifische Mikroinstitutionen 127
3.2.3.6 Absatzmarktkonstellation des Krankenhauses 133
3.2.3.6.1 Der Patient als Primärkunde 133
3.2.3.6.2 Krankenkassen als Sekundärkunden 139
3.2.3.7 Analyse der Beschaffungsmarktkonstellation 141
3.2.3.8 Analyse des medizinischen und technischen Umfelds 142
3.2.3.8.1 Besonderheiten des medizinischen Fortschritts 142
3.2.3.8.2 Innovative Technologien revolutionieren die Gesundheitsversorgung 146
3.2.3.8.3 Auswirkungen des Internet auf die Gesundheitsversorgung 148
3.2.3.8.4 Medizinische Trends des 21. Jahrhunderts 151
3.3 Analyse systeminterner Einflußgrößen 151
3.3.1 Der Resource Based View als analyseleitender Bezugsrahmen 153
3.3.2 Konstitutionelle und strukturelle Veränderungen 157
3.3.3 Personalwirtschaftliche Aspekte 161
3.3.4 Medizinisch-technologische Beschaffenheit der Ausstattung des Krankenhauses 162
3.3.5 Systeminput des Krankenhauses 163
3.3.6 Dienstleistungsimmanenter Systemoutput als Gestaltungsparameter 164

4 Operative Exzellenz von Krankenhäusern 167

4.1 Vom Lean Management zum Balanced Hospital Management (BHM) 167
4.2 Gestaltungsprinzipien der operativen Exzellenz 169
4.2.1 Lean Management als Basisanforderung der operativen Exzellenz 169
4.2.2 Realisierung von methodischen und Attitüden-Prinzipien (prozessuale Prinzipen) 172
4.2.2.1 Methodische Prinzipien 172
4.2.2.1.1 Prinzip der Ganzheitlichkeit 172
4.2.2.1.2 Prinzip der Prozeßorientierung 175
4.2.2.2 Attitüden Prinzipien 178
4.2.2.2.1 Sachorientierung vor Wertorientierung 178
4.2.2.2.2 Umsetzungsorientierung 178

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

4.2.2.2.3 „Mastery“ durch Perfektion im Detail 179
4.2.2.2.4 Vermeidung von Verschwendung 180
4.2.2.2.5 Patientenorientierung und Convenience 185
4.2.3 Inhaltliche Gestaltungsprinzipien des Lean Managements 190
4.2.3.1 Gestaltung der erweiterten Versorgungskette von Krankenhäusern 190
4.2.3.2 Reduktion der Organisationskomplexität in Krankenhäusern 194
4.2.3.3 Perspektivenwechsel vom Sach- zum Humanvermögen 200
4.2.3.4 Gestaltung der erweiterten Versorgungskette als ein lernendes System 206
4.2.3.5 Integrierte Betrachtung der Potential-, Prozeß- und Ergebnisebene 210
4.3 Systemwirtschaftlichkeitsbetrachtung von Krankenhäusern 213
4.3.1 „Aktivitäten“ als Optimierungsparameter der Systemwirtschaftlichkeit 213
4.3.2 Grundzüge der Aktivitätennetzwerk-Analyse (ANA) 214
4.3.3 Prozeßorientierte Optimierung von Krankenhausaktivitäten 220
4.4 Das Agilitätskonzept als Erweiterung des Lean Managements unter dynamischen Wettbewerbsbedingungen 223
4.4.1 Dynamisierung des Wettbewerbsumfelds im Gesundheitssektor 223
4.4.2 Strategische und operative Agilität als Antwort auf Diskontinuitäten 227
4.4.3 Bezugsrahmen zur Management-Agilität im Gesundheitssektor 232
4.5 Strategische Standardisierung 239
4.5.1 Best Practices und Routinen als strategische Optionen 239
4.5.2 Die „Focused Health Care Factory“ als Basis der Strategischen Standardisierung 247

5 Strategische Exzellenz von Krankenhäusern 253

5.1 Integratives Portfolio-Management in Krankenhäusern 254
5.1.1 Markt-Portfolios als Instrument der strategischen Geschäftsfeldplanung von Krankenhäusern 256
5.1.1.1 Die BCG-Matrix und ihre Anwendung im Gesundheitsbereich 257
5.1.1.2 Kritische Würdigung des Leistungsvermögens der „konventionellen“ Instrumente zur strategischen Geschäftsfeldplanung 259
5.1.1.3 Modifizierte BCG-Matrix für den Gesundheitsbereich 262
5.1.1.4 Multiattributive Marktportfolios („Business Screens“) 266

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

5.1.2 Das Medizin-Portfolio als Basis der strategischen Neuausrichtung von Krankenhäusern 268
5.1.2.1 Vorbemerkungen 268
5.1.2.1.1 Perspektive des Medizinmanagements 270
5.1.2.1.2 Erosion der medizinischen Substanz 273
5.1.2.1.3 Überlebenssicherung durch eine medizinische Pionier-Position 274
5.1.2.1.4 Einordnung des Medizinmanagements in das BHM-Modell 276
5.1.2.2 Darstellung des Medizin-Portfolio (MPF) 277
5.1.2.2.1 Aufbau eines Medizin-Portfolios (MPF) 278
5.1.2.2.2 Ablauf der Medizin-Portfolio-Analyse 281
5.1.2.2.3 Indikatoren der medizinischen Planung 283
5.1.2.2.4 Ableitung einer zielführenden Medizin-Strategie 295
5.1.3 Steuerung von Krankenhäusern über multiple Portfolios 298
5.2 Innovatives Servicemanagement 301
5.2.1 Die Wertinnovation als Wachstumsoption für Krankenhäuser 302
5.2.2 Möglichkeiten gradueller Serviceinnovationen 304
5.3 Versorgungsketten und –architekturen als Wachstumsoptionen 311
5.3.1 Supply Chain Management als neues Paradigma für Krankenhäuser 311
5.3.1.1 Konzeptionelle Grundlagen eines Supply Chain Managements 315
5.3.1.2 Agile Versorgungsketten 316
5.3.2 Business Migration in der Gesundheitsbranche 318
5.3.2.1 Perspektivenwechsel zum Wertschichtenwettbewerb 319
5.3.2.2 Neues Verständnis der Versorgungsarchitektur von Krankenhäusern 321
5.3.2.3 Up-market- versus Down-market-Migration 323

6 Abschließende Bemerkungen 325

6.1 Zusammenfassung 325
6.2 Ausblick 329

Literaturverzeichnis 337

Abkürzungsverzeichnis 405

Index 409

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

Geleitwort

Das gesamte Gesundheitswesen steht vor gravierenden Veränderungen, die für alle Akteure gleichsam Chancen und Risiken repräsentieren. Technisch-medizinischer Fortschritt, mündige Patienten, Kostenexplosion in der Versorgung, Vitalität im Alter, Zweiklassenmedizin, Marktliberalisierung sowie die Überalterung weiter Teile der Bevölkerung in den meisten Industriestaaten implizieren als Megatrends im Gesundheitswesen eine Neuordnung der industrieökonomischen Rahmenbedingungen und Wettbewerbsspielregeln. Vormals getrennte Wertschöpfungssegmente weisen Überlappungen auf, ergänzen sich komplementär oder treten in Konkurrenz zueinander. Das Ergebnis sind konvergierende Gesundheitsinstitutionen im Kontext einer unter Kosten-, Leistungs- und Innovationsdruck stehenden Branche, deren Akteure sich teilweise völlig neuen Marktanforderungen stellen müssen. Zur dauerhaften Sicherung ihrer nationalen und zunehmend auch internationalen Wettbewerbsfähigkeit müssen die Betroffenen nach innovativen Wegen der strategischen und operativen Krankenhausführung suchen, weil das Streben nach Perfektion im Tagesgeschäft häufig einem inkrementalen Aktionismus gleichkommt. Umgekehrt scheitern oftmals oberflächliche Krankenhausvisionen an der Realität des Faktischen, wenn deren Umsetzung an Ressourcenengpäßen, Fähigkeitendefiziten oder allgemein an unterschätzen psychologischen Barrieren scheitert. Die Notwendigkeit einer ausgewogenen und pragmatischen Krankenhausführung läßt sich der Logik der Balanced Scorecard entnehmen, die dem Management eine Verzahnung von strategischem Denken und operativer Umsetzung über ein konsistentes Indikatorensystem abfordert.

Die Verfasserin des vorliegenden Buches, Frau Andrea Braun, legt die ausgewogene Steuerung und Kontrolle multipler und bisweilen widersprüchlicher Entscheidungsparameter ihren Ausführungen als Leitidee zugrunde. Krankenhäuser repräsentieren institutionenökonomisch betrachtet Koalitionen heterogener Anspruchsgruppen mit oftmals stark divergierenden Interessen. Im Gestaltungssystem „Krankenhaus“ dominiert nicht nur ein Silodenken zwischen den drei Hauptinteressengruppen Ärzten, Pflegern und kaufmännischen Personal, sondern innerhalb jeder dieser Zweckkoalitionen bestehen nicht selten erhebliche Schnittstellenkonflikte. Im Außenverhältnis des Krankenhauses agiert und reagiert dieses im Spannungsfeld vielschichtiger externer Stakeholder, wie Krankenkassen, Politikern, Patienten, niedergelassenen Ärzten, Apothekern oder Pharma-Unternehmen. Frau Braun plädiert in überzeugender Form dafür, moderne Management- und Gestaltungsprinzipien „balanciert“ und „wohldosiert“ in Krankenhäusern einzusetzen, um die oft beklagten Übersteuerungstendenzen in der Unternehmensführung zu verhindern. Anstatt einseitig und unreflektiert den aktuellen Managementtrends nachzueifern, sollten Krankenhäuser – dem Modularprinzip folgend – einen Pool von strategischen und operativen Managementtechniken beherrschen, um diese als Einzelmodule zu einer integrativen Problemlösung zu kombinieren. Die im Rahmen dieser Arbeit diskutierte Bandbreite an

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

Entscheidungsheuristiken reicht von Medizinportfolios über Lean Management, Supply Chain Management, EFQM und dem Agility Management bis hin zum Rahmenkonzept der Balanced Scorecard. Letztere bildet gleichsam die logische Verklammerung der vorgenannten Ansätze, indem sie diese als Mittel zur „Herunterbechung" strategischer Lern- und Wachstumsziele in operative Finanzziele und meßbare Ergebnisgrößen interpretiert.

Mit dem vorliegenden Buch wird eine Lücke in der Literatur zum Krankenhausmanagement geschlossen, weil in gelungener Form der aktuelle Forschungsstand des General bzw. Strategic Management auf die methodisch „unterentwickelte" Krankenhausbranche projiziert wird. Auf diese Weise entsteht eine lesenswerte Lektüre für Wissenschaftler, Praktiker und Studierende der Gesundheitsökonomie bzw. –des Krankenhausmanagements. Die vorliegende Monographie reflektiert den Status quo des Healthcare Managements und die sich darin abzeichnenden Entwicklungen. Eine Reihe normativer Handlungsempfehlungen zur Repositionierung der Institution „Krankenhaus" in Richtung eines modernen Dienstleistungsunternehmens runden das Buch ab. Anerkennung verdient in diesem Zusammenhang der Versuch, über den Tellerrand der aktuellen Diskussion zur Reformierung des Gesundheitswesens zu schauen. Anstatt sich in politischen Diskussionen für oder wider einen makroökonomischen Reformvorschlag zu verlieren, schlägt die Autorin die Brücke von „der großen Gesundheitspolitik" zur einzelwirtschaftlichen Ebene des Krankenhauses. Damit verbunden sind konkrete Hilfestellungen zur Unterstützung des vehement eingeforderten Transformationsprozesses von (vermeintlich) ineffektiven Krankenhausbehörden zu patienten- und marktorientierten „Hochleistungskrankenhäusern". Die Diktion des Buches versteht sich also eher als „Reform von unten", ohne die eine „Reform von oben" an mikroinstitutionellen Widerständen scheitert.

Prof. Dr. Jörg Schlüchtermann im Dezember 2001

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

Vorwort

Bedingt durch gravierende Veränderungen in der technologischen, politisch-rechtlichen, ökonomischen und sozialen Umwelt geraten die meisten Krankenhäuser unter einen zunehmenden Kosten- und Leistungsdruck. Dieser kulminiert in verschärften Wettbewerbsbedingungen und harten Selektionsprozessen unter den Akteuren. Krankenhausführungsmodelle, die in der Vergangenheit praktikable Lösungen ermöglicht haben, versagen unter dynamischen Wettbewerbsbedingungen, weil sich komplexe Probleme zumeist nicht mit „holzschnittartigen" Managementmethoden angehen lassen. Übersteuerungstendenzen und sogenannte Herdeneffekte sind die Folge einer unreflektierten Applikation generischer Managementtools auf spezifische Problemfelder. Dies gilt um so mehr für die bislang stark regulierte Krankenhausbranche und die dort lokalisierten Institutionen. Während in hochkompetitiven Branchen die einzelnen Anbieter für den Wettbewerb gerüstet sind bzw. über eine ausreichende Erfahrung im Umgang mit der Konkurrenz verfügen, stehen Krankenhäuser vor der Herausforderung den Strukturbrüchen im Gesundheitswesen mit innovativen Managementkonzepten – jenseits der üblichen „Kochrezepte" der einschlägigen Beratungsunternehmen und Strategiegurus – zu begegnen. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die explizite Berücksichtigung der Spezifika einer zunehmend konvergierenden Gesundheitsbranche und ihrer Erfolgsfaktoren. Als Folge der Liberalisierung des Gesundheitswesens und der einschneidenden soziodemographischen Veränderungen ergeben sich zwar auf der einen Seite für alle Akteure neue Freiheitsgrade der Marktbearbeitung, doch geht damit auf der anderen Seite vermutlich eine erhebliche Wettbewerbsverschärfung einher. Insbesondere für die etablierten Versorgungskrankenhäuser bringt eine derartige Entwicklung zu mehr „Markt und Wettbewerb" beträchtliche Risiken in Form schwer kalkulierbarer Verhaltensmuster aller relevanten Stakeholder mit sich. Insbesondere von staatlicher Seite sind gravierende Maßnahmen zu erwarten, um der prognostizierten Kostenexplosion Einhalt zu gebieten. Der Kosten- und Leistungsdruck erhält zusätzlichen Vorschub durch die Krankenkassen, die ein fundamentales Interesse an einer Steigerung der Effektivität, Effizienz und Qualität von Krankenhausdienstleistungen durch Einführung innovativer Geschäftsmodelle zeigen. Mit dem Trend zur systematischen Ausdünnung der vergütungsfähigen Leistungen durch die Krankenkassen wird zusätzlicher Druck von „kritischen" Patienten auf die Leistungserbringer ausgeübt. Diese müssen nunmehr einen immer größeren Teil der medizinischen Leistungen „aus eigener Tasche" finanzieren und beginnen sich deshalb in Interessenvereinigungen zu organisieren, um das kuratorische Wertäquivalent für die geleisteten Zahlungen konsequent einzufordern bzw. einzuklagen.

Kurzum: Krankenhäuser können unter diesen Bedingungen nur dann erfolgreich existieren, wenn sie nicht über eine Reihe von Inkrementallösungen die Krisensymptome zu kaschieren versuchen bzw. auf ein einseitiges Cost Cutting setzen. Gefragt sind vielmehr ausgewogene, aber dennoch effektive Führungs-

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

modelle zur Steigerung der operativen und strategische Exzellenz. Während momentan die meisten Krankenhäuser den Kostendruck durch einen konsequenten Sparkurs abzumildern versuchen, mangelt es Krankenhäusern an einer konsistenten strategischen Positionierung und damit korrespondierenden Managementmodellen. Zu konstatieren ist leider oftmals trotz aller Anstrengungen eine Leadership-Krise, die sich in einem Mangel an strategischem Denken und Handeln manifestiert. Bis auf wenige Ausnahmen ähneln Krankenhäuser tayloristisch organisierten Verwaltungsbetrieben, denen aufgrund evidenter Trägheitsmomente und funktionaler Barrieren der Weg zu modernen Dienstleistungsunternehmen versperrt bleibt.

Das vorliegende Buch kann als Plädoyer für eine Synthese aus strategischer und operativer Exzellenz verstanden werden. Strategische Konzepte ohne Augenmaß und Bodenhaftung erweisen sich dabei als ebenso unbrauchbar wie ein operativer Inkrementalismus. Zahlreiche Untersuchungen im Bereich der strategischen Unternehmensführung belegen, daß moderne Hochleistungsorganisationen multifokal im Sinne eines permanenten Ausgleichs zwischen teilweise konfligierenden Zielen handeln. Das Streben nach Balance zwischen fundamentaler strategischer Veränderung und operativer Perfektion im Tagesgeschäft erfordert in dynamischen Umwelten eine Abkehr von monofokalen Leitbildern, weil diese zwangsläufig Schieflagen provozieren. Dagegen ebnet das hier entwickelte Konzept zum Balanced Hospital Management den Weg für eine erfolgreiche Krankenhausführung im Fadenkreuz diametraler Anforderungen, wie z.B. Stabilität versus Veränderung, Kostendruck versus Qualitätssicherung, Generalistentum versus Spezialistentum. Auch wenn kein Zehn-Punkte-Plan zum Hochleistungskrankenhaus entwickelt wird, so werden doch Heuristiken, Managementtechniken und Best Practices diskutiert wie sich Gesundheitseinrichtungen im teilweise aufkeimenden Hyperwettbewerb dauerhaft durch nachhaltiges Wirtschaften behaupten können.

Ganz wesentlich zum Gelingen dieses Buches beigetragen haben neben Herrn Professor Dr. Werner Pfeiffer (Universität Erlangen-Nürnberg), von dem der eigentliche Anstoß für die Anfertigung dieses Buches ausging, mein akademischer Lehrer Herr Professor Dr. Jörg Schlüchtermann sowie Herr Professor Dr. Peter Oberender (beide Universität Bayreuth), deren wissenschaftliche Impulse und große Unterstützung unverzichtbar waren. Besonderer Dank gilt Herrn Professor Dr. Heymo Böhler (Universität Bayreuth) für die bereitwillige Übernahme des Prüfungsvorsitzes. Ganz herzlich bedanken möchte ich mich auch bei meinen Kollegen der Fachhochschule Osnabrück, insbesondere bei Herrn Professor Dr. Manfred Haubrock, für die Nachsicht, Geduld und Unterstützung während der Übergangszeit als Vertreterin meiner jetzigen Professur für Krankenhausmanagement. Ferner verdienen Frau Dipl-Kffr. Elisabeth Blömer und Herr Dipl.-Kfm. Marc Prill meine ganz besondere Anerkennung für die inhaltliche und stilistische Durchsicht. Dies gilt ebenso für Herrn Dipl.-Kfm. Stefan Völkl, der an der graphischen Gestaltung wesentlich beteiligt war.

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

Mein ganz besonderer Dank gilt Herrn Dipl.-Kfm., MA., Jörg Hassmann, der durch seinen großen persönlichen Einsatz bei der Gestaltung und Durchsicht des Manuskriptes sowie durch seine menschliche Unterstützung wesentlich zum Gelingen dieses Buches beigetragen hat.

Nur unzureichend läßt sich mit wenigen Worten beschreiben, welchen Anteil meine Eltern und mein Freund am Gelingen dieses Projektes hatten: Für eine sorgenfreie und glückliche Zeit sowie der Chance auf Bildung gebührt meinen Eltern mein herzlicher Dank. Last but not least danke ich vor allem meinem Freund Professor Dr. Christoph Rasche (Universität Potsdam), von dem ich ganz wesentliche Unterstützung erhalten habe. Er hat mich trotz der erfahrenen emotionalen Wärme schonungslos zur Anfertigung dieses Buches „angetrieben" und entscheidende Impulse für eine Neuorientierung im strategischen Management geliefert.

Prof. Dr. Andrea Braun im Dezember 2001

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.

© 2002, 2007, 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Andrea Braun von Reinersdorff;Strategische Krankenhausführung. 1.Nachdruck der 2.Auflage.