



© peterschreiber.media – stock.adobe.com

Erfolgsfaktor Controlling

Wie MVZ wirtschaftlich auf Kurs bleiben

Von Natascha Andres und Noora Wedde

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) haben sich in den vergangenen Jahren zu einem festen Bestandteil der ambulanten Versorgung entwickelt – und gleichzeitig zu einem strategischen Instrument vieler Krankenhausträger. Über lange Zeit wurden MVZ vor allem als verlängerter Arm der stationären Versorgung verstanden: als zuverlässige Einweiser für das eigene Krankenhaus, als organisatorisches Bindeglied zur sektorenübergreifenden Patientensteuerung. Doch dieser Fokus allein greift zunehmend zu kurz. Der wirtschaftliche Druck auf Krankenhäuser steigt stetig, die Anforderungen an Transparenz, Effizienz und Qualität, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich, werden höher und ambulante Versorgung als eigenständige Säule für Krankenhausträger, auch vor dem Hintergrund regulatorischer Veränderungen, gewinnt zunehmend an Relevanz. Hinzu kommt eine weitere Entwicklung: Immer mehr MVZ befinden sich nicht mehr in öffentlicher oder kommunaler Trägerschaft, sondern werden von privaten Investoren betrieben. Diese verfolgen in der Regel nicht nur gesundheitspolitische Ziele, sondern verbinden mit ihren Engagements klare Erwartungen hinsichtlich wirtschaftlicher Rentabilität und strategischer Entwicklung.

Vor diesem Hintergrund wird es immer wichtiger, MVZ nicht ausschließlich als medizinische Versorgungseinheiten zu betrachten, sondern als wirtschaftlich eigenständige Organisationen, die geplant, gesteuert und entwickelt werden müssen, um ein dauerhaftes Bestehen zu sichern. Ein professionelles Controlling ist dabei kein „nice to have“, sondern ein zentrales Instrument zur Schaffung von Transparenz und um operative wie strategische Entscheidungen abzusichern und die Balance zwischen medizinischer Qualität und wirtschaftlicher Stabilität herzustellen.

Herausforderungen im MVZ-Controlling

Im Unterschied zu Krankenhäusern haben viele MVZ bislang noch keine etablierte Controllingstruktur aufgebaut. Das liegt an ihrer Entstehungsgeschichte: Sie wurden häufig aus der Versorgungsperspektive gegründet – mit dem Fokus auf Einweisersicherung, Behandlungsqualität, Arztbindung und Sektorenvernetzung. Wirtschaftliche Transparenz spielte häufig nur eine untergeordnete Rolle, besonders, wenn die Querfinanzierung über den Träger gegeben war.

Diverse Faktoren halten die fehlende Controllingstruktur weiter aufrecht. Die Heterogenität der IT-Systeme, feh-

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sind zentrale Akteure der ambulanten Versorgung und müssen zunehmend als eigenständige wirtschaftliche Organisationen betrachtet werden. Steigender Kostendruck, regulatorische Anforderungen und private Trägerschaften machen ein professionelles Controlling erforderlich. Dieses schafft Transparenz und hilft, operative und strategische Entscheidungen zu treffen und die Balance zwischen medizinischer Qualität und wirtschaftlicher Stabilität zu gewährleisten. Um ein Controlling in MVZ zu etablieren, fehlen jedoch häufig standardisierte Strukturen, geeignete IT-Systeme und geschultes Personal. Eine Etablierung kann dennoch gelingen, wenn diese strukturiert angegangen und konsequent umgesetzt wird.

Keywords: MVZ, Controlling, Strategie

lende Schnittstellen zwischen Praxissoftware, Controllingtools und Krankenhausinformationssystemen sowie mangelnde Standardisierung erschweren eine konsistente Datenbasis. Hinzu kommen Unterschiede in den Abrechnungssystemen: EBM, GOÄ und BG-Abrechnung folgen jeweils eigenen Logiken, was die Vergleichbarkeit und die Steuerbarkeit erschwert. Insbesondere in MVZ-Strukturen mit mehreren Fachbereichen oder Standorten entstehen hohe Anforderungen an ein funktionierendes Berichtswesen. ▶



Abb. 1: Ziele eines MVZ-Controllings



Abb. 2: Schritte zum Aufbau eines Berichtswesens

Erschwerend wirkt zudem der Fachkräftemangel – nicht nur im medizinischen, sondern auch im administrativen Bereich. Viele MVZ verfügen nicht über eigenes, für Controlling zuständiges Personal. Das Controlling der MVZ wird häufig von Mitarbeitenden des Krankenhausträgers lediglich nebenbei mitbetreut. Es wird oft mit manuell erstellten Berichten gearbeitet, was sie nicht nur aufwendig in der Erstellung, sondern auch fehleranfällig macht. Die Digitalisierung der Controllingprozesse – von automatisierten Abrechnungsanalysen bis hin zu Echtzeit-Kennzahlen – ist in vielen Einrichtungen noch Zukunftsmusik. Nicht zuletzt fehlt in vielen Praxen der „Übersetzer“ zwischen medizinischem Alltag und betriebswirtschaftlicher Logik. Das Controlling muss nicht nur Zahlen liefern, sondern auch vermitteln und aktiv steuern können – im Idealfall in enger Zusammenarbeit mit der ärztlichen Leitung und der Geschäftsführung.

Ziele eines modernen MVZ-Controllings

Controlling in einem MVZ umfasst somit weit mehr als die Überwachung von Kosten. Es zielt auf Transparenz, Steuerbarkeit und Zukunftsfähigkeit ab. Dabei lassen sich drei zentrale Zielbereiche unterscheiden. Allen voran geht es um die Sicherung wirtschaftlicher Stabilität. Ziel ist es, ein belastbares Fundament für den laufenden Betrieb zu schaffen. Dazu ge-

hört die kontinuierliche Überwachung von Erlösen und Kosten, die Analyse der Wirtschaftlichkeit einzelner Fachbereiche oder Ärzten und Ärztinnen sowie die Sicherstellung der Liquidität. Die frühzeitige Identifikation wirtschaftlicher Fehlentwick-

lungen schafft die Grundlage für ein rechtzeitiges und gezieltes Gegensteuern, noch bevor kritische Situationen entstehen.

Darüber hinaus zielt Controlling auf die Herstellung von Steuerungsfähigkeit. MVZ müssen in der Lage sein, fundierte operative Entscheidungen zu treffen – zum Beispiel zur Personalbesetzung, Raumplanung oder Terminsteuerung. Dafür braucht es ein strukturiertes Berichtswesen mit regelmäßigen Kennzahlen und Analysen. Nur wenn die Verantwortlichen wissen, wo das MVZ steht, können sie sinnvoll entscheiden, wohin es gehen soll. Ein gutes Controlling bietet dabei

nicht nur rückblickende Zahlen, sondern auch prognostische Aussagen, etwa zu Erlösentwicklungen oder Kapazitätsengpässen.

Abschließend unterstützt Controlling die strategische Entwicklung. Neben der kurzfristigen Steuerung hilft es bei langfristigen Weichenstellungen – etwa bei der Entscheidung für neue Standorte, der Integration zusätzlicher Fachbereiche oder dem Ausbau privatärztlicher Leistungen. Hier liefert das Controlling Entscheidungsgrundlagen zur Machbarkeit, Rentabilität und zur Ressourcenplanung, beispielsweise bei Investitionen in Personal oder Medizintechnik. Zusätzlich können Controlling-Berichte als Grundlage für Arzt- und Fachbereichsgespräche dienen (►Abb. 1).

Wie man ein funktionierendes Berichtswesen aufbaut

Ein leistungsfähiges Berichtswesen ist eine zentrale Voraussetzung für ein wirkungsvolles Controlling. Der Aufbau folgt idealerweise einem mehrstufigen Modell. Im ersten Schritt wird das Ziel des Berichtswesens festgelegt und relevante Kennzahlen, sogenannte Key Performance Indicators (KPIs), definiert. Anschließend sollten alle relevanten Datenquellen systematisch

„Controlling in einem MVZ umfasst somit weit mehr als die Überwachung von Kosten. Es zielt auf Transparenz, Steuerbarkeit und Zukunftsfähigkeit ab. Dabei lassen sich drei zentrale Zielbereiche unterscheiden. Allen voran geht es um die Sicherung wirtschaftlicher Stabilität. Ziel ist es, ein belastbares Fundament für den laufenden Betrieb zu schaffen.“

identifiziert werden – dazu zählen Praxissoftware, Abrechnungssysteme, Personalplanungstools sowie ggf. externe Dienstleister für Privatabrechnungen. Die anschließende Auswahl der zukünftig analysierten Kennzahlen aus den verfügbaren Daten sollte gemeinsam mit ärztlicher und kaufmännischer Leitung abgestimmt werden. Es folgt eine Analyse, ob die Daten in notwendiger Qualität und Frequenz verfügbar sind. Im nächsten Schritt gilt es, Schnittstellen zu schaffen. An Stellen, an denen keine standardisierten Exportschnittstellen vorhanden sind, sollten diese entwickelt oder durch Middleware-Lösungen ergänzt werden. Ziel ist eine automatisierte, regel-



Abb. 3: Aussagekräftige Kennzahlen

mäßige Übertragung relevanter Leistungs- und Finanzdaten. Anschließend erfolgt die Visualisierung: Die aufbereiteten Informationen sollten in einem verständlichen Format präsentiert werden – beispielsweise in einem monatlichen Dashboard, ergänzt durch Ampellogik, Verlaufskurven und Trendanalysen. Auch der Zugriff auf diese

Kennzahlen, die zählen – und wie man sie nutzt

Ein funktionierendes MVZ-Controlling sollte sich auf eine überschaubare, aber aussagekräftige Kennzahlenbasis stützen (► Abb. 3).

So geben Fallzahlen pro Arzt und Quartal einen Hinweis auf die Auslastung

werden, um keine Fehlschlüsse zu ziehen. Ihren vollen Nutzen entfalten die Kennzahlen nach der Analyse durch die Ableitung und Umsetzung konkreter Maßnahmen. Daher ist es essenziell, im Rahmen regelmäßiger Abstimmungstermine die Ergebnisse mit dem medizinischen Personal zu diskutieren, Maßnahmen abzuleiten und deren Umsetzung konsequent nachzuhalten.

Fazit

MVZ sind längst mehr als Einweisersstrukturen – sie sind medizinische Leistungserbringer mit betriebswirtschaftlicher Relevanz. In einer Zeit knapper Ressourcen, steigender regulatorischer Anforderungen und wachsender Wettbewerbssituation ist ein professionelles Controlling unverzichtbar. Es schafft Transparenz, ermöglicht Steuerung und trägt dazu bei, Versorgung nachhaltig und wirtschaftlich tragfähig zu gestalten. Ob in Klinikhand oder unter privater Trägerschaft: MVZ brauchen klare Zahlen, verständliche Analysen und ein Controlling, das nah am Alltag und an der Strategie arbeitet. Die Herausforderung liegt darin, wirtschaftliche Steuerung mit medizinischem Anspruch zu verbinden. Doch wer diese Brücke schlägt, schafft die Voraussetzung dafür, dass MVZ nicht nur heute funktionieren sondern auch morgen bestehen. ■

„Soll ein Berichtswesen für einen international agierenden MVZ-Träger aufgebaut werden, gewinnt die Standardisierung der Kennzahlen zusätzlich an Bedeutung. Unterschiedliche nationale Rahmenbedingungen, Abrechnungssysteme und Datenquellen erschweren zunächst die Vergleichbarkeit.“

Daten muss geregelt sein – idealerweise rollenbasiert, sodass jede Führungsebene nur die für sie relevanten Informationen erhält. Abschließend müssen zuständige Mitarbeitende geschult werden und der Prozess implementiert werden (► Abb. 2).

Soll ein Berichtswesen für einen international agierenden MVZ-Träger aufgebaut werden, gewinnt die Standardisierung der Kennzahlen zusätzlich an Bedeutung. Unterschiedliche nationale Rahmenbedingungen, Abrechnungssysteme und Datenquellen erschweren zunächst die Vergleichbarkeit. Um dennoch eine gemeinsame Steuerungsbasis zu schaffen, müssen unternehmensweit einheitliche KPIs definiert und verbindlich implementiert werden. Diese KPIs sollten so gewählt werden, dass sie trotz lokaler Unterschiede aussagekräftige Vergleiche und eine konsolidierte Gesamtsicht ermöglichen. Voraussetzung dafür ist eine systematische Datenkonsolidierung. Lokale Daten müssen in standardisierte Formate überführt, ggf. in zentralen Plattformen zusammengeführt und um Faktoren wie Rechnungslegungsstandards, Währungsumrechnung oder regionale Unterschiede bereinigt werden. Eine landesindividuelle Interpretation bleibt dabei jedoch unumgänglich.

und Produktivität. Ein Rückgang kann auf Terminengpässe, Patientenabwanderung oder interne Prozessprobleme hindeuten. Der Umsatz pro Standort, Arzt oder Patient misst die wirtschaftliche Effizienz. Die Kostenquote, etwa für Personal- oder Sachkosten, lässt Rückschlüsse auf die Kostenlast im Verhältnis zum Umsatz zu und hilft bei Standortvergleichen oder bei der Bewertung geplanter Expansionen. Auch die Abrechnungsdauer ist ein zentraler Indikator. Lange Durchlaufzeiten binden Liquidität und können auf Dokumentationsprobleme oder Prozessinstabilitäten hinweisen. Der Anteil privatärztlicher Leistungen und IGeL-Leistungen wiederum spiegelt mögliche Ertragspotenziale wider. Hohe Quoten lassen sich gezielt ausbauen – zum Beispiel durch Zusatzangebote oder eine bessere Sichtbarkeit im Praxisalltag. Schließlich bieten auch die Terminquoten und die Leerlaufzeiten wertvolle Steuerungsimpulse zur Optimierung von Wartezeiten und Abläufen.

Diese Kennzahlen helfen nicht nur bei der internen Steuerung, sondern auch im Benchmarking – sowohl zwischen Fachbereichen als auch gegenüber vergleichbaren Einrichtungen. Der Vergleich von Kennzahlen sehr verschiedener Fachbereiche sollte vermieden



Natascha Andres
Senior Managerin
nandres@kpmg.com

KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Noora Wedde
Assistant Managerin
noorawedde@kpmg.com

KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft