

# **Der Krankenhausverbund der Bayerischen Ordensprovinz**

Der Orden der Barmherzigen Brüder ist bereits seit längerer Zeit der Meinung, dass es für einzelne Krankenhäuser unter dem verschärften Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerb zunehmend schwerer wird, sich zu behaupten und weiterzuentwickeln. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spüren den von außen einwirkenden Veränderungsdruck und alle Berufsgruppen sind von der Leistungsverdichtung betroffen. In den katholischen Krankenhäusern der Barmherzigen Brüder hat man das große Glück, dass den motivierten Mitarbeitern die Arbeit am Patienten ein besonderes persönliches Anliegen ist. Gerade vor diesem Hintergrund wurde klar, dass es zum Auftrag des Ordensgründers in einer veränderten Welt gehört, vernetzter zu arbeiten. Auf der Basis dieser Feststellung wurden in den vergangenen Jahren verschiedene Maßnahmen ergriffen, um mit dem Aufbau eines Krankenhausverbunds der Barmherzigen Brüder auch in Zukunft den Ordensauftrag zu erfüllen und die gesellschaftliche Verantwortung mit wahrnehmen zu können. Dabei wurden verschiedene Modelle gewählt.

Bei der Klinik St. Hedwig erfolgte eine Übernahme von 100 Prozent der Gesellschaftsanteile - in Verbindung mit einem Kooperationsvertrag mit dem Universitätsklinikum Regensburg. Beim St. Elisabeth Klinikum Straubing besteht eine Mehrheitsbeteiligung von 90 Prozent, die Stadt Straubing hält die übrigen Anteile. Am St. Barbara-Krankenhaus Schwandorf halten die Barmherzigen Brüder eine Mehrheitsbeteiligung in Höhe von mittlerweile 51 Prozent der Anteile, 49 Prozent der Anteile halten weiterhin die Niederbronner Schwestern.

Damit betreuen im Krankenhausverbund Barmherzige Brüder insgesamt rund 4.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jährlich etwa 80.000 stationäre und mehr als 140.000 ambulante Patienten. Der Träger und die Geschäftsführung sind der Meinung, dass die Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder in dieser Verbundstruktur den Spagat aus Wirtschaftlichkeit und Qualität besser als die Wettbewerber bestehen können und deswegen letztlich vor allem die Patienten und Mitarbeiter davon profitieren.

## **Grundsätzliches**

Der Aufbau eines Verbunds ist das geeignete Instrument, um leistungsfähige sowie effiziente Strukturen und Abläufe zu schaffen, Synergien auch nachhaltig zu nutzen und im Zusammenspiel der Häuser ein breites und zugleich hochspezialisiertes Leistungsangebot vorzuhalten. Dabei ist der Krankenhausverbund der Barmherzigen Brüder durch mehrere Charakteristika geprägt.

- Die im Vergleich zu anderen Krankenhausverbänden enge räumliche Nähe der Standorte erleichtert die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den Kliniken erheblich.
- Der regionale Verbund ermöglicht eine tiefgreifende Integration der Häuser sowohl bei den primären Prozessen (Medizin, Pflege) als auch in den Sekundär- und Führungsleistungen (EDV, Einkauf, QM, Controlling, etc.).
- Die einzelnen Standorte verfügen über vergleichsweise hohe Bettenzahlen, was in vielen primären und sekundären Organisationsbereichen auch eine dezentrale Verbundstruktur erfordert und ermöglicht.

Diesen Besonderheiten muss bei der Integration in angemessener Weise Rechnung getragen werden. Zudem muss bei der Umsetzung einer Integration stufenweise vorgegangen werden.

Zunächst sollen jene Organisationseinheiten im Verbund standortübergreifend organisiert werden, die den Ärzten und dem Pflegepersonal zuarbeiten. In diesen Bereichen (Verwaltung, Dienstleistungen) müssen Abläufe und Entscheidungen in Strukturen überführt werden, die den primären Bereichen im Krankenhaus einen Mehrwert bieten. Die primären Leistungen selbst (Medizin und Pflege) sind zunächst ausgenommen und werden nach wie vor an den Standorten durchgeführt und verantwortet.

### **Geschäftsführerrunde und Verbundorganisation**

Um die Verbundidee umzusetzen und voneinander zu lernen, wurde die Geschäftsführerrunde etabliert. Die Geschäftsführer der Krankenhäuser des Verbunds besprechen seit April 2007 in diesem Gremium zwei Mal im Monat verbundrelevante Themen. Dort wurde in enger Absprache mit dem Träger festgelegt, wie die Erledigung einrichtungsübergreifender Aufgaben organisiert werden kann. Hier war schnell klar, dass zu diesem Zweck eine Verbundorganisation mit entsprechenden Verantwortlichkeiten aufgebaut werden muss. Die Organisationseinheiten lassen sich in „Bereiche“ und „Kompetenzzentren“ unterteilen.

**Bereiche** sind dadurch gekennzeichnet, dass ein einrichtungsübergreifend verantwortlicher Bereichsleiter benannt wird. Dieser Bereichsleiter ist den Abteilungen in den Einrichtungen fachlich und disziplinarisch weisungsberechtigt. Beispielsweise ist der Bereichsleiter Einkauf, Robert Schmeiser, für den gesamten Einkauf im Krankenhausverbund zuständig. Herr Schmeiser entscheidet zentral über alle Fragen des Einkaufs und ist Vorgesetzter aller Mitarbeiter des Einkaufs im Verbund. An dieser Stelle ist es wichtig zu erwähnen, dass es Zentralisierungen nur dann gibt, wenn diese sachlich geboten und von Vorteil für den gesamten Verbund sind. Die primären Prozesse müssen davon einen positiven Effekt sowohl in Bezug auf die Qualität der zentralen Dienstleistung als auch im Hinblick auf die kostenmäßige Wettbewerbsfähigkeit des Krankenhausverbunds haben. In vielen Fällen wurde entschieden, dass es von größerem Vorteil ist, wenn die Einheiten weiter an den einzelnen Standorten organisiert sind, wie im Falle der Kompetenzzentren.

In einem **Kompetenzzentrum** werden auch Verbundaufgaben gelöst, allerdings bleiben hier alle Mitarbeiter fachlich und disziplinarisch unter der Verantwortung der Abteilungen an den Standorten und unter den Standort-Geschäftsführern eingeordnet. Beispielsweise wird das Controlling weiterhin in dezentralen Abteilungen organisiert bleiben. Dienstvorgesetzter für Mitarbeiter der Abteilung bleibt der standortbezogene Abteilungsleiter, sowohl fachlich als auch disziplinarisch. Dennoch wird es auch hier erforderlich sein, bestimmte Abläufe verbundweit zu vereinheitlichen und zu zentralisieren. Beispielsweise sollten die Leiter des Controllings der Standorte im Kompetenzzentrum die Vereinheitlichung wesentlicher Prozesse und Berichte vereinbaren, um Verbundeffekte heben zu können. Alle Controlling-Leiter befinden sich hier auf Augenhöhe und entscheiden gemeinsam über einen sinnvollen Weg. Im Rahmen eines Projekts ist es den Controllern natürlich unbenommen, einen Projektleiter zu bestimmen, der die Führungsrolle bei einem Thema übernimmt.

Die Bereiche und Kompetenzzentren wurden in einem weiteren Schritt zusammengefasst und verschiedenen **Ressorts** zugeordnet. Peter Lenz ist Vorsitzender der Geschäftsführer im Krankenhausverbund und für das Ressort „Unternehmensentwicklung / Bau und Service“ verantwortlich. Dr. Andreas Kestler, Geschäftsführer von Regensburg, ist für das Ressort „Medizin I“ verantwortlich. Frank Bletgen, kaufmännischer Geschäftsführer des Krankenhauses Regensburg, kümmert sich um das Ressort „Personal und Finanzen“. Der Geschäftsführer des St. Elisabeth Klinikum Straubing, Dr. Christoph Scheu, entwickelt das Ressort „Medizin II“, während Frank Tovar als Geschäftsführer des Krankenhauses München

das Ressort „Zentrale Dienste“ steuert. Dabei ist jeder Geschäftsführer für die Entwicklungen in seinem Ressort verantwortlich. Alle wesentlichen Entscheidungen werden in der Geschäftsführerrunde ausführlich besprochen und möglichst im Konsens entschieden oder zur Beschlussvorlage an den Verwaltungsrat weitergeleitet. Nach derzeitiger Einschätzung wird dadurch die Qualität der Entscheidungsfindung im Krankenhausverbund gesteigert.

### **Ausblick**

Zunächst einmal müssen die ersten Projekte zur Etablierung einer schlagkräftigen Verbundorganisation erfolgreich abgeschlossen werden. Sehr positive Effekte hierbei sind im Bereich Apotheke bereits feststellbar. Im EDV-Bereich und im Zentraleinkauf sollte dies Ende 2009 ebenfalls spürbar sein.

Darauf aufbauend wird es in Zukunft wichtig sein, auch die medizinischen Kliniken und pflegerischen Einheiten stärker zu vernetzen. Beispielsweise kann eine standortübergreifende Rotation und gegenseitige Ausbildung in jenen Bereichen im Verbund, in denen man herausragende Verfahren etabliert hat, die Qualität der Patientenversorgung an allen Standorten erhöhen.

*Dr. Martin Baumann  
Strategische Unternehmensplanung  
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg*