

Controlling im Krankenhaus

Sarah Hesse · Johanna Leve
Peter Goerdeler · Winfried Zapp

Benchmarking im Krankenhaus

Controlling auf der Basis von
InEK-Kostendaten



Hochschule Osnabrück
University of Applied Sciences



Springer Gabler

Controlling im Krankenhaus

Herausgegeben von
Prof. Dr. Winfried Zapp

Unter Mitarbeit von
Julian Terbeck, M.A.

Die Bücher der Reihe richten sich an Fach- und Führungskräfte im Controlling von Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen sowie an Dozenten und Studierende aus dem Bereich Gesundheitsmanagement und Controlling. Herausgegeben werden sie von Prof. Dr. Winfried Zapp, Allgemeine Betriebswirtschaftslehre mit dem Schwerpunkt Rechnungswesen, insbesondere Controlling im Gesundheitswesen an der Hochschule Osnabrück unter Mitarbeit von Julian Terbeck, M.A. Aktuelle und relevante Themen des Controllings in Gesundheitseinrichtungen werden praxisnah aufbereitet. Neben den theoretischen Grundlagen zu Bereichen wie Leistungsverrechnung, Benchmarking, Prozesskostenrechnung und Berichtswesen bietet die Reihe konkrete Handlungsempfehlungen und Instrumente. Die Bücher, die in Zusammenarbeit mit Experten aus Wissenschaft und Praxis geschrieben werden, unterstützen die Leser dabei, ihr Wissen und ihre Kompetenz in den Bereichen Kostenmanagement, Controlling und Prozessmanagement zu erweitern und praktisch umzusetzen.

Sarah Hesse · Johanna Leve ·
Peter Goerdeler · Winfried Zapp

Benchmarking im Krankenhaus

Controlling auf der Basis von
InEK-Kostendaten



Springer Gabler

Sarah Hesse, M.A.
Hannover, Deutschland

Johanna Leve, M.A.
Warendorf, Deutschland

Peter Goerdeler
Münster, Deutschland

Prof. Dr. Winfried Zapp
Hochschule Osnabrück
Osnabrück, Deutschland

ISBN 978-3-658-04133-5
DOI 10.1007/978-3-658-04134-2

ISBN 978-3-658-04134-2 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Gabler

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2013

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Lektorat: Stefanie Brich, Claudia Hasenbalg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier.

Springer Gabler ist eine Marke von Springer DE. Springer DE ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer-gabler.de

Vorwort des Herausgebers

Benchmarking verstanden als Prozess oder Benchmarks als Orientierungsgröße spielen in der Allgemeinen Betriebswirtschaftslehre schon lange eine große Rolle. Die Ausrichtung an Benchmarks ermöglicht eine Analyse systematisch erfasster Daten in qualitativer und quantitativer Perspektive, um darauf aufbauend Verbesserungspotentiale zu erkennen und zu aktivieren oder Defizite qualifiziert abzuleiten und begründet angehen zu können.

Nun liegt hier eine anwendungsorientierte Arbeit aus dem Krankenhausbereich vor, die verschiedene Elemente konstruktiv-kritisch herausarbeitet und entsprechend reflektiert: Können Daten aus dem INEK-Kalkulationshandbuch als Orientierungsgröße gewählt werden und wie ist dann das Vorgehen zu gestalten? Welche Rechenoperationen sind zu berücksichtigen, um geeignete Benchmarks zu erzielen und sind diese Daten überhaupt als Benchmarks zu werten und heranzuziehen? Eine Fülle von Fragen, die konstruktiv genutzt wurden, um ein Benchmarkingverfahren zu beschreiben. Diese Ansicht und Vorgehensweise wird nicht von allen Krankenhausfachleuten vertreten, vielmehr gibt es vielfache Kritik an diesem Verfahren und seiner Durchführung.

Diese Ausarbeitung wurde daher als anwendungsorientiertes Vorgehen in einem ausgewählten Modell- und Beispielhaus durchgeführt. Die Daten und Zahlen sind so verändert worden, dass sie in sich schlüssig sind, aber Rückschlüsse auf das Beispielhaus nicht ohne weiteres vorgenommen werden können. Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt in der Analyse von Abweichungen in der Kostenmatrix. Daraus können Handlungsempfehlungen abgeleitet werden, um Defizite abzustellen. Der Leser kann sich nun differenziert mit diesem Controllinginstrument auseinandersetzen, die Vor- und Nachteile abwägen und entscheiden, ob dieses Verfahren für sein Management entscheidungsrelevant ist.

Als Ergebnis dieser Untersuchung lässt sich ein Benchmarking auf Basis der INEK-Kostendaten als sinnvoll empfehlen. Dafür spricht der gewonnene und erzielte Informationsgehalt, der auch in Zukunft neben anderen Instrumenten des Controlling eine kontinuierliche Verbesserung im Krankenhaus durch Benchmarking-Analysen und -Aktivitäten erlaubt.

Die Entstehung dieses Buches ist vielen Personen zu verdanken:

Herr Julian Terbeck, M.A., stellte den Kontakt zu Frau Stefanie Brich, Programmleitung | Senior Editor, von Springer Gabler her und organisierte die Darstellung des Logos der Hochschule Osnabrück auf dem Cover. Für seine ersten Schritte und sein Engagement ist hier in besonderer Weise zu danken.

Frau Brich hat uns ermuntert und aufgefordert aus einer Controlling-Analyse eine ganze Reihe zu publizieren. So ist die Reihe „Controlling im Krankenhaus“ entstanden, in dem dieser Band erscheint. Ihre Motivationskünste haben uns immer wieder beeindruckt und überzeugt.

Frau Claudia Hasenbalg von Springer Gabler hat den Erstellungsprozess begleitet und das Buch für den Druck vorbereitet. Mit ihren konstruktiv-kritischen Hinweisen war sie uns immer einen Schritt voraus.

Frau Sorina Moosdorf, Projektmanagerin bei le-tex publishing services, hat die Produktion vom Manuskript bis zu den endgültigen Druckdaten begleitet und organisiert. Sie sah, was wir nicht sehen konnten und machte Vorschläge, um das auch umsetzen zu können.

Diesem Team danke ich in besonderer Weise und hoffe auf viele gute gemeinsame Buchprojekte.

Nun wünschen wir unseren Lesern immer wieder genügend Raum für das Bedenken und Reflektieren, um konstruktiv-kritisch sich auf das hier vorgestellte Verfahren einzulassen und genügend Innovationskraft, um die Vorteile dieses Verfahrens zu gestalten. Denn nur so kann Veränderung gelingen.

Osnabrück, im Januar 2014

Winfried Zapp

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
ÄD	Ärztlicher Dienst
BM	Benchmarking-Partner
bzw.	beziehungsweise
CC	Complication and Comorbidity
CT	Computertomographie
d. h.	das heißt
diagn.	diagnostisch
DRG	Diagnosis Related Groups
f.	folgende
ff.	fortfolgende
G-DRG	German Diagnosis Related Groups
gew.	gewichtet
ggf.	gegebenenfalls
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GZF	Gleichzeitigkeitsfaktor
GM	German Modification
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
HLM	Herz-Lungen-Maschine
ICD	International Classification of Diseases
IE	Internationale Einheit
IMC	Intermediate Care
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
K	Krankenhaus
Kap.	Kapitel
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KST	Kostenstelle
lt.	laut
med.	medizinisch
Mrd.	Milliarden
MRT	Magnetresonanztomographie

OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
o. S.	ohne Seite
PCCL	Patient Clinical Complexity Level
PD	Pflegedienst
PPR	Pflege-Personalregelung
S.	Seite
Tab.	Tabelle
tech.	technisch
therap.	therapeutisch
u.	und
u. a.	und andere
vgl.	vergleiche
VWD	Verweildauer
z. B.	zum Beispiel
ZE	Zusatzentgelt

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis **XI**

Tabellenverzeichnis **XIII**

1 Einführung **1**

 1.1 Problemstellung und Zielsetzung 1

 1.2 Aufbau und Vorgehensweise 2

2 Benchmarking mit den InEK-Kostendaten als Ausgangsbasis **3**

 2.1 Vorstellung des ausgewählten Krankenhauses 3

 2.2 Durchführung des Benchmarking-Prozesses 3

 2.2.1 Vorbereitung 3

 2.2.2 Auswahl des Benchmarking-Partners 4

 2.2.3 Informationsbeschaffung, -aufbereitung und -anpassung 10

3 Analyse der ausgewählten DRG in einer Internistischen Fachabteilung eines Modellkrankenhauses **25**

 3.1 Identifikation der Leistungslücken 25

 3.2 Ergänzende Informationsbeschaffung 28

 3.2.1 Beschaffung der ergänzenden Informationen im Modellkrankenhaus 30

 3.2.2 Beschaffung der ergänzenden Informationen von Vergleichskrankenhäusern 33

 3.3 Abweichungsanalyse und Ermittlung der Ursachen 35

 3.3.1 Analyse der Personalkosten des Pflegedienstes auf der Normalstation 36

 3.3.2 Analyse der Personalkosten des Pflegedienstes auf der Intensivstation 45

 3.3.3 Analyse der Personalkosten des Ärztlichen Dienstes und der Sachkosten übriger medizinischer Bedarf in der Endoskopie 51