



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Monitoring in Organisationen

Balanced Scorecard

Hans-Jürgen Bartz

Qualitätsmanagement und klinisches Prozessmanagement

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf



Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf





- **Balanced Scorecard (BSC)**
 - Definitionen
 - Funktion
 - Entwicklung
 - Implementierung
- **Beispiel für Umsetzung der BSC**
 - Geschäftsbereich Qualitätsmanagement UKE
- **Zusammenfassung**



Pilot 1



Pilot 2



Erlöse

Klinikdirektor 1



CMI

Fälle/Monat

Erlöse

Bettenauslastung

Patientenzufriedenheit

OP-Auslastung

Mitarbeiterzufriedenheit

Schnitt-Naht-Zeiten

Anteil Fachärzte

Critical Incident Reports/Monat

Unerwünschte Ereignisse/Monat

Anzahl Beschwerden/Monat

Klinikdirektor 2



Kaplan RS, Norton DP, Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996



Die Balanced Scorecard ist ein Verbindungsglied zwischen Strategiefindung und -umsetzung. Die traditionellen finanziellen Kennzahlen werden durch eine Kunden-, eine Prozess- und eine Lern- und Innovationsperspektive ergänzt.

Entwickelt von Kaplan und Norton im Jahre 1996

Gabler Wirtschaftslexikon, 2011



- Konsensus für die Unternehmensstrategie erreichen.
- Strategische Initiativen identifizieren und fokussieren.
- Strategie im Unternehmen kommunizieren.
- Abteilungsziele und individuelle Ziele mit der Unternehmensstrategie in Einklang bringen.
- Strategische Ziele mit Jahresbudgets verbinden.
- Regelmäßige Bewertungen der Strategie durchführen.
- Unternehmensstrategie verbessern („double loop learning“).

Kaplan RS, Norton DP, Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996



- Die BSC ist kein Ersatz für das tägliche Controlling des Unternehmens.
- Die BSC ist mehr als ein Mix aus 15 bis 25 Kennzahlen.

The balanced scorecard should tell the story of the business unit's strategy.

Kaplan RS, Norton DP, Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996



Finanzen

Die *finanzielle Perspektive* zeigt, ob die Implementierung der Strategie zur Ergebnisverbesserung beiträgt.

Kunden

Die *Kundenperspektive* reflektiert die strategischen Ziele des Unternehmens in Bezug auf die Kunden- und Marktsegmente, auf denen es konkurrieren möchte.

Prozesse

Aufgabe der *internen Prozessperspektive* ist es, diejenigen Prozesse abzubilden, die vornehmlich von Bedeutung sind, um die Ziele der finanziellen Perspektive und der Kundenperspektive zu erreichen.

Lernen und Innovation

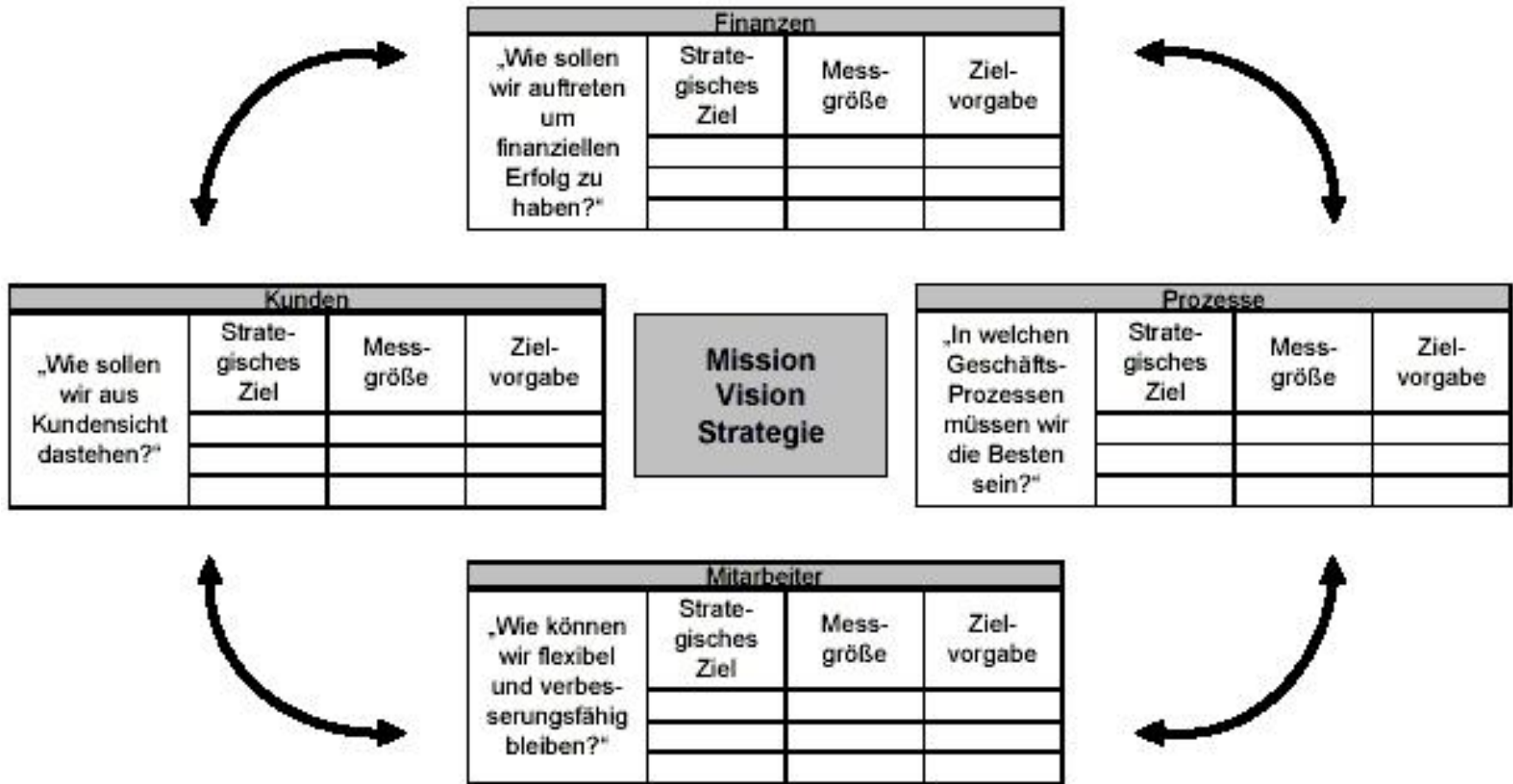
Die Kennzahlen der *Lern- und Wachstumsperspektive* beschreiben die Infrastruktur, die notwendig ist, um die Ziele der ersten drei Perspektiven zu erreichen.

Kaplan RS, Norton DP, Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996

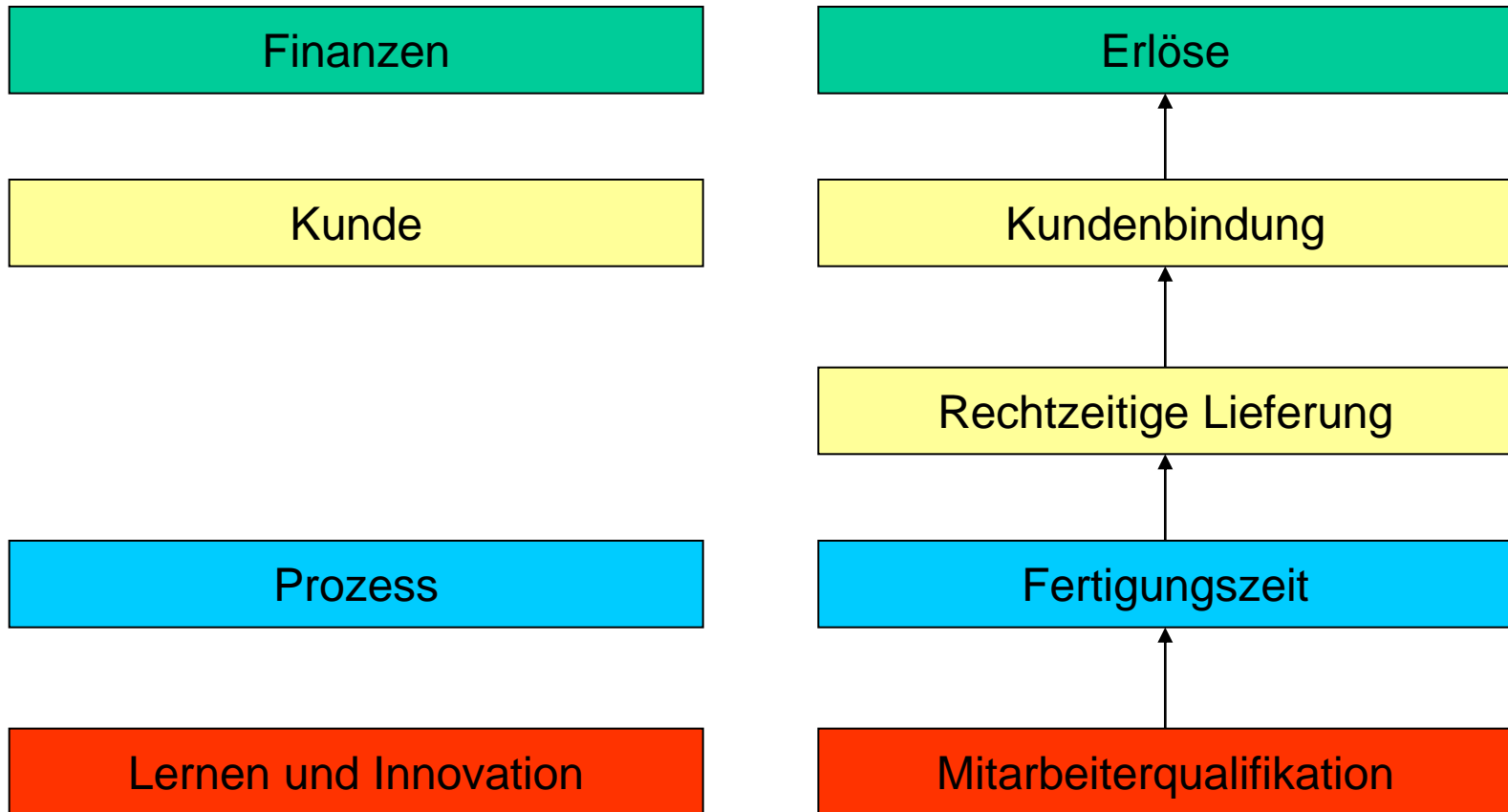


- Mission (= Leitbild)
 - Warum existiert das Unternehmen?
- Grundwerte
 - Woran glaubt das Unternehmen?
- Vision (= Leitziel)
 - Wo will das Unternehmen hin?
- Strategie
 - Welchen „Spielplan“ hat das Unternehmen? Zeigt auf welche Art ein mittelfristiges oder langfristiges Unternehmensziel erreicht werden soll.
- Taktik
 - Das methodische Vorgehen, sich am Markt zu behaupten. Es werden Schritte zur Umsetzung der Unternehmensstrategie festgelegt.

Kaplan RS, Norton DP, Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996
Friedag HR, Schmidt W, Balanced Scorecard, 2009



Becker, Lutz Digitale Fachbibliothek Management und Führungspraxis, 2011



Kaplan RS, Norton DP, Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996



- *Finanzielle Perspektive*
 - Gesamtkapital
 - Eigenkapitalrendite
 - Fremdkapitalrendite
 - Jahresüberschuss
 - Gewinn pro Mitarbeiter
 - Return on Investment (ROI)
 - Cashflow
 - Gesamtkosten
 - Verschuldungsgrad
 - Warenbestand



- *Kundenperspektive*
 - Anzahl der Patientenkontakte
 - Dauer der Patientenkontakte
 - Marketingkosten bezogen auf Umsatz
 - Websitebesuche
 - Verteilte Infobroschüren
 - Patientenzufriedenheit
 - Einweiserzufriedenheit
 - Mitarbeiterzufriedenheit
 - Anzahl positiver Medienartikel



- *Prozessperspektive*
 - Pünktlichkeit der Lieferungen
 - Kapazitätsauslastungsgrad
 - Reaktionszeit auf Kundenanfragen
 - Fehlerquote
 - Break-Even-Time
 - Bearbeitungszeit
 - Abfallvermeidung
 - Flächennutzung
 - Neu eingeführte Produkte
 - Interne Umsatzrate neuer Produkte



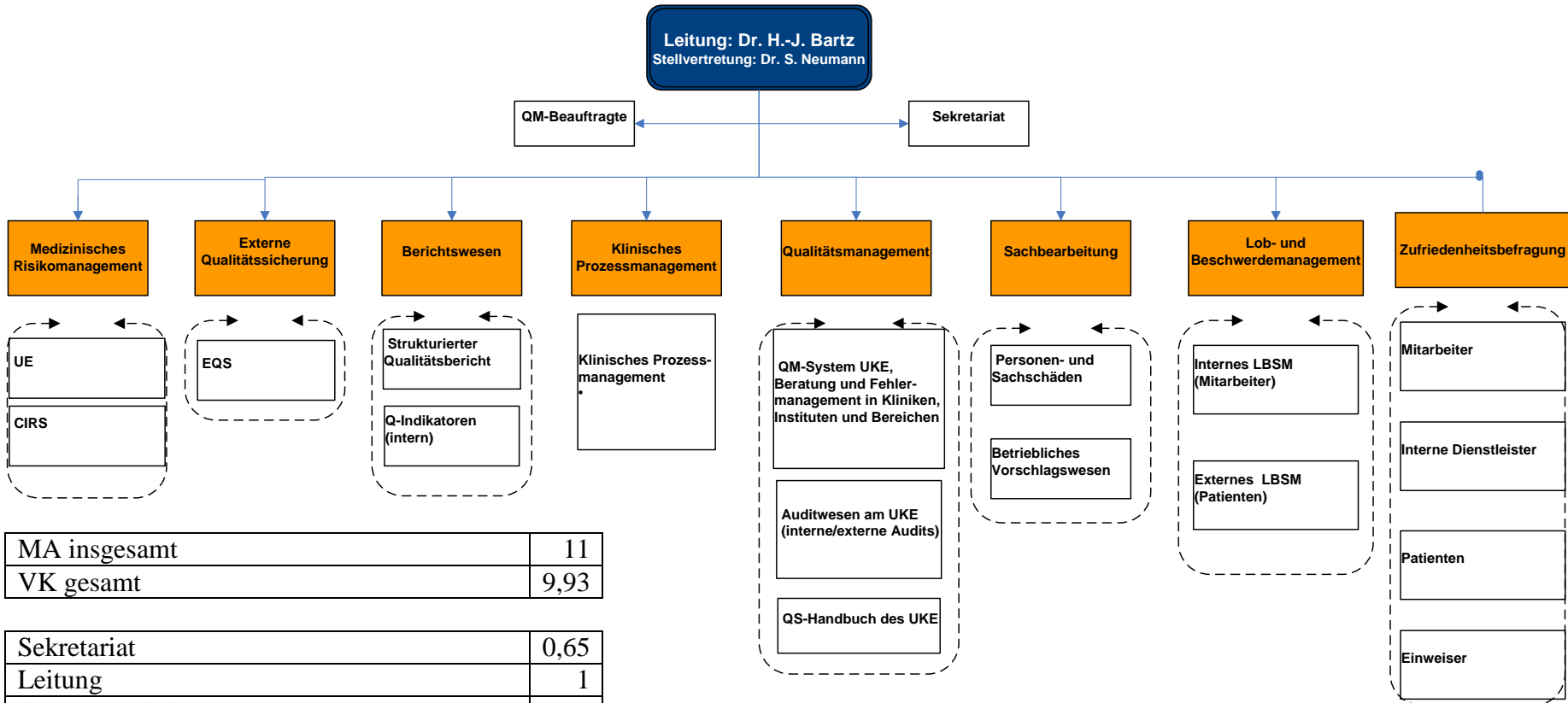
- *Lern- und Wachstumsperspektive*
 - Mitarbeiter in Berufsverbänden
 - Weiterbildungskosten/MA
 - Weitergebildete MA
 - Abwesenheitsrate
 - Mitarbeiterzufriedenheit
 - Bewerberanzahl
 - Teilnahme an Mitarbeiterversammlungen
 - Kongressbeiträge/Jahr
 - MA-Produktivität
 - Trainingsseminare/Jahr
 - ZVG/MA/Jahr



- Die BSC ist am besten geeignet für strategische Geschäftsbereiche.
- Ein idealer strategischer Geschäftsbereich ist an der gesamten Wertschöpfungskette beteiligt:
 - Innovation
 - Herstellung
 - Marketing
 - Distribution
 - Verkauf
 - Service
- Der Geschäftsbereich sollte haben:
 - Mission und Strategie
 - Interne oder externe Kunden
 - Strategierelevante Geschäftsprozesse

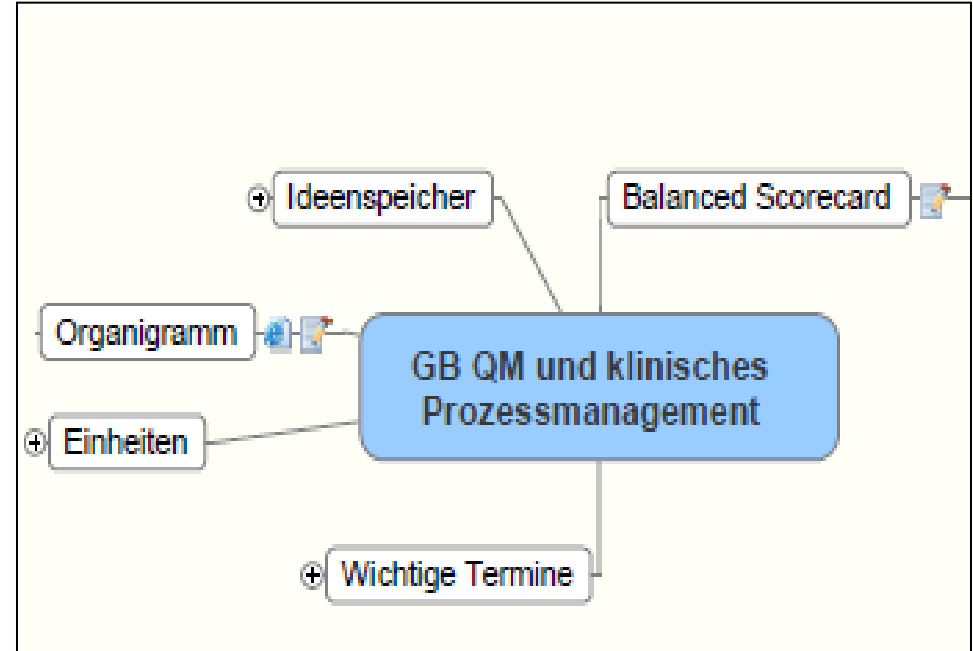
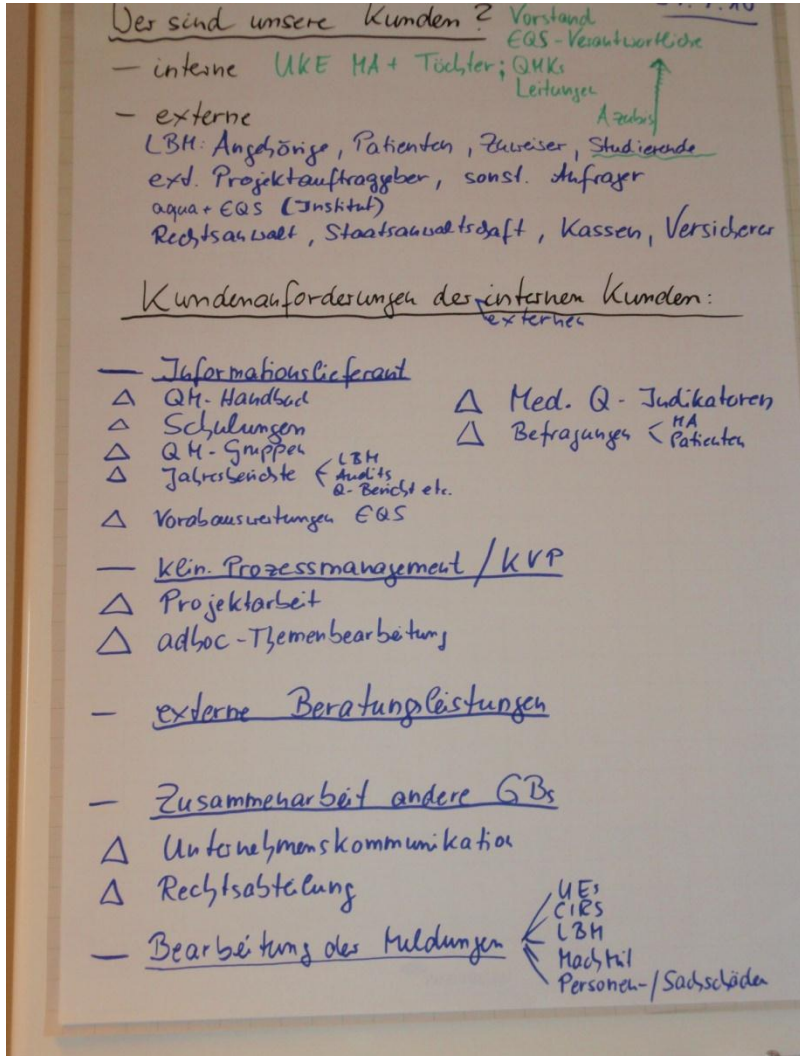
Kaplan RS, Norton DP, Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996





MA insgesamt	11
VK gesamt	9,93

Sekretariat	0,65
Leitung	1
QM und klinisches Prozessmanagement	4,25
Medizinisches Risikomanagement	0,5
EQS	1,25
Personenschäden	1
LBM	1,28
Gesamt	9,93





Unternehmensleitbild UKE und Tochtergesellschaften (Anlage 03 zu 1.02.05, Stand: 23.08.2010)

Wir verbinden engagierte Forschung und akademische Lehre mit verantwortungsvoller Krankenversorgung. Darauf sind wir stolz, das sehen wir als Verpflichtung und daraus ziehen wir unsere Stärke im Wettbewerb.



Strategieskizze

Wir unterstützen unsere Kunden bei der kontinuierlichen Verbesserung ihrer klinischen Prozesse. Die Patientensicherheit steht hierbei im Vordergrund.

Dabei beachten wir folgende Grundprinzipien:

- Wir konzentrieren uns auf unsere Kernkompetenzen.
- Wir unterstützen unsere Kunden bei der Einführung und Pflege von QM-Systemen. Dabei bereiten wir diese gezielt auf Überwachungsaudits und Rezertifizierungen vor.
- Wir entwickeln das QM im UKE noch stärker in Richtung interne Beratungseinrichtung weiter.
- Wir nutzen konsequent die Instrumente des QM (Audit, QM-Gruppen, Meldesysteme CIRS/UE, Lob- und Beschwerdemanagement), um Systemschwachstellen aufzuspüren und zusammen mit den Anwendern Lösungen zu entwickeln.
- Wir verfolgen die Arbeit an den Schwachstellen solange weiter bis Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet sind. Zur Überwachung des Fortschritts entwickeln wir geeignete Überwachungswerkzeuge.
- Wir unterstützen die Anwender bei der Implementierung der Lösungen in Zusammenarbeit mit dem UKE-



Leitbild

Wir gehen allen Informationen unserer internen und externen Kunden gewissenhaft und ergebnisorientiert nach. Bei unserer Arbeit steht die Patientensicherheit im Kontext klinischer Prozesse im Vordergrund. Wir kümmern uns umgehend darum, erkannte Schwachstellen in diesem Bereich zu beseitigen.

Wir helfen dabei, dass UKE besser zu machen!

Leitziel

Um unsere klinischen Prozesse besser zu machen, werden wir das klinische Prozessmanagement in den nächsten 5 Jahren jährlich um mindestens 10% ausbauen.

Kennzahl: Korrekturmaßnahmen/Jahr

Übergeordnete strategische Ziele QM

1. Verbesserung der Transparenz

Kennzahl: Anzahl Berichte/Jahr

Kennzahl: Veranstaltungen mit QM-Inhalten/Jahr

2. Förderung der Meldebereitschaft

Kennzahl: Anzahl Lob und Beschwerden/Jahr

Kennzahl: Anzahl CIR/Jahr

Kennzahl: Anzahl UE/Jahr

3. Ausbau der internen Dienstleistungen

Kennzahl: Veränderungsprojekte/Jahr



Bewertung	BSC-Perspektive Prozesse	Kennzahl	Zielgröße	Wer	Datenarchiv	Bericht 2010
Strategie	QM-Systeme Implementierung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der QM-Systeme im UKE.					
Halbjährlich	Interne Audits	Geplante Audits/Jahr	230	QMM	Rohdatentabelle	252
Halbjährlich	Interne Audits	Ungeplante Audits/Jahr	Keine Vorgabe	QMM	Rohdatentabelle	2
Halbjährlich	Interne Audits	Prozessaudits/Jahr	1 /MA/Jahr	QMM	Rohdatentabelle	1,3
Strategie	Meldesysteme Weiterentwicklung der Meldesysteme zur Verbesserung des medizinischen Risikomanagements.					
	Unerwünschte Ereignisse (UE)					
Monatlich	Unerwünschte Ereignisse (UE)	UE/Jahr	Keine Vorgabe	Ne	BSC-Dokumentation	115
Monatlich	Unerwünschte Ereignisse (UE)	Korrekturmaßnahmen/Jahr	Keine Vorgabe	Ne	BSC-Dokumentation	86
Monatlich	Unerwünschte Ereignisse (UE)	Prozessumstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	Ne	BSC-Dokumentation	ab 2011
	Critical Incident Reporting					
Monatlich	Critical Incident Reporting (CIR)	CIR/Jahr	Keine Vorgabe	Ne	BSC-Dokumentation	621
Monatlich	Critical Incident Reporting (CIR)	Korrekturmaßnahmen/Jahr	Keine Vorgabe	Ne	BSC-Dokumentation	401
Monatlich	Critical Incident Reporting (CIR)	Prozessumstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	Ne	BSC-Dokumentation	ab 2011



Balanced Scorecard (BSC): Monatliche Bewertung der Schlüsselkennzahlen

BSC-Perspektive Finanzen	Kennzahl	Zielgröße	Bericht 2010
Budget	Deckungsbeitrag GB QM	Keine Vorgabe	87000

BSC-Perspektive Kunden	Kennzahl	Zielgröße	Bericht 2010
Projektarbeit	Veränderungsprojekte/Jahr	Keine Vorgabe	2
Themenbearbeitung	Themenbearbeitung/Jahr	Keine Vorgabe	10
Gruppenmoderation	Moderationen/Jahr	Keine Vorgabe	19

BSC-Perspektive Prozesse	Kennzahl	Zielgröße	Bericht 2010
Unerwünschte Ereignisse (UE)	UE/Jahr	Keine Vorgabe	115
Unerwünschte Ereignisse (UE)	Korrekturmaßnahmen/Jahr	Keine Vorgabe	86
Unerwünschte Ereignisse (UE)	Prozessumstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	ab 2011
Critical Incident Reporting (CIR)	CIR/Jahr	Keine Vorgabe	621
Critical Incident Reporting (CIR)	Korrekturmaßnahmen/Jahr	Keine Vorgabe	401
Critical Incident Reporting (CIR)	Prozessumstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	ab 2011
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Eingänge gesamt/Jahr	1500-2000	2066
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Anteil interne Beschwerden/Jahr	Keine Vorgabe	356
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Meldungen Lob/Jahr	1500-2000	450
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Anteil Lob/Jahr in %	> Vorjahr	22
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Durchschnittliche Bearbeitungsdauer in Tagen	Wie Vorjahr	6,37
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Prozessumstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	49

BSC-Perspektive Lernen und Innovation	Kennzahl	Zielgröße	Bericht 2010
Lean Management und Prozessaudits	Beteiligung QMM mindestens 1/Jahr	3	1
Wissensmanagement	Anzahl Vorträge/Jahr	18	18



BSC-Perspektive Finanzen	Kennzahl	Zielgröße	Bericht 2010
Finanzen Der GB arbeitet im Budgetrahmen und trägt durch Prozessoptimierung zu Kosteneinsparungen und Erlössteigerungen im UKE bei.			
Budget	Deckungsbeitrag GB QM	Keine Vorgabe	87000
Prozessoptimierung	Gesamteinsparungen durch Veränderungsprojekte/Jahr	Keine Vorgabe	Ab 2011
Prozessoptimierung	Mehrerlöse durch Veränderungsprojekte/Jahr	Keine Vorgabe	Ab 2012



BSC-Perspektive Kunden	Kennzahl	Zielgröße	Bericht 2010
QM als Informationslieferant			
Durch gezielte Beschaffung und Bereitstellung von Informationen für interne und externe Kunden des UKE Transparenz und Qualität der Versorgung verbessern.			
QM-Handbuch	Rückmeldung QM-K	> 60% positiv	ab 2011
Arzthaftpflichtseminar			
Arzthaftpflichtseminar	Kurse/Jahr	4	4
Arzthaftpflichtseminar	Teilnehmer/Kurs	15	64
Arzthaftpflichtseminar	Evaluationsergebnis	< 2,5	2,11
Informationsveranstaltungen			
Einführungsveranstaltung für neue UKE-Mitarbeiter	Veranstaltungen/Jahr	Keine Vorgabe	0
QM-Forum	Foren/Jahr	9	9
QM-Forum	Teilnehmer/Kurs	> 15	19
QM-Gruppen	QM-Gruppen/Bereich/Jahr	4 bis 12	3,5
Kurzfortbildungen	Veranstaltungen/Jahr	6	5
Schulung, Vorträge aus GB QM	Erreichte MA/Jahr	600	768
Berichte			
Zwischenreports LBM	Berichte/Jahr	3	3
Jahresbericht LBM	Berichte/Jahr	1	1
Auditjahresbericht	Berichte/Jahr	1	1
Qualitätsbericht	Berichte/Jahr	alle 2 Jahre	0
Kompetenzreport	Berichte/Jahr	alle 2 Jahre	1
Medizinische Q-Indikatoren	Berichte/Jahr	4	0
Befragungen			
Mitarbeiterbefragungen	Befragungen/Jahr	alle 2 Jahre	0
Patientenbefragungen	Befragungen/Jahr	alle 2 Jahre	0
Einweiserbefragung	Befragungen/Jahr	alle 2 Jahre	0
Befragungen interne Dienstleister	Befragungen/Jahr	1	1
Klinisches Prozessmanagement			
Den GB QM durch das zusätzliche Arbeitsfeld des klinischen Prozessmanagements zu einer internen Beratungseinrichtung des UKE weiterentwickeln.			
Projektarbeit	Veränderungsprojekte/Jahr	Keine Vorgabe	2
Themenbearbeitung	Themenbearbeitung/Jahr	Keine Vorgabe	10
Gruppenmoderation	Moderationen/Jahr	Keine Vorgabe	19
Externe Beratungsleistungen			
Zusammenarbeit mit UCM ausbauen.			
Aufträge UCM	Abrechnungstage/Jahr	Keine Vorgabe	39,25
Externe Vorträge QM und Publikationen			
Positive Außendarstellung des GB durch Vorträge und Publikationen fördern.			
Vorträge auf Tagungen und Kongressen	Vorträge/Jahr	Keine Vorgabe	4
Publikationen in Fachzeitschriften	Publikationen/Jahr	Keine Vorgabe	0



BSC-Perspektive Prozesse	Kennzahl	Zielgröße	Bericht 2010
QM-Systeme Implementierung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der QM-Systeme im UKE.			
Interne Audits	Geplante Audits/Jahr	230	252
Interne Audits	Ungeplante Audits/Jahr	Keine Vorgabe	2
Interne Audits	Prozessaudits/Jahr	1 /MA/Jahr	1,3
Meldesysteme Weiterentwicklung der Meldesysteme zur Verbesserung des medizinischen Risikomanagements.			
Unerwünschte Ereignisse (UE)			
Unerwünschte Ereignisse (UE)	UE/Jahr	Keine Vorgabe	115
Unerwünschte Ereignisse (UE)	Korrekturmaßnahmen/Jahr	Keine Vorgabe	86
Unerwünschte Ereignisse (UE)	Prozessumstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	ab 2011
Critical Incident Reporting			
Critical Incident Reporting (CIR)	CIR/Jahr	Keine Vorgabe	621
Critical Incident Reporting (CIR)	Korrekturmaßnahmen/Jahr	Keine Vorgabe	401
Critical Incident Reporting (CIR)	Prozessumstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	ab 2011
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)			
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Eingänge gesamt/Jahr	1500-2000	2066
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Anteil interne Beschwerden/Jahr	Keine Vorgabe	356
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Meldungen Lob/Jahr	1500-2000	736
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Anteil Lob/Jahr	> Vorjahr	36%
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Durchschnittliche Bearbeitungsdauer in Tagen	Wie Vorjahr	6,37
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)	Prozessumstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	49
Innerbetriebliches Vorschlagswesen (Mach Mit)			
Innerbetriebliches Vorschlagswesen (Mach Mit)	Anzahl Vorschläge/Jahr	Keine Vorgabe	127
Innerbetriebliches Vorschlagswesen (Mach Mit)	Anzahl prämierter Vorschläge/Jahr	Keine Vorgabe	36
Innerbetriebliches Vorschlagswesen (Mach Mit)	Summe Prämien/Jahr	Keine Vorgabe	4867
Innerbetriebliches Vorschlagswesen (Mach Mit)	Bearbeitungszeit in Tagen/Fall	Keine Vorgabe	135
Innerbetriebliches Vorschlagswesen (Mach Mit)	Anzahl umgesetzter Vorschläge/Jahr	Keine Vorgabe	
Sturzstatistik			
Sturzstatistik	Stürze/Jahr	Keine Vorgabe	592
Personenschäden			
Personenschäden	Neue Ansprüche Personenschäden/Jahr	Keine Vorgabe	95
Personenschäden	Gesamtzahlungen Haftpflicht/Jahr	Keine Vorgabe	30.372,00
Personenschäden	Rückstellungen/Jahr	Keine Vorgabe	2.840.736,00
EQS Externe und innerbetriebliche Weiterentwicklung des EQS-Berichtsystems.			
EQS	Dokumentationsquote/Jahr	> 80%	
EQS	Strukturierte Dialoge/Jahr	Keine Vorgabe	
EQS	Strukturierte Dialoge mit auffälligen Ergebnissen/Jahr	Keine Vorgabe	
EQS	Fristgerecht abgegebene strukturierte Dialoge/Jahr (1. Frist)	100%	
EQS	Vorabauswertungen/Modul/Jahr	Keine Vorgabe	



BSC-Perspektive Lernen und Innovation	Kennzahl	Zielgröße	Bericht 2010
Qualifizierung, Motivation und Zielausrichtung von MA Alle MA sollen durch den Erwerb von Wissen die Möglichkeit haben, Ihre Fähigkeiten maximal auszuschöpfen.			
Schulungsplanung bzw. -überprüfung			
Schulungsplanung bzw. -überprüfung	Ausbau der Einarbeitung/neuer QM-M	Keine Vorgabe	9
Medizinisches RM	Vorträge im Wissensmanagement	1 h/Jahr	1
QMB-Kurs	Vollständige Einarbeitung neuer QM-M	1 Kurs/neuer QM-M	2
Ausbau QM-Qualifikation (Auditor)	Ausbau der Einarbeitung/neuer QM-M	1 Kurs/neuer QM-M	0
Einarbeitungskonzept mit Basisschulungen in Form von Kurzfortbildungen: QM, LBM, Risikomanagement	Vollständige Einarbeitung/neuer MA	1/neuer MA	1
Mitarbeiterqualifikation	Anzahl MA mit fertiger QM-Qualifikation	5	4
Mitarbeiterfluktuation	Anzahl MA-Abgänge/VK gesamt in %	10	9,09
Einsatz neuer Methoden			
Lean Management und Prozessaudits	Beteiligung QMM mindestens 1/Jahr	3	
Wissensmanagement	Anzahl Vorträge/Jahr	18	18
Besuche von Tagungen, Kongressen, Seminaren	Anzahl/MA/Jahr	1	2
Besuche von Tagungen und Kongressen	Anzahl Planungstermine/Jahr	4	
Leistungsfähigkeit des internen Informationssystems Das interne Informationssystem schafft optimale Bedingungen für einen Wissenstransfer.			
Beschäftigung von Praktikanten	Anzahl der Arbeiten/Jahr	2	2
MA-Besprechung	Anzahl/Jahr	22	22
Goldenes Handwerk	Anzahl/Jahr	45	44
Jour Fixe mit MA	Anzahl/MA/Jahr	15	ab 2011
ZLV-Gespräche	Anzahl/MA/Jahr	2	1,82



- Die BSC ist mehr als eine Liste von Kennzahlen.
- Die BSC versorgt die Mitarbeiter aller Ebenen mit finanziellen und nicht-finanziellen Informationen des Unternehmens.
- Die Einordnung der Kennzahlen in Perspektiven sorgt dafür, dass Kennzahlen und Maßnahmen „balanciert“ sind.
- Jede Organisationseinheit, die interne oder externe Kunden hat und mit ihren Prozessen die Unternehmensstrategie beeinflusst, kann eine BSC als Managementinstrument einsetzen.
- Die BSC eignet sich als Organisationsinstrument bei der Übernahme einer neuen Organisationseinheit. Sie schafft Transparenz und Struktur für die neue Leitung.

The balanced scorecard should tell the story of the business unit's strategy.



Kaplan RS, Norton DP, Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996

<http://www.thepalladiumgroup.com/SiteCollectionImages/About/Kap-Nor.gif>



- Robert S. Kaplan, David P. Norton. The Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action, 1996
 - Robert S. Kaplan, David P. Norton. The Balanced Scorecard – Measures that drive performance. Harvard Business Review. 1992
 - Robert S. Kaplan, David P. Norton. Putting the balanced scorecard to work. Harvard Business Review. 1993
 - Robert S. Kaplan, David P. Norton. Using the balanced scorecard as a strategic management system. Harvard Business Review. 1996
- Herwig R. Friedtag, Walter Schmidt. Balanced Scorecard. 3. Auflage. Haufe. 2009



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Dr. med. Hans-Jürgen Bartz MBA
Leitung GB QM und klinisches Prozessmanagement
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistr. 52
20146 Hamburg

Mail h.bartz@uke.de