



UNIVERSITÄT
BERN

Möglichkeit und Zweckmässigkeit der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheits- versorgung des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt

Zertifikatsarbeit eingereicht der Universität Bern
im Rahmen des Certificate of Advanced Studies in Public Administration (CeMaP)

Betreuender Dozent: **Prof. Dr. Reto Steiner**
Kompetenzzentrum für Public Management
Schanzeneckstrasse 1
CH-3001 Bern

Verfasser: **Remigius Dürrenberger**
aus Basel (Basel-Stadt)
Lehenmattstrasse 49
CH-4052 Basel

Basel, 28. November 2012

Die vorliegende Arbeit wurde im Rahmen des Lehrgangs „Management und Politik öffentlicher Institutionen“ (CeMaP) der Universität Bern verfasst.

Die inhaltliche Verantwortung für die eingereichte Arbeit liegt beim Autor.

Geschlechtsneutrale Formulierung

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechterspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

Zusammenfassung

In dieser Zertifikatsarbeit wird der Möglichkeit und der Zweckmässigkeit der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt nachgegangen. Dazu werden, nach der Einleitung (Kapitel 1) in Kapitel 2 die Grundlagen des Geschäftsprozessmanagements dargestellt. Beschrieben werden Definition und Typen von Geschäftsprozessen sowie Definition, Ziele und Aufgaben eines Geschäftsprozessmanagements. Darüber hinaus wird eine Vorgehensmethode zur Einführung eines Geschäftsprozessmanagements dargestellt. Im Zentrum des Interesses steht eine managementorientierte Sichtweise dieser Organisationsmethode.

In Kapitel 3 wird untersucht, wie eine konkrete Umsetzung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung gestaltet werden kann. Nach der Beschreibung der organisatorischen Eingliederung und Entwicklung des Verwaltungsbereichs, werden die spezifischen Anforderungen herausgearbeitet. Die Kernaufgaben des Bereichs Gesundheitsversorgung bestehen in der Ausübung der Funktion des Regulators, Versorgers und Finanzierers in denjenigen Sektoren, in denen dem Kanton gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sowohl Planungskompetenz wie auch Finanzierungsverpflichtung zukommen, das heisst, der Spitalversorgung und der Langzeitpflege. Zu den Kernaufgaben zählen auch die Politikberatung und -vorbereitung im Feld der Gesundheitspolitik. Die Arbeitsprozesse sollen eine möglichst effektive und effiziente Aufgabenerfüllung gewährleisten. Eine Definition für die dazu notwendigen Kern-, Support- und Führungsprozesse wird darauf aufbauend herausgearbeitet. Der Vorgehensvorschlag für die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements orientiert sich am Projektleitfaden des Vereins eCH. Dieser stellt im Rahmen der E-Government Strategie Schweiz ein Regelwerk zur Dokumentation von Geschäftsprozessen in der öffentlichen Verwaltung zur Verfügung. Aus der Sicht des Bereichs Gesundheitsversorgung steht die Einführung von E-Government-Plattformen nicht im Vordergrund, die nationalen E-Government-Standards stellen jedoch ein zweckmässiges Hilfsmittel dar.

Im vierten Kapitel werden die Ziele und Erfolgsfaktoren für die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements analysiert. Neben dem Aufbau einer strukturierten und elektronisch zugänglichen Dokumentation der Geschäftsprozesse sollte folgendes erreicht werden:

- dass die Prozessrollen in der Organisation zugeteilt sind,
- dass das Wissen um die prozessorientierte Arbeitsweise aufgebaut wird,
- dass die neuen Instrumente im Arbeitsalltag genutzt werden und
- dass Regeln zur Prozessverbesserung definiert sind.

Wenn sich nach Abschluss der Einführung die prozessorientierte Arbeitsweise in der Organisation konsolidiert hat, kann das Ziel der Prozessoptimierung in Angriff genommen werden.

Zu den identifizierten Erfolgsfaktoren zählen:

- dass die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements von der Bereichsleitung getragen und aktiv unterstützt wird,
- dass für die Einführung und die Pflege genügend Ressourcen zur Verfügung stehen,
- dass nach der Einführung eine ausreichende Verankerung in der Organisation gelingt und
- dass das Geschäftsprozessmanagement einen erkennbaren und hinlänglichen Nutzen stiftet.

Das Potential liegt in einer Erhöhung der Effektivität durch eine Verbesserung des Wissensmanagements, einer besseren Bewirtschaftung von Schnittstellen und einer Erhöhung der Sicherheit bei den Finanzprozessen. Des Weiteren sind klare und dokumentierte Prozesse eine wichtige Voraussetzung für die Einführung von E-Government Lösungen und Qualitätssicherungssystemen. Die Abschätzung des Aufwands macht deutlich, dass die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements einen nicht zu vernachlässigenden einmaligen und einen laufenden, jährlich wiederkehrenden Arbeitsaufwand bedeutet. Eine Schätzung geht von rund 100 bis 150 Personentagen aus (rund 3% der verfügbaren Personalkapazität), die in der Einführungsphase benötigt werden. Eine Bezifferung des externen Aufwands ist derzeit nicht sinnvoll. Dieser hängt stark von der Inanspruchnahme externer Beratungsleistungen und dem erwünschten Standard der technischen Ausgestaltung ab.

Im Rahmen der Schlussfolgerungen (Kapitel 5) wird festgestellt, dass ein Geschäftsprozessmanagement als Organisations- und Managementinstrument sinnvoll auf die Bedürfnisse des Bereichs Gesundheitsversorgung angepasst und eingesetzt werden kann. Eine Anwendung im Bereich Gesundheitsversorgung wird überwiegend positiv beurteilt. Abschliessend wird der Bereichsleitung empfohlen auf der Grundlage dieser Zertifikatsarbeit eine Einführung zu prüfen und vor einer definitiven Entscheidungsfindung noch weitere Abklärungen zur Ausgestaltung und zum Vorgehen zu treffen.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	III
Inhaltsverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	VII
Tabellenverzeichnis	VIII
Abkürzungsverzeichnis	IX
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangslage und Zielsetzung	1
1.2 Aufbau und Methodik	1
2 Grundlagen des Geschäftsprozessmanagements	2
2.1 Entwicklung und Begriff	2
2.2 Geschäftsprozesse	3
2.2.1 Definition	3
2.2.2 Arten von Geschäftsprozessen	4
2.2.2.1 Kernprozesse	4
2.2.2.2 Supportprozesse	4
2.2.2.3 Kompetenzzentren	4
2.2.2.4 Führungsprozesse	5
2.3 Geschäftsprozessmanagement	5
2.3.1 Definition	5
2.3.2 Ziele	5
2.3.3 Aufgabenfelder des Geschäftsprozessmanagements	6
2.3.3.1 Prozessführung	6
2.3.3.2 Prozessorganisation	6
2.3.3.3 Prozesscontrolling	10
2.3.3.4 Prozessoptimierung	10
2.4 Vorgehensweise bei der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements	11
3 Umsetzung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung... 13	
3.1 Vorgehen und Methode	13
3.2 Spezifische Anforderungen an ein Geschäftsprozessmanagement im Bereich Gesundheitsversorgung	13
3.2.1 Der Bereich Gesundheitsversorgung im Gesundheitsdepartement Basel-Stadt	13
3.2.2 Entwicklung, Struktur, Ziele, Aufgaben des Bereichs Gesundheits- versorgung	15
3.2.3 Spezifische Anforderungen an das Geschäftsprozessmanagement	17

3.3	Identifikation der Geschäftsprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung	18
3.3.1	Kernprozesse	18
3.3.2	Supportprozesse	20
3.3.3	Führungsprozesse	22
3.4	Vorgehensvorschlag für die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung	22
3.4.1	Initialisierungsphase	23
3.4.2	Analyse-, Konzept- und Umsetzungsphase	23
3.4.3	Schulungs- und Testphase, Projektabschluss	25
3.4.4	Einführung	26
4	Ziele, Erfolgsfaktoren, Nutzen und Kosten der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung	27
4.1	Ziele eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung	27
4.2	Erfolgsfaktoren	28
4.3	Erwarteter Nutzen	29
4.3.1	Wissensmanagement	30
4.3.2	Schnittstellenmanagement	30
4.3.3	Sicherheit, Internes Kontrollsystem	30
4.3.4	Voraussetzung für E-Government	31
4.3.5	Ausgangspunkt für Qualitätsmanagement	31
4.3.6	Modellcharakter in Gesundheitsdepartement und Kantonsverwaltung	31
4.4	Schätzung der Kosten	31
4.4.1	Interne Kosten	31
4.4.2	Externe Kosten	32
5	Schlussfolgerungen und Empfehlungen	34
6	Literaturverzeichnis	VIII
7	Selbständigkeitserklärung	IX
8	Über den Autor	X

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Prozessarten.....	4
Abbildung 2: Möglichkeiten einer Prozessoptimierung.....	8
Abbildung 3: Prozess-Organisationsdiagramm.....	8
Abbildung 4: Prozessorientierte Organisationsformen.....	10
Abbildung 5: Ablaufphasen des Geschäftsprozessmanagements.....	11
Abbildung 6: Organigramm des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt.....	14
Abbildung 7: Organigramm des Bereichs Gesundheitsversorgung.....	16
Abbildung 8: Kernprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung.....	19
Abbildung 9: Supportprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung.....	21
Abbildung 10: Führungsprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung.....	22
Abbildung 11: Muster des Leistungsinventars nach eCH.....	25

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: GPM-Rollen im Bereich Gesundheitsversorgung	24
Tabelle 2: Schätzung der internen Kosten eines Geschäftsprozessmanagements	32

Abkürzungsverzeichnis

BP	Business Process
BPM	Business Process Management
BPMN	Business Process Model and Notation
BPR	Business Process Reengineering
eCH	Der Verein eCH fördert, entwickelt und verabschiedet E-Government -Standards.
GesG	Gesundheitsgesetz des Kantons Basel-Stadt SG 300.100
GP	Geschäftsprozess
GPM	Geschäftsprozessmanagement
GSV	Bereich Gesundheitsversorgung des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt
GD	Gesundheitsdepartement Basel-Stadt
IVHSM	Interkantonale Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin
IT	Informationstechnik, information technology
ITK	Informations- und Kommunikationstechnik
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung SR 832.10
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss KVG
PO-Diagramm	Prozess-Organisations-Diagramm

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage und Zielsetzung

In der vorliegenden Zertifikatsarbeit werden die Möglichkeit und die Zweckmässigkeit der Einführung einer Prozessorganisation im Bereich Gesundheitsversorgung des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt analysiert. In den letzten Jahren hat die Bedeutung des Geschäftsprozessmanagements stark zugenommen. Die Prozessorientierung stellt insbesondere in der öffentlichen Verwaltung ein geeignetes Instrument dar, die Produkt- und Leistungserstellung im Hinblick auf Kundenbedürfnisse und Qualitätsaspekte zu fokussieren. Dazu stellen Thom & Ritz (2007, S. 285) fest:

„Gerade für Institutionen des öffentlichen Bereichs eignet sich die Prozessorganisation sehr gut, da sie drei Schwerpunkte verfolgt, die bisher nicht im Mittelpunkt der Verwaltungsführung standen, aus einer Public Management-Perspektive aber als notwendig erachtet werden:

- Aufhebung der bisher funktionsbezogenen Arbeitsteilung durch Bündelung einer Tätigkeitsfolge, die einen Nutzen für Interne und Externe erbringt, sowie Aufgabenerfüllung durch Teamstrukturen
- Strikte Ableitung der Prozessinhalte aus den strategischen Zielsetzungen
- Schaffung von Einheiten mit der Verantwortung für die gesamte Leistungskette vom Lieferanten bis zum Kunden“

1.2 Aufbau und Methodik

Das Kapitel 2 beginnt mit einer Kurzdarstellung der Grundlagen des Geschäftsprozessmanagements. Der Bogen zur Umsetzung des Geschäftsprozessmanagements in der öffentlichen Verwaltung wird in Anlehnung an das Prozessschema des E-Government Standards des Bundes in Kapitel 3 geschlagen. Als Ausgangspunkt wird hier die Organisation und die Eingliederung des Bereichs Gesundheitsversorgung im Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt beschrieben. Aus den strategischen Zielsetzungen und Aufgaben des Bereichs werden die spezifischen Anforderungen an ein Geschäftsprozessmanagement abgeleitet. Die folgenden Abschnitte befassen sich mit einem Vorschlag für die Identifikation der Geschäftsprozesse und der Beschreibung einer Vorgehensweise zur Umsetzung eines Geschäftsprozessmanagements. In Kapitel 4 wird ausgelotet, wie viel Ressourcenaufwand, welche Kosten und welchen Nutzen ein Geschäftsprozessmanagement mit sich bringen könnte. Im abschliessenden Kapitel 5 werden aus den gewonnenen Erkenntnissen Schlussfolgerungen gezogen und eine Empfehlung abgegeben, ob und in welcher Form das Geschäftsprozessmanagement im Bereich Gesundheitsversorgung eingeführt werden soll.

Methodisch wird die vorliegende Arbeit überwiegend anhand von Literatur- und Dokumentenrecherche durchgeführt. Die so gewonnenen Erkenntnisse werden im Sinn einer Fallstudie auf die konkrete organisatorische Situation im Bereich Gesundheitsversorgung übertragen.

2 Grundlagen des Geschäftsprozessmanagements

2.1 Entwicklung und Begriff

Das Denken in Geschäftsprozessen setzt sich seit den 1990er zunehmend durch und ist damit relativ neu. In dieser Zeit ist insbesondere der Ansatz von Michael Hammer und James Champy mit dem Konzept des „Business Process Reengineering“ (BPR) bekannt geworden. Die Beschreibung der Bedeutung von Geschäftsprozessen liegt weiter zurück. So erkannte bereits Fritz Nordsieck dies in den 1930er Jahren. Er beschrieb die Unternehmung als ununterbrochene Leistungskette und postulierte eine klare Prozessgliederung.

Das Konzept des Geschäftsprozessmanagements ist vor dem Hintergrund der arbeitsteiligen Wirtschaft zu sehen. Die Produktivitätsvorteile der Arbeitsteilung hat bereits Adam Smith im 18. Jahrhundert festgestellt. Darunter wird die Zerlegung von Aufgaben in Teilaufgaben und die daraus resultierende Spezialisierung der Arbeitskräfte darauf verstanden. Das Konzept der Arbeitsteilung wurde durch Frederick Taylor zu Beginn des 20. Jahrhunderts weiterentwickelt. Mit der Entwicklung der Fließbandfertigung geht die wohl bekannteste Anwendung auf Henry Ford zurück. Unbestritten ist, dass Arbeitsteilung und Spezialisierung wichtige Voraussetzungen sind, um komplexe Produkte und Dienstleistungen wirtschaftlich und qualitativ hochstehend herzustellen. Andererseits bringt die Arbeitsteilung auch Nachteile mit sich, insbesondere vielfältige Abhängigkeiten innerhalb eines Betriebes und über dessen Grenzen hinweg, was grossen Koordinationsbedarf nach sich ziehen oder zu einer starken Entfremdung der Arbeit führen kann.

In der Organisationstheorie stand lange die Aufbauorganisation im Vordergrund. Diese legt fest, wie eine Organisation strukturiert wird. Dabei werden Einzelaufgaben zusammengefasst und bestimmten Stellen zugewiesen. Diese wiederum werden in Abteilungen gebündelt und nach funktionalen und hierarchischen Kriterien organisiert. Im Zentrum steht die Organisation mit ihrer eigenen Gestaltung, was den Verlust der Markt- und Kundenorientierung zur Folge haben kann.

Eine Produkt- oder Dienstleistungserstellung setzt sich aus der Erfüllung verschiedener Aufgaben zusammen, die diverse Stellen oder Organisationseinheiten gleichzeitig oder in einer zeitlichen Abfolge betreffen können. Wenn sich die Arbeitsabläufe nach der Aufbauorganisation ausrichten, kann es zu ungewollten Schnittstellen oder Doppelspurigkeiten kommen. Öffentliche Verwaltungen sind meist funktional organisiert. Weil hier die eigentliche Dienstleistung oftmals bereits im Arbeitsprozess besteht, kann dies für Leistungsbezüger zu Unübersichtlichkeit oder umständlichen und zeitraubenden Abläufen führen und die Fehleranfälligkeit in der Leistungserstellung erhöhen. Zur Verbesserung der Kunden- und Qualitätsorientierung bietet sich die prozessorientierte Arbeitsweise an, weil sie eine ganzheitliche Organisationsgestaltung nach einer kunden- bzw. bürgerorientierten Sichtweise verlangt. Konsequenterweise richtet sich dann die Aufbauorganisation nach den Prozessen aus.

Durch die stark zunehmende Anforderung, Leistungen elektronisch abrufen oder abwickeln zu können, hat die geschäftsprozessorientierte Organisation in den letzten Jahren deutlich an Gewicht gewonnen. E-Government wie auch E-Business verlangen eine klare Definition und

Organisation der Arbeitsprozesse. Unter E-Government werden die Aktivitäten der öffentlichen Verwaltung verstanden, die Verwaltungstätigkeit durch Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnik so bürgernah und wirtschaftlich wie möglich zu gestalten (<http://www.egovernment.ch>). „Prozessorientierung und Geschäftsprozessmanagement (GPM) stellen zwei grundlegende Anforderungen der organisatorischen Umsetzung von E-Government Schweiz dar.“ (Schaffroth, 2008: S. 46). Aus diesem Grund hat eine Fachgruppe des Vereins eCH¹ einen Dokumentationsstandard für Geschäftsprozesse der öffentlichen Verwaltung erarbeitet (eCH-0073). Im Vordergrund steht hier ein von den Mitarbeitenden getragenes Prozessverständnis einer wissens- und informationsbasierten Steuerung der Zusammenarbeit im Gegensatz zu einem IT-getriebenen Prozessbegriff.

Ein weiterer Aspekt stellt der in den vergangenen Jahren stark gewachsene Qualitätsanspruch von Kunden und weiteren Anspruchsgruppen dar. Um diesem gerecht zu werden, müssen Unternehmen und Verwaltungen ein differenziertes Qualitätsverständnis entwickeln und Massnahmen zur Qualitätssicherung ergreifen. Eine Beeinflussung der Qualität von Leistungen und Produkten ist ohne eine Steuerung der Prozesse nicht denkbar und setzt ein Geschäftsprozessmanagement voraus. Beide zuletzt genannten Aspekte stellen weitergehende Ausprägungen und Anwendungen des Geschäftsprozessmanagements dar, auf die im Rahmen dieser Arbeit nicht näher eingegangen wird.

2.2 Geschäftsprozesse

2.2.1 Definition

In der Literatur finden sich unterschiedliche Definitionen der Geschäftsprozesse. Hierbei ist ein wichtiges Merkmal, dass ein Geschäftsprozess beim Kunden beginnt und bei diesem auch wieder endet (End-to-End-Prozess). Das heisst, er beginnt mit der Anforderung eines Kunden und endet mit der Lieferung der Leistung an den Kunden. Dazwischen findet eine wertschöpfende Leistungserstellung statt, die mit Hilfe von Inputfaktoren einen Output erstellt. Nutzen und Bedürfnisse der Kunden stehen im Zentrum. Ein Geschäftsprozess zeichnet sich zudem dadurch aus, dass er funktions- und organisationsübergreifend verknüpft ist. Nach Schmelzer & Sesselmann (2010, S. 63) wird auf nachstehende Definition für Geschäftsprozesse abgestellt:

„Ein Geschäftsprozess besteht aus der funktions- und organisationsüberschreitenden Verknüpfung wertschöpfender Aktivitäten, die von Kunden erwartete Leistungen erzeugen und die aus der Geschäftsstrategie abgeleiteten Prozessziele umsetzen.“

¹ eCH ist ein Verein, der im Rahmen der E-Government Strategie Schweiz die Entwicklung von E-Government-Standards fördert (www.ech.ch).

2.2.2 Arten von Geschäftsprozessen

In Geschäftsprozessmodellen wird im Allgemeinen zwischen Kern-, Support und Führungsprozessen unterschieden. Die Prozessarten sind in Abbildung 1 dargestellt.

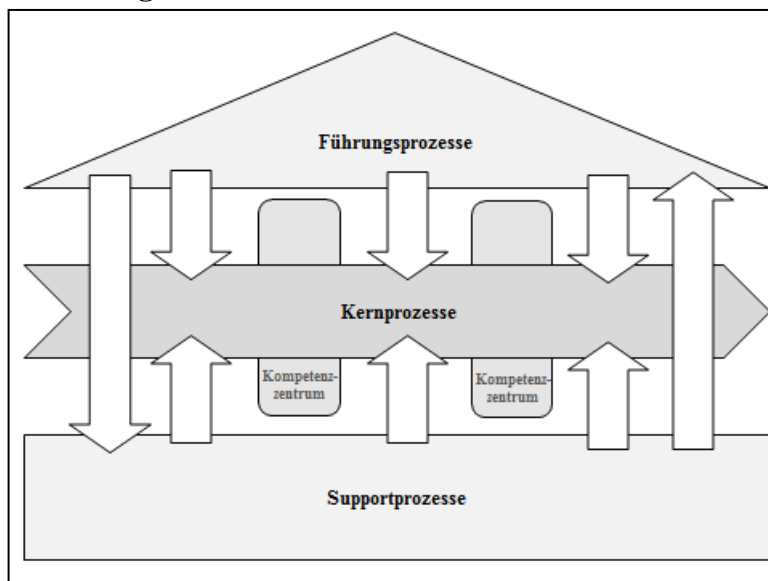
2.2.2.1 Kernprozesse

Ein Geschäftsprozessmanagement stützt sich auf den strategischen Rahmen einer Organisation ab. Dieser bestimmt die Kernaufgaben oder Kernleistungen der Organisation. Kernprozesse (auch als Primär- oder Schlüsselprozesse bezeichnet), sind die wichtigsten Leistungsprozesse. Sie erbringen einen direkten Beitrag an die Erfüllung der strategischen Ziele oder Wirkungen. Sie beinhalten eine Abfolge von Aktivitäten, die direkt auf ein bestimmtes Kundensegment ausgerichtet sind. Es wird eine Beschränkung auf wenige Kernprozesse empfohlen. Pro Organisationseinheit sollte deren Zahl fünf bis acht nicht übersteigen.

2.2.2.2 Supportprozesse

Die Aufgabe der Supportprozesse (auch Unterstützungs- oder Sekundärprozesse genannt) ist es, die Erstellung der Kernprozesse zu sichern. Sie können mit den Querschnittsfunktionen einer Organisation verglichen werden. Sie haben ihre Leistungsabnehmer innerhalb der Organisation und sind dadurch aus Kundensicht nicht wertschöpfend.

Abbildung 1: Prozessarten



Quelle: In Anlehnung an Gourmelon & Morss & Seidel (2011), S. 199

2.2.2.3 Kompetenzzentren

Eine weitere Ausprägung der Prozessorganisation zeigt sich in der möglichen Bildung von Kompetenzzentren. Diese bündeln wichtige für die Leistungserstellung kritischen Kompetenzen und stehen den Kernprozessen zur Verfügung. Kritisches Wissen kann überall abgerufen werden, wenn es um die Erfüllung von Kernaufgaben geht. Ein gegenseitiges Lernen aus den kundenorientierten Prozessen und Kompetenzzentren wird möglich. Beispiele für Kompe-

tenzzentren sind Marketing, Forschung und Entwicklung oder in öffentlichen Einrichtungen auch rechtliche Belange (Thom & Ritz, 2008: S. 289).

2.2.2.4 Führungsprozesse

Die Führungsprozesse (auch als Managementprozesse bezeichnet) umfassen Planungs-, Steuerungs- und Kontrollaufgaben. Sie sollen die langfristige Erhaltung und Entwicklung der Erfolgspotentiale einer Organisation gewährleisten. Thom & Ritz (2008, S. 287) unterscheiden strategische und operative Führungsprozesse. Erstgenannte haben die Entwicklung der Gesamtstrategie zum Zweck wie eine Strategie- oder Visionsentwicklung. Operative Führungsprozesse gewährleisten die Steuerung einer Institution oder Organisationseinheit.

2.3 Geschäftsprozessmanagement

2.3.1 Definition

Nach Schmelzer & Sesselmann (2010, S. 6) wird in dieser Arbeit für Geschäftsprozessmanagement folgende Definition zu Grunde gelegt:

„Geschäftsprozessmanagement ist ein integriertes System aus Führung, Organisation und Controlling, das eine zielgerichtete Steuerung der Geschäftsprozesse ermöglicht. Es ist auf die Erfüllung der Bedürfnisse der Kunden und anderer Interessengruppen ausgerichtet und trägt wesentlich dazu bei, die strategischen und operativen Ziele des Unternehmens zu erreichen.“

Mit dieser Definition wird der Schwerpunkt auf eine Managementsichtweise gelegt und von einem technischen oder IT-getriebenen Verständnis abgegrenzt. Weiter lassen sich aus dieser Definition zwei grundlegende Bezugspunkte des Geschäftsprozessmanagements herauslesen: Zum einen bestimmt die Geschäftsstrategie, welche Prozesse erforderlich sind. Andererseits besteht die Aufgabe der Geschäftsprozesse in der bestmöglichen Erfüllung der Bedürfnisse von Kunden bzw. Anspruchsgruppen.

2.3.2 Ziele

Als Management- und Organisationsinstrument verfolgt das Geschäftsprozessmanagement das Ziel innerhalb der gegebenen strategischen Ziele die Bedürfnisse der Kunden durch möglichst effektive und effiziente Prozesse zu erfüllen.

Prozesseffizienz zeichnet sich dadurch aus, dass die Ziele möglichst wirtschaftlich erreicht werden. Dafür bedarf es einer Optimierung der Prozesskosten, was objektbezogen durch eine Minimierung der Durchlauf-, Bearbeitungs-, Transport- und Liegezeiten erreicht werden kann. Sachmittelbezogen entspricht dies einer Maximierung der Kapazitäts- und Ressourcenauslastung.

Prozesseffektivität liegt vor, wenn die Anforderungen und Erwartungen der Kunden oder Stakeholder erfüllt werden. Hier stehen qualitative Aspekte im Vordergrund etwa eine geringe Fehlerquote und schnelle Reaktion veränderte Kundenbedürfnisse.

2.3.3 Aufgabenfelder des Geschäftsprozessmanagements

Schmelzer & Sesselmann (2010, S. 7ff) unterscheiden vier Aufgabenfelder des Geschäftsprozessmanagements:

1. Prozessführung
2. Prozessorganisation
3. Prozesscontrolling
4. Prozessoptimierung

Auf den Inhalt dieser Aufgabenfelder wird in den nachfolgenden Abschnitten eingegangen.

2.3.3.1 Prozessführung

Sie definiert den Führungsrahmen eines Geschäftsprozessmanagement und beinhaltet die Schaffung einer Vision, Mission und Kultur dieses Organisationsansatzes. Die Prozessführung geht von der Unternehmensleitung aus und wird über die Prozessrollen wie Chief Process Officer, Prozess- und Teilprozessverantwortliche in die Organisation getragen. Sie stellt ein prozessorientiertes Handeln der Mitarbeitenden sicher und unterstützt die Motivation für prozessorientiertes Arbeiten.

2.3.3.2 Prozessorganisation

Die Prozessorganisation beinhaltet alle Aufgaben, die sich der Gestaltung der Prozesse widmet. Sind die Prozesse identifiziert, folgt die Gestaltungsphase. Kern der Prozessgestaltung bzw. des Prozessdesigns stellt die vollständige Beschreibung der Prozesse dar. Bestandteile sind die Darstellung der Hauptprozesse in einer Prozesslandkarte und eine detaillierte Darstellung der Teilprozesse in der Regel durch Flussdiagramme bis auf die Ebene der einzelnen Aktivitäten mit den notwendigen Erläuterungen und Beschreibungen. Dafür bieten sich normierte Verfahren an, die von IT-Tools unterstützt werden.

Für die organisatorische Gestaltung von Prozessen nennen Schmelzer & Sesselmann (2010, S. 129) folgende Regeln:

- „1. Geschäftsprozesse beginnen und enden bei Kunden
2. In jedem Geschäftsprozess wird ein Prozessobjekt komplett bearbeitet
3. Jeder Geschäftsprozess ist in Teilprozesse, Prozess- und Arbeitsschritte zu unterteilen (Aufbaustruktur)
4. Für jeden Geschäftsprozess ist ein zeit- und ressourcengünstiger Ablauf festzulegen (Ablaufstruktur)
5. Nicht wertschöpfende Teilprozesse, Prozess- und Arbeitsschritte sind zu eliminieren
6. Mit den Lieferanten der Geschäftsprozesse sind Leistungsvereinbarungen (Service Level Agreements) zu treffen
7. Geschäftsprozesse sind zu dokumentieren
8. Jeder Geschäftsprozess hat einen Verantwortlichen
9. Geschäftsprozesse sind in die Unternehmensorganisation zu integrieren“

Die erste und zweite Regel bestimmt die Identifikation und Abgrenzung der Kern- Support- und Führungsprozesse. Massgeblich ist die Kunden- oder Stakeholder-Sichtweise vom Anfang bis zum Ende eines Prozesses. Ein Prozessobjekt wird dabei komplett bearbeitet. Das Endergebnis wird in einer Prozesslandkarte festgehalten. Für die Prozessidentifikation können die Aktivitäten der bestehenden Organisation analysiert und nach dem Prozessgedanken neu geordnet werden. In diesem Fall wird von **Ist-Modellierung** (Schneider & Geiger & Scheuring 2008, S81 ff) oder **Bottom-up Ansatz** (Schmelzer & Sesselmann 2010, S. 122) gesprochen. Dieses Vorgehen birgt die Gefahr in sich, dass zu stark entlang der bestehenden Strukturen vorgegangen wird und dadurch Fehler oder Mängel übernommen werden. Alternativ dazu bietet sich die **Soll-Modellierung** oder der **Top-Down-Ansatz** an. Hier werden aus den Unternehmenszielen die Kernprozesse abgeleitet. Erst danach erfolgt die Festlegung der Supportprozesse in Abhängigkeit von den Anforderungen der Kernprozesse.

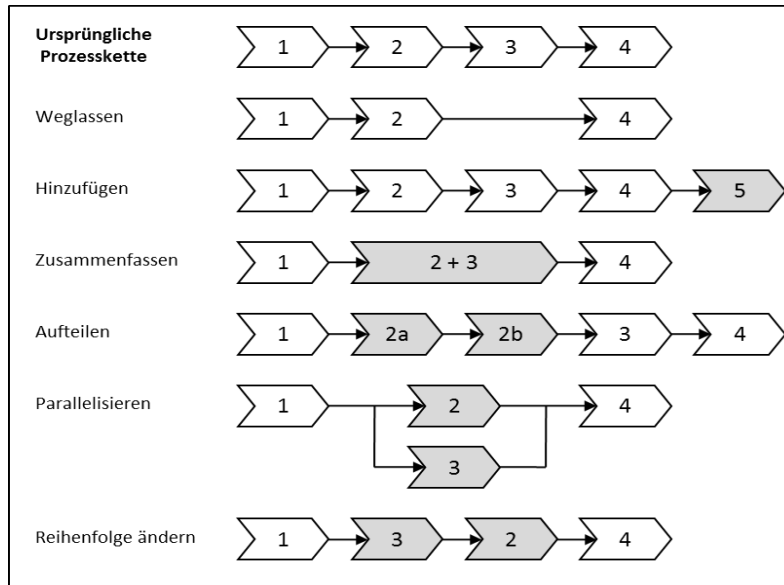
Im nächsten Schritt (Regel Nr. 3) wird die Aufbaustruktur eines Geschäftsprozesses bestimmt. Dazu erfolgt eine Zerlegung in Teilprozesse, Prozessschritte und Arbeitsschritte. Wie detailliert die Beschreibung vorgenommen werden soll, ist abhängig von verschiedenen Variablen wie Komplexität, Durchführungshäufigkeit, Arbeitsorganisation oder technische Umsetzung. Soll ein Prozess automatisiert und in Workflowsystemen umgesetzt werden, ist eine sehr detaillierte Beschreibung notwendig. Dies trifft selbst dann zu, wenn eine Prozessausführung mit grossen Risiken verbunden ist und potentiell ein grosser Schaden entstehen könnte. Hier kann eine Beschreibung bis auf die Ebene einzelner Aktionen oder Handlungen erforderlich sein. Steuern Mitarbeitende Prozesse weitgehend selbst, ist eine Zerlegung bis auf einzelne Aktivitäten und eine detaillierte Beschreibung nicht notwendig.

Ist der Prozessaufbau festgelegt, folgt die Gestaltung des Prozessablaufs (Regeln Nr. 4 und 5). Dieser soll möglichst zeit- und ressourcengünstig ausgelegt werden. Hier bietet sich bereits in der Prozessgestaltungsphase die Möglichkeit einer Neustrukturierung und Optimierung. Die grundsätzlichen Optimierungsmöglichkeiten sind in Abbildung 2 dargestellt. Eine Prozesskette kann verbessert werden, indem einzelne Schritte weggelassen, hinzugefügt, zusammengefasst, unterteilt, parallel ausgeführt oder in der Reihenfolge geändert werden.

Ausserdem müssen Prozessinputs (Regel Nr. 6) festgelegt werden. Dabei kann es sich um personelle und technische Ressourcen, Werkstoffe oder auch Richtlinien und Informationen handeln. Mit den Lieferanten sind Service Level Agreements festzulegen.

Die erarbeiteten Ergebnisse sind in einer Prozessdokumentation festzuhalten (Regel Nr. 7). Diese umfasst die Prozesslandkarte als Übersicht und die Beschreibung der einzelnen Prozesse und Teilprozesse im erforderlichen Detaillierungsgrad. Hierfür wird in der Regel eine grafische Darstellung gewählt, die durch Erläuterungen und Beschreibungen ergänzt wird. Zu diesem Zweck wurden IT-Tools entwickelt, die auf normierten Beschreibung basieren (z.B. Business Process Model and Notation, abgekürzt BPMN). Ergänzend oder alternativ kann die Beschreibung auch verbal aufgrund eines entsprechenden Formulars erfolgen. Bei Bedarf können die Beschreibungen bis auf die Ebene von konkreten Arbeitsanweisungen sogenannten „Standard Operating Procedures“ detailliert werden. In diesem Rahmen können Vorlagen, Formulare und Templates zur Verfügung gestellt werden. Die Prozessdokumentation enthält auch die Rollenbeschreibungen der Prozessverantwortlichen.

Abbildung 2: Möglichkeiten einer Prozessoptimierung

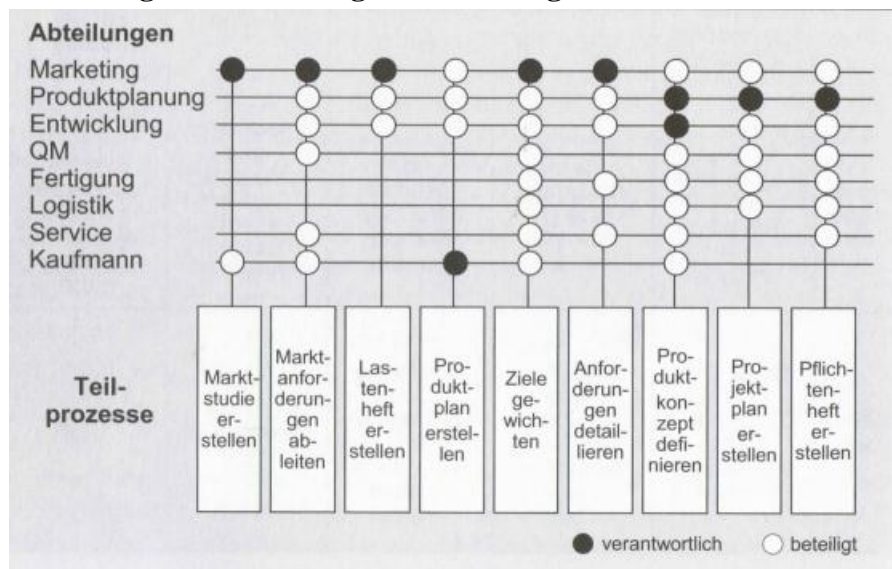


Quelle: Gourmelon & Morss & Seidel (2011), S. 217

Ein weiteres Beschreibungsinstrument ist das Prozess-Organisations-Diagramm (PO-Diagramm). Dieses bildet grafisch die Beziehung zwischen Teilprozessen oder Prozessschritten und der Aufbauorganisation ab. Es lässt rasch erkennen, ob bei der Mitwirkung oder Verantwortung von Organisationseinheiten häufige Wechsel oder Überschneidungen bestehen. Ist dies der Fall (wie in Abbildung 3 dargestellt) liegt eine geringe Prozesseffizienz vor.

Das Geschäftsprozessmanagement zeichnet sich dadurch aus, dass für jeden Prozess ein Prozessverantwortlicher bestimmt wird (Regel Nr. 8). Dessen Aufgabe ist es, die Erreichung der Prozessziele sicher zu stellen. Überschneidungen mit der Aufbauorganisation sind möglich.

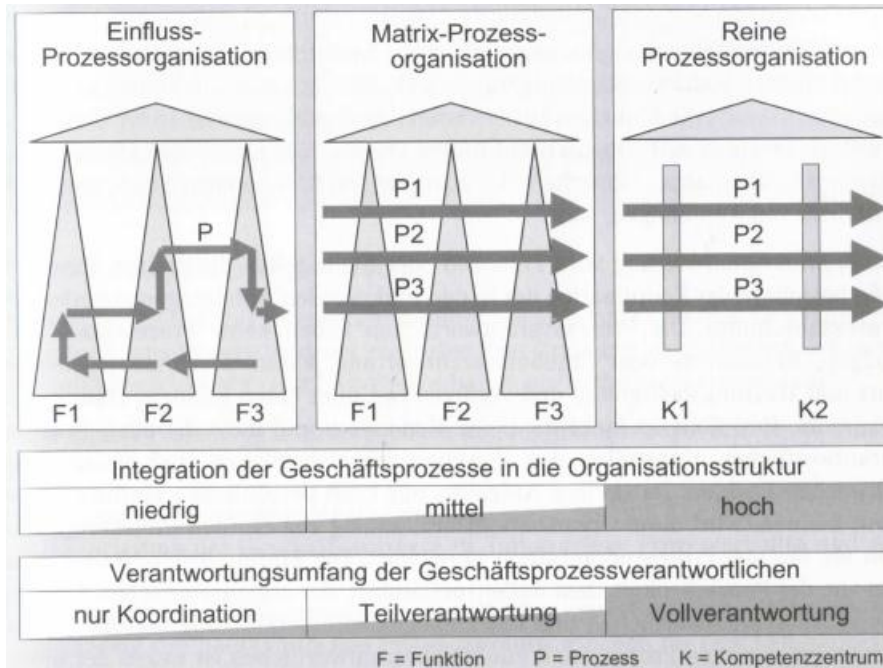
Abbildung 3: Prozess-Organisationsdiagramm



Quelle: Schmelzer & Sesselmann 2010, S. 146

Sind Geschäftsprozesse definiert, modelliert und dokumentiert, besteht der nächste Schritt in einer Einbindung in die Unternehmensorganisation (Regel Nr. 9). Nur dadurch kann prozessorientiertes Arbeiten den angestrebten Nutzen entfalten. Die Prozessorganisation ergänzt die bestehende meist funktionsorientierte Aufbauorganisation und kann diese auch verändern. Schmelzer & Sesselmann (2010, S. 177) unterscheiden drei Ausprägungen von prozessorientierten Organisationsformen, welche in Abbildung 3 schematisch dargestellt sind:

- **Einfluss-Prozessorganisation:** Die Funktionsorganisation wird prozessorientiert erweitert. Die Geschäftsprozesse sind definiert, aber nicht als eigene Organisationseinheiten ausgewiesen. Die Prozessverantwortung wird bestehenden Stellen oder Stabsstellen zugewiesen. Diese koordinieren die Prozesse, haben aber keine oder nur wenig eigene Ressourcen- und Ergebnisverantwortung oder Entscheidungskompetenz. In der Praxis ist diese Organisationsform am einfachsten umzusetzen und daher häufig anzutreffen. Sie erlaubt keine durchgängige Gestaltung und Steuerung einer Organisation, kann jedoch ein qualitätsorientiertes Prozessmanagement einbringen.
- **Matrix-Prozessorganisation:** Funktions- und Prozessorganisation werden in einer Matrixorganisation abgebildet. Von Vorteil ist diese Organisationsform insbesondere, wenn Kompetenzen und Verantwortung asymmetrisch zu Gunsten der Geschäftsprozessverantwortlichen verteilt sind.
- **Reine Prozessorganisation:** Die Organisationsstruktur wird vollständig auf die Prozessorganisation ausgerichtet und kann die Einbindung von Kompetenzzentren beinhalten. Die Geschäftsprozessverantwortlichen sind voll verantwortlich für die Organisation. Ausgehend von einer bestehenden Funktionsorganisation dürfte sie in der Regel am schwierigsten umzusetzen sein. Sie kann die Vorteile einer Prozessorientierung am besten zum Tragen bringen.

Abbildung 4: Prozessorientierte Organisationsformen

Quelle: Schmelzer & Sesselmann 2010, S. 177

2.3.3.3 Prozesscontrolling

Schmelzer & Sesselmann (2010, S. 229) unterscheiden strategisches und operatives Prozesscontrolling. Der strategische Controllingkreislauf bezieht sich auf die Planung, Messung und Steuerung der strategischen Prozessziele, wobei Balanced-Scorecard oder Strategy Map bekannte Methoden darstellen.

Als Aufgaben des operativen Prozesscontrollings werden folgende Aufgaben genannt:

- Planen der operativen Prozessziele
- Bestimmen der Leistungsparameter und Messgrößen
- laufende Messung und Kontrolle der Prozessergebnisse und –leistungen
- periodisches Durchführen von Prozessanalyse, Prozessassessments, Prozessaudits und Benchmarking (Schmelzer & Sesselmann 2010, S. 229)

Für die Messung der Prozessleistung müssen geeignete Messgrößen definiert werden. Als Standardleistungsparameter werden Prozesszeiten, Termintreue, Prozessqualität, Prozesskosten und Kundenzufriedenheit genannt (Schmelzer & Sesselmann 2010, S. 240). Prozesszeit, Termintreue, Prozessqualität und Prozesskosten lassen sich unmittelbar beobachten. Die Kundenzufriedenheit muss durch periodische Erhebung oder mit der Ergebnisablieferung beim Kunden erfragt bzw. indirekt gemessen werden. Prozessmessergebnisse aufgrund von standardisierten Parametern können für ein Prozess-Benchmarking genutzt werden.

2.3.3.4 Prozessoptimierung

Das Prozesscontrolling liefert die Grundlage für die laufende Verbesserung und Optimierung der Geschäftsprozesse. Die Optimierung kann als kontinuierliche Prozessverbesserung oder

als radikale Erneuerung angelegt werden. Beide Wege haben zum Ziel, die Prozessorganisation laufend weiter zu entwickeln und zu verbessern. **Prozessverbesserungen** verstehen sich als permanente Aufgabe, orientieren sich an den bestehenden Prozessen, beziehen viele Mitarbeitende ein und streben eine schrittweise Leistungssteigerung an. Bekannte Konzepte sind „Total Cycle Time“ (TCT), der sogenannte „Kontinuierliche Verbesserungsprozess“ (kurz: KVP auch „Kaizen“ genannt) oder „Six Sigma“. Diese Methoden schliessen sich nicht aus. Sie können sich ergänzen. Der bekannteste Ansatz der **Prozesserneuerungsmethode** ist das „Business Process Reengineering“ (BPR), womit die fundamentale Erneuerung von Geschäftsprozessen mit dem Ziel einer sprunghaften Leistungssteigerung gemeint ist. Der Erneuerungsansatz ist nicht komplementär, sondern ergänzend zu den Verbesserungsmethoden zu sehen. Die Prozessoptimierung ist eine kontinuierliche Aufgabe des Geschäftsprozessmanagements.

2.4 Vorgehensweise bei der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements

Schmelzer & Sesselmann (2010, S. 455 ff) schlagen vier Phasen für die Einführung und Anwendung eines Geschäftsprozessmanagements vor:

Phase 1: Strategische Positionierung

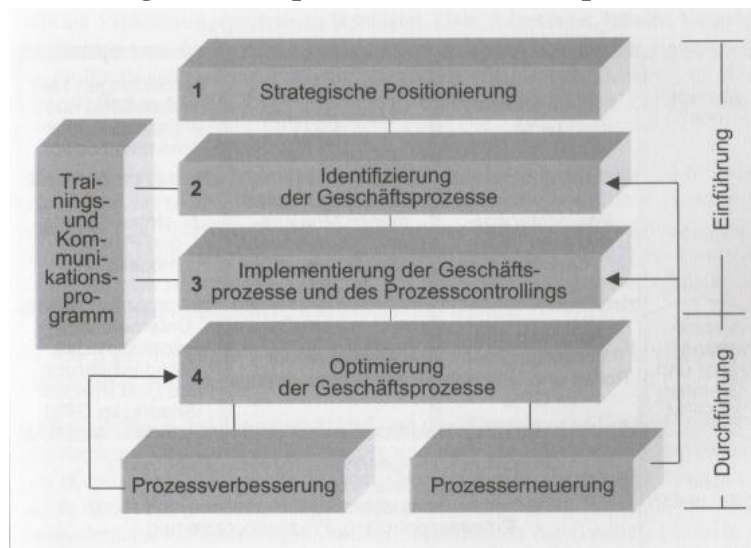
Phase 2: Identifizierung der Geschäftsprozesse

Phase 3: Implementierung der Geschäftsprozesse und des Prozesscontrollings

Phase 4: Optimierung der Geschäftsprozesse

Die Phasen sind in Abbildung 5 schematisch dargestellt. Die Phasen 1 – 3 entsprechen der Einführung, Phase 4 der Durchführung des Geschäftsprozessmanagements.

Abbildung 5: Ablaufphasen des Geschäftsprozessmanagements



Quelle: Schmelzer & Sesselmann 2010, S. 455

Die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements muss von der obersten Leitungsebene einer Organisation ausgehen. Neben der Klärung der Ausgangssituation müssen die strategi-

schen Ziele festgestellt und gegebenenfalls neu definiert werden, wodurch die Orientierungs- und Motivationsbasis für die Mitarbeitenden geschaffen wird.

Die folgenden Phasen der Identifizierung und Implementierung der Geschäftsprozesse erfolgen unter Einbezug und Mitwirkung der Mitarbeitenden. Parallel dazu wird ein Trainings- und Kommunikationsprogramm angeboten. Die vierte Phase beinhaltet eine Prozessoptimierung durch kontinuierliche Verbesserungsmethoden und Prozesserneuerung. Während die Prozessverbesserung einen Regelkreis mit der Optimierung darstellt, führt die Prozesserneuerung wieder in die Phase der Prozessidentifikation und der anschließenden Implementierung zurück.

3 Umsetzung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung

3.1 Vorgehen und Methode

Nach der Darstellung der Grundlagen des Geschäftsprozessmanagements in Kapitel 2 wird nachfolgend in Kapitel 3.2 untersucht, wie sich die spezifischen Anforderungen an ein Geschäftsprozessmanagement im Bereich Gesundheitsversorgung darstellen. Zunächst wird der Bereich Gesundheitsversorgung und dessen organisatorische Eingliederung im Gesundheitsdepartement beschrieben. In Kapitel 3.3 wird ein Vorschlag zur Definition der Kern-, Support- und Führungsprozesse des Bereichs Gesundheitsversorgung unterbreitet. Kapitel 3.4 stellt einen Vorschlag zur Einführung und Umsetzung eines Geschäftsprozessmanagements vor. Dieser orientiert sich an den Standards und Hilfsmitteln des Vereins eCH.

3.2 Spezifische Anforderungen an ein Geschäftsprozessmanagement im Bereich Gesundheitsversorgung

Einleitend sei auf eine Besonderheit des Kantons Basel-Stadt hingewiesen. Als urbaner Stadtkanton umfasst er eine Fläche von nur 37 Quadratkilometer mit rund 190'000 Einwohnern in drei Gemeinden: die Städte Basel (170'000 Einwohner) und Riehen (20'000 Einwohner) sowie die Gemeinde Bettingen (1'200 Einwohner). Die Stadt Basel verfügt weder über eine eigene Verwaltung noch über eigene politische Behörden. Diese Funktionen werden durch die kantonalen Stellen wahrgenommen. So amtiert der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt gleichzeitig als Exekutive der Stadt Basel. Ebenso verkörpert der Grosse Rat das Kantonsparlament wie auch die städtische Legislative. Die kantonale Verwaltung erfüllt Aufgaben für den Kanton Basel-Stadt und die Stadt Basel. Es existiert keine eigenständige Einwohnergemeinde der Stadt Basel, das heisst, kantonale und kommunale Leistungen werden aus einer Hand erbracht.

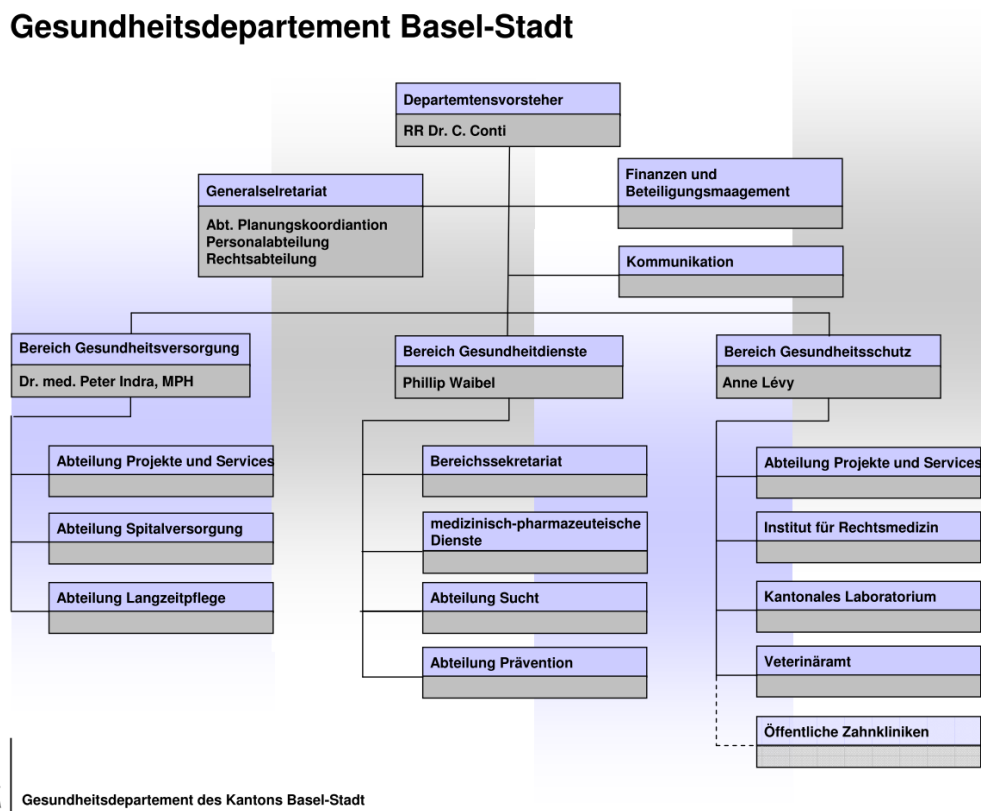
3.2.1 Der Bereich Gesundheitsversorgung im Gesundheitsdepartement Basel-Stadt

Wie dem Organigramm des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt in Abbildung 6 zu entnehmen ist, gliedert sich dieses in drei Verwaltungsbereiche: die Gesundheitsversorgung, die Gesundheitsdienste und den Gesundheitsschutz. Die Stabsfunktionen des Departements sind im Generalsekretariat zusammengefasst.

Dieses Organigramm gilt seit 1.1.2012. Ab diesem Zeitpunkt wurden die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt als öffentlich-rechtliche Anstalten aus der Verwaltung ausgegliedert. Als Betrieb verbleiben im Gesundheitsdepartement nur noch die Öffentlichen Zahnkliniken (Schulzahnklinik und Volkszahnklinik). Sie stehen unter einheitlicher Leitung und sind organisatorisch dem Bereich Gesundheitsschutz zugeordnet. Auch hier ist eine Überführung in eine öffentlich-rechtliche Anstalt vorgesehen. Durch die Verselbstständigung der Spitalbetriebe ist das Gesundheitsdepartement mit über 5'000 Mitarbeitenden vom personell grössten zum

kleinsten Departement (ca. 300 Mitarbeitende) geschrumpft. Aufgrund des hohen Transferaufwands zur Finanzierung von Gesundheitsleistungen, beansprucht es rund 23% (ca. 550 Mio. CHF) des Zurechenbaren Betriebsergebnisses² des kantonalen Budgets 2013. Das ist deutlich weniger als das Erziehungsdepartement (920 Mio. CHF) und liegt noch vor dem Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt (475 Mio. CHF), wo der Transferaufwand für Sozialleistungen ins Gewicht fällt.

Abbildung 6: Organigramm des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt



Weil die Spitäler schon vor der Ausgliederung weitgehend selbstständig organisiert waren, kann die Schrumpfung des Gesundheitsdepartements mehrheitlich als ein buchhalterisch, statistisches Phänomen angesehen werden. Die grössten Auswirkungen dieser Umstellung manifestieren sich auf der Ebene der Führungsprozesse. Da die Spitäler nun selbstständige Unternehmungen sind, besteht keine direkte Weisungsbefugnis des Departementensvorstehers mehr. Die Steuerung erfolgt über die Eigentümerstrategie im Rahmen eines Beteiligungsmanagements. Diese Funktion ist von den Verwaltungsbereichen getrennt und dem Departementsstab Finanzen zugewiesen.

Der Bereich Gesundheitsdienste beinhaltet die hoheitlichen Funktionen des Kantonsarztes und der Kantonsapothekerin, die Abteilung Prävention führt medizinische Präventionsmassnahmen

² Das Zurechenbare Betriebsergebnis (ZBE) ist die zentrale finanzielle Steuerungsgrösse in der Finanzrechnung des Kantons Basel-Stadt. Er stellt den Netto-Mittelbedarf einer Organisationseinheit dar und umfasst alle Personal- und Sachkosten sowie den Transferaufwand abzüglich direkt zurechenbarer Einnahmen (ohne Abschreibungen und Finanzaufwand).

men durch und die Abteilung Sucht erbringt Dienstleistungen für Personen mit Abhängigkeitserkrankungen.

Der Bereich Gesundheitsschutz mit den Abteilungen Kantonales Laboratorium (Kantonschemiker), Institut für Rechtsmedizin und dem Veterinäramt (Kantonstierarzt) kümmert sich um Sicherheitsaspekte im Zusammenhang mit der Gesundheit, wie Untersuchungen zur Prüfung der Lebensmittelsicherheit oder der Hygienevorschriften in Kollektivküchen. Beim Veterinäramt steht der Tierschutz, das heisst, die Überwachung von Tierversuchen oder privaten Haustierhaltern im Vordergrund.

3.2.2 Entwicklung, Struktur, Ziele, Aufgaben des Bereichs Gesundheitsversorgung

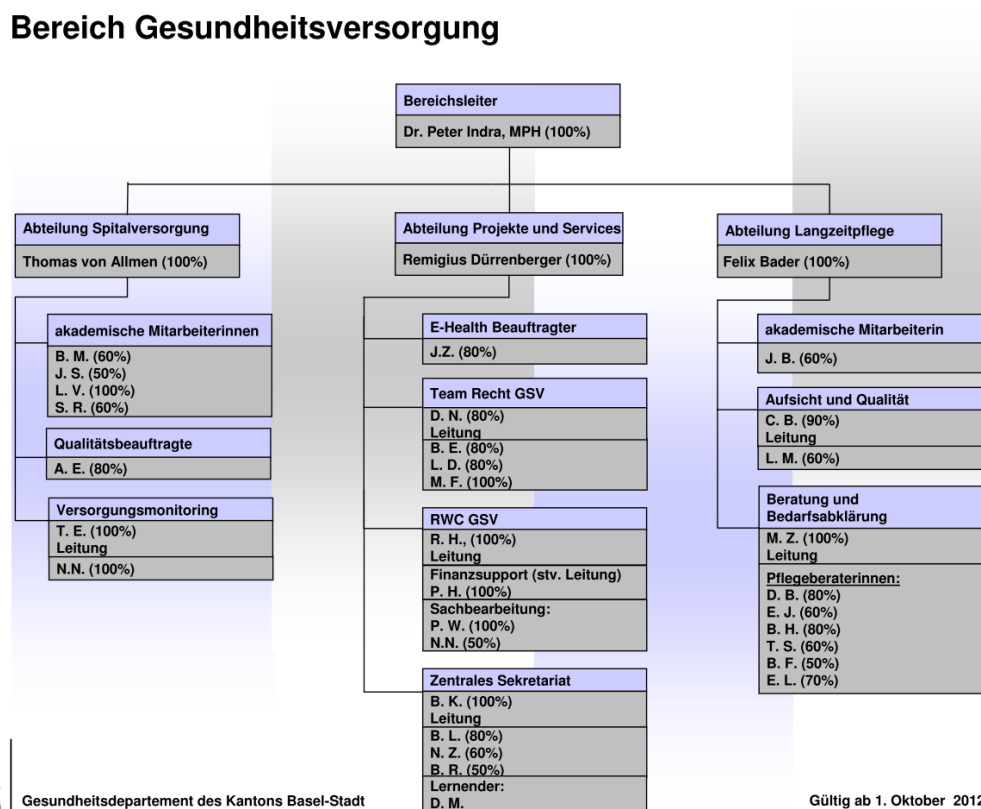
Eine offizielle und aktuelle Umschreibung von Auftrag und Hauptaufgaben des Bereichs Gesundheitsversorgung findet sich im Bericht der Regierungsrats an den Grossen Rat zum Budget 2013:

„Der Bereich Gesundheitsversorgung ist im Sinn eines Regulators und Mitfinanzierers verantwortlich für die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung in denjenigen Sektoren, in denen dem Kanton gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sowohl Planungskompetenz wie auch Finanzierungsverpflichtung zukommen: die Spitalversorgung und die Langzeitpflege. Hauptaufgaben sind Angebotsplanung, Förderung und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen, Aufsicht über die Leistungserbringer, Monitoring der Versorgungsleistung und Sicherstellung sowie Abwicklung der Finanzierung. Der Bereich umfasst folgende drei Abteilungen:

Die **Abteilung Langzeitpflege** plant, koordiniert und beaufsichtigt die Anbieter von Pflege- und Spitexangeboten für Betagte im Kanton Basel-Stadt und ist für die Pflegebedarfsabklärung und Vermittlung von Pflegeplätzen im Kanton Basel-Stadt zuständig.

Die **Abteilung Spitalversorgung** plant die bedarfsgerechte Versorgung der basel-städtischen Bevölkerung mit stationären Spitalleistungen mittels Spitalliste und Leistungsaufträgen. Die Koordination einer systematischen Qualitätssicherung in den Spitälern und ein Versorgungsmonitoring sind die Instrumente zur Sicherung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung.

Die **Abteilung Projekte und Services** leitet und unterstützt die Umsetzung von internen und externen Projekten in der Gesundheitsversorgung. Sie deckt die Querschnittsfunktionen des Bereichs (Finanzen, Recht, zentrales Sekretariat) ab und ist zuständig für die Erstellung des Gesundheitsversorgungsberichts über die stationäre Spitalversorgung und die Langzeitpflege im Kanton Basel-Stadt.“ (Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt 2013, S. 202)

Abbildung 7: Organigramm des Bereichs Gesundheitsversorgung

Der Bereich Gesundheitsversorgung ist eine verhältnismässig junge Organisationseinheit. Im Rahmen einer Reorganisation des Departements wurde er im Jahr 2005 zusammen mit den anderen beiden Beichen gebildet. Organisatorisch handelt es sich bei den Bereichen um Dienststellen (Ämter) mit eigenem Budget und Rechnungskreis. Die Schaffung des Bereichs Gesundheitsversorgung erfolgte im Hinblick auf die sich abzeichnenden Grossreformen im Gesundheitswesen zur Neuordnung der Pflege- und Spitalfinanzierung erfolgt. Das bis dahin selbstständige Amt für Alterspflege als Abteilung Langzeitpflege wurde darin integriert. Weiter wurden Mitarbeitende aus dem Departementsstab, die mit Planungs- und Finanzierungsfragen bezüglich Spitäler und Langzeitpflege befasst waren, als Abteilung Planung und Leistungseinkauf (in der Folge umbenannt in Abteilung Spitalversorgung) in den neuen Bereich überführt. Abbildung 7 gibt das aktuelle Organigramm wieder. Seit seinen Anfängen hat sich der Bereich organisatorisch stark verändert. Im Jahr 2009 kam die Abteilung Projekte und Services hinzu. Mit derzeit rund 24 Planstellen (Vollzeitäquivalente) handelt es sich um den kleinsten Verwaltungsbereich des Gesundheitsdepartements. Die Anzahl der Mitarbeitenden hat sich seit der Gründung verdoppelt. Das Zurechenbare Betriebsergebnis gemäss Budget 2013 beläuft sich auf rund 507 Mio. CHF. Aufgrund der grossen Transferleistungen umfasst es über 90% der gesamten finanziellen Ressourcen des Departements bzw. rund 23% des Gesamtkantons.

3.2.3 Spezifische Anforderungen an das Geschäftsprozessmanagement

Der Bereich Gesundheitsversorgung verfügt als selbstständige Dienststelle des Kantons über eine begrenzte Organisationsautonomie. Diese bezieht sich insbesondere auf die Gestaltung der eigenen Kernprozesse und zum Teil auf die Supportprozesse. Letztere wie auch die Führungsprozesse werden zum grössten Teil auf der Ebene des Gesundheitsdepartements oder auf kantonaler Ebene festgelegt. Die Strategie ist exogen gegeben und kann nicht in einem bereichsbezogenen Strategieprozess autonom gestaltet werden kann. Für den Kanton Basel-Stadt oder das Gesundheitsdepartement besteht allerdings keine explizite Strategie, welche die strategischen Ziele für den Bereich Gesundheitsversorgung direkt enthält. Die strategischen Zielsetzungen lassen sich aus dem, im Rahmen des Budgetprozesses definierten und vom Parlament genehmigten, Auftrag herleiten. Auf weitere Punkte kann aus der Erwartungshaltung der vorgesetzten Behörde, dem Generalsekretariat des Gesundheitsdepartements, geschlossen werden. Daraus ergeben sich folgende strategische Ziele für die Tätigkeit des Bereichs Gesundheitsversorgung:

- **Regulator:** Diese Zielsetzung beinhaltet, das Wahrnehmen der Funktionen als staatlicher Regulator in den zugewiesenen Zuständigkeitsbereichen. Dazu gehört die Aufsicht über die Leistungserbringer (Spitäler, Pflegeheime, Spitex-Dienste) hinsichtlich deren Zulassung (Bewilligungen) und die Qualitätssicherung zu dieser Aufgabe. In der Langzeitpflege werden kantonale Richtlinien für den Betrieb von Pflegeheimen oder die Erbringung von Spitex-Dienstleistungen erlassen und geprüft. In der stationären Spitalversorgung besteht eine kantonale Koordination der Qualitätssicherungsmassnahmen der Spitäler. Eine systematische Evaluation der Versorgungsleistung befindet sich im Aufbau. Weiterer Bestandteil dieser Aufgaben ist die Durchführung der Tarifverfahren nach KVG.
- **Gesundheitsversorger:** Dieser Aufgabenbereich beinhaltet die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in den relevanten Sektoren. Er umfasst insbesondere Planungsaktivitäten wie die Erstellung und Bewirtschaftung der Spitalliste und der Pflegeheimliste. Es besteht zudem der Auftrag zur Durchführung einer zentralen Beratungs- und Bedarfsabklärung in der Langzeitpflege mit einer Bewirtschaftung der Pflegeheimplätze.
- **Finanzierer:** Diese Funktion bezieht sich auf die Erfüllung der gesetzlichen Mitfinanzierungspflichten gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) oder aufgrund kantonalen Rechts. Sie beinhaltet die Vergütung der Kantonsanteile an stationäre Spitalbehandlungen, der Restfinanzierung bei Aufenthalten in Pflegeheimen oder bei Behandlungen durch Spitex-Dienste. Dazu gehört auch die Erarbeitung der Beschlussgrundlagen betreffend der notwendigen Rahmenbedingungen wie Festlegung des kantonalen Vergütungsanteils für stationäre Spitalbehandlungen Art. 49a KVG oder der kantonalen Normkosten der ambulanten und stationären Langzeitpflege. Ausserdem fallen darunter die Gestaltung von Finanzierungslösungen im Zusammenhang mit der Sicherstellung der Versorgungssicherheit (z.B. gemeinwirtschaftliche Leistungen an die Spitäler).
- **Politikvorbereitung und -beratung:** Aufgrund der verfügbaren personellen Ressourcen und des vorhandenen Knowhows besteht ebenfalls die Anforderung, gesundheitspoliti-

sche Fragestellungen in ad hoc Aufträgen zu bearbeiten. Erwartet wird eine vorbereitende Unterstützung in der Entscheidungsfindung und eine Beratung in einem breiten Feld von Themen der Gesundheitspolitik. Voraussetzung für diese Tätigkeit ist ein Wissensmanagement hinsichtlich Zahlen und Fakten in wichtigen gesundheitspolitischen Dossiers. Die Politikvorbereitung beinhaltet ebenfalls eine Berichterstattung. Seit 2011 wird ein jährlicher, umfassender Gesundheitsversorgungsbericht erarbeitet, der die Versorgungsleistung nach den Kriterien Angebot, Leistungserstellung, Kosten und Finanzierung sowie Qualitätssicherung analysiert und darstellt. In diesen Aufgabenbereich fällt auch die Bearbeitung von parlamentarischen Anfragen und Aufträgen.

Weitere Führungsprozesse wie Personal, Finanzplanung und Budgetierung oder Kommunikation werden weitgehend auf höherer Ebene determiniert und können als gegeben betrachtet werden.

3.3 Identifikation der Geschäftsprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung

Aufgrund der in Kapitel 3.2 beschriebenen Aufgaben und Zielsetzungen des Bereichs Gesundheitsversorgung wird im Folgenden ein Vorschlag für die Beschreibung einer Prozesslandschaft hergeleitet. Sie werden in den Unterkapiteln jeweils in einer Übersicht dargestellt und erläutert. Definiert werden die Hauptprozesse und teilweise noch die dazugehörigen Teilprozesse der nächsten Stufe. Im Rahmen des weiteren Vorgehens bei einer Einführung eines Geschäftsprozessmanagements ist dieser Entwurf durch die Bereichsleitung zu reflektieren und gegebenenfalls anzupassen.

3.3.1 Kernprozesse

Die Kernprozesse werden aufgrund der strategischen Zielsetzungen definiert. Sie sollen deren Erreichung garantieren. Abbildung 8 zeigt eine Übersicht der Kernprozesse. Aufgrund der Verschiedenheit der Aufgaben wird eine Unterteilung in **hoheitliche, verwaltungsinterne und operative Kernprozesse** vorgeschlagen.

Hoheitliche Prozesse beziehen sich insbesondere auf die Erfüllung der Aufgaben als Regulator, Gesundheitsversorger und Finanzierungsträger von Leistungen. Der Prozess K1 „**Aufsicht und Qualitätssicherung der Leistungserbringer**“ beschreibt die Aufsichtstätigkeit. Er lässt sich in die Teilprozesse K1.1 „Betriebsbewilligungen“, K1.2 „Qualitätssicherung“ und K1.3 „Versorgungsmonitoring“ weiter verfeinern. Das Bewilligungswesen gemäss dem baselstädtischen Gesundheitsgesetzes umfasst die gesundheitspolizeiliche Erteilung und regelmäßige Überprüfung von Tätigkeits- oder Betriebsbewilligung der Leistungserbringer im Zuständigkeitsbereich. Ferner gehört die Ahndung von Verstössen gegen die Bewilligungsvoraussetzungen zu diesem Prozess. In einem nächsten Schritt ist eine Segmentierung nach den verschiedenen Leistungserbringertypen (Spitäler, Pflegeheime, Spitex-Dienstleister) vorzusehen.

Die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung beinhaltet die hoheitlichen Planungsaufgaben, wie die Erstellung und Pflege einer Spital- und Pflegeheimliste. Der Teilprozess K1.2 „Qualitätssicherung“ beinhaltet die Definition der Qualitätsstandards- und Richtlinien (sofern nicht

durch das Bundesgesetz vorgegeben) sowie die Durchführung eines Qualitätssicherungsprozesses. Auch hier ist eine weitere Differenzierung nach Leistungserbringertypen notwendig. Das „**Versorgungsmonitoring**“ (K1.3) bezieht sich auf die stationäre Spitalversorgung und umfasst Evaluationen der Versorgungsleistungen in ausgesuchten Teilbereichen.

Abbildung 8: Kernprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung



Quelle: Eigene Darstellung

Der Prozess K2 „**Finanzierungslösungen gestalten**“ ist Teil der Finanzierungsaufgabe und enthält die Erarbeitung von Leistungsaufträgen, die Durchführung der Genehmigungsprozedere für deren Finanzierung und die Überwachung der Einhaltung der Leistungsstandards. Als Teil der Aufgabe als Regulator führt der Bereich Gesundheitsversorgung die „**Tarifverfahren**“ (K3) gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung durch. Demnach kommt den Krankenversicherern und Leistungserbringern die Aufgabe zu, die Tarife zur Abgeltung von Pflichtleistungen der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nach KVG zu vereinbaren. Diese Verträge sind durch die Kantonsregierung zu genehmigen. Führen die Tarifverhandlungen nicht zum Erfolg, legt die Kantonsregierung die OKP-Tarife ersatzweise

fest (Tariffestsetzung). Alternativ kann sie einen bestehenden Vertrag um maximal ein Jahr verlängern. Durch die Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung ist die Zahl dieser Verfahren stark angestiegen. Der Prozess ist komplex und durch viele Schnittstellen gekennzeichnet. Den Tarifen kommt im Hinblick auf die Systemsicherheit des Gesundheitssystems eine grosse Bedeutung zu.

Zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung bestehen verschiedene gesetzliche Grundlagen für die Erstellung von Versorgungsplanungen. Bekannte Beispiele sind die Spital- und Pflegeheimlisten. Dies wird im Kernprozess K4 „**Versorgungsplanung**“ dargestellt und kann in eine Bedarfserhebung und die Erstellung einer Bedarfsplanung unterteilt werden. Durchführung der Erhebung und Erstellung der Planung können in unterschiedlichen Frequenzen oder in anderen Zeiträumen stattfinden. Daher empfiehlt sich eine Gliederung in die genannten Teilprozesse.

Verwaltungsinterne Kernprozesse beschreiben Aufgaben der **Politikvorbereitung** (K5) des Bereichs Gesundheitsversorgung. Ein Beratungsprozess besteht in der Erstellung gesundheitspolitischer Analysen unterschiedlichen Umfangs (K5.1). Ein weiterer Teil der Politikvorbereitung ist die Berichterstattung. Der Gesundheitsversorgungsbericht wird jährlich erstellt. Darin werden die Versorgungsbereiche nach den Kriterien Angebot, Leistungserstellung, Kosten und Finanzierung sowie Qualität ausführlich dargestellt. Das verfassen dieses Berichts bedingt eine vertiefte abteilungsübergreifende Zusammenarbeit mit vielen Schnittstellen und wird als Teilprozess K5.2 beschrieben. Als letzter Teilprozess K5.3 werden die Parlamentsaufträge definiert. Darunter ist die beschlussreife Vorbereitung von parlamentarischen Anfragen (Interpellationen, schriftliche Anfragen, Anzüge³) oder Gesetzesinitiativen (Motionen, Initiativen) zu verstehen.

Die **operativen Kernprozesse** beschreiben hoch strukturierte Arbeitsabläufe mit häufiger Wiederholung und Potential zur Automation. Der Hauptprozess K6 „**Beitragsauszahlungen**“ beinhaltet die Ausrichtung von gesetzlichen Beiträgen wie den kantonalen Anteil an stationären Spitalbehandlungen oder die Ausrichtung der Restfinanzierung an Personen im Pflegeheim oder Kunden von Spitex-Dienstleistern. Der Prozess ist vergleichbar mit der Leistungsabwicklung in einer Krankenversicherung. Bei der „**Pflegeberatung und –bedarfsabklärung**“ (K7) geht es um die Abklärung des Pflegebedarfs von betragten Personen mit dem Ziel, diesen möglichst lange das Wohnen in der gewohnten Umgebung ermöglichen zu können oder die Feststellung eines Pflegebedarfs, der eine Unterbringung in einem Pflegeheim notwendig macht. Gleichzeitig wird auch die Warteliste für die rund 40 Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt zentral bewirtschaftet.

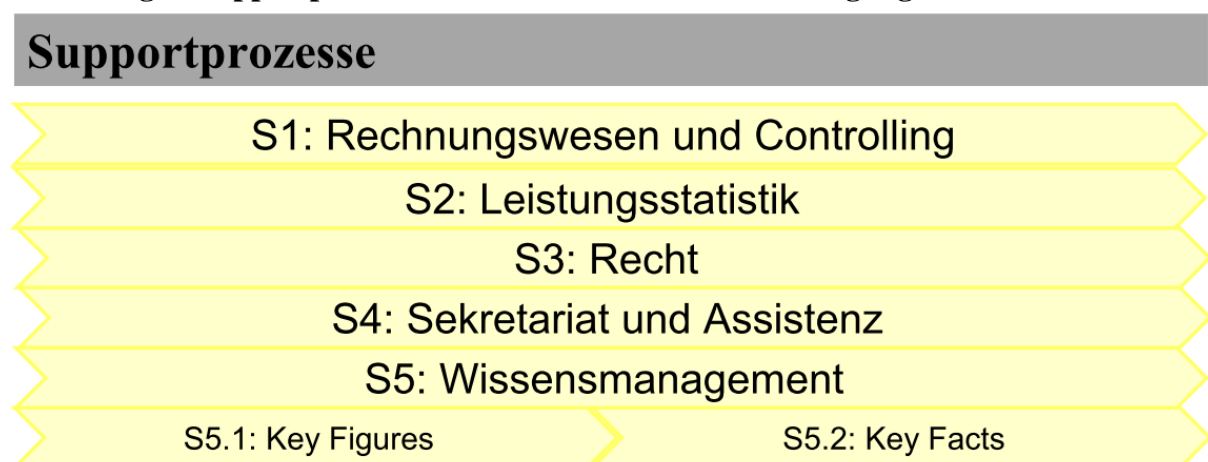
3.3.2 Supportprozesse

Leistungen, die zur Unterstützung der Kernprozesse dienen, werden als Supportprozesse beschrieben. Es wird vorgeschlagen, im Bereich Gesundheitsversorgung fünf Supportprozesse gemäss Abbildung 9 zu definieren. Die Unterstützungsprozesse S1, S3 und S4 „Rechnungswesen und Controlling“, „Recht“ und „Sekretariat und Assistenz“ gehören zu den klassischen Querschnittsfunktionen. Die **Rechnungswesen- und Controllingprozesse** (S1) laufen teil-

³ Das parlamentarische Instrument Anzug entspricht auf der Bundesebene und vielen Kantonen einem Postulat.

weise über die Bereichs- und Departementsgrenzen hinweg nach gesamtkantonal definierten Standards. Sie beinhalten die klassischen Funktionen des Rechnungswesens wie Kreditoren- und Debitorenbearbeitung, Zahlungen, Budgetierung, Prognosen, Rechnungsabschluss, Budgetabweichungsanalyse. Beim Prozess „**Leistungsstatistik**“ (S2) geht es darum, Leistungsstatistiken der beaufsichtigten Institutionen zu definieren, die Zahlen in einem vorgegebenen Zyklus zu erheben und auszuwerten. Die daraus resultierenden Daten bilden eine wichtige Grundlage der Aufsicht und Steuerung. Der Supportprozess „**Recht**“ (S3) bietet in rechtlichen Verfahren Unterstützung und Fachwissen. Hierunter fallen der Erlass von Verfügungen im Zusammenhang mit der Tätigkeit des Bereichs, juristische Abklärungen oder die Durchführung von bzw. die Mitwirkung in Gesetzgebungsverfahren insbesondere auf Verordnungsstufe. Mit Blick auf die Bedeutung der KVG-Tarifverfahren kommt dieser Leistung eine wichtige Rolle zu. Daher ist im Zug einer weiteren Prozessausgestaltung abzuwägen, ob die rechtliche Dienstleistung als Kompetenzzentrum ausgestaltet werden sollte. Der Prozess S4 beschreibt die Unterstützungsleistung „**Sekretariat und Assistenz**“ für alle Arbeitsbereiche.

Abbildung 9: Supportprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung



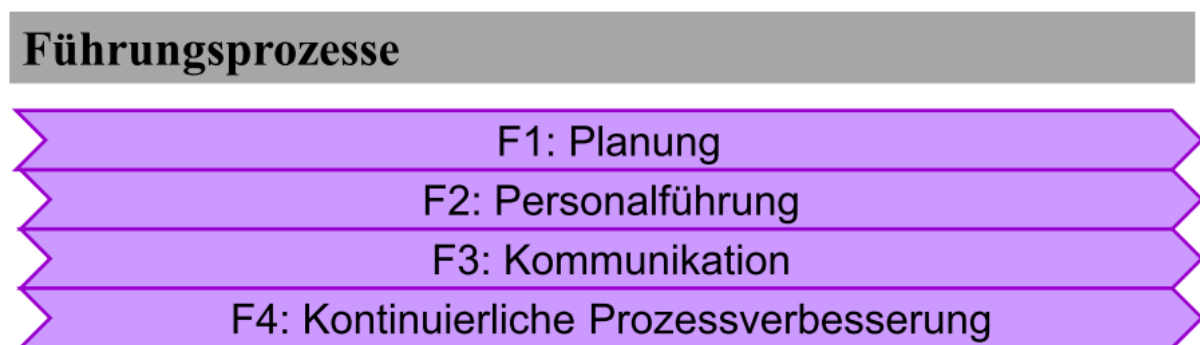
Quelle: Eigene Darstellung

Eine wichtige Vorleistung für die Politikvorbereitung stellt das „**Wissensmanagement**“ (S5) dar. Es handelt dabei sich um eine Vorleistung, die derzeit nicht explizit zur Verfügung steht. Sie kommt immer dann ins Spiel, wenn bei konkreten Fragestellungen zuerst Abklärungen betreffend Daten und Fakten getroffen werden müssen. Die Ergebnisse dieser Abklärungen gehen oft mit dem Abschluss einer Aufgabe verloren oder sind nicht allgemein zugänglich abgelegt. Aufwändige Doppelspurigkeit kann die Folge sein. Daher wird vorgeschlagen, das Wissensmanagement explizit als Supportprozess zu definieren und top-down zu modellieren. Der Prozess differenziert sich in zwei Teilprozesse: „Key Figures“ und „Key Facts“. Bei den „Key Figures“ geht es darum, wichtige interne und externe Statistikquellen systematisch zu dokumentieren, zu verfolgen und einen einfachen Zugriff sicherzustellen. Gegenstand der „Key Facts“ ist es, die Entwicklung wichtiger Politik- und Sachdossiers laufend zu beobachten und zu dokumentieren. Beispiele sind die Entwicklung der Gesundheitsgesetzgebung auf Bundesebene (KVG-Revisionen) oder die Tätigkeit des Konkordats zur Interkantonalen Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM).

3.3.3 Führungsprozesse

Die Führungsprozesse können auf der Ebene des Bereiches nur begrenzt definiert und gestaltet werden. Die Festlegung der Strategie findet nur übergeordnet statt. Es besteht kein formalisierter Strategieprozess. Auch in den Personalführungsprozessen ist vieles gesamtkantonal oder auf der Stufe des Departements vorgegeben. Die Führungsprozesse aus Sicht des Bereiches sind in Abbildung 10 dargestellt. Der Prozess F1 „**Planung**“ beschreibt die Planung zur Zielerreichung. Im Prozess F2 „**Personalführung**“ wird die dezentrale Umsetzung der Personalführung niedergelegt (z.B. Durchführung der Jahresgespräche). Der Führungsprozess F3 „**Kommunikation**“ beinhaltet die Kommunikationsmassnahmen des Bereichs wie Internetauftritt, Broschüren, Informationsmittel und Massnahmen zur Umsetzung des kantonalen Corporate Designs. Der Prozess F4 „**Kontinuierliche Prozessverbesserung**“ kommt neu mit der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements hinzu und wird dadurch erstmals strukturiert erfasst. Dort wird der Regelkreis für eine Prozessverbesserung hinterlegt.

Abbildung 10: Führungsprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung



Quelle: Eigene Darstellung

3.4 Vorgehensvorschlag für die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung

Ziel der E-Government-Strategie Schweiz aus dem Jahr 2009 ist es, die Geschäftsabwicklung von Wirtschaft und Bevölkerung mit elektronischen Mitteln zu fördern. Voraussetzung für die Erreichung dieses Ziel stellt nach Verwaltungsebenen und -institutionen übergreifende prozessorientierte Organisation dar. Zur Förderung dieses Vorhabens, wurde der Verein eCH (www.ech.ch) gegründet, dessen Aufgabe besteht in der Entwicklung von E-Government-Standards. Dieses Regelwerk umfasst darüber hinaus einen Standard für die Dokumentation von Geschäftsprozessen in der Verwaltung (eCH-0073) und einen Projektleitfaden für die Umsetzung eines Geschäftsprozessmanagements (eCH BPM Projektleitfaden, Version 1.0 vom April 2009). Aus der Sicht des Bereichs Gesundheitsversorgung steht die Einführung von E-Government-Plattformen nicht im Vordergrund, dennoch stellen die E-Government-Standards ein zweckmässiges Hilfsmittel für die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements dar. Darüber hinaus kann dadurch die Kompatibilität zu künftigen elektronischen Lösungen im Kundenverkehr gewährleistet werden. Daher soll bei der Prozessbeschreibung auf

den nationalen Standard, die branchenneutrale Notation „Business Process Model and Notation“ (kurz: BPMN), abgestellt werden. Unter der Voraussetzung, dass sich die eCH-Standards durchsetzen werden, gewährleistet dies die Austauschbarkeit, Vergleichbarkeit und die Interoperabilität sowohl innerkantonal als auch mit anderen Gemeinwesen.

Der Projektleitfaden deckt die in Kapitel 2.4 genannten Phasen für eine Einführung vollständig ab. An Hilfsmitteln stellt der Projektleitfaden einen auf dem Projektmanagement Standard der Bundesverwaltung (Hermes) basierenden Projektablauf mit zahlreichen vorstrukturierten Dokumenten zur Verfügung. Ebenso gehört ein kostenloses, elektronisches Tool für die Dokumentation der Prozesse dazu, das auf die spezifischen Bedürfnisse angepasst werden kann. Im Folgenden wird ein auf dem eCH Projektleitfaden aufbauender Vorschlag ausgearbeitet.

Das Konzept sieht folgende vier Phasen vor:

- Initialisierung
- Analyse, Konzept, Umsetzung
- Test, Schulung
- Einführung

Diese werden nachfolgend im Hinblick auf eine Anwendung im Bereich Gesundheitsversorgung erläutert.

3.4.1 Initialisierungsphase

Die Initialisierungsphase umfasst den Projektsetup. Im ersten Schritt ist das Thema der Prozessorientierung in der Bereichsleitung zu diskutieren. Eine wichtige Grundlage dazu stellt diese Zertifikatsarbeit dar. Sie zeigt die Grundlagen des Geschäftsprozessmanagements auf, schlägt eine Prozessdefinition auf der obersten Ebene vor und bietet eine Abschätzung von Kosten und Nutzen. Fällt ein positiver Entscheid für die Einführung, besteht der nächste Schritt in der Erarbeitung eines Projektantrages.

3.4.2 Analyse-, Konzept- und Umsetzungsphase

Hier handelt es sich um die Hauptphase des Einführungsprojektes, in der die detaillierte Aufnahme und Dokumentation der Prozesse durchgeführt wird. Sie bedeutet eine zusätzliche Arbeitsanforderung für die meisten Mitarbeitenden des Bereichs.

Zunächst müssen die GPM-Rollen definiert und zugeteilt werden. Der eCH-Projektleitfaden bietet dafür einen Organisationsvorschlag. In Tabelle 1 werden die Rollen aufgeführt und mit einem Vorschlag für die Prozessorganisation im Bereich Gesundheitsversorgung ergänzt. Da der Bereich mit 24 Vollzeitstellen übersichtlich ist, können die Rollen von Prozesseignern und Prozessverantwortlichen zum Teil zusammenfallen. Auch dürfte die Bildung von Prozessteams eher die Ausnahme bilden.

Tabelle 1: GPM-Rollen im Bereich Gesundheitsversorgung

GPM Rolle	Kompetenz	Aufgaben	Vorschlag GSV
Prozessausschuss	Steuerungsgremium entscheidet über wesentliche GPM Sachverhalte	Legt Ziele, Vorgaben und Organisation fest. Entscheidet über Ressourcen.	Bereichsleitung
Prozessmanager	Gute Kenntnisse GPM	Organisiert den GPM Prozess im Auftrag es Prozessausschusses	Leiter Projekte und Services
Prozesseigner	Hauptverantwortliche für einen oder mehrere Prozesse	Sorgt für fachlich korrekte Prozessorganisation	Abteilungsleiter oder qualifizierte Mitarbeitende
Prozessverantwortliche (ev. Prozessteam)	Operative Steuerung eines Prozesses	Hält Dokumentation aktuell, erkennt Schwachstellen	Mitarbeitende aller Stufen

Quelle: Eigene Darstellung basierend auf eCH Rollenbeschreibungen für Prozessorganisation

Im nächsten Schritt muss der Rahmen für die GPM-Dokumentation bereitgestellt werden. Dafür stellt eCH ein elektronisches Tool zur Verfügung, das die gesamte Funktionalität abdeckt und ermöglicht, die Ergebnisse im Intranet zu publizieren. Ob der Einsatz dieses Tools im Bereich Gesundheitsversorgung sinnvoll ist, muss im Rahmen eines Projektes zuerst detailliert abgeklärt werden. Der Einarbeitungs-, Anpassungs- und Schulungsaufwand könnte zu hoch sein für den Umfang des Vorhabens, dieses Werkzeug auf die Anwendung eines vollen Leistungsspektrums einer Gemeinde ausgelegt ist. Ferner werden gute HTML-Kenntnisse für Anpassungen benötigt, die zuerst aufgebaut oder extern beschafft werden müssten. Bei dieser Entscheidung sollte auch abgewogen werden, ob später eine weitere Ausbreitung des GPM im Gesundheitsdepartement in Frage kommt. Alternativ ist denkbar, die Dokumentation auch auf der im Kanton Basel-Stadt gebräuchlichen Microsoft Sharepoint Anwendung „TeamBS“ aufzubauen, welche eine mit einem Intranet vergleichbare Funktionalität aufweist und ebenfalls die Möglichkeit bietet, eine integrierte Prozessbeschreibung auf einer elektronischen Plattform abzulegen. Die Dokumentation des eCH-Tools umfasst folgende Beschreibungsebenen:

- **Landkarte:** Bietet eine Übersicht über die Kern-, Support- und Führungsprozesse.
- **Leistungsinventar:** Verfeinert die Prozesse in Teilprozesse und dokumentiert die Leistungsmerkmale. eCH stellt ein Standardisiertes Ordnungssystem zur Verfügung, das für die Strukturierung verwendet werden sollte. In Abbildung 11 ist das Muster des Leistungsinventars nach eCH dargestellt.
- **Prozesse- und Subprozesse** werden in den Diagrammen mit ergänzenden Beschreibungen dokumentiert. Zwingend erscheint die Anwendung des Beschreibungsstandards BPMN.

BPMN garantiert die Beschreibung und Visualisierung der relevanten Aspekte von Bearbeitungsabläufen. Diese erfolgen in folgenden Dimensionen:

- Darstellung der Verantwortlichkeiten („Wer führt etwas aus?“).
- Darstellung des Prozessablaufs („Wie wird es ausgeführt?“).
- Darstellung der Bearbeitungsobjekte („Was wird bearbeitet?“)
- Darstellung von Ressourcen („Womit wird etwas ausgeführt oder bearbeitet?“)

Abbildung 11: Muster des Leistungsinventars nach eCH

Leistungsinventar						
Ordnungssystem			Leistungsverzeichnis			Leistungsmerkmale (Beschreibung und gesetzliche Grundlagen)
Bereich		Gruppe		Leistung		
ID	Bezeichnung	ID	Bezeichnung	ID	Bezeichnung	
F	Führungsaufgaben	F1 Strategie		F1.1	Leitbild	
				F1.2	Vision	
				F1.3	Strategische Ziele	
		F2 Finanzplanung/Budget		F2.1	Finanzplanung	
				F2.2	Budget	

Quelle: Projektleitfaden eCH

Mit der Erstellung der Prozessdokumentation steht ein wichtiges Informationsmittel zur Verfügung, das einen grossen Nutzen in der operativen Tätigkeit mit sich bringt und folglich auch intensiv genutzt werden sollte. Dies bedeutet die Voraussetzung eines ersten wichtigen Schritts in Richtung einer prozessorientierten Arbeitsweise. Damit dieser Initialaufwand nicht wirkungslos bleibt, ist die Entwicklung und Verankerung der GPM-Organisation erforderlich. Das Mittel dafür stellt das **GPM-Organisationshandbuch** dar. Der Projektleitfaden eCH enthält ein Musterdokument, das auf die spezifischen Bedürfnisse anzupassen ist. Die Beschreibung deckt folgende Ebenen ab:

- **GPM-Ziele**
- **GPM-Organisationsmodell:** Beschreibung der GPM-Rollen mit Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung. Hier ist ausserdem die Frage nach dem Grad der Prozessorganisation zu beantworten, bzw. wie diese Rollen in der bestehenden Organisation zugeteilt werden oder inwiefern eine Anpassung der bestehenden Aufbauorganisation erwünscht ist.
- Das **GPM-Dokumentationsmodell** beschreibt die Dokumentationsstandards.
- Das **GPM-Verfahrens- und Betriebsmodell** regelt Nutzung, Pflege und Verbesserung der Prozessorganisation. Die ersten beiden Aspekte stehen zu Beginn im Vordergrund. Nachdem sich das organisatorische Wissen im operativen Betrieb konsolidiert hat, erscheint eine Weiterentwicklung hin zu einer kontinuierlichen einer Prozessverbesserung sinnvoll. Hierfür können verbindliche Mess- und Zielgrössen eingeführt werden.

3.4.3 Schulungs- und Testphase, Projektabschluss

Liegen die im vorhergehenden Kapitel beschriebenen Ergebnisse vor, steht die Vorbereitung der Einführung im Fokus. Dazu ist die Vorbereitung und Durchführung von Schulungen unerlässlich und falls notwendig können neue Abläufe getestet werden. Danach kann das Umsetzungsprojekt abgeschlossen und ein entsprechender Bericht verfasst werden.

3.4.4 Einführung

Mit der Einführung des Geschäftsprozessmanagements ist das Arbeiten nach den definierten Prozessen verbindlich. In einer ersten Phase liegt das Schwergewicht auf der Sicherstellung, Einhaltung und der Konsolidierung der neuen Arbeitsweise. Nachfolgend bildet die Weiterentwicklung im Sinn von Pflege und Optimierung des Systems den Aufgabenschwerpunkt.

4 Ziele, Erfolgsfaktoren, Nutzen und Kosten der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung

In diesem Kapitel werden Ziele und Erfolgsfaktoren dargelegt sowie Nutzen und Kosten der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements aus Sicht des Bereichs Gesundheitsversorgung diskutiert.

4.1 Ziele eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung

Wie in Kapitel 2 dargelegt, zielt ein Geschäftsprozessmanagement auf die Erhöhung der Effizienz und Effektivität der Geschäftstätigkeit ab. Aufgrund der Beschreibung der Aufgaben des Geschäftsprozessmanagements lassen sich die zentralen Fragen kurz wie folgt zusammenfassen: „Wer (Akteure) macht was (Aufgaben), wann (zeitliche Abfolge), wie (Qualität), womit (Ressourcen) und zu welchem Zweck (Unternehmensziele)?“ (Fink et al., 2010).

Aus Sicht des Autors dieser Zertifikatsarbeit lassen sich sechs nachfolgend beschriebene Ziele definieren.

Grundvoraussetzung bildet die explizite Identifikation und Beschreibung aller Arbeitsprozesse. Das erste Ziel lässt sich also folgendermassen beschreiben:

Ziel 1:

Die Geschäftsprozesse des Bereichs Gesundheitsversorgung sind identifiziert und dokumentiert.

Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es einer Aufbauarbeit im Rahmen einer in dieser Arbeit beschriebenen Projektorganisation, wobei darauf zu achten ist, dass die Prozessbeschreibung in einer der Tätigkeit angemessenen Tiefe erfolgt. Im Bereich Gesundheitsversorgung werden Arbeiten mit unterschiedlichen Anforderungsprofilen ausgeführt, die zum Teil eine detaillierte Beschreibung (Finanzprozesse) erfordern. Andere Prozesse setzen ein grosses Wissen und Können der Mitarbeitenden voraus und erfordern eine eher grobe Beschreibung (z.B. „Finanzierungslösungen gestalten“).

Ziel 2:

Die Prozessrollen sind definiert, zugeteilt und werden wahrgenommen.

Im Rahmen des Aufbauprojektes sollen die Prozessrollen bereits zugeteilt werden. Diese sind dann in die Organisation zu integrieren, wozu die bestehende Aufbauorganisation hinterfragt und gegebenenfalls angepasst oder ergänzt werden muss. Eine mögliche Massnahme könnte sein, dass die Prozessrollen in den Stellenbeschreibungen verankert werden. Ist dies nicht sicher gestellt, besteht die Gefahr, dass die Prozessdokumentation nicht genutzt und weiterent-

wickelt wird, was zur Folge hätte, dass die Aufbauarbeit nicht die gewünschte Wirkung entfalten kann. Die Erreichung des zweiten Ziels ist entscheidend dafür, dass die Prozessorganisation im Arbeitsalltag gelebt wird.

Ziel 3:

Alle Mitarbeitenden kennen die Grundlagen der prozessorientierten Organisation und die für ihre Arbeit relevanten Prozesse.

Damit die prozessorientierte Arbeitsweise nachhaltig verankert werden kann, ist eine entsprechende Schulung aller Mitarbeitenden notwendig. Diese muss sowohl im Rahmen der Einführung wie auch laufend bei der Einarbeitung von neuen Mitarbeitenden sichergestellt sein.

Ziel 4:

Die Prozessdokumentation wird als Arbeitsinstrument genutzt und die definierten Prozesse werden eingehalten (Compliance).

Damit die Prozesse eingehalten werden, muss die Dokumentation benutzerorientiert und elektronisch leicht zugänglich sein. Ein Hinweis auf die Compliance ist, dass die Dokumentation rege genutzt wird.

Ziel 5:

Regeln zur Prozessverbesserung sind definiert und werden gelebt.

Prozesse können sich laufend ändern, neue können hinzukommen andere wegfallen, Fehler müssen behoben, Ergänzungen oder Verfeinerungen angebracht werden. Dazu bedarf es eines definierten und gelebten Verbesserungsprozesses.

Ziel 6:

Prozesskennzahlen werden gemessen, Soll-Werte definiert, Abweichungen analysiert und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Das sechste Ziel beinhaltet die Prozessoptimierung. Diese sollte erst in Angriff genommen werden, wenn die Einführung abgeschlossen und sich die prozessorientierte Arbeitsweise in der Organisation konsolidiert hat.

4.2 Erfolgsfaktoren

Hier werden die für eine erfolgreiche Einführung eines Geschäftsprozessmanagements wichtigsten Voraussetzungen genannt.

Erfolgsfaktor 1:

Die Bereichsleitung kennt die Vorteile und den Nutzen des Geschäftsprozessmanagements und unterstützt dessen Einführung aktiv.

Hierzu bedarf es vorbereitend einer Vermittlung des Wissens über Geschäftsprozessmanagement und einer Diskussion über Vorteile und Nutzen einer Einführung. Diese soll zunächst in der Bereichsleitung und danach in den Abteilungen mit den Mitarbeitenden geführt werden. Eine erfolgreiche Einführung, Pflege und Weiterentwicklung dieses Instruments verlangt ein zusätzliches Engagement der Mitarbeitenden. Deshalb muss das Vorhaben breit akzeptiert sein und mitgetragen werden. Wichtig bei der Motivierung ist, dass eventuellen Befürchtungen über mögliche negative Auswirkungen auf die eigene Arbeit begegnet werden kann.

Erfolgsfaktor 2:

Es stehen ausreichende Ressourcen und eine detaillierte Planung für das Einführungsprojekt zur Verfügung.

Dieser Erfolgsfaktor bezieht sich in erster Linie auf die Personalressourcen. Da die Prozessdokumentation durch die Knowhow-Träger erstellt werden muss, ist diese Arbeit zusätzlich zu den bestehenden Aufgaben durchzuführen. Die Planung muss diesen Zeitaufwand berücksichtigen und genügend Spielraum für diese Aufgabe belassen. Eine Entlastung durch temporäre Zusatzkapazitäten ist daher zu prüfen, steht aber nicht im Vordergrund, weil der Umfang überschaubar ist. Diese Aufgabe ist als wichtig, nicht aber als dringlich einzustufen.

Erfolgsfaktor 3:

Nach der Einführung wird das Geschäftsprozessmanagement ausreichend in der Organisation verankert und gelebt.

Der Aufwand für den Übergang von der Aufbauarbeit in die organisatorische Integration ist im Projekt adäquat zu planen und in der Führungsarbeit sicherzustellen.

Erfolgsfaktor 4:

Das Geschäftsprozessmanagement stiftet einen erkennbaren und hinlänglichen Nutzen.

Damit das Geschäftsprozessmanagement angenommen und verankert wird, ist dieses derart auszugestalten, dass es als nützliches Arbeitsinstrument in der gesamten Organisation akzeptiert wird.

4.3 Erwarteter Nutzen

Bei der Einführung eines Geschäftsprozessmanagements im Bereich Gesundheitsversorgung steht die Organisationsentwicklung dieser noch verhältnismässig neuen Einheit im Vordergrund. Der Fokus sollte auf eine **Erhöhung der Effektivität** gelegt werden und nicht in erster

Linie auf eine pekuniäre Betriebskosten- oder Personaleinsparung. Es ist zu erwarten, dass aufgrund der anhaltenden Steigerung der Gesundheitskosten, der sich aufgrund von strukturellen Faktoren in einem überproportionalen Anstieg der Krankenkassenprämien niederschlägt, auch in Zukunft ein grosser Reformdruck herrschen wird, der eine Vielzahl von Neuerungen und Änderungen in den Rahmenbedingungen mit sich bringt und stark auf die Arbeitsprozesse der Gesundheitsversorgung einwirken wird. Ein Geschäftsprozessmanagement hilft dabei mit, die Anpassungs- und Reaktionsfähigkeit auf solche Änderungen möglichst gut zu bewältigen.

Viele Arbeitsprozesse im Bereich Gesundheitsversorgung sind durch einen hohen Komplexitätsgrad gekennzeichnet und es treten zahlreiche interne wie auch organisationsübergreifenden Schnittstellen auf. Dies erfordert, auch mit Blick auf einen grossen Anteil von Teilzeitmitarbeitenden, hohe koordinative Leistungen. Mit Blick auf die Effizienz steht eine optimale Nutzung der personellen Ressourcen im Vordergrund. In den nachfolgenden Abschnitten werden wichtige Nutzenpotentiale qualitativ beschrieben.

4.3.1 Wissensmanagement

Der Aufbau einer Prozessdokumentation führt zu einer Dokumentation des organisationsinternen Wissens, was mit Blick auf die Einarbeitung neuer Mitarbeitenden und wegen des grossen Anteils an Teilzeitmitarbeitenden von Bedeutung ist. Erwartet wird davon eine verbesserte Übertragbarkeit von Aufgaben bei nicht planbaren Fehlzeiten von Mitarbeitenden.

4.3.2 Schnittstellenmanagement

Schnittstellen bieten oftmals Probleme und sind schwer zu überblicken. Eine Vielzahl von Schnittstellen findet sich beispielsweise bei den KVG-Tarifverfahren. Aus Sicht des verfahrensleitenden Rechtsteams besteht hier ein Koordinationsbedarf folgenden Akteuren: den betroffenen Leistungserbringer bzw. dessen Rechtsvertretung, der internen Fachabteilung, dem Bereichsleiter, dem Departementsvorsteher, dem Rechtsdienst des Departements, der Planungskoordination des GD-Generalsekretariats, der eidgenössischen Preisüberwachung, dem kantonalen Amt für Sozialbeiträge und dem Bundesverwaltungsgericht als Rekursinstanz. Bisher sind diese Abläufe nicht systematisch dokumentiert. Eine Prozessdokumentation bewirkt eine Verbesserung der Planbarkeit und eine Reduktion von Fehlerquellen.

4.3.3 Sicherheit, Internes Kontrollsystem

Mit Blick auf die Abwicklung des grossen Transferaufwands des Bereichs Gesundheitsversorgung (ca. 500 Mio. CHF) kommt der Sicherheit der Finanzprozesse eine grosse Bedeutung zu. Ein internes Kontrollsystem ist derzeit nicht vorgeschrieben. Es ist jedoch absehbar, dass ein solches bald verbindlich werden dürfte. Durch den Aufbau eines Geschäftsprozessmanagements kann in diesem Bereich die Aufbauarbeit geleistet werden, so dass Anpassungen an konkrete finanzrechtliche Vorgaben mit geringem Aufwand integriert werden können. Die Sicherheitsaspekte beziehen sich auf das Verhindern und Entdecken ungerechtfertigter Zahlungen und einer Verminderung von Fehlerpotentialen.

4.3.4 Voraussetzung für E-Government

Die elektronische Abwicklung des Behördenverkehrs (E-Government) wird mit immer grösserer Selbstverständlichkeit von Bürgern und Partnern erwartet (nationale E-Government-Strategie). Klare und dokumentierte Prozesse sind die Voraussetzung für die Entwicklung von Workflowsystemen mit Internetanbindung dar. Auch im Bereich Gesundheitsversorgung sind webbasierte Prozesse für Partner realisierbar. Neben den Finanzprozessen sind solche Anwendungen bei Aufsichtsaufgaben naheliegend (z.B. Berufsausübungsbewilligungen, Qualitätssicherungsprozesse).

4.3.5 Ausgangspunkt für Qualitätsmanagement

Den Ausgangspunkt für eine Messung, Beurteilung und Verbesserung der Dienstleistungsqualität stellt eine Prozessdokumentation dar. Die Qualitätsorientierung hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Es ist leicht zu antizipieren, dass in der öffentlichen Verwaltung die Dienstleistungsqualität vermehrt sichtbar gemacht werden muss, auch wenn dies derzeit im Kanton Basel-Stadt noch nicht der Fall ist. Da der Bereich Gesundheitsversorgung als Behörde auch Qualitätssicherungsmaßnahmen durchführt, ist es naheliegend, auch die eigene Leistungserstellung definierten Qualitätsanforderungen zu unterstellen, diese zu überprüfen und die Qualität kontinuierlich zu verbessern.

4.3.6 Modellcharakter in Gesundheitsdepartement und Kantonsverwaltung

Eine grössere Steigerung der Effektivität und Effizienz kann erreicht werden, wenn das Gesundheitsdepartement als Ganzes oder sogar die gesamte kantonale Verwaltung ein Geschäftsprozessmanagement einführt. Eine erfolgreiche Umsetzung auf der Ebene des Bereichs Gesundheitsversorgung könnte somit weiter getragen werden. Gewisse Prozesse wie etwa das Gestalten von Finanzierungslösungen könnten ohne grössere Modifikationen auf andere Departemente übertragen werden.

4.4 Schätzung der Kosten

Die Kostenschätzung wird nach internen und externen Kosten unterteilt. Bei internen Kosten wird der Aufwand an Arbeitszeit der regulären Mitarbeitenden geschätzt und mit einem kalkulatorischen Ansatz bewertet (Opportunitätskosten). Externe Kosten fallen beim Einkauf von Sach- oder Dienstleistungen an. Ferner wird unterschieden zwischen den Kosten der Einführung (Projektkosten) und laufenden Kosten nach der Einführung.

4.4.1 Interne Kosten

Eine Schätzung der internen Kosten ist in Tabelle 2 dargestellt. Diese basiert auf verschiedenen, eher als unsicher zu bezeichnenden, Annahmen. Zunächst musste die Anzahl der zugrundeliegenden Geschäftsprozesse geschätzt werden, welchen wiederum eine Beschreibungsdichte (tief, mittel, hoch) zugeteilt wird. Dieser ist in Personentagen für die Dokumentation (ein, zwei oder ½ Tag) geschätzt. Zusammengenommen ergibt sich aufgrund dieser Annah-

men ein Aufwand von 96 Arbeitstagen. Bei 24 Vollzeitäquivalenten errechnet sich im Durchschnitt eine Belastung von vier Arbeitstagen je Vollzeitstelle. Wird ein Personen mit einem Satz von CHF 1'000 bewertet, lässt sich der interne Aufwand mit CHF 96'000 beziffern. Bei einer Erhöhung des Beschreibungsaufwands auf einen, zwei oder drei Tage, steigen die internen Kosten auf CHF 158'000. Diese Schätzung zeigt, dass in der Dokumentationsphase temporär von einer substanziellen Mehrbelastung auszugehen ist. Zusätzlich zur Dokumentation fällt in der Projektorganisation gemäss den GPM-Rollen ein zusätzlicher Aufwand an. Hier dürfte insbesondere der Aufwand des GPM-Prozessausschusses (vier Personen) noch nicht berücksichtigt sein und zusätzlich noch bei 10-15 Tagen liegen.

Tabelle 2: Schätzung der internen Kosten eines Geschäftsprozessmanagements

Prozesse	Anzahl Teilprozesse	Beschreibungs- dichte	Dokumentationsaufwand		Pflegeaufwand	
			pro Prozess	Total	pro Prozess	Total
K1: Aufsicht und Qualitätssicherung Leistungserbringer	8	hoch	2.0	16.0	1.0	9.0
K2: Finanzierungslösungen gestalten	5	tief	0.5	2.5	0.3	5.3
K3: Tarifverfahren nach KVG	3	mittel	1.0	3.0	0.7	3.7
K4: Versorgungsplanung	5	tief	0.5	2.5	0.3	5.3
K5: Politikvorbereitung	5	tief	0.5	2.5	0.3	5.3
K6: Beitragsauszahlungen	10	hoch	2.0	20.0	1.0	11.0
K7: Pflegeberatung und -bedarfsabklärung	5	hoch	2.0	10.0	1.0	6.0
S1: Rechnungswesen und Controlling	5	hoch	2.0	10.0	1.0	6.0
S2: Leistungsstatistik	3	mittel	1.0	3.0	0.7	3.7
S3: Recht	3	mittel	1.0	3.0	0.7	3.7
S4: Sekretariat und Assistenz	10	mittel	1.0	10.0	0.7	10.7
S5: Wissensmanagement	6	tief	0.5	3.0	0.3	6.3
F1: Planung	2	tief	0.5	1.0	0.3	2.3
F2: Personalführung	2	tief	0.5	1.0	0.3	2.3
F3: Kommunikation	5	tief	0.5	2.5	0.3	5.3
F4: Kontinuierliche Prozessverbesserung	3	mittel	2.0	6.0	0.7	3.7
Total	80			96.0	9.7	89.7

Quelle: Eigene Berechnung

Der Aufwand für die laufende Pflege und Weiterentwicklung des Systems wurde auf einer jährlichen Basis geschätzt. Ausgehend von der Annahme, dass auch dieser mit der Beschreibungsdichte der Prozesse korreliert und mit 1, 2/3 oder 1/3 Arbeitstag bemessen wird, errechnet sich der laufende Aufwand auf rund 90 Arbeitstage jährlich. Auch wenn die Unsicherheit dieser Schätzung recht hoch liegen dürfte, ist dennoch daraus ersichtlich, dass für Pflege- und Unterhalt des Systems von einem substanziellen Mehraufwand auszugehen ist.

4.4.2 Externe Kosten

Bei den externen Kosten ist insbesondere der Einkauf von Beratungsleistungen abzuklären. Es stellt sich die Frage, ob das GPM-Knowhow selbst aufgebaut werden soll bzw. aufgrund der Ressourcensituation werden kann. Alternativ bietet sich die Möglichkeit, eine spezialisierte Beratungsfirma beizuziehen. Diese kann entweder mit Beratungs- und Schulungsleistungen oder zusätzlich mit der Leitung des Aufbauprojektes betraut werden. Entsprechend fällt der Kostenrahmen aus. Eine konkrete Schätzung ist in diesem Stadium nicht sinnvoll.

Da die Prozessdokumentation auf einer elektronischen Plattform aufgebaut werden soll, ist es wahrscheinlich, dass dafür externe Kosten anfallen. Wird auf vorhandene Tools (eCH-Tool

oder die Sharepoint Plattform TeamBS) abgestellt, fallen diese deutlich geringer aus als beim Einkauf einer entsprechenden Spezialanwendung. In diesem Fall dürften eher hohe externe Kosten resultieren, was im dargelegten Kontext als nicht vertretbar erachtet wird.

5 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die Darstellung der Grundlagen des Geschäftsprozessmanagements und die Abwägung der Kosten und Nutzen zeigen, dass es sinnvoll ist, dieses Organisations- und Managementinstrument auf die Bedürfnisse des Bereichs Gesundheitsversorgung angepasst einzusetzen. Ausgeklammert bleiben die strategischen Prozesse, weil ein Geschäftsprozessmanagement weder im Gesamtdepartement noch insgesamt in der kantonalen Verwaltung vorgesehen ist. Die Prozesssichtweise bleibt auch auf den Bereich Gesundheitsversorgung beschränkt, obwohl einige Prozesse sinnvollerweise über das ganze Departement oder aus der Perspektive des Gesamtkantons betrachtet werden sollten.

Aus Sicht des Bereichs Gesundheitsversorgung kann durch die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements eine Steigerung der Effektivität und in geringerem Ausmass auch der Effizienz erwartet werden. Der Zugewinn an Effektivität begründet sich in einer systematischen Dokumentation der Arbeitsprozesse und einer verbesserten der Bewirtschaftung der Schnittstellen. In der Ausführung der hoheitlichen und der verwaltungsinternen Kernprozesse (siehe oben S. 19, Abbildung 8) spielt das sachbezogene Wissen der zumeist akademischen Mitarbeitenden eine grosse Rolle. Der Aufbau einer systematischen Dokumentation strukturierter Arbeitsabläufe führt zu einer besseren Planbarkeit und erlaubt eine raschere Einarbeitung neuer Mitarbeitender. Der Aspekt der Planbarkeit spielt auch bei den Supportprozessen eine wichtige Rolle. Dokumentierte Prozesse sind für die Definition von Service Levels (insbesondere Sekretariat und Recht) eine wichtige Voraussetzung. Ein Geschäftsprozessmanagement der operativen Kernprozesse (Beitragsauszahlungen und Pflegeberatung / Pflegebedarfsabklärung) kann aus Sicherheitsgründen faktisch als zwingend bezeichnet werden. Aufgrund von Automationsprojekten liegen gewisse Dokumentationen bereits vor. Es fehlt hingegen eine strukturierte Darstellung der gesamten Arbeitsprozesse.

Eine pekuniäre Berechnung des Nutzes ist in diesem Rahmen nicht möglich. Die positiven Auswirkungen sollten sich in einer grösseren Arbeitszufriedenheit, einer besseren Arbeitsauslastung und verbesserten Sicherheitsstandards bemerkbar machen. Ferner handelt es sich um eine wichtige Voraussetzungen für eine künftige Umsetzung von E-Government-Prozessen und einer Qualitätssicherung der eigenen Arbeit.

Die Kostenschätzung hat – unabhängig von einer konkreten Höhe – deutlich gemacht, dass die Einführung eines Geschäftsprozessmanagements einen nicht zu vernachlässigenden einmaligen, aber auch laufenden Arbeitsaufwand bedeutet. Diesen weitgehend aus den bestehenden Ressourcen zu bestreiten, wird als realistisch beurteilt. Wichtig erscheint, dass eine entsprechende Motivierung der Mitarbeitenden erzeugt werden kann, dies vor allem auch, da sich der Nutzen erst nach einer gewissen Zeit bemerkbar machen wird.

Insgesamt wird die Einführung eines Geschäftsprozessmanagement im Bereich Gesundheitsversorgung überwiegend positiv beurteilt. Der Bereichsleitung wird empfohlen, ausgehend von dieser Zertifikatsarbeit das Thema, aufzunehmen und im Fall einer positiven Resonanz weitere Abklärungen zur Ausgestaltung und zum Vorgehen zu treffen.

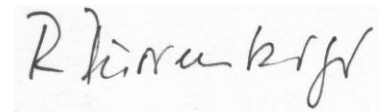
6 Literaturverzeichnis

- Funk, B. et al., S. (2010). *Geschäftsprozessintegration mit SAP*. Heidelberg/ Dordrecht/London/New York: Springer. URL: <http://www.springer.com/business+%26+management/business+information+systems/book/978-3-642-12720-5>, 09.11.12.
- Geschäftsstelle E-Government Schweiz (2009). *E-Government-Strategie Schweiz*. Bundesamt für Bauten und Logistik: Bern. URL: <http://www.egovernment.ch>, 4.11.2012.
- Gourmelon, A. & Morss M. & Seidel, (2011). *Management im öffentlichen Sektor* (1. Aufl.). Heidelberg/München/Landsberg/Haburg: Rehm.
- Kiener, S. & Schaffroth, M. & Bagnoud, L. (2009). *eCH BPM Projektleitfaden* (Version 1.0). URL: <http://www.ech-bpm.ch/de/download>, 21.09.2012.
- Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt (2012). *Bericht zum Budget 2013*.
- Schaffroth, M. (2008). *Interoperabilität und Geschäftsprozessmanagement im E-Government*. URL: <http://www.isb.admin.ch/dokumentation/publikationen/00163/00203/index.html?lang=de>, 12.11.2012.
- Schaffroth, M. (2009). *eCH-0073 Vorgaben zur Beschreibung von Leistungen der öffentlichen Verwaltung der Schweiz*. URL: <http://www.ech.ch/vechweb/page?p=dossier&documentNumber=eCH-0073&documentVersion=2.00>, 23.09.2012.
- Schmelzer, H. (2005). *Schwerpunkte des Geschäftsprozessmanagements*. URL: [http://www.org-portal.org/index.php?id=12&tx_ttnews\[pointer\]=8&tx_ttnews\[tt_news\]=414&tx_ttnews\[backPid\]=5&cHash=1c98c4d7e19bc10d21321f4f378c5a1b](http://www.org-portal.org/index.php?id=12&tx_ttnews[pointer]=8&tx_ttnews[tt_news]=414&tx_ttnews[backPid]=5&cHash=1c98c4d7e19bc10d21321f4f378c5a1b), 10.11.2012.
- Schmelzer, H. & Sesselmann, W. (2010). *Geschäftsprozessmanagement in der Praxis* (7. überarbeitete Aufl.). München: Hanser.
- Schneider, G. & Geiger, I. & Scheuring, J. (2008). *Prozess und Qualitätsmanagement* (1. Aufl.). Zürich: Compendio.
- Thom, N. & Ritz, A. (2007). *Public Management. Innovative Konzepte zur Führung im öffentlichen Sektor* (4. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Thom, N. & Wenger, A. (2010). *Die optimale Organisationform* (1. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.

7 Selbständigkeitserklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich diese Arbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäss aus Quellen entnommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Mir ist bekannt, dass andernfalls der Senat gemäss dem Gesetz über die Universität zum Entzug des auf Grund dieser Arbeit verliehenen Titels berechtigt ist.

Basel, 26. November 2012

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Dürrenberger', written in a cursive style.

Remigius Dürrenberger

8 Über den Autor



Remigius Dürrenberger (*1962) ist seit 2009 Leiter der Abteilung Projekte und Services des Bereichs Gesundheitsversorgung im Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt. Er hat Wirtschaftswissenschaften an der Universität Basel sowie an der London School of Economics mit Schwerpunkt Ökonometrie und Gesundheits- und Sozialpolitik studiert. Seit 1991 ist er im Gesundheitswesen tätig, mehrheitlich in verschiedenen Funktionen bei Krankenversicherern und in der öffentlichen Verwaltung.

remigius.duerrenberger@bs.ch