



AKG Finanzcontrolling

Sitzung am 15.04.2016

Lfd Nr	Klinikum	Betriebsvergleich	§ 21 Daten
1	Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH	ja	nein
2	Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig	nein	nein
3	Klinikum Nürnberg	ja	nein
4	Klinikum Saarbrücken gGmbH	nein	nein
5	Klinikum Braunschweig gGmbH	ja	ja
6	Märkische Kliniken GmbH Lüdenscheid		
7	Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH	ja	ja
8	Klinikum Mannheim GmbH	ja	ja
9	Städtisches Klinikum München GmbH	nein	nein
10	Kommunalunternehmen Klinikum Augsburg	ja	nein
11	Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH Potsdam	ja	nein
12	Klinikum Bielefeld gem. GmbH	ja	nein

Lfd Nr	Klinikum	Betriebsvergleich	§ 21 Daten
13	Mühlenkreiskliniken AöR, Minden	ja	nein
14	Klinikum Fulda gAG	ja	ja
15	Klinikum Chemnitz GmbH	ja	ja
16	Klinikum Dortmund gGmbH	ja	ja
17	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH, Berlin	ja	ja
18	Klinikum Stuttgart		
19	Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen	ja	ja
20	Kliniken der Stadt Köln gGmbH		
21	KRH Klinikum Region Hannover	ja	ja
Teilnahme		15	9
Nichtteilnahme		3	9
Rückmeldung		18	18

Themen in den letzten Jahren:

- Neonatologie (GBA-Richtlinie)
- Kinderklinik (Ärztliche Besetzung, Intensivbetten und Auslastung)
- Berichtswesen (allgemeine Fragen zur Steuerung)
- Organisation (allgemeine Fragen zur Aufbauorganisation)

Zurzeit läuft eine Abfrage aus Minden zu OP-Daten und OP-Berichtswesen.

AKG Finanzcontrolling – Quo vadis?

Kernfrage: extern versus intern,
weitere Vorgehensweise

Bisher:

Externe Unterstützung / Aufarbeitung der
Daten durch das DKI

⊕ DKI als benchmarkerfahrenes Institut
auf dem deutschen Krankenhausmarkt

Kernfrage: extern versus intern,
weitere Vorgehensweise

- Benchmark wurde nicht adaptiert
- Bei der umfangreichen Datenmenge stellt sich die Frage nach der Sterungsrelevanz
- Keine Aussage / Abbildung von Controlling relevanten Prozessen

Besonderheiten beim
Krankenhausbenchmark

- Unterschiedlicher Abteilungsaufbau
 - Interdisziplinäre Regelungen
 - Umgang mit Innerbetrieblichen Leistungsverrechnung
- => Komplexität der Vergleichbarkeit

Aber: Forderung „Lernen vom Besseren“

→ Redesign

Ziel: „Keine Datenfriedhöfe“

- Datensammlung in Excel, Auswertung / Ergebnisdarstellung via Datawarehouse
- Definition aussagekräftiger Kennzahlen
- Neben Finanz- / Controlling-Daten auch Vergleich von relevanten Prozessen / Umlageverfahren / Vorgehensweisen

Vorgehen	Zeitraum
- Extraktion steuerungsrel. Kennzahlen aus dem DKI-Report wie z.B. - Ø PCCL/Fall, Ø Nebendiagnosen/Fall, Ø Prozeduren/Fall - Leistungs-/Aufwandsanalyse - Aufwand in % zu Gesamtkosten - Aufwand je effektivem Case-Mix-Punkt (CM), unter der Voraussetzung nur Somatik-Kosten) - Personalkosten (PK) je CM, nur für medizinisches Personal, unter Berücksichtigung der PK je Vollkraft (VK) - Produktivitäten bsp. CM je Bett - Erlösanalyse - Ambulante Erlöse bzw. AOP Erlöse pro ambulanten Fall - Abstimmung Punkt 1 sowie Festlegung eines Prozessthemas T - Datenabfrage/-sammlung - Datenaufbereitung in Datawarehouse durch Vivantes - Datenausgabe/Review T	April/Mai Anfang Juni Juli/August September Oktober

T = AK-Treffen in Berlin