

INHALT

1 _ Editorial

10 Jahre H Focus, Abgang Felix Ammann, neuer Verwaltungsratspräsident Ralph Sattler

2 _ Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)
Einführung von LoB im KS Schaffhausen

3 _ Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)
Nachhaltige Steigerung
der Wettbewerbsfähigkeit mit LoB

4 _ Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)
LoB im Spital Limmattal:
Erhebliche Effizienzsteigerung realisiert

5 _ H Focus-Dialog
Zum Thema Leistungsorientierte
Budgetierung (LoB)

6 _ Service Center
Herzlich willkommen in unserem
Service Center

8 _ Leistungsmanager
Eine neue, zukunftsweisende Funktion
für das Inselspital Bern

9 _ Leistungsmanager
Interview mit Martin Bruderer,
Inselspital Bern

10 _ Alter und Gesundheit
Neuer Finanzausgleich (NFA) –
Auswirkungen auf die Trägerschaften

11 _ Gemeinwirtschaftliche Leistungen
Wenn der Versicherer nicht alles bezahlt
und der Staat seine Beiträge beschränkt

12 _ Aus dem H Focus-Leben
Dauernde Aus- und Weiterbildung
hat bei uns einen grossen Stellenwert

13 _ Intern
H Focus Workshop in Engelberg

14 _ Neue Mitarbeiterinnen
Neue Mitarbeiterinnen bei H Focus

15 _ Neue Mitarbeiterinnen
Neue Mitarbeiterinnen im Service Center

16 _ Ihre nächsten Daten
Anlässe und Kursdaten

Liebe Leserinnen und Leser



Felix Ammann
Partner,
lic. oec. publ.

Vor 10 Jahren wurde die H Focus gegründet mit der Vision, im Schweizerischen Gesundheitswesen einen signifikanten Beitrag in den Bereichen Strategie, Organisationsentwicklung, Prozessoptimierung und Ad-interim-Management zu leisten.

Die bisherige Entwicklung unserer Firma war ausserordentlich erfreulich und auch erfolgreich. In der gesamten Deutschschweiz wurden wir sowohl im öffentlichen wie auch privaten Sektor mit anspruchsvollen und interessanten Mandaten beauftragt. Dabei legten wir immer grossen Wert darauf, unsere Kunden auch bei der Umsetzung entsprechend zu unterstützen und zu begleiten.

Da ich meine beruflichen Aktivitäten vermehrt auf Verwaltungsratsmandate und gezielte strategische Fragestellungen im Gesundheitswesen fokussieren und auch etwas mehr Zeit für meine Hobbys einsetzen möchte, habe ich mich entschieden, anlässlich der Generalversammlung im April aus unserer Firma auszutreten. Ich bleibe der H Focus AG weiterhin freundschaftlich verbunden und stehe auch in Zukunft für Fragestellungen zur Verfügung.

Ich freue mich, das Verwaltungsratspräsidium an Ralph Sattler übergeben zu dürfen. Er verfügt bereits über mehrjährige Erfahrung bei H Focus und kennt das Gesundheitswesen bestens.

Felix Ammann, abtretender Verwaltungsratspräsident

Liebe Leserinnen und Leser



Ralph Sattler
Partner,
Betriebsökonom FH,
MWS/MBA

Seit dem Zusammenschluss von H Focus AG und AZ AG ist bereits ein Jahr verstrichen. Mit Freude kann ich feststellen, dass unsere Ziele und Visionen vollumfänglich erreicht wurden. So ist es uns gelungen, unser Dienstleistungsangebot für unsere Kunden mit hoher Qualität noch ganzheitlicher anzubieten. Unsere Kundenfeedbacks bestätigen uns, dass unsere Arbeit praxisbezogen, pragmatisch und nachhaltig ist. Dank diesem Kundenvertrauen konnten wir ein erfolgreiches Geschäftsjahr mit vielen interessanten und herausfordernden Projekten abschliessen. Unsere Eigenentwicklung LoB (Leistungsorientierte Budgetierung) entwickelt sich immer

mehr zu dem Führungsinstrument in den Schweizer Spitälern. In diesen H Focus News geben wir Ihnen einen Einblick in die erfolgreiche Einführung des LoB im Kantonsspital Schaffhausen und zeigen die Nachhaltigkeit am Beispiel des Spitals Limmattal auf.

Herzlich willkommen in unserem Service Center heissen wir die Regionalspital Emmental AG, welche ab 1. Mai die Fakturation sowie die Betreuung der Leistungserfassung an uns outgesourct hat. Die Beweggründe der Regionalspital Emmental AG entnehmen Sie dem Interview Seite 6.

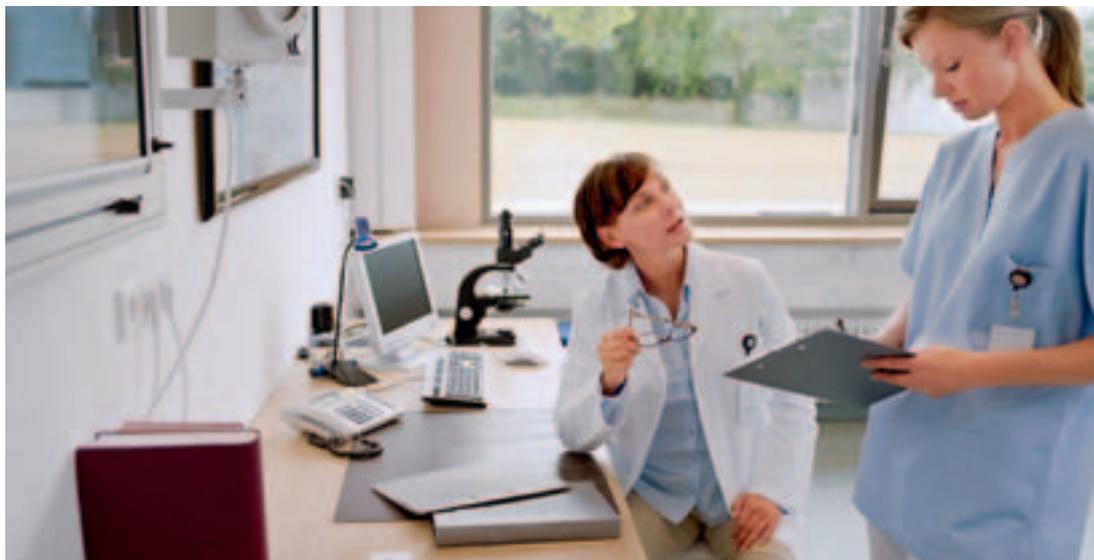
Viel Spass beim Lesen wünscht Ihnen

Ralph Sattler, neuer Verwaltungsratspräsident

Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)

Einführung von LoB im Kantonsspital Schaffhausen

Das finanzielle Benchmarking unter den Spitälern hat aufgrund der DRG-Einführung an Aussagekraft gewonnen. Auch das Kantonsspital Schaffhausen muss sich dem nationalen Kostenwettbewerb stellen. Mit den traditionellen Kostensenkungsmassnahmen ist es nicht mehr getan. Gefragt ist ein grundsätzliches Umdenken mit vermehrter dezentraler Führungsverantwortung: LoB.



Hochstehende Versorgung für die Schaffhauser Bevölkerung.

DRG führen zu einer Angleichung der Preise

In wenigen Jahren werden in der Schweiz die DRGs (Diagnosegruppen) flächendeckend eingeführt sein. Damit ist die Voraussetzung geschaffen, die Spitäler kostenmässig zu vergleichen. Die Abgeltung der Leistungen wird leis-

teure Spitäler können nicht mehr darauf bauen, höhere Tarife zu bekommen. Will ein Spital überleben, muss es seine durchschnittlichen Fallkosten tief halten.

Zu teuer im Benchmarking

Das Kantonsspital Schaffhausen ist das einzige öffentliche Spital

enz anbetrifft, beschränkt. Mit der Einführung der DRG-Kodierung brachte es die Sonne an den Tag: Im Vergleich zu den Zürcher Spitälern ist das Kantonsspital Schaffhausen deutlich teurer.

18 Prozent Kostenreduktion als Ziel

Die Spitalleitung hat Ende 2005 den Beschluss gefasst, die durchschnittlichen Fallkosten innerhalb dreier Jahre auf das Niveau der kostengünstigsten Zürcher Spitäler zu senken. Dies bedeutet eine Reduktion um etwa 18%.

Neben der Erhöhung der Fallzahlen und der Verbesserung der medizinischen Kodierung lag das Hauptaugenmerk auf der Kostensenkung.

Der Spitalleitung war klar, dass mit den traditionellen, von ihr vorgege-

benen Sparprogrammen das Problem nicht zu lösen war. Es galt, das ganze Kader systematisch einzubeziehen und in die Pflicht zu nehmen.

Externer Partner bringt Know-how und Unabhängigkeit

Mit H Focus präsentierte sich ein Partner, der Kompetenz und Erfahrung in der Einführung der dezentralen, wirtschaftlichen Führungsverantwortung und der leistungsorientierten Budgetierung (LoB) besitzt.

Einigkeit in der Spitalleitung, ein gut ausgebautes Rechnungswesen und die transparente Darstellung der Ziele waren wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung.

Unterstützung ja, aber keine Delegation der Verantwortung an den externen Partner! Unter diesem Motto wurde in enger Zusammenarbeit mit dem internen Controlling das Kantonsspital in rund 40 LoB-Bereiche gegliedert. Ausgehend vom übergeordneten Sparziel der Spitalleitung wurden aufgrund von internen und externen Benchmarkingzahlen für jeden Bereich Zielvorgaben und die relevanten Führungskennzahlen definiert. Gemeinsam wurden die für die Zielerreichung notwendigen Massnahmen mit den LoB-Verantwortlichen ausgearbeitet und verbindliche Bereichsbudgets vereinbart. Ebenso wurde für den Fall einer Budgetabweichung ein Massnahmenplan ausgehandelt.

Zur Überraschung der Spitalleitung wurden ihre ambitionierten Zielsetzungen nicht nur eingehalten, sondern sogar übertroffen. Das Globalbudget des Kantonsspitals wird im laufenden Jahr voraussichtlich um 5 Mio. CHF unterschritten, ohne dass substantielle qualitative Zugeständnisse gemacht wurden.

Bemerkenswert an diesem Prozess ist aber nicht so sehr die materielle Zielerreichung, sondern der mentale Wandel, der beim Kaderpersonal eingesetzt hat. Die deutlich

«Die Spitalleitung hat beschlossen, die durchschnittlichen Fallkosten auf das Niveau der kostengünstigsten Zürcher Spitäler zu senken. Dies bedeutet eine Reduktion von 18 Prozent.»

tungsabhängig, unter Berücksichtigung des Schweregrades der Fälle erfolgen. Eine Angleichung der bislang stark unterschiedlichen Preise in der Schweiz ist wahrscheinlich.

im Kanton. Entsprechend gross ist deshalb wohl auch das Leistungsspektrum. Aus dem gleichen Grund waren bislang die Vergleichsmöglichkeiten, was Kosten oder Effizi-

Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)

Nachhaltige Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit mit LoB



Dr. oec. Markus Malagoli
Vorsitzender der Spitalleitung

höhere Bereitschaft, Bestehendes in Frage zu stellen, der Ehrgeiz, die Ziele sogar zu übertreffen, das höhere Verantwortungsgefühl für den eigenen Bereich und das Gesamtspital sowie die höhere Identifikation mit dem Betrieb sind Ausdruck eines eigentlichen Sinneswandels, wie er nicht erwartet wurde. «LoB» in mehrerer Hinsicht!



Um das Ziel nachhaltiger wirtschaftlicher Wettbewerbsfähigkeit zu erreichen, benötigt man wirksame (finanzielle) Steuerungsmöglichkeiten – LoB macht's möglich.

Die Ausgangslage

Leistungstransparenz, DRG, Benchmarkings, Taxpunktabsenkungen und Sparvorgaben der öffentlichen Hand setzen die Spitäler zunehmend unter Druck. Im Wettbewerb um Effizienz zeigt sich dabei oft ein Steuerungsdefizit. Die Führung hat Mühe, die Fallkosten zu senken und ambitionöse Budgets erfolgreich umzusetzen, da ihr die Instrumente fehlen, um die wirtschaftliche Verantwortung vollständig in die Organisation weiterzugeben.

Die Lösungsstrategie

Um das Ziel nachhaltiger wirtschaftlicher Wettbewerbsfähigkeit zu erreichen, benötigt man wirksame (finanzielle) Steuerungsmöglichkeiten. Die von H Focus zusammen mit unseren Kunden entwickelte Leistungsorientierte Budgetierung (LoB) schliesst diese Lücke.

bezieht die bereichszuständigen Mitarbeitenden verbindlich in die wirtschaftliche Verantwortung ein.

Auf der Grundlage einer fundierten Analyse werden die vorgegebenen Ressourcen in Zusammenarbeit mit den Bereichsleitungen in einem internen Budgetierungsprozess leistungsbezogen neu verteilt, wobei das Hauptaugenmerk auf den resultierenden Stellenplänen liegt.

Die Umsetzung in der Praxis

Die Einführung Leistungsorientierter Budgetierung bedeutet einen Paradigmenwechsel für die Spitalorganisation, indem die Art, wie wirtschaftliche Verantwortung wahrgenommen wird, von Grund auf neu definiert wird.

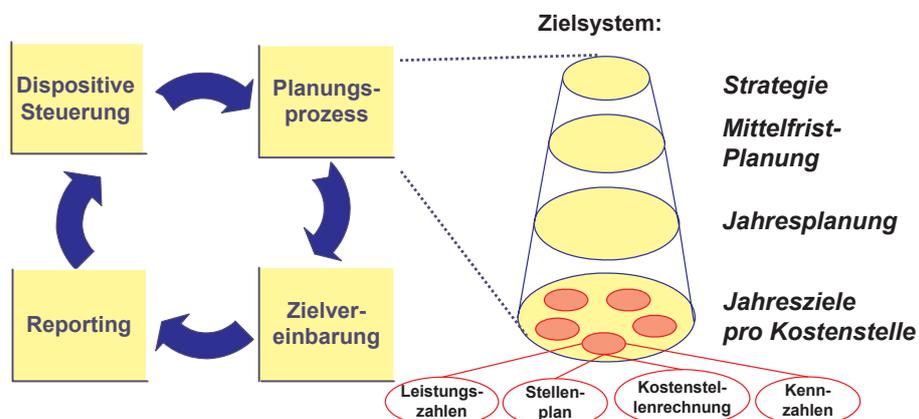
Die eindrucksvollen Ergebnisse zeigen, dass sich dieser Aufwand lohnt.



Michael Dieckmann
Partner, Dr. med.

Er leitet Beratungsmandate zu den Themen Leistungsorientierte Budgetierung (LoB), Benchmarking, Strategieentwicklung, Prozessoptimierung und Einführung von DRGs.

LoB bricht das Gesamtbudget des Spitals, samt Sparzielen, auf zuvor definierte Bereiche herunter und



Einbettung in ein leistungsfähiges Controllingssystem – Die vier Ereignismodule aus dem Jahreslauf. Dieses Zielsystem ist Dreh- und Angelpunkt der finanziellen Führung.

Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)

LoB im Spital Limmattal: Erhebliche Effizienzsteigerung realisiert

Die Gesundheitsdirektion Zürich veröffentlicht jährlich eine Rangliste der Fallkosten nach Spital. Im 2002 rangierte das Spital Limmattal am hinteren Ende. Dank LoB gehört es heute zu den kostengünstigsten Spitälern.

LoB am Spital Limmattal: Erhebliche Effizienzsteigerung realisiert

Seit dem Jahr 2000 gelten für die öffentlichen Krankenhäuser im Kanton Zürich Globalbudgets. Basis der Budgets bildet ein systematischer Vergleich von Kosten und Leistungen durch den kantonalen Subventionsgeber. Je nach Position des Spitals in diesem Vergleich werden Sparvorgaben formuliert. Im Jahr 2003 mussten sich die Verantwortlichen des Spitals Limmattal mit den Folgen des Rechnungsergebnisses des Jahres 2002 für das Globalbudget 2004 befassen. Die Abweichung der Case-Mix-bereinigten Fallkosten des Spitals Limmattal gegenüber dem kostengünstigsten Spital im Kanton Zürich betrug dabei rund 1400 Franken. Bei Abschöpfung der ganzen Differenz war mit einem um 11 Millionen Franken oder über 10 Prozent des Gesamtaufwands gekürzten Budget zu rechnen.

Vor diesem Hintergrund beschloss der Verwaltungsrat des Spitals ein umfassendes Sparprogramm für seinen akut-somatischen Bereich mittels Leistungsorientierter Budgetierung. Mit der externen Begleitung des Projektes wurde die Firma H Focus beauftragt.

Vier Jahre später hat das Spital Limmattal dreimal in Folge deutlich besser, als durch das Globalbudget vorgegeben, abgeschlossen. In den Jahren 2004–2006 betrug die Summe der positiven Abweichungen über 11 Millionen Franken. In dieser Zeit konnte das Spital Rücklagen bilden und damit in Zukunftsprojekte investieren. Zusätzlich sind auch Mittel vorhanden, um zukünftige Risiken besser abzusichern.

Kapazitäten verknappen und Leistungen verdichten

Wirtschaftlicher Erfolg muss immer wieder vor Ort aufs Neue erarbeitet werden. Trotzdem gelten zwei Voraussetzungen für alle Spitäler:

Erstens: Etwa 70 Prozent der Kosten von Krankenhäusern sind Fixkosten. Um Leistungen kostengünstig erbringen zu können, ist es zentral, vorhandene Kapazitäten hoch und gleichmässig auszulasten. Das gelingt dann, wenn Kapazitäten knapp gehalten und Leistungen verdichtet werden. Konkret bedeutet das: Die gleiche Zahl an stationären und ambulanten Patienten wird heute auf weniger Bettenabteilungen gepflegt, in weniger Operationssälen behandelt und mittels verbesserter Planung werden Belastungsspitzen ausgeglichen.

Zweitens: Soll der wirtschaftliche Erfolg mehr als eine Eintagsfliege sein, benötigt man Instrumente, um Leistungen und Budget miteinander zu verknüpfen. Mittels Budgetvereinbarungen übernehmen die Führungsverantwortlichen von Kliniken und Bereichen auch die Verantwortung für die Einhaltung ihrer Budgets.

Mittels Zielvereinbarungen hängt ein Teil des Einkommens der Budgetverantwortlichen von der Erreichung der persönlichen Ziele und dem finanziellen Erfolg des gesamten Spitals ab.

Budget- und Zielvereinbarungen haben dazu geführt, dass nicht nur Wünsche und Forderungen an die Spitalleitung formuliert, sondern auch der eigene Beitrag und die



Dr. oec. Leo Boos, Spitaldirektor Spital Limmattal, Zürich



wirtschaftlichen Auswirkungen bedacht werden. Die Nabelschau ist einer Gesamtschau gewichen.

Prozesse rücken in den Mittelpunkt

Leistungsorientierte Budgetierung bildet eine notwendige Voraussetzung, um die wirtschaftliche Verantwortung im komplexen Spitalsystem stufengerecht weiterzugeben. Ein gutes Ergebnis ist damit aber noch nicht garantiert. Sollen die künftigen Herausforderungen der Einführung von Fallpauschalen gemeistert werden, rücken die Prozesse der Leistungserstellung in den Mittelpunkt. Wer die erforderlichen kürzeren Aufenthaltsdauern realisieren will, muss die Abläufe der verschiedenen Berufsgruppen im Spital aufeinander abstimmen

und die Berufssilos aufbrechen. Dafür genügt Druck von oben und ausen nicht. Dazu braucht es den Willen der Führungspersonen, sich auf eine gemeinsame Entwicklung einzulassen und manch lieb gewordene Gewohnheit im Interesse einer effizienten und effektiven Behandlung der Patienten zu verändern.

Leistungsorientierte Budgetierung muss systematisch mit der Ergebnisqualität verknüpft werden. Diesen Weg muss auch das Spital Limmattal erst noch beschreiten, um sich langfristig erfolgreich im Spitalmarkt zu positionieren.

Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)

H Focus-Dialoge zum Thema LoB

Mit den H Focus-Dialogen werden Themen aufgenommen, die unsere Kunden praxisorientiert in ihrem Alltag unterstützen. 2007 steht ganz im Zeichen von LoB. Der erste Anlass im März war ein grosser Erfolg.

H Focus-Dialoge

Am ersten H Focus-Dialog vom 20. März erläuterte Dr. med. Michael Dieckmann, Partner der H Focus AG, wie mit LoB finanziell geführt werden kann. Das Zielsystem mit den heruntergebrochenen Jahreszielen je Kostenstelle fliesst in einen Regelkreislauf ein. Die Zielvereinbarung mit den Leistungserbringern, inklusive der bereits im Vorfeld festgelegten Massnahmen bei Soll-Ist-Abweichungen, gehört zu den Kernelementen von LoB.

Das Praxisbeispiel lieferte Dr. Markus Malagoli, Vorsitzender der Spitalleitung des Kantonsspitals Schaffhausen. Um in einem künftigen Wettbewerb mit Preis- statt mit Kostenabgeltung bestehen zu können, setzte sich die Spitalleitung das ambitionöse Ziel, die Fallkosten der stationären Behandlungen innerhalb von drei Jahren

um 1700 Franken zu senken. Er konnte plausibel darlegen, dass punktuelle Optimierungen wie zum Beispiel im Operationsbereich nicht genügen, sondern dass eine ganzheitliche Einbindung der Kostenstellenleiter in die finanzielle Verantwortung Voraussetzung ist. LoB ist für ihn das Erfolgsrezept. Die bisher erreichten Ergebnisse haben die Zielsetzungen gar übertraffen.

Weitere H Focus-Dialoge 2007

Am 15. Mai wird Markus Gautschi, CEO Spital Zimmerberg, in einem weiteren Referat zum Thema Fallkostensenkung mit LoB referieren. Das Spital Zimmerberg in Horgen kam aufgrund der Publikation der Fallkosten 2005 im letzten Jahr massiv unter Druck. In kürzester Zeit konnten mit LoB beachtliche Resultate erzielt werden.

Dass LoB nachhaltig wirkt, wird Dr. oec. Leo Boos anlässlich des dritten Teils mit dem Titel Leistungslohn und Arzthonorare mit LoB am 11. September ausführen. Das Spital Limmattal sah sich 2003 mit einer Sparvorgabe von rund 10%



Dr. oec. Markus Malagoli, Vorsitzender der Spitalleitung des Kantonsspitals Schaffhausen und Referent am ersten H Focus-Dialog, im Gespräch mit Teilnehmern.



Nicht nur Zahlen und Fakten, auch die Geselligkeit kam nicht zu kurz.

des Globalbudgets konfrontiert. Auch vier Jahre nach Einführung von LoB gehört das Spital Limmattal zu den kostengünstigsten Spitälern im Kanton Zürich.

Die H Focus-Dialoge finden jeweils um 17.00 Uhr in Baar statt. Anmelden können Sie sich via contact@hfocus.ch oder über Telefon 041 767 05 05.



Ralph Sattler

Partner, Betriebsökonom FH, MWS/MBA

Er leitet Beratungsmandate zu den Themen Leistungsorientierte Budgetierung (LoB), Benchmarking, Projektmanagement, Finanzwesen, Prozessoptimierung, Strategieentwicklung und Ressourcenplanung.



Service Center

Herzlich willkommen in unserem Service Center

Zum Regionalspital Emmental AG (RSE AG) gehören die Akutspitäler Burgdorf und Langnau i.E. mit insgesamt 224 Betten, rund 7500 stationären und 4500 ambulanten Patienten. Neu erfolgt die Fakturierung über das Service Center der H Focus AG.

Interview mit Klaus Werlen, Leiter Finanzen/Administration, Regionalspital Emmental AG

In welcher Ausgangslage haben Sie sich für die Prüfung eines Outsourcings der Fakturierung entschieden?

Im Jahr 2005 wurde in der RSE AG das Grossprojekt «Fit for Future» gestartet, welches die gesamte Organisation und ihre Abläufe überprüfte. Im Bereich Leistungserfassung/Fakturierung erwiesen sich im Benchmark die Resultate zwar als genügend, dennoch wurde ein grosser Handlungsbedarf eruiert. Ein massgebliches Problem in der Vergangenheit bestand darin, dass kein Linienvorgesetzter sich um diese Abteilung kümmerte, obwohl es ein komplexes, anspruchsvolles Gebiet ist. Dies führte dazu, dass die Wahrnehmung für die Leistungserfassung und Fakturierung im Haus nicht sehr gross ist. Um

rasch Fortschritte zu machen und die verschiedenen Tarifreglemente korrekt umzusetzen, entschlossen wir uns daher für die Prüfung eines Outsourcings der Fakturierung.

Wie war der Ablauf bis zum Entscheid des Outsourcings?

Es wurde eine Projektgruppe mit Mitarbeitenden aus der RSE AG sowie diversen Fachspezialisten seitens H Focus gebildet. Gemeinsam wurde der Fakturationsprozess von der Leistungserfassung bis zum Rechnungsdruck bzw. Rechnungsversand analysiert und geprüft. Zusätzlich wurden die IT-Möglichkeiten für den externen Zugriff abgeklärt. In einem Teilprojekt wurde die Wirtschaftlichkeit detailliert analysiert.

Welche Ziele verfolgen Sie mit dem Outsourcing?

In erster Linie erhoffe ich mir eine Qualitätssteigerung in der Fakturierung, welche durch die per-



Klaus Werlen, Leiter Finanzen/Administration, Regionalspital Emmental AG

manente Verfügbarkeit von professionellem Know-how bei diversen Fragestellungen erreicht wird. Im Weiteren gehe ich davon aus, dass die neu gestalteten Prozesse effizienter sind, was zu schnelleren Durchlaufzeiten und somit zur Liquiditätsverbesserung führen wird. Nicht zuletzt erhoffe ich mir natürlich auch eine bessere Ausgangslage für die Kostenrechnung, da die Qualität der Leistungserfassung erhöht wird.

Service Center neu mit Service Manager

Um eine optimale Verbindung zwischen dem Spital und dem H Fo-

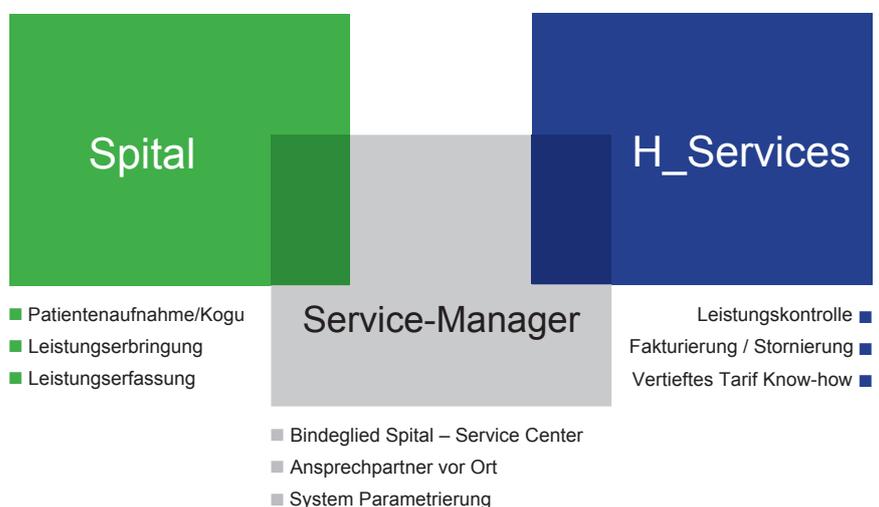
cus Service Center sicherzustellen, setzten wir den Service Manager ein. Dieser arbeitet als Mitarbeiter von H Focus fix im Spital. Als Bindeglied stellt er sicher, dass jederzeit eine kompetente Ansprechperson in tariflichen Fragen für die Leistungserbringer sowie für die Administration vor Ort verfügbar ist. Er kümmert sich auch um sämtliche Abklärungen der Fakturierung im Spital. Zusätzlich ist er für den First-level-Support der Anwendungen in der Patientenadministration inklusive Leistungserfassung zuständig. Bei spezifischen Fragestellungen steht ihm der gesamte H Focus-Pool zur Verfügung.



Ralph Sattler

Partner, Betriebsökonom FH, MWS/MBA

Er leitet Beratungsmandate zu den Themen Leistungsorientierte Budgetierung (LoB), Benchmarking, Projektmanagement, Finanzwesen, Prozessoptimierung, Strategieentwicklung und Ressourcenplanung.





Dienstleistung ist unsere Kompetenz

Wir heissen unseren neuesten Service Center-Kunden, das Regionalspital Emmental, herzlich willkommen

Das Regionalspital Emmental behandelt an den zwei Standorten Burgdorf und Langnau pro Jahr 7500 stationäre und rund 4500 ambulante Patienten. Die Rechnungsstellung erfolgt neu über unser Service Center. Der Kunde profitiert von unserem professionellen Tarif-Know-how, sichert sich die Liquidität dank rascher Fakturierung und profitiert von zahlreichen weiteren Vorteilen.

Wäre das nicht auch etwas für Sie?

In unserem Service Center bieten wir Ihnen folgende Dienstleistungen an:

- Fakturierung
- Kodierung
- Leistungsrevisionen
- Kodierrevisionen
- Ad-interim-Einsätze

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme unter 041 767 05 05 oder contact@hfocus.ch
H Focus AG, Lindenstrasse 16, 6340 Baar, www.hfocus.ch

Leistungsmanager

Eine neue, zukunftsweisende Funktion für das Inselspital

Die Spitalleitung des Inselspitals Bern hat an ihrer Sitzung vom 2. April die Schaffung von 8,4 Stellen für die neue Funktion Leistungsmanager (LM) bewilligt. Eine Investition mit hoher Nachhaltigkeit.



Rita Vogt
Kauffrau
FA Ausbilderin OE/
Coaching/Supervision

Zu ihrem Kompetenzbereich gehören Prozessoptimierungen in der Administration, Ad-interim-Mandate sowie die Begleitung von Teamentwicklungen, Coaching und Supervisionen.

Die Organisation im Inselspital ist nach Departementen aufgebaut. Jedes der zehn Departemente verfügt über ein betriebswirtschaftliches Fachteam, welches sich aus einem Departementsmanager, einem Departementscontroller, einem Departementsinformatiker, einem Departementspersonaler und allfälligen weiteren Spezialfunktionen zusammensetzt.

Die Führung und Steuerung nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten erfordert eine hohe Transparenz der erbrachten Leistungen. Die neue Funktion des LM unterstützt die rund 2500 Leistungserbringer effektiv in ihrer täglichen Arbeit. Die Aufgaben lassen sich in drei Haupttätigkeiten zusammenfassen:

Leistungsangebot

Sie überprüfen zusammen mit den verantwortlichen Ärzten peri-

odisch die Leistungsangebote auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Sie wirken zudem bei der Austari-

«Die Führung und Steuerung nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten erfordert eine hohe Transparenz der erbrachten Leistungen.»

fierung von Innovationsprojekten (neue Leistungsangebote) mit.

Unterstützung Leistungserfassungsprozess

Sie zeichnen verantwortlich für die inhaltlich korrekte Abbildung der Leistungen in den Leistungserfassungsmedien. Sie stellen zudem sicher, dass sämtliche neuen Leistungserbringer die E-learning Tools durchlaufen. Mittels individueller Fachgespräche können sie für das Thema Leistungserfassung

laufend sensibilisieren und Fragen der Leistungserbringer rasch und kompetent beantworten oder weiter abklären.

Fallmanagement

Rückfragen oder Beanstandungen der Versicherer, welche die Fallmanager aus dem eigenen Service Center Fallmanagement nicht beantworten können, werden durch die LM abgeklärt und wenn nötig einer nachhaltigen Korrektur zugeführt. Sie führen mit den Fallmanagern aber auch Leistungsrevisionen in den Kliniken durch und planen gezielte Vorfakturakontrollen zur Qualitätssicherung.

Der LM ist zudem ein wichtiges Bindeglied zwischen den Leistungserbringern und den verschiedenen Fachstellen der Direktion Dienste. Dazu gehören vor allem der Bereich Tarife/Verträge sowie die Abteilungen Lerf (Leistungserfassung) und das Service Center Fallmanagement.

Der Nutzen des LM ist vielfältig. Die Erträge können dank vollständiger und korrekter Leistungserfassung gesichert und gesteigert werden, die Kostenträgerrechnung gewinnt an Qualität, die Rückweisungsquote aufgrund fehlerhafter Rechnungen sinkt und die Leistungser-

bringer werden entlastet. Grössere Tarifänderungen wie zum Beispiel ein neuer TARMED-Release lassen sich zudem viel schneller implementieren.

Leistungsmanager

Interview mit Martin Bruderer

Seit 1. Februar 2007 Leiter Patientenmanagement und Co-Autor des Praxishandbuches der Leistungserfassung im Spital.



Martin Bruderer,
Leiter Patientenmanagement und
Co-Autor des Praxishandbuches
der Leistungserfassung im Spital

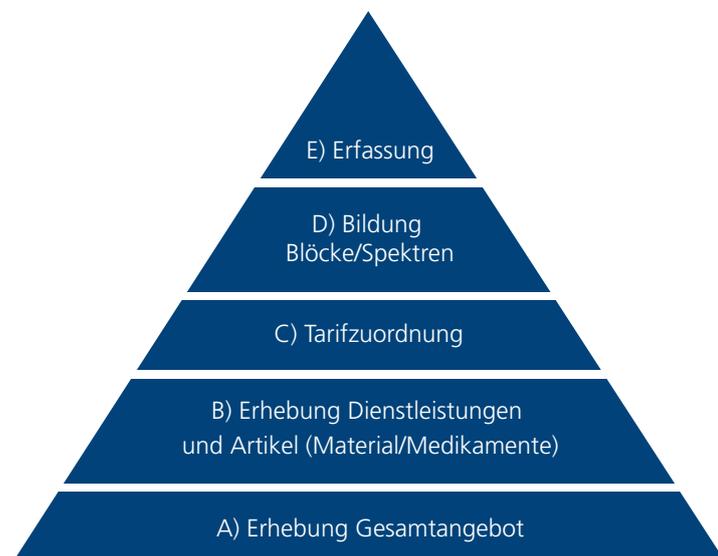
Herr Bruderer, Sie sind neuer Leiter Patientenmanagement. Was verbirgt sich hinter diesem Begriff?

Die vielseitigen zentralen Aufgaben der Patientenadministra-

tion, namentlich von der (Notfall-) Aufnahme und Kostensicherung über Telefonvermittlung, Besucherinformation bis hin zur Sozialberatung und eben zum administrativen Fallmanagement, um hier nur das Allgemeine zu erwähnen.

In Ihrem Buch beschreiben Sie in Kapitel 7 das Leistungsmanagement. Sie schreiben: «Keine andere Tätigkeit ist so bedeutungsvoll wie das sogenannte Leistungsmanagement.» Weshalb ist das so?

Weil das Leistungsmanagement ein Wartungsprozess ist und eine Degenerierung der tarifierten und kostenrechnungsrelevanten Leistungsportfolios verhindert. Viel wird bei der Einführung investiert, viel zu wenig jedoch bei der täglichen Pflege der Prozesse und Systeme und bei der Schulung der stets wechselnden Leistungserbringer. Im LM muss dabei die «Pyra-



mide» (siehe Abbildung unten), das heisst die Abbildung des Behandlungsangebotes in den LernMedien, stets von neuem durchlaufen werden (E = Erfassung).

Das Inselehospital wird in den kommenden Wochen und Monaten je einen Leistungsmanager pro Departement anstellen. Ist das ein attraktiver Job?

Wir kennen die Funktion bereits aus dem Grossprojekt TARMED-online und haben beste Erfahrungen gemacht: Die Ärzteschaft und das Pflegefachpersonal schätzen den Vor-Ort-Support ungemein. Die LM selber geniessen die Scharnierfunktion und die grosse Abwech-

lung. Sie müssen aber hohe kommunikative Fähigkeiten mitbringen und gut geschult sein (in der «Insel» mittels mehr als zwei Dutzend Schulungsmodulen).

Auszug aus dem Buch «Organisations Wissen Nr. 11» von Martin Bruderer und Rita Vogt



«Keine andere Tätigkeit ist so bedeutungsvoll wie das sogenannte Leistungsmanagement. Im siebten Kapitel ergründen wir nicht nur den Aufbau, sondern auch die ständige Wartung der Leistungsportfolios der Klinikeinheiten. Die grosse Dynamik in den Tarifen und Leistungsstämmen, aber auch die Weiterentwicklung der Klinikangebote setzt eine laufen-

de Aktualisierung des Leistungssortiments voraus. Wer nichts tut, riskiert nicht nur die Degenerierung und das Veralten der Leistungsportfolios, sondern auch empfindliche Ertragsverluste.»

Das Buch kann unter www.sgo.ch bestellt werden.

Alter und Gesundheit

Neuer Finanzausgleich (NFA) – Auswirkungen auf die Trägerschaften

Sich verändernde Rahmenbedingungen und Bedürfnisse führen zu neuen Formen der Positionierung.

Im Bereich Alter und Gesundheit verändern sich die Bedürfnisse. Unsere Erfahrung zeigt, dass der Eintritt von betagten Menschen in ein Pflegeheim oft erst erfolgt, wenn die Komplexität der Pflege und Betreuung schon sehr hoch ist. Mit Hilfe von Angehörigen, aber vor allem durch die immer professionelleren Spitexdienstleistungen wollen und können Betagte heute viel länger in ihrer gewohnten Umgebung wohnen bleiben. Für die Pflegeinstitutionen ist das eine neue Herausforderung. Früher gab es eine ausgeglichene Durchmischung der Pflegebedürftigkeit der Bewohner. Heute sind sie meist höheren Pflegestufen zuzuordnen, was einen grösseren Aufwand für das Pflege- und Betreuungspersonal bedeutet.

Steigende Ansprüche

Den Institutionen macht nicht nur der komplexere und höhere Pflegeaufwand, verbunden mit den gestiegenen fachlichen Anforderungen an das Personal, zu schaf-

fen. Es sind auch die Ansprüche an die Infrastruktur. Gewünscht werden möglichst nur Einbettzimmer mit eigener Nasszelle. Für kleinere Institutionen ist dies finanziell wie auch organisatorisch eine grosse

Herausforderung. Unsere Berechnungen zeigen, dass Institutionen, welche weniger als 60 Pflegeplätze anbieten, zunehmend Probleme mit ihren Kosten haben. Hierfür typisch ist, dass diese kleinen Institutionen noch eigene Küchen, Wäschereien, Reinigungsdienste usw. betreiben und oft mit umliegenden Institutionen ungenügend vernetzt sind. Beachtenswert ist hierbei, dass in ländlichen Regionen Alters- und Pflegeheime oft zu den grösseren Arbeitgebern vor Ort gehören.



Susanne Peretti
Partner, Pflegefachfrau,
Organisationsentwicklerin IAS

Ihre Stärken liegen in den Bereichen Projektmanagement, Prozessoptimierung, Ressourcenplanung, Coaching und Teamentwicklung.



Roland Wormser
Partner, Dr. pharm.
Organisationsberater NDS FH

Er bearbeitet Mandate in den Bereichen Strategie, Organisationsentwicklung, Prozessoptimierung und Effizienzsteigerung und betreut schwergewichtig den Bereich Alter und Gesundheit.

Kooperationen?

In unserem Beratungsalltag erleben wir viele Gemeinden, welche heute vor Um- oder Neubauprojekten in der Grössenordnung von einigen Millionen oder mehr stehen. Obwohl die Herausforderungen der Nachbargemeinde(n) meist ähnlich sind, hat Kooperation einen schweren Stand. Dabei könnte diese

mithelfen, Betriebe zu bilden, welche langfristig und betriebswirtschaftlich optimal zu führen wären und weiterhin sichere Arbeitsplätze böten.

Einfluss des NFA

Mit dem Neuen Finanzausgleich (NFA) zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden sind im Bereich Alter und Gesundheit spürbare Veränderungen im Gange. Schon bei der Gestaltung des NFA gab es Grundsatzüberlegungen, die Finanzierung über Vollkosten zu gestalten.

Der Wegfall bzw. die Reduktion der Subventionen für die Erstellung oder die Anpassung von Infrastruktur kann grundlegende Finanzierungsfragen aufwerfen. Haben z.B. mehrere Gemeinden als Zweckverband vor 20 Jahren ein Heim gebaut, wofür sie nur ca. 50 Prozent der Erstellungskosten selbst finanzieren mussten, so werden sie spätestens bei der nächsten grösseren Investition vor der Frage stehen, wie die Finanzierung gesichert werden kann. Dabei müssen auch Grundsatzfragen zur zukünftigen Positionierung aufgeworfen und behandelt werden.

Differenzierte Lösungsansätze

Die möglichen Lösungsansätze sind differenziert und bezogen auf die Si-

tuation und das Umfeld der betroffenen Institution zu suchen. Dennoch lassen sich mindestens drei grundsätzliche Ansätze hier skizzieren:

- **Kooperationsstrategie:** In den kleinräumigen schweizerischen Strukturen kann es nicht erstaunen, dass der Bereich Alter und Gesundheit ähnliche Erfahrungen macht wie Bergbahnen: Wer rechtzeitig mit anderen kooperiert, sichert sich längerfristig das Überleben. Dabei geht es nicht nur um Betriebsgrösse, sondern auch um Weiterentwicklung entlang den sich verändernden Bedürfnissen.
- **Trägerschaftsform:** Alternative Formen, vor allem solche, welche unternehmerische Ansätze stärken, können neue Perspektiven eröffnen. Noch wenig genutzte Finanzierungsquellen, wie z.B. Fremdfinanzierungen, erschliessen sich auf diese Weise.
- **Investoren:** Eine weitere Möglichkeit ergibt sich dadurch, dass Investoren den Markt als attraktive Anlagemöglichkeit entdeckt haben. Da auch sie ihren Erfolg mit klaren Leistungen für diesen Markt darstellen, werden sie nicht nur für alternative Wohnformen, sondern auch für den Bereich Heime interessante Partner.

Dank unserem breiten Beratungsfeld werden wir aus verschiedenen Blickwinkeln mit den oben skizzierten Fragestellungen konfrontiert. Auch wenn rasch auf die «richtigen» Lösungsansätze hingearbeitet wird, braucht es am Anfang eine differenzierte Prüfung der lokalen und regionalen Gegebenheiten. Daraus können Varianten der Vorgehensweisen entwickelt und bewertet werden. Die Planung und Umsetzung der besten Lösung ist häufig mit einer politisch geschickten Kommunikation zu kombinieren.

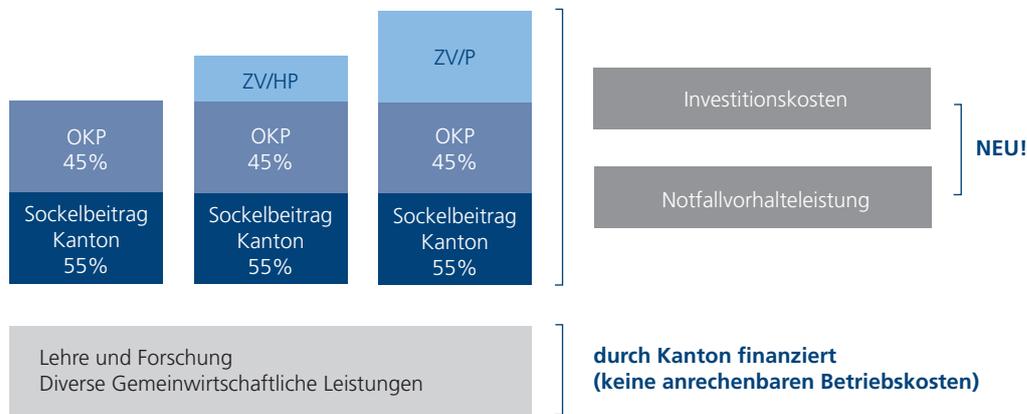
Der Anlass dazu:
13. November 2007,
17.00 Uhr in Baar

**Infos unter www.hfocus.ch
oder contact@hfocus.ch**

Gemeinwirtschaftliche Leistungen

Wenn der Versicherer nicht alles bezahlt und der Staat seine Beiträge beschränkt

Die Spitalfinanzierung wandelt sich zusehends von der Kosten- zur Leistungsabgeltung. Damit werden die Spitäler vergleichbarer, zum Beispiel bei der Höhe der nach Schweregrad der Behandlungen gewichteten Fallkosten. Weichen die Kosten vom Benchmark ab, genügen pauschale Begründungen nicht mehr. Ein hohes Mass an Transparenz ist gefragt. Bei öffentlich subventionierten Spitälern verlangt dies zunehmend auch der Staat. Die Konsequenz ist der mengen- und wertmässige Nachweis von Gemeinwirtschaftlichen Leistungen.



Leistungsorientierte dual-fixe Finanzierung

Was sind Gemeinwirtschaftliche Leistungen?

Als Gemeinwirtschaftliche Leistungen werden Leistungen bezeichnet, welche im Sinne der Allgemeinheit erbracht und von den Versicherern grösstenteils nicht übernommen werden.

Ausschnitt aus einem Leistungsauftrag eines Kantonsspitals:

«Gemeinwirtschaftliche Leistungen werden nicht für eine einzelne Person, sondern zu Gunsten der Allgemeinheit (Service public) erbracht. Da sie in keinem direkten Zusammenhang mit einem Behandlungsfall stehen, erfolgt keine Finanzierung seitens der Versicherer. Die Kosten gehen deshalb vollumfänglich zu Lasten des Kantons.»

Wo fallen Gemeinwirtschaftliche Leistungen an?

Lehre und Forschung

KVG Art. 49 Abs. 1. scheidet die Kosten für Lehre und Forschung von den anrechenbaren Betriebskosten aus, diese sind demzufolge von der öffentlichen Hand zu finanzieren. Präzisiert werden diese Kosten in KVL Art. 7 Abs. 1 bis 3. Die konkrete Berechnung wird im REKOLE®-Handbuch (Kostenträgerrechnung nach H+) in Kapitel 9.6 abgehandelt (Ausscheidung der

Anteile für Arbeit am Patienten, für Lehre und Forschung). Interessant ist dabei, dass die Löhne für Assistenzärzte zu 50 Prozent als Lehre gerechnet werden. Die Löhne für Unterassistenzärzte können aufgrund des geringen Lohnniveaus voll als anrechenbare Betriebskosten gerechnet werden.

Aufträge an Dritte

Erhebungen in Spitälern zeigen, dass Aufträge an Dritte zahlreich erbracht, oft aber gar nicht abgegolten werden. REKOLE® spricht hier von fallunabhängigen Aufträgen. Neben der Lehre und Forschung gehören zum Beispiel dazu:

- Gutachten für andere Instanzen
- Öffentlichkeitsarbeit wie Vorträge an Schulen, Fachartikel
- Präventionsveranstaltungen und -kampagnen
- Mitarbeit in kantonalen Projektgruppen (z.B. Katastrophenstab)

Für diese Dienstleistungen entstehen Kosten, welche in der Regel nicht separat abgegolten werden.

Diverse Leistungen

Zusatzkosten entstehen öffentlichen Spitälern oft auch für die Behandlung von polymorbiden Patienten, verwirrten, unstrukturierten und unzuverlässigen Patienten (zahlreiche verpasste Termine, aufwändige Kinder etc.). Bei der Her-

leitung von Gemeinwirtschaftlichen Leistungen verursachten in einem ambulanten psychiatrischen Dienst

ausgeschlossen, erhoben und bewertet werden. Dass damit auch die Frage bezüglich MUSS und NICE TO

«Ein öffentliches Spital generiert immer Gemeinwirtschaftliche Leistungen.»

allein Dolmetscherentschädigungen Zusatzkosten von rund 250000 Franken pro Jahr.

Notfallvorhalteleistungen (NVL)

Im Modell der dual-fixen Finanzierung gemäss KVG-Revision sind NVL als anrechenbare Betriebskosten enthalten. Die Definition und Finanzierung wird bis heute von den Gesundheitspartnern sehr unterschiedlich gehandhabt. Kommt es zu Ausscheidungen, ist es auch hier wichtig, diese Kosten separat nachweisen zu können. Dazu zählen, neben den ungedeckten Kosten der Notfallstation, zum Beispiel der Arztpikettendienst, die Freihaltung von Betten auf Spezialstationen wie Verbrennungsklinik oder die Lagerkosten für Impfstoffe.

Fazit

Ein öffentliches Spital generiert immer Gemeinwirtschaftliche Leistungen. Der Umfang und die damit verbundenen Kosten können aber wesentlich abweichen. Um sie als solches geltend zu machen, müssen sie

HAVE aufgeworfen wird – zum Beispiel, was soll mit welchen Mitteln erforscht werden, in welchem Umfang wird in welchen Gremien mitgearbeitet, welche Effizienz wird mit welcher Zusatztätigkeit erzielt –, ist logische Konsequenz, aber auch ein berechtigtes Anliegen des Geldgebers.



André Zemp
Partner, Betriebsökonom HF

Als Betriebswirtschafter verfügt er über langjährige Kompetenzen im Bereich finanzielle Führung, Prozessoptimierungen und Reorganisationen.

Aus dem H Focus-Leben

Dauernde Aus- und Weiterbildung hat bei uns einen grossen Stellenwert

Um unser Know-how dauernd auf einem hohen Stand zu halten, führen wir regelmässig Aus- und Weiterbildungen durch. Wissensaustausch muss nicht immer trocken sein. Es darf auch mal gelacht werden.



Rita Vogt, Consultant und Vera Minder, Mitarbeiterin Service Center



Sonja Ramsperger, Mitarbeiterin Service Center, im Gespräch mit Richard Seunig, Consultant



Susanne Peretti, Partnerin und Hans Brugger, Consultant



Kodiererinnen: Dr. med. Vesna Radisic und Dr. med. Cristina Pangrazzi

Intern

H Focus Workshop in Engelberg

Das H Focus Team traf sich am 3./4. Mai zum alljährlichen Sommer-Workshop. Das Hauptthema bildete das Qualitätsmanagement als Vorbereitung für die Zertifizierung nach ISO 9001:2000. Wie immer kam auch das Gruppenerlebnis nicht zu kurz. Auf dem neuen Flying-Fox brauchte es Mut, Kraft und Ausdauer.



Noch fröhliche Gesichter vor der 40-Meter-Wand. Danach galt es ernst.



Das H Focus Team (stehend von links nach rechts): Priska Amhof, Adelina Fuhrmann, Jürg Bärtschi, Franziska Brand, Hans Brugger, Maria Cortesi, Vesna Radisic, Susanne Peretti, Vera Minder, Michael Dieckmann, Richard Seunig, Barbara Zwysig. (kniend): Roland Wormser, Simone Bucher, Irene Lehmann, Heidi Holdener, Monika Sigrist, Sonja Ramsperger, Charlotte Suter, Cristina Pangrazzi, Ralph Sattler, Gaby Iten, André Zemp.
Auf dem Bild fehlen: Marianne Brugger, Rita Vogt.

Neue Mitarbeiterinnen bei H Focus

Dank der hohen Nachfrage nach unseren Dienstleistungen freuen wir uns, folgende neue Mitarbeiterinnen in unserem Team begrüßen zu dürfen.

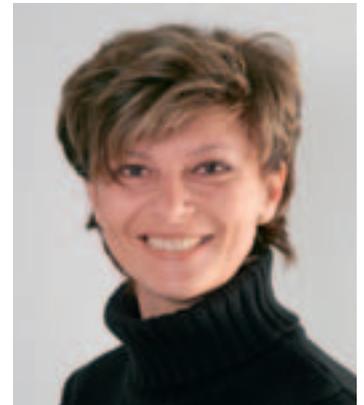


Simone Bucher

eidg. dipl. Fachfrau MTRA,
Sozialversicherungsfachfrau
mit eidg. Fachausweis

Simone Bucher verfügt über langjährige Berufserfahrung im Gesundheitswesen. Nach über 10-jähriger Tätigkeit in der Radiologie des Kantonsspitals Luzern wechselte sie zu einer Krankenversicherung, wo sie als Sachbearbeiterin Leistungen eingesetzt wurde. Sie war zuständig für das gesamte Leistungsspektrum, sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich. Während dieser Zeit erwarb sie gute Kenntnisse im Tarifwesen und Krankenversicherungsgesetz (KVG). Ihr Wissen im Sozialversicherungsbereich vertiefte sie mit der Weiterbildung zur Sozialversicherungsfachfrau mit eidg. FA.

Frau Bucher begleitet Mandate im Bereich Leistungsrevisionen und steht Spitälern als Ansprechpartner für Tarifierfragen zur Verfügung.



Vesna Radisic

Dr. med.

Vesna Radisic absolvierte eine Krankenpflegeausbildung und studierte an der Universität Tuzla (Bosnien und Herzegowina) Humanmedizin. Nach dem Studium und der Einreise in die Schweiz arbeitete sie zuerst als Pflegefachfrau, bevor sie in das Spital Sanitas, Kilchberg, wechselte. Hier übernahm sie verantwortlich die DRG-orientierte Kodierung der Diagnosen und Prozeduren nach ICD und CHOP und beteiligte sich am Aufbau des Medizincontrollings.

Sie übernimmt für unsere Kundschaft Kodieraufträge, remote oder vor Ort, führt Kodierrevisionen und Kodierschulungen durch.

Neue Mitarbeiterinnen im Service Center

Wir freuen uns, in unserem Service Center folgende neue Mitarbeiterinnen begrüßen zu dürfen. Sie verfügen über mehrjährige Erfahrung im Gesundheitswesen und werden unser Fakturierungsteam verstärken.



Franziska Brand



Marianne Brugger



Adelina Fuhrmann



Irene Lehmann



Charlotte Suter



Barbara Zwysig



Ihre nächsten Daten

Unsere Anlässe für Sie

- 11. September 2007** **Aus unserem Schwerpunktthema 2007 und diesen H Focus News**
Finanzielle Führung im Spital
Leistungslohn und Arzthonorare mit LoB.
- 13. November 2007** **Das Thema aus Alter und Gesundheit**
Neuer Finanzausgleich (NFA) –
Auswirkungen auf die Trägerschaften

Die Anlässe finden jeweils um 17.00 Uhr in unseren Seminarräumen in Baar statt. Sie sind kostenlos. Anmeldungen richten Sie bitte an contact@hfocus.ch

Ihre nächsten Kursdaten

<u>DRG Einführung</u>	<u>Fr. 490</u>	<u>TARMED Grundlagen</u>	<u>Fr. 490</u>
13. September 2007		29. August 2007	
		7. November 2007	
<u>DRG Kodierung Grundlagen</u>	<u>Fr. 490</u>	<u>TARMED Vertiefung</u>	<u>Fr. 490</u>
28. August 2007		12. Juni 2007	
28. November 2007		12. September 2007	
		21. November 2007	
<u>DRG Kodierung Vertiefung</u>	<u>Fr. 690</u>	<u>TARMED Zirkel</u>	<u>Fr. 190</u>
19. September 2007		4. Juli 2007 mit Stephan Hänsenberger,	
5. Dezember 2007		Leiter Betriebswirtschaft und Tarife HPlus	
		3. Oktober 2007	
<u>Medizincontrolling</u>	<u>Fr. 690</u>	12. Dezember 2007 mit Tarmed-Version 1.05	
5. September 2007		<u>TARMED Bildung nach Mass</u>	
		Nach Vereinbarung	
<u>Quereinsteiger im Gesundheitswesen</u>	<u>Fr. 980</u>	Neu	
26.–27. Juni 2007		<u>Neue Formen der Rechnungslegung</u>	
14.–15. November 2007		<u>im Gesundheitswesen</u>	<u>Fr. 390</u>
<u>Abrechnungs- und Versicherungsgrundlagen</u>	<u>Fr. 390</u>	21. Juni 2007	
für Aufnahmepersonal		20. September 2007	
23. Mai 2007			
26. September 2007			

Detaillierte Kursinformationen und die Online-Anmeldung finden Sie auf unserer Website www.hfocus.ch oder verlangen Sie die Ausschreibungen unter contact@hfocus.ch

Impressum

H Focus AG
 Lindenstrasse 16
 6340 Baar
 Telefon 041 767 05 05
 Fax 041 767 05 06
contact@hfocus.ch
www.hfocus.ch

Gestaltung und Produktion
 Victor Hotz AG, Steinhausen/Zug