

Einleitender Überblick

1 Controlling im Kontext

Der Gesetz- und Ordnungsgeber hat in den letzten 30 Jahren die Rahmenbedingungen für Krankenhäuser maßgeblich verändert. Damit haben sich die Anforderungen an das Krankenhausmanagement stark erhöht. Um im starken Wettbewerb bestehen zu können, sind die Krankenhäuser zunehmend gefordert, *Steuerungs- und Kontrollinstrumente* zu entwickeln und zu implementieren. Die Herausforderung für das Krankenhausmanagement besteht in der Verfolgung einer verantwortungsvollen, auf langfristige Wertschöpfung ausgerichteten Unternehmensführung und Kontrolle. Dabei werden u. a. im Fokus der Betrachtung die *Werttreiber* stehen. Es handelt sich dabei um Faktoren und Größen, die das Ergebnis und den Wert des Krankenhauses bestimmen.

Die *Effizienz der Werttreiber* eines Krankenhauses kann durch finanzielle und nicht finanzielle Leistungsindikatoren gemessen werden. Das bedeutet, dass eine Reihe von Vorarbeiten zur Verbesserung der Datenqualität, insbesondere in der Kosten- und Leistungsrechnung, notwendig sind. Die höheren Anforderungen an das Krankenhausmanagement resultieren aus der wachsenden *Komplexität* der zielkritischen Kontextveränderungen. Die Handhabung dieser Herausforderung verlangt eine Varietät des organisationalen Handlungsspektrums mit einer entsprechenden *Unternehmensflexibilität*. Die Beherrschung der Handlungsoptionen und eine systematisch betriebene Unternehmensflexibilisierung erfordern ein virtuoseres *Komplexitätsmanagement*, das das Verständnis von allem, was Unternehmen funktionieren lässt, umfasst. Voraussetzung hierfür ist im strategischen Management eine komplexitätsgerechte Strategie. Auf der operativen Ebene sind u. a. *Geschäftsprozesse* ein Instrument, das eine Menge miteinander verknüpfte Aktivitäten abbildet und die Komplexität beherrschbar macht.

Der Hauptfokus der Nutzung des Optimierungspotentials im Krankenhaus liegt in der *Koordination*. Sofern das Controlling als Koordinationsinstrument eingesetzt wird, geht es insbesondere um die *Kommunikation* zwischen den mit Controlling beauftragten Abteilungen und Bereichen. Die Beseitigung der unterschiedlichen Informationsstände und die Konzentration auf die *Schnittstellen* zielen auf die Optimierung des Gesamtsystems ab. Nicht aufeinander abgestimmte Maßnahmen und eine mangelnde Ausrichtung auf das Gesamtunternehmen führen zur Verschwendung. Hier ist bei der Optimierung der Kommunikation zwischen den Controllingbereichen anzusetzen. Die relevanten Controllinginformationen sind zu dokumentieren und den verantwortlichen Managern zu vermitteln. Diese Vorgehensweise ist radikal verschieden von herkömmlichen Denkweisen. Die Beherrschung der Komplexität wird weitgehend durch eine *Selbstorganisation* und *Selbstregulierung* gesteuerte Vernetzung erreicht. Hierzu sind die Geschäftsprozesse sowie die Schnittstellen zu analysieren und mit Blick auf die Verantwortlichkeiten zu strukturieren. Dazu sind die kommunikativen Maßnahmen auch hinsichtlich ihrer Zielsetzung und Wirkung zu erfassen und zu gestalten.

2 Merkmale des Controllings

Controlling ist eine Managementfunktion, die qualitative und quantitative Planungs-, Steuerungs- und Kontrollinstrumente konzipiert und einsetzt. Controlling ist eine funktionsübergreifende *Querschnittsfunktion* mit der zentralen Aufgabe der Koordination der einzelnen betrieblichen Bereiche. Bei einer Controlling-Definition sind folgende *Merkmale* einzubeziehen:

1. Rationalität

Controlling muss sich an einem explizit zielgerichteten, methodisch systematischen Vorgehen orientieren.

2. Unterstützungscharakter

Unmittelbares Ziel des Controllings ist die Verbesserung der Gesamtzieelerreichung. Dieser Unterstützungscharakter bezieht sich innerbetrieblich-funktional und -instrumental auf Planungs-, Kontroll-, Koordinations- und Informationsaufgaben in der Unternehmung und institutionell auf die organisatorische Entlastung der Unternehmensleitung.

3. Informationsversorgender Charakter

In enger Verknüpfung und mit der Unterstützung von Planung und Kontrolle stellt sich Controlling als ein komplexer Informationsprozess der Informationsbeschaffung, -verarbeitung, -speicherung und -übertragung dar. Hierzu gehört die Konzipierung der Dokumentation und des Berichtswesens.

4. Koordinierender Charakter

Dieser ist in Bezug auf die kennzeichnenden Elemente Planung, Kontrolle und Informationsversorgung gegeben.

5. Zukunftsbezogenheit

Im Gegensatz zur reinen Feedback-Kontrolle befasst sich Controlling im Rahmen der Planungsfunktion mit unterstützenden Maßnahmen zur *Realisierung* gewünschter zukünftiger Zustände. Daten der Vergangenheit und der Gegenwart dienen der zielgerichteten, prospektiven Gestaltung der Zukunft auf der Basis alternativer Lösungen.

6. Analyse und Beratung

Darunter fallen z. B. die Unterstützung bzw. Durchführung von Soll-/Ist-Vergleichen und Abweichungsanalysen sowie vergangenheits- und zukunftsorientierte Kennzahlen. Die betriebswirtschaftliche Beratung für das Krankenhaus vollzieht sich im Rahmen der Gesamtzieelerreichung.

7. Konstanz

Controlling ist als fortlaufender Prozess zu verstehen.

Bei der Behandlung von Krankenhaus-Controlling stellt sich zunächst die Frage, was daran neu ist. Es lassen sich im Wesentlichen die folgenden grundlegenden Leitideen als *originär* für das Controlling herausstellen:

- **Konzeptualisierung**

Als ein zentraler Bestandteil der Grundidee des Controllings kann generell die sinnvolle Zusammenfassung (Konzeptualisierung) von insbesondere betriebswirtschaftlichen Aufgaben und Instrumenten angesehen werden. Die Controllingfunktion besteht nicht aus neuartigen Aufgabenkomplexen, sondern stellt eine Integration unterschiedlicher z. T. bekannter Instrumente und Methoden der Planung, Kontrolle und Informationswirtschaft dar.

- **Feedforward-Steuerung**

Neben der Konzeptionalisierung kann die Feedforward-Control-Maxime als neuartig im Sinne von controlling-originär angesehen werden. Im Sinne einer Vorwärtskoppelung setzt Feedforward-Control an der Inputseite des Managementprozesses an und versucht, Korrekturmaßnahmen bzw. Problemlösungen bereitzustellen. Feedforward bedeutet auch die Einbeziehung eingetretener und zu erwartender Veränderungen im Zwischen- und Umsystem. Feedforward-Steuerung lässt die Feedbackkontrolle nicht überflüssig werden. Beide Prinzipien ergänzen sich vielmehr und führen insgesamt zu einer stärkeren Integration von Planung und Kontrolle. Controlling hat zukunftsorientiert möglichst frühzeitig über Chancen, Risiken und diesbezügliche Handlungsspielräume zu unterrichten, Steuerungs- und Korrekturkonzepte bereitzustellen sowie unter Berücksichtigung der komplexen Interdependenzen die Konsequenzen einzelner Maßnahmen im Hinblick auf die gesamtunternehmensbezogene Zielwirksamkeit offenzulegen.

Die Komplexität des krankenhausbetrieblichen Geschehens und die zunehmende *Dynamik der Kontextvariablen* erfordern eine *stärkere Differenzierung der Controllingfunktion*. Je größer die Organisation und je komplexer die Aufgaben eines übergreifenden, das Krankenhaus insgesamt steuernden (Zentral-)Controllings werden, desto geringer ist die Transparenz und desto schwieriger die Kontrolle der Ziel- und Aufgabenerfüllung. Der zunehmende Datenumfang im Krankenhaus (quantitativer Aspekt) sowie dessen Spezifizierungserfordernisse für einzelne Entscheidungen (qualitativer Aspekt) und die enorme Veränderungsgeschwindigkeit der internen und externen Faktoren sprechen für ein *Funktionscontrolling* im Krankenhaus, wobei es kein geschlossenes Gesamtkonzept gibt.

3 Controlling-Ansätze

Sofern nach Realisierung bestimmter Maßnahmen im Rahmen eines Soll-/Ist-Vergleichs ex post Erfolg oder Misserfolg der Handlung evaluiert wird, bei bestimmten nicht erwünschten Abweichungen Korrekturbedarf festgestellt wird und aus den Erkenntnissen der Analyse entsprechende Maßnahmen ergriffen werden, handelt es sich um *primär passiv vergangenheitsorientierte Ansätze*. Nach dieser Auffassung stellt Controlling im Sinne von Kontrolle die letzte Phase des Entscheidungsprozesses dar. Nach Abschluss der Phasen Zielsetzung, Planung, Entscheidung und Durchführung dient die Kontrolle rückkoppelnd der Erfüllung klar definierter aus betriebswirtschaftlichen Zielsetzungen abgeleiteter Kontrollstandards. Außer den vergangenheitsorientierten Ansätzen wird insbesondere zur Steuerung der *zukunftsorientierte Ansatz* eingesetzt.

Als *primär passiv-vergangenheitsorientierte* Ansätze gelten der kostenanalytische, der kosten- und wirtschaftlichkeitsanalytische und der informationsorientierte Controlling-Ansatz.

Mit Hilfe des kostenanalytischen Ansatzes wird versucht, die Kosten der Unternehmung eines Bereichs, eines Projekts usw. auf der Basis zweckmäßiger Erfassung und Gliederung systematisch zu analysieren. Grundlage für die Dokumentation der Kosten, aber auch der Leistungen, ist vor allem das betriebliche Rechnungswesen sowie die betriebswirtschaftliche Statistik und Vergleichsrechnung. Wirtschaftlich-

keitsanalysen dienen zusätzlich der Evaluierung der Outputs, indem diese den Kosten gegenübergestellt werden.

Der *kosten- und wirtschaftlichkeitsanalytische Ansatz* konzentriert sich auf die integrierte und systematische Rückkopplung zwischen Planung und Analyse, wobei die Ergebnisse der Abweichungsanalyse Grundlage des Planungsprozesses sowie der Entwicklung und Koordination von Verbesserungsmaßnahmen werden. Die kosten- und wirtschaftlichkeitsanalytische Betrachtungsweise ist durch das Erfolgscontrolling zu ergänzen, das z. B. in einer quantitativen Betrachtungsweise die Rentabilität von Investitionen bzw. qualitativ im Rahmen der Ausbildung den Erfolg von Bildungsinvestitionen evaluiert.

Der *informationsorientierte Controlling-Ansatz* ist durch die Verbindung des Soll-/Ist-Vergleichs mit den dafür erforderlichen Informationen gekennzeichnet. Der Controller ist dafür verantwortlich, dass alle entscheidungs- und kontrollrelevanten Informationen entsprechend dem Informationsbedarf auf den einzelnen Entscheidungs- und Kontrollebenen der Unternehmung erfasst und bereitgestellt werden. Im Vordergrund steht dabei der Aufbau eines Informationsversorgungssystems, das die systematische Erfassung der relevanten Informationen sicherstellt und diese rechtzeitig weiterleitet. Ein Informationsversorgungssystem muss wirtschaftlich sein, gleichzeitig aber auch die frühzeitige Erkennung wichtiger Schwachstellen und relevanter Abweichungen gewährleisten.

Der *zukunftsbezogene, aktionsorientierte Controlling-Ansatz* lehnt sich eng an die dargestellten Leitideen an, die das Controlling charakterisieren, und geht über den informationsorientierten Ansatz hinaus. Controlling ist hier integraler Bestandteil des Managements und inhaltlich-funktional eng mit dem Entscheidungsprozess verbunden. Diesen gilt es, systematisch und zukunftsorientiert (proaktiv) zu unterstützen, ohne die Daten der Vergangenheit und der gegenwärtigen Situation zu vernachlässigen. Die Früherkennung von Risiken und Chancen erweist sich als zentrale Aufgabenstellung. Die Gestaltung, Implementierung und Koordinierung von Planungs-, Kontroll- und Informationssystemen einschließlich der Bereitstellung entsprechender Methoden zur Steuerung des Krankenhauses, stehen im Mittelpunkt des Interesses und nicht lediglich die Übermittlung von planungsrelevanten Daten. „Aktionsorientiertes“ Vorgehen bedeutet auch innovatives Vorgehen, d. h. das bestehende Planungs-, Kontroll- und Informationssystem muss laufend überwacht und an neueste Entwicklungen unternehmensspezifisch angepasst werden. Controlling als umfassendes proaktives Konzept nimmt eine organisationsinterne Service- und Beratungsfunktion ein, die die Sicherstellung der Realisierung der Krankenhausziele gewährleisten soll.

4 Controllingziele

Als grundlegende *Zielsetzung* des Controllings kann die verbesserte Gesamtzielerreichung im Krankenhaus herausgestellt werden. Diese Unterstützungsaufgabe des Controllings muss durch spezifische inhaltliche Zielsetzungen präzisiert werden.

Die Ziele des Controllings sind nicht unabhängig von den anderen Krankenhauszielen zu sehen, sondern weisen zahlreiche Interdependenzen zu diesen auf.

Durch ihre Vernetzung ist eine vollkommene Isolierung der Wirkung auf die Gesamtzieelerreichung kaum möglich. Es ist stets der komplementäre Charakter der einzelnen Zielsetzungen zueinander zu beachten.

Aus den Controllingzielen leiten sich die *Aufgaben* (und *Teilaufgaben*) ab. Diese Controlling-Aufgaben lassen sich als Soll-Leistungen interpretieren, die der Erfüllung der Krankenhausziele dienen. Folgende *Controlling-Ziele* sind herauszustellen:

1. Umfassende Unterstützung der Krankenhausplanung

Es stellt sich die Frage, inwiefern Controlling dazu beitragen kann, die Krankenhausplanung sicherzustellen. Ziel ist insbesondere die Erhöhung der Effektivität und Effizienz unternehmerischer Entscheidungen und Handlungen. Die Unterstützungsfunktion des Controlling soll insbesondere helfen bei:

- der Formalisierung und Dokumentation von Planungsprozessen,
- der Adaption von Einflüssen des Zwischensystems,
- dem Auffinden von Planungsproblemen,
- der Lösung von Koordinationsproblemen,
- der Integration,
- dem Einsatz von Planungsmethoden und -instrumenten im Rahmen der operativen und strategischen Planung und
- einer Umsetzung von Zielsetzungen des Gesamtkrankenhauses in detaillierte Maßnahmenpläne.

Unter *Effektivität* wird hier die grundsätzliche Eignung einer Maßnahme bzw. eines Instrumentes, eines Handlungsprogramms oder einer Strategie zur Erreichung eines Ziels oder Zielbündels verstanden. Nicht jede Maßnahme unterstützt tatsächlich die Zielerreichung im gewünschten Ausmaß. Die Effektivität zeigt an, in welchem Maße bzw. bis zu welchem Grad die Zielrealisation erfolgt ist. *Effizienz* bezeichnet die Relation von Zielbeitrag zu dazu benötigten Ressourcen. Effizienz stellt aber so lange eine Leerformel dar, bis der Zielbeitrag (Nutzen, Output) einer Maßnahme und der damit verbundene Aufwand (Kosten, Input) problemadäquat inhaltlich näher konkretisiert wird.

2. Sicherstellung und Verbesserung der Informationsversorgung

Die wachsende Datenmenge im Krankenhaus, die Zunahme und Bedeutung von Aufgabenumfang und die häufig zu beobachtende Divergenz von Informationsangebot und -nachfrage lassen eine zweckmäßige Auswahl der Informationen sowie ihre Verknüpfung und Verdichtung bezüglich einer adäquaten Informationsversorgung der Entscheidungs- und Handlungsträger in der Unternehmung als notwendig erscheinen. Der informationswirtschaftlichen Dimension kommt im Controlling eine wesentliche Bedeutung zu.

3. Sicherung und Verbesserung der Koordination in der Unternehmung

Eine weitere wichtige Zielsetzung des Controllings stellt die Sicherung und Verbesserung der Koordination dar. Das Controlling weist hierbei als Instrument Unterstützungscharakter auf.

4. Erhöhung der Flexibilität

Im Rahmen laufender und systematischer Beobachtung kann Controlling vor allem die notwendige Reaktions- und Anpassungsfähigkeit erhöhen, insbesondere wenn „schwache Signale“ Chancen und Gefahren frühzeitig anzeigen.

5 Controllingaufgaben

Im Folgenden soll untersucht werden, welche Aufgaben Controlling zu erfüllen hat, um die vorgestellten Zielsetzungen zu erreichen. Hier wird die in Abbildung 1 vorgenommene Gliederung des Controllings zugrunde gelegt, die nachfolgend im Hinblick auf einzelne Teilaufgaben eingehender dargestellt wird.

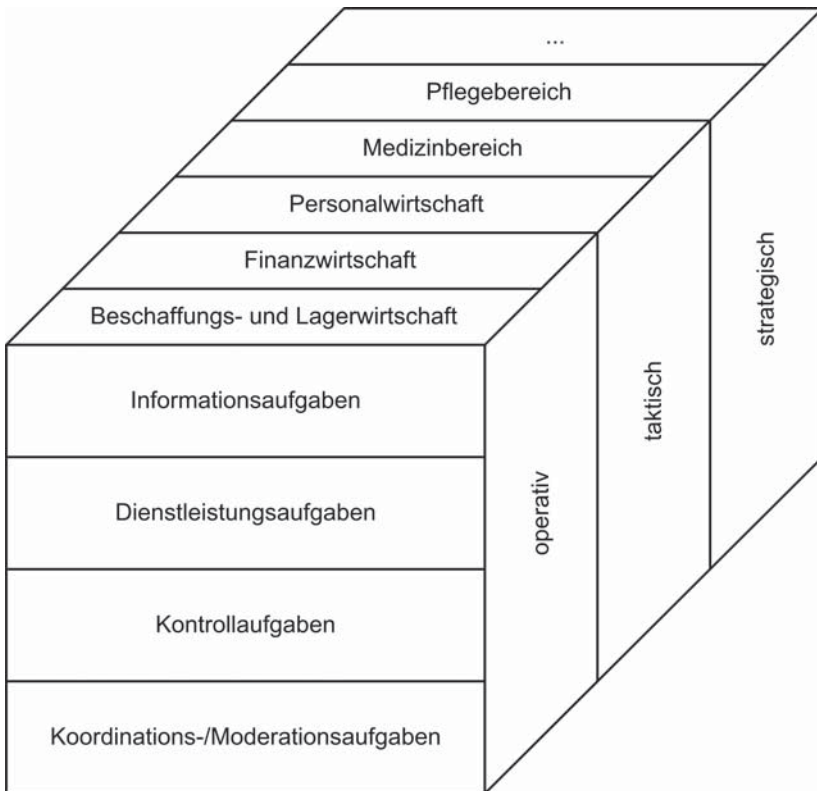


Abb. 1: Aufgabengliederung des Controllings.

Unbestritten nehmen vielfältige *Informationsaufgaben* (*erste Aufgabe*) eine zentrale Stellung im Controlling ein. Die Erreichung von Controlling-Zielen ist immer

mit Informationsvorgängen verbunden. In der Realität sind Informations- und Entscheidungsprozesse eng miteinander verknüpft, insofern dient die Erfüllung der *Informationsaufgabe* allen Zielen des Controllings. Die zielorientierte Verwendung von Informationen stellt eine wesentliche Management-Aufgabe dar, so dass eine *Informationsorientierung* der Entscheidung in der Unternehmung mehr denn je erforderlich ist.

Die *zweite Aufgabe* des Controllings ist die *Dienstleistungs-* bzw. *Service-Aufgabe*. Ihre Realisierung soll insbesondere die Unternehmensplanung und die Unternehmenskontrolle gewährleisten und unterstützen. Weiterhin soll sie einen Beitrag zur Sicherstellung der Koordination innerhalb der Unternehmung leisten. Die Dienstleistungsaufgaben umfassen Management-Aufgaben, die sich in Bezug auf das Unternehmensplanungs- und -kontrollsystem ergeben. Im Wesentlichen handelt es sich um Aufgaben der *Systemgestaltung* (Aufbau, Implementierung und Anpassung des Planungs- und Kontrollsystems), *Systemlenkung* (Sicherstellung der zweckmäßigen Wahrnehmung der Planungs- und Kontrollaufgaben) und *Systemanalyse* (kritische Überprüfung der Systeme und Aktivitäten).

Die *Kontrollaufgaben* (*dritte Aufgabe*) als Aufgabenkomplex des Controllings sind dadurch gekennzeichnet, dass sie prozessual betrachtet (systemkoppelnd) die laufende Wahrnehmung aller Kontrollmaßnahmen umfassen, die durch die Gestaltung (Systembildung) des Planungs- und Kontrollsystems vorgegeben werden.

Das Controlling, das auch dem Ziel der Sicherung der *vertikalen* und *horizontalen Koordination* (*vierte Aufgabe*) innerhalb der Unternehmung dienen soll, überlagert andere Aufgaben im Rahmen der Informations-, Dienstleistungs- und Kontrollaufgaben. Daher ist es unabdingbar, bei der Erfüllung der einzelnen Aufgaben jeweils Koordinationsanfordernisse zu berücksichtigen. Koordination stellt ähnlich wie die Informationsversorgung ein zentrales, übergreifendes Merkmal des Controllings dar, das insbesondere bei der Gestaltung und Durchführung von Planungs-, Kontroll- und Informationsaufgaben eine herausragende Bedeutung erhält.

Für die Praxis ist die *Moderationsfunktion* des Controllers besonders hervorzuheben. Sie kann als spezifische, zielgerichtete Form der Kommunikation charakterisiert werden. Diese Form der Kommunikation ist in der Unternehmung unerlässlich, da arbeitsteilige Unternehmungsprozesse eine Koordination der Teilaufgaben durch den Informationsaustausch der Beteiligten notwendig machen. Information lässt sich in diesem Zusammenhang als ein Mittel der Koordination interpretieren. Den Informationsaustausch zielwirksam zu beeinflussen und zu unterstützen steht im Mittelpunkt der Moderationsfunktion. Bei der Moderationsaufgabe handelt es sich um eine Ergänzung der rein formalistisch-technischen Funktionen des Controllings um die Einbeziehung sozialer Beziehungen. Aktivitäten des Moderators dienen der Unterstützung der Controlling-Ziele.

Die aufgeführten vier Aufgaben werden beispielsweise in den *Funktionen*, *Sparten* und *Projekten* sowie auf den *strategischen*, *taktischen* und *operativen* Ebenen erfüllt.

6 Aufbau des Buches

Das Buch gliedert sich in 5 Hauptkapitel. Diesen werden die unterschiedlichen Beiträge der Autoren aus dem Hochschul- sowie dem Krankenhausbereich, der

Wirtschaftsberatung und anderer Institutionen zugeordnet. Damit wird ein umfassendes Spektrum des Krankenhaus-Controllings aufgearbeitet und ein breites Wissen sowie fundierte Erfahrung aus dem Krankenhausmanagement zur Verfügung gestellt. Die fünf Kapitel betreffen folgende Schwerpunkte:

1. Das Krankenhaus als betriebswirtschaftliches System
2. Operatives Krankenhaus-Controlling
3. Strategisches Krankenhaus-Controlling
5. Qualitätssicherung im Krankenhaus
4. Controllinginformationssysteme im Krankenhaus

Kapitel 1: Das Krankenhaus als betriebswirtschaftliches System

Im ersten Beitrag befassen sich die Autoren Klaus-Dirk Henke und Dirk Göppfarth mit dem Krankenhaus im System der *Gesundheitsversorgung*. Behandelt werden das System der Gesundheitsversorgung, das Krankenhaus und seine Funktionen, die Integrationsmöglichkeiten der Versorgungsbereiche, die Leistungen des Krankenhauses und ihre Bereitstellung sowie die Finanzierung und Steuerung. Es geht in diesem Beitrag zum einen darum, wie das Krankenhauswesen besser in das Gesundheitssystem integriert werden kann, um eine effiziente und bedarfsgerechte Versorgung anbieten zu können. Zum anderen wird untersucht, wie die notwendigen Aufgaben der Krankenhäuser innerhalb des Gesundheitssystems auch bei zunehmender wettbewerblicher Orientierung des Gesamtsystems gewährleistet werden können.

Im zweiten Beitrag befasst sich Dorothea Greiling mit *Krankenhäusern als Dienstleistungsunternehmen*. Zunächst wird dargelegt, dass Krankenhäuser sich von traditionellen Verwaltungen hin zu unternehmerisch handelnden Akteuren wandeln. Anschließend werden Krankenhäuser als Dienstleistungsunternehmen identifiziert und es wird ausgeführt, wie sich folglich die Prozesse der Leistungserstellung ändern müssen. Daraus folgt, dass sich die Krankenhäuser als Dienstleistungsanbieter im Markt positionieren müssen. Hierfür werden Instrumente genannt. Zum Schluss weist die Autorin auf ein umfassendes Controlling als führungunterstützendes Instrument hin und führt aus, welche Controllingbereiche integriert werden müssen.

Kapitel 2: Operatives Krankenhaus-Controlling

Im ersten Artikel dieses Kapitels stellt Immo Lenz grundlegend das *operative Controlling* im Krankenhaus dar. Operatives Controlling als Konzept versteht der Autor als zielorientierte Steuerung der Geschäftsabläufe innerhalb eines Geschäftsjahres. Es umfasst *Controllingstrukturen*, *Controllingprozesse* und *Controllinginstrumente*. *Controllingkonzepte* werden als Instrumente erfolgreicher Unternehmensführung definiert. Einen wesentlichen Schwerpunkt dieses Beitrags bildet die Darstellung der Kosten und Leistungsrechnung verbunden mit der flexiblen Plankostenrechnung. Ebenfalls wird auf die Prozesskostenrechnung hingewiesen und auf die Bedeutung der Finanzkontrolle und Finanzplanung für das Krankenhaus. Im abschließenden Abschnitt beschäftigt sich der Autor mit dem Einsatz des Controllings als integriertes Krankenhausinformationssystem, das mehrdimensional strukturiert ist und das neben internen Informationen auch Umweltinformationen enthält.

Im zweiten Beitrag dieses Kapitels befasst sich Erich Kehres mit der *Kosten- und Leistungsrechnung* im Krankenhaus. Zunächst werden die Aufgaben aus der KHBV abgeleitet, dann werden die Grundlagen der Kosten- und Leistungsrechnung im Krankenhaus dargestellt, wobei die wichtigsten Begriffe der Kosten- und Leistungsrechnung geklärt werden. Schwerpunkte bilden die Ausgestaltung der Kostenerfassung, die Kostenverteilung der Kostenartenrechnung sowie die Kostenstellenrechnung und Kostenträgerrechnung. Im letzten Abschnitt reflektiert Kehres den Stand der Kosten- und Leistungsrechnung in Krankenhäusern und zeigt den bestehenden Weiterentwicklungsbedarf auf.

Im dritten Abschnitt widmet sich Joachim Mertes dem *Finanz- und Investitionscontrolling*, in dem er rechtliche Grundlagen der Krankenhausfinanzierung dargestellt hat, und beschreibt die Aufgaben des Finanzcontrollings. Die wesentliche Aufgabe des Finanzcontrollings besteht in der Darlegung der aktuellen und prospektiven Finanzsituation und der Entwicklung eigener Strategien der Unternehmensausrichtung. Als wesentliche Bestandteile des Finanzcontrollings werden der Finanzplan und der Kapitalbindungsplan genannt und inhaltlich beschrieben. Es folgt die inhaltliche Darstellung des Investitionscontrollings im Krankenhaus und der Instrumente des Controllings. Als Instrumente werden die Wettbewerbsanalyse, die Produktlebenszyklusanalyse und die Szenariotechnik genannt und beschrieben. In den nächsten beiden Abschnitten werden die statischen und die dynamischen Instrumente zum Controlling der Finanzziele beschrieben. Als statische Instrumente werden die Kostenvergleichs-, Gewinnvergleichs-, Rentabilitäts- und Amortisationsrechnung aufgeführt und grundlegend erklärt. Als dynamische Instrumente nennt der Autor die Kapitalwert-, Zinsfuß- und die Annuitätenmethode. Auch diese drei Instrumente werden z. T. mit Beispielen erläutert.

Im vierten Beitrag des Kapitels widmen sich Jörg Noetzel und Stefan Gramminger dem Thema *Medizincontrolling*. Sie weisen zunächst auf die wachsende Bedeutung und den Stellenwert des Medizincontrollings im Krankenhausmanagement hin. Es folgt dann die Darstellung der Aufgaben des Medizincontrollings und die Organisationsstruktur. Hier werden u. a. Stabsstelle aber auch andere Lösungen angeboten. Die Praxis des Medizincontrollings wird in operatives und strategisches Medizincontrolling differenziert, wobei die Autoren die bisherige Praxis vor allem im operativen Medizincontrolling sehen. Hierzu werden die Inhalte, Konzepte und Anforderungen des operativen Medizincontrollings dargestellt, insbesondere wird die Problematik der Kodierung diskutiert. Die Autoren stellen beim strategischen Medizincontrolling die Einbettung in den gesamten Strategieprozess in den Mittelpunkt. Hier werden Instrumente des strategischen Managementcontrollings wie beispielsweise Portfolio- und Marktanalysen sowie Bevölkerungsprognosen als wichtige Instrumente genannt. Als Fazit bei der Beurteilung der zukünftigen Perspektiven betonen die Autoren nochmals den hohen Stellenwert des Medizincontrollings im Krankenhausmanagement. Sie weisen auf die komplexe Schnittstellenfunktion zwischen Geschäftsführung, Patientenmanagement, Qualitätsmanagement, Controlling und klinischem Bereich hin und werfen noch die Frage der beruflichen Qualifikation des Medizincontrollers auf.

Im fünften Abschnitt des zweiten Kapitels behandeln Simone Palmer, Simone Müller, Ulrich Palmer und Matthias Hennke das Thema *Risikomanagement im Kran-*

kenhaus. Die Autoren gehen von der Bestimmung des Aktiengesetzes (§ 91 Abs. 2 AktG) aus, die besagt, dass ein Überwachungssystem einzurichten ist, mit dessen Hilfe die den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklung frühzeitig erkannt werden kann. Sie legen überzeugend die Notwendigkeit der Einführung eines umfassenden und systematischen Risikomanagementsystems in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens dar. Zweckmäßigerweise sollte das Risikomanagementsystem Bestandteil des Controllings sein und erfasst operative und strategische Risiken. Ein integriertes Risikomanagementsystem des Krankenhauses ist ganzheitlich zu sehen für alle Bereiche und Abteilungen eines Krankenhauses und muss die internen und externen Einflüsse einbeziehen. Das Risikomanagement wird prozessual anhand des Risikomanagement-Regelkreises betrachtet. Für den vorgestellten ganzheitlichen Risikomanagementansatz wird eine Softwareplattform vorgestellt, die den Controllingprozess unterstützen kann.

Der sechste Beitrag zum Kapitel operatives Krankenhauscontrolling befasst sich mit dem *Personalcontrolling im Krankenhaus*. Personalcontrolling wird von den beiden Autoren Joachim Hentze und Andreas Kammel als ein wirksames Instrumentarium zur aussagekräftigen Messung von Leistung und Kosten im Personalbereich und darüber hinaus als ein prospektives Steuerungskonzept zur Informationsversorgung, Kontrolle und Koordination von Personalmanagementaktivitäten gesehen. Die inhaltliche Beschreibung des Begriffs Personalcontrolling wird anhand von Merkmalen charakterisiert, die allerdings nicht primär-spezifisch nur das Personalcontrolling betreffen, sondern das Controlling generell. Beim Personalcontrolling werden die drei Hauptaufgabenfelder Personalinformationsversorgung, Personalkosten-Controlling und Controlling von Personalprogrammen unterschieden. Als Formalziele werden die Rentabilität, Kostendeckung und Kostenminimierung hervorgehoben. Die Notwendigkeit des Personalcontrollings ergibt sich aus den Zielsetzungen. Dargestellt wird ein Personal-Kennzahlensystem aus den Bereichen Personalbedarf, Personaleinsatz und Personalkosten. Als umfassendes Evaluierungsinstrument wird das Personalmanagement-Audit vorgestellt. Zum Schluss erfolgt eine kritische Würdigung, in der deutlich gemacht wird, dass noch weiterer Entwicklungs- und Handlungsbedarf hinsichtlich des Themas Personalcontrolling im Krankenhaus besteht.

In siebten Beitrag des zweiten Kapitels stellt Hans Czap das Konzept erwarteter Deckungsbeiträge von DRG vor, dass zu einer Rechnung mit erwarteten Pfadkosten bzw. erwarteten Kosten einer DRG weiterentwickelt wird. Zunächst begründet der Autor die Zielsetzung dieses Beitrags, indem er auf die oft beklagten Kostenunterdeckungen eingeht. Es folgt die Darstellung der Notwendigkeit eines DRG-bezogenen Kennziffersystems und die Erlös- und Kostenstruktur der DRG sowie die Behandlung integrierter Behandlungspfade und ihrer Kalkulation. Es wird hier deutlich, dass es sich um ein komplexes Zuordnungsproblem handelt, da die Abrechnungseinheit im Mittel aus unterschiedlichen Anteilen und verschiedener integrierter Behandlungspfade besteht. Für die integrierten Behandlungspfade werden die Bildung von Kostenträgern, die erwarteten Pfadkosten sowie die DRG-Kosten und Pfaderlöse dargestellt. Neben und in Ergänzung zu der Ermittlung der Kosten muss die Bestimmung der anteiligen Vergütung treten. Der Beitrag schließt mit dem Reporting. Hier wird auf eine vielschichtige Differenzierung hingewiesen.