Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 46 (1975)

Heft: 7

Artikel: Möglichkeiten zur Beeinflussung der Kosten in Spital- und Heimbetrieben

Autor: Künzli, R.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-806476

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Möglichkeiten zur Beeinflussung der Kosten in Spital- und Heimbetrieben

Von R. Künzli

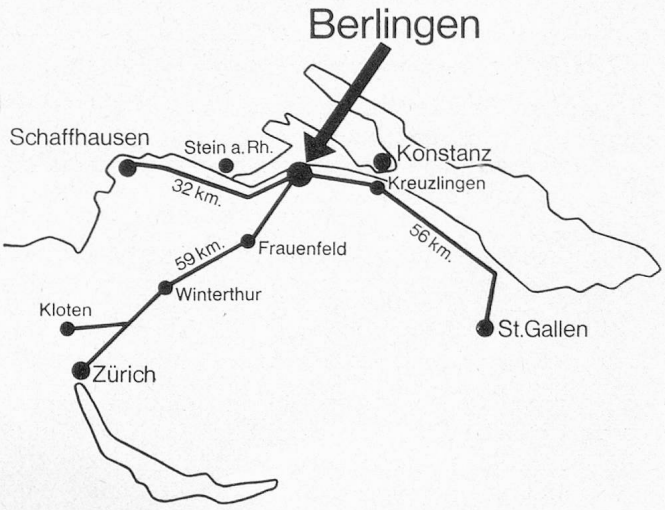
(Referat an der Jahresversammlung VSA in Herisau vom 13./14. Mai 1975)

Wenn ich heute zu Ihnen über die Möglichkeiten zur Beeinflussung der Kosten in Spital- und Heimbetrieben spreche, so tue ich dies nicht nur als Mitinhaber und Leiter des kaufmännischen Bereiches des Privatalters- und Pflegeheims Neutal in Berlingen, sondern auch als Geschäftsführer des vor kurzem ins Leben gerufenen Beratungsbüros von Spital- und Heimbetrieben, das eine breite Palette von Dienstleistungen anbietet.

Da für Sie wahrscheinlich vor allem praktische Erfahrungen wertvoll sind, möchte ich mich nicht nur auf ihrer Natur nach trockene theoretische Ueberlegungen zum Thema meines Referates beschränken, sondern versuchen, anhand von Beispielen aus unserem Betrieb zu zeigen, wie die auftauchenden Kostenprobleme gelöst werden können. Die Beispiele entsprechen jeweils den tatsächlichen Sachverhalten; sie wurden jedoch in bezug auf die zahlenmässigen Angaben zum Teil umgestaltet und vereinfacht.

Ich möchte meinen Vortrag in drei Teile gliedern:

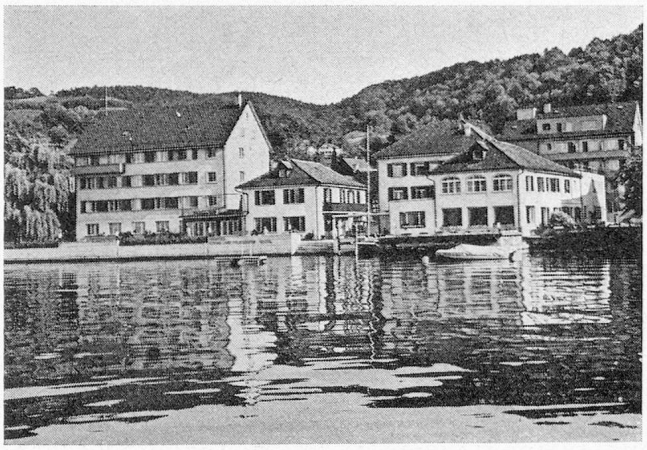
Zunächst einmal scheint es zweckmässig, Sie kurz mit unserem Betrieb in Berlingen vertraut zu machen und Ihnen darzulegen, weshalb die Kosten überhaupt zu einem Problem werden und worum es dabei geht. Man kann diesen ersten Teil als Vorstellung und **Problembeschreibung** oder Deskription bezeichnen. Im zweiten Teil wollen wir sehen, welche Voraussetzungen überhaupt vorhanden sein müssen, um Kostenprobleme im Betrieb erkennen zu können und wo solche Probleme auftauchen. Diese Darlegungen können unter dem Begriff der **Problemerkennung** oder Diagnose zusammengefasst werden. Schliesslich soll im dritten Teil gezeigt werden, wie Kostenprobleme gelöst werden. Es geht also um die **Problembehandlung** oder Therapie.



Darf ich Ihnen also zunächst einmal unseren Betrieb in Berlingen, der über 14 Häuser mit 120 Zimmern für nicht Pflegebedürftige und 135 Pflegebetten verfügt, anhand eines Organigramms und einigen Bildern vorstellen.

Zuerst möchte ich Ihnen einmal zeigen, wie Sie Berlingen finden und erreichen können. Das idyllische, schöne Fischerdorf liegt im Kanton Thurgau, direkt am Untersee, an der Verkehrsachse Schaffhausen—Kreuzlingen/Konstanz.

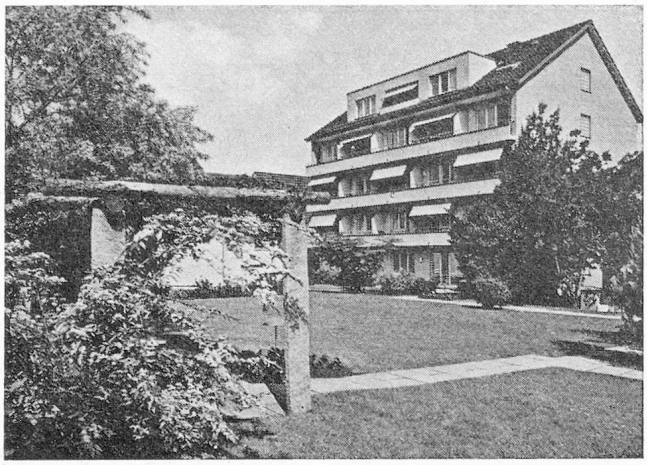
Berlingen liegt 440 m ü. M. und hat ein ausgesprochen mildes Klima. Die 1200 Einwohner arbeiten zum grossen Teil in den umliegenden Industrien.



Alters- und Pflegeheim «Seepark» 1—3

Meine Eltern haben 1949 die mittleren drei Liegenschaften käuflich erworben und das Privatalters- und Pflegeheim Neutal gegründet. Mit 5 Gästen war der Anfang mehr als mühsam. Dank einer Nachfrage um freie Plätze zur Aufnahme von Auslandschweizern konnte zunächst der Erfolg sichergestellt werden. Allmählich setzte dann auch der Bedarf für Alters- und Pflegeheimbetten ein, und so kam es, dass 1958 das Haus Seepark 3 gebaut und in Betrieb genommen werden konnte.

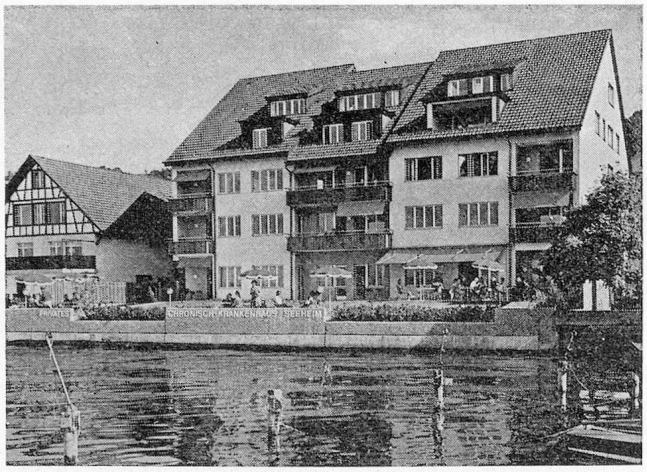
Das Haus Stern gehört zu unserer Altersheim-Abteilung. Es wurde 1965 in Betrieb genommen. Sämt-



Altersheim «Stern»

liche Zimmer verfügen über Balkon, WC, Telefonrundspruch, Fernsehen usw.

Hier sehen Sie unser neues Chronischkrankenhaus Seeheim, das vor rund zwei Jahren eröffnet werden konnte. In diesem Haus betreuen und pflegen wir 60 Patienten. Alle Krankenzimmer sind mit einer Nasszone, enthaltend Dusche, Wandclosett und Lavabos sowie sämtlichen neuzeitlichen Einrichtungen ausgestattet. Alle Krankenbetten sind elektrohydraulisch verstellbar.



Chronischkrankenhaus «Seeheim»

Das Tea-Room-Restaurant befindet sich im Parterre des Chronischkrankenhauses Seeheim und ist öffentlich. Das Lokal ist täglich von 9.00 bis 19.00 Uhr geöffnet. Für unsere Gäste, die das Tea-Room leicht auch im Rollstuhl besuchen können, besteht kein Konsumationszwang.

Das Privatalters- und Pflegeheim Neutal kurz in Zahlen: Wir betreuen heute rund 250 Gäste mit zirka 120 Mitarbeitern. In dieser Zahl eingeschlossen sind auch ungefähr 30 Teilzeitbeschäftigte. Die Bruttolohnsumme im Jahr beläuft sich auf zirka 2 Millionen Franken. Die Belegungsintensität betrug im letzten Vierteljahr im Altersheim ungefähr 97 Prozent und im Pflegeheim beinahe 99 Prozent. Unsere Durchschnittspreise vom November 1974 bis April 1975 beliefen sich pro Tag auf

Fr. 76.88: Im neuen Chronischkrankenhaus Seeheim, alles eingeschlossen mit Ausnahme von Arzt, Arzneimittel, Labor und Therapie.

Fr. 54.51: Pflegeabteilung in einer älteren Liegenschaft. Die Leistungen entsprechen jenen des Chronischkrankenhauses Seeheim.

Fr. 30.40: Altersheimabteilung. Hier ist zu beachten, dass ganz unterschiedliche Leistungen bezüglich Zimmerkomfort, -grösse und -einrichtungen angeboten werden.

Zu den Preisen muss erwähnt werden, dass das Privatalters- und Pflegeheim Neutal in Berlingen keinerlei Subventionen oder sonstige Unterstützung erhält.

Die Struktur unseres Betriebes ersehen Sie aus folgendem Organigramm:

Organigramm

Direktion

Die Leitung setzt sich aus allen Mitgliedern der Familie zusammen. An der Spitze meine Mutter, Frau Anna Künzli. Der Direktion ist ein Sekretariat zugeordnet.

Personal

Der Leiter dieser Stabsstelle hat keine unterstellten Bereiche.

Kaufmännische Führung

Diesem Bereichsleiter wurde ein Sekretariat beigegeben. Unterstellt sind ihm Finanz- und Rechnungswesen, dessen Leiter seinerseits weitere Unterstellte hat. Ferner das Kassawesen sowie die Akquisition (Fürsorge, Koordinationsstelle bezüglich Verbindungen zu den verschiedenen Fürsorgestellen, Bettendisposition.)

Dem Leiter Betriebsdienste

wurden unterstellt: die Küche, die Schweinemästerei, das Tea-Room, die Lingerie, der Zimmerdienst sowie der Reparatur-, Unterhalts- und Transportdienst.

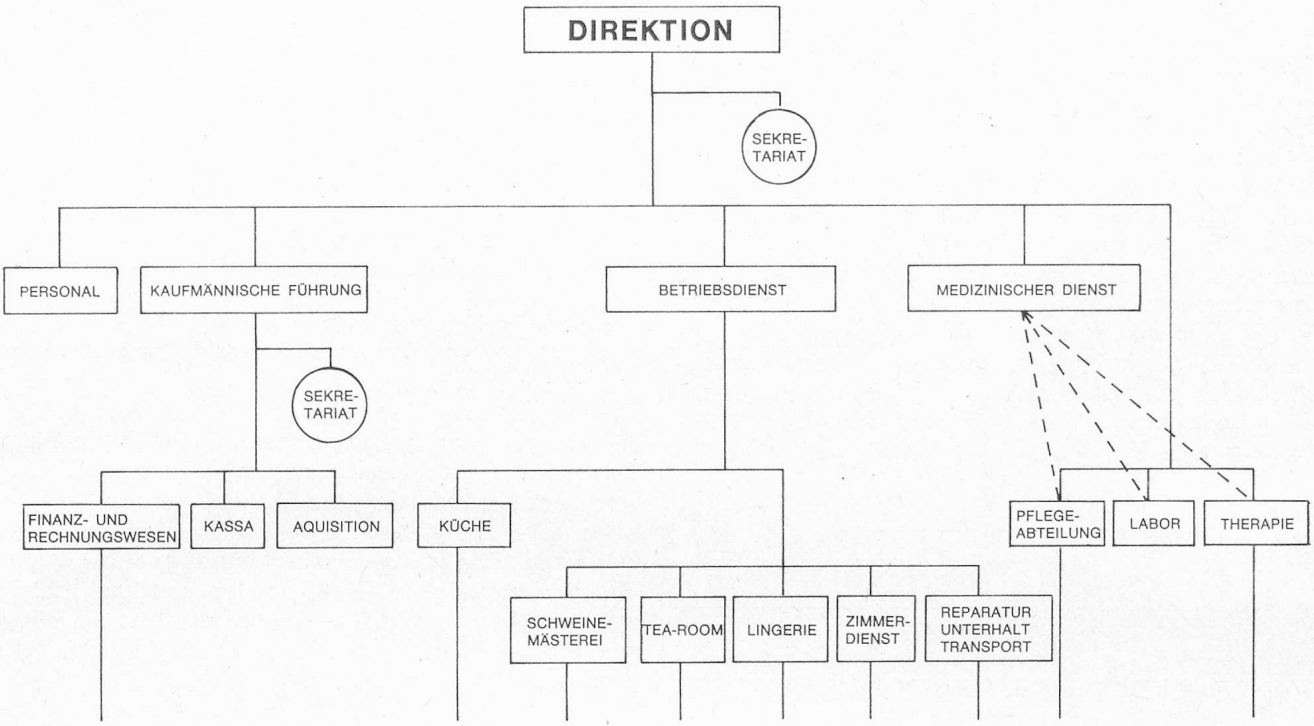
Leiterin des medizinischen Dienstes

ist unsere Hausärztin. Ihr fachtechnisch unterstellt sind: die Pflegeabteilung, das Labor und die Therapie. Personell sind diese Bereiche der Geschäftsleitung direkt unterstellt.

Nachdem Sie nun unseren Betrieb etwas kennen, gehen wir dazu über zu betrachten, worum es sich beim Kostenproblem überhaupt handelt.

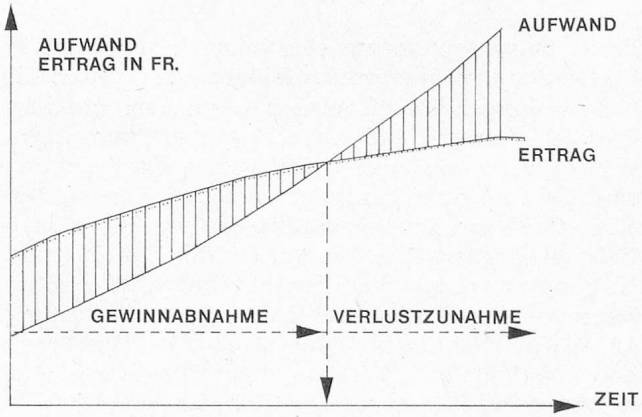
Dies kann am folgenden Schema einfach demonstriert werden. Das Kostenproblem besteht danach im wesentlichen darin, dass sich für die ganze Unternehmung und/oder einzelner Profit-Center oder

NEUTAL ORGANIGRAMM



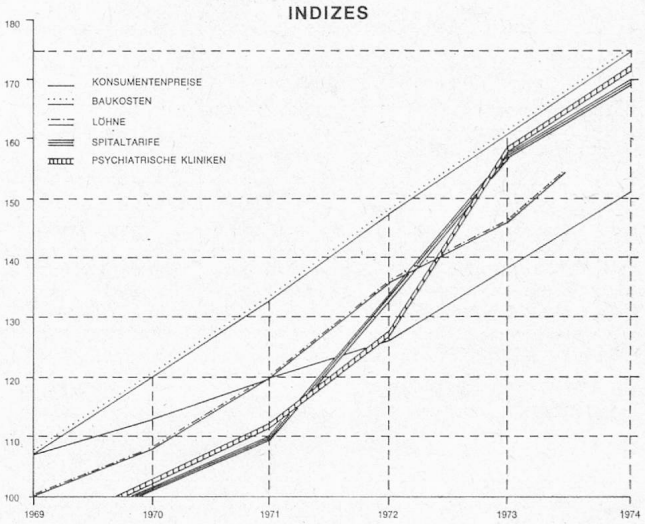
einzelne kalkulierte Leistungen Aufwand und Ertrag im Zeitverlauf so entwickeln, dass immer grössere Verluste entstehen oder eine Tendenz zur Gewinnverringerung vorhanden ist. Dieser Entwicklung können grundsätzlich unternehmungsinterne (endogene) und/oder unternehmungsexterne (exogene) Ursachen zugrunde liegen. Da wir von den unternehmungsinternen Ursachen noch sprechen werden, drängt sich hier lediglich noch der Hinweis auf die exogenen, makroökonomischen oder volkswirtschaftlichen Einflüsse auf.

DIE KOSTENSCHERE



Wie Sie sicherlich wissen, haben verschiedene volkswirtschaftliche Entwicklungstendenzen einen entscheidenden Einfluss auf die Kostenlage der Unternehmung. Es liegt auf der Hand, dass die Schwierigkeiten auf dem Kostensektor um so grösser werden, je rasanter die volkswirtschaftliche Entwicklung verläuft, die sich dann bekanntlich mit mehr oder weniger grossem Zeitverzug in den verschiedenen Preis- und Kostenindizes niederschlägt. Aus der nachfolgenden Graphik ist ersichtlich, wie sich die einzelnen für die Kostensituation von Spital- und Heimbetrieben relevanten Indizes in den letzten paar Jahren entwickelt haben.

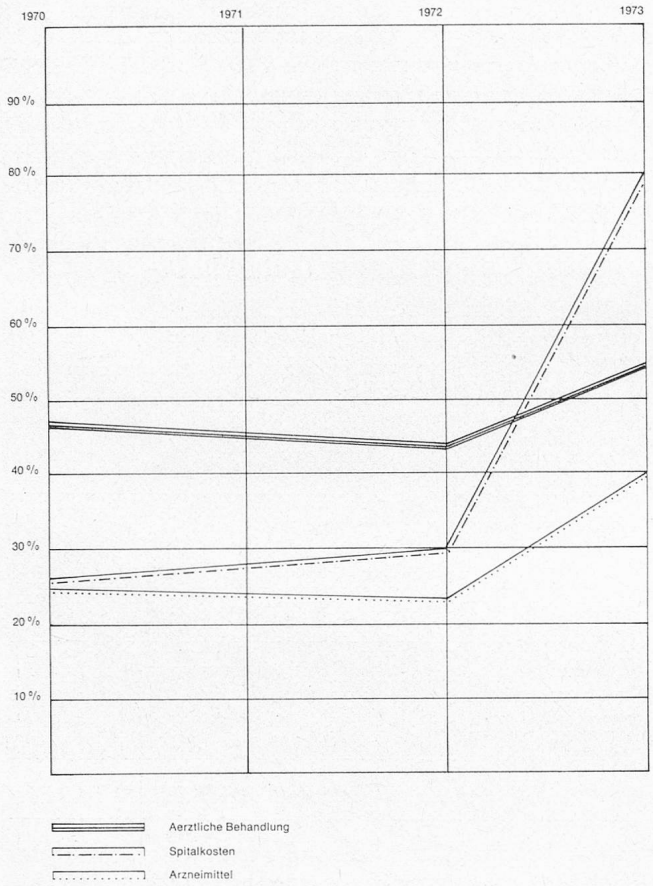
INDIZES



Priorität der Bekämpfung der Spitalkostenexplosion
(Auszug aus der SAZ, Nr. 15)

Wie wichtig bei der Neuordnung der Krankenversicherung, vor allem das entschiedene Zurückdämmen der Spitalbehandlungskosten ist, geht aus den Kosten und Aufwandanalysen der Schweiz. Krankenkassen plastisch hervor. In einer Vergleichsperiode von 1970 bis 1973 sind die Aufwendungen aller Krankenkassen für Arzneimittel um 48,8 Prozent, für ärztliche Versorgung um 54,8 Pro-

zent, diejenige für Spitalpflege aber um 81,6 Prozent gestiegen. Noch vor 5 Jahren beanspruchten die Spitalkosten nur 26,4 Prozent, die Arztkosten 45,9 Prozent und die Medikamentenkosten 25,8 Prozent an den Gesamtaufwendungen der Schweiz. Krankenpflegeversicherungen. 1973 beliefen sich die entsprechenden Anteile aber auf 30,3 Prozent für die Spitäler, 49,9 Prozent für die ärztliche Behandlung und 22,9 Prozent für die Arzneimittel. Der Spitalkostenanteil hat somit innert 4 Jahren um 14,8 Prozent zugenommen, während sich die Arztkosten um 2,2 Prozent verringert haben. Gesamthaft stellten sich die Aufwendungen der Krankenpflegeversicherung 1973 auf 1,76 Milliarden Franken, was rund einen Viertel der gesamten Gesundheits- und Hygieneausgaben unseres Landes gleichkam. Dabei kommt der Bekämpfung der explosiv ansteigenden Spitalkosten absolute Priorität zu.



Diese Zahlen machen deutlich, mit welchen Schwierigkeiten in jüngster Zeit zu rechnen war und welche Probleme in der Zukunft auftreten werden, sofern nicht eine abrupte Aenderung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung eintritt. Angesichts dieser Probleme exogener Art, denen wir uns kaum zu entziehen vermögen, drängt sich eine wichtige Feststellung auf. Das **Kostenproblem** darf keinesfalls isoliert betrachtet werden; das Oeffnen der Aufwand- und Ertragsschere ist **nicht nur ein Problem der Kosten, sondern auch der Erträge.** Häufig ist ja unser Manövrierspielraum bei den Kosten beschränkt, so dass gleichsam die Flucht nach vorne angetreten und versucht werden muss, die Erträge zu steigern. Doch davon im 3. Teil meiner Ausführungen.

Noch eine zweite, an sich triviale Feststellung sei gestattet. Das Problem der Kosten, seine Beschreibung, Diagnose und Therapie ist nur zum Teil branchenspezifisch. Kostenprobleme treten in allen Wirtschaftszweigen auf. Die Probleme, ihre Erkennung und Behandlung sind in ihren Grundsätzen überall analog; sie stellen sich lediglich mit Bezug auf Dringlichkeit oder Intensität und Komplexität von Branche zu Branche und von Betrieb zu Betrieb etwas anders.

Damit kommen wir zum zweiten Teil, der Erkennung oder **Diagnose von Kostenproblemen.** Auf den ersten Blick könnte man annehmen, dass es bei der Erkennung von Kostenproblemen keine Schwierigkeiten gibt; man sieht und merkt ja schliesslich am Ende eines Geschäftsjahres aus der Erfolgsrechnung und der Veränderung der Bilanz, ob bereits Verluste oder erst abnehmende Gewinne zu verzeichnen sind. Die quasi Groberkennung anhand der Erfolgsrechnung und Bilanzzahlen und das Verfolgen von Bilanzkennziffern helfen an sich noch nicht viel weiter. Es ist wie bei einem Patienten, von dem man weiss, dass er sich nicht wohl fühlt und der vielleicht Fieber hat. Von entscheidender Bedeutung ist doch zu wissen, wo der Herd bzw. die Ursache des Nichtwohlfühlens resp. des Fiebers liegt. In Analogie zum Unternehmen heisst das: Die leitenden Köpfe müssen über ein **Instrumentarium zur Diagnose von Kosten und Ertragsproblemen** verfügen. Dieses Instrumentarium besteht aus einem ausgebauten Rechnungswesen, das uns periodische Angaben über Kosten- und Ertragsentwicklung liefert, und zwar nicht nur für das Unternehmen als Ganzes, sondern auch mit Bezug auf alle Kostenarten — Kostenstellen und Kostenträger. Einzig und allein damit wird uns ermöglicht, schwache Stellen bezüglich Kosten- und Gewinnentwicklung frühzeitig zu erkennen und die notwendigen Schritte zur Therapie einzuleiten.

Es ist beispielsweise an sich keine beunruhigende Feststellung, wenn gemäss Finanzbuchhaltung die Aufwendungen für einzelne Kostenarten, wie zum Beispiel Energie und Heizung, stark zunehmen. Wesentlich ist zu wissen, für welche Kostenstellen bzw. Profit-Center bezüglich einzelner Kostenarten eine starke Erhöhung ausgewiesen ist. Es ist zum Beispiel möglich, dass der Anstieg der Energie- und Heizungskosten auf die Pflegeabteilung fällt und im Zusammenhang mit einer günstigeren Auslastung steht, also positiv ist. Aber auch dies lässt noch keine endgültigen Schlüsse über die Gewinnentwicklung zu, sofern man im Rahmen einer Profit-Center-Rechnung nicht auch schon die Erträge in die Betrachtung einbezieht. Als dritte Dimension, die wir nicht zeigen können, sind die Informationen von grösster Wichtigkeit, die Aussagen darüber zulassen, welche Kosten beispielsweise auf einen Pflegetag, eine Stunde in der Therapie, ein Kilo Wäsche, einen Gästeverpflegungstag, das heisst also auf den Kostenträger fallen. Die **Kostenträgerrechnung** erlaubt festzustellen, welche Arten von Dienstleistun-

— FINANZBUCHHALTUNG
— BETRIEBSBUCHHALTUNG

	KÜCHE	WASCH-KÜCHE	GEBÄUDE	HAUSHALT	VERWAL-TUNG	ALTERS-ABTEILUNG	PFLEGE-ABTEILUNG	TEA-ROOM	LABOR	THERAPIE
WARENEINKAUF										
LÖHNE SOZIAL										
ZINSAUFWAND										
ABSCHREIBUNGEN										
UNTERHALT EINRICHTUNGEN										
ENERGIE										
HEIZUNG										
VERWALTUNGS-AUFWAND										
PENSIONSERTRÄGE										
ERTRÄGE AUS DIENSTLEISTUNGEN										
ÜBRIGE ERTRÄGE										

gen sich im Laufe der Zeit rasch verteuern und welche Kostenarten vor allem daran beteiligt sind. Aufgrund des Manövrierspielraumes bei den Kosten muss dann beurteilt werden, ob und inwiefern eine Einflussnahme auf die Kosten- oder allenfalls die Ertragsseite als sinnvoll erscheint.

Es muss darauf hingewiesen werden, dass die Kostenträgerrechnung im Sektor des Spital- und Heimwesens nicht diejenige Bedeutung hat wie etwa in der Industrie, weil die Anzahl möglicher Kostenträger sehr beschränkt ist. In der Regel erlaubt eine gut ausgebaute Kostenarten- und Stellen-(Profit-Center)rechnung eine recht gute Betriebsführung.

Wichtig ist vor allem, dass eine möglichst zweckmässige Aufgliederung nach Kostenstellen oder des Profit-Centers gewählt wird, weil bei ähnlichen Verhältnissen aus Quervergleichen wertvolle Schlüsse gezogen werden können.

Die nächste Darstellung zeigt Ihnen eine Quartalsauswertung aus unserem Betrieb nach Kostenstellen, die aufschlussreiche Quervergleiche erlaubt: Sie ersehen daraus die Belegungsintensität beziehungsweise Kapazitätsauslastung, die Erträge, die direkten Kosten gemäss Betriebsabrechnung und den Bruttoerfolg, von dem zur Errechnung des Nettoerfolges noch die allgemeinen Verwaltungskosten in Abzug zu bringen wären. Das grosse Haus und das Seefeld mit Stöckli geben bereits schon keine Beiträge zur Deckung der Verwaltungskosten mehr ab, wobei der Grund gestützt auf die verschiedenen Kapazitätsauslastungen für die beiden Häuser offensichtlich nicht derselbe sein kann; um die Ursachen genau abzuklären, bedarf es unbedingt eines Gespräches mit dem verantwortlichen Kostenstellenleiter. Hier zeigt sich in der Praxis der Vorteil der Beurteilung der Lage durch die mit der Abteilung bzw. Kostenstelle unmittelbar verbundenen Person. Erst solche analytischen Gespräche gestatten es, effektive Schwachstellen, die oftmals auch im menschlichen, führungsmässigen Bereich liegen,

BETRIEBSABRECHNUNG

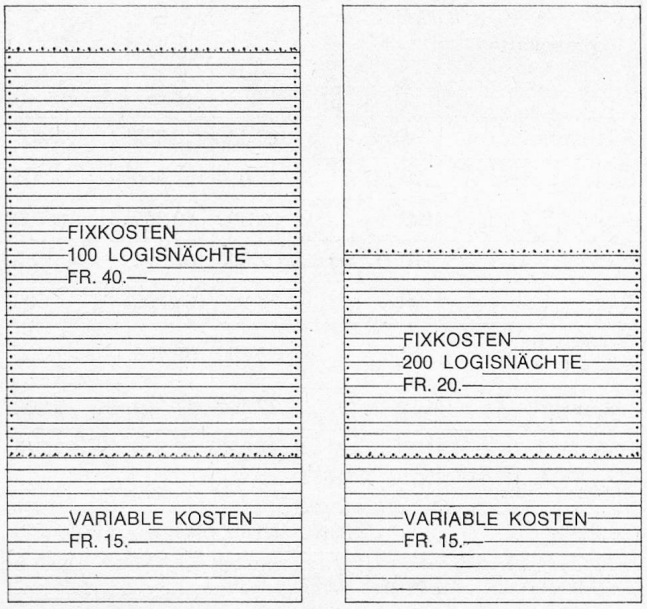
Liegenschaften	Belegung in % Altenh.	Belegung in % Pflegeh.	Erträge	Kosten gem. BAB	Bruttoerfolg
Küchenhaus	96,06		20 380	16 980	+ 3 400
Grosses Haus	99,14		34 000	34 300	— 300
Bürohaus	100		23 500	19 800	+ 3 700
Neubau	96,77	99,80	207 000	161 320	+ 45 680
Buche	98,74		58 800	58 300	+ 500
Seefeld und Stöckli	96,35		57 800	59 100	— 1 300
Mannwerk	100		22 400	17 200	+ 5 200
Stern	100		94 020	72 300	+ 21 720
hinterer Stern	100		12 600	10 900	+ 1 700
Seeheim		99,90	453 000	348 400	+ 104 600
Durchschnitt	98,41	99,87			
Erträge			983 500		
Kosten gemäss Betriebsabrechn.				798 600	
Bruttoerfolg					+ 184 900

aufzudecken und eine wirkungsvolle Therapie in Anwendung zu bringen.

Ein Problem, das im Zusammenhang mit der Kapazitätsauslastung besteht, ist jenes der sogenannten fixen und variablen (oder veränderlichen) Kosten. Fixe Kosten sind bekanntlich solche, die während eines bestimmten, genau definierten Zeitabschnittes unabhängig von der Menge der Leistungserstellung auftreten, und variable Kosten sind solche, die direkt von der Leistungserstellung abhängen bzw. sich mit dieser verändern. Ein in der Praxis häufig zu beobachtendes Problem besteht nun darin, dass kalkulatorische Abschreibungen überhaupt nicht oder nur in ungenügendem Ausmasse vorgenommen werden und/oder anderseits bedeutende Anschaffungen nicht aktiviert, sondern sofort voll abgeschrieben werden. Ein unzweckmässiges Vorgehen muss in der Tatsache erblickt werden, dass in zahlreichen Unternehmungen das Eigenkapital nicht oder nur zu einem ungenügenden, nicht dem Marktzinsfuss entsprechenden Satz verzinst wird. Auf diese Art und Weise ist es durchaus möglich, unter Umständen während Jahren in der Erfolgsrechnung unechte Gewinne bzw. Verluste auszuweisen.

Typische variable Kosten sind Lebensmittelkosten, während kalkulatorische Abschreibungen und Zinsen auf Mobilien und Immobilien typische Fixkosten darstellen. **Da bei Spital- und Heimbetrieben die Fixkosten einen relativ hohen Anteil an den Gesamtaufwendungen ausmachen,** ist die Frage der **Kapazitätsauslastung** von entscheidender Bedeutung. Dies sei an einem einfachen Zahlenbeispiel demonstriert:

DIE LOGISNACHT A FR. 60.–

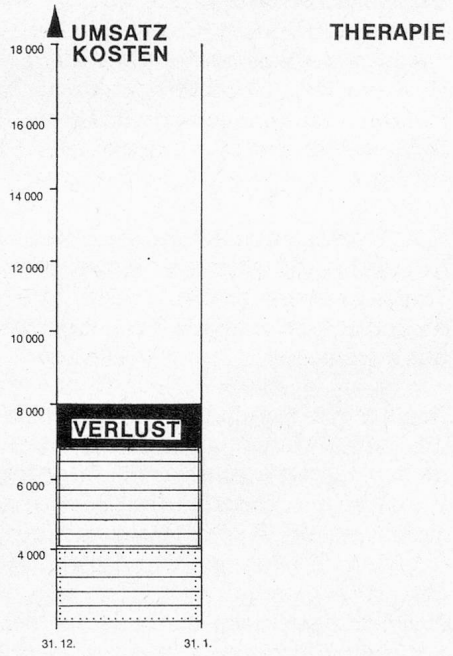


Eine Logisnacht bringt uns Fr. 60.—, wovon Fr. 15.— variable Kosten sind. Das in Frage stehende Haus wird mit monatlich Fr. 4000.— Zinsen und Abschreibungen belastet. Haben wir einen Umsatz von 100 Logisnächten, so beträgt der Bruttogewinn noch Fr. 5.—, weil wir zu den Fr. 15.— variablen Kosten noch Fr. 40.— fixe Kosten zu tragen haben. Können die Logisnächte verdoppelt werden, steigt der Bruttogewinn pro Logisnacht auf Fr. 25.—, da der Fixkostenanteil durch die höhere Auslastung um Fr. 20.— sinkt.

Diese letzten Ausführungen lassen erkennen, dass eine klare Trennung zwischen Problemerkennung und Problembehandlung oder Therapie, zu der wir nun als letzten Teil kommen, nicht immer einfach ist. Zudem besteht die Therapie, wie wir bereits bemerkt haben, nicht immer darin, die Kosten zu beeinflussen, sondern die Erträge zu steigern. Die Erträge steigern heisst indessen, sofern es sich um die Erhöhung einer Kapazitätsauslastung handelt, nichts anderes als Senkung des Fixkostenanteils für eine erbrachte Leistungseinheit. Anhand eines konkreten Beispieles aus der Physiotherapie unseres Betriebes soll nun dargestellt werden, wie aus der Problemerkennung und Analyse mit Erfolg zur Behandlung geschritten werden kann.

Wenn wir nun die Kostensituation in der Kostenstelle Therapie analysieren, so ergibt sich aufgrund der Betriebsabrechnung für den Monat Dezember folgende Ausgangslage:

Zu dieser Betriebsabrechnung ist zu bemerken, dass wir diese für unsere Kostenstellen bzw. Profit-Centers mit Hilfe einer Kleincomputeranlage des Typs NCR 400 erstellen. Durch entsprechende Schlüsselung werden die im Rahmen der Finanzbuchhaltung der Rechenanlage eingegebenen Werte der einzelnen Kostenarten auf die einzelnen Kostenstellen aufgeteilt. Zu Beginn unserer Beobachtungsperiode



in der Therapie haben wir in unserer Betriebsabrechnung Fr. 4000.— für fixe Kosten. Dabei handelt es sich im wesentlichen um kalkulatorische Abschreibungen auf Mobilien und Apparaten sowie Zinsen bzw. die Miete für die Benützung der Kellerräumlichkeiten im Chronischkrankenhaus. Unter

den variablen Kosten von Fr. 4000.— figurieren als wichtigste Posten die Aufwendungen für Strom, Heizung, Wasser, Wäschereinigungen und Verbrauchsmaterial sowie der Lohn des im Monatslohn angestellten Therapeuten, der für die Dauer eines Monates selbstverständlich als fix, bei längerfristiger Betrachtung jedoch als variabel bezeichnet werden muss. Den Selbstkosten von Fr. 8000.— stehen also Fr. 7000.— Ertrag oder Umsatz gegenüber, so dass bei dieser Situation die Therapie nicht nur keinen Deckungsbeitrag an die allgemeinen Verwaltungskosten liefert, sondern sogar einen monatlichen Verlust von Fr. 1000.— verursacht. Dieser hier festgestellte Verlust im Monat Dezember hat zu einer näheren Ueberprüfung der Aufwand- und Ertragssituation in der Therapie durch das Rechnungswesen geführt. Ein entsprechender Bericht ist an die Geschäftsleitung ergangen.

Diese entscheidet sich aufgrund des vorliegenden Zahlenmaterials für eine Aussprache mit dem Kostenstellenleiter, dem Therapeuten. Was in diesem, im Laufe des Januars stattgefundenen Gespräche zum Ausdruck gebracht wurde, und welche Vorschläge und Entscheide dabei resultierten, sei Ihnen anhand der folgenden Tonbandaufnahme praxisnahe dargestellt:

1. Gespräch

R. Künzli (Betriebsinhaber): «Herr Koch (Therapeut), ich habe Sie zu dieser Besprechung eingeladen, da nun eine Aufstellung der Buchhaltung über die Aufwendungen der Kostenstelle Therapie des Monats Dezember vorliegt. Danach stehen Kosten von Fr. 8000.— Einnahmen von Fr. 7000.— gegenüber, was bedeutet, dass ein Verlust von Fr. 1000.— zu verzeichnen ist. Selbstverständlich zweifelt die Geschäftsleitung nicht an Ihrem Einsatz und hat Sie zu dieser Besprechung gebeten, um das bestehende Kostenproblem gemeinsam zu lösen.»

M. Koch: «Bei meiner Arbeit hatte ich schon selbst das Gefühl, dass die Aufwand- und Ertragsverhältnisse nicht sehr positiv sein würden.»

R. Künzli: «Liegt es denn nicht daran, dass wir in der Therapie zuwenig Patienten haben?»

M. Koch: «Ich glaube nicht, primär liegt es am Grundsatzentscheid, keine auswärtigen Patienten in der Therapie zu behandeln. Zudem besteht ein gewisses Problem darin, dass die Leute sowohl des Chronischkrankenheimes als auch des Altersheimes für gewisse Zeiten, namentlich über den Mittag, nicht verfügbar sind.»

R. Künzli: «Diese Schwierigkeiten haben wir ja eigentlich vorausgesehen und waren der Meinung, dass namentlich über die Mittagszeit Patienten des Altersheimes behandelt werden können.»

M. Koch: «Die Praxis hat leider gezeigt, dass dies nicht zur Zufriedenheit klappt und insbesondere die älteren Leute gerne die Mittagsruhe pflegen und sich nicht zu einer bestimmten Zeit zur therapeutischen Behandlung zwingen lassen.»

R. Künzli: «Wie kann dann eine Verbesserung des Betriebsresultates erreicht werden?»

M. Koch: «Man müsste auf den früher getroffenen Grundsatzentscheid zurückkommen und prüfen, ob nicht doch die Behandlung externer Patienten sich als zweckmässig erweisen könnte. Zu erwähnen ist, dass in letzter Zeit häufig Anfragen auswärtiger Aerzte zur therapeutischen Behandlung von Patienten in unserem Betrieb an uns gerichtet wurden.»

R. Künzli: «Würde die Aufnahme externer Patienten nicht zu einer Ueberbelastung bei Ihnen führen?»

M. Koch: «Ja, diese Entwicklung würde selbstverständlich eintreten. Ich würde deshalb vorschlagen, einen zweiten Therapeuten einzustellen.»

R. Künzli: «Ich glaube, das wäre eine gute Lösung. Als Ergebnis unseres Gespräches werde ich der Geschäftsleitung den Vorschlag machen:

1. Die Oeffnung unserer Therapie für ambulante Patienten.
2. Die Anstellung eines weiteren vollamtlich tätigen Therapeuten.

Wir werden Sie, Herr Koch, über unsere kostenmässigen Ergebnisse und personellen Dispositionen auf dem laufenden halten.»

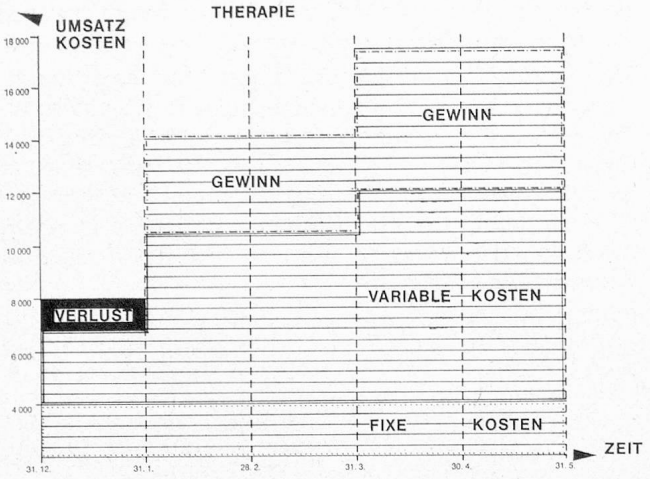
ZUSAMMENFASSUNG

BESSERE AUSLASTUNG DER SACH- ALS AUCH DER PERSONELLEN MITTEL DURCH:

A. ÖFFNEN DER THERAPIE FÜR AMBULANTE PATIENTEN.
B. EINSTELLUNG EINES ZWEITEN THERAPEUTEN. (DAMIT WIRD EINE SENKUNG DES FIXKOSTENANTEILS PRO THERAPIESTUNDE ERMÖGLICHT)

Zu diesem Gespräch ist eine äusserst wichtige Feststellung zu machen. Sollen die Kosten und Erträge im positiven Sinne beeinflusst werden, so müssen die betreffenden **Kostenstellenleiter** auf zweckmässigste Art und Weise **motiviert** werden. Dazu braucht es selbstverständlich oft viel Fingerspitzengefühl. Eine gute Voraussetzung ist dabei das Vorhandensein eines guten Führungsmodells, wie zum Beispiel **Führung durch Zielsetzung und Kompetenzdelegation, sowie ein allgemein gutes Betriebsklima.** Es gilt, dem Mitarbeiter zu zeigen, wie sehr man auf seine Hilfe bei der Lösung des Kostenproblems angewiesen ist.

Was die Kosten der Therapie im Monat Januar anbetrifft, so bleiben diese gegenüber dem Dezember unverändert, weil die getroffenen Entscheide sich erst im Februar auswirken werden. Im Februar haben sich durch den Einsatz des zusätzlichen Therapeuten die variablen Kosten um Fr. 2500.— und der Umsatz um Fr. 7000.— erhöht. Daraus resultiert insgesamt ein Bruttogewinn oder Deckungsbeitrag von Fr. 3500.—. Der Einsatz eines zweiten Therapeuten hat sich also gelohnt, da die variablen Kosten praktisch nur um den zusätzli-



chen Lohn angestiegen sind und der Umsatz sich proportional entwickelt, das heisst verdoppelt hat. Der aus der Betriebsabrechnung ersichtliche erfolgreiche Abschluss des Monats Februar führt zu einem zweiten Gespräch im März mit dem Cheftherapeuten, das wir uns ebenfalls anhören wollen.

2. Gespräch

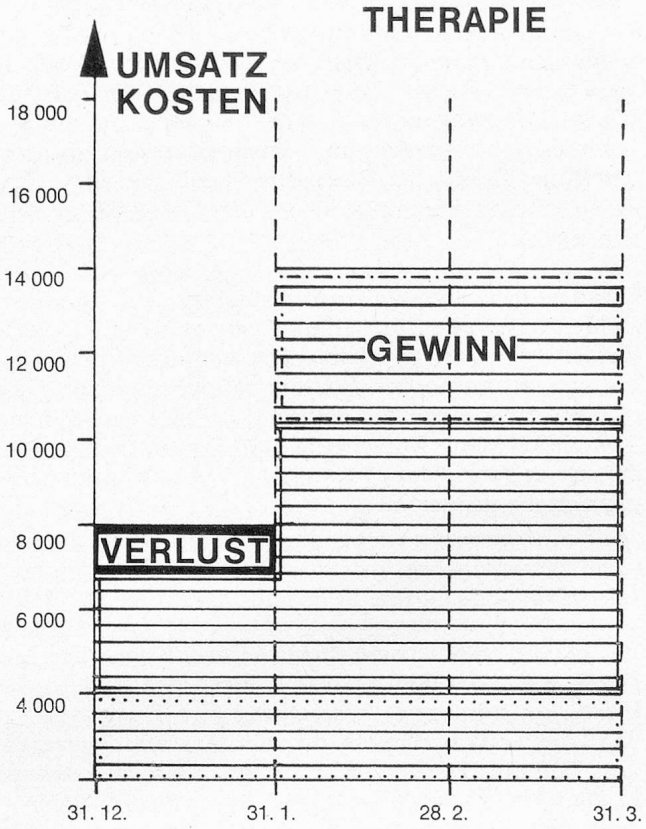
R. Künzli: «Dieses zweite Gespräch in Sachen Aufwendungen der Kostenstelle Therapie ist bedeutend angenehmer als das erste. Es liegen die Auswertungen des Monats Februar vor. Daraus ist ersichtlich, dass bei Mehrkosten von Fr. 2500.— für die Einstellung des zweiten Therapeuten ein Mehrumsatz von Fr. 7000.— und somit ein Bruttogewinn von Fr. 3500.— vor Abzug der allgemeinen Verwaltungskosten resultierte. Es stellt sich nun die Frage, ob diese Ergebnisse durch zusätzliche Ueberstunden erzielt wurden.»

M. Koch: «Dies trifft nicht zu. Der neue Therapeut hat sich gut eingelebt und ist ausgelastet. Es handelt sich bei ihm um einen fachtechnisch gut qualifizierten Mann, der sich mit seinen Patienten gut versteht. Zudem ergänzen wir uns gegenseitig fachlich in erfreulicher Weise. Für uns scheint auch die Frage prüfenswert, ob allenfalls das Behandlungsangebot noch etwas erweitert werden könnte.»

R. Künzli: «In diesem Falle müsste natürlich das an die auswärtigen Aerzte verschickte Anmeldeformular entsprechend abgeändert werden. Ich bitte Sie deshalb, mir in den nächsten Tagen diesbezügliche Vorschläge schriftlich zu unterbreiten. Wie sehen Sie im übrigen die weitere Entwicklung der Therapie?»

M. Koch: «In letzter Zeit ist zu konstatieren, dass die zur Anmeldung gelangenden Patienten auf eine eigentliche Warteliste gesetzt werden müssen. Es drängt sich deshalb die Frage auf, ob nicht allenfalls eine dritte Arbeitskraft in der Therapie eingesetzt werden könnte.»

R. Künzli: «Auch mir scheint dies eine Lösung zu sein, wobei meines Erachtens ein vollamtlich tätiger Therapeut oder eine Therapeutin nicht in Frage kommt. Eine Lösung des Problems muss mit einer Arbeitskraft gesucht werden, die auf Teilzeitbasis tätig sein wird. Wir werden versuchen, durch Inserate eine solche personelle Verstärkung unserer Therapie zu erreichen. Im übrigen werden wir, gestützt auf den durch Ihre Vorschläge resultierten guten Verlauf über das Ihnen bekannte Vorschlagswesen Ihre Verdienste entsprechend zu honorieren suchen. Wir werden Sie über unsere weiteren Schritte orientieren.»



Durch den weiteren Einsatz eines auf temporärer Basis tätigen 3. Therapeuten erhöhen sich die variablen Kosten im April um Fr. 1500.— und der Umsatz um Fr. 3500.—, wobei beim Umsatz sich die Tatsache, dass sich der 2. Therapeut gut eingearbeitet hat, positiv auswirkte. Im Monat April resultiert ein Bruttogewinn von Fr. 5500.—.

Aus diesem kleinen Beispiel unserer Therapie ist ersichtlich, wie wichtig es ist, die verschiedenen Kostenstellen bzw. Profit-Centers kontinuierlich bezüglich der Aufwand- und Ertragsentwicklung zu überwachen. Dies ist nur anhand eines ausgebauten Rechnungswesens, das heisst mit Hilfe einer zweckmässigen Kostenarten-, Stellen- und Trägerrechnung möglich. Dabei empfiehlt sich der Einsatz eines computergesteuerten Buchungsautomaten aus der mittleren Datentechnik.

Das in extenso geschilderte Beispiel soll jedoch nicht das einzige bleiben, sondern ich möchte Ihnen, gespickt mit praktischen Hinweisen, zeigen, welche Ansätze zu sich günstig auswirkenden Massnahmen auf der Kosten- bzw. Aufwand- und Ertragsseite vorhanden sind, die generell zu prüfen auch für Ihr Unternehmen wertvoll sein dürfte.

Auf der Kostenseite drängen sich die folgenden grundsätzlichen Hinweise und Ueberlegungen auf:

1. In der Praxis zeigt sich, dass nur schon allein die Tatsache, dass **auf allen Führungsstufen** und für alle Bereiche **Budgets** erstellt und diese auch kontrolliert, das heisst periodisch Soll-Ist-Abweichungen festgestellt werden, **psychologisch enorm kostensparend** wirkt. Wichtig dabei ist eine zweckmässige Organisation und ein Führungsmodell, die dazu beitragen, dass die Kostenverantwortung und Ausgabenkompetenzen sich erstens voll decken und zweitens personell eindeutig lokalisiert werden können. Die Erstellung von Budgets ist insofern heilsam, als sich die verantwortlichen Kostenstellenleiter mit den einzelnen Kostenposten befassen und sich Gedanken machen müssen, ob die vorgesehenen Aufwendungen auch sinnvoll und im beabsichtigten Masse notwendig sind.

2. Sämtliche betriebsorganisatorischen Strukturen, das heisst sowohl die Ablauf- als auch die Aufbauorganisation, müssen periodisch einer kritischen Prüfung unterzogen werden. Die aufgrund einer derartigen Ueberprüfung resultierenden Massnahmen werden häufig unter dem Begriff Rationalisierung zusammengefasst. Die Vereinfachung von Arbeitsabläufen oder die Verkürzung von Dienstwegen durch hierarchisch-strukturelle organisatorische Massnahmen ist fast in allen Betriebsbereichen mit mehr oder weniger grossen Auswirkungen auf die Kostenlage möglich.

3. Rationalisierung bzw. Kosteneinsparungen in etwas weiterem Sinne sind möglich durch Neuinvestitionen (z. B. Maschinen mit grösseren Kapazitäten oder günstigeren Betriebskosten usw.) oder durch das Verschieben von Ersatzinvestitionen (alte, noch gutfunktionierende Maschinen, die schon abgeschrieben sind, werden weiter benutzt und eventuell noch repariert). Möglich ist unter diesem Titel auch eine Einschränkung des Dienstleistungsangebotes punkto Umfang und Qualität, was jedoch in der heutigen Zeit der Anspruchsinflation als wenig opportun erscheint, und/oder der mittels Werbung und Verkaufsförderung forcierte Absatz von gewinnträchtigen Dienstleistungen.

4. Im personellen Sektor können die Kosten direkt und indirekt auf mannigfaltige Art und Weise beeinflusst werden.

Ein gutes Qualifikationssystem für die Mitarbeiter, verbunden mit einem **Lohnsystem,** bei dem die **Leistungskomponente** abgestützt auf die Qualifikation eine wesentliche Rolle spielt, wirkt sich beispielsweise sehr positiv aus. Auch ein ausgebautes **Vorschlagswesen,** das erlaubt, gute Vorschläge des Personals, vor allem zur rationelleren Gestaltung von Arbeitsabläufen, zu prüfen und auch entsprechend zu honorieren, wirkt in derselben Richtung.

Mit **Präsenzprämien** können schliesslich namentlich die krankheitsbedingten Absenzen, vor allem des weiblichen Personals, günstig beeinflusst werden. Schliesslich ist noch zu erwähnen, dass sich Mitarbeiterkommissionen, innerhalb derer die Fragen einer Beteiligung an Kosten für schuldhaft verursachte Schadenfälle im Betrieb durch Mitarbeiter behandelt werden, als sehr fruchtbar erweisen.

Zur Beeinflussung der Ertrags- bzw. Umsatzseite ist folgendes anzumerken:

1. Häufig liegen Kostenprobleme in einer ungenügenden Kapazitätsauslastung und mithin einem zu hohen Fixkostenanteil begründet. Eine konsequente Ueberprüfung im Hinblick auf die möglichst gute Auslastung sowohl der Sach- als auch der personellen Mittel ist deshalb meist gewinnbringend.

2. Oft ist der Manövrierspielraum, das heisst die Möglichkeit der positiven Kostenbeeinflussung gering. In diesen Fällen bleibt nur noch die Steigerung des Umsatzes bzw. der Erträge durch Preiserhöhungen für die Dienstleistungen. Dies gilt namentlich in Zeiten stark inflationärer Entwicklung, wo sich periodische Preisanpassungen als unumgänglich erweisen.

Zu den Preisanpassungen ist generell zu bemerken, dass diese um so einfacher sind, je geringer bzw. weniger ausgeprägt punkto Schärfe die Konkurrenzverhältnisse sind und je weniger die Möglichkeit zu direkten echten Preisvergleichen zwischen einzelnen Konkurrenten vorhanden ist. Ob sich eine Preiserhöhung empfiehlt, hängt auch noch ab vom schon bestehenden Preisniveauunterschied gegenüber der Konkurrenz, von der Art und Weise, wie die Konkurrenz bzw. die Branche organisiert ist und schliesslich auch noch von der Preiselastizität der Nachfrage nach den vom zu betrachtenden Unternehmen angebotenen Dienstleistungen.

Mit Bezug auf die Alters- und Pflegeheime und insbesondere die Chronischkrankenheime, für die noch ein grosser Bedarf besteht, darf die Konkurrenzsituation auf dem Markt sicherlich nicht als besonders hart bezeichnet werden. Sodann dürfte für den einzelnen Nachfrager ein echter Preisvergleich zwischen den verschiedenen Anbietern eher schwierig und generelle Preiselastizität der Nachfrage eher gering sein, d. h., bei einer Preiserhöhung von 10 Prozent würde die Nachfrage nach Dienstleistungen um weniger als 10 Prozent zurückgehen. Eine Preiserhöhung ist also unter diesen Umständen interessant, wobei natürlich das Ausgangs-Preisniveau gegenüber der Konkurrenz nicht schon wesentlich höher liegen darf.

Wenn wir nun noch einmal anhand des Organigramms (vorn S. 209) des privaten Alters- und Pflegeheims Neutal in Berlingen die einzelnen Bereiche Revue passieren lassen, so können aufgrund der gemachten Ausführungen und praktischen Erfahrungen folgende Hinweise angebracht werden:

Personal

Mit einem starken Akzent auf dem Leistungslohn gewährleisten wir einen optimalen Einsatz unserer Mitarbeiter und schränken Absenzen durch Präsenzprämien ein.

Kaufmännische Führung

Finanz- und Rechnungswesen

Eine Kostenarten-, Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung, verbunden mit einer periodischen Betriebsrechnung mit unterjährigen Budgetkontrollen, ist ein unbedingt notwendiges Führungsmittel zur effizienten Kostenbeeinflussung.

Akquisition

Werbeträger und Publikationsorgane werden sorgfältig ausgewählt und ihre Effizienz aufgrund eigener statistischer Erhebungen so gut wie möglich festgestellt.

Betriebsdienst

Küche

Die Küche stellt oft eine bedeutende Investition dar und wird häufig schon bei der Planung überdimensioniert, was zu einer entsprechend hohen Belastung der Pensionspreise durch Fixkosten führt. Es ist überhaupt grundsätzlich festzustellen, dass in zahlreichen Fällen der Grundstein zu einer unbefriedigenden Kostenlage schon bei der Planung der Investitionen gelegt wird. In bezug auf die Investitionen stellen sich so zahlreiche Fragen und Probleme, dass deren Behandlung den Rahmen meines Referates sprengen würde. Allein schon die Beantwortung der Frage, ob angesichts der unsicheren Wirtschaftslage Investitionen im heutigen Zeitpunkt sinnvoll sind oder nicht, würde ein ergiebiges Vortragsthema darstellen. Sie verstehen deshalb, dass ich im folgenden auf diese Fragen nicht näher eintreten kann. In Berlingen haben wir vor ein paar Jahren ebenfalls unsere Küche neu gebaut und im Hinblick auf eine Ausdehnung unseres Betriebes etwas grösser konzipiert. Den mittelfristig relativ hohen Fixkostenanteil für unseren Betrieb haben wir so zu reduzieren gewusst, dass wir für die Schule Glarisegg die Mahlzeiten zubereiten und anliefern, das heisst also externen Institutionen unsere Dienstleistungen zwecks Erhalt von Deckungsbeiträgen zur Verfügung stellen. Mit einem rationellen Einkauf und einer zweckmässigen Lagerhaltung von Nahrungsmitteln sowie der Beschränkung der gekochten Menge auf das Notwendigste können ebenfalls Einsparungen erzielt werden. Naturgemäss gibt es immer wieder Speiseabfälle. Wir verwerten diese in unserer betriebseigenen Schweinemästerei, die 120 Tiere beherbergt und die uns einen Deckungsbeitrag liefert.

Reparaturen/Unterhalt/Transport

Im Reparatur-, Unterhalt- und Transportdienst kann durch eine gute Pflege und Instandhaltung der Investitionen und durch einen rationellen Einsatz der Mittel ein günstiger Einfluss auf die Kosten ausgeübt werden.

Medizinische Dienste

Pflege

Moderne technische Hilfsmittel, wie optische und akustische Rufanlagen, Ueberwachung mit Television usw., gestatten einen optimalen Einsatz des Pflegepersonals.

Labor

Auch hier bestehen Möglichkeiten zur positiven Beeinflussung der Kostenlage, beispielsweise durch Uebernahme komplizierter Laborarbeiten von auswärtigen Aerzten, Heimen oder sogar Spitälern oder bei voller Auslastung des Labors durch die Auswärtsvergabe unrentabler Analysen.

Therapie

In bezug auf die Therapie habe ich Ihnen anhand unserer konkreten Verhältnissen dargelegt, wie wir versucht haben, die Aufwand- und Ertragsverhältnisse wirksam zu verbessern.

Wir haben, um es nochmals zusammenzufassen, gesehen, dass die Kostenprobleme einmal als solche erkannt und diagnostiziert werden müssen, um überhaupt zu einer Behandlung oder Therapie zu gelangen. Dazu ist ein ausgebautes Rechnungswesen mit einer möglichst zweckmässig differenzierten Kostenarten-, Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung notwendig.

Gestatten Sie mir abschliessend, ebenfalls im Sinne einer Wiederholung und besonderen Betonung, noch folgende Bemerkungen:

Kosten- und Ertrags- respektive Gewinnprobleme gibt es viele, es gibt jedoch auch zahlreiche Möglichkeiten, diese zu lösen. Einige von ihnen — ich glaube, es seien die wichtigsten — habe ich Ihnen darzustellen versucht. Die erfolgreiche Realisierung ist jedoch nichts ohne den Menschen, der dahinter steht. Wenn es Ihnen nicht gelingt, diesen Menschen zu motivieren, zu überzeugen und an der Lösung Ihrer Probleme zu interessieren, wobei ein gutes Betriebsklima und eine zweckmässige Organisation unabdingbare Voraussetzungen dazu bilden, so werden Sie immer allein stehen und zu keinen fruchtbaren Lösungen Ihrer Probleme gelangen.

Ich hoffe, Ihnen die Problematik und Möglichkeiten der Beeinflussung der Kosten im allgemeinen und bei Spital- und Heimbetrieben im besonderen aufgrund der Erfahrungen im Neutal in Berlingen mit meinen Ausführungen etwas nähergebracht zu haben und danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Adresse des Verfassers:
R. Künzli,
Seestrasse 78, 8267 Berlingen