

KOSTENLOSER MANAGEMENT-CHECK

# MVZ Kennzahlen Schnellcheck

**Zwölf Kennzahlen, die erst durch Einordnung, Verantwortung und Nachverfolgung zu Führung werden.**

## Was Sie erhalten

Eine praxistaugliche Steuerungslogik, zwölf Kennzahlenblätter, eine 60-Minuten-Agenda und eine Maßnahmenvorlage. Ohne pauschale Benchmarks und ohne erfundene Zielwerte.

## ALJOSCHA NICKEL

Gesundheitsökonom · Geschäftsführer und Gesellschafter

Ambulante Versorgung · MVZ Management · Healthcare Strategy

## EINORDNUNG

# Nicht noch ein Dashboard

Viele MVZ verfügen bereits über Berichte. Das Problem ist häufig nicht die Zahl der Tabellen, sondern die fehlende Verbindung zwischen Kennzahl, Verantwortung, Entscheidung und Umsetzung.

Dieser Schnellcheck hilft, eine kleine Zahl steuerungsrelevanter Kennzahlen verbindlich zu definieren. Er ist bewusst kein Benchmarkbericht. Ob ein Wert gut oder kritisch ist, hängt von Versorgungsauftrag, Fachgebiet, Leistungsstruktur, Kapazität und eigener Entwicklung ab.

## Leitfrage

Welche Entscheidung soll eine Kennzahl besser machen - und wer darf diese Entscheidung treffen?

## Wann und wie setzen Sie ihn ein?

- Wenn Berichte viele Zahlen, aber keine klare Priorität enthalten.
- Wenn Kennzahlen im Leitungsteam unterschiedlich interpretiert werden.
- Wählen Sie relevante Werte, klären Sie Definition und Verantwortung, besprechen Sie Abweichungen und dokumentieren Sie Maßnahmen.

## Konkretes Ergebnis

Ein abgestimmtes Kennzahlenset, eine klare Monatsagenda und Maßnahmen mit Verantwortung, Frist und Prüftermin.

Hinweis: Der Schnellcheck ersetzt keine medizinische, rechtliche oder steuerliche Beratung.

## STEUERUNGSLOGIK

# Von der Zahl zur überprüften Wirkung

Die Kennzahl ist der Startpunkt. Steuerung entsteht erst durch sieben wiederkehrende Schritte.

|   |                         |                                                         |
|---|-------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1 | Zahl erfassen           | Definition, Quelle und Zeitraum festlegen.              |
| 2 | Entwicklung einordnen   | Eigene Historie, Kapazität und Kontext betrachten.      |
| 3 | Abweichung verstehen    | Einmaleffekt und strukturelle Ursache unterscheiden.    |
| 4 | Verantwortung festlegen | Zuständige Person und Entscheidungsspielraum klären.    |
| 5 | Entscheidung treffen    | Konkrete Reaktion mit gewünschtem Ergebnis beschließen. |
| 6 | Maßnahme dokumentieren  | Verantwortung, Frist und Messgröße festhalten.          |
| 7 | Wirkung überprüfen      | Zum Prüftermin Ergebnis bewerten und neu entscheiden.   |

## ÜBERSICHT

# Die zwölf Kennzahlen

Wählen Sie nur die Kennzahlen aus, die eine konkrete Verantwortungsebene tatsächlich beeinflussen kann.

| Nr. | Kennzahl                                 | Rhythmus       | Primäre Verantwortung |
|-----|------------------------------------------|----------------|-----------------------|
| 1   | Behandlungsfälle                         | monatlich      | Standortleitung       |
| 2   | Honorar oder Umsatz je Standort          | monatlich      | Geschäftsführung      |
| 3   | Honorar je ärztlicher Anwesenheitsstunde | monatlich      | Ärztl./kaufm. Leitung |
| 4   | Personalkostenquote                      | monatlich      | Geschäftsführung      |
| 5   | Ärztliche Produktivität                  | monatlich      | Ärztliche Leitung     |
| 6   | Terminverfügbarkeit                      | wöch./monatl.  | Praxismanagement      |
| 7   | Terminausfallquote                       | monatlich      | Praxismanagement      |
| 8   | Patientenwartezeit                       | monatlich      | Standortleitung       |
| 9   | Leistungs- und Erlösstruktur             | monatl./quart. | Geschäftsführung      |
| 10  | Abrechnungs- und Dokumentationsqualität  | monatlich      | Abrechnungsleitung    |
| 11  | Liquiditätsreichweite                    | monatlich      | Geschäftsführung      |
| 12  | Umsetzungsquote beschlossener Maßnahmen  | monatlich      | Geschäftsführung      |

## KENNZAHL 01

# Behandlungsfälle

Wie verändert sich die tatsächlich erbrachte Versorgung je Standort, Arztkapazität und Zeitraum?

|                       |                                                                                                                                  |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Fälle nach einheitlicher Falldefinition je Zeitraum; ergänzend je Standort und je ärztlicher Anwesenheitsstunde.                 |
| Datenquellen          | Praxisverwaltungssystem, KV-Abrechnung, Terminplanung, ärztliche Dienstplanung.                                                  |
| Gemeinsam betrachten  | Ärztliche Stunden, Terminverfügbarkeit, Wartezeit, Leistungsstruktur und Abrechnungsqualität.                                    |
| Warnsignale           | Rückgang ohne geplante Kapazitätsänderung; Anstieg bei unveränderter Besetzung; wachsende Wartezeit; große Standortunterschiede. |
| Fragen bei Abweichung | Hat sich die ärztliche Anwesenheit verändert? Wurden Terminarten angepasst? Gibt es Ausfälle oder Datenprobleme?                 |
| Mögliche Entscheidung | Kapazität, Terminraster oder Abrechnungsprüfung gezielt anpassen.                                                                |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
 \_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 02

# Honorar oder Umsatz je Standort

Wie entwickelt sich die wirtschaftliche Leistung eines Standorts bei sauberer zeitlicher Abgrenzung?

|                       |                                                                                                                                     |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | GKV-Honorar + PKV-Umsatz + Selbstzahlerumsatz + sonstige Erlöse im definierten Zeitraum.                                            |
| Datenquellen          | KV-Abrechnung, Privatabrechnung, Finanzbuchhaltung und Praxisverwaltungssystem.                                                     |
| Gemeinsam betrachten  | Behandlungsfälle, ärztliche Stunden, Leistungsstruktur, Personalkosten und Forderungsbestand.                                       |
| Warnsignale           | Umsatzrückgang bei gleicher Kapazität; steigende Fälle ohne Erlösentwicklung; wachsende Differenz zwischen Leistung und Abrechnung. |
| Fragen bei Abweichung | Liegt die Ursache in Menge, Leistungsstruktur, Dokumentation oder zeitlicher Verschiebung?                                          |
| Mögliche Entscheidung | Abrechnung, Kapazität oder Leistungsplanung überprüfen.                                                                             |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
\_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 03

# Honorar je ärztlicher Anwesenheitsstunde

Welche wirtschaftliche Leistung entsteht je tatsächlich verfügbarer ärztlicher Stunde?

|                       |                                                                                                                               |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Honorar oder Umsatz geteilt durch ärztliche Anwesenheitsstunden.                                                              |
| Datenquellen          | Dienstplanung, Zeiterfassung, KV-Abrechnung und Privatabrechnung.                                                             |
| Gemeinsam betrachten  | Fallzahl je Stunde, Leistungsstruktur, Terminart, Dokumentationsqualität und medizinische Komplexität.                        |
| Warnsignale           | Rückgang ohne erkennbare Änderung; steigende Fallzahl bei sinkendem Honorar je Stunde.                                        |
| Fragen bei Abweichung | Sind Stunden vollständig erfasst? Hat sich der Leistungsmix verändert? Gibt es Dokumentations- oder Abrechnungsverzögerungen? |
| Mögliche Entscheidung | Terminmix, Dokumentation oder ärztlichen Einsatz nachjustieren.                                                               |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
 \_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 04

# Personalkostenquote

Wie entwickelt sich der Personalaufwand im Verhältnis zur wirtschaftlichen Leistung?

|                       |                                                                                                              |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Personalaufwand geteilt durch Umsatz, multipliziert mit 100.                                                 |
| Datenquellen          | Lohnbuchhaltung, Finanzbuchhaltung und betriebswirtschaftliche Auswertung.                                   |
| Gemeinsam betrachten  | Umsatz, ärztliche Kapazität, Fallzahl, Überstunden, Fehlzeiten und Terminverfügbarkeit.                      |
| Warnsignale           | Steigende Quote ohne geplanten Aufbau; sinkende Quote bei wachsender Überlastung; dauerhaft hohe Zeitarbeit. |
| Fragen bei Abweichung | Liegt die Veränderung am Personalaufwand oder an den Erlösen? Ist der Aufbau strategisch beabsichtigt?       |
| Mögliche Entscheidung | Besetzung, Einsatzplanung, Kapazität oder Erlösentwicklung prüfen.                                           |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
\_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_



## KENNZAHL 05

# Ärztliche Produktivität

Wie steht die erbrachte Leistung zur tatsächlich verfügbaren ärztlichen Zeit?

|                       |                                                                                                                      |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Behandlungsfälle oder definierte Leistungsmenge je ärztlicher Anwesenheitsstunde.                                    |
| Datenquellen          | Dienstplanung, Praxisverwaltungssystem und Abrechnungsdaten.                                                         |
| Gemeinsam betrachten  | Patientenstruktur, Terminart, Wartezeit, Qualität und Dokumentationsqualität.                                        |
| Warnsignale           | Starke Schwankungen; hohe Mengen bei längerer Wartezeit; wachsende Korrekturen oder Beschwerden.                     |
| Fragen bei Abweichung | Sind Terminlängen angemessen? Binden administrative Tätigkeiten ärztliche Zeit?<br>Wird Delegation sinnvoll genutzt? |
| Mögliche Entscheidung | Aufgaben, Terminraster oder Unterstützung neu organisieren.                                                          |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
\_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 06

# Terminverfügbarkeit

Wie gut ist der Zugang zu Akut-, Erst-, Kontroll-, Diagnostik- und Behandlungsterminen?

|                       |                                                                                                                   |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Tage bis zum nächsten verfügbaren Termin, getrennt nach relevanter Terminart.                                     |
| Datenquellen          | Terminplanung, Onlinebuchung und telefonische Terminvergabe.                                                      |
| Gemeinsam betrachten  | Auslastung, Terminausfälle, ärztliche Kapazität, Terminlänge und Nachfrage.                                       |
| Warnsignale           | Wachsende Wartezeit; einzelne Terminarten ohne Kapazität; Unterschiede zwischen Standorten.                       |
| Fragen bei Abweichung | Ist die Terminart richtig dimensioniert? Blockieren falsche Buchungen Kapazität? Können Termine verlagert werden? |
| Mögliche Entscheidung | Kapazität zwischen Terminarten oder Standorten neu verteilen.                                                     |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
 \_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 07

# Terminausfallquote

Wie viel geplante Kapazität geht durch Absagen und Nichterscheinen verloren?

|                       |                                                                                                       |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Ausgefallene Patiententermine geteilt durch geplante Patiententermine, multipliziert mit 100.         |
| Datenquellen          | Terminplanung und Patientenkommunikation.                                                             |
| Gemeinsam betrachten  | Terminart, Vorlaufzeit, Erinnerungsprozess, Patientengruppe und kurzfristige Nachbesetzung.           |
| Warnsignale           | Steigende Quote bei bestimmten Terminarten; hohe Quote bei langfristig gebuchten Terminen.            |
| Fragen bei Abweichung | Werden Erinnerungen zuverlässig versendet? Ist die Vorlaufzeit zu lang? Funktioniert eine Warteliste? |
| Mögliche Entscheidung | Erinnerungs-, Bestätigungs- oder Nachbesetzungsprozess anpassen.                                      |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
\_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 08

# Patientenwartezeit

Wo entstehen Verzögerungen zwischen Ankunft und tatsächlichem Behandlungsbeginn?

|                       |                                                                                                    |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Median, 90. Perzentil und Anteil über 30 Minuten - nach Terminart und Zeitfenster.                 |
| Datenquellen          | Patientenaufruf, Praxisverwaltungssystem, Check-in-Systeme oder strukturierte Stichproben.         |
| Gemeinsam betrachten  | Terminart, ärztliche Besetzung, Diagnostikablauf, Notfallaufkommen und Pünktlichkeit.              |
| Warnsignale           | Steigender Median; systematisch lange Tage; große Streuung oder Unterschiede zwischen Terminarten. |
| Fragen bei Abweichung | Beginnt die Verzögerung an Anmeldung, Diagnostik oder ärztlicher Behandlung?                       |
| Mögliche Entscheidung | Taktung, Reihenfolge, Übergaben oder Puffer anpassen.                                              |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
 \_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 09

# Leistungs- und Erlösstruktur

Welche Leistungsgruppen tragen zur Versorgung und zur wirtschaftlichen Stabilität bei?

|                       |                                                                                                       |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Anteil jeder definierten Leistungsgruppe an Menge und Erlös.                                          |
| Datenquellen          | Praxisverwaltungssystem, KV- und Privatabrechnung sowie Finanzbuchhaltung.                            |
| Gemeinsam betrachten  | Fallzahl, ärztliche Kapazität, Materialkosten, Abrechnungsqualität und Strategie.                     |
| Warnsignale           | Hohe Abhängigkeit; unerklärte Verschiebung; steigendes Volumen ohne entsprechende Erlöse.             |
| Fragen bei Abweichung | Ist die Veränderung strategisch gewollt? Gibt es technische, personelle oder dokumentarische Grenzen? |
| Mögliche Entscheidung | Leistungsportfolio, Kapazität oder Abrechnung überprüfen.                                             |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
 \_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 10

# Abrechnungs- und Dokumentationsqualität

Wie vollständig und korrekt sind Fälle dokumentiert und abrechnungsfähig?

|                       |                                                                                                  |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Fehlerhafte oder unvollständige Fälle geteilt durch geprüfte Fälle, multipliziert mit 100.       |
| Datenquellen          | Abrechnungsprüfung, Praxisverwaltungssystem und Korrekturrückmeldungen.                          |
| Gemeinsam betrachten  | Leistungsmenge, Erlöse, Nacharbeit, Fristen und Schulungsbedarf.                                 |
| Warnsignale           | Zunehmende Korrekturen; verzögerte Abrechnung; wiederkehrende Fehler in einzelnen Bereichen.     |
| Fragen bei Abweichung | Welche Fehler wiederholen sich? Liegt die Ursache in Wissen, Prozess, System oder Verantwortung? |
| Mögliche Entscheidung | Regel, Prüfschritt, Schulung oder Verantwortlichkeit anpassen.                                   |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
\_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 11

# Liquiditätsreichweite

Wie lange können geplante Zahlungsverpflichtungen aus verfügbaren Mitteln erfüllt werden?

|                       |                                                                                                |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Verfügbare liquide Mittel geteilt durch durchschnittlichen monatlichen Netto-Zahlungsabfluss.  |
| Datenquellen          | Bankkonten, Liquiditätsplanung, Forderungs- und Verbindlichkeitslisten, Finanzbuchhaltung.     |
| Gemeinsam betrachten  | Forderungen, Investitionen, Personalkosten, Zahlungsziele und erwartete KV-Zuflüsse.           |
| Warnsignale           | Sinkende Reichweite; ungeplante Abflüsse; wachsende Forderungen oder verschobene Zuflüsse.     |
| Fragen bei Abweichung | Welche Zahlungen haben sich verschoben? Welche Verpflichtungen sind sicher und welche planbar? |
| Mögliche Entscheidung | Zahlungsplan, Forderungsmanagement, Investitionen oder Finanzierung anpassen.                  |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person:  
 \_\_\_\_\_ Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_

## KENNZAHL 12

# Umsetzungsquote beschlossener Maßnahmen

Werden Entscheidungen fristgerecht umgesetzt und anschließend auf Wirkung geprüft?

|                       |                                                                                                   |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definition / Formel   | Fristgerecht abgeschlossene Maßnahmen geteilt durch fällige Maßnahmen, multipliziert mit 100.     |
| Datenquellen          | Maßnahmenliste und Entscheidungsprotokoll.                                                        |
| Gemeinsam betrachten  | Überfällige Maßnahmen, Blockaden, Verantwortungen und Wirksamkeitsprüfungen.                      |
| Warnsignale           | Wiederkehrend überfällige Maßnahmen; Abschluss ohne Prüfung; dieselben Probleme in jeder Sitzung. |
| Fragen bei Abweichung | Fehlen Verantwortung, Ressourcen, Entscheidungsspielraum oder Klarheit über das Ergebnis?         |
| Mögliche Entscheidung | Priorisieren, Hindernis beseitigen, Verantwortung ändern oder Maßnahme neu entscheiden.           |

## Ihre organisationsspezifische Festlegung

Ziel oder Erwartungsbereich: \_\_\_\_\_ Verantwortliche Person: \_\_\_\_\_  
Prüfrhythmus: \_\_\_\_\_



## MONATSBESPRECHUNG

# 60 Minuten, klare Entscheidungen

Die Besprechung konzentriert sich auf Datenqualität, relevante Abweichungen und die Nachverfolgung bereits beschlossener Maßnahmen.

|         |                                                     |
|---------|-----------------------------------------------------|
| 5 Min.  | Eröffnung, Ziel und Beschlussfähigkeit              |
| 5 Min.  | Datenqualität und fehlende Werte                    |
| 10 Min. | Gesamtentwicklung und Standortvergleich             |
| 15 Min. | Rote und gelbe Abweichungen                         |
| 10 Min. | Ursachen und benötigte Zusatzdaten                  |
| 10 Min. | Maßnahmen und offene Entscheidungen                 |
| 5 Min.  | Verantwortungen, Fristen und Prüftermine bestätigen |

## Besprechungsregel

Eine Abweichung ist erst bearbeitet, wenn Verantwortung, nächste Handlung und Prüftermin dokumentiert sind.

## MASSNAHMENVORLAGE

# Aus Erkenntnis wird Verantwortung

Übertragen Sie jede beschlossene Maßnahme in eine zentrale Liste und prüfen Sie die Wirkung zum vereinbarten Termin.

|                        |  |
|------------------------|--|
| Maßnahmen-ID           |  |
| Beschlussdatum         |  |
| Standort / Thema       |  |
| Problem / Abweichung   |  |
| Beschlossene Maßnahme  |  |
| Verantwortliche Person |  |
| Fälligkeitsdatum       |  |
| Gewünschtes Ergebnis   |  |
| Messgröße              |  |
| Wirksamkeitsprüfung am |  |
| Prüfergebnis           |  |

## EINFÜHRUNG

# Start in vier Schritten

Beginnen Sie klein und erhöhen Sie die Verbindlichkeit, bevor Sie die Zahl der Kennzahlen erweitern.

## 1. Definitionen klären

Für jede Kennzahl Formel, Einheit, Quelle, Zeitraum und Verantwortung festlegen.

## 2. Datenqualität prüfen

Mindestens zwei vergangene Perioden testweise auswerten und Abweichungen in der Datenerfassung bereinigen.

## 3. Pilotbesprechung durchführen

Mit wenigen Kennzahlen starten und jede Entscheidung dokumentieren.

## 4. Wirkung kontrollieren

Nach einem Monat prüfen, welche Kennzahlen Entscheidungen verbessert haben und welche entfallen können.

### Wichtig

Weniger Kennzahlen mit konsequenter Nachverfolgung sind wirksamer als ein umfangreiches Dashboard ohne Entscheidungen.

**ABSCHLUSS**

# Steuerung beginnt mit Klarheit

Kennzahlen schaffen keine Verantwortung. Richtig eingesetzt machen sie Verantwortung sichtbar und besprechbar.

Der nächste sinnvolle Schritt ist eine organisationsspezifische Definition der zwölf Kennzahlen, anschließend eine Pilotbesprechung mit realen Daten und eine konsequente Maßnahmenverfolgung.

## Weiterführendes Werkzeug

Das MVZ Monatssteuerung Starter Kit verbindet Dashboard, Standortdaten, Zielwerte, Abweichungsanalyse, Maßnahmenliste, Agenda und Entscheidungsprotokoll in einer Arbeitsmappe.

## Fachlicher Rahmen

Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (QM-RL); KBV: Qualitätsmanagement in Praxen. Die Kennzahlen und ihre Anwendung sind als Managementhilfe formuliert und müssen an Organisation, Fachgebiet und Versorgungskontext angepasst werden.

## Kontakt

aljoscha@nickel-berlin.de · nickel-berlin.de