

Vorstellung der Studienergebnisse „Controlling im deutschen Krankenhaussektor“

39. Deutscher Krankenhaustag



Bestellung der Studienschrift
ab **HEUTE** unter
www.zeb-healthcare.de/studie

Düsseldorf, 16. November 2016

1	Einführung
2	Fokusthema: Benchmarking
3	Studienergebnisse im Detail
4	Sonderanalyse: Neues Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik

Die Studie „Controlling im deutschen Krankenhaussektor“ ist eine mehrjährig angelegte Studie, die den Status quo und Entwicklungen im Controlling erhebt

Ziele und Studiendesign

Schumpeter School
of Business and Economics



- Erhebung von Status quo und Entwicklungstendenzen im Krankenhauscontrolling
- **Jährliche Durchführung seit 2011** – Studiendesign ist in diesem Themengebiet bislang einzigartig
- Wiederholung der Fragen zur Ableitung von **Entwicklungstendenzen** sowie Aufnahme weiterer interessanter Themengebiete
- **Publikationen:** Erstellung Studienschrift, Fachpresse-Veröffentlichungen, Vorträge



Studiendesign 2016

- Fokusthema Benchmarking
- Bereitstellung Onlineplattform und Papierfragebogen mit bis zu 52 Fragen
- Zeitraum: 09.05.2016 bis 03.07.2016
- Medienpartner: HCM, Health & Care Management

Adressaten 2016

- Kaufmännische Geschäftsführung bzw. Bereichsleitung Controlling aller Akutkrankenhäuser und Psychiatrien/psychosomatischen Einrichtungen in Deutschland
- Versand von ca. 2.000 Anschreiben
- Anzahl verwertbare Antworten: 180

Die abgefragten Themenbereiche werden von Jahr zu Jahr weiterentwickelt – 2016 wurde das Benchmarking als Fokusthema analysiert

Themenbereiche und wesentliche Fragestellungen

1 Personalausstattung des Controllings

- Wie viele Mitarbeiter sind mit Controllingtätigkeiten beschäftigt?
- Wie verteilen sich die Stellen auf das medizinische und kaufmännische Controlling?

2 Rollenverständnis des Controllers

- Welche Tätigkeiten prägen die Arbeitszeit im Controlling?
- Welche Rolle nehmen Controller gegenüber der Geschäftsführung und den Leistungserbringern ein?

3 Berichtswesen

- Wie umfangreich, häufig und zeitnah werden Vorstand und Klinikleiter informiert?
- Durch welche IT-Lösungen wird das Berichtswesen unterstützt?

4 Ziel- und Anreizsysteme

- Werden Berichtsinhalte für die Zielvereinbarung auf Gesamthaus- und/oder Klinikebene verwendet?
- Falls Zielvereinbarungen eingesetzt werden, welche Kennzahlen werden dafür verwendet?

5 Sonderthema: Neues Entgeltsystem für Psychiatrien und Psychosomatik

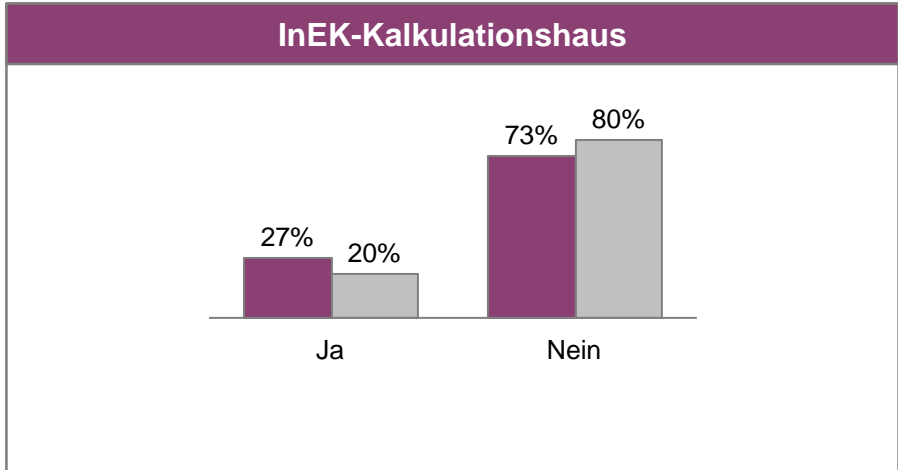
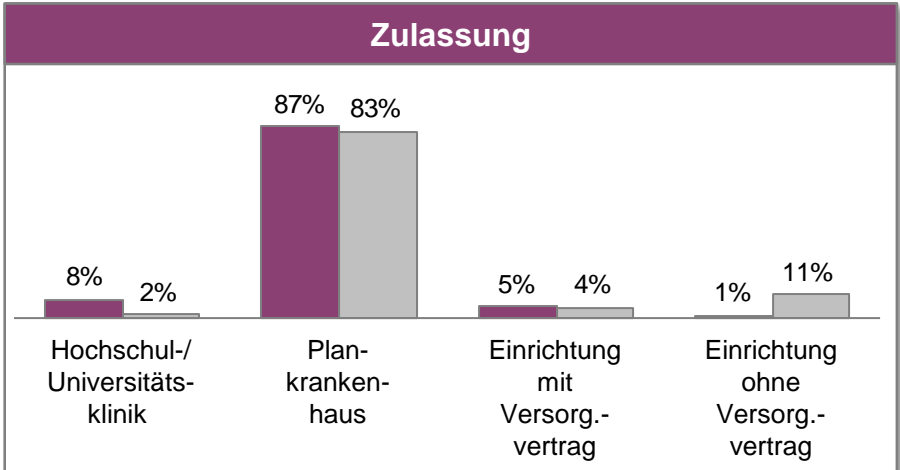
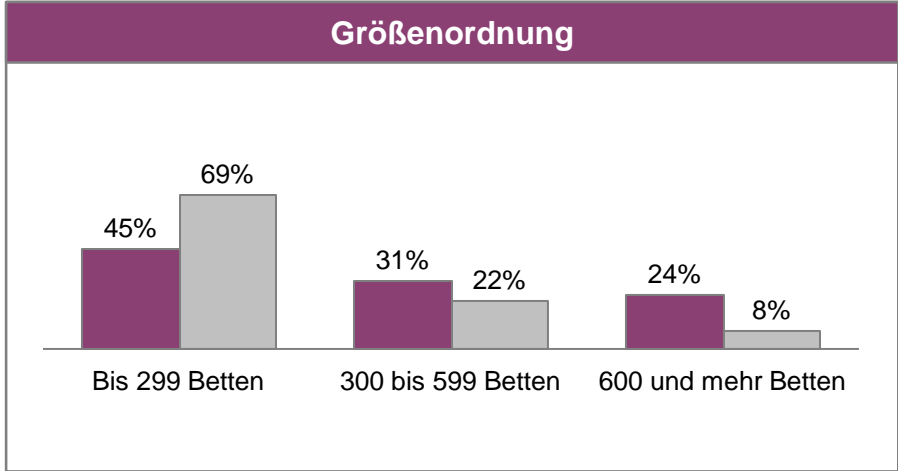
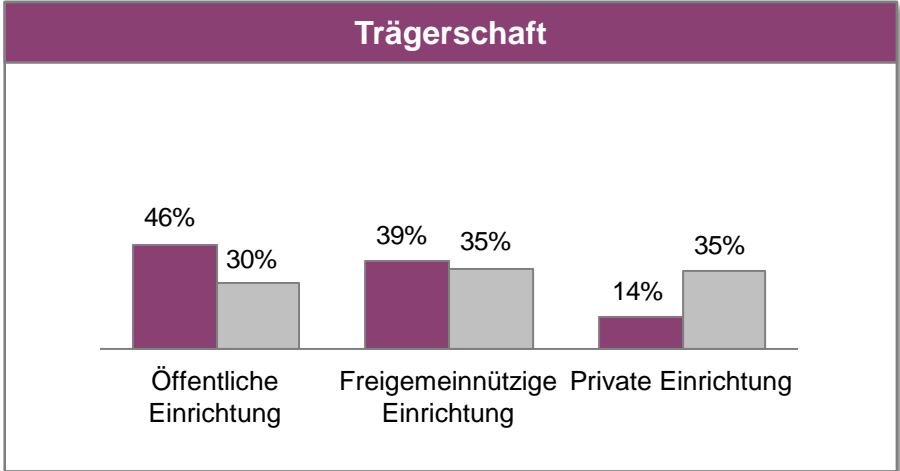
- Wie viele Häuser planen die Optionsphase zu nutzen und/oder haben schon Psych-Entgelt-Erlöse simuliert?
- Wie ist der Umsetzungsstand der Leistungserfassung und welche Steuerungsimplicationen werden erwartet?

6 Fokusthema: Benchmarking

- Wie häufig vergleichen Krankenhäuser ihre Leistungen, Strukturen und Prozesse mit anderen Häusern?
- Welche Aktivitäten und Bereiche werden einem Benchmarking unterzogen?
- Wie werden die Vergleichswerte im Berichtswesen kommuniziert?

Die aktuelle Stichprobe bildet die Marktverhältnisse im Großen und Ganzen gut ab – öffentliche, größere und Kalkulationshäuser sind leicht überrepräsentiert

Teilnehmerstruktur 2016 (n = 180) und Marktstruktur im Vergleich



■ Teilnehmer Studie ■ Markt (2014)

1 Einführung

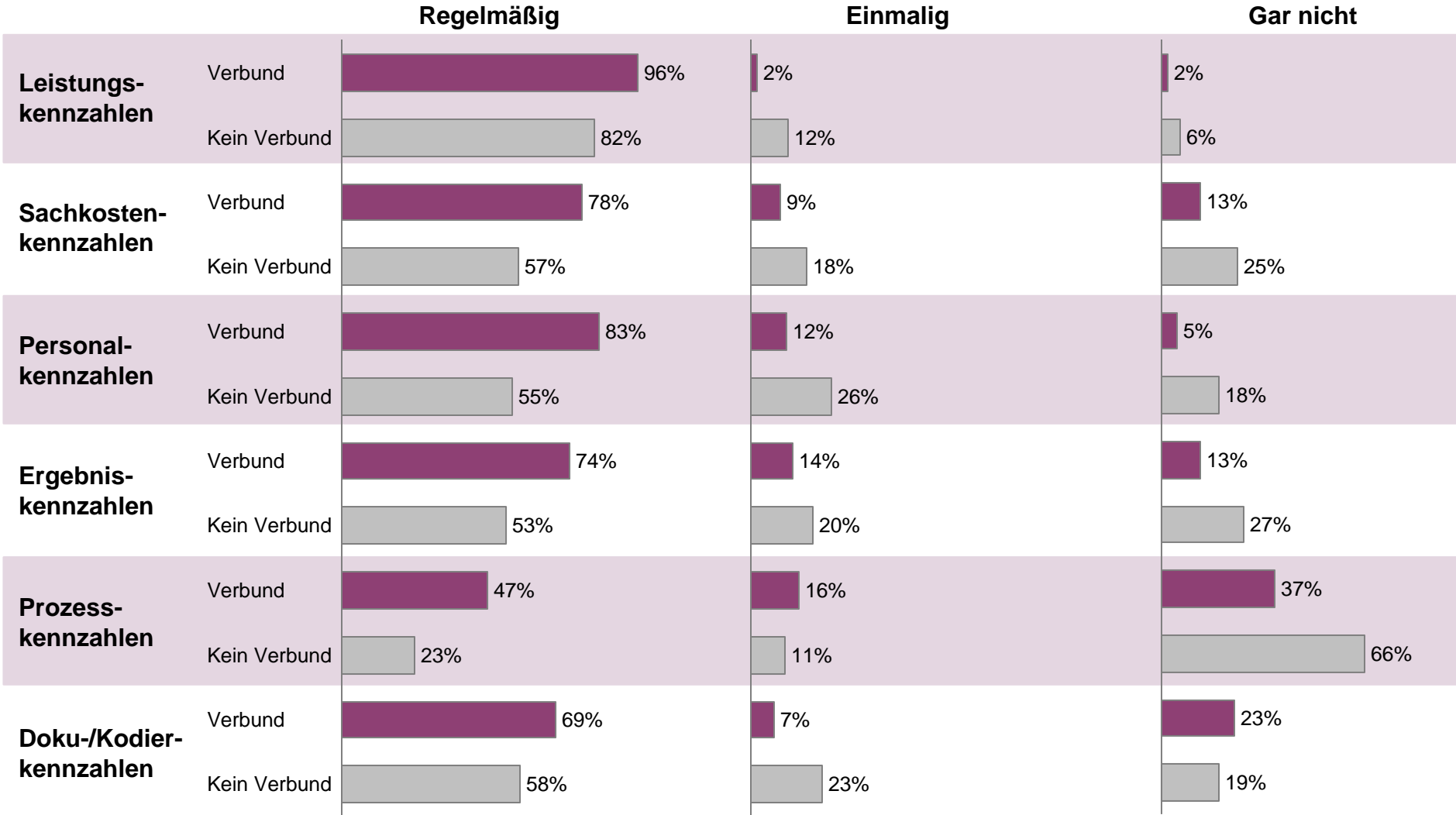
2 Fokusthema: Benchmarking

3 Studienergebnisse im Detail

4 Sonderanalyse: Neues Entgeltsystem für
Psychiatrie und Psychosomatik

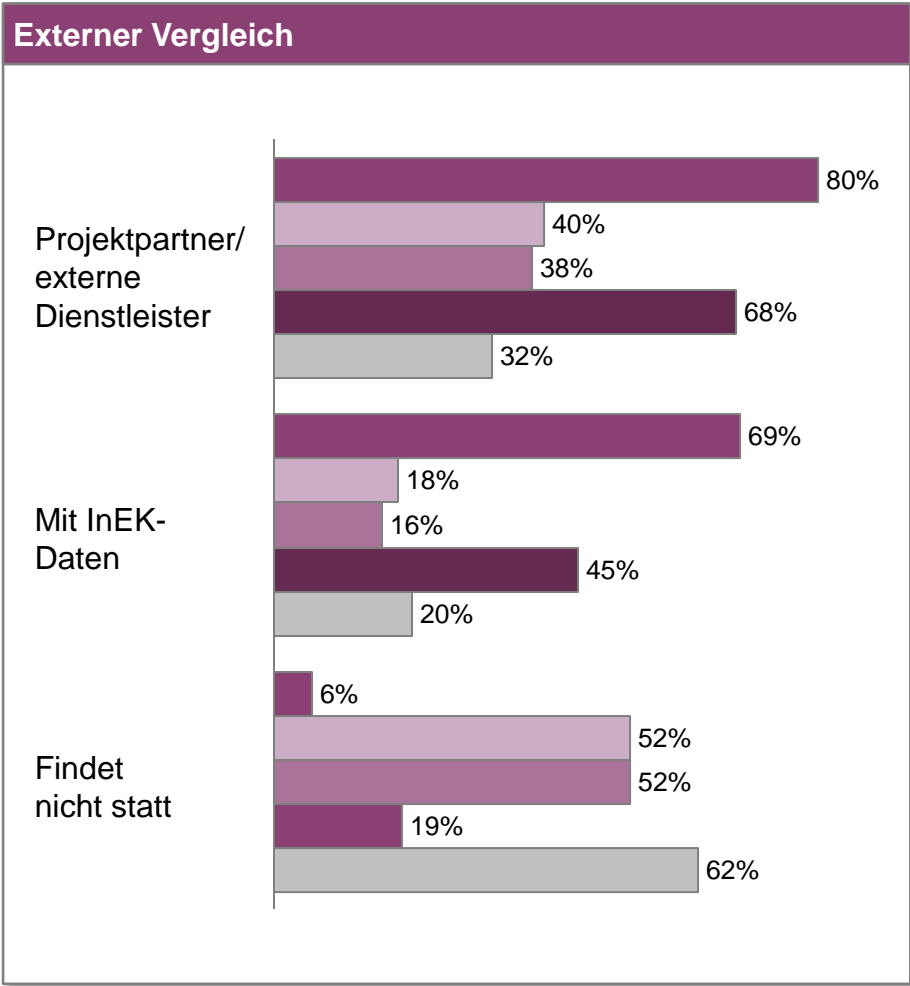
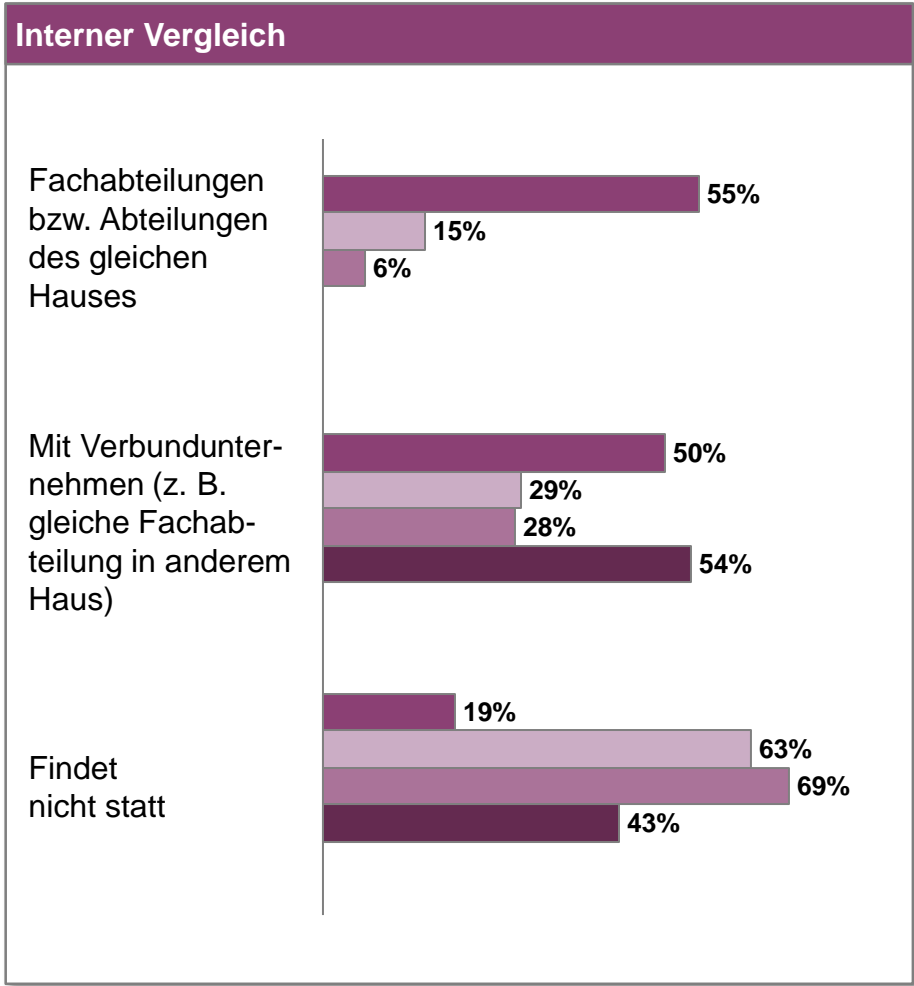
Umfangreiche Nutzung des Benchmarkings – in Krankenhäusern mit Verbundzugehörigkeit höher als im Durchschnitt

Anwendungsbereiche Benchmarking



Die Ausgestaltung des Benchmarkings konkretisiert sich nicht nur in den analysierten Bereichen, sondern auch in den ausgewählten Vergleichsobjekten

Auswahl von Vergleichsobjekten

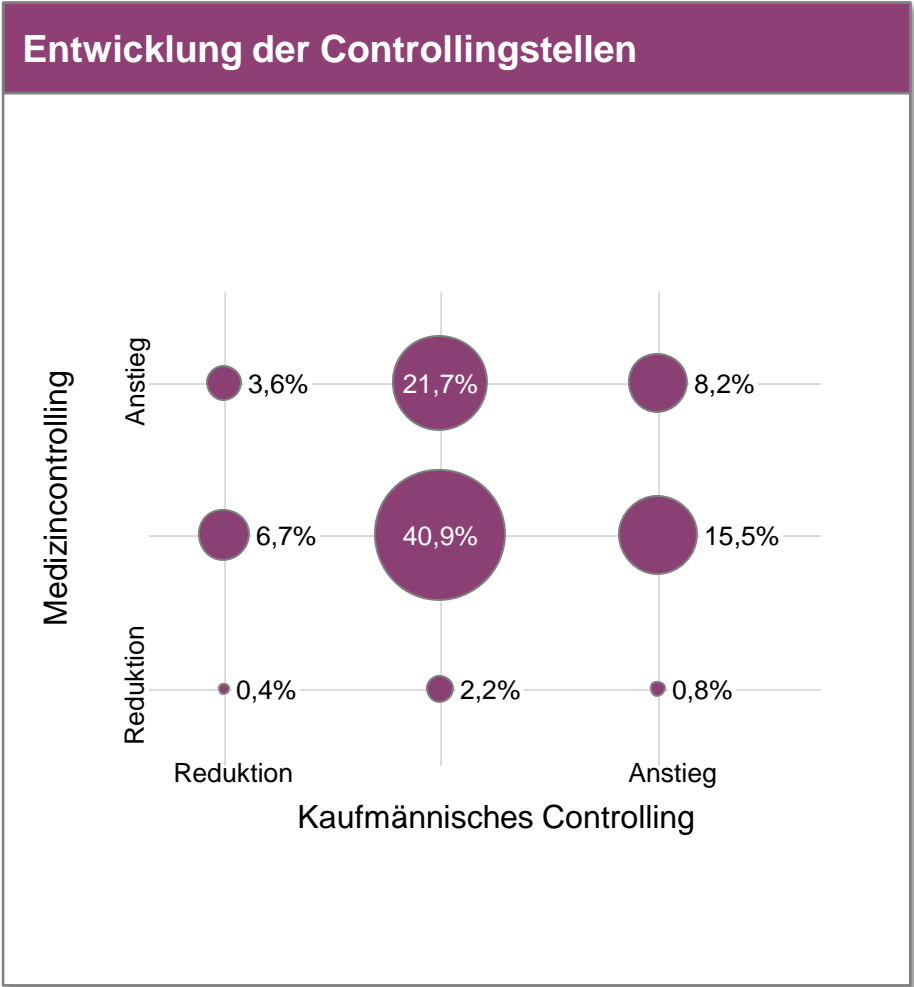
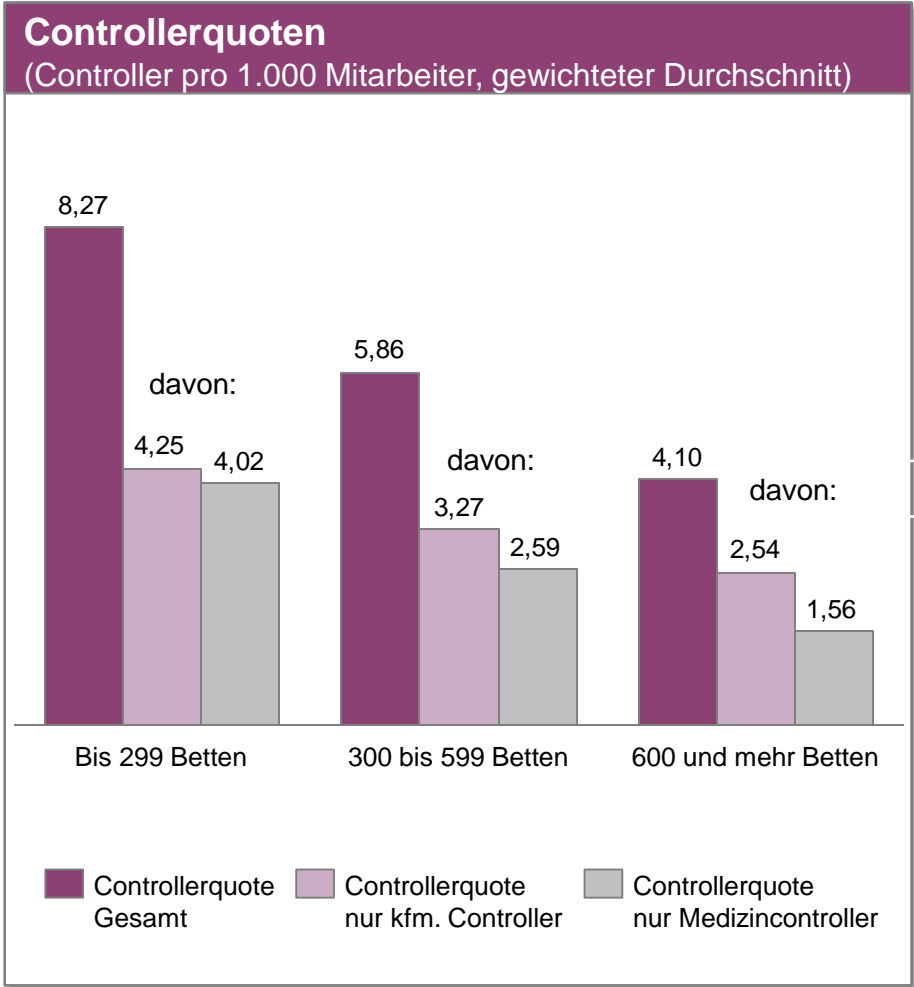


Fachabteilungen
 Versorgungs- und Servicebereiche
 Verwaltungsbereiche
 Krankenhaus als Ganzes
 Verbund als Ganzes

-
- 1 Einführung
 - 2 Fokusthema: Benchmarking
 - 3 Studienergebnisse im Detail**
 - 4 Sonderanalyse: Neues Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik
-

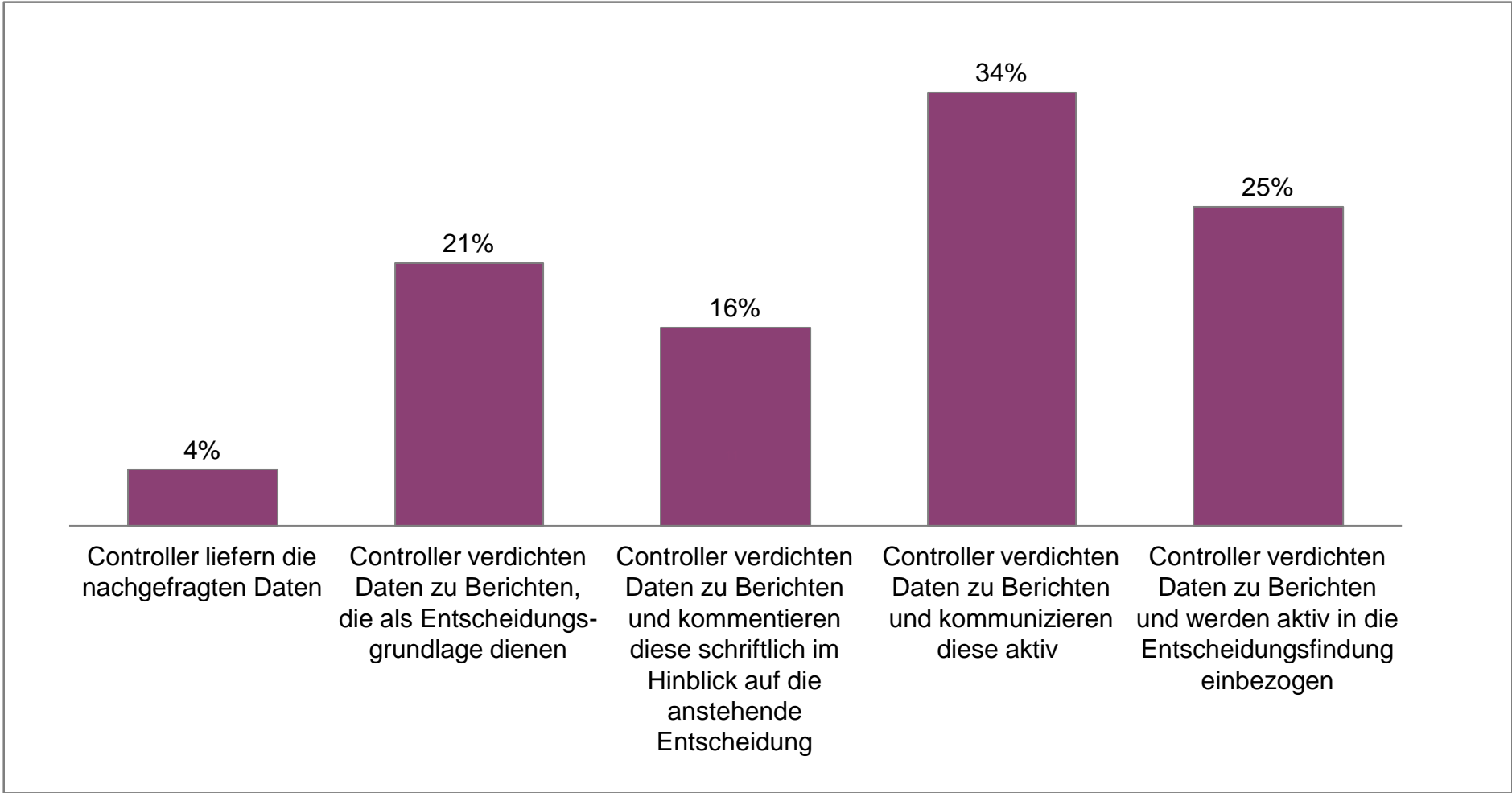
Personeller Ausbau des Controllings in den letzten drei Jahren – Schwerpunkt Medizincontrolling: Größere Häuser realisieren Skaleneffekte

Organisation/Rolle Controlling: Controllerquote und Stellenentwicklung



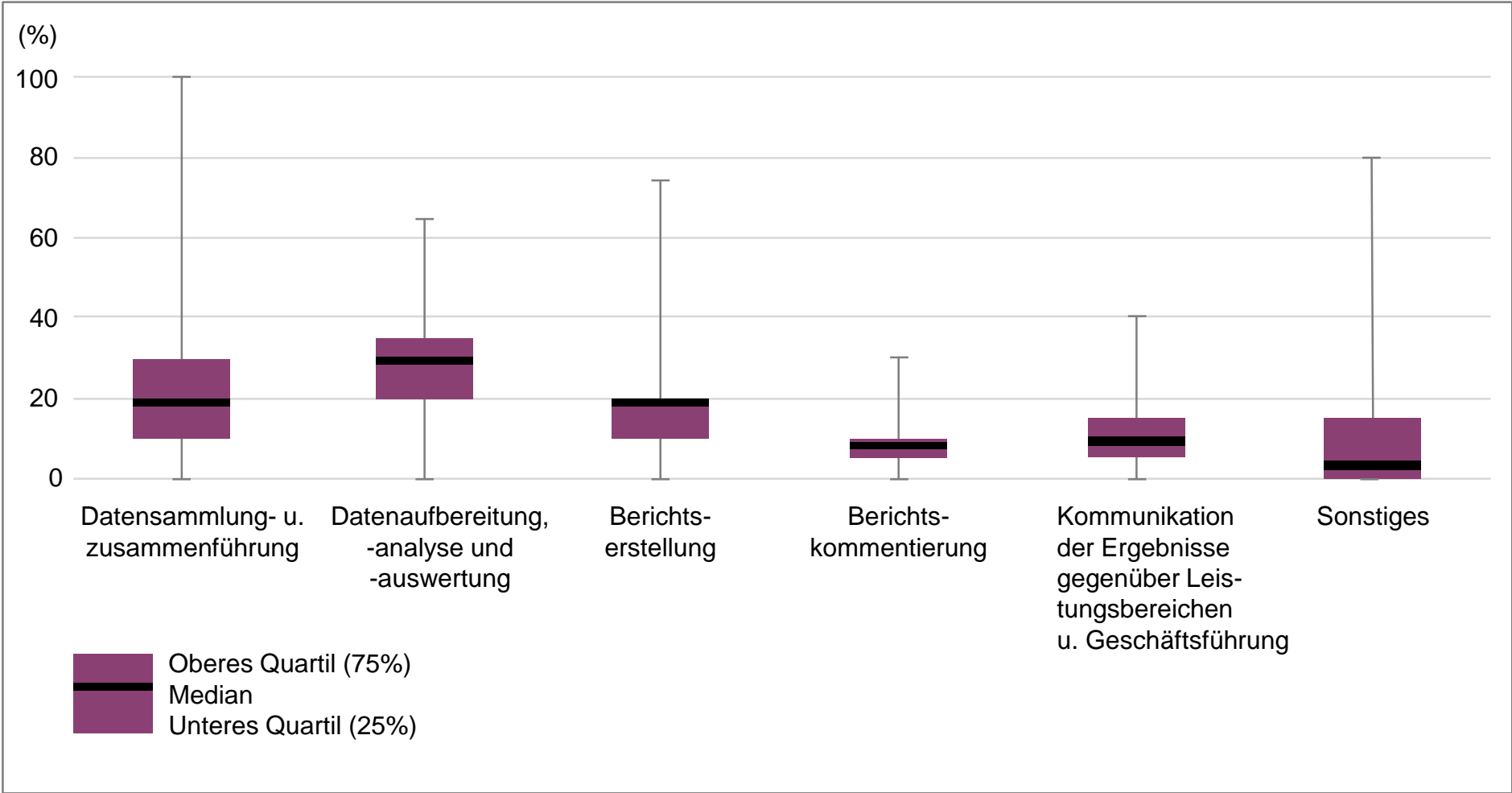
In fast 60% der Häuser nehmen Controller bereits eine aktive Rolle in Kommunikation und Entscheidungsunterstützung ein

Rollenverständnis von Krankenhauscontrollern



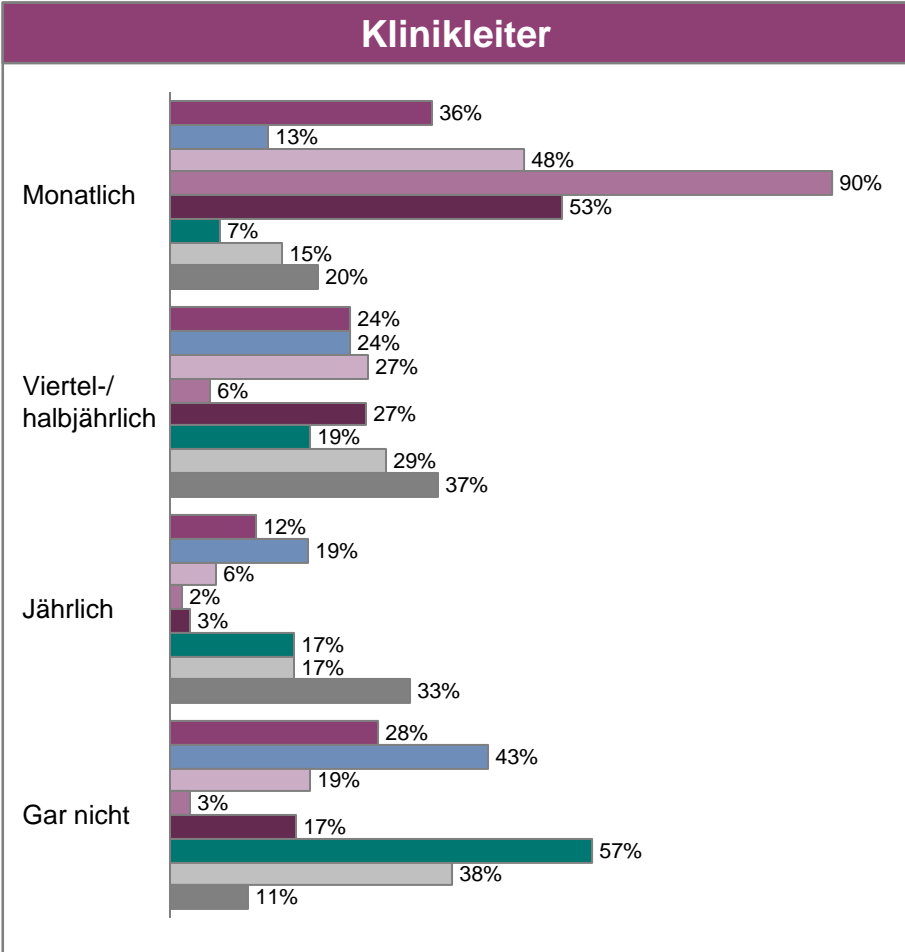
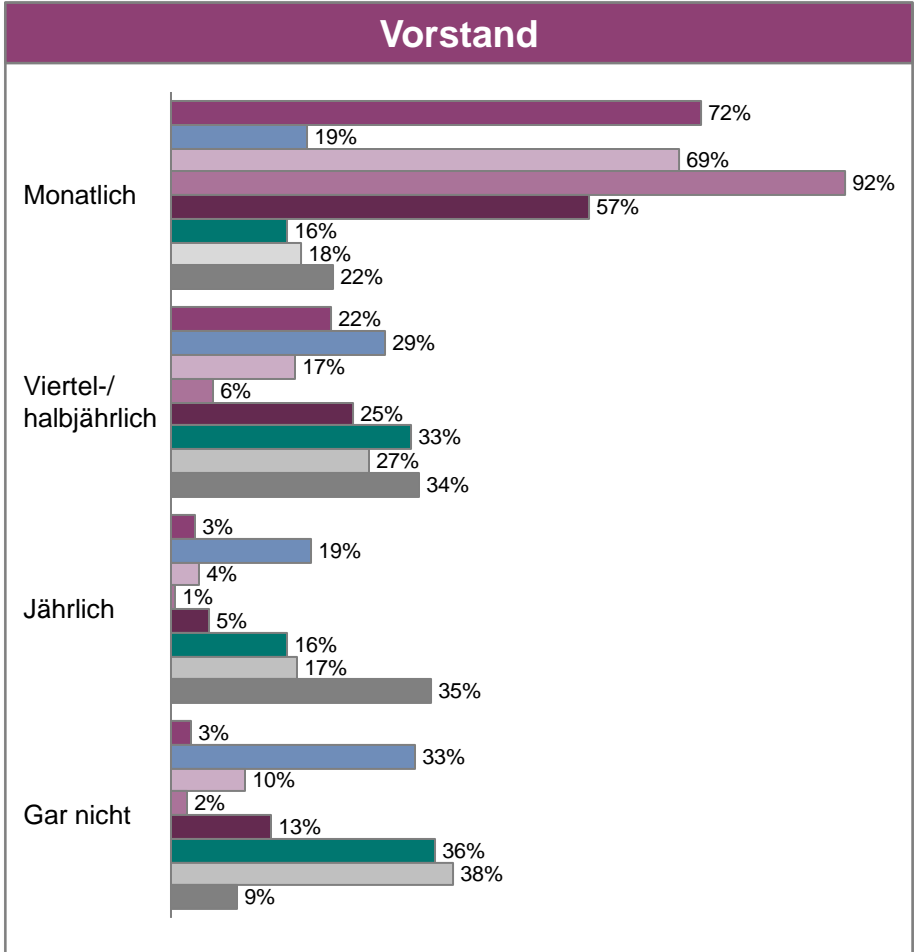
Dennoch entfallen zwei Drittel der Arbeitszeit von Controllern auf die Sammlung, Aufbereitung, Auswertung und Analyse von Daten sowie die Berichterstellung

Tätigkeitsprofil von Krankenhauscontrollern



Vorstand und Klinikleiter erhalten die zentralen Berichte vorwiegend in monatlichem Turnus – weiterhin Lücken bei DB-Rechnung und Risikoberichten

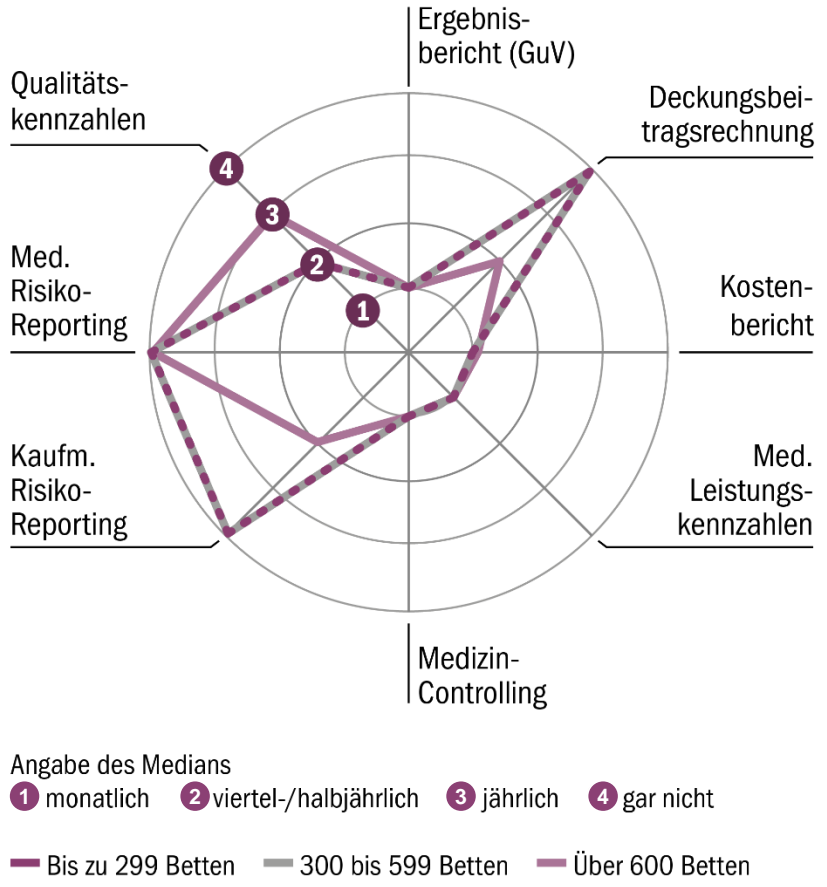
Berichtswesen: Reportingempfänger und -rhythmus



- GuV
- Kostenbericht
- Medizincontrolling
- Med. Risiko-Reporting
- DB-Rechnung
- Med. Leistungskenz.
- Kaufm. Risiko-Reporting
- Qualitätskennzahlen

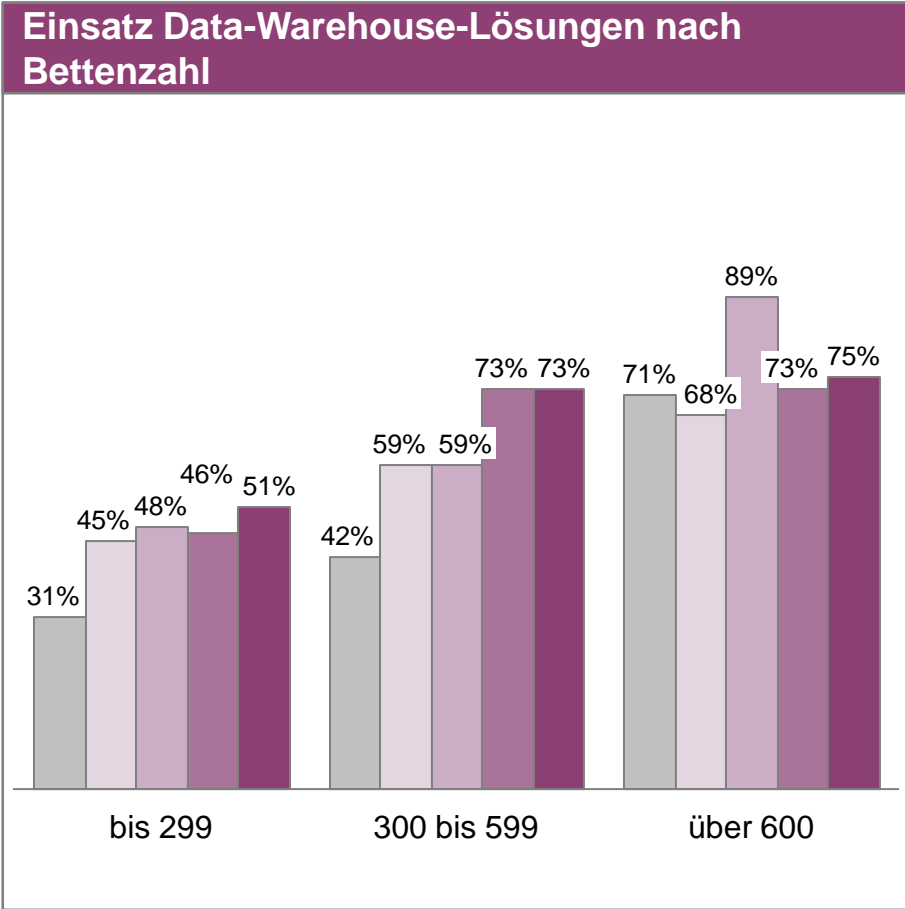
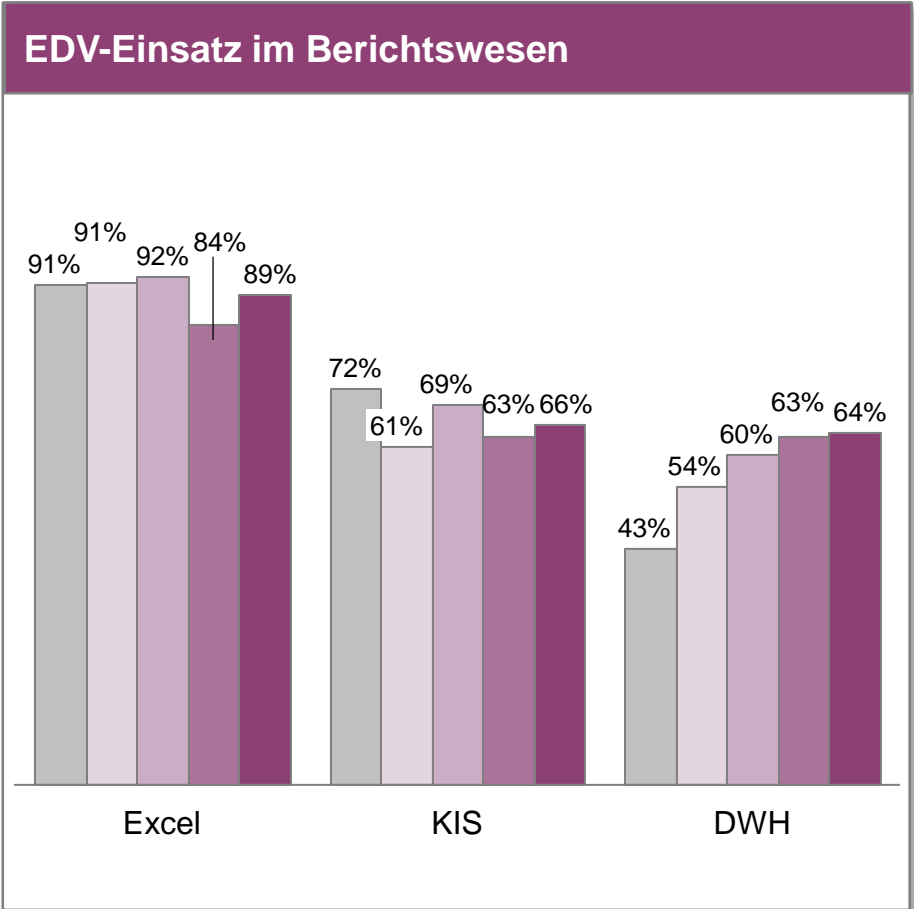
Insbesondere kleine und mittlere Krankenhäuser haben die Deckungsbeitragsrechnung noch nicht im Standardberichtssystem etabliert

Berichtswesen: Turnus für Vorstandsberichte nach Krankenhausgröße



Hohes Nutzungsniveau im Einsatz von DWH-Lösungen, 2016 nur noch geringes Wachstum – Sättigung insbesondere bei großen und mittelgroßen Häusern

Berichtswesen: Einsatz von IT-Lösungen zur Berichterstattung

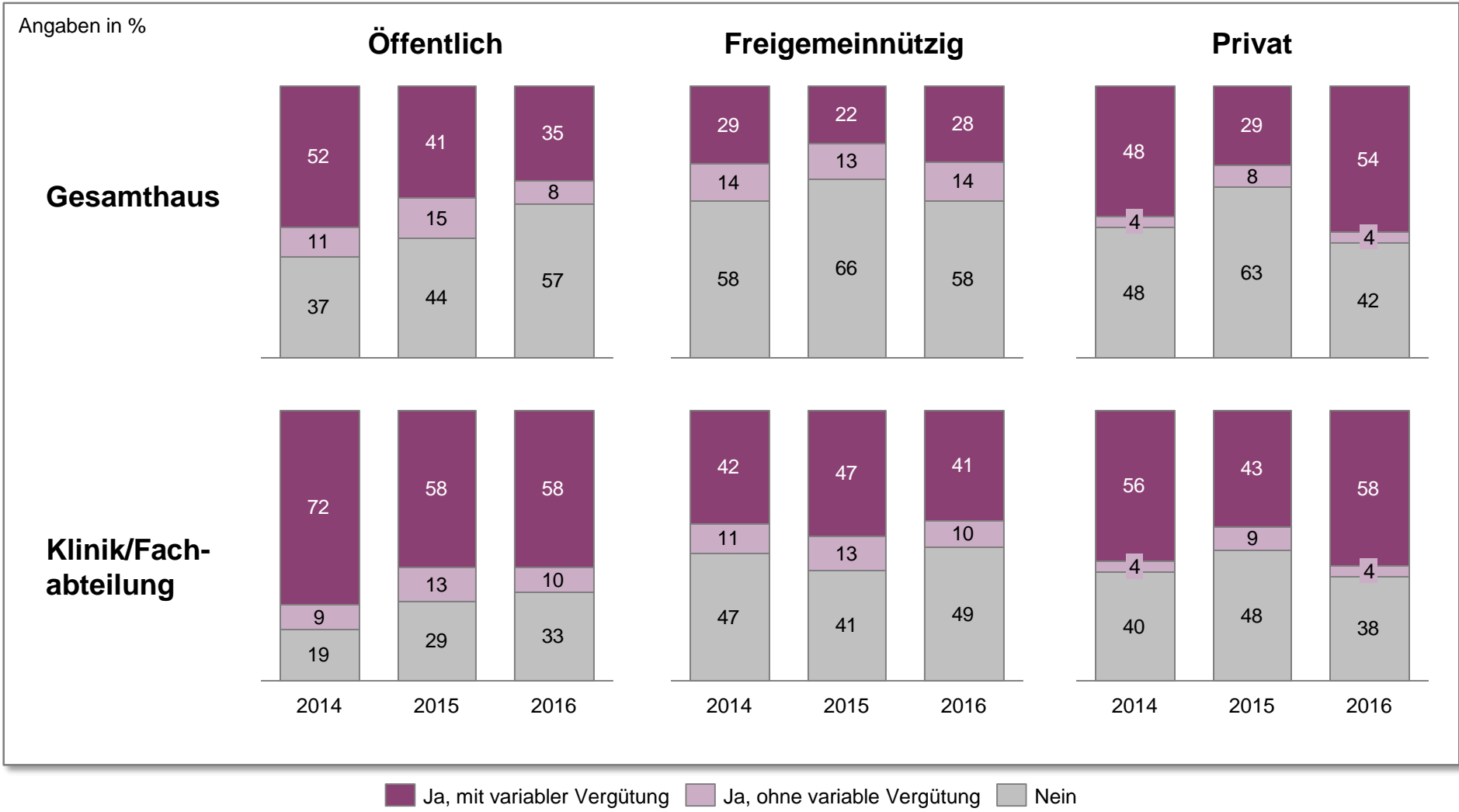


2012 2013 2014 2015 2016



Starke Schwankungen in der Nutzung von Zielvereinbarungen in den letzten drei Jahren zu beobachten – große Unterschiede nach Trägern sichtbar

Ziel- und Anreizsystem: Nutzung von Zielvereinbarungen nach Träger



Zielvereinbarungen auf Gesamthausebene basieren häufig auf Ergebniskennzahlen; auf Abteilungsebene dominieren Leistungskennzahlen

Ziel- und Anreizsystem: Zielkennzahlen bei Nutzung von Zielvereinbarungen

Verwendung von Zielkennzahlen – Angaben in %



2014 2015 2016

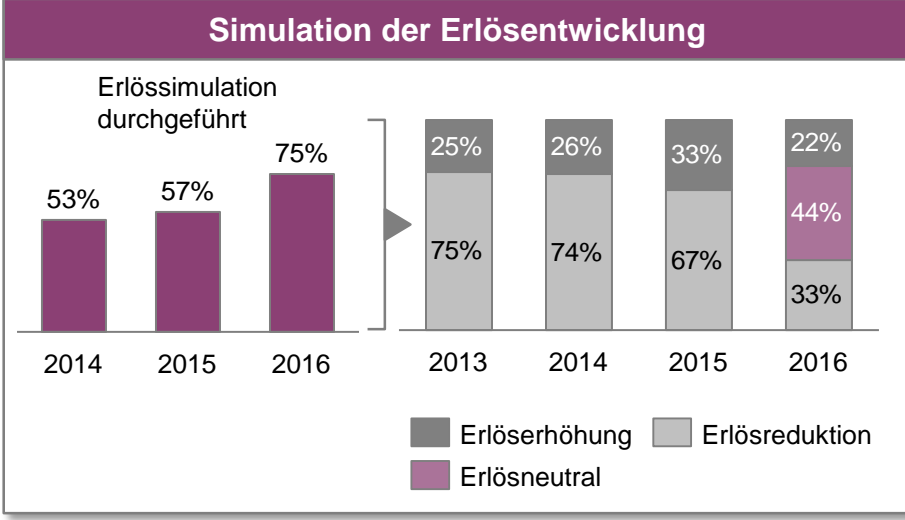
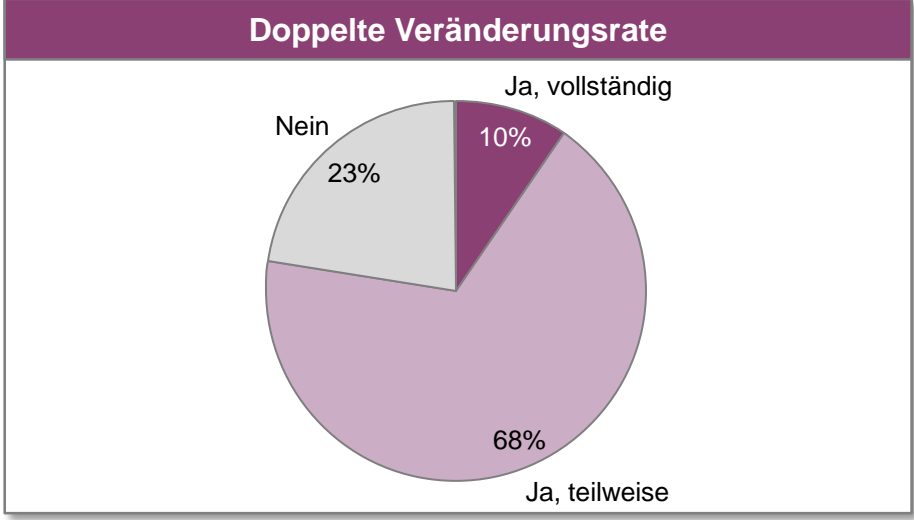
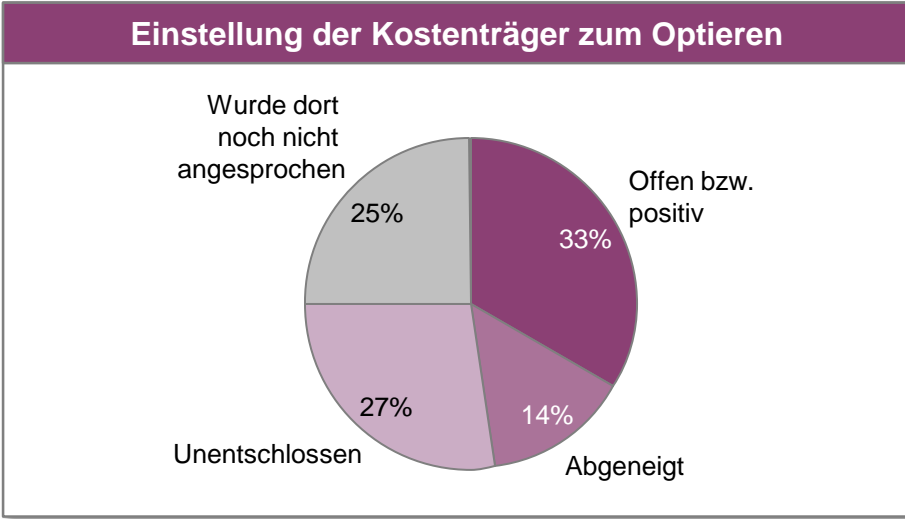
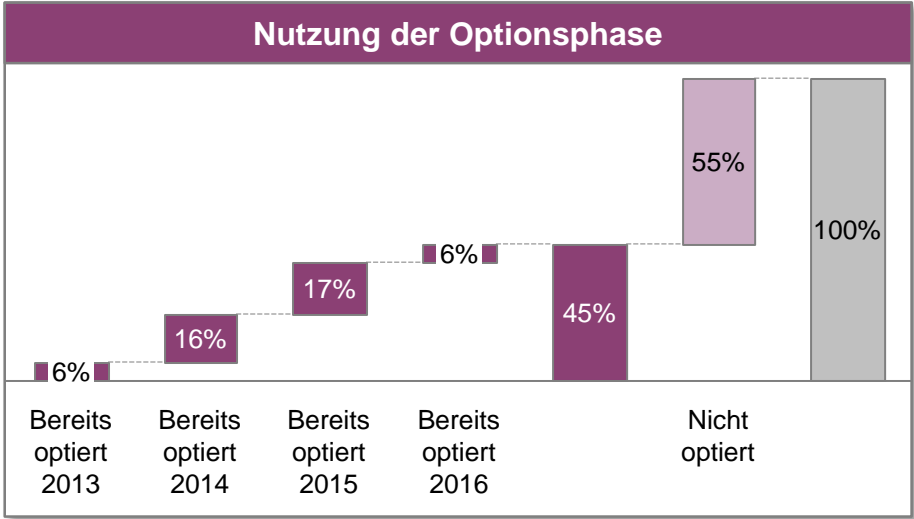


-
- 1 Einführung
 - 2 Fokusthema: Benchmarking
 - 3 Studienergebnisse im Detail

- 4 Sonderanalyse: Neues Entgeltsystem für
Psychiatrie und Psychosomatik**

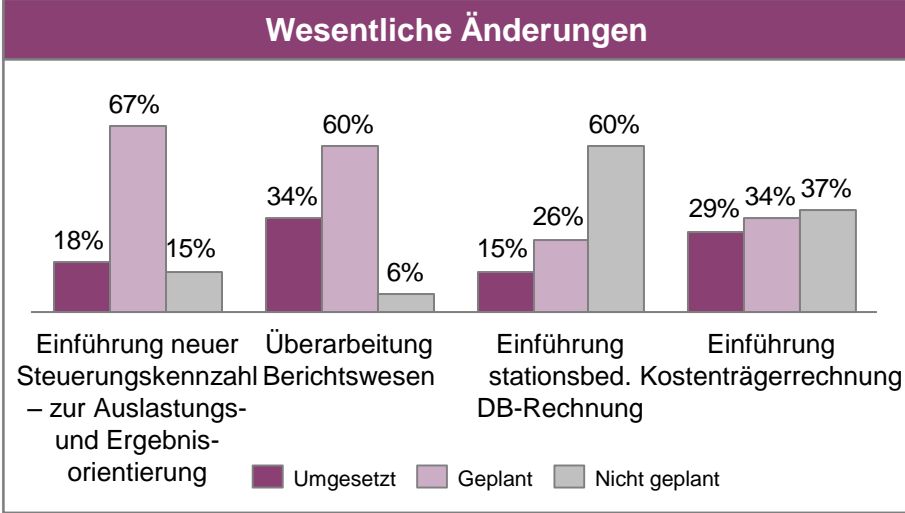
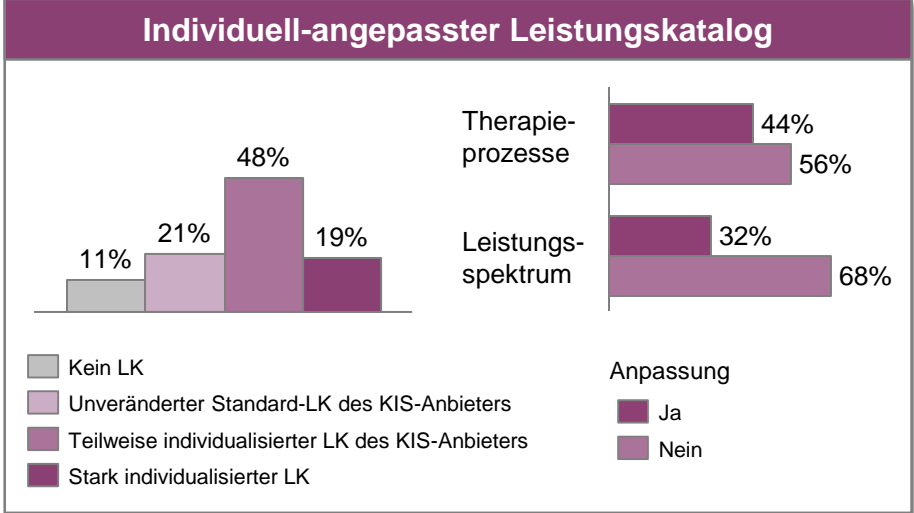
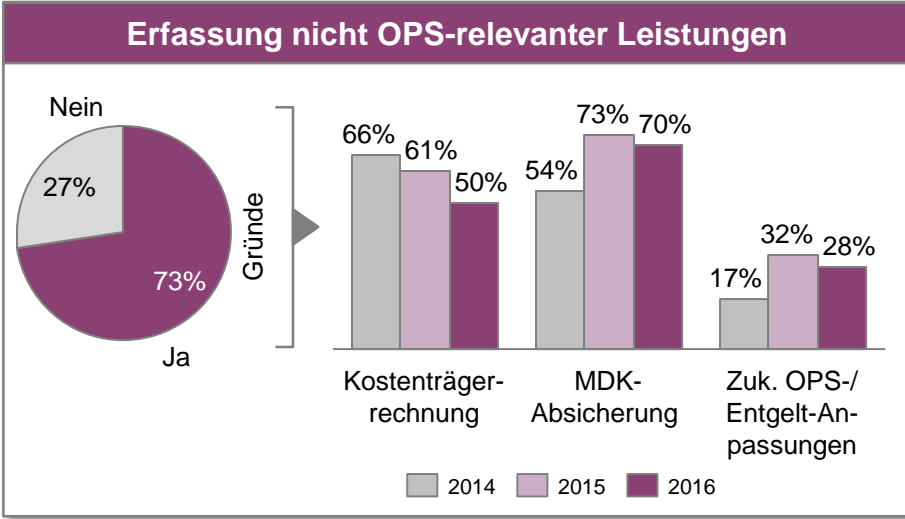
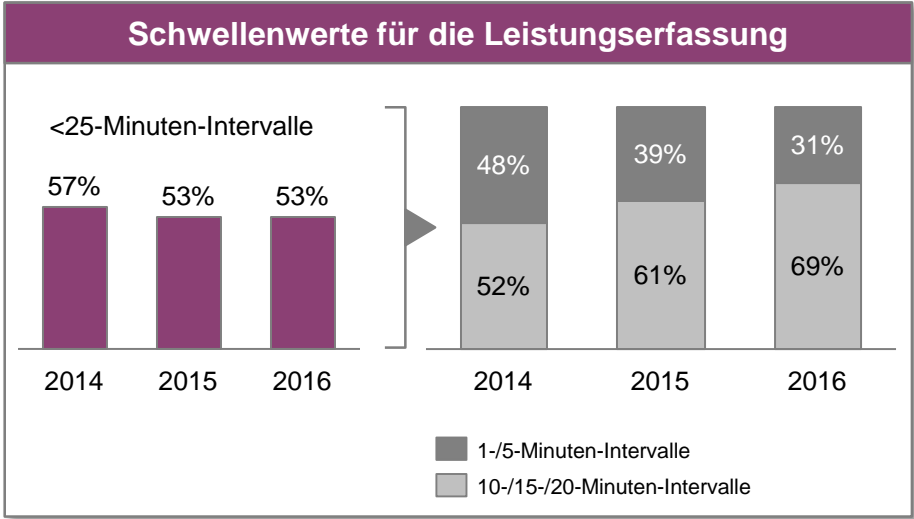
Nur 45% der Häuser haben bislang im Rahmen der Optionsphase Erfahrungen mit dem neuen Entgeltsystem gesammelt

Neues Psych-Entgeltsystem: Wahrnehmung der Optionsphase



Die Dokumentation ist der Dreh- und Angelpunkt im neuen PsychVVG – notwendige Veränderungen werden gesehen aber aktuell noch nicht umgesetzt

Neues Psych-Entgeltsystem: Leistungserfassung und Änderungsbedarf



Ihre Ansprechpartner

Prof. Dr. Björn Maier

Vorsitzender des Vorstandes DVKC

E-Mail b.maier@itic.de
Phone +49.30.5480.1581

DVKC e.V.
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
www.dvkc.de



Dr. Christian Heitmann

Partner
Leiter Bereich Health Care

E-Mail CHeitmann@zeb.de
Phone +49.251.97128.369

zeb
Hammer Straße 165
48153 Münster
www.zeb-healthcare.de



Prof. Dr. Nils Crasselt

Lehrstuhlinhaber, Lehrstuhl für Controlling,
Schumpeter School of Business and Economics

E-Mail crasselt@wiwi.uni-wuppertal.de
Phone +49.202.439.3842

Bergische Universität Wuppertal
Fachbereich Wirtschaftswissenschaft
Gaußstraße 20
42119 Wuppertal
www.controlling.uni-wuppertal.de



Bestellung der
Studienschrift unter
www.zeb-healthcare.de/studie
