

# DVKC, UNI WUPPERTAL UND ZEB STELLEN FÜNFTE KRANKENHAUS-CONTROLLING-STUDIE VOR

Münster/Berlin 21. Januar 2016 - Neue Erkenntnisse, Entwicklungen und Status quo des Controllings in Krankenhäusern und Psychiatrien

---

Der Deutsche Verein für Krankenhauscontrolling (DVKC e. V.), der Lehrstuhl für Controlling der Bergischen Universität Wuppertal und die Managementberatung zeb haben in Berlin gemeinsam die Ergebnisse der aktuellen Studie zum Controlling in deutschen Krankenhäusern und Psychiatrien vorgestellt. Die Studie bietet zum fünften Mal seit 2011 ein umfassendes Bild des Controllings in deutschen Krankenhäusern und ermöglicht in diesem Jahr einen besonders tiefen Einblick in die angewandten Methoden der Kosten- und Erlösverrechnung.

So haben sich die meisten Krankenhäuser im Jahr 2015 weiterhin intensiv mit dem Berichtswesen, der allgemeinen Unternehmensplanung sowie der Erlös-, Kosten- und Ergebnissteuerung beschäftigt. Zwei Drittel der Häuser haben zudem einen jährlichen Planungsrhythmus etabliert, der sich über einen Horizont der nächsten drei bis fünf Jahre erstreckt. Das Standardberichtswesen erfolgt in einem gut auf die Empfänger abgestimmten Rhythmus, allerdings mit fortbestehenden Verbesserungspotenzialen: Deckungsbeitrags-rechnungen für medizinische Fachabteilungen werden nach wie vor relativ selten genutzt und auch bei der Risikoberichterstattung sind kaum Verbesserungen zu verzeichnen. Ein Drittel der Geschäftsführer erhält keinen kaufmännischen, die Hälfte der Klinikleiter keinen medizinischen Risikobericht. Positiv ist, dass das Berichtswesen in immer mehr Häusern durch eine Data-Warehouse-Lösung unterstützt wird. Es scheint, als holen hier nun auch die mittelgroßen Häuser bis ca. 600 Betten auf.

Zielvereinbarungen stellen eine wichtige Verwendungsmöglichkeit für Kennzahlen dar. Deren Verbreitung ist gegenüber dem Vorjahr leicht rückläufig. Dies gilt für öffentliche und private Häuser, die diese in der Vergangenheit häufiger eingesetzt haben als freigemeinnützige Häuser. Einrichtungen, die Zielvereinbarungen nutzen, verknüpfen diese in der Regel mit variablen Vergütungsbestandteilen. Die dabei verwendeten Kennzahlen sind auf Ebene des Gesamthauses weiterhin überwiegend Ergebniskennzahlen und auf der Klinikebene überwiegend Leistungskennzahlen.

Eine wesentliche Basis, um betriebswirtschaftliche Entscheidungen treffen zu können, ist Transparenz über die Entstehung und die Höhe von Kosten und Erlösen. Das Schwerpunktthema in diesem Jahr war der Umsetzungsstand zur Kosten- und Erlösverrechnung. Bei einer Beteiligung mehrerer Fachabteilungen an einem Behandlungsfall nimmt ein Drittel der Häuser keine Verrechnung vor, genauso viele Häuser nutzen hingegen eine differenzierte Erlöszuordnung. Leistungen ergänzender medizinischer Leistungsbereiche werden am häufigsten über Verrechnungspreise intern abgerechnet. Im Gesamtbild zeigt sich, dass mit zunehmender Entfernung der Leistungen von der eigentlichen Behandlungsleistung immer pauschalere Verfahren zum Einsatz kommen und weniger Wert auf eine möglichst verursachungsgerechte Kosten- und Erlöszuordnung gelegt wird.

Das Rollenverständnis vieler Controller in Krankenhäusern weist tendenziell in die Richtung eines internen Beraters der Geschäftsführung. Das ermittelte Tätigkeitsprofil zeigt aber nach wie vor, dass die zeitlichen Hauptaufgaben doch das Sammeln, Aufbereiten und Analysieren von Daten sind. Diese Divergenz von Rollenverständnis und Aufgabenprofil deutet darauf hin, dass die Potenziale der zunehmenden Automatisierung durch den Einsatz von Data-Warehouse-Systemen sich noch nicht vollumfänglich im Arbeitsalltag widerspiegeln.

Psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen können sich im Rahmen des Übergangs zu einem pauschalierenden Entgeltsystem (PEPP) seit zwei Jahren freiwillig für einen frühzeitigen Umstieg entscheiden. Ein Drittel der Häuser hat diese Option bereits genutzt, ein weiteres Drittel plant bis Ende 2016 zu optieren. Dies legt den Schluss nahe, dass im Vorjahr noch unentschlossene Häuser nun zu einer Nutzung der Optionsphase neigen. Insgesamt bleiben die Häuser aber größtenteils skeptisch, was die Auswirkungen des Systems angeht: Zwei Drittel rechnen mit einer Reduktion der Erlöse. Es erstaunt, dass fast die Hälfte der Häuser ihre Erlöse nach PEPP noch gar nicht simuliert haben. Immerhin nutzen fast alle Teilnehmer einen standardisierten Leistungskatalog, ein Drittel hat bereits eine fallbegleitende Kodierung umgesetzt. Außerdem steigt die Dynamik in der Anpassung des Steuerungssystems, unter anderem bei der Überarbeitung des Berichtswesens und der Erhebung neuer Kennzahlen.

Die Krankenhaus-Controlling-Studie erhebt seit 2011 regelmäßig den aktuellen Stand sowie zentrale Entwicklungstendenzen des Krankenhauscontrollings – eine vergleichbare mehrjährige Studie existiert nicht. Die von den verantwortlichen Forschern Prof. Dr. Nils Crasselt, Dr. Christian Heitmann und Prof. Dr. Björn Maier verfolgten Ziele sind sowohl für die Praktiker in den Krankenhäusern und Psychiatrien als auch für Wissenschaftler und Strategen in der Gesundheitswirtschaft von großem Interesse.

Prof. Dr. Nils Crasselt

Nils Crasselt studierte Betriebswirtschaftslehre an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Nach dem Abschluss zum Diplom-Kaufmann war er von 1997 bis 2008 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Internationale Unternehmensrechnung der Ruhr-Universität Bochum tätig. 2002 promovierte er mit einer Arbeit zum Thema „Wertorientierte Managemententlohnung, Unternehmensrechnung und Investitionssteuerung“. Sein kumulatives, aus sieben Einzelschriften bestehendes Habilitationsprojekt schloss er 2008 ab. Seit dem Wintersemester

2008/09 ist er Inhaber des Lehrstuhls für Controlling an der Schumpeter School of Business and Economics der Bergischen Universität Wuppertal. Zu den Schwerpunkten seiner aktuellen Forschungsaktivitäten zählt unter anderem das Controlling im Krankenhaussektor.

Dr. Christian Heitmann

Christian Heitmann studierte Wirtschaftsinformatik an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. 2002 begann er seine Tätigkeit bei der Managementberatung zeb. Seit 2009 leitet er dort den Bereich Health Care und verantwortet als Partner die gesamten Aktivitäten des zeb in dieser Branche. zeb ist eine der größten deutschen Strategie- und Managementberatungen mit Hauptsitz in Münster. Mit über 900 Mitarbeitern berät zeb partnerschaftlich Krankenhäuser und Krankenhaussträger sowie weitere Unternehmen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft. Schwerpunktthemen bilden hierbei die Krankenhaussteuerung und das Berichtswesen, die Investitionsfinanzierung, das ganzheitliche Risikomanagement, die Umsetzung des neuen Psychiatrie-entgeltgesetzes sowie Krankenhausfusionen.

Prof. Dr. Björn Maier

Björn Maier studierte Betriebswirtschaftslehre an der Universität Mannheim, insbesondere öffentliche BWL und Krankenhausmanagement. Nach dem Abschluss zum Diplom-Kaufmann war er von 1999 bis 2001 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Seminar für Allgemeine BWL, insbesondere Operations Research an der Universität zu Köln (Prof. Dr. Dr. Günter Beuermann) tätig und promovierte 2001 in einem DFG-Sonderforschungsbereich. Von 2004 bis 2008 begleitete er im Rahmen einer Forschungsstelle an der Justus-Liebig Universität in Gießen das Benchmarking der gesetzlichen Unfallversicherungsträger (DGUV). Seit 2008 ist er Studiendekan an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Mannheim im Bereich Gesundheits-wirtschaft. Er ist Vorstandsvorsitzender des Deutschen Vereins für Krankenhaus-Controlling e. V. (DVKC).

Ihre Ansprechpartner

zeb

Dr. Anne Täubert

Leiterin Media Relations

E-Mail: [ataeubert \[at\] zeb \[dot\] de](mailto:ataeubert@zeb.de)

Phone: +49.251.97128.220



DVKC e. V.

Stefan Frenz

DVKC Geschäftsstelle Berlin

E-Mail: info [at] dvkc [dot] de

Phone: +49.30.5480.1581

Bergische Universität Wuppertal

Prof. Dr. Nils Crasselt

Inhaber des Lehrstuhls für Controlling

E-Mail: crasselt [at] wiwi [dot] uni-wuppertal [dot] de

Phone: +49.202.439.3842