

## INHALT

1 \_ Editorial

Start H Services

---

2 \_ Dienstleistungsangebot

H Focus AG und H Services AG

---

4 \_ Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)

Fit for DRG mit LoB –

Leistungsorientierte Budgetierung

---

6 \_ Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)

LoB in der Pflege

---

7 \_ LoB plus Qualität

Alle reden von Qualität.

Doch wer ist verantwortlich?

---

8 \_ Betriebsoptimierung

Die Notfallstation – ein Notfall?

Das Badener Modell

---

10 \_ Ad-Interim Mandat

Kodierstau am Inselspital:

dank H Focus behoben

---

12 \_ Riskmanagement im Projekt Luzern

Das neue Luzerner Kantonsspital baut

seine Software-Plattform um. H Focus

beurteilt die Projektrisiken

---

14 \_ Alter und Gesundheit

Erfolgreiche Fusionsprojekte

---

15 \_ Alter und Gesundheit

Integrationsmodell Rapperswil-Jona

---

16 \_ Service Center im Spital Zofingen

Die besondere Herausforderung innerhalb

des Service Centers

---

18 \_ Neuer Partner und neue Mitarbeitende

H Focus und H Services verstärkt sich

---

19 \_ H Focus Dialoge 2008

H Focus Dialoge 2008

---

20 \_ Ihre nächsten Daten

H Focus Dialoge 2008

Kongressteilnahmen 2008

Ihre Kursdaten 2008

---

## Liebe Leserinnen und Leser



Ralph Sattler  
Verwaltungsratspräsident H Focus  
und H Services AG

Vor zwei Jahren haben sich die H Focus AG und die AZ AG zusammengeschlossen. Die äusserst dynamische Entwicklung, die unsere Firma seitdem genommen hat, zeigt, dass dies der richtige Schritt gewesen ist. So sind wir deutlich stärker gewachsen als der Markt, ein Trend, der dank des Vertrauens unserer Kunden weiterhin anhält.

Infolge der sehr hohen Nachfrage nach Serviceleistungen haben wir uns im Herbst 2007 entschlossen, den Dienstleistungsbereich der H Focus AG in eine eigenständige Gesellschaft, die H Services AG, auszulagern. H Services unterstützt Spitäler, Kliniken und Heime gezielt, effizient und kompetent bei der zunehmend komplexeren Bewältigung ihrer Aufgaben. Bereits nach kurzer Zeit konnte sich die H Services AG als führender Spitaldienstleister im Markt positionieren.

Wir legen grossen Wert auf eine hohe Servicekultur, Branchenerfahrung unserer Mitarbeitenden und praxiserprobte Vorgehensweisen. So konnten wir auch im letzten Jahr wieder zahlreiche Kunden in den Bereichen Finanzen/Controlling, Tarifwesen, Administration und Kodierung wirksam unterstützen und mit unserem Einsatz in Ad-interim-Mandaten helfen, das operative Geschäft sicherzustellen.

Der Trend, sich auf die Kernkompetenzen zu konzentrieren, setzt sich zunehmend durch. Für die Fakturierungsdienstleistungen konnten wir mit dem Spital Zofingen bereits den dritten Kunden gewinnen.

Gleichzeitig hat sich auch unser «klassisches» Beratungsgeschäft stark entwickelt. Viele Spitäler spüren, dass der kantonale und nationale Wettbewerb um Effizienz zunimmt. Hier ist es uns gelungen, zusammen mit unseren Kunden eindrucksvolle Optimierungserfolge zu erzielen, z.B. in der Umsetzung dezentraler wirtschaftlicher Führungsverantwortung mit der Leistungsorientierten Budgetierung (LoB) oder in komplexen Leistungsbereichen wie OPS und Notfallstationen.

Im Beratungsbereich hat uns mit Dr. oec. Leo Boos ab dem 1. Mai 2008 eine hervorragende Persönlichkeit auf Partnerebene verstärkt. Dies wird dazu beitragen, dass wir für Sie auch morgen das Unternehmen der Wahl sind, wenn es darum geht, grosse Herausforderungen zu bewältigen.

Viel Spass beim Lesen unserer aktuellen NEWS-Ausgabe wünscht Ihnen

Ralph Sattler, Verwaltungsratspräsident

## Unser Dienstleistungsangebot

# H Focus AG und H Services AG

Die hohe Nachfrage nach Service-Dienstleistungen hat uns im Herbst 2007 veranlasst, diesen Geschäftsbereich in eine eigene Gesellschaft, die H Services AG auszulagern.



Unter [www.hfocus.ch](http://www.hfocus.ch) oder [www.hservices.ch](http://www.hservices.ch) finden Sie topaktuell alle Infos zu unseren Dienstleistungen.

### Profil H Focus AG

Die Dienstleistungen der H Focus AG umfassen die klassischen Beratungstätigkeiten. Dazu gehören:

- Strategieberatung
- Leistungsorientierte Budgetierung (LoB); Betriebsoptimierung
- Prozessoptimierung in Medizin, Pflege, Administration und Logistik
- DRG und Medizincontrolling, Tarifberatung, Schulungen
- Kostenträgerrechnung nach REKOLE®, Benchmarking
- Organisationsentwicklung, Coaching
- Ad-interim-Mandate

Unsere Partner Dr. med. Jürg Bärtschi, Dr. med. Michael Dieckmann, Susanne Peretti, Ralph Sattler, Dr. pharm. Roland Wormser, André Zemp und neu ab 1. Mai 2008 Dr. oec. Leo Boos erbringen ihre Beratungsdienstleistungen über die H Focus AG. Unsere Consultants jeweils dann, wenn ein Partner im Projekt beteiligt ist. Geführt wird die H Focus AG durch Ralph Sattler als VR-Präsident.

**Für weitere Informationen besuchen Sie doch bitte unsere Homepage, [www.hfocus.ch](http://www.hfocus.ch)**

### Profil H Services AG

In der H Services AG erledigen wir für Sie effizient und mit hoher Qualität folgende Einzel- und Daueraufträge, welche durch unsere Consultants oder Mitarbeiter des Service Center ausgeführt werden:

- Outsourcing:
  - Leistungskontrolle und Fakturierung
  - Kodierung und Medizincontrolling
  - Tarifwesen
- DRG
- Personaleinsatz ad-interim

Zurzeit arbeiten in der H Services AG 25 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Geführt wird der Servicebereich durch eine Geschäftsleitung, bestehend aus Ralph Sattler, Michael Dieckmann und André Zemp. Als VR-Präsident amtet auch hier Ralph Sattler.

In der H Services AG finden Sie zahlreiche Dienstleistungsprodukte, von welchen Sie als Kunde rasch und nachhaltig profitieren. Folgendes Fazit eines Spitaldirektors

brachte es auf den Punkt: «Wenn ein Mitarbeiter der H Services AG den Fuss zur Türe reinhält, ist der Aufwand bereits amortisiert».

**Weitere Informationen erhalten Sie auf [www.hservices.ch](http://www.hservices.ch)**

# Aus unserer Produktpalette H Services

## Leistungskontrolle und Fakturierung

Wir kontrollieren inhaltlich Ihre Leistungen auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Unsere Spezialisten verbinden medizinisches und tarifliches Know-how und kennen die Interpretations- und Anwendungsmöglichkeiten. Erfahrungsgemäss führt unsere professionelle Fakturierung zu höheren Erträgen, weniger Rückfragen und Stornos und somit neben dem finanziellen Gewinn auch zu einer Imageverbesserung. Zudem garantieren wir Ihnen vertraglich definierte Durchlaufzeiten. Dies erhöht und sichert Ihre Liquidität.

## Kodierung und Medizincontrolling

Unsere Kodierspezialisten verfügen über profunde und langjährige Erfahrung. Sie kennen die «Tricks und Kniffe». Dies führt zu einem optimierten CMI und damit zu einer Verbesserung Ihres Leistungsausweises. Dank unserer Revisionserfahrung stellen wir eine korrekte Kodierung sicher. Auf Wunsch führen wir Analysen Ihrer medizinischen Statistik durch und liefern so belastbare Grundlagen für strategische und operative Entscheide sowie für Prozessoptimierungen und klinische Behandlungspfade.

## Tarifmonitoring

Die Tarife und die Anwendungsbestimmungen ändern laufend. Neue oder mutierte Leistungspositionen, Kumulations- und Interpretationsregeln, Taxpunkt- und Taxpunktwertanpassungen, Ausnahmeregelungen und vieles mehr kommen in unregelmässigen Abständen und aus den verschiedensten Quellen. Wir beobachten aktiv die tarifrelevanten Quellen und bedienen Sie rechtzeitig per Mail mit aufbereiteten und lesbaren Tarifinformationen zu allen gesamtschweizerischen Tarifen.

## Leistungsrevision

Mit einer gezielten Leistungsrevision werden Mängel in der Leistungserfassung und -abrechnung aufgezeigt und Massnahmen zur Optimierung vorgeschlagen. Die Leistungsrevision basiert auf den medizinischen Krankengeschichten, Verordnungen und weiteren Dokumentationen (OPS/IPS-Berichte, Anästhesieprotokolle, Untersuchungsbefunde, usw.), den zur Anwendung gelangenden Tarifen sowie der Prüfung von Systemhinterlegungen. Überprüft werden auch Durchlaufzeiten der Rechnungen, Erfassungs- und Abrechnungsprozesse sowie das vorhandene Know-how.

## Tarifauskünfte

Haben Sie Tariffragen – dann helfen Ihnen unsere Spezialistinnen gerne weiter. Sie erhalten Antworten zu Kumulationsverboten, Leistungsinterpretationen, PIK-Entscheiden und zu vielen anderen Themen. Bei Bedarf erledigen wir für unsere Kunden auch die Beantwortung von Anfragen von Versicherern.

## Kodiercoaching und Kodieraudits

Die Kodierrichtlinien werden immer umfangreicher und komplexer – damit werden auch die Anforderungen an eine revisionsfeste Kodierung immer höher. Unsere Kodierexperten lösen Ihre kniffligen Kodierfälle und bereiten Sie in Kodieraudits gezielt auf die Revision der Medizinischen Statistik vor.

## Personaleinsatz ad-interim

Kurzfristige Vakanzen oder aussergewöhnliche Situationen erfordern oft zusätzliche Personalkapazitäten. Unsere Mitarbeitenden sind flexibel und benötigen dank ihrer langjährigen Spitalerfahrung keine lange Einarbeitungszeit. Wir übernehmen Mandate in Finanz- und Rechnungswesen, im Controlling sowie in Patientenadministration und Fakturierung, Patientendisposition sowie Kodierung.

Der Einsatz hat zudem den Vorteil, dass wir gleichzeitig die Prozesse und die Arbeitsweise kritisch hinterfragen und Sie so von Best-practice-Resultaten profitieren.

Die H Focus AG und die H Services AG verstehen sich als umfassende Dienstleister für stationäre Leistungserbringer. Wir sind:

- Ihr Problemlöser in fast allen Fragestellungen
- Einzigartig in unserer Interdisziplinarität
- Praktiker mit einem grossen Erfahrungsschatz
- Partner für Organisationen in Veränderungsprozessen

Wir möchten die Gelegenheit benützen, unseren Kunden für das uns ausgesprochene Vertrauen zu danken, und freuen uns auf zahlreiche weitere spannende und herausfordernde Mandate zusammen mit Ihnen.



Topaktuelle Tarif- und Kodierinformationen per Mail oder via Website als praktische PDF Datei.

## Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)

# Fit for DRG mit LoB – Leistungsorientierte Budgetierung

**Mit den DRGs müssen sich alle Spitäler dem nationalen Kostenwettbewerb stellen. Erfolg im Wettbewerb um Effizienz ist nur möglich mit einer wirksamen finanziellen Führung. Ein potentes Instrument dazu ist die von H Focus entwickelte Leistungsorientierte Budgetierung («LoB»). 2007 haben wir im Rahmen des H Focus Dialogs drei Veranstaltungen der Umsetzung von «LoB» gewidmet. Die grosse Resonanz hat gezeigt, wie wichtig dieses Thema derzeit für Spitäler ist.**

### Finanzielle Führung

Will ein Spital unter DRGs erfolgreich sein, muss es seine Fallkosten tief halten. Die Fallkosten wer-

Daher benötigt die Spitalführung griffige Instrumente, um Leistungen und Budget durchgängig miteinander zu verknüpfen.

H Focus Dialog die Direktoren der Spitäler Limmattal, Schaffhausen und Zimmerberg berichtet.

Als Erstes wird die gesamte Kostenrechnung auf 30 bis 40 Verantwortungsbereiche heruntergebrochen. Ausgehend vom übergeordneten Sparziel der Spitalleitung werden dann aufgrund von internen und externen Benchmarkingzahlen für jeden Bereich Zielvorgaben und die relevanten Führungskennzahlen definiert.

**«Es ist wichtig, dass die Führung den LoB-Prozess aktiv und sichtbar unterstützt.»**

Markus Gautschi, Direktor Spital Zimmerberg

den dabei nicht nur von den Kliniken beeinflusst, sondern von allen Leistungsstellen im Spital.

Wie sie das mit «LoB» konkret in der Praxis und mit nachhaltigem Erfolg geschafft haben, davon haben am

### Wirtschaftliche Verantwortung für alle

Über verbindliche Budget- und Zielvereinbarungen übernehmen die Führungsverantwortlichen von Kliniken und Bereichen die Verantwortung für die Einhaltung ihrer Budgets. Gleichzeitig werden die zur Zielerreichung notwendigen Massnahmen vereinbart. Die im Fall von Leistungs- oder Budgetabweichungen zu ergreifenden Massnahmen werden ebenfalls bereits vorab definiert und verbindlich festgehalten.

### Information und Transparenz

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

**Markus Gautschi (Direktor Spital Zimmerberg)** betonte die Bedeutung verlässlicher Datengrundlagen, die Wichtigkeit aussagekräftiger Kennzahlen und die Notwendigkeit, dass die Führung den LoB-Prozess aktiv unterstützt.

### Nachhaltige Fallkostensenkung

Alle drei Spitäler haben innert zweier Jahre ab Projektbeginn ihre Fallkosten drastisch senken können; gleichzeitig haben sich an vielen Orten Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit verbessert. Die spürbar besseren Resultate haben auch den Mitarbeitenden einen Motivationschub gegeben.

### Mentaler Wandel

Bemerkenswert an diesem Prozess war für **Dr. Markus Malagoli (Spitäler Schaffhausen neu Kinderspital Zürich)** nicht nur die Erreichung materieller Ziele, sondern auch der mentale Wandel, der beim Kaderpersonal eingesetzt hat: die deutlich 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 grössere Identifikation mit dem Betrieb. Neu werden nicht nur Wünsche und Forderungen an die



Der H Focus Dialog als ideale Plattform für den Gedankenaustausch unter Spitalverantwortlichen.



Ein an unseren H Focus Dialogen interessiertes Publikum.



Richard Seunig im Gespräch mit Markus Gautschi, Direktor Spital Zimmerberg und LoB Kunde.

Spitalleitung formuliert, sondern es werden auch der eigene Beitrag und die wirtschaftlichen Auswirkungen reflektiert.

Teil des Einkommens der Budgetverantwortlichen von der Erreichung der persönlichen Ziele und dem finanziellen Erfolg des ge-

**«Wir hatten mit Widerstand in der Organisation gerechnet – und wurden stattdessen vom Ausmass der erreichten Einsparungen überrascht.»**

Dr. oec. Markus Malagoli, CEO Spitäler Schaffhausen

#### Anreizsysteme

Für **Dr. oec. Leo Boos (Spital Limmattal)** ist es wesentlich, dass ein

samtens Spitals abhängt. Mit «LoB» konnte diese Verknüpfung sehr gut hergestellt werden.

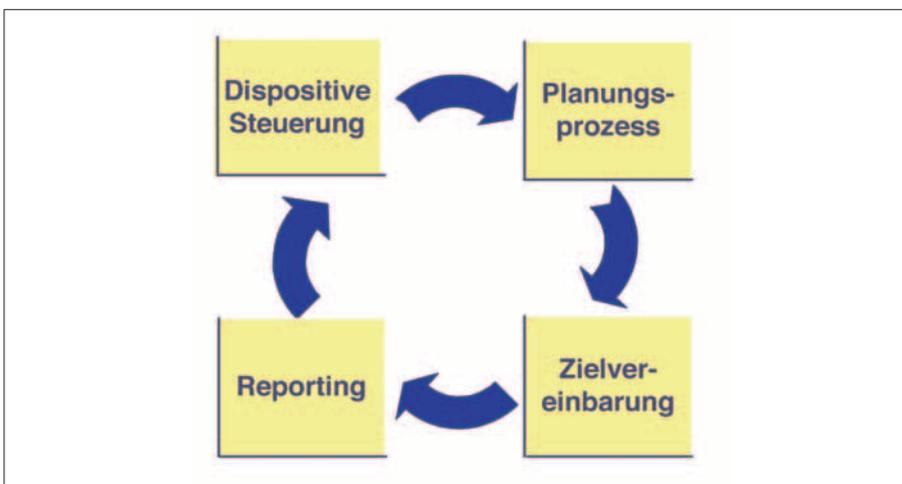
#### Externe Begleitung

Die Einführung von «LoB» rührt an den Grundfesten der Organisation. Der «erste Versuch» muss daher sitzen. Die externe Begleitung durch einen erfahrenen Partner schafft hier die nötige Sicherheit.

Erfahrungsgemäss beträgt der externe Projektaufwand rund zehn Prozent der realisierten Einsparungen; das heisst, die Projektkosten können bereits innerhalb weniger Monate voll amortisiert werden.

#### Lohnender Aufwand

Leistungsorientierte Budgetierung bildet eine notwendige Voraussetzung, um die wirtschaftliche Verantwortung im komplexen Spitalsystem stufengerecht weiterzugeben. In den Spitälern Limmattal, Schaffhausen und Zimmerberg wurden die ambitionierten finanziellen Zielsetzungen nicht nur erreicht, sondern teilweise sogar übertroffen. In der Rückschau sind sich die drei Spitaldirektoren daher einig: Der Aufwand hat sich gelohnt!



Zusammen mit den Leistungserbringern (Budgetverantwortliche) vereinbaren wir die Zielbudgets und gleichzeitig die Massnahmen bei Über- und Unterschreitung (Dispositive Steuerung).



**Michael Dieckmann**  
Partner, Dr. med.

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

## Leistungsorientierte Budgetierung (LoB)

# LoB in der Pflege

**Leistungsorientierte Budgetierung (LoB) in der Pflege ebnet den Weg für ein effektives Change Management und ein ganzheitliches Führungsverständnis.**

### LoB und Budgetprozess

Die Abteilungsleitung einer Pflegestation ist typischerweise verantwortlich für einen Stellenplan mit 20 bis 40 Mitarbeitenden, für die Bewirtschaftung von 20 oder mehr Pflegebetten, für den Einsatz von teuren medizinischen Geräten und Hilfsmitteln sowie von Mengen an Pflegematerialien und Medikamenten.

Der 24-Stunden-Betrieb und die enge Vernetzung mit allen Leistungserbringern im Spital stellen hohe Ansprüche an diese Funktion.

Trotzdem wird sie selten in den strategisch wichtigen Prozess der Budgetierung mit eingebunden. LoB in der Pflege setzt an diesem Punkt an.

In einem ersten Schritt werden den Abteilungsleitungen die betriebswirtschaftlichen Grundlagen vermittelt, um die vorhandenen Ressourcen leistungsorientiert zu bewirtschaften. Das Resultat daraus ist oft



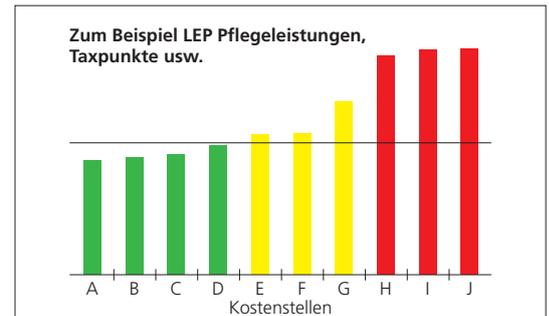
Ziel ist, die Ressourcen in Einklang mit den erbrachten Leistungen zu bringen.

ein Aha-Erlebnis. Die Abteilungsleitungen erkennen, dass sie nicht nur für das Wohl der Mitarbeitenden verantwortlich sind, sondern auch für die Produktivität und damit verbunden die Kosten ihrer Abteilung. Der nächste Schritt besteht darin, die grössten Kostenblöcke zu analysieren. Der weitaus grösste Kostenteil ist der Stellenplan, der in vielen Organisationen Anlass zu Diskussionen bietet, weil oft kaum transparente Grundlagen für eine entsprechende Berechnung vorliegen.

### Auswirkungen auf das Pflegeteam

Die Wahrnehmung der Leistungsfähigkeit eines Teams ist subjektiv. Bei der Umsetzung von LoB werden die Prozesse der Abteilung analysiert, um eine optimale Team- und Schichtbesetzung zu erarbeiten. Es werden Messgrössen definiert, welche für das Budget relevant sind und gleichzeitig auch innerhalb der Organisation als Benchmark dienen.

Die Erfahrung zeigt, dass aus den anfänglich emotionalen Diskussio-



Der Ressourceneinsatz misst sich dabei am internen und/oder externen Benchmark.

nen über interdisziplinäre Zusammenarbeit, Mitarbeiterführung und Qualität eine Versachlichung der Themen erreicht werden kann. Dies dank den konkret vorliegenden Leistungszahlen, die gemeinsam erarbeitet wurden.

### LoB und Führungskultur

LoB bewirkt, dass die Leitungen ein neues Führungsverständnis entwickeln. Sie verlangen nach Reporting und Controlling und stellen Bereichsleitungen wie auch die Spitalleitung oft vor neue Herausforderungen. Nicht selten müssen Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen nach der Einführung von LoB neu definiert werden. In allen LoB-Projekten, die H Focus begleitet hat, konnten Einsparungen von mindestens 10% erzielt werden. Es sind Einsparungen aufgrund von offenen Diskussionen, Mitbestimmung und effektivem Change Management.



**Susanne Peretti**

Partner, Pflegefachfrau,  
Organisationsentwicklerin IAS

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



Das Regionalspital Emmental mit den Standorten Burgdorf und Langnau.



Christiane Gaudy, Leiterin Pflegedienst Regionalspital Emmental

#### Erfahrungsbericht aus dem Alltag

Frau Christiane Gaudy, Leiterin Pflegedienst Regionalspital Emmental AG, hält ihre Erfahrungen mit LoB in der Pflege wie folgt fest:

LoB bringt einen Change-Gedanken in die Pflege. Die KadermitarbeiterInnen lernen sich mit Fragen der Wirtschaftlichkeit in der Führung ihrer Abteilungen auseinanderzusetzen.

Die AbteilungsleiterInnen identifizieren sich dank LoB besser mit dem Betrieb, weil ein geschickter Umgang mit den Ressourcen sich für ihre Abteilung in einem positiven Ergebnis niederschlägt. Sie erhalten mit LoB ein Steuerinstrument, das bisher in der Pflege in dieser Form nicht üblich war. Sie können demzufolge das Ergebnis des Spitals aktiv mitgestalten.

Mit LoB lässt sich die Diskussion um die Stellenpläne sachlicher gestalten. Das Thema Skill-Grade-Mix wird aktiv bearbeitet. Der Gestaltung der Arbeitsprozesse auf der Abteilung wird durch die Frage nach Wirtschaftlichkeit mit hoher Qualität grössere Beachtung geschenkt.

Mit LoB wird das Kostenbewusstsein der KadermitarbeiterInnen in der Pflege gestärkt. In der Folge entsteht zwischen den Abteilungen eine konstruktive Diskussion über freie Ressourcen, sei es im Bereich der Bettenbelegung oder im personellen Bereich. Der tägliche Dialog über die Ressourcenzuteilung wird objektiver geführt.

Bei uns zeigte sich besonders auf Grund der geführten Budget-Gespräche, wie viele Dinge in der Verrechnung bzw. Leistungserfassung vergessen gehen und wo Prozesse optimiert werden müssen. Bei den AbteilungsleiterInnen hat der Budgetprozess 2008 auf alle Fälle zu einem positiven Echo geführt.



#### LoB plus Qualität

## Alle reden von Qualität. Doch wer ist verantwortlich?

**Zu oft dient in den Spitälern das Streben nach hoher Qualität noch als Ausrede, um sich nicht um Kosten und den transparenten Ausweis der Qualität kümmern zu müssen. Die Leistungsorientierte Budgetierung bildet die ideale Grundlage, um auch die Qualität der Leistungen verbindlicher zu gestalten.**

#### Die Prozesse entscheiden

Beispiele gibt es viele: Hohe Qualität und tiefe Kosten gehen Hand in Hand. Besonders anhand der wettbewerbsintensiven Automobilindustrie lässt sich dieser Zusammenhang illustrieren. Der Erfolg des Branchenprimus Toyota ist auf eine konsequente Orientierung auf hohe Qualität und tiefe Kosten zurück zu führen. Wer beides gleichzeitig will, das zeigt Toyota auch, muss seine Prozesse im Griff haben. Spitäler und Automobilfabriken unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht. Doch auch für Spitäler gilt: Die Prozesse entscheiden. Denn nur wer definierte Abläufe hat, kann zuverlässig und geschwind sein. Und nur wer zuverlässig und geschwind ist, wird eine hohe Ergebnisqualität mit tiefen Kosten realisieren. Das weiss jeder, der einen Betrieb beobachtet hat, in dem die Abläufe nicht aufeinander abgestimmt sind. In einem solchen Haus beginnen viele Puffer anzulegen, um sich vor Überraschungen zu schützen. Puffer an Material, Zeit und Personal. Das kostet und gefährdet gute Qualität.

#### LoB als bewährtes Mittel

Leistungsorientierte Budgetierung ist das Mittel gegen den Mangel an Verantwortlichkeit und Verbindlichkeit in Kostenfragen. LoB setzt darauf, dass dezentral Verantwortung für die einzelne Kostenstelle im Rahmen des gesamten Spitals wahrgenommen werden kann und soll.

Dieser Weg verheisst auch in Qualitätsfragen gute Ergebnisse.

#### Verantwortung dort ansiedeln, wo sie beeinflusst werden kann

Die Verantwortung für die Qualität der Ergebnisse muss im Spital dort angesiedelt werden, wo sie auch beeinflusst werden kann: auf der Ebene der dezentralen Leistungseinheiten. Dazu müssen Budgetvereinbarungen und in der Folge Reporting und Controlling um Qualitätsdimensionen erweitert werden. Dafür eignen sich in erster Linie jene Kennwerte wie Patientenzufriedenheit und Mortalitätsraten, die auch im Rahmen von Qualitätsrankings veröffentlicht werden.



#### Dr. oec. Leo Boos

Seit 1. Mai 2008 Partner

Seine Kernkompetenzen liegen im temporären Spitalmanagement, in der Strategieentwicklung, im Management von Reorganisationsprojekten, in der leistungsorientierten Steuerung und Prozessoptimierung.

## Betriebsoptimierung

# Die Notfallstation – ein Notfall?

**Viele Spitäler der Schweiz sind mit den Folgen des sich rasch ändernden Patientenverhaltens im Notfall konfrontiert. Um die oftmals stark wachsende Zahl von Notfallpatienten bewältigen zu können, sind neue Konzepte notwendig, welche auch die Veränderungen bei der hausärztlichen Versorgung berücksichtigen.**

### Rasant steigende Fallzahlen

Die meisten Spitäler weisen ein rasch wachsendes Patientenaufkommen in der Notfallstation auf. Da viele Menschen heute keinen Hausarzt mehr haben, begeben sie sich im Notfall direkt ins Spital; da-

### Hohe Kosten für die Vorhalteleistungen

Der 24-Stunden-Dienst verursacht hohe Kosten, da die Vorhalteleistungen für Hintergrunddienste und andere medizinische Dienstleistungen erheblich sind. Inner-

che zeitweise von niedergelassenen Allgemeinpraktikern betreut wird, soll die Behandlung von Bagatellfällen vereinfacht werden.

Über die Umsetzung des sogenannten Badener Modells befragten wir

---

**«Der 24-Stunden-Dienst verursacht hohe Kosten, da die Vorhalteleistungen für Hintergrunddienste und andere medizinische Dienstleistungen erheblich sind.»**

---

bei werden vermehrt auch medizinische Leistungen bei Bagatellerkrankungen in Anspruch genommen. Durch die steigende Erwartungshaltung zu Qualität und Verfügbarkeit der Leistungen sind die Spitäler herausgefordert, da die Notfallstation eine wichtige Akquisitionsquelle für Patienten darstellt.

Die Möglichkeit für die Kunden, aus verschiedenen Anbietern mit unterschiedlichem Angebot auszuwählen, schafft für die Spitäler eine zunehmende Konkurrenzsituation um diese Patienten.

Intern führen die steigenden Patientenzahlen zu einer Überlastung der bestehenden Strukturen. Die Abwicklung der Bagatellfälle über die traditionellen medizinischen und pflegerischen Prozessabläufe verursacht einen hohen Aufwand.

Vor allem in kleineren Spitälern finden der Erstkontakt und die primäre Beurteilung meist über Assistenzärztinnen und -ärzte statt, welche am Anfang ihrer Ausbildung stehen und deshalb noch unerfahren sind. Dies führt zu langen Aufenthaltszeiten auf der Notfallstation mit einem hohen Personal- und Platzbedarf.

halb der Spitalorganisation wiederum gibt es häufig Probleme, wenn keine ärztliche Gesamtleitung besteht, aber mehrere Kliniken in die primäre Versorgung der Patienten involviert sind.

### Neue Modelle

Deshalb werden vermehrt neue Modelle in der Notfallversorgung diskutiert und vielfach auch umgesetzt. Dabei steht eine breite Palette von einfacheren Reorganisationsmassnahmen bis zur Neuorganisation der Notfallstation in einer neuen Abteilung mit einer eigenen ärztlichen Versorgung zur Auswahl.

Daneben gibt es auch verschiedene Formen einer möglichen Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Dienstärzten, welche bis zur Angliederung einer Notfallpraxis an die Spitalnotfallstation gehen kann.

### Lösungsansatz mit Integration der Hausärzte

Am Kantonsspital Baden wurde im Jahr 2006 eine umfassende Reorganisation mit der Schaffung einer eigenen Notfallabteilung durchgeführt. Durch die Einrichtung einer vorgelagerten Notfallpraxis, wel-

che zeitweise von niedergelassenen Allgemeinpraktikern betreut wird, soll die Behandlung von Bagatellfällen vereinfacht werden.

### Zweispurenkonzept und Facharztpräsenz

Im Kantonsspital Baden wird bei der Triage der Notfalleintritte zwischen spitalpflichtigen und nichtspitalpflichtigen Notfällen unterschieden.

Die Behandlung der nichtspitalpflichtigen Fälle, in der Regel ambulante Selbsteinweiser, erfolgt in einer separaten Spur, dem sogenannten Fast Track Area (FTA), wie in einer Arztpraxis durch einen Facharzt (teilweise in Zusammenarbeit mit erfahrenen Assistenzärzten).

Während der Hauptbetriebszeiten sind zudem ständig Fachärzte auf dem Notfall anwesend, die die meisten Fälle abschliessend beurteilen und versorgen können.

Das Zweispurenkonzept und die Facharztpräsenz sind wichtige Säulen in der Organisation effizienter Notfallstationen.

# Das Badener Modell

**H Focus im Gespräch mit Chefarzt Dr. med. Markus Schwendinger**

### H Focus: Welches waren die Hauptgründe, die zur Neuorganisation der Notfallstation am Kantonsspital Baden geführt haben?

Dr. Schwendinger: In erster Linie war es vor allem die enorme Zunahme der Patientenzahlen mit all ihren Auswirkungen, die zur Neuorganisation führte.

Am 1. September 1978 wurde die Notfallstation im Kantonsspital Baden eröffnet. Damals wurden pro Tag etwa 20 Patienten behandelt. Innerhalb 25 Jahren haben die Notfalleintritte um über 300% zugenommen. Ausserordentlich war dabei das Wachstum im ambulanten Sektor. Um die Situation bewältigen zu können, wurde die Behandlungsdringlichkeit der Patienten nach medizinischen Gesichtspunkten festgelegt, die Patienten triagiert. Leicht erkrankte Patienten mussten dabei mit langen Wartezeiten rechnen. Der daraus resultierende Imageschaden war immens. Dies hatte natürlich auch Auswirkungen auf das Personal, das durch die Masse der Patienten und deren Ansprüche überfordert war.

### H Focus: Welche Vorteile sind seit der Umstrukturierung gegenüber dem früheren Modell erzielt worden?

Dr. Schwendinger: Die Zuständigkeiten sind klar definiert, Synergien können genutzt und die Abläufe konnten deutlich beschleunigt werden. Durch das Einrichten der Notfallpraxis können nun mit relativ geringem personellen Aufwand die Patienten mit leichten Erkrankungen rasch versorgt werden, die Patientenzufriedenheit verbessert und der Notfall bei dieser Pa-



Eine Vertretung des Spitals Oberengadin am H Focus Dialog.

tientengruppe entlastet werden. Im Notfall kann sich das Personal nun auf seine Kernkompetenz konzentrieren. Im letzten Jahr wurden über 10000 Patienten in der Notfallpraxis behandelt. Nach durchschnittlich 53 Minuten konnten diese das Spital wieder verlassen.

Das Notfallpraxisprojekt ist eine Kooperation zwischen dem Bezirks-

te beinahe zum Scheitern des Projektes. Die Hausärzte hatten Angst, ihre Eigenständigkeit in der Notfallpraxis zu verlieren. Demgegenüber befürchtete das Spital einen Imageschaden, verursacht durch die in der Notfallpraxis tätigen Hausärzte. Die Rechtsform dieser Praxis, aber auch die Höhe der Entlohnung der Hausärzte waren nicht einfach zu behandelnde Themen.

und die Neubildung des neuen Departements sicherlich beschleunigt. In der Zusammenarbeit wurde rasch klar, dass der Aufbau eines «Fast Track» im Notfall die Abläufe verbessern würde. In der Umsetzung dieses Konzeptes entstand im weiteren Verlauf die Notfallpraxis – das heutige «Badener Modell».

## «Die Einrichtungen einer vorgelagerten Notfallpraxis trennt die Bagatellfälle von den wirklichen Notfällen.»

ärzterverband Baden und der KSB AG. Hausärzte wie auch Spitalärzte arbeiten in der Notfallpraxis zusammen. Die Zusammenarbeit wird von beiden Seiten geschätzt und vernetzt Spital und Praxen eng miteinander.

### H Focus: Welches waren die wichtigsten Probleme bei der Umsetzung des neuen Modells?

Die Integration der Hausärzte in dieses Projekt war nicht einfach und sehr zeitintensiv. Das anfänglich gegenseitige Misstrauen führ-

### H Focus: Eignet sich das Modell Baden für jedes Spital?

Dr. Schwendinger: Nein, sicherlich nicht. Voraussetzung ist, dass von beiden Parteien, Spital und Hausärzten, die echte Bereitschaft besteht, zusammen zu arbeiten.

Daneben ist sicherlich auch die Grösse des Einzugsgebietes entscheidend.

### H Focus: Was hat Ihnen die Zusammenarbeit mit H Focus bei der Reorganisation gebracht?

Die Zusammenarbeit mit H Focus hat die Reorganisation des Notfalls



**Jürg Bärtschi**

Partner, Dr. med., EMBA HSG

Als praktizierender Anästhesist ist er bestens vertraut mit sämtlichen Fragen rund um den Operationssaal, den Notfall und das Rettungswesen.

## Ad-Interim-Mandat

# Kodierstau am Inselspital: dank H Focus behoben

**Eine schwierige Situation in der Fachstelle für Kodierung des Berner Inselspitals konnte mit Hilfe von H Focus nachhaltig gelöst werden. Der Ärztliche Direktor, Prof. Dr. med. Andreas Tobler, zieht nach einem Jahr Bilanz.**



Ärztlicher Direktor des Inselspitals Bern,  
Prof. Dr. med. Andreas Tobler

### Ein Kodierstau mit gravierenden Auswirkungen

Anfang 2007 sah sich die Fachstelle für professionelle Kodierung (ProCod) am Inselspital Bern mit einer schwierigen Situation konfrontiert: Durch verschiedene interne und externe Faktoren hatten sich namhafte Kodierpendenzen aufgebaut, der «Liefertermin» der Daten an den Kanton konnte nicht eingehalten werden und Rückweisungen der Versicherer in Höhe von meh-

rerer Millionen Franken warteten auf eine fundierte inhaltliche Bearbeitung. Die Liquiditätskosten für nicht zeitnah fakturierte Leistungen betragen täglich mehrere Tausend Franken.

Der Ärztliche Direktor des Inselspitals beauftragte daraufhin die H Focus AG, die Situation zu analysieren und einen Massnahmenplan zu entwickeln. Nach drei Wochen lagen die Ergebnisse vor und die ersten Sofortmassnahmen konnten eingeleitet werden.

### Rasche Massnahmen durch H Focus

Dazu gehörte unter anderem, dass die Leitung der Fachstelle interimistisch durch ein Geschäftsleitungsmitglied der H Focus AG wahrgenommen wurde und uns durch H Focus zusätzliche Kodierkapazitäten zur Verfügung gestellt wurden.

Wie dies innerhalb weniger Tage mit hoher Kompetenz möglich gemacht wurde, hat uns beeindruckt und war für uns auch ausschlaggebend für die weitere Zusammenarbeit.

Der Interimsleiter von H Focus, Dr. med. Michael Dieckmann, definierte ein detailliertes Sanierungsprogramm und zeigte auf, in welchen Schritten die Pendenzen abgebaut werden. Entsprechend wurden mit dem Kanton neue Abgabetermine für die Datenlieferungen 2007 vereinbart.

### Laufende Informationen an den Auftraggeber

Durch ein enges persönliches Reporting hatte der Ärztliche Direktor stets die volle Transparenz, was die Fortschritte in der Kodierung betrifft.

Nach knapp einem Jahr können wir eine positive Bilanz der Zusammenarbeit mit H Focus ziehen. Die Ergebnisse sprechen dabei für sich:

- Ausgehend von fast 20000 pendenten Fällen werden heute alle Austritte nach Vorliegen der Berichte innerhalb weniger Arbeitstage kodiert.
- Sämtliche mit dem Kanton vereinbarten Termine sind eingehalten worden.
- Stornos durch Versicherungen oder Kantone werden jetzt zügig

---

**«Nach der Sanierung kodieren wir heute mehr Fälle mit weniger Ressourcen.»**

---



---

**«Durch ein enges persönliches Reporting hatten wir stets die volle Transparenz.»**

---

und kompetent bearbeitet.

- Die Leitungsfunktion konnte neu definitiv mit einem Arzt besetzt werden; insgesamt wurde der Anteil an Ärztinnen und Ärzten im Kodierteam deutlich erhöht.



Das Inselspital mit über 6000 Mitarbeitenden betreut jährlich rund 45000 stationäre und teilstationäre Patienten.

H Focus stellt auch die professionelle Einarbeitung der neuen Leitung sicher und ist beauftragt, durch ein begleitendes Coaching und weitere Massnahmen die Nachhaltigkeit des Sanierungserfolgs zu gewährleisten.

#### **Nachhaltige Resultate**

Die Fachstelle ProCod bearbeitet heute, nach der erfolgreichen Sanierung, mehr Fälle als vorher – mit weniger Ressourcen. Effizienz

und Qualität wurden deutlich gesteigert. Dies spüren wir an den positiven internen und externen Rückmeldungen (einschliesslich der Kodierrevision), aber auch finanziell.

Zu letzterem Aspekt gehört auch, dass das mit H Focus vereinbarte Kostendach unterschritten wurde. Gleichzeitig ging der Pendenzenabbau noch schneller vonstatten als prognostiziert. Und wir konnten

uns die Zeit nehmen, die Nachfolge in der Leitung ohne Zugeständnisse an unsere Ansprüche definitiv zu regeln, da wir stets die Sicherheit und das Vertrauen hatten, dass die Fachstelle unter der Verantwortung von H Focus einwandfrei funktioniert.



**Michael Dieckmann**  
Partner, Dr. med.

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

## Risk Management im Projekt Luzern

# Das neue Luzerner Kantonsspital baut seine Software-Plattform um – H Focus beurteilt die Projektrisiken

**Das Risk Management ist nicht nur ein Thema der Finanzwelt, sondern gewinnt auch in den Spitälern zunehmend an Bedeutung. Die systematische und methodische Erhebung von Risiken sowie deren Handling werden in einer zunehmend vernetzteren und kompetitiveren Spitalwelt zum Erfolgsfaktor. Die H Focus bietet ihren Kunden massgeschneiderte Lösungen zur Messung, Kategorisierung und Bewältigung von prozessualen und projektbezogenen Risiken. Der nachfolgende Beitrag behandelt das Risk-Management in komplexen und grossen Projekten.**



Die Projektverantwortlichen und Projektmitarbeitenden bei der Diskussion der Projektrisiken.



Projektrisiken und Massnahmen

### Das neue Luzerner Kantonsspital

Das Luzerner Kantonsspital und das Kantonale Spital Sursee-Wolhusen wurden per 1. Januar 2008 zum Luzerner Kantonsspital fusioniert. Dies löste verschiedene Aktivitäten auf organisatorischer, personeller und technischer Ebene aus.

### Projekt APPOLUS

Das Projekt APPOLUS beinhaltet die Zusammenführung, Vereinheitlichung und Neuaufsetzung der Kernapplikationen per 1. November 2008. Dazu zählen das Patienten-, Finanz- und Materialmanagement (inkl. Apotheke), die Aufsetzung einer übergreifenden Kostenträgerrechnung, die Vervollständigung und Vereinheitlichung der Leistungserfassung, die Installation neuester Technologien (Blade Server), die Neuaufsetzung von e-Gate und weiteren Applika-

tionen in einer zweiten Phase. Parallel dazu läuft die Ablösung und Ausbreitung des Klinikinformationssystems wie auch des Radiologiesystems.

### Zahlreiche Abhängigkeiten

Dieses Multiprojekt zeichnet sich aus durch zahlreiche Abhängigkeiten. Wenn der Artikelstamm über alle drei Standorte nicht zur rechten Zeit verfügbar ist, kann das Team der Patientenadministration die umfangreiche Arbeit mit der Neubildung der Blockleistungen für das Erfassungstool nicht rechtzeitig abschliessen und eine effiziente Leistungserfassung ab Produktivstart sicherstellen. Wenn das neue Klinikinformationssystem nicht rechtzeitig den rund 2500 Mitarbeitenden zur Verfügung steht, müssten kurzfristig die Schnittstellen zu den bisher einge-

setzten medizinischen Systemen konzipiert und umgesetzt werden. Wenn die neue Servertechnologie nicht auf den Starttermin bereitsteht und funktioniert, wird die riesige Datenmenge des fusionierten Spitals nicht mehr zu bewältigen sein. Performanceprobleme in den administrativen und medizinischen Systemen kann ein ganzes Spital lahmlegen.

### Risk Management im Projekt APPOLUS

Um diese Risiken zu erfassen, zu kategorisieren und mit geeigneten Massnahmen zu reduzieren, hat der Lenkungsausschuss beschlossen, ein professionelles Risk Management im Projekt zu implementieren.

### Risikoerhebung und Bewertung

Die Risikoerhebung erfolgte auf der Zeitachse des Projektes im ersten Drittel, ein Review nach ungefähr der Hälfte des Projektes. Für die Erhebung wurde die CRSA-Methode (Control & Risk Self Assessment) angewendet. Diese Methode zeichnet sich dadurch aus, dass die Betroffenen von Beginn weg in den Prozess integriert sind und die strukturierte Sammlung der verschiedenen Risikowahrnehmungen zu einem ganzheitlichen Bild führt.

### Konkret sind folgende Schritte notwendig:

1. Definition von Interviewpartnern
2. Durchführung von Interviews
3. Auswertung und Vorbereitung Workshop
4. Durchführung eines halbtägigen Workshops (Workshop 1)
5. Definition von Risk Ownern und Massnahmen
6. Überprüfung der Risikoveränderungen in einem Nachfolgeworkshop (Workshop 2)

## Interview mit dem Auftraggeber, Roger Müller, Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur, und dem Projektleiter APPOLUS, Toni Portmann

### H Focus: Welche Zielsetzungen verfolgten Sie mit diesem Auftrag?

Roger Müller: Anlässlich einer Lenkungsausschusssitzung stellten wir fest, dass verschiedene Projektrisiken bestanden, welche den Projekterfolg nachhaltig negativ beeinflussen und zu grossen Schäden führen können. Wir wollten deshalb durch die frühzeitige Risikoidentifikation, -beurteilung und -überwachung die Risiken minimieren (Eintretenswahrscheinlichkeit) und möglichen Schaden (Tragweite) reduzieren.



Roger Müller, Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur

### H Focus: Was kam als Resultat heraus?

Toni Portmann: Im Workshop I wurden 21 Risiken analysiert und auf die Eintretenswahrscheinlichkeit und das Schadensausmass beurteilt. Heraus kam folgendes Bild:

Für die 15 wichtigsten Risiken haben wir gemeinsam Massnahmen und Risk Owner definiert. Die Massnahmen flossen dann in die Pendenzenliste ein und sind somit Bestandteil jeder Projektleitungssitzung.

### H Focus: Welche Risiken sind besonders gravierend?

Roger Müller: Eigentlich haben sich drei Kategorien von Risiken herausgebildet:

1. Risiken aufgrund der hohen Vernetzung, d.h. dort, wo Arbeitsergebnisse die Weiterarbeit anderer beeinflussen. Dazu gehören zum Beispiel die rechtzeitige Bereitstellung des bereinigten Artikelstamms aller drei Spitäler von der Materialwirtschaft für das Patientenwesen oder die Zusatzentwicklungen des Lieferanten.
2. Das Ressourcenthema. Dieses reicht vom Verlust von Schlüsselpersonen bis hin zum Wissensaufbau für die nachhaltige Systempflege nach Produktivstart.
3. Qualitätsthemen. Dazu gehören Performance, Technologie, Datenaustausch usw.



Toni Portmann (rechts) und sein Projektassistent Adrian Hofstetter (links).

### H Focus: Haben die Massnahmen Wirkung gezeigt?

Toni Portmann: Ja, eindeutig. Am Nachfolgeworkshop rund ein halbes Jahr später zeigt sich das Bild nun wie folgt:

Die erkannten Risiken konnten durch geeignete Massnahmen reduziert und der potentielle Schaden verringert werden. Dafür schälten sich zwei neue Risiken heraus, welchen wir nun unsere besondere Beachtung schenken.

### H Focus: Hat sich das Vorgehen bewährt?

Roger Müller: Ja, der Lenkungsausschuss konnte so gezielt Einfluss

auf das Projekt nehmen und die Projektleitung mit verschiedenen Massnahmen unterstützen.

Toni Portmann: Die Sensibilisierung der im Projekt involvierten Mitarbeiter hat eindeutig zu einem besseren gegenseitigen Verständnis beigetragen. Risiken können nicht heruntergespielt werden, sondern werden offen diskutiert. Dies gibt mir als Projektleiter vermehrt Sicherheit, dass wir gemeinsam zum Projekterfolg kommen.

## Risk Management – ein Bestandteil des internen Kontrollsystems IKS

Mit der Revision des Obligationenrechts wurde das Risk Management auch gesetzlich verankert. Im Anhang zur Bilanz ist unter Punkt 12, OR Art. 663b neu aufzuführen: «Angaben über die Durchführung einer Risikobeurteilung».

Bei den Aufgaben der Revisionsstelle hält der neue OR Art 728a fest: «Die Revisionsstelle prüft, ob... ein internes Kontrollsystem existiert.»

Ein internes Kontrollsystem und damit auch eine periodische Risikobeurteilung müssen sämtliche Gesellschaften durchführen, welche gemäss OR Art 727, Ziff. 2, Abs. 2 folgende zwei Grössen in zwei nachfolgenden Jahren überschreiten:

- Bilanzsumme von 10 Mio. Franken
- Umsatzerlös von 20 Mio. Franken
- 50 Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt

Da heute immer mehr Spitäler in Aktiengesellschaften, Stiftungen und ähnliche Gesellschaftsformen umgewandelt werden, unterstehen diese dem Obligationenrecht und müssen damit ein Internes Kontrollsystem und ein professionelles Risk Management aufbauen.



**André Zemp**  
Partner, Betriebsökonom HF

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

## Alter und Gesundheit

# Erfolgreiche Fusionsprojekte

## Fusionen kommen auch in der Alterspflege immer häufiger vor. Welches sind Erfolgsfaktoren, die zu beachten sind?

### Mehr Unternehmerische Freiheiten durch Kooperationen

Der Markt im Bereich Alter und Pflege ist in Bewegung. In den letzten Jahren haben sich Trends herauskristallisiert, die vor zehn Jahren noch kaum sichtbar waren. Neben der Entwicklung von pri-

tionäre Betreuung unter einem Dach vereint werden.

Die engste Form der Kooperation ist die Fusion von Organisationen. Es gibt verschiedene Formen von Projekten. Wird ein Unternehmen von einem anderen (meist grös-

tern im Sinne eines Abbruchs des Projekts als vielmehr Probleme mit Personal und Kosten, welche auch für die Kunden spürbar werden können.

### Erfolgsfaktoren bei Fusionen

In den letzten Jahren konnten wir mehrere Projekte in diesem Bereich begleiten. Dabei haben sich – unter anderen – folgende Erfolgsfaktoren herausgeschält:

#### Klare Vision

Unternehmen mit einer klaren, für Kunden und Mitarbeitende leicht verständlichen Vision sind erfolgreicher. Dies gilt auch für Fusionsprojekte. Mitarbeitende müssen nicht nur den Sinn der Fusion verstehen, sondern sich mit einer klaren Vision für eine positive gemeinsame Zukunft begeistern lassen.

#### Frühe und sorgfältige Planung

Das gesamte Projekt der gegenseitigen Integration der Organisationen muss frühzeitig bis zum Abschluss durchgeplant werden. Dabei ist für Unvorhergesehenes genügend «Luft» einzuplanen.

#### Promotoren

Es empfiehlt sich, zumindest für die erste Phase ein spezielles Kernteam einzusetzen, in dem Kader Einsitz nehmen, die von der neuen Vision überzeugt sind. Promotoren braucht es jedoch auf allen Hierarchieebenen. Unsere Erfahrung zeigt, dass – bei sorgfältiger Kommunikation – sich genügend Promotoren finden.

#### Kommunikation und Unternehmenskultur

Eine permanente und offene Kommunikation mit den Mitarbeitenden, Kunden und der Öffentlichkeit ist das A und O von Fusionsprojekten. Von besonderer Bedeutung

sind «Face to face» Informationsveranstaltungen, wo mit Mitarbeitenden ein Dialog hergestellt werden kann. Hilfreich kann auch das Einsetzen einer Resonanzgruppe sein. Für die so wichtige Unternehmenskultur empfehlen sich Teilprojekte wie z.B. die Erarbeitung eines neuen gemeinsamen Leitbildes.

#### Operative Geschäftsaktivitäten verzahnen

Die konkrete Integration der Arbeitsabläufe bringt am schnellsten echte Zusammenarbeit und baut entsprechende Berührungspunkte ab.

Angesichts der eingangs erwähnten Entwicklung des Marktes dürften Fusionen in Zukunft noch häufiger vorkommen. Die Nutzung der breiten Erfahrungen in diesem Bereich erlaubt die Minimierung der angesprochenen Risiken.

«Es genügt nicht, Beratung, Koordination sowie ambulante und stationäre Betreuung organisatorisch unter einem Dach zu vereinen, sondern es muss eine operative Integration mit aufeinander abgestimmten Abläufen umgesetzt werden.»

vaten Ketten, die vermehrt unternehmensinterne Synergien nutzen, versuchen auch Heime der öffentlichen Hand durch Kooperation mehr unternehmerischen Freiraum zu schaffen. Daneben entstehen auch ausserhalb von Ballungszentren integrierte Organisationen, wo Beratung, ambulante und sta-

seren) übernommen, ist «Integration» der präzisere Ausdruck. Die Betrachtungen im vorliegenden Artikel konzentrieren sich jedoch auf eigentliche «Fusionen» im Sinne des Zusammengehens zweier (oder zahlreicherer) mehr oder weniger gleichberechtigter Organisationen.

### Mehr Schlagkraft bei Fusionen

Fusionen sollen durch Synergien und Verbesserung der Schlagkraft des Unternehmens Vorteile bringen. Sie bergen jedoch auch Risiken bis hin zum Scheitern von Fusionen, die vor allem für die Privatwirtschaft in unzähligen Publikationen belegt sind und mehr als die Hälfte aller Projekte betreffen. Bei Fusionen im Bereich Alter und Pflege in der Schweiz geht es in der Regel um Organisationen von deutlich weniger als 500 Mitarbeitenden. Hier betreffen die Risiken weniger ein mögliches Schei-



**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.

## Alter und Gesundheit

# Integrationsmodell Rapperswil-Jona

**Rapperswil-Jona ist seit 2007 eine vereinte Stadt. Die Alters- und Pflegeeinrichtungen werden von insgesamt fünf verschiedenen Trägern wie Vereinen, kommunalen Einrichtungen und einer Stiftung bereitgestellt. Die Vereinigung von Rapperswil und Jona brachte die Chance, hier Einheit trotz Vielfalt zu erreichen.**

Im Rahmen des Gesamtprojektes der Vereinigung der beiden Gemeinden wurde dem «Teilprojekt Alter und Gesundheit» folgender Auftrag erteilt: «Den stetig steigenden Herausforderungen bei zu-

le Zusammenwirken der verschiedenen Einrichtungen im Interesse des Kunden und hinsichtlich Ausschöpfens von Synergiepotential ein Muss. Für die Umsetzung der Strategie sind die geeigneten In-

ten Phase wurden die Grundlagen wie Bedarfsplanung, Altersleitbild, Stiftungsdokumente, Rahmenkontrakt mit Stiftung und Businessplan erarbeitet. Es folgte die Vorbereitung des Integrationsprojektes, damit nach der Zustimmung der Bürgerversammlung damit begonnen werden konnte. Die Projektleitung ging nach erfolgter Wahl des Stiftungsrats und der Geschäftsleitung an den Geschäftsleiter über. H Focus ist weiterhin ein kompetenter Partner in der Umsetzung der letzten Phase. Das Vorhandensein von Know-how in den verschiedensten Bereichen wie Pflege, juristische Belange, Finanzen und vor allem die Vernetzung und Kenntnisse und Erfahrungen im Gesundheitswesen der ganzen Schweiz macht die H Focus zu einem kompetenten Partner.



Rahel Würmli, Stadträtin Rapperswil-Jona, Ressort Gesundheit und Alter

«Mit einer klaren Vision lassen sich nicht nur Mitarbeitende, sondern auch Kunden und Bevölkerung für eine neue gemeinsame Zukunft begeistern.»

nehmend knapperen Finanzen und erhöhten Qualitätsanforderungen ist mit geeigneten Massnahmen zu begegnen. Die strategische Steuerung muss bei der Stadt liegen, wodurch sich der zwingende Bedarf nach entsprechenden Strukturen ergibt. Dabei ist auch das optima-

strumente festzulegen.»

Im Frühling 2005 startete das Projekt unter der Projektleitung der H Focus mit dem Resultat, dass im Januar 08 die RajoVita, Stiftung für Gesundheit und Alter, ihre Tätigkeit aufgenommen hat. In der ers-



Rapperswil-Jona aus der Vogelperspektive.

Rapperswil-Jona Die Kraft am See

## Service Center im Spital Zofingen

# Die besondere Herausforderung innerhalb des Service Centers

**Die Tätigkeit der Service-Managerin erfordert ausgewiesenes fachliches Können, Flexibilität und Fingerspitzengefühl. Ingrid Anthuber arbeitet seit September 2007 als Service-Managerin für das Spital Zofingen und ist Ansprechperson für Anfragen im Zusammenhang mit Leistungserfassung und Abrechnung**

### Neuer Service Center Kunde Spital Zofingen

Das Spital Zofingen hat im Gesundheitsnetzwerk der Region Zofingen und in den benachbarten Regionen und Kantonen einen hohen Stellenwert. Gemeinsam mit

Die Mitarbeitenden des Service Center Zofingen mit Arbeitsplatz in Baar ZG verfügen über mehrjährige Erfahrung im Gesundheitswesen und kennen sich in den entsprechenden Tarifen aus. Periodische Weiterbildungen in diesem

len, ist Ingrid Anthuber als Service-Managerin in Zofingen vor Ort tätig. Sie ist die Ansprechperson für die Leistungserbringer und den Leiter Finanzen. Zudem ist sie als Koordinatorin für den reibungslosen Ablauf der Schnittstellen zwischen Spital und Service Center verantwortlich.

Pflegepersonal aus verschiedenen Fachgebieten. Patientinnen und Patienten schätzen ebenfalls ihre Kenntnisse über Versicherungen, Institutionen und Amtsstellen.

Um die vielfältigen Aufgaben und Probleme, welche Systeme und Schnittstellen meist unvorhersehbar verursachen, optimal und rasch zu lösen, helfen der Service-Managerin ihre praktischen Erfahrungen. So gilt es, auch in hektischen Zeiten den Überblick zu behalten und einen kühlen Kopf zu bewahren.

Gefragt sind dann Belastbarkeit, Flexibilität und lösungsorientiertes Arbeiten und nicht zuletzt auch eine Prise Humor.

**«Die Service-Managerin ist Gesprächspartnerin für die Leistungserbringer, die interne Administration sowie für Patientinnen und Patienten.»**

den Hausärzten und weiteren Organisationen des Gesundheitswesens stellt das Spital Zofingen die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung rund um die Uhr sicher. Über 500 Mitarbeitende stellen sich täglich in den Dienst der Patientinnen und Patienten.

Bereich sichern zudem das Wissen der Mitarbeitenden und fördern die Weiterentwicklung.

### Service-Manager als Bindeglied zwischen Spital und Service Center

Um eine optimale Verbindung zwischen dem Spital Zofingen und dem Service Center sicherzustellen,

Frau Anthuber verfügt als gelernte Versicherungskauffrau über langjährige Erfahrung im Spitalbereich. Ideale Voraussetzungen also, um die abwechslungsreiche und herausfordernde Tätigkeit als Service-Managerin auszuüben. Zu dem fachlichen Know-how werden aber auch hohe Ansprüche an die Sozialkompetenz einer Service-Managerin vorausgesetzt. Ihre Gesprächspartner im Bereich Rechnungsstellung sind hauptsächlich Leistungserbringer, Ärzte und das

Seit 1. Juli 2007 hat das Spital Zofingen die H Services AG mit der Leistungskontrolle und Fakturierung beauftragt. Neben der gesamten Rechnungsstellung im stationären Bereich und für das Pflegezentrum werden alle ambulanten Fälle sorgfältig auf Vollständigkeit und Korrektheit überprüft und abgerechnet. Erfahrungsgemäss führt die professionelle Fakturierung zu Mehrerträgen, weniger Rückfragen sowie Stornos und damit neben der messbaren finanziellen Optimierung auch zu einem Imagegewinn.



Das Spital Zofingen als regionaler Versorger an der Achse A1/A2.

## Service-Managerin im Spital Zofingen

# Aus ihrem Arbeitsalltag



Ingrid Anthuber  
Service-Managerin  
der H Services AG

Den Tag starte ich jeweils mit der Leistungsübernahme aus den Subsystemen (IBI, RIS, Labor) und der Bearbeitung der Fehlerprotokolle mit Mutationen von Fällen, Leistungen oder Stammdaten. Danach triagierte ich den Posteingang: Externe Belege werden für den Nachtdienst zur Fallzuordnung bereitgelegt. Kostengutsprachen und Geduldschreiben leite ich zum Scannen und Erfassen an die zuständige Kollegin weiter. Tarifanfragen und XML-Rückweisungen sende ich an das Service Center nach Baar. Medizinische Anfragen von Garanten werden unverzüglich an die zuständige Abteilung weitergeleitet.

Täglich sind etwa 50 telefonische Anfragen zu Kostengutsprachen und Rechnungen zu bewältigen. Patienten nehmen immer häufiger auch persönlich Kontakt auf, um Fragen zu Rechnungen zu klären.

Als Ansprechperson für die Patientenaufnahme gebe ich Auskunft zu Depothöhen oder kläre fehlende Versicherungsdeckungen ab, z.B. wenn ausserkantonale Patienten in ein anderes Spital verlegt werden müssen.

Der First-Level-Support wird von Leistungserbringern in Anspruch genommen, wenn ein Missgeschick bei der Leistungserfassung zu beheben ist oder die Anpassung von Leistungsbelegen gewünscht wird. Neue Leistungen sind dabei im Hinblick auf Honorarverteilung und Kosten-Leistungs-Rechnung immer in Abstimmung mit den zuständigen Verantwortlichen zu eröffnen.

Ein Tag pro Woche steht immer ganz im Zeichen des Fakturaabschlusses: Drucken der stationären Rechnungen und Versand der elektronischen (ambulanten)

Rechnungen, Bearbeitung von allfälligen XML-Fehlern, Auswertung des Fakturastandes und Weiterleitung der Jobabschluss-Informationen an die Finanzbuchhaltung für die Kontrolle der Fibu-Schnittstelle.

Am Monatsanfang stelle ich den Abteilungen Leistungsauswertungen zur Verfügung und bediene externe Stellen mit den gewünschten Informationen.

Zum Jahreswechsel gilt es, rechtzeitig die Tarifanpassungen vorzunehmen, Preise für Sachkosten und Medikamente zu aktualisieren und die Mitarbeitenden des Service Center in Baar beim Jahresabschluss tatkräftig zu unterstützen.

Zusätzlich unterstütze und betreue ich die kaufmännisch Lernenden während ihrer Ausbildungszeit in der Patientenadministration.

Fazit: Ein spannendes und vielseitiges Aufgabengebiet, welches den ganzen Tag volle Präsenz verlangt – denn es ist kein Tag wie der andere.

### Aufgaben der Service-Managerin

Bereich	Aufgabe
Koordination	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Schnittstelle zwischen Spital und Service Center</li> <li>– Ansprechperson für Leiter Finanzen</li> <li>– Mitteilung von Feststellungen aus der Leistungserfassung und Fakturierung</li> </ul>
Parametrierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Stammdaten-Unterhalt Leistungserfassungs- und Patientenadministrations-System bezüglich Leistungskatalog, Tarifen und Preisen von Material, Medikamenten usw.</li> </ul>
Leistungserfassung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Koordinations- und Auskunftsstelle für Leistungserfassungsthemen</li> <li>– Überwachung des Leistungserfassungsprozesses (Qualität)</li> <li>– Überwachung und Abarbeitung der aus der Fakturierung zurückgewiesenen Fälle</li> <li>– Intervention und Abklärungen bei Leistungserbringern</li> <li>– Beleganpassungen gemäss Vorgabe der Erbringer im Leistungserfassungssystem</li> <li>– Überwachung der Leistungserfassungs-Schnittstellen</li> <li>– Organisation Qualitätschecks (Leistungserfassungs-Revisionen)</li> </ul>
Schulungen/Fachgespräche	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Schulung bezüglich Leistungserfassung</li> <li>– Organisation von spezifischen Schulungen, Fachgesprächen und Einzelberatungen von Leistungserbringern</li> </ul>
Kostenvoranschläge	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Berechnung von Kostenvoranschlägen in Zusammenarbeit mit der Patientenaufnahme</li> </ul>
Fakturierung/Stornierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fakturierung gemäss Abrechnungsgebiet</li> </ul>
Rückfragen/Rückweisungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Entgegennahme und Bearbeitung der Rückfragen und Rückweisungen von Garanten und Patienten</li> </ul>



Ralph Sattler  
Partner, Betriebsökonom FH,  
MWS/MBA

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

## Neuer Partner

**Ab Mai 2008 ist Dr. oec. Leo Boos neu Partner der H Focus AG. Er freut sich, ab diesem Zeitpunkt mit seinem Wissen und seiner Erfahrung Projekte in Spitälern und ihrem Umfeld zu betreuen.**



Dr. oec. Leo Boos, Partner  
Eintritt 1. Mai 2008

**HF News: Viele Beobachter der Spitalszene hat Ihr Wechsel von der Direktion des Spital Limmattal in die Beratung überrascht. Warum wechselt ein erfolgreicher Spitaldirektor die Seite?**

Dr. oec. Leo Boos: Ich verstehe meinen Wechsel in die Beratung nicht als Seitenwechsel. Ich werde mich weiterhin in Spitälern und für Spitäler betätigen. Dabei stehen konkrete Projekte für die Weiterentwicklung von Organisationen im Vordergrund. Gerne leiste ich mit meinem Wissen und meinen Erfahrungen Beiträge zur strategischen Ausrichtung, zur operativen Umsetzung in Strukturen und Prozessen oder zur unmittelbaren Bewältigung von wirtschaftlichen und qualitativen Herausforderungen. Die strategiebasierte Veränderung der Spitalorganisation wird also weiterhin mein Thema sein. Als Berater bin ich nicht in die Routinen des Spitals eingebunden

und kann darum besser den Finger auf den wunden Punkt legen. Davon verspreche ich mir noch mehr Wirkung als bisher.

**HF News: Was reizt Sie an der neuen Aufgabe?**

Dr. oec. Leo Boos: Im Zuge der Einführung von diagnosebasierten Fallpauschalen werden alle Spitäler der Schweiz in den nächsten fünf Jahren noch intensiver als bisher mit Kosten- und Qualitätsfragen konfrontiert sein. Mich spornt an, auf diese Herausforderungen, denen kein Spital ausweichen kann, im Dialog mit den Verantwortlichen in Spitälern gescheite und damit der jeweiligen Lage angepasste Antworten entwickeln zu dürfen.

linigkeit bilden die Voraussetzung, um Probleme zu erkennen und zu benennen. Nur mit Problemkenntnis können Lösungen erarbeitet werden. Nur dann macht sich der Einsatz von Beratern für eine Organisation bezahlt.

**HF News: Was können Sie Spitälern, die Sie zur Unterstützung engagieren, besonderes bieten?**

Dr. oec. Leo Boos: 1978, also vor dreissig Jahren, habe ich zum ersten Mal eine Stelle in einem Spital gehabt. Im Kantonsspital Chur arbeitete ich als Pflegehilfe. Dieses Praktikum war Bedingung für die Ausbildung als Krankenpfleger. Als Krankenpfleger habe ich dann verschiedene Spitäler kennengelernt. Bereits in dieser

---

**«Zukünftige Kunden können auf eine einmalige Kombination an reichhaltiger praktischer und theoretischer Kenntnis des Spitalbetriebs meinerseits zählen.»**

---

**HF News: Warum werden Sie gerade Partner von H Focus?**

Dr. oec. Leo Boos: Ich habe die Partner und Mitarbeitenden von H Focus als kompetente und geradlinige Kenner des schweizerischen Gesundheitswesens kennengelernt. Kompetenz und Gerad-

Funktion haben mich die organisatorischen Schranken von Spitälern beschäftigt. Im gewerkschaftlichen Engagement sah ich damals einen Weg, um zu Verbesserungen beizutragen. 1993, als ich 35 Jahre alt war, habe ich mich entschlossen, die Spitalorganisation auch theore-

## Neue Mitarbeiterinnen



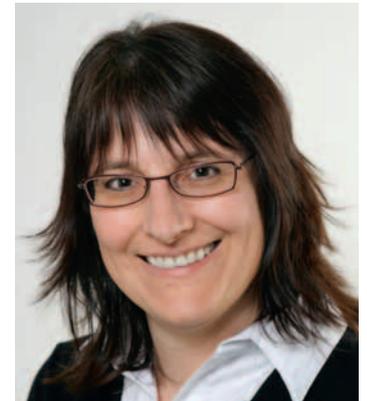
**Simone Piller**  
Sachbearbeiterin Service Center  
Eintritt 13. August 2007



**Ingrid Anthuber**  
Service-Managerin  
Eintritt 1. September 2007



**Sandra Popaj**  
Sachbearbeiterin Service Center  
Eintritt 1. Februar 2008



**Heidi Mosimann**  
Sachbearbeiterin Service Center  
Eintritt 1. März 2008

tisch zu erkunden und an der Universität Zürich ein Ökonomiestudium begonnen. Dieses schloss ich 2001 mit der Promotion und einer Dissertation zur Krankenhausorganisation ab. Schon während des Studiums hatte ich Gelegenheit, auf der Direktion des USZ als Assistent tätig zu sein. Ab dem März 2002 habe ich dann als Direktor des Limmi wesentlich zu dessen wirtschaftlichen Gesundheit und Neuausrichtung beigetragen.

Zukünftige Kunden können also auf eine einmalige Kombination an reichhaltiger praktischer und theoretischer Kenntnis des Spitalbetriebs meinerseits zählen.

**HF News: Sie haben kürzlich gemeinsam mit vier anderen Ökonomen ein Buch mit grundlegenden Reformvorschlägen für das Gesundheitswesen publiziert. Versuchen Sie diese nun als Berater umzusetzen?**

Dr. oec. Leo Boos: Unser Vorschlag zielt auf eine tief greifende Reform der finanziellen Anreize für alle Mitspieler. Es sollen neue, rationalere Rahmenbedingungen geschaffen werden, um die Entwicklung des Gesundheitswesens auf die Interessen der Patienten auszurichten. Mein Fokus als Berater wird die Optimierung von Spitälern unter den heutigen Bedingungen sein. Dabei werde ich mir aber sicher zur Aufgabe machen, darauf hinzuweisen, wenn der aktuelle Rahmen zu suboptimalen Lösungen führt.

**HF News: Sie gelten als Fussballkenner. Holen Sie im Fussball Anregungen für Ihre Tätigkeiten?**

Dr. oec. Leo Boos: Fussball und Spitäler haben sicher Gemeinsamkeiten: An beiden Orten hat es Primadonnen und doch entscheiden Teamleistungen und damit gute Führung über den Erfolg.

Ein gutes Fussballspiel des FCZ bedeutet für meine Frau, die drei Kinder und mich aber vor allem gute Unterhaltung und Freude.

## H Focus Dialoge 2008

# H Focus Dialoge 2008

### Auch dieses Jahr führen wir wieder zu verschiedenen aktuellen Themen H Focus Dialoge durch.

**Am 8. April fand der erste H Focus Dialog statt zum Thema: Die Notfallstation – ein Notfall?**

Die Schweizer Notfallstationen sind zunehmend von einer ernstzunehmenden Krankheit befallen: Emergency Department Crowding (EDC). Die Symptome sind lange Verweildauern und Wartezeiten auch bei leichten Fällen, unzufriedene Patienten sowie Kosten weit über dem TARMED-Preis.

Eine Zusammenfassung finden Sie auf Seite 8 dieser Ausgabe.

**26. Mai 2008, 17.00–20.00 Uhr bei uns in Baar Neuausrichtung durch Outsourcing**  
Aktuelle Perspektiven für Spitäler und Kliniken

Wir zeigen Ihnen Wege, wie Sie sich durch gezieltes Outsourcing

den Zugang zu hochspezialisiertem Know-how sichern, Ihre Erträge optimieren sowie die Kosten und die Geschäftsrisiken senken können. Dazu wird Ihnen CEO Dr. med. Robert Rhyner vom Spital Zofingen über seine Erfahrungen aus der Praxis berichten.

**9. September 2008 Spezialprogramm am Nachmittag im Flughafen Kloten**

Wissen Sie, wie viele Firmen beteiligt sind, bis ein Flugzeug rechtzeitig in der Luft ist? Die Unique (Flughafen Zürich AG) hat ein MIS-System entwickelt, welches dank seiner Ausgeklügeltheit bis nach Südafrika exportiert wird. Mit diesem System können sämtliche Bewegungen rund um ein Flugzeug zeitnah geplant, überwacht und koordiniert werden. Als Flugpassagier gibt es nichts ärgerlicheres als Ver-

spätungen. Die finanziellen Auswirkungen für die Flughafenbetreiber, die Fluggesellschaften und die Zulieferfirmen sind beträchtlich – Umdispositionen, längere Arbeitszeiten, Nachsenden von Gepäck, Rückerstattungen ...

Und wo liegt der Unterschied zu einem Spital? Wartezeiten im Notfall, verspäteter Beginn von Operationen ...

H\_focus



## H Focus Dialoge 2008

### Neuausrichtung durch Outsourcing

Referent  
Dr. med. Robert Rhyner, CEO, Spital Zofingen AG

**Montag, 26. Mai 2008, 17.00 Uhr in Baar**  
**Programm anfordern und gleich anmelden unter 041 767 05 05,**  
[info@hfocus.ch](mailto:info@hfocus.ch) oder [www.hfocus.ch](http://www.hfocus.ch)



# Ihre nächsten Daten

## H Focus Dialoge 2008

**26. Mai 2008, 17.00 Uhr in Baar**

Neuausrichtung durch Outsourcing

**9. September 2008**

Spezialprogramm am Nachmittag im Flughafen Kloten

## SVS Kongress 2008

**14. August 2008**

Kongress der Schweizerischen Vereinigung der Spitaldirektorinnen und Spitaldirektoren (SVS) am 14. August 2008 in Luzern.

Besuchen Sie uns an unserem Stand. Wir freuen uns auf Sie.

## Ihre Kursdaten 2008

<b>DRG Einführung</b>	<b>Fr. 690</b>	<b>TARMED Grundlagen</b>	<b>Fr. 490</b>
10. September 2008		27. August 2008	
		13. November 2008	
<b>DRG Kodierung Grundlagen</b>	<b>Fr. 490</b>	<b>TARMED Vertiefung</b>	<b>Fr. 490</b>
4. Juni 2008		25. Juni 2008	
30. Oktober 2008		18. September 2008	
<b>DRG Kodierung Vertiefung</b>	<b>Fr. 690</b>	26. November 2008	
3. September 2008		<b>TARMED Zirkel</b>	<b>Fr. 190</b>
2. Dezember 2008		10. Juni 2008	
<b>Medizincontrolling</b>	<b>Fr. 690</b>	1. Oktober 2008	
23. Oktober 2008		11. Dezember 2008	
<b>Quereinsteiger im Gesundheitswesen</b>	<b>Fr. 980</b>	<b>TARMED Bildung nach Mass</b>	
28.–29. Oktober 2008		Nach Vereinbarung	
<b>Abrechnungs- und Versicherungsgrundlagen für Aufnahmepersonal</b>	<b>Fr. 390</b>	<b>Neue Formen der Rechnungslegung im Gesundheitswesen</b>	<b>Fr. 390</b>
5. November 2008		24. September 2008	

Detaillierte Kursinformationen und die Online-Anmeldung finden Sie auf unserer Website [www.hfocus.ch](http://www.hfocus.ch) oder verlangen Sie die Ausschreibungen unter [info@hfocus.ch](mailto:info@hfocus.ch)

### Impressum

H Focus AG  
Lindenstrasse 16  
6340 Baar  
Telefon 041 767 05 05  
Fax 041 767 05 06  
[info@hfocus.ch](mailto:info@hfocus.ch)  
[www.hfocus.ch](http://www.hfocus.ch)

Gestaltung und Produktion  
Victor Hotz AG, Steinhausen/Zug