



Auswertung von Prozess-Daten

5.1.07

Version 01

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Ziel und Zweck

Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und Stabilität der Leistungserbringung in der Abteilung

Erkennen von Budgetabweichungen

Erkennen von Instabilität in der Leistungserbringung

2 Anwendung

Die unter 3 genannten Prozessdaten werden regelmäßig erhoben und berichtet

3 Beschreibung

3.1 Leistungskennzahlen

Folgende Kennzahlen des medizinischen Leistungsgeschehens werden erfasst und an den Leitungsverantwortlichen weitergeleitet: (meist aus der Statistik nach Bundespflegeverordnung)

Anzahl Krankenhausaufnahmen

Anzahl Entlassungen

Verweildauer, mittlere

Belegungsgrad

Anzahl von Eingriffen

Anzahl der Entlassungsart „tot“

Patienten auf der Warteliste

3.2 Berichte an Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Welche Kennzahlen können wir hier gewinnen? OPS-Zahlen? Werden die Daten auch intern monatlich angesehen? Oder müssen Sie auf die Auswertung durch BQS warten?

3.3 Kennzahl Verbrauch

Bezeichnung der Kennzahl	Intervall	Sender	Empfänger	Maßnahmen
Soll-IstVergleich	monatlich			
Arzneimittel	Monatlich			
Ärztlich/pflegerischer Verbrauch	Monatlich			
Fremduntersuchungen	Monatlich			
Implantate/Transplantate	Monatlich			
EKG/EEG Untersuchungen	Monatlich			
Blutderivate	Monatlich			
Narkose/OP-Bedarf	monatlich			
Verbandmittel				
Röntgenbedarf				
Laborbedarf				
Sonstiger medizinischer Bedarf				
Wirtschaftsbedarf				
Verwaltungsbedarf mit Telefon				
Gebrauchsgüter				

3.4 Personalkennzahlen?

Ausfallzeiten

Geleistete Arbeitsstunden einschließlich Bereitschaftsdienste
(aus Dienstplanprogramm der Pflege entnehmen?)

Pflegeaufwand nach PPR, für Normalstation, für Intensivstation

3.5 Berichtsweg

Die Daten werden vom Geschäftsbereich 1, Abteilung 1.2 Betriebswirtschaft und Controlling in Tabellen eingegeben. Die Tabellen können von den Budgetverantwortlichen im SAP R3 eingesehen werden. Die Daten werden kontinuierlich aktualisiert.

3.6 Besprechung

Monatlich werden die Kennzahlen des Verbrauchs mit den Budgetverantwortlichen besprochen und ein Soll-Ist-Vergleich ange stellt.

3.7 Interne Budgetierung

Am Jahresanfang erhält jede Abteilung vom Geschäftsbereich 1 ein internes Budget, aufgeteilt nach

Berechnungstagen, Sonderentgelte, Fallpauschalen, und eine fixe Budgetzuweisung. Das Budget wird monatlich angepasst. Monatliche Erstellung des Soll-Ist-Vergleiches und Gespräche mit den Budgetverantwortlichen, sowie Erstellung des Quartalsbericht:

Die Kontrollaufgaben der Abteilung sind monats- bzw. jahresbezo gen, denn jede Einrichtung im Klinikum erhält monatlich den Soll-Ist-Vergleich um die Einhaltung der Sachmittelbudgets zu überwachen. Der Dezember-Bericht ist gleichzeitig der Jahresab schluss. Festgestellte Budgetunterschreitungen können dann zu 85% ins nächste Jahr übernommen werden, Überschreitungen werden zu 100% übertragen, wobei es hier vielfältigste Möglich keiten der Mittelum schichtungen gibt. Die medizinischen Abtei lungen erhalten zusätzlichen einen Zielkorridor. Mit Hilfe dieses Instruments können die erbrachten medizinischen Leistungen mit den geplanten verglichen werden. Die Planung bezieht sich hier bei auf die Leistungsmengen, welche mit den Krankenkassen vereinbart worden sind.

Des Weiteren wird für jedes abgelaufene Quartal von der Abtei lung Controlling ein Bericht über die Gesamtsituation des Klini kums erstellt. Dieser Bericht wird dem Aufsichtsrat vorgelegt um diesen kurz über die wirtschaftliche Situation des Klinikums zu informieren.

3.8 Zeitbedarf

Studium der monatlichen Berichte

Budgetgespräch mit Controlling

Korrekturmaßnahmen

4 Dokumentation

Der Bericht erfolgt für die Controlling-Daten über SAP, elektronisch. Werden Ausdrucke angefertigt? Wo abgeheftet?

Gibt es auch eine Papierversion für einige Daten? Z.B. Infektionsstatistik?

5 Zuständigkeit, Qualifikation

Wer erhält die Daten? Wer reagiert auf die Berichte? Wer legt die Korrekturmaßnahmen fest und verfolgt ihre Umsetzung?

6 Hinweise und Anmerkungen

keine

7 Mitgeltende Unterlagen

L3/L4 Statistik Bundespflegesatzverordnung, § 137 SGB V

8 Anlagen

Anlage 1: keine

Statusvermerk:
Entwurf

Hamburg, den 21.3.2003

U. Paschen