

Controlling (Hartinger)

Sommersemester 2014

Achtung:

Hierbei handelt es sich um kein offizielles Dokument der FH- Burgenland. Für den Inhalt wird keine Haftung übernommen. Der Autor garantiert nicht für Fehlerfreiheit, Vollständigkeit und Genauigkeit der Informationen.

Vorlesung

Mag. Dipl.-Ing. Dr. Gerd Hartinger

Zusammenfassung

Martina Meister

Controlling

- Steuern, lenken, regeln von Prozessen
- Controlling ist (die Unterstützung für) die (gewinnorientierte) Steuerung des Unternehmens durch systematische Information (aus dem Rechnungswesen).
- Controller: soll die Führungskräfte mit Informationen unterstützen um die Erreichung der Unternehmensziele sicherzustellen
- Controlling im Gesundheitswesen: Führungsunterstützung durch Bereitstellen von Informationen, Methoden, Analysen und Kennzahlen um Effektivität, Effizienz und Finanzmittelbedarf zu steuern.

Ökonomische Grundsätze

Effizienz: Wieviel Input braucht man um wieviel Output zu bekommen?

Effektivität: Outcome Ergebnisqualität Verhältnis von Bedarf zu Gesundheitsgewinn

Allokation: Geld mit den Höchsten Nutzen einsetzen: Outcome prüfen, dies effektiv umsetzen

Ökonomisches Prinzip

- Maximiere den Output (Ziel, Nutzen, Ergebnisse) bei gegebenen Input (Ressourcen)
- Minimiere den Input (Produktionsfaktoren, Kosteneinsparung, Verbrauchsreaktion) bei gegebenem Output (konstante Auslastung, Anzahl der OPs...)

Wirtschaftlichkeit für Controller: Maximiere die Aussagekraft bei wenigen Kennzahlen.

Pareto Prinzip

- Mit 20% des Aufwandes werden 80% der Leistungen erbracht
- Für die letzten 20% der Leistungen sind 80% des Aufwandes erforderlich
- Methode: ABC-Analyse

Mc Kinsey

- Der Unterschied zwischen Gewinn und Verlust ist eine Sache des Managements. (Nachruf)
- Daten müssen so aufbereitet werden, dass sie für das Management nutzbar sind.
- Visionen sind wie ein genetischer Code der Unternehmen
- Erfolg setzt in einem komplexen Unternehmen Teamarbeit voraus.
- Erfolg heißt Bewegung. Wissen garantiert Bewegung.
- Global denken – lokal handeln.
- Innovative Menschen brauchen Spielräume

Managementkompetenz: Fachkompetenz, Methodenkompetenz, Persönliche/ Soziale Kompetenz

Aufgaben des Controllings

- **Budgetierung:** Planung der Umsätze, Materialaufwendungen, Kosten und des Ertrags
- **Operative Planung:** Kurz- und mittelfristige Ausrichtung des Unternehmens
- **Strategische Planung:** Langfristige Ausrichtung des Unternehmens
- **Internes Berichtswesen:** Informieren der Geschäftsführung, sowie maßgeblicher Stellen
- **Investitionsrechnung:** Investitionen auf Sinnhaftigkeit und Rentabilität prüfen
- **Rechnungswesen:** Systematische Erfassung aller wirtschaftlichen Vorgänge im Unternehmen
- **Liquiditätssteuerung:** Versorgung des Unternehmens mit ausreichender Liquidität
- **Externes Berichtswesen:** Versorgung von externen Stellen mit maßgeblichen Informationen
- **Steuerplanung und Steuerverwaltung**
- **Debitorenbuchhaltung:** Zahlungsmoral? Umsatzstärksten Kunden?
- **Versicherungen:** Zur Risikosteuerung des Unternehmens
- **Revision:** Überprüft Geschäftsvorfälle im Unternehmen
- **Informationsverarbeitung** mittels EDV zur Unternehmenssteuerung

Formen des Controllings

- **Strategisches Controlling** (Tun wir die richtigen Dinge?)
Instrumente: Benchmarking, Portfolio-Analyse, Potentialanalyse, Produkt-Lebenszykluskurve, Szenario Technik, SWOT, Leitbilderstellung
- **Operatives Controlling** (Tun wir die Dinge Richtig?)
Instrumente: Produktivitätsanalyse, Kennzahlenanalyse, ABC, Break-Even-Analyse, DB-Rechnung, Engpass- Analyse, Rabatt/Skonto-Analyse, Bestellmengenoptimierung, Auftragsgrößenanalyse

Controlling und Unternehmensziele

Kurzfristig: Erhaltung der Liquidität	Strategisch: Die richtigen Dinge tun!
Mittelfristig: Erzielen des Planes (Gewinn)	Operativ: Die Dinge richtig tun!
Langfristig: Aufbau von Erfolgspotenzialen	

Management Cycle

Analyse- Planung- Implementierung- Evaluation

Deming Cycle: PDCA (zur Steigerung des Qualitätsniveaus)

Plan (Planen)- Do (Ausführen)- Check (Überprüfen)- Act (Verbessern)

Controlling und QM (Donabedianmodell)

Potenziale –Strukturqualität (ÖSG geregelt)

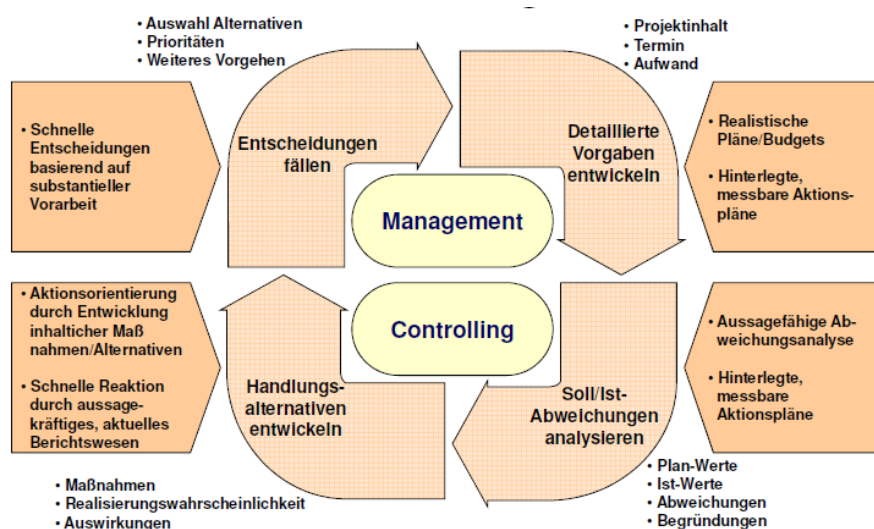
Prozesse- Prozessqualität (Ansatzpunkt für Verbesserungen)

Ergebnisse –Ergebnisqualität (Resultat)

Kybernetisches Regelkreisdanken



Management und Controlling Regelkreis



Controlling-Organisation:

- Aufteilung auf mehrere bestehende Stellen
- Übertragung auf eine vorhandene Stelle
- Einrichtung von zusätzlicher auf das Controlling spezialisierte Stelle
 - Einbindung in unveränderte Aufbauorganisation (Bildung Matrixorganisation, Linieninstanz)
 - Implementierung durch Veränderung der Aufbauorganisation (Stabstelle)

Typische Aufgaben des Controllers

- Aufbau, Ausbau und Kontrolle des Planungs- und Kontrollsystems
- Koordinierung der Planungs- und Budgetarbeiten
- Erstellung des Budgets und der Abweichungsanalysen
- Betreuung des Berichtswesens/Reporting
- Zusammenarbeit mit dem betrieblichen Rechnungswesen
- Analysen aller Art: Schwachstellenanalyse, SWOT,...
- Beurteilung von Investitionsprojekten und Projektmanagement
- Mitwirkung bei der Feststellung der Unternehmensziele und bei der Unternehmensstrategie

Spezifische Anforderungen an das Controlling in NPOs

- Mehr Transparenz nach innen (Kosten- und Leistungsrechnung)
- Mehr Professionalität der ökonomischen Führung erzielen
- Kosten senken (unter der Berücksichtigung anderer Aspekte)
- Effektive Kontrolle sicherstellen
- Überleben trotz sinkender Mittelflüsse sichern
- Aktivitäten auf die „wirklichen Aufgaben“ beschränken
- Produkte und Dienstleistungen klar definieren (Zurechnung von Kosten und Erlösen ermöglichen)
- Aufspüren von Kapitalbeschaffungsmöglichkeiten

Makroökonomische Kennziffern des Gesundheitswesens

Ziel des Gesundheitsministers: So wenig Gesundheitsausgaben wie möglich bei mehr gesunden Jahren und längerer Lebenszeit!

EU-Benchmark

Verantwortungsbereich der Länder

Ressourceneinsatz für Österreich ungünstig im EU-Vergleich

- Überdurchschnittliche Krankenhauskosten pro Kopf
- Hohe Akutbettendichte
- Qualitätsdefizite: Hohe Spitalsdichte führt zu niedrigen durchschnittlichen Fallzahlen

Verantwortung der Sozialversicherung

- Niedrige Dichte der Kassenärzte pro 100.000 Einwohner (Dadurch hohe KH-Zahlen)
 - Ausgaben für Medikamente pro Kopf im EU Durchschnitt
- ➔ Gemeinsames Denken wäre notwendig

Strukturelle organisatorische und ökonomische Grundlagen des GW

Arten von Krankenanstalten

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Krankenanstalten • Sonderkrankenanstalten • Heime für Genesende • Pflegeanstalten für chronisch Kranke | <ul style="list-style-type: none"> • Gebäranstalten und Entbindungsheime • Sanatorien • Selbstständige Ambulatorien |
|--|--|

Krankenhausträger

- Gebietskörperschaften (Bund, Länder, Gemeinden)
- Sozialversicherungsträger
- Private (Kirchliche Gemeinschaften, Stiftungen, Interessensgemeinschaften, private Gesellschaften/Personen)

Österreichisches Gesundheitssystem

Staat: 40%, SV 40%, Eigenvorsorge: 20%

Einflussfaktoren der Gesundheit

- Biologische Voraussetzungen
- Lebensweise der Menschen
- Lebens und Arbeitsbedingungen
- Medizinische Versorgung

Markt im Gesundheitsbereich

- Anbieter: (Krankenhäuser, Ärzte) erbringen Leistung
- Nachfrager: (Patienten) zahlen Beiträge
- Zahler: (Versicherungen) geben Anbietern Geld

Leistungen der Sozialen Sicherheit

- **Sozialversicherung:** Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung
- **Beihilfe:** FLAG, Familienbeihilfe, Geburtenbeihilfe
- **Sozialhilfe:** Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfe in besonderen Lebenslagen

LKF Controlling

Leistungsorientierte Krankenhausfinanzierung

- Abrechnung nach Hauptdiagnose (HDG)
- Abrechnung nach MEL
- Splitmerkmale: MEL, Alter, Zusatzdiagnose

Finanzielle Mittel im LKF- System

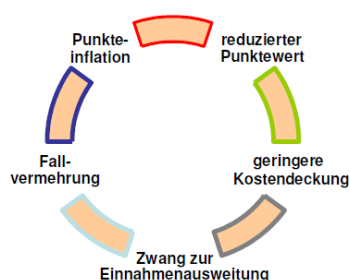
Bund – Strukturfonds, SV, Länder, Gemeinden -> Landesfonds -> Finanzierung der Fondsspitäler

Dokumentation der Diagnosen und MEL's

Patientenaufnahme-> Patientenentlassung-> Abschlussdokumentation->HDG-> Abrechnungsgruppe (Fallpauschale)->LKF Punkte

„Circulus Vitiosus“ der Fallzahlsteigerung: Mehr Punkte um gleich viel Geld zu bekommen:

Teufelskreis: Gegenwirken mit Degressionsmodell (Bestrafung von Abweichungen)



Kennzahlen und Berichtswesen

Management Informationssystem (MIS)/Executive Informations System (EIS), Motive und Ziele

- Keine zusätzliche Datenerhebung
- Mehr Transparenz
- Medizinische Leistungsplanung als Grundlage für sämtliche Budgetierungsansätze
- Leistungsorientierte Planung des medizinisch- pflegerischen Sachaufwands
- Einbindung der Ärzte in Planung und Kontrolle
- Hohe Benutzerfreundlichkeit durch EDV- Unterstützung

ZB.: OLAP: Online-analytical Processing: Multidimensionale Datenstruktur (Würfel)

Aktualität vor Genauigkeit: Lieber ungefähr richtig, als genau falsch! (Optimum des Berichts)

Kennzahlen

Je wichtiger die Kennzahl, desto kürzer ist der Abstand wo sie ermittelt wird (Gegensteuern möglich!)

Wichtige Kennzahl im Krankenhaus: Auslastung (Da sonst Ressourcen brachliegen)

Definition:

- Kennzahlen sind Verhältniszahlen mit betriebswirtschaftlich sinnvollen Aussagen
- Kennzahlen ermöglichen den Vergleich (Benchmark)

Unterscheidung

- Strategisch und operative Kennzahlen
- Quantitative (leichter mess- und vergleichbar) und qualitative Kennzahlen (oft indirekt messbar)
- Absolut- und Verhältniskennzahlen

Kennzahlen sollen objektiv, valide, reliabel, relevant sein!

Kennzahlen im Gesundheitswesen

Arbeitseffektivität	Leistungen pro Zeiteinheit, anrechenbare Stunden Umsatz pro Vollzeitmitarbeiter und Jahr Patienten pro Vollzeitmitarbeiter pro Jahr Auslastung, Zahl der belegten Plätze
Organisation	Anteil der Verwaltungsmitarbeiter an der Gesamtanzahl (Overhead) Durchschnittliche Dauer der Entscheidungen
Markt	Zahl der Neuanfragen pro Monat (Wartezeit) Zahl der Weggänge pro Monat (außer Krankheit..) Marktanteil (Zahl der Kunden an der Gesamtkundenzahl)
Finanzierung	Deckungsgrad der Kosten Anteil der sonstigen Erträge (Spenden ...) Zahlungsziel Forderungen (Forderungen:Umsatz*365)
Personal	Personalkostenquote= Personalaufwand: Gesamtkosten Krankheitsrate= Krankheitstage: tarifliche Arbeitstage Fluktuationsquote= Personalausritte: Ø Personalstand Fortbildungsquote= Fortbildungstage: Arbeitstage
Rentabilität	Ergebnis der gew. Geschäftstätigkeit:Umsatz (Umsatzrendite) Ergebnis der gew. Geschäftstätigkeit:Gesamtkapital (Kapitalrendite) Return on Invest (ROI) Anteil nicht refinanzierter Leistungen (Idealismusanteil)
Infrastruktur	Ausfallshäufigkeit der Anlagen (Instandhaltungsquote= Ersatzinvestitionen + Instandhaltung Durchschnittliche Alter der Gebäude (gew. zur Investsumme) Häufigkeit der Beschwerden wegen unzureichender Infrastruktur

Beispiele für Wirtschaftliche Kennzahlen

- Krankenhauskennzahlen (Auslastung, Verweildauer...)
- Personalkennzahlen (Produktivität pro MA, SIV, Fluktuation, Krankenstandstage,..)
- Einkaufskennzahlen (durchschn. Wiederbeschaffungszeit ...)
- Ver- und Entsorgungskennzahlen (Wäsche-, Speisen-, Logistikkosten pro Verpflegstag ...)
- GuV Kennzahlen (Deckungsgrad...)
- Bilanzkennzahlen (Anlagenintensität, Liquiditätsgrad 1,2,3...)
- Kostenkennzahlen (Kostendeckungsgrad...)
- Liquiditätskennzahlen (Cash-Flow, Working Capital ...)
- Investitionskennzahlen (ROI ..)
- MAWI: (ABC, XYZ, Kapitalbindung, Lieferanten HIT, Lagerauslastung)
- Umschlagskennzahlen (Lager, Forderungen, Verbindlichkeiten..)

Quicktest zur Beurteilung eines Unternehmens

$$\text{Eigenkapitalquote} = \frac{\text{Eigenkapital}}{\text{Gesamtkapital}}$$

$$\text{Cash flow-Umsatz-Relation (\%)} = \frac{\text{Cash Flow}}{\text{Umsatz}}$$

$$\text{Return on investment (direkt) (\%)} = \frac{\text{Gewinn (bzw. EGT) plus Fremdkapitalzinsen}}{\text{Gesamtkapital}}$$

$$\text{Dyn. Verschuldungsgrad (in Jahren)} = \frac{\text{Schulden}}{\text{Cash Flow}}$$

Kennzahl	Sehr gut	gut	mittel	URG	schlecht	insolvent
EK-Quote	> 30 %	> 20%	> 10%	< 8%	< 10%	negativ
Schuldentilgungsdauer	< 3 Jahre	< 5 Jahre	< 12 Jahre	> 15 Jahre	< 30 Jahre	> 30 Jahre
GK-Rentabilität	> 15%	> 12%	> 8%		< 8%	negativ
Cash Flow in % der Betriebsleistung	> 10%	> 8%	>5%		< 5%	negativ

Controlling Bericht

Merkmale: Berichtszweck, Berichtsgegenstand, Informationsart, Erscheinungsweise, Auslösendes Ereignis, Datenträger, Verdichtungsgrad

Faustregeln:

- Empfängerorientiert (einfach, Verständlich)
- Psychologische Aspekte miteinbeziehen
- Zukunftsorientiert
- Standard-Layout verwenden
- Keine rechnerischen Verzerrungen
- Zielorientiert berichten
- Zusätzlich grafisch aufbereiten

Benchmark

Benchmarking ist ein kontinuierlicher Prozess, Produkte, Dienstleistungen und Praktiken an den härtesten Konkurrenten oder an den als brachenführend anerkannten Firmen zu messen. Endziel: Besser zu werden als die Besten am Markt.

Ohne Benchmarking	Mit Benchmarking
<ul style="list-style-type: none"> • Interne Orientierung • „Hier nicht anwendbar“- Syndrom • Tradition, Selbstgefälligkeit • Langsame Veränderung • Nachläufer 	<ul style="list-style-type: none"> • Externe Orientierung (Best in Class) • Neue Ansätze, Methoden und Verfahren • Fakten basierende Entscheidungen • Durchbrüche, Streben nach Bestleistung • „Word Class“

Rahmen für Benchmarking:

- Identifizierung der Kernprobleme
- Sammlung interner und externer Daten
- Analyse und Leistungslücken feststellen
- Einstufung der Leistungsfähigkeit des Benchmarking Objekts

Workflow

Workflow (Vorgangsbearbeitung) ist eine rechnergestützte Abwicklung von stark strukturierten, verketteten Geschäftsprozessen (Büro, Verwaltung) mit Wiederholungscharakter.

Durch einen wohldefinierten Workflow können Prozesse vereinfacht, qualitätsgesichert und beschleunigt werden. – Prozessproduktivität wird gesteigert.

Nichtproduktive Zeiten werden reduziert (Durchlaufzeitreduktion)

Simulation

- Simulation liefert keine Lösungen sondern nur Bewertungen von Lösungen.
- Simulation ist die Nachbildung eines dynamischen Prozesses in einem System mit einem experimentierfähigem Modell um zu Erkenntnissen zu gelangen die auf die Wirklichkeit übertragbar sind.

Nutzen:

- Einfache Prozessgestaltung ohne Risiko (statischer und dynamischer Aspekt)
- Aus Betroffenen Beteiligte machen
- Bewertung von Lösungsvarianten (qualitativ, quantitativ)
- Optimierung der Ressourcennutzung

Nutzwertanalyse

- Cost utility analysis, Scoring oder Rangfolgemodell
- **Aufbau:** Alternativen, Bewertungskriterien, Kriteriengewichtung
- Verfahren zur Alternativenbewertung: Objektivierung von qualitativen und quantitativen Merkmalen und Berücksichtigung von z.B.: sozialen, psychologischen und technischen Kriterien.
- **Methode:** Heuristische Methode zur systematischen Entscheidungsfindung (Bewertung und Auswahl komplexer Alternativen)
- Nachteil: subjektive Urteile führen zur Kriteriengewichtung und Teil-/Gesamtnutzenbestimmung
- Sensitivitätsanalyse: Beurteilung der mittels Nutzwertanalyse gefundenen Lösungen durch Variation der Parameter

Balanced Scocard (BSC)

- Ausgewogenes Kennzahlensystem

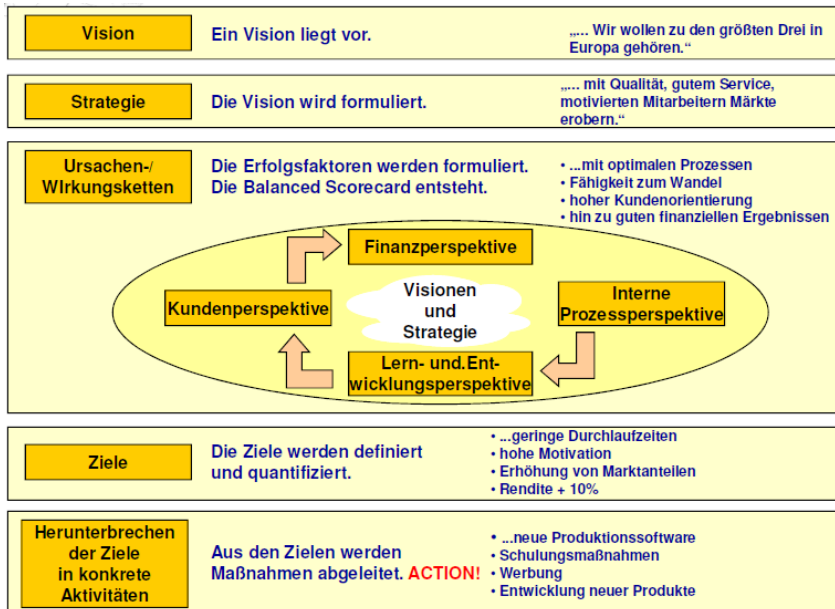
- Instrument zur Umsetzung der Unternehmensstrategie
- Werkzeug zur Operationalisierung des Management-Kreislaufes
- Dynamisches Kommunikations- und Lernsystem (gemeinsame Ziele)
- Systematisches Reportingsystem (MIS/EIS- Einbindung)
- Kunden-, Finanz-, Interne Prozess-, Lern- und Entwicklungsperspektive (Potenziale)
- Ziel, Messgröße, Zielwert, Aktion

BSC Dimension

- In der Vergangenheit wurden weniger als 20% der Strategien erfolgreich umgesetzt
- Ein Messinstrument zur Kommunikation und Umsetzungsbegleitung
- Management ist gezwungen systematisch und im Gleichgewicht der 4 Bereiche zu arbeiten
- BSC ist ein Prozess mit Feedback-Schleifen
- Ohne BSC werden oft durch kurzfristige Perspektiven langfristige Fehlentwicklungen übersehen
- Verbindungselement von lang-, mittel- und kurzfristigen Zielen

BSC Prozess

- Strategie, Ziel und Maßnahmen bis zur niedrigsten Struktureinheit festlegen
- Management by Objectives, Ziele SMART (+ klar, kurz, präzise, verständlich)
- Kennzahlen als messbare Größe zur Zielerreichung
- Maßnahmen realisieren
- Kennzahlen im Zeitverlauf reporten
- Überprüfung der Zielerreichung (SIV)
- Gegensteuern bei Abweichungen
- Evaluieren und Adaptieren



BSC Evaluierungssystem

- Ziele sind mit den Vorgesetzten zu vereinbaren und Indikator(en)/Maßgrößen zu definieren
- Indikatoren können quantitative und qualitative Elemente beinhalten
- Zielerreichungsgrad sollte min. 90% sein (Punktwertskala)
- Je Ziel und Bereichsziel Zielerreichungsgrad selbständig feststellen (Controlling unterstützt)
- Evaluierung führt zur rollierenden Planung und gegebenenfalls zur Zielanpassung

Projekt- und Investitionscontrolling

Investitions- und Instandhaltungscontrolling im Krankenhaus

- Investitionsvorhaben sach- und zeitgerecht vorbereiten und durchführen
- Gewährleistung dass der Nutzen der Investition auch wirklich realisiert wird.
- Vorkehrung für möglichst Reibungslosen Ablauf
- Inhalte:
 - Investitionsprojektkosten und Termine (Einhaltung)
 - Leistung und Nutzen (Qualitäten die realisiert werden sollen)
- Investitions- und Betriebskosten (über die Nutzungsdauer)
- Instandhaltungspläne
- Gewährleistungsverfolgung

Bedeutung des Erfahrungskurveneffektes im mob Zusammenhang (Economic of Scale)

- Stückkosten vs. Menge (je nach Menge: make or buy)
- Lernkurve nähert sich asymptotisch an
- Gegenkurve: Komplexitätskurve
- In der Mitte: optimale Betriebsgröße

Break-even Analyse:

- Gesamtkosten vs. Leistungseinheiten
- Break- Even Point: Kosten des Fremdbezuges kreuzt sich mit Gesamtkosten der Eigenherstellung (Fix + variable Kosten)

Kostenfunktion im Lebenszyklus

- Kosten-/Qualitätsbeeinflussungsfunktion: Hoch am Beginn der Planungsphase
- Kostenverlauf steigt S-förmig
- Überschreitung der Herstellkostenschwelle bei Krankenhäusern und Pflegeheimen nach 3-4 Jahren

Materialwirtschafts- und Logistik-Controlling

Unterstützt das KH-Management bei der Versorgung der Leistungsbereiche mit Ge- und Verbrauchsgütern in der erforderlichen Menge, in der vorgegebenen Qualität, zur rechten Zeit, am richtigen Ort, zu den geringstmöglichen Kosten. Hierzu zählen auch Logistikkosten

- Anzahl der Artikel
- Funktionstüchtigkeit der Artikelkommission
- Lagerbestand, mengen und wertmäßig je Artikel
- Umschlagshäufigkeit je Artikel (Artikelgruppe)
- Zeitspanne je Artikel zwischen Bestellung und Lieferung (Just in time) Supply Chain Management
- Best- Preis Einkaufskonditionen
- zB.: Arzneimittelkommission: Wirkstoffgleiche (-Kosten), Artikelreduktion (-Kosten)
- Optimale Bestellmenge:
$$\sqrt{\frac{200x \text{ Jahresbedarf} x \text{ feste Bestellkosten pro Bestellung}}{\text{Preis pro Mengeneinheit} x (\text{Zinssatz} + \text{Lagerkostensatz})}}$$
- Kosten vs. Stück (Bestellmenge) Bestellkosten nähern sich asymptotisch an
Gegenkurve: Lagerkosten
- Lagerhaltungskostensatz:
$$\frac{\text{Lagerhaltungskosten} x 100}{\text{Durchschnittlicher Lagerbestand}}$$

Finanzcontrolling

- Planung, Steuerung und Kontrolle der Finanzen eines Unternehmens
- Alle Aktivitäten, die darauf abzielen, die Liquidität zukunftsgerecht zu steuern
- Methodischer informatorischer und koordinierter Unterstützungsservice für den Finanzbereich
- Erhaltung der Liquidität, des finanziellen Gleichgewichts, Cash Flow, Working Capital
- WC: positives Ergebnis = Teil des UV wird mit langfristigem Kapital finanziert
WC: negatives Ergebnis = Teil des AV wird mit kurzfristigem Kapital finanziert
Je höher WC desto gesicherter ist die Liquidität und Beweglichkeit des Unternehmens

Erlöscontrolling

- Fallpauschalen
- MEL
- Sonderentgelte
- TK/ ambulantes Operieren
- Vor- und nachstationäre Behandlung
- Pauschale Kassenabgeltungen
- Förderungen/Subventionen
- Pflegeentgelte und Basissatz
- Sonstige Erlöse (Leistungen für Dritte, Vermietung von ungenutzten Räumlichkeiten)

Produkt/Leistungs- Controlling

- Wird ein entsprechender Leistungsmix für das langfristige Geschehen am Gesundheitsmarkt angeboten?
- Werden die zur Erfüllung des Versorgungsauftrages erforderlichen Leistungen in quantitativer und qualitativer Hinsicht effektiv erbracht?
- Primärleistungen (Zahl und Dauer der Behandlungsfälle, Ergebnisqualität, Art und Anzahl der Pflegeleistungen)
- Sekundärleistungen (Art und Anzahl der diagnostischen und therapeutischen Leistungen)

Kapazitäts- Controlling

- Unter Kapazität eines KHs versteht man dessen Gebäude, Räume und Geräteausstattung
- Werden die Kapazitäten effektiv und effizient genutzt? (Betten, OP, Diagnose-, Therapieeinrichtungen...)