

Working Capital Management: Wertschöpfungsprozess mit Potenzial

Working Capital Management (WCM) ist ein Ansatz, um die Liquidität, Selbstfinanzierung und Rentabilität in Spitälern zu verbessern. Dieser Beitrag gibt anhand eines Fallbeispiels Anhaltspunkte, wie Spitäler ihr Working Capital optimieren können. – Von Matthias Mitterlechner, René Thurnheer, Roger Weishaupt, Diego Meier und Klaus Möller

Spitäler benötigen angemessene Infrastrukturen und Prozesse, um qualitativ hochwertige und finanziell tragbare Gesundheitsdienstleistungen zu erbringen. Während viele Spitäler ihre medizinisch-pflegerischen Prozesse z. B. im Rahmen von Lean-Initiativen optimieren, findet die Optimierung unterstützender Prozesse wie des Working Capital weit weniger Beachtung. Dabei liegt hier ein grosses Potenzial: Schweizer Spitäler können mit Working Capital Management (WCM) durchschnittlich pro Spital 18,3 Millionen Franken freisetzen und damit ihre Liquidität, Selbstfinanzierung und Rentabilität verbessern.¹

In der Praxis bleibt aber oft unklar, wie dieses Potenzial genutzt werden kann.² Dieser Beitrag gibt Anhaltspunkte, wie Spitäler ihr Working Capital optimieren können. Er resultiert aus einem laufenden Forschungsprojekt des Departements Finanzen des Kantonsspitals St.Gallen (KSSG)

und des Instituts für Accounting, Controlling und Auditing der Universität St.Gallen (ACA-HSG).

Unnötig gebundenes Kapital freisetzen

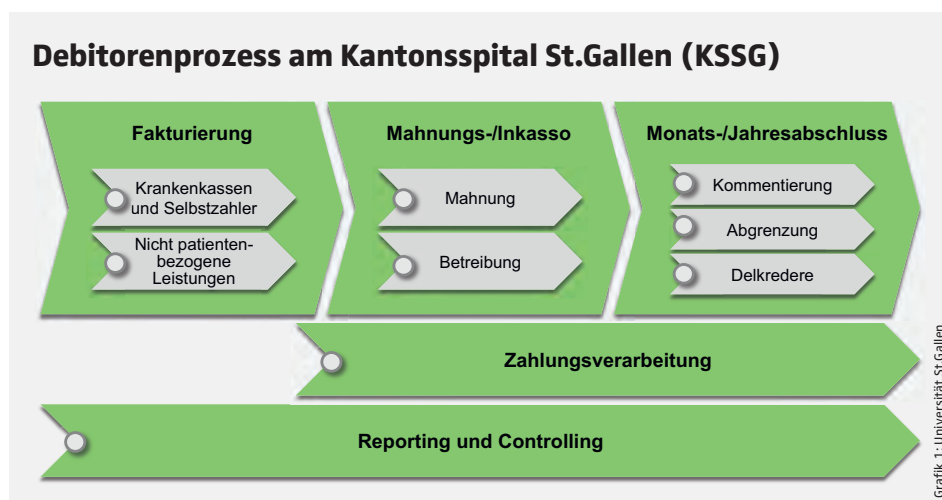
WCM ist ein Ansatz, um die Debitoren-, Kreditoren- und Bestandsprozesse und damit die Kapitalbindung zu optimieren. Unnötig gebundenes Kapital kann freigesetzt und für Investitionen und Rentabilitätsverbesserungen verwendet werden.

Aus bilanzorientierter Sicht besteht das Working Capital aus den Vorräten plus Forderungen minus Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen. Entsprechend fokussiert WCM auf die Abwicklung von Forderungen, Verbindlichkeiten und Materialflüssen. Der nächste Abschnitt beleuchtet WCM anhand des Fallbeispiels KSSG. Er fokussiert auf die Forderungen, weil viele Betriebe hier die grössten Optimierungspotenziale sehen.²

Optimierungsschwerpunkt WCM am KSSG

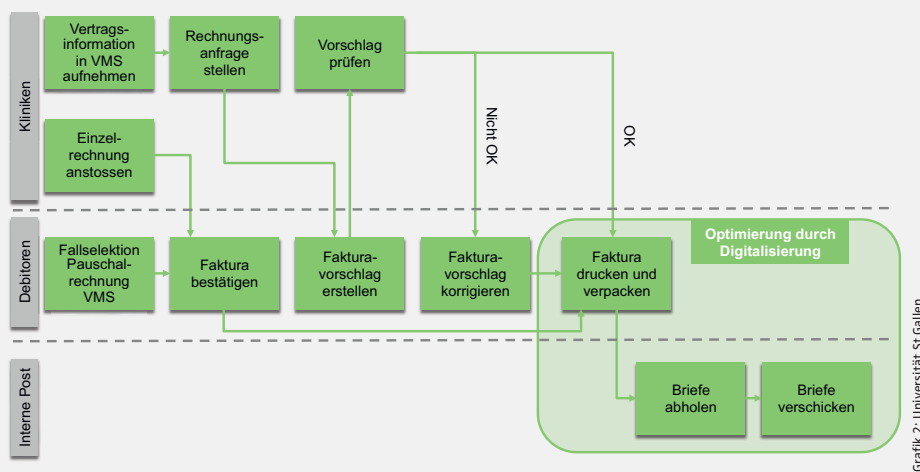
Mit einem Umsatz von rund 900 Millionen Franken und 800 Betten zählt das KSSG zu den grössten Spitälern der Schweiz. Wie andere Spitäler ist es gefordert, eine breite hochwertige medizinische Versorgung auf Basis solider Finanzen sicherzustellen. Nachdem zahlreiche Hebel zur finanziellen Verbesserung in Bewegung gesetzt worden sind, ist nun das WCM als Optimierungsschwerpunkt identifiziert worden. In einem Projekt zwischen KSSG und HSG wurde eine Potenzialanalyse und ein Umsetzungsplan erstellt. Dies umfasste eine Optimierung des Forderungsmanagements in fünf Schritten:

- **Aufbau eines interdisziplinären Projektteams:** In einem ersten Schritt wurde ein Projektteam etabliert. Es bestand aus einer Projektsteuerung (Leitungsteam Departement Finanzen), einer Projektleitung (wissenschaftlicher Mitarbeiter HSG) und einer Arbeitsgruppe aus dem KSSG (Projekte, Debitoren, Rechtsdienst). Die Mitwirkung der Führungskräfte und die interdisziplinäre Zusammensetzung halfen, das Projekt zu legitimieren und Expertise aus den betroffenen Funktionsbereichen zu integrieren.
- **Problemdefinition und Veränderungsziele:** Die ersten Projekttreffen dienten dazu, ein gemeinsames Verständnis der Herausforderungen und Veränderungsziele zu erarbeiten. Es zeigte sich, dass das KSSG gefordert ist, ein wachsendes Forderungsvolumen eines immer breiteren Leistungsangebots effizient und lückenlos zu bewältigen. Entsprechend definierte das Projektteam das Ziel, die Effizienz und Qualität des Debitorenprozesses zu optimieren.



In einem laufenden Forschungsprojekt wurde der Debitorenprozess am KSSG in neun Teilprozesse aufgegliedert. Der Teilprozess «Nicht patientenbezogene Leistungen» ist in der Grafik 2 visualisiert.

Teilprozess «Nicht patientenbezogene Leistungen» und Optimierungspotenzial



- **Identifikation von Teilprozessen:** Um dieses Projektziel zu bearbeiten, teilte das Projektteam den Debitorenprozess in neun Teilprozesse ein (siehe Grafik 1). Dieser Schritt half, das Projekt in Arbeitspaketen zu organisieren und konkrete Analyseeinheiten zu identifizieren.
- **Modellierung der Teilprozesse:** Der Projektleiter führte im Projektteam Interviews durch, um die Arbeitsaktivitäten in jedem Teilprozess zu erheben und abzubilden. Mit Hilfe einer Software (BPMN 2.0) entstanden neun Prozesspläne, welche die Arbeitsschritte in den Teilprozessen visualisierten (siehe ein Beispiel in Grafik 2).
- **Identifikation von Optimierungspotenzialen:** Die Prozesspläne lieferten ein «Röntgenbild» des KSSG-Debitorenmanagements und bildeten die Grundlage, um Optimierungspotenziale zu identifizieren. Einen grossen Handlungsbedarf ermittelte das Projektteam in der Fakturierung und im Mahnwesen. Dokumente werden heute manuell ausgedruckt, verpackt und per Post verschickt, was beträchtliche Ressourcen beansprucht und fehleranfällig ist. Das Projektteam entschied, diese drei Arbeitsschritte künftig zu digitalisieren.

Digitalisierungspotenzial besser nutzen

Aus diesen Beobachtungen lassen sich mehrere Schlüsse für die Umsetzung von WCM in Spitälern ableiten. Erstens ist WCM eine Führungsaufgabe, weil es eng mit der Investitions-, Liquiditäts- und Rentabilitätsplanung im Spital verknüpft ist. Zudem betrifft WCM Schnittstellen zu externen Leistungspart-

nern wie Lieferanten, Patientinnen und Patienten sowie Versicherungen, die im Beispiel KSSG alle von der Digitalisierung des Debitorenprozesses betroffen sind. Zweitens werfen die Erkenntnisse ein Schlaglicht auf die ungenützten Potenziale der Digitalisierung. Mit der manuellen Verarbeitung steht das KSSG nicht allein da: Fast die Hälfte aller Schweizer Firmen verschickt ihre Rechnungen (noch) auf Papier.² Digitale Prozesse könnten die Effizienz und Qualität durch Fehlerreduktion erhöhen. Drittens illustriert das Projekt, dass WCM eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Funktionsbereichen und Leistungspartnern erfordert. Diese gründet auf einem durchdachten Veränderungsprozess – von der gemeinsamen Problemrekonstruktion bis zur Identifikation von Verbesserungsmöglichkeiten in Workshops. Eine wie im Fallbeispiel beschriebene «Vergemeinschaftung» des Veränderungsprozesses schafft Betroffenheit und mobilisiert Energie, die identifizierten Optimierungsmöglichkeiten in die Praxis umzusetzen. Gemeinsam liefern diese Erkenntnisse Anhaltspunkte, wie Spitäler bei der Optimierung des Working Capital vorgehen können. Hier liegt ein grosses Potenzial, das die Spitäler für Investitionen in ihre Zukunft noch stärker nutzen können. ■

Co-Autoren: **René Thurnheer**, Leiter Departement Finanzen und **Roger Weishaupt**, Bereichsleiter Controlling; beide Kantonsspital St.Gallen, **Diego Meier**, wissenschaftlicher Mitarbeiter und **Klaus Möller**, Professor für Controlling und Performance Management; beide Universität St.Gallen

1 WCM Spital. PostFinance, 2015

2 WCM Studie 2018, Universität St.Gallen, 2018



Matthias Mitterlechner, Professor für Service Performance Management, Universität St.Gallen; matthias.mitterlechner@unisg.ch

Optimiser le fonds de roulement

Le Working Capital Management (WCM) dans les hôpitaux suisses permettrait de libérer en moyenne 18,3 millions de francs par hôpital et d'améliorer ainsi leurs liquidités, leur autofinancement et leur rentabilité¹. Dans la pratique cependant, on ne sait souvent pas comment exploiter ce potentiel². L'analyse du cas de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG), choisi comme exemple, montre comment les hôpitaux peuvent optimiser leur fonds de roulement.

Premièrement, le WCM est une tâche de direction. Il concerne les interfaces avec les partenaires externes tels que les fournisseurs, les patients et les compagnies d'assurance qui, dans le cas du KSSG, sont tous concernés par la numérisation des processus de gestion des débiteurs. Deuxièmement, l'analyse du KSSG révèle un potentiel de numérisation inutilisé. Cet hôpital n'est pas le seul à recourir au traitement manuel: près de la moitié des entreprises suisses envoient (encore) leurs factures sur papier². La numérisation pourrait accroître l'efficacité et la qualité des processus en réduisant les erreurs. Troisièmement, l'étude de cas montre que le WCM nécessite une coopération étroite entre différents domaines opérationnels et leurs partenaires. Le processus de changement doit être bien pensé, dans des ateliers communs, pour identifier les problèmes et les possibilités d'amélioration. Une «communautarisation» du processus de changement suscite l'intérêt et mobilise l'énergie nécessaire pour mettre en pratique les possibilités d'optimisation identifiées. ■