

Krankenhauscontrolling-Studie 2019/20

Controlling in der Pflege – langsam tut sich was

Sind die Kliniken in der Lage, die Erfüllung der Vorgaben der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUG-V) nachzuhalten? Können sie abschätzen, wie sich die Auslagerung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-System auswirken wird? Wie wird über pflegerelevante Sachverhalte berichtet? Ein inhaltlicher Schwerpunkt der Krankenhauscontrolling-Studie 2019/20 ist das Controlling in der Pflege.

Das Krankenhauscontrolling wird typischerweise eingeteilt in das kaufmännische Controlling und das Medizincontrolling. Speziell auf die Pflege bezogene Berichts- und Steuerungssysteme waren demgegenüber in der Vergangenheit nur selten in deutschen Krankenhäusern vorzufinden. Erstmals wurde 2014 der Stand des Pflegecontrollings in der Krankenhauscontrolling-Studie erhoben. Seiner Zeit hatten erst 13 Prozent der Einrichtungen ein solches Controlling im Einsatz und weitere 13 Prozent planten dessen Aufbau. Dabei war der Anteil bei den großen Häusern mit zusammengefasst 45 Prozent (bereits vorhanden oder geplant) deutlich höher als bei kleineren Häusern mit zusammen rund 22 Prozent.

Seitdem hat sich dieses Bild erheblich verändert. Ein wichtiger Grund hierfür sind die Verän-

derungen in der Regulierung des Pflegebereichs. Die Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen – wenn auch aktuell unter der Covid-19-Gesetzgebung ausgesetzt – und die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus der Vergütung der DRG-Fallpauschalen erfordern eine deutlich detaillierte Steuerung der Pflegeressourcen sowie der Prozesse und machen daher eine umfangreichere und zeitnähere Informationsbereitstellung aus Sicht des gesamten Hauses aber auch im Detail für eine einzelne Station notwendig.

Zunehmende Bedeutung

Der Bedeutungszuwachs des Controllings in der Pflege zeigt sich insbesondere daran, dass inzwischen fast drei Viertel der Krankenhäuser über spezielle Berichtsinstrumente oder Steuerungsprozesse, die sich auf den Personaleinsatz

Fakten zur Krankenhauscontrolling-Studie 2019/20

Die Befragungsstudie zum Krankenhauscontrolling wird seit 2011 jährlich vom Deutschen Verein für Krankenhauscontrolling (DVKC) e.V. durchgeführt. Wissenschaftlich begleitet wird die Studie vom Lehrstuhl für Controlling an der Bergischen Universität Wuppertal. Mit Übertragung von zeb.Health Care an die Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hat Curacon zum 1.7.2019 die Begleitung der Studie aus der Praxis übernommen. Das für die Studie verantwortliche Autorenteam ist unverändert geblieben.

Die Befragungsstudie richtet sich an alle rund 1.900 deutschen Kliniken, von denen in der jüngsten Befragungsrunde gut sieben Prozent (141 Krankenhäuser) teilgenommen haben. Ein Schwerpunkt der über den Jahreswechsel 2019/20 durchgeführten neunten Befragungsrunde war das Controlling in der Pflege, das noch umfassender als im Vorjahr adressiert wurde. Weitere Themen waren die Digitalisierung im Controlling (siehe hierzu: HCM, Heft 5/2020) und die Personalausstattung im Krankenhauscontrolling. Ein gesonderter Teil widmete sich auch in der aktuellsten Befragung den Auswirkungen des neuen Entgeltsystems in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen.

in der Pflege beziehen, implementiert haben. Dies bedeutet nicht nur gegenüber dem Jahr 2014, sondern auch gegenüber dem Vorjahr eine deutliche Steigerung. Im Befragungszeitraum 2018/19 gab erst rund die Hälfte der Krankenhäuser an, über solche speziellen Instrumente oder Prozesse zu verfügen. Gleichwohl verzichtet auch heute noch mehr als jede vierte Einrichtung darauf. Dabei zeigt sich wieder ein deutlicher Größeneffekt: Während diese Aussage bei kleinen Häusern noch auf fast jedes zweite Haus zutrifft, gilt sie bei mittelgroßen und großen nur noch für jedes fünfte Krankenhaus.

Beachtung regulatorischer Vorgaben

Anlass für den Aufbau von auf die Pflege fokussierten Berichtssystemen geben spezifische regulatorische Vorgaben, insbesondere die der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUG-V), und aktuell auch die Ausgliederung der Pflege aus dem DRG-System. Die Einrichtungen, die bereits über solche Berichtssysteme verfügen, wurden gefragt, inwiefern diese es ermöglichen, Aussagen zu diesen Themenfeldern zu treffen.

Die Abbildung 1 zeigt, dass die Ergebnisse bezogen auf die beiden Teilkomplexe stark auseinandergehen: Während 90 Prozent der bereits vorhandenen Berichtssysteme geeignet sind, die Einhaltung der Vorgaben der PpUG V zumindest teilweise abzubilden, gelingt dies bei den Auswirkungen der Ausgliederung der Pflegepersonal-kosten bislang nur bei 60 Prozent der Häuser mit pflegebezogenem Berichtssystem.

Die Werte bezüglich der Personaluntergrenzen bedeuten eine deutliche Steigerung gegenüber dem Vorjahr. Offensichtlich haben viele Häuser die Zeit genutzt, geeignete Systeme aufzubauen. Für die Ausgliederung der Pflege aus dem DRG-System liegen keine Vergleichszahlen aus dem Vorjahr vor. Interessante Einsichten liefert zudem die Verknüpfung mit dem Stand der Digitalisierung, der ebenfalls in der aktuellen Studie erfragt wurde (siehe HCM 5/2020, Seite 34–35). Unter den Krankenhäusern mit einem Data Warehouse können sehr viel mehr Einrichtungen die Vorgaben der PpUG-V vollständig abbilden (75 Prozent) als in der Gruppe der Häuser ohne Data Warehouse (48 Prozent). Mit Blick auf die Auswirkungen der Pflegeausgliederung lässt sich ein solcher Effekt demgegenüber nicht beobachten.

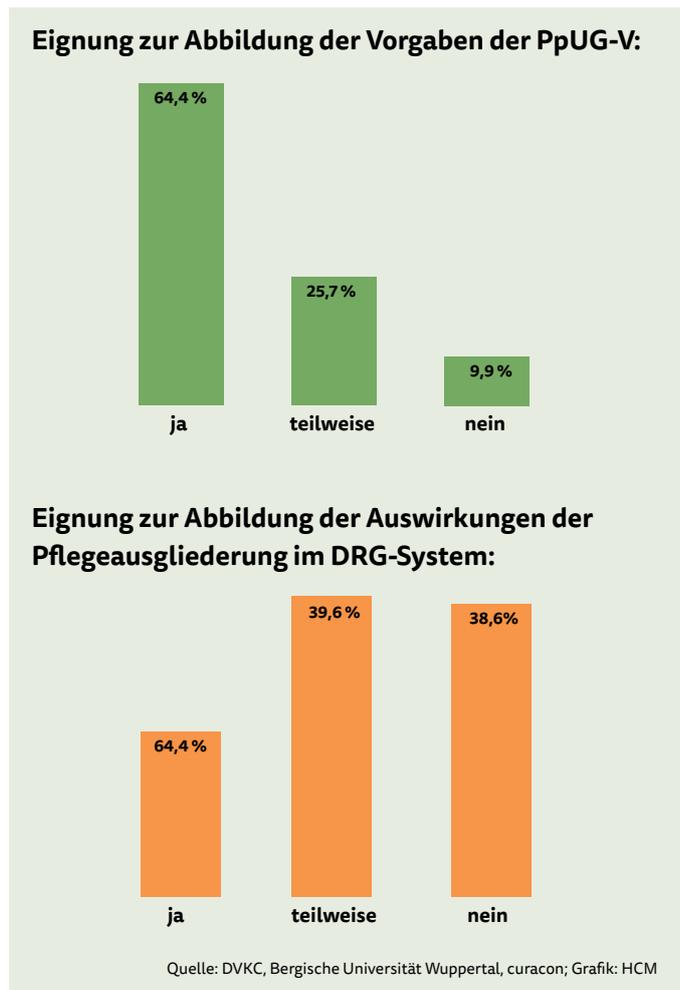


Abb. 1: Eignung vorhandener Berichtssysteme.

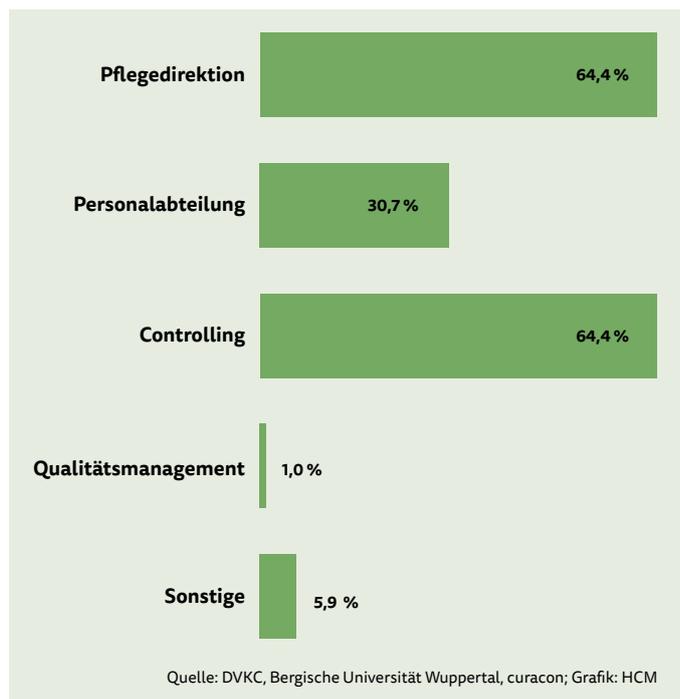


Abb. 2: Verantwortung für das Pflegecontrolling.

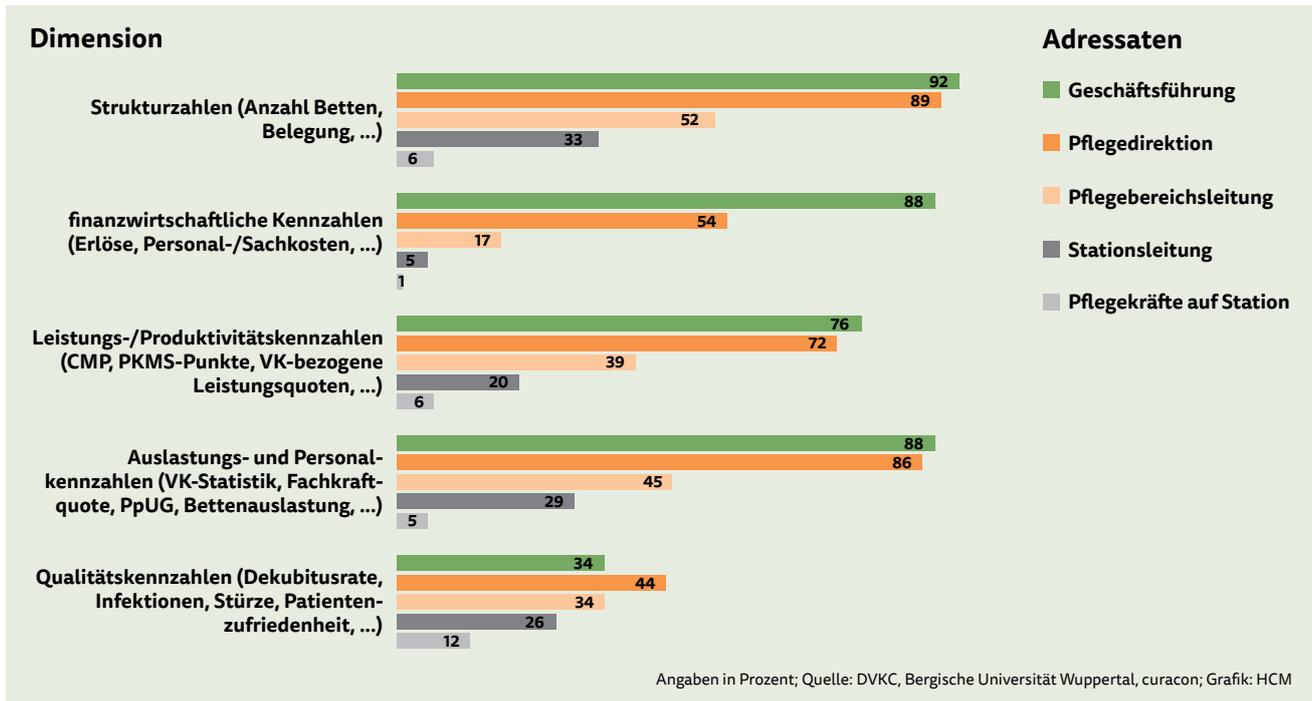


Abb. 3: Kennzahlen im pflegebezogenen Berichtswesen.

Organisatorische Verantwortung

Eine interessante Veränderung ergibt sich bei der Frage, wer für das Controlling in der Pflege zuständig ist. Im Vorjahr befanden sich viele Krankenhäuser noch in einer Orientie-

rungsphase und die Zuständigkeit lag dort, wo überhaupt schon festgelegt, überwiegend in den Personalabteilungen. In der aktuellen Befragungsrunde zeigt sich ein anderes Bild: Die Personalabteilungen werden nur noch in rund einem Drittel der Häuser als zuständig genannt. Demgegenüber sind die Pflegedirektion und das Controlling jeweils in rund zwei Dritteln der Häuser in alleiniger oder geteilter Verantwortung zuständig.

Besonders deutlich ist dabei der Bedeutungszuwachs der Controllingabteilungen. Eine mögliche Erklärung für diese Entwicklung ist, dass durch die Ausgliederung der Pflege aus dem DRG-System als zusätzlicher Problemkreis zunehmend auch die Kompetenzen des kaufmännischen Controllings für das „Pflegecontrolling“ benötigt werden.

Inhalte des pflegebezogenen Berichtswesens

In einer weiteren Frage wurde das pflegebezogene Berichtswesen näher betrachtet. Es sollte für die fünf in Abbildung 3 ausgewiesenen Kennzahlenbereiche angegeben werden, ob sie für die ebenfalls fünf Empfängergruppen Bestandteil des monatlichen Berichtswesens sind. Dabei zeigt sich, dass das monatliche Berichtswesen überwiegend zur Information der Führungs-

Autoren



Prof. Dr. Nils Crasselt, Inhaber des Lehrstuhls für Controlling an der Schumpeter School of Business and Economics der Bergischen Universität Wuppertal,

Kontakt: crasselt@wiwi.uni-wuppertal.de



Dr. Christian Heitmann, Partner und Leiter Geschäftsbereich Unternehmensberatung, Curacon, Münster,

Kontakt: Christian.Heitmann@curacon.de



Prof. Dr. Björn Maier, Studiendekan an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Mannheim, Bereich Gesundheitswirtschaft, und Vorstandsvorsitzender des DVKC e.V.,

Kontakt: maier@dhbw-mannheim.de

kräfte auf Einrichtungsebene eingesetzt wird. Stationsleitungen werden selbst über Struktur-, Auslastungs- und Qualitätskennzahlen nur in knapp einem Drittel der Einrichtungen monatlich informiert. Die Pflegefachpersonen selbst erhalten nur in seltenen Fällen ein kennzahlenbasiertes monatliches Feedback. Der höchste Wert liegt hier bei zwölf Prozent für Qualitätskennzahlen. Eine zeitnahe Rückmeldung zur Aufgabenerfüllung im eigenen Verantwortungsbereich scheint es sowohl für Stationsleitungen als auch für Führungskräfte nicht regelmäßig zu geben.

Verbessert, aber noch längst nicht umfassend

Im Gesamtbild zeigt sich, dass die Krankenhäuser auf die geänderten Regulierungen reagiert haben und gerade mit Blick auf die Pflegepersonaluntergrenzen zunehmend in der Lage sind, steuerungsrelevante Informationen bereitzustellen. Bei der Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System ist die Entwicklung demgegenüber noch weniger weit fortgeschritten. Insbesondere die Analyse der monatlichen Berichtsinhalte zeigt aber, dass das Berichtswesen in vielen Einrichtungen noch erheblich ausgebaut werden müsste, um eine umfassende und zeitnahe Rückmeldung insbesondere an die Stationsleitungen und die Pflegefachpersonen geben zu können.

Über die weitere Entwicklung des Controllings in der Pflege sind derzeit kaum Vorhersagen möglich. Die Erfahrungen der Covid-19-Krise, in der u.a. die Vorgaben für die Pflegepersonaluntergrenzen ausgesetzt wurden, können womöglich noch einmal zu deutlichen Änderungen der Regulierungen führen.

Möglicherweise sind die Auswirkungen dabei nicht nur auf das Controlling in der Pflege beschränkt. Sollte es – wie von manchem Experten bereits vorhergesagt – zu einer generellen Neubewertung des Verhältnisses von Medizin und Ökonomie kommen, wird das Krankenhauscontrolling insgesamt vor ganz neue Herausforderungen gestellt werden.

Alle Ergebnisse der Studie sind im Detail in der Studienschrift nachzulesen. Sie kann als Print- oder PDF-Version kostenlos unter <https://www.curacon.de/impulse/studien> und unter www.dvkc.de bestellt werden.