

# Losgelaufen sind viele

Alle sind auf dem Sprung. In den Krankenhäusern wird es jetzt richtig ernst. Viele sind bereits optional in das DRG-System eingestiegen. Erste, manchmal erschütternde Erfahrungen werden gemacht. Der Probelauf eines ganzen Systems zeigt täglich neue „Macken“, die noch ausgebügelt werden müssen. Es gibt sehr



viel Abstimmungsbedarf. Die ständige Veränderung wird in einem „lernenden System“ zur Normalität. Eine schwierige Zeit vor allem auch für das Controlling, das dabei besonders gefordert ist.

Es ist schwer, in einem so angespannten Tagesgeschäft den Blick für die Zukunft nicht zu verlieren.

Jeder kennt das aus eigener Erfahrung: Wenn aktuelle Termine drücken, wenn ständig schnell, schnell etwas fertig werden muss, werden Aufgaben, die man eigentlich langfristig vorbereiten wollte, immer weiter geschoben. Über strategisches Controlling wurde schon viel gesagt und geschrieben. Nie war es notwendiger als heute – und nie war offensichtlich so wenig Zeit dafür.

In diesem nunmehr zweiten Controlling-Special der Krankenhaus umschau versuchen wir beides. Wir haben einige Autorinnen und Autoren gebeten, ihre Erfahrungen zu den aktuellen Problemen und Herausforderungen niederzuschreiben. Andere widmen sich den strategischen Fragen. Ein Großteil der Beiträge korrespondiert mit den Themen des diesjährigen 10. Krankenhaus-Controller-Tags des DVKC (Deutscher Verein für Krankenhauscontrolling), dessen Medienpartner die **ku** wieder ist.

In den kommenden Jahren entscheidet sich das Schicksal vieler Krankenhäuser. Das Controlling hat eine große Verantwortung dafür, in welche Richtung eine Klinik sich verändert, ob und welche Zukunft sie hat. Dafür muss es sich allerdings selbst auch verändern und über den Tag hinaus denken. Das DRG-System bedeutet nur den ersten Schritt. Losgelaufen sind viele, doch nur wer voraus schaut, gewinnt.

Ihre

*Angelika Berger-Kelchfeld*

# INHALT

## ku-Special

### PROZESSE

#### Womit sollen/wollen Krankenhäuser steuern? **2**

Bewertung von Behandlungspfaden, G-DRG-Kalkulation, Prozesskostenrechnung, Deckungsbeitragsrechnung, Kostenträgerstück-, Kostenträgerzeitrechnung

Prof. Dr. Barbara Schmidt-Rettig

### PROZESSE

#### Im Mittelpunkt die Prozesse **7**

Aufgabe für Management und Controlling

Prof. Dr. Winfried Zapp

### MEDIZINCONTROLLING

#### Medizincontrolling im Wandel **12**

Standortbestimmung und Perspektiven

Priv.-Doz. Dr. med. Diethelm Hansen, Dr. med. Rolf Syben, Hubert Greiff

### LEITLINIE

#### Leitlinie zur Bluttransfusion implementiert **15**

Umfangreiches Projekt im Klinikum Chemnitz: Verbrauch gesenkt, Qualität gesteigert

Kerstin Sommer, Priv.-Doz. Dr. med. Diethelm Hansen

### KLASSIFIKATION

#### ICD-10 und Pflegediagnosen **21**

Zu den unterschiedlichen Aussagen zweier Klassifikationssysteme

Dipl.-Pfleger Dirk Hunstein

### STATIONSERSETZENDE LEISTUNGEN

#### Ein erhebliches Potenzial **25**

Möglichkeiten stationersetzender Leistungen und Wege zu deren Ausschöpfung

Prof. Dr. Günter Neubauer

### STATIONSERSETZENDE LEISTUNGEN

#### Zukunftsmarkt für Krankenhäuser? **30**

Stationersetzende Eingriffe: Ambulantes OP-Zentrum im Alfried Krupp Krankenhaus Essen

Norbert Böckenhoff

### ERLÖSCONTROLLING

#### Controlling im DRG-System **34**

Neue Instrumente und Betrachtungsweisen

Monika Thies-Kreye, Tobias v. Collas; Manfred Kalbitzer

### KOSTENTRÄGERRECHNUNG

#### Patientenbezogene Kostenträgerrechnung **40**

Instrument eines effizienten DRG-Managements

Dipl.-Kff. Maria Schulte-Buskase,

Sabine Neumann-Thunhorst, Krankenhausbetriebswirtin (VKD)

### UMFRAGE

#### Welche Daten brauchen die Krankenhäuser? **43**

Umfrage: Strategisch wichtige Daten derzeit weniger gefragt

Dipl.-Pfleger (FH) Alexander Mohr

### MARKTINFO/IMPRESSUM

**46**

Titelfoto: Kürschner