

---

**Prozesskostenrechnung**

**Kostenbasierte Diagnose – und Behandlungsmuster**

**Prozesskosten – Benchmarking**

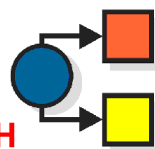
**Kostenbasiertes Diagnose – und Behandlungsmuster-Benchmarking**

---

Aufbereitung und Zusammenführung  
ökonomischer und klinischer Informa-  
tionen zur Steuerung eines modernen  
Krankenhausbetriebes

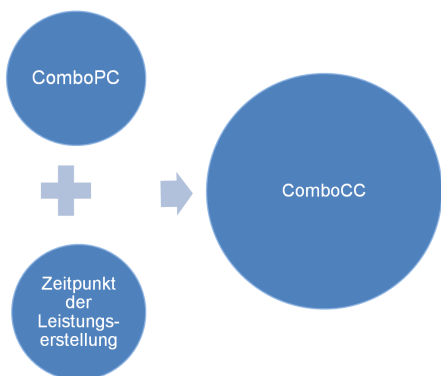
---

**VisasysDE GmbH**

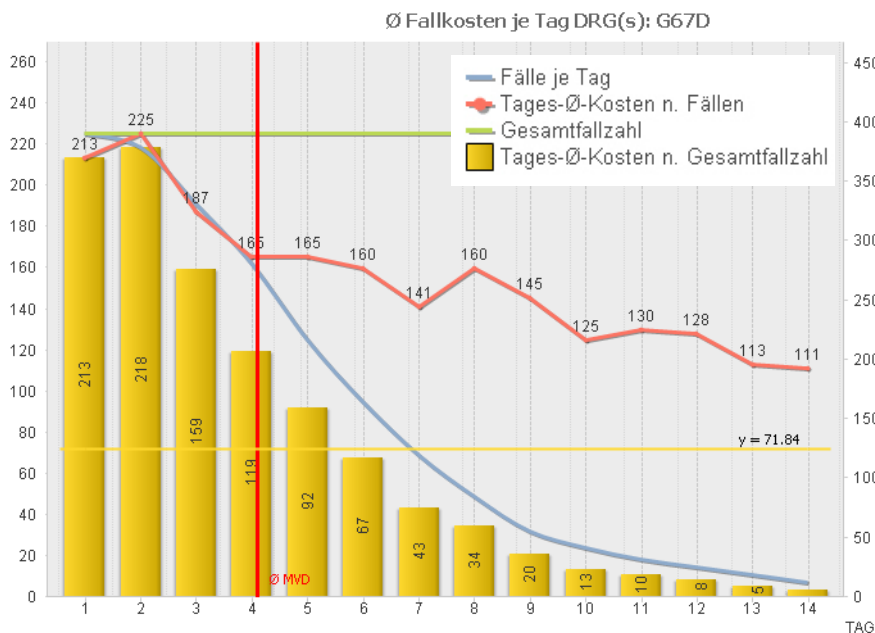


# Prozesskostenrechnung

## Die Kalkulation von Kostenprofilen



Die Kalkulation von Kostenprofilen erfolgt mit ComboCC (Clinical Costing), der aktuellsten Produktentwicklung von Visasys. Sie ermöglicht die Darstellung von klinischen Kostenprofilen bis auf Patientenebene. ComboCC erlaubt zusätzlich zu den Auswertungsmöglichkeiten von ComboPC, der Software für die Kostenträgerrechnung, die zeitliche Darstellung der Kostenverteilung in den unterschiedlichen Leistungseinheiten während des Behandlungsprozesses eines Patienten.



Dr. Reinhard A. Lenz,  
Geschäftsführer  
der VisasysDE GmbH

„Die Prozesskostenrechnung bietet die Grundlage, noch gezielter die Effizienz der Prozesse zu hinterfragen.“

Abb.: Ø Fallkosten nach Liegedauer und Anzahl der Fälle der DRG G67D

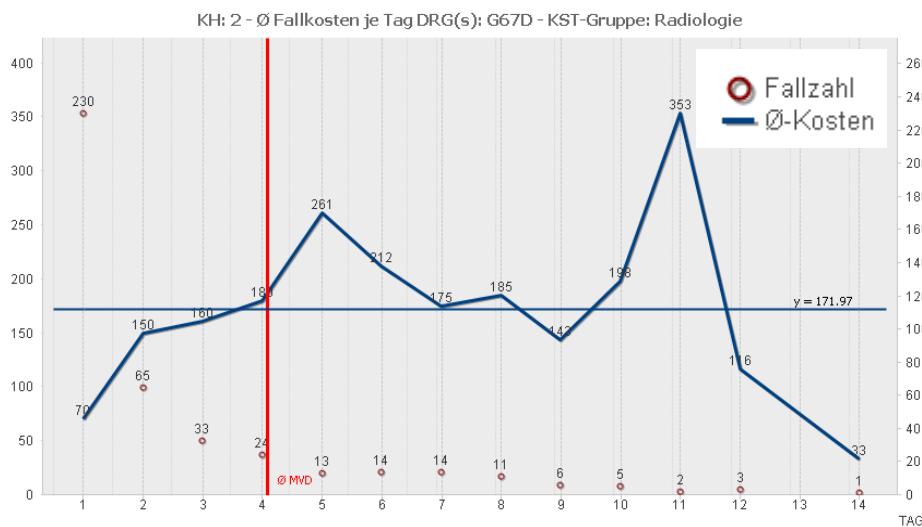
Behandlungs- und Versorgungsmuster für einzelne Leistungsbereiche können mit Zeit- und Kostenbezug auf Ebene der DRG-Fallgruppen sowie des einzelnen Patienten dargestellt werden.

Die Verknüpfung der Kosten mit dem Zeitpunkt der Leistungserstellung spiegelt den klinischen Behandlungspfad des Krankenhauses wieder. Dabei kann auf die krankenhausindividuellen Leistungseinheiten oder auf die Struktur der nationalen DRG-Kalkulation Bezug genommen werden.

Kostenstellengruppen	TAG	1	2	3	4	5	6
Normalstation		141 €	99 €	95 €	90 €	89 €	91 €
Intensivstation		584 €	-	-	-	-	-
OP-Bereich		-	463 €	-	-	-	-
Anästhesie		-	216 €	-	-	-	-
Endoskopische Diagnostik/Therapie		207 €	225 €	223 €	221 €	207 €	187 €
Radiologie		70 €	150 €	160 €	180 €	261 €	212 €
Laboratorien		56 €	83 €	96 €	104 €	93 €	94 €
Übrige diagnost. und therapeut. Bereiche		23 €	19 €	19 €	19 €	19 €	16 €

Abb.: Ø Kosten je Tag und Kostenstellengruppe der DRG G67D.

Die Darstellung klinischer Kostenprofile ermöglicht eine Einschätzung hinsichtlich der Frage nach der Effizienz des Prozesses und ist damit Ausgangspunkt für die Prozessoptimierung. Prozesse und deren Ressourcenverbrauch werden Gegenstand von Diskussionen.

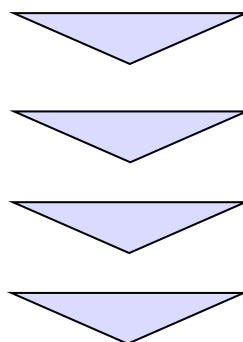


Dipl.-Betw. Dietmar Alten,  
Geschäftsführer  
der VisasysDE GmbH

„Die Kenntnis über die Prozesse und deren Kosten ist Ausgangspunkt für Veränderungen.“

Abb.: Ausschnitt des Behandlungsprozesses: Inanspruchnahme von Radiologie Leistungen

Die Transparenz von Prozessen und deren Kosten ermöglicht die Simulation von Prozessen, bzw. der Leistungsplanung. Die sog. Soll-Prozesskostenrechnung zeigt veränderte Prozesskosten auf.



Die Prozesskostenrechnung stellt ein Bindeglied zwischen Management, Controlling und Qualitätsmanagement dar. Strategische Managemententscheidungen können noch fundierter getroffen werden.

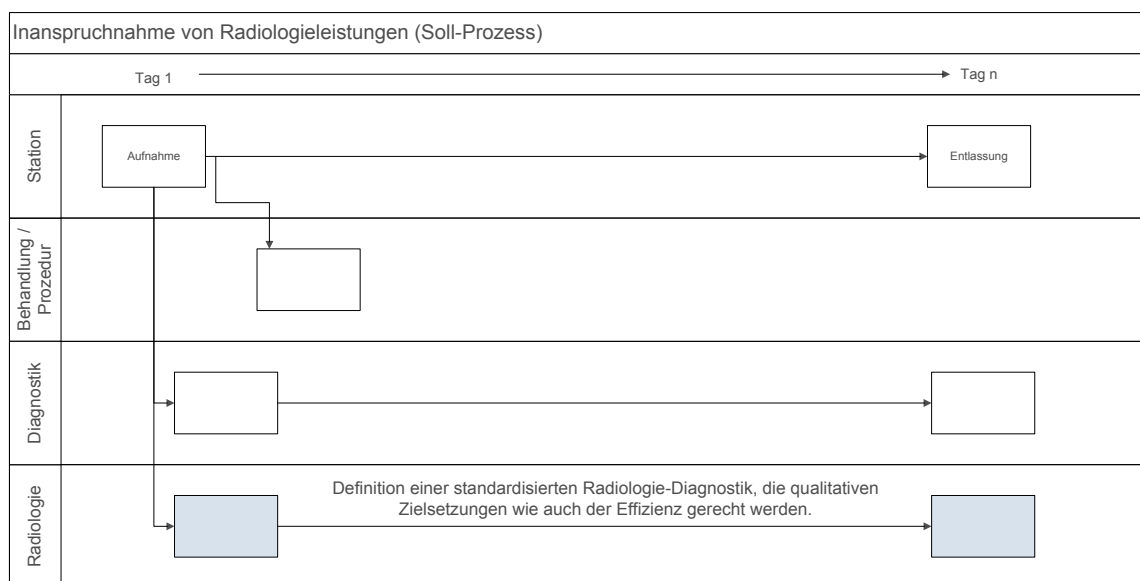


Abb.: Definition von Soll-Prozesskosten

# Kostenbasierte Diagnose- und Behandlungsmuster

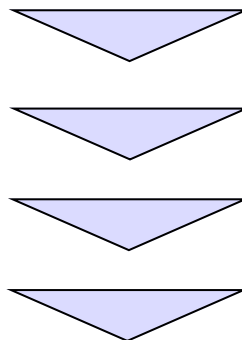
Die Prozesskostenrechnung ermöglicht die DRG- und fallbezogene Darstellung von Diagnose- und Behandlungsmustern, d.h. es wird aufgezeigt, zu welchem Zeitpunkt im Behandlungsprozess diagnostische Maßnahmen oder Behandlungen vorgenommen werden. Darüber hinaus werden die mit Hilfe der Prozesskostenrechnung kalkulierten Kosten der diagnostischen Maßnahme oder der Behandlung in die Visualisierung des Diagnose- und Behandlungsmusters einbezogen.

Anhand der Darstellung von Diagnose- und Behandlungsmustern können Aussagen darüber getroffen werden, wann diagnostische Maßnahmen angeordnet und Behandlungen durchgeführt werden und wie sich diese innerhalb der DRGs des Krankenhauses verteilen.

Arti...	Artikelbezeichnung	TAG KH	Gesamt		1		2		3		4		5	
			Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
1632	Diagnostische Ösophago-gastro-duodenoskopie	KH2	265	67,9%	24	6,2%	111	28,5%	59	15,1%	34	8,7%	24	6,2%
794	Notfall nach Aufnahmeanlass	KH2	201	51,5%	201	51,5%	0	-	0	-	0	-	0	-
1440a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, ...	KH2	190	48,7%	12	3,1%	81	20,8%	43	11,0%	27	6,9%	18	4,6%
981	Brustorgane. Übersicht in mehreren Ebenen	KH2	87	22,3%	68	17,4%	9	2,3%	2	0,5%	3	0,8%	2	0,5%
16501	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	KH2	79	20,3%	6	1,5%	7	1,8%	18	4,6%	9	2,3%	16	4,1%
878	RÖ: Thorax in 2 Ebenen stehend	KH2	74	19,0%	51	13,1%	15	3,8%	6	1,5%	0	-	1	0,3%
3225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	KH2	74	19,0%	20	5,1%	18	4,6%	7	1,8%	11	2,8%	3	0,8%
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	KH2	67	17,2%	67	17,2%	0	-	0	-	0	-	0	-
16502	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	KH2	56	14,4%	0	-	4	1,0%	16	4,1%	8	2,1%	8	2,1%
E86	Volumenmangel	KH2	51	13,1%	51	13,1%	0	-	0	-	0	-	0	-
971	Bauchübersicht in 1 Ebene / Projektion	KH2	49	12,6%	42	10,8%	6	1,5%	4	1,0%	1	0,3%	0	-
Z11	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse u...	KH2	49	12,6%	49	12,6%	0	-	0	-	0	-	0	-
1219	CT: Abdomen	KH2	38	9,7%	13	3,3%	6	1,5%	2	0,5%	8	2,1%	1	0,3%
1106	Computertomographie mit Kontrastmittel Abdomen	KH2	36	9,2%	8	2,1%	11	2,8%	6	1,5%	2	0,5%	3	0,8%
911	Brustorgane. Übersicht in 1 Ebene	KH2	36	9,2%	33	8,5%	2	0,5%	1	0,3%	1	0,3%	0	-
999	RÖ: Abdomen im Liegen und Linksseitenlage	KH2	31	7,9%	26	6,7%	4	1,0%	0	-	0	-	0	-

Abb.: Diagnose- und Behandlungsmuster auf Basis der Kostenstellengruppe Radiologie

Das Aufzeigen von Diagnose- und Behandlungsmustern kann Ausgangspunkt für eine kritische Auseinandersetzung mit der Frage nach der Notwendigkeit der Diagnostik oder Behandlung zu einem bestimmten Zeitpunkt sein und Hinweise auf einen zu optimierenden Behandlungsprozess geben.



Die Gegenüberstellung der Kalkulationsdaten mit den offiziellen Standardkosten sowie den krankenhausindividuellen Erlösen gibt darüber hinaus Hinweise auf die Effizienz des Behandlungsprozesses.

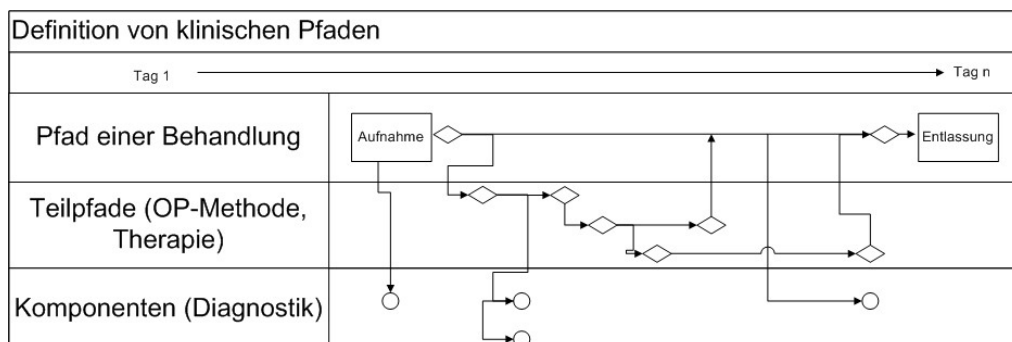


Abb.: Festlegung von klinischen Behandlungspfaden

Die Detailtiefe der Darstellung von Diagnose- und Behandlungsmustern steht in Abhängigkeit zur Verfügbarkeit der patientenbezogenen Leistungsdaten und kann auf diejenigen Bereiche beschränkt sein, in denen Informationen über den Zeitpunkt der Leistungserbringung vorliegen. Die Prozesskostenrechnung wie auch die Darstellung von Diagnose- und Behandlungsmustern kann demzufolge auch dann durchgeführt werden, wenn nicht alle Leistungsbereiche über eine Leistungserfassung mit Zeitbezug verfügen.

# Prozesskosten-Benchmarking

Das Prozesskosten-Benchmarking geht über den Nutzen eines Kosten- oder Leistungs-Benchmarking hinaus und bietet die Möglichkeit, die internen Prozesse noch umfassender zu verstehen und daraufhin neue Strategien der Prozessoptimierung zu entwickeln. Das Prozesskosten-Benchmarking basiert auf einer durchgeführten Prozesskostenrechnung und liefert wertvolle Hinweise darauf, wie sich die Prozesskosten in anderen Krankenhäusern darstellen und welche Stärken und Schwächen im eigenen Krankenhaus vorliegen.

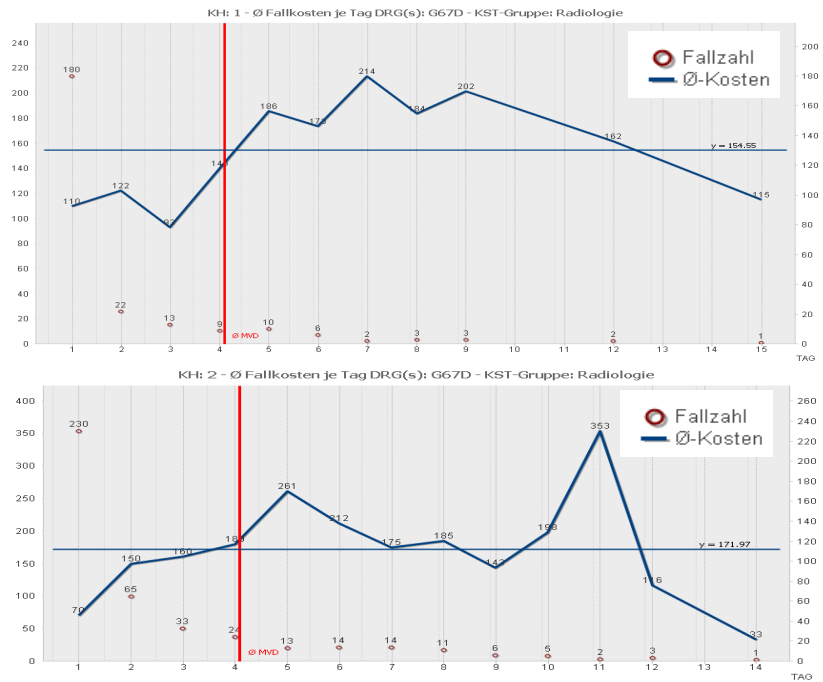


Abb.: Prozesskosten-Benchmarking der Ø Radiologiekosten je Tag DRG G67D

# Kostenbasiertes Diagnose- und Behandlungsmuster-Benchmarking

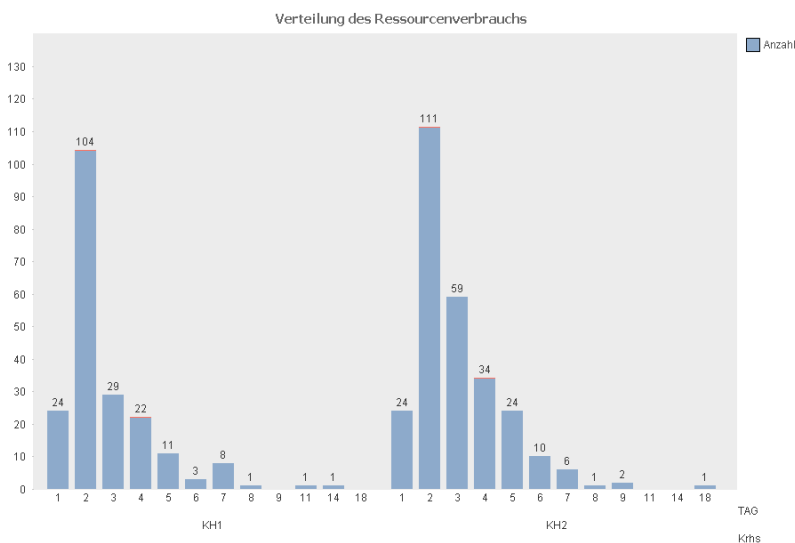
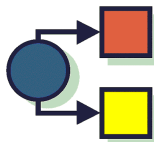


Abb.: Diagnose- und Behandlungsmuster-Benchmarking für die DRG G67D und den Prozedurenschlüssel 1-632 „Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie“

Das kostenbasierte Diagnose- und Behandlungsmuster-Benchmarking legt seinen Fokus darauf, die Diagnostik und Behandlung (Prozeduren) innerhalb der DRG-Fallgruppen mit anderen Krankenhäusern zu vergleichen. Es gibt entscheidende Hinweise darauf, zu welchem Zeitpunkt in dem Behandlungsprozess diagnostische Maßnahmen bzw. Behandlungen durchgeführt werden und stellt die Grundlage dar, von anderen zu lernen und neue Methoden und Praktiken einzusetzen.

Die Benchmarking-Auswertungen erfolgen mittels QlikView®, einer schnellen und assoziativen Business Intelligence Software Lösung.

- ⇒ Unsere langjährige Erfahrung in der Kalkulation von Fall– bzw. Prozesskosten und die interprofessionelle Interpretation der Ergebnisse ist Ihr Vorteil.
- ⇒ Wir begleiten seit der Einführung eines G-DRG-Systems die jährliche InEK-Kalkulation und regen aktiv Veränderungsprozesse in Krankenhäusern an.
- ⇒ Die DRG-Kalkulationssoftware von Visasys ist seit 25 Jahren in zahlreichen Ländern praxisbewährt, unschlagbar schnell und flexibel nutzbar und kann unabhängig vom Krankenhausinformationssystem eingesetzt werden.
- ⇒ Die Zielsetzung bestimmt die Vorgehensweise: Individuelle Parametrisierung der Kalkulation unter Berücksichtigung der methodischen Anforderungen der Selbstverwaltung (InEK-Kalkulation) sowie dem Benchmarking mit anderen Krankenhäusern.
- ⇒ Die Prozesskostenrechnung und das damit zugängliche Prozesskosten-Benchmarking sowie das kostenbasierte Diagnose– und Behandlungsmuster-Benchmarking ist Ausgangspunkt für Veränderungsprozesse und unterstützt bei der DRG-Strategieentwicklung eines Krankenhauses.
- ⇒ Die Transparenz hinsichtlich der Prozesskosten und der Diagnose– und Behandlungsmuster verschafft Wettbewerbsvorteile am Markt.



VisasysDE GmbH · Schloßstr. 25 · D-56068 Koblenz  
Tel.: +49(0)261-9736953 · Fax: +49(0)261-9736954  
E-Mail: [kontakt@visasys.de](mailto:kontakt@visasys.de)