

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

*Herzlich Willkommen!*



St. Johannes Klinik



St. Anna Krankenhaus

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## **Klaus Emmerich**

Kommunalunternehmen „Krankenhäuser des Landkreises  
Amberg-Sulzbach“

Leiter Rechnungswesen, Abrechnung, Controlling

### **St. Anna Krankenhaus Sulzbach-Rosenberg**

4 medizinische Fachbereiche, 165 Betten, 7.850 Patienten

### **St. Johannes Klinik Auerbach**

Innere Medizin incl. Akutgeriatrie, 45 Betten, 1.250 Patienten

Geriatrische Rehabilitation, 35 Betten, 580 Patienten

### **Wachkoma-Pflegestation**

17 Betten

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Sind Sie stolz, ein INEK-kalkulierendes Krankenhaus zu sein?



St. Anna Krankenhaus



St. Johannes Klinik

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Prozessorientierte Kostenträgerrechnung in der Geriatrische Rehabilitation

**2010 gerade 332 Krankenhäuser INEK-kalkulierende  
Krankenhäuser**

**Aber:**

**Lösungen für Geriatrische Rehabilitationskliniken in Sicht?**

- patientenbezogene Kostenträgerrechnung?**
- diagnosebezogene Kostenträgerrechnung?**

**Prozessorientierte Ursachenanalysen für  
Geriatrische Rehabilitationskliniken in Sicht?**

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Wirtschaftliches Denken notwendig

- Auch Geriatrische Rehabilitationskliniken sind zu wirtschaftlichem Handeln aufgerufen.
- Auch diese Kliniken brauchen eine Analyse der rentablen und nicht rentablen Behandlungsprozesse.
- Auch im Bereich der geriatrischen Rehabilitation werden umfassende Daten für die Verhandlung der Tagessätze nach § 115 SGB V benötigt.

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Herausforderung an die Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation, Mischbetrieb

- **Abbildung der Kostenstellen und Kostenarten nach der Systematik des INEK-Kalkulationshandbuchs 3.0**
- **Saubere Trennung der Kosten des Akutbereiches und der geriatrischen Rehabilitation in der gleichen Klinik**
- **Organisatorische Maßnahmen zur ausschließlichen Übermittlung der Daten aus dem Akutbereich an das INEK-Institut**
- **Kalkulation auf den Ebenen Patient und Hauptdiagnose.**

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Übersicht der Prozessorientierten Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Eigene Kostenartenpläne und Kostenstellenpläne,  
gegliedert nach dem INEK-Kalkulationshandbuch  
für die Geriatrische Rehabilitation

Seit Oktober 2010:  
Verrechnung aller diagnostischen und therapeutischen  
Leistungen verursachungsgerecht

Seit Mai 2011 rückwirkend für 2010:  
Verrechnung der Pflegekosten verursachungsgerecht

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die INEK-Gliederung

### Kostenartenplan

Kontenplan	Bilanz und GuV nach KHBV	Kostenarten
[-]		Kostenträger Ger Reha
[+]		1 - PK Ärztlicher Dienst
[+]		2 - PK Pflegedienst
[+]		3 - PK med. techn. Dienst, Funktionsdienst
[+]		4 - SK Arzneimittel
[+]		5 - SK Implantate
[+]		6a - SK medizinischer Bedarf
[+]		7a - PK medizinische Infrastruktur
[+]		7b - SK medizinische Infrastruktur
[+]		8a - PK nichtmedizinische Infrastruktur
[+]		8b - SK nichtmedizinische Infrastruktur
[+]		99 - Ausgrenzung

### Kostenstellenplan

Kontenplan	Bilanz und GuV nach KHBV	Kostenarten	Kostenstellenplan
[-]		Kostenträger Ger Reha	
[+]		1 - Normalstation	
[+]		9 - Radiologie	
[+]		10 - Laboratorien	
[+]		11a - Übrige diagnostische Bereiche	
[+]		11b - Übrige therapeutische Bereiche	
[+]		99 - Ausgrenzung	



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Umsetzung 2009, Stufe 0: Einfachlösung

### Innere Medizin

PPR-Minuten

GOÄ

OPS (- -)

OPS (- -)

OPS (- -)

OPS (- -)

~~entfällt~~

Pflege

Labor

Röntgen

Kardiologie  
(= Funktionsdiag.)

Endoskopie

Ultraschall

Physiotherapie

### Geriatrische Rehabilitation

Pflege

Labor

Röntgen

Kardiologie  
(= Funktionsdiag.)

Endoskopie

Ultraschall

Physiotherapie

### Pflegetage

entfällt

entfällt

entfällt

entfällt

entfällt

Pflegetage, besser  
wären aktivitätsbe-  
zogene Aufwendungen

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Umfassende Lösung 2011, Stufe 3: Verwendung aufwandsbezogener Kostenverteilschlüssel

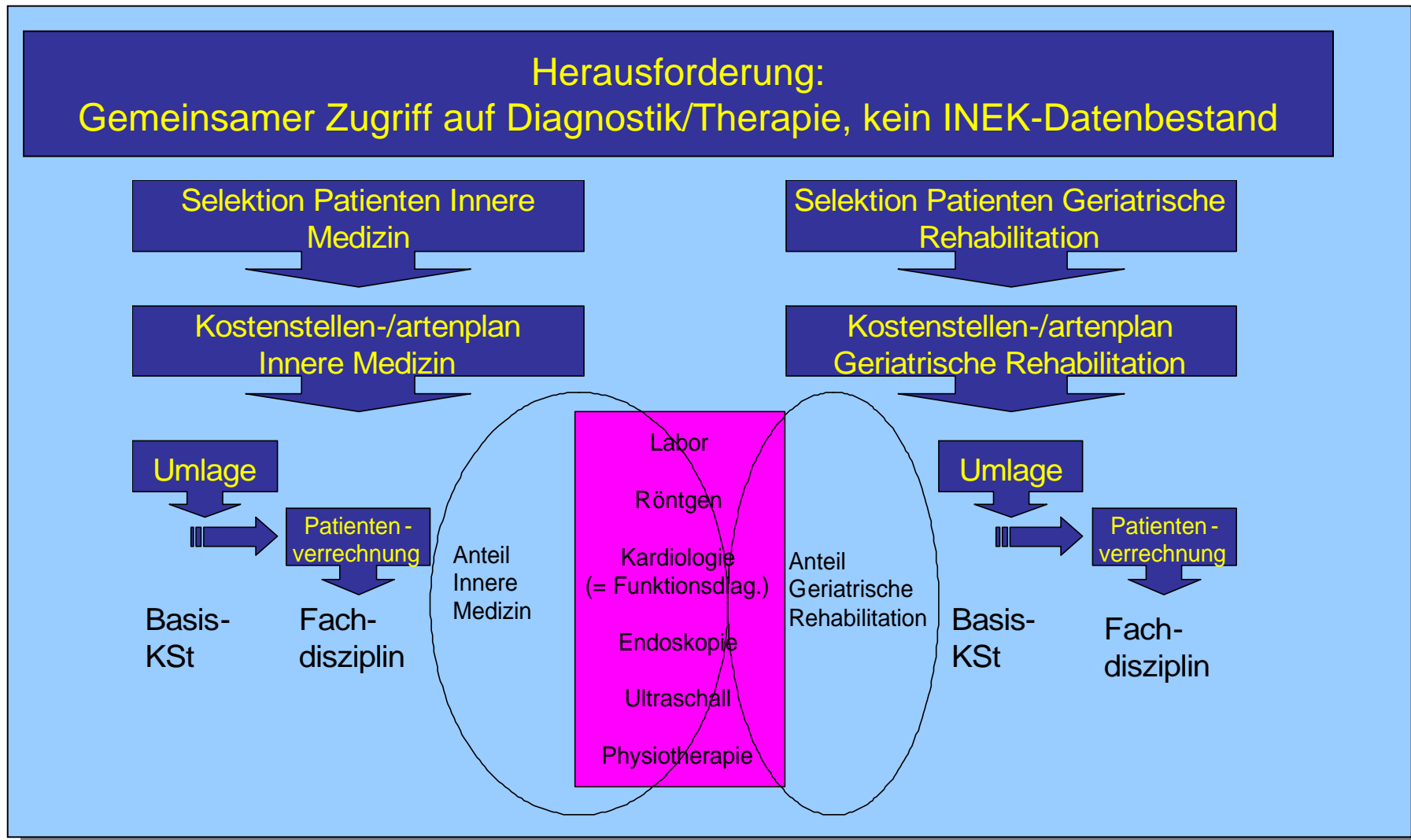
### Innere Medizin

### Geriatrische Rehabilitation

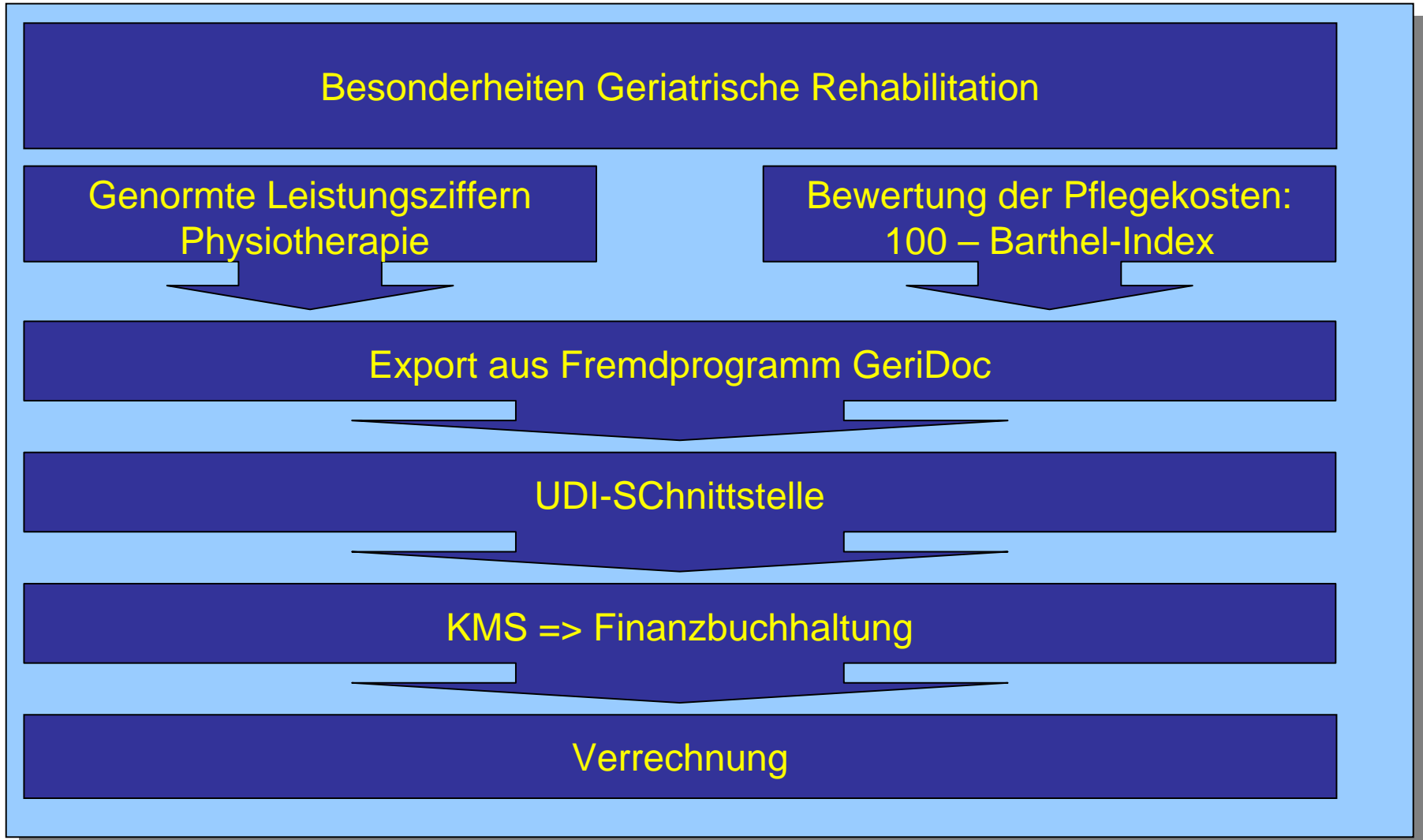
Pflege	PPR-Minuten	Pflege	UDI: Programm GeriDoc (100-Barthel-Index)
Labor	GOÄ	Labor	GOÄ
Röntgen	UDI: Kürzel EPA *)	Röntgen	UDI: Kürzel EPA *)
Kardiologie (= Funktionsdiag.)	Leistungskatalog	Kardiologie (= Funktionsdiag.)	} UDI: Kürzel EPA *) (gemeinsamer Katalog)
Endoskopie	Leistungskatalog	Endoskopie	
Ultraschall	Leistungskatalog	Ultraschall	
Physiotherapie	UDI: Programm GeriDoc	Physiotherapie	UDI: Programm GeriDoc

\*) Kürzel aus elektronischer Patientenakte

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Leistungsziffern Physiotherapie

Stammblatt Patient

int.Nr.:   Kennz.  
 Vollst. GiB-DAT  Archiv

Pat. Aufn.E. Bem. Med. Ass.1 Ass.2 A3/Sons Diagn. Selbstd Lachs Adr. Hilfsm. I Therap.

Therapie	Bezeichnung	Einh.	a	Min.	Sum	Erfolg	Gr.	Dok
				0	0			
ERGOatl	Ergo ATL	1		30	30			
ERGOeinz30	Ergotherapie einzeln	11		30	330			
KGeinz	Krankengymnastik einzeln	13		30	390			
LOGOeinz30	Logopädie einzeln	6		42	255			
PSYbef30	PSY Befundung	1		30	30			
Psygespr15	Gespräch	1		15	15			

Erster Voriger Nächster Letzter  
 Ordnung: NAME\_ALLE  
 Suche:   
 Neu Kopie Druck Löschen  
 Übersicht Patienten Dokumente einsehen  
 Stationsliste Schließen

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Leistungsziffern Physiotherapie

Katalog	Bezeichnung	L-Datum	Anzahl	Punkte	anfordernde Kostenstelle	erbringende Kostenstelle	Versorgungsart
Physiotherapie	KGBeF	04.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGmoto	04.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOeinz30	06.12.2010	1	10	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGGeinz	06.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGHydro	06.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGmob	06.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGmoto	06.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOeinz30	07.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOgrugk	07.12.2010	1	60	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOgrugym	07.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOHLT	07.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGGeinz	07.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGgehtrepp	07.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGHydro	07.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGmob	07.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGmoto	07.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	PSYbef15	07.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOgrugk	08.12.2010	1	60	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOgrugym	08.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGGeinz	08.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGgehtrepp	08.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGHydro	08.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGmob	08.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGmoto	08.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOgrugk	09.12.2010	1	60	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOgrugym	09.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	ERGOgruhlt	09.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGGeinz	09.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGgehtrepp	09.12.2010	1	15	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGHydro	09.12.2010	1	30	932000	932100	S - Vollstationär
Physiotherapie	KGmob	09.12.2010	1	20	932000	932100	S - Vollstationär

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Leistungsziffern 100 – Barthel-Index

Stammblatt Patient

int.Nr.:   Kennz.  
 Vollst. GiB-DAT  Archiv

Pat.	Aufn/E.	Bem.	Med.	Ass.1	Ass.2	A3/Sons	Diagn.	Selbstd	Lachs	Adr.	Hilfsm. I	Therap.
BARTHEL			Aufnahme	aktuell/Entlass.		Aufnahme		akt./Entlassung				
Essen	<input type="text" value="10"/>		<input type="text" value="10"/>				PPR - A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bett-/Rollstuhltransfer	<input type="text" value="10"/>		<input type="text" value="10"/>				PPR - S	A->E <input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Waschen	<input type="text" value="5"/>		<input type="text" value="5"/>				Handgrip links	50 kg	<input type="text"/>	kg		
Toilettenbenutzung	<input type="text" value="10"/>		<input type="text" value="10"/>				Handgrip rechts	48 kg	<input type="text"/>	kg		
Baden	<input type="text" value="0"/>		<input type="text" value="0"/>				Timed Up & Go	38	<input type="text"/>			
Gehen/Rollstuhlfahren	<input type="text" value="10"/>	B X	<input type="text" value="10"/>	B ✓				keine E	<input type="text"/>	keine E	<input type="text"/>	
Treppensteigen	<input type="text" value="0"/>	B +	<input type="text" value="0"/>	B +			Tinetti	21	<input type="text"/>			
An-/Auskleiden	<input type="text" value="10"/>		<input type="text" value="10"/>	A->E			Hilfsmittel	Rollator	<input type="text"/>	Keine	<input type="text"/>	
Stuhlkontrolle	<input type="text" value="10"/>	98	<input type="text" value="10"/>	98								
Urinkontrolle	<input type="text" value="10"/>	99	<input type="text" value="10"/>	99			Uhrentest	2	<input type="text"/>			
Summe:	75	100	75	100			Esslinger T.-S.	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Beurteiler	<input type="text" value="Pflege"/>		<input type="text" value="Pflege"/>				BMI:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	( <input type="text"/> kg/ <input type="text"/> cm)		

Erster Voriger **Nächster** Letzter  
 Neu Kopie Druck Löschen  
 Ordnung: NAME\_ALLE  
 Suche:   
 Übersicht Patienten Dokumente einsehen Stationsliste Schließen

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Leistungsziffern 100 – Barthel-Index

Katalog	Bezeichnung	L-Datum	Anzahl	Punkte	anfordernde Kostenstelle	erbringende Kostenstelle
Barthel	Barthel Abstand 100	04.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	05.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	06.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	07.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	08.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	09.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	10.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	11.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	12.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	13.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	14.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	15.12.2010	1	25	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	16.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	17.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	18.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	19.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	20.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	21.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	22.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	23.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	24.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	25.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	26.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	27.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	28.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	29.12.2010	1	5	932000	908021
Barthel	Barthel Abstand 100	30.12.2010	1	5	932000	908021



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

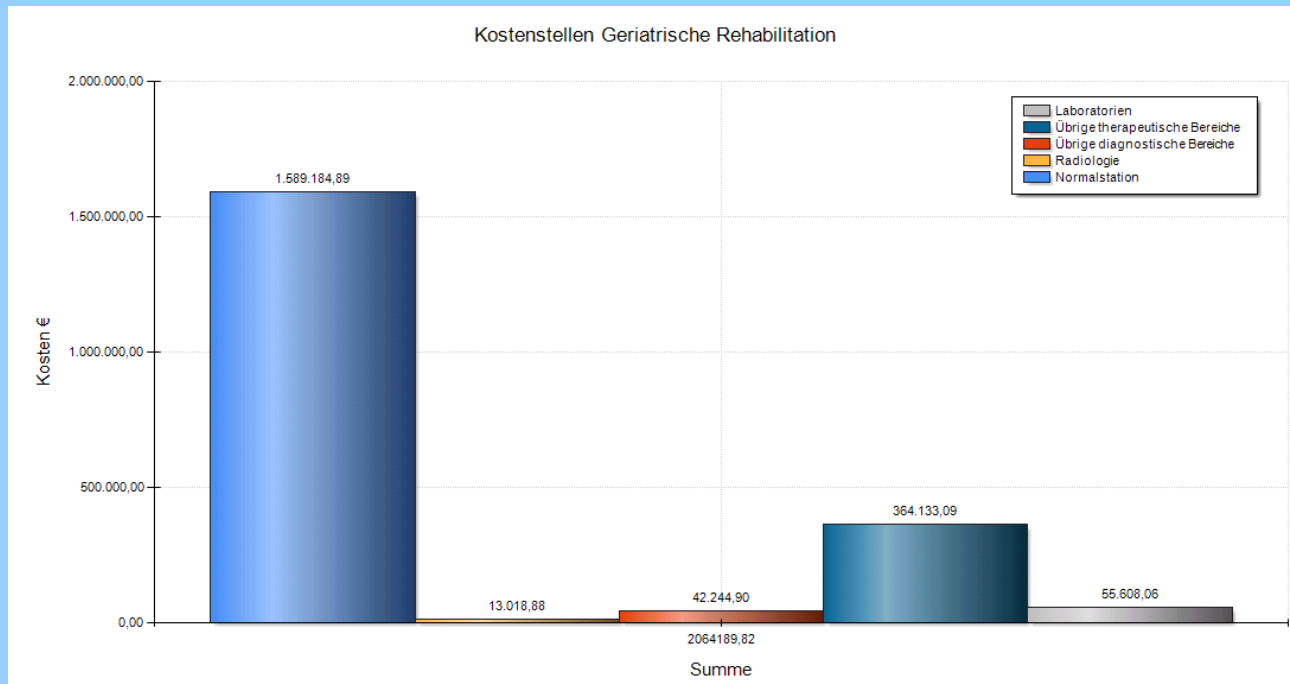
## INEK-Gliederung und Verrechnungsschlüssel

Bezeichnung	PK Ärztlicher Dienst	PK Pflegedienst	PK med. techn. Dienst Funktionsdienst	SK Arzneimittel	Implantate	SK medizinischer Bedarf	PK medizinische Infrastruktur	SK medizinische Infrastruktur	PK nicht-medizinische Infrastruktur	SK nicht-medizinische Infrastruktur
	1	2	3	4a, 4b	5	6a, 6b	7a	7b	8a	8b
Normalstation	Pflegetage	Pflegetage, (100-Barthel-Index)	Pflegetage	Pflegetage, Einzelkosten		Pflegetage, Einzelkosten	Pflegetage	Pflegetage	Pflegetage	Pflegetage
Intensivstation										
Dialyseabteilung										
OP-Bereich										
Anästhesie										
Kreissaal										
Kardiologische Diagnostik/Therapie										
Endoskopische Diagnostik/Therapie										
Radiologie	Leistungs-kataloge	nicht relevant	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge, Einzelkosten		Leistungs-kataloge, Einzelkosten	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge
Laboratorien	GOÄ-Ziffern	nicht relevant	GOÄ-Ziffern	GOÄ-Ziffern, Einzelkosten		GOÄ-Ziffern, Einzelkosten	GOÄ-Ziffern	GOÄ-Ziffern	GOÄ-Ziffern	GOÄ-Ziffern
Übrige diagnostische Bereiche	Leistungs-kataloge	nicht relevant	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge, Einzelkosten		Leistungs-kataloge, Einzelkosten	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge
Übrige therapeutische Bereiche	Leistungs-kataloge	nicht relevant	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge, Einzelkosten		Leistungs-kataloge, Einzelkosten	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge	Leistungs-kataloge

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: A) Ebene Rehabilitationseinrichtung

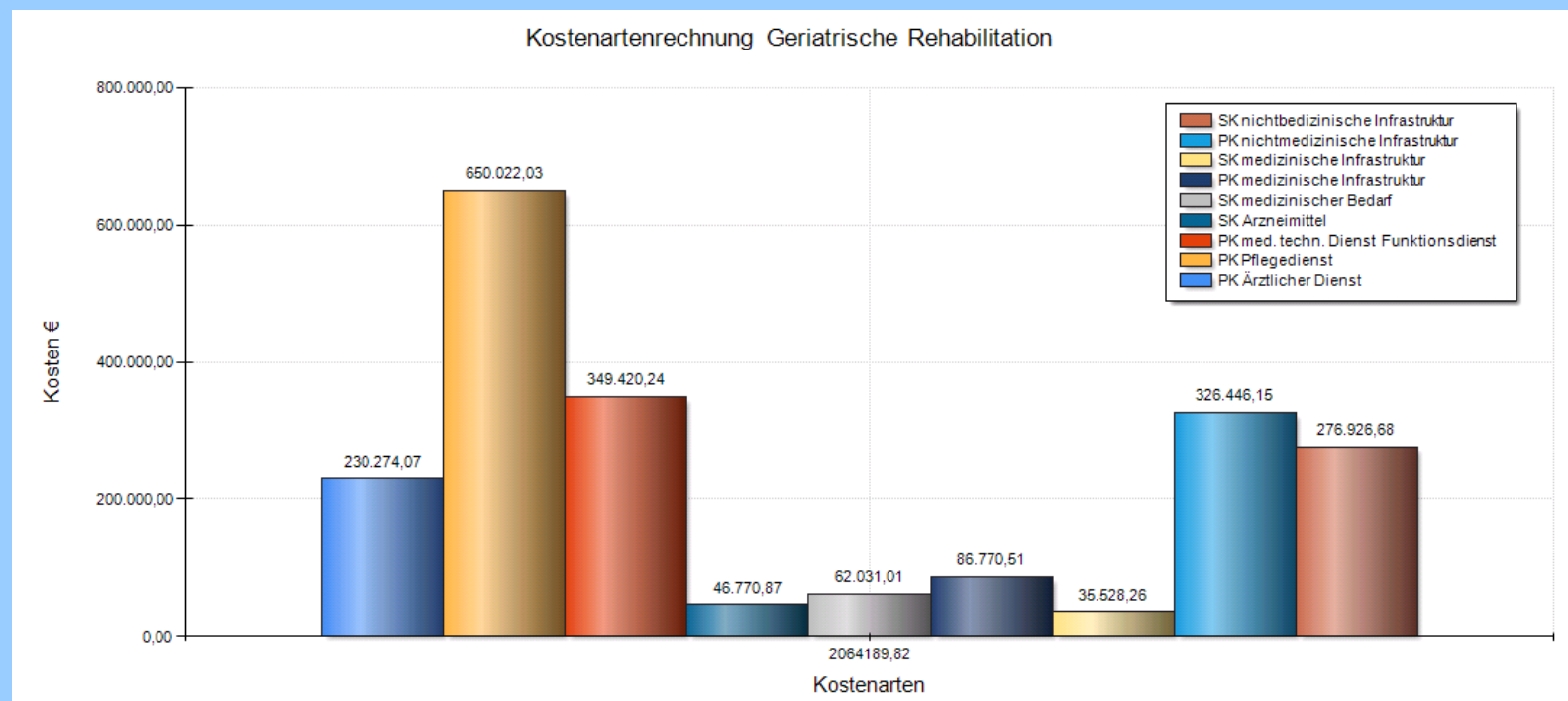
### Grafik nach Kostenstellengruppen



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: A) Rehabilitationseinrichtung

### Grafik nach Kostenartengruppen



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: A) Ebene Rehabilitationseinrichtung

### Kosten der häufigsten Hauptdiagnosen

Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	Verweildauer
ICD-10 (nach ICD-Schlüssel)	461	2301304,01	10489
Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	Verweildauer
[S72.10] Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	27	142450,31	641
[I64] Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	20	110843,18	468
[S72.01] Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	18	97688,95	454
[I50.01] Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	17	69432,69	345
[I63.9] Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet	13	66908,62	298
[I63.5] Hirninfarkt durch nicht näher bezeichnete Gefäßkrankheit	12	78597,97	315
[S72.00] Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet	11	59121,65	260
[I50.9] Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet	9	34077,2	157
[R29.6] Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert	9	40102,86	199
[S32.89] Fraktur: Sonstige und multiple Teile	9	42013,77	196

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: A) Ebene Rehabilitationseinrichtung

### Gewinn/Verlust nach häufigsten Hauptdiagnosen

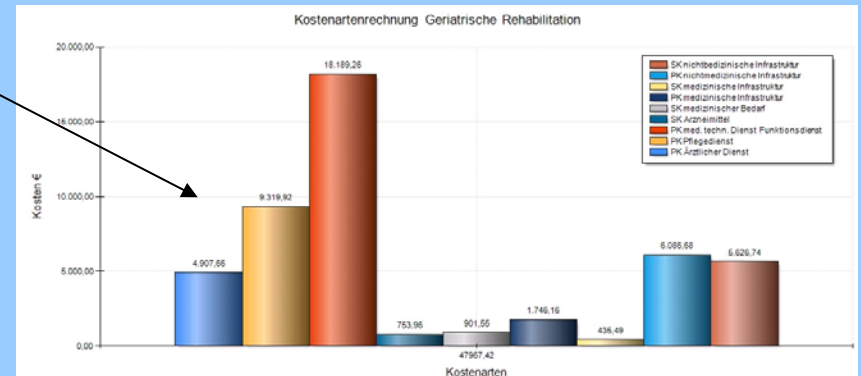
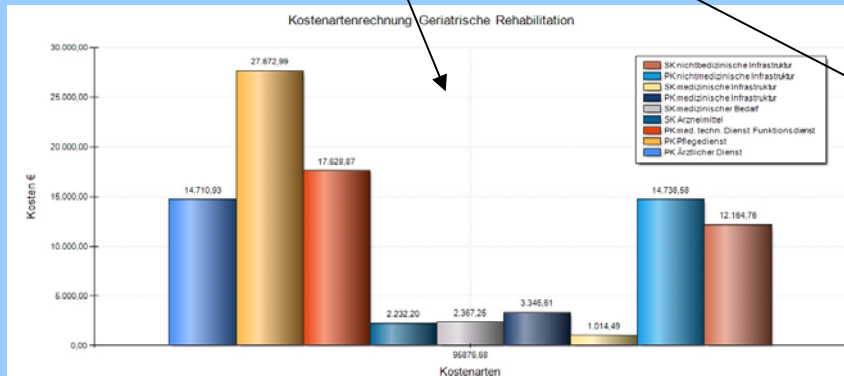
Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	abger. Gesamterlös	Gewinn/Verlust	Verweildauer
ICD-10 (nach ICD-Schlüssel)	318	1.219.193,33	1.158.559,16	-60.634,17	6883
Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	abger. Gesamterlös	Gewinn	Verweildauer
[S72.10] Femurfraktur: Trochantär, nicht näher	27	95.876,68	101.165,73	5.289,05	597
[S72.01] Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	20	71.465,88	73.888,23	2.422,35	442
[I64] Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt	14	58.407,56	52.123,83	-6.283,73	326
[I50.01] Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	10	35.954,06	31.413,44	-4.540,62	192
[J18.9] Pneumonie, nicht näher bezeichnet	10	33.550,89	36.417,81	2.866,92	221
[I63.4] Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	8	47.967,42	31.314,93	-16.652,49	187
[S32.89] Fraktur: Sonstige und multiple Teile	8	33.733,59	37.886,98	4.153,39	222
[S42.21] Fraktur des proximalen Endes des Humerus	8	40.600,59	35.880,90	-4.719,69	210
[I63.9] Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet	7	24.305,64	23.087,70	-1.217,94	142
[M16.1] Sonstige primäre Koxarthrose	6	21.111,60	22.411,26	1.299,66	139

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: B) Ebene Hauptdiagnose

### Kostenarten: Gewinn- und Verlust-Diagnosen im Vergleich

Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	abger. Gesamterlös	Gewinn/Verlust	Verweildauer
ICD-10 (nach ICD-Schlüssel)	318	1.219.193,33	1.158.559,16	-60.634,17	6883
Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	abger. Gesamterlös	Gewinn	Verweildauer
[S72.10] Femurfraktur: Trochantär, nicht	27	95.876,68	101.165,73	5.289,05	597
[S72.01] Schenkelhalsfraktur: Intrakaps	20	71.465,88	73.888,23	2.422,35	442
[I64] Schlaganfall, nicht als Blutung od	14	58.407,56	52.123,83	-6.283,73	326
[I50.01] Sekundäre Rechtsherzinsuffizie	10	35.954,06	31.413,44	-4.540,62	192
[J18.9] Pneumonie, nicht näher bezeich	10	33.550,89	36.417,81	2.866,92	221
[I63.4] Hirninfarkt durch Embolie zereb	8	47.967,42	31.314,93	-16.652,49	187



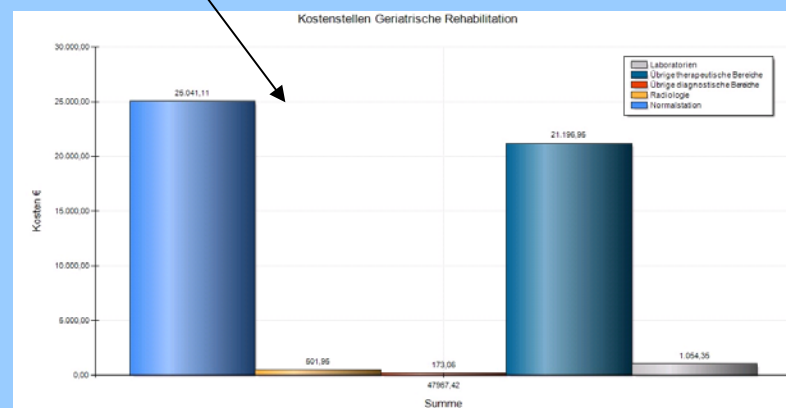
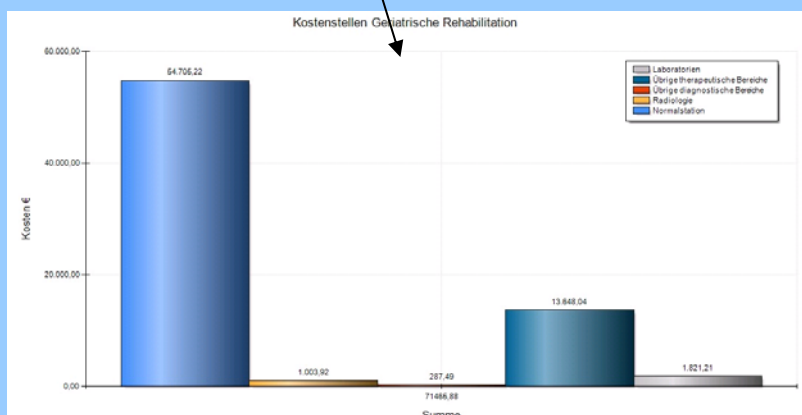
**ACHTUNG: Hohe Kosten MTD**

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: B) Ebene Hauptdiagnose

### Kostenstellen: Gewinn- und Verlust-Diagnosen im Vergleich

Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	abger. Gesamterlös	Gewinn/Verlust	Verweildauer
ICD-10 (nach ICD-Schlüssel)	318	1.219.193,33	1.158.559,16	-60.634,17	6883
Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	abger. Gesamterlös	Gewinn	Verweildauer
[S72.10] Femurfraktur: Trochantär, nicht	27	95.876,68	101.165,73	5.289,05	597
[S72.01] Schenkelhalsfraktur: Intrakaps	20	71.465,88	73.888,23	2.422,35	442
[I64] Schlaganfall, nicht als Blutung od	14	58.407,56	52.123,83	-6.283,73	326
[I50.01] Sekundäre Rechtsherzinsuffizie	10	35.954,06	31.413,44	-4.540,62	192
[J18.9] Pneumonie, nicht näher bezeich	10	33.550,89	36.417,81	2.866,92	221
[I63.4] Hirninfarkt durch Embolie zereb	8	47.967,42	31.314,93	-16.652,49	187



**ACHTUNG: Hohe Kosten Physiotherapie**

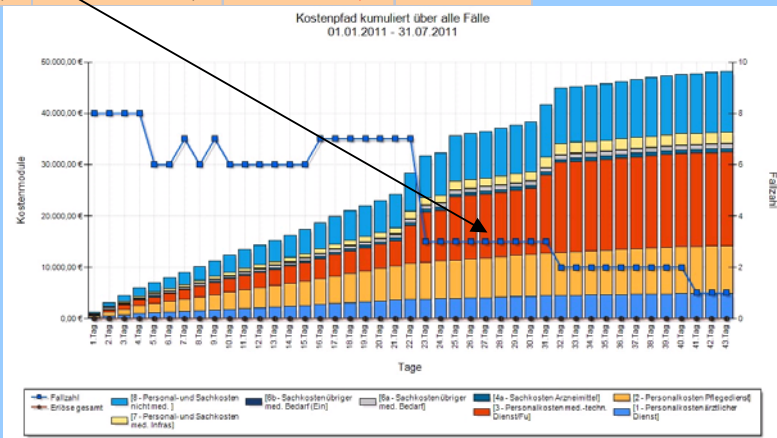
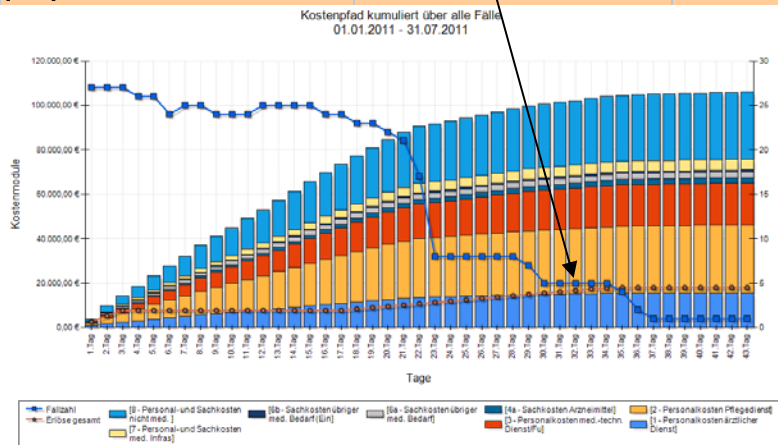
# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: B) Ebene Hauptdiagnose

### Kostenpfad: Gewinn- und Verlust-Diagnosen im Vergleich

Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	abger. Gesamterlös	Gewinn/Verlust	Verweildauer
ICD-10 (nach ICD-Schlüssel)	318	1.219.193,33	1.158.559,16	-60.634,17	6883
Bezeichnung	Fallzahl	Kosten	abger. Gesamterlös	Gewinn	Verweildauer
[S72.10] Femurfraktur: Trochantär, nicht	27	95.876,68	101.165,73	5.289,05	597
[S72.01] Schenkelhalsfraktur: Intrakaps	20	71.465,88	73.888,23	2.422,35	442
[I64] Schlaganfall, nicht als Blutung od	14	58.407,56	52.123,83	-6.283,73	326
[I50.01] Sekundäre Rechtsherzinsuffizie	10	35.954,06	31.413,44	-4.540,62	192
[J18.9] Pneumonie, nicht näher bezeich	10	33.550,89	36.417,81	2.866,92	221
[I63.4] Hirninfarkt durch Embolie zereb	8	47.967,42	31.314,93	-16.652,49	187

Tendenziell  
mehr  
Langlieger





# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: C) Ebene Patient

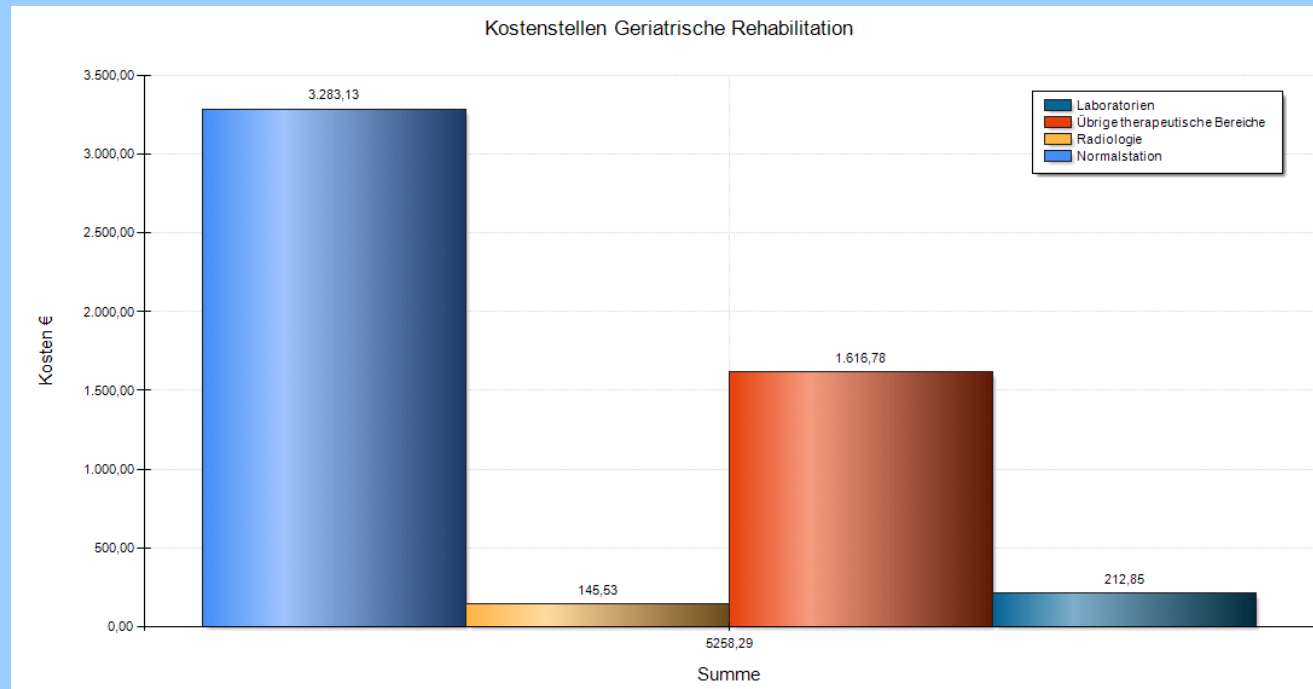
### Gewinne/Verluste der Patienten (hier Patienten einer Hauptdiagnose)

Name	Gewinn	Verweildauer
	-1.569,31	37
	1.487,27	38
	1.474,11	43
	1.463,12	34
	1.347,06	40
	-1.310,77	42
	1.222,21	32
	1.177,76	28
	1.146,79	43
	1.142,28	41
	1.128,15	29
	1.118,02	26
	1.098,93	28
	-1.058,49	28
	1.024,49	28
	1.011,74	41
	1.008,94	28
	1.005,40	26
	1.002,38	28
	-975,01	43
	-928,80	42
	914,84	29

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: C) Ebene Patient

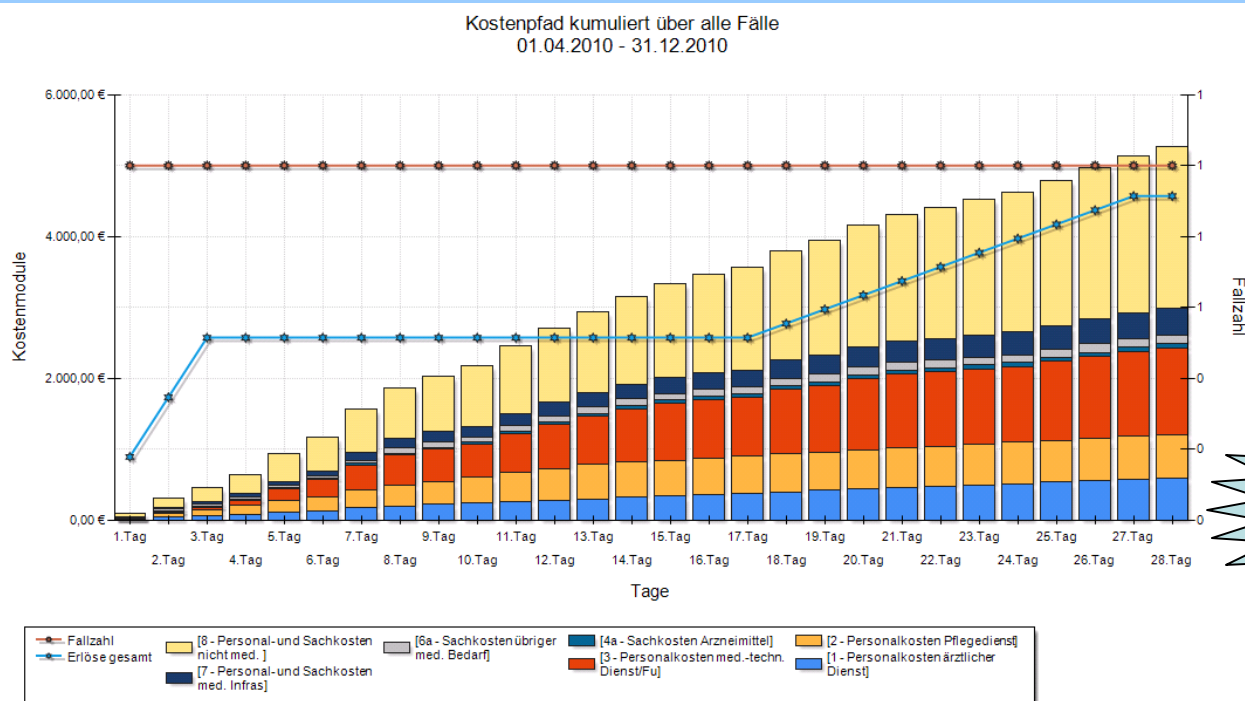
### Kostenstellen des Patienten



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: C) Ebene Patient

### Behandlungsablauf (Kostenarten) des Patienten: graphisch



28 statt durchschnittlich 22  
Tage

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: C) Ebene Patient

### Behandlungsablauf / Kosten des Patienten: tabellarisch

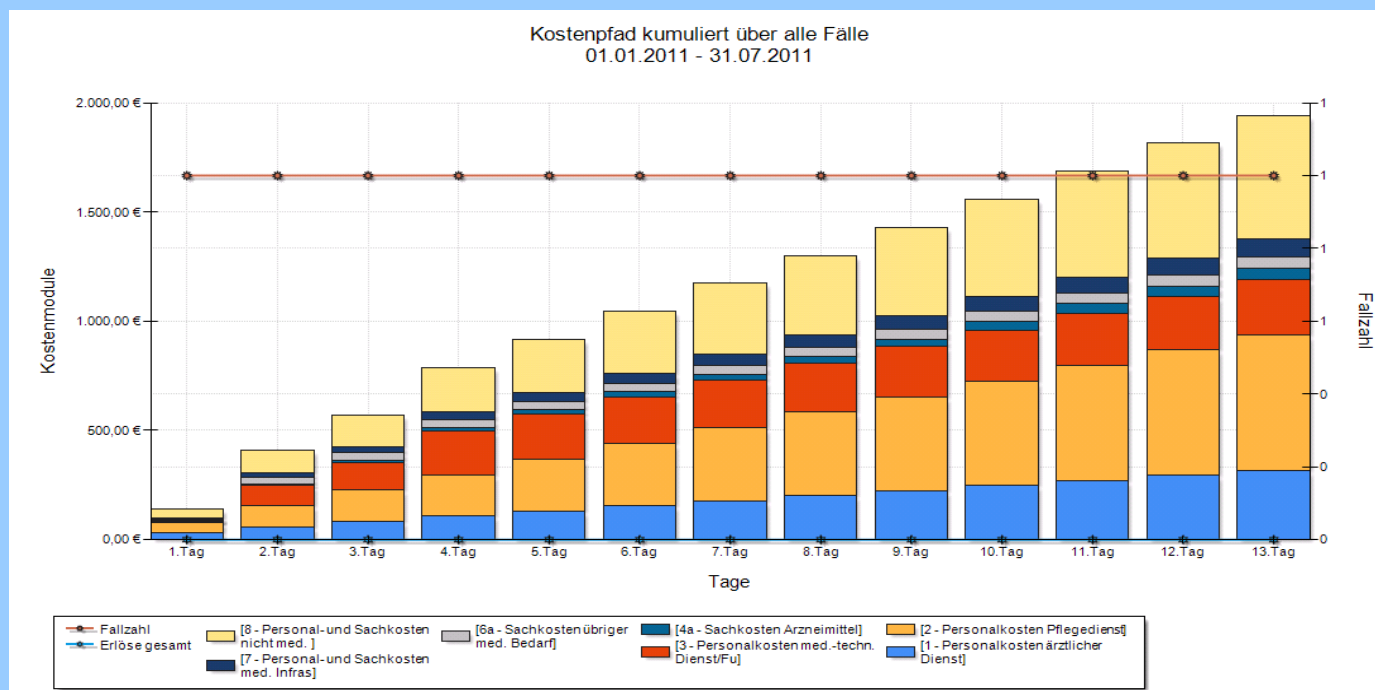
L-Datum	Tag	Erbringende Kostenstelle	Menge	EINHEIT	Preis	Kosten	LEISTEXT	Katalog	Leistungskürzel	Bezeichnung	anfordernde Kostenstelle
03.12.2010	1	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	92,924517	92,924517	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung				Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	92,924517	92,924517	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung				Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	100	Punkte	0,059454	5,9454	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3524	CRP	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	60	Punkte	0,059454	3,56724	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3550	Blutbild	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	60	Punkte	0,059454	3,56724	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3550	Blutbild	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3555	Calcium	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	30	Punkte	0,059454	1,78362	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3557	Kalium	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	30	Punkte	0,059454	1,78362	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3558	Natrium	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3560	Glukose	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	30	Punkte	0,059454	1,78362	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3573H1	Gesamt-Protein, Serum / Plasma	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3581H1	Bilirubin, gesamt	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3583H1	Harnsäure	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3584H1	Harnstoff	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3585H1	Kreatinin	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3587H1	Alkalische Phosphatase	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3592H1	Gamma-GT	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	40	Punkte	0,059454	2,37816	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3594H1	GOT / ASAT / AST	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	50	Punkte	0,059454	2,9727	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3605	PTT / aPTT, Einfachbestimmung	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	50	Punkte	0,059454	2,9727	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	3607	TPZ, Einfachbestimmung	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Labor	250	Punkte	0,059454	14,8635	Leistungspunkte nach - GOÄ	GOÄ	4030	TSH	Ger 1 / Geriatrie
04.12.2010	2	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,553693	11,07386	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGBeF	KGBeF	Fachdisziplin Geriatrie
04.12.2010	2	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,553693	8,305395	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGmoto	KGmoto	Fachdisziplin Geriatrie
04.12.2010	2	Geriatrische Therapie	25	Punkte	1,81661	45,41525	Barthel	Barthel	Barthel Abstand 100	Barthel Abstand 100	Fachdisziplin Geriatrie
05.12.2010	3	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	92,924517	92,924517	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung				Ger 1 / Geriatrie
05.12.2010	3	Geriatrische Therapie	25	Punkte	1,81661	45,41525	Barthel	Barthel	Barthel Abstand 100	Barthel Abstand 100	Fachdisziplin Geriatrie
06.12.2010	4	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	92,924517	92,924517	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung				Ger 1 / Geriatrie
06.12.2010	4	Geriatrische Therapie	10	Punkte	0,553693	5,53693	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	ERGOeinz30	ERGOeinz30	Fachdisziplin Geriatrie
06.12.2010	4	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,553693	11,07386	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGGeinz	KGGeinz	Fachdisziplin Geriatrie
06.12.2010	4	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,553693	16,61079	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGHydro	KGHydro	Fachdisziplin Geriatrie
06.12.2010	4	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,553693	11,07386	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGmob	KGmob	Fachdisziplin Geriatrie
06.12.2010	4	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,553693	8,305395	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGmoto	KGmoto	Fachdisziplin Geriatrie
06.12.2010	4	Geriatrische Therapie	25	Punkte	1,81661	45,41525	Barthel	Barthel	Barthel Abstand 100	Barthel Abstand 100	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	92,924517	92,924517	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung				Ger 1 / Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,553693	8,305395	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	ERGOeinz30	ERGOeinz30	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	60	Punkte	0,553693	33,22158	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	ERGOgrugk	ERGOgrugk	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,553693	16,61079	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	ERGOgrugym	ERGOgrugym	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,553693	16,61079	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	ERGOHLT	ERGOHLT	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,553693	11,07386	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGGeinz	KGGeinz	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,553693	8,305395	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGgehtrepp	KGgehtrepp	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,553693	16,61079	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGHydro	KGHydro	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,553693	11,07386	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGmob	KGmob	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,553693	8,305395	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGmoto	KGmoto	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,553693	16,61079	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	KGmoto	KGmoto	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,553693	16,61079	Leistungspunkte nach - Physiotherapie	Physiotherap	PSYbeF15	PSYbeF15	Fachdisziplin Geriatrie
07.12.2010	5	Geriatrische Therapie	25	Punkte	1,81661	45,41525	Barthel	Barthel	Barthel Abstand 100	Barthel Abstand 100	Fachdisziplin Geriatrie

Physiotherapie  
beginnt erst  
langsam

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: C) Ebene Patient

### Gewinn-Patient: Kurzzeitpatient mit Abbruch Physiotherapie, grafisch



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Die Auswertungen: C) Ebene Patient

### Gewinn-Patient: Kurzzeitpatient mit Abbruch Physiotherapie

#### Belegung

Zeitpunkt von	Zeitpunkt bis	AnzTage
27.06.2011 10:30	09.07.2011 10:00	12

L-Datum	Tag	bringende Kostenstell	Menge	ENHET	Preis	Kosten	LEISTEXT	Katalog	Leistungskürzel
27.06.2011	1	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
27.06.2011	1	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
27.06.2011	1	Funktionsdiagnostik	253	Punkte	0,039319	9,947707	EKG Leistungen Kardiologie		EKG12
28.06.2011	2	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
28.06.2011	2	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
28.06.2011	2	Labor	100	Punkte	0,04836	4,836	Leistungspunkte nach GOÄ		3524
28.06.2011	2	Labor	60	Punkte	0,04836	2,9016	Leistungspunkte nach GOÄ		3550
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3550
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3555
28.06.2011	2	Labor	30	Punkte	0,04836	1,4508	Leistungspunkte nach GOÄ		3557
28.06.2011	2	Labor	30	Punkte	0,04836	1,4508	Leistungspunkte nach GOÄ		3558
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3560
28.06.2011	2	Labor	30	Punkte	0,04836	1,4508	Leistungspunkte nach GOÄ		3573H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3581H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3581H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3583H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3584H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3585H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3587H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3592H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3594H1
28.06.2011	2	Labor	40	Punkte	0,04836	1,9344	Leistungspunkte nach GOÄ		3595H1
28.06.2011	2	Labor	50	Punkte	0,04836	2,418	Leistungspunkte nach GOÄ		3605
28.06.2011	2	Labor	50	Punkte	0,04836	2,418	Leistungspunkte nach GOÄ		3607
28.06.2011	2	Labor	35	Punkte	0,04836	1,6926	Leistungspunkte nach GOÄ		3652
28.06.2011	2	Labor	250	Punkte	0,04836	12,09	Leistungspunkte nach GOÄ		4030
28.06.2011	2	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,529196	10,58392	Leistungspunkte nach Physiotherapie		ERGQein20
28.06.2011	2	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,529196	15,87588	Leistungspunkte nach Physiotherapie		ERGQgrupp
28.06.2011	2	Geriatrische Therapie	45	Punkte	0,529196	23,81372	Leistungspunkte nach Physiotherapie		KGief
28.06.2011	2	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,529196	10,58392	Leistungspunkte nach Physiotherapie		KGmob
28.06.2011	2	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,529196	7,93794	Leistungspunkte nach Physiotherapie		KGmoto
28.06.2011	2	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,529196	15,87588	Leistungspunkte nach Physiotherapie		PÜLaness
29.06.2011	3	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
29.06.2011	3	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
29.06.2011	3	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,529196	15,87588	Leistungspunkte nach Physiotherapie		ERGQein20
29.06.2011	3	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,529196	10,58392	Leistungspunkte nach Physiotherapie		KGmob
29.06.2011	3	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,529196	7,93794	Leistungspunkte nach Physiotherapie		KGmoto
30.06.2011	4	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
30.06.2011	4	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
30.06.2011	4	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,529196	15,87588	Leistungspunkte nach Physiotherapie		ERGQein20
30.06.2011	4	Geriatrische Therapie	60	Punkte	0,529196	31,75176	Leistungspunkte nach Physiotherapie		ERGQgnrk
30.06.2011	4	Geriatrische Therapie	30	Punkte	0,529196	15,87588	Leistungspunkte nach Physiotherapie		ERGQgrupp
30.06.2011	4	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,529196	7,93794	Leistungspunkte nach Physiotherapie		KGgellrepp
30.06.2011	4	Geriatrische Therapie	20	Punkte	0,529196	10,58392	Leistungspunkte nach Physiotherapie		KGmob
30.06.2011	4	Geriatrische Therapie	15	Punkte	0,529196	7,93794	Leistungspunkte nach Physiotherapie		KGmoto
01.07.2011	5	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
01.07.2011	5	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
02.07.2011	6	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
02.07.2011	6	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
03.07.2011	7	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
03.07.2011	7	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
04.07.2011	8	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
04.07.2011	8	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
05.07.2011	9	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
05.07.2011	9	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
06.07.2011	10	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
06.07.2011	10	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
07.07.2011	11	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
07.07.2011	11	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
08.07.2011	12	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
08.07.2011	12	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		
09.07.2011	13	Ger 1 / Geriatrie	0,00153846	WERT	-	0,00153846	Restkosten zu den kalkulierten Kosten		
09.07.2011	13	Ger 1 / Geriatrie	1	Tage	128,415918	128,415918	vollstationäre Pflegetage Hauptabteilung		

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

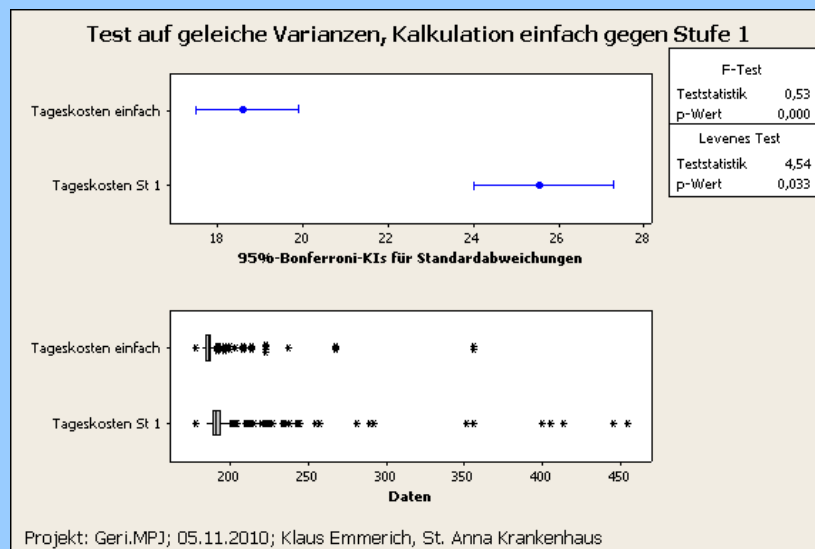
Statistische Analyse: Diese Kostenträgerrechnung wurde  
Schritt für Schritt statistisch validiert



## Erkenntnisse aus der Prozessorientierten Kostenträgerrechnung: Statistische Analyse

Jede Detailliertheitsstufe streut die Kosten der gehandelten Patienten mehr als die vorherige und stellt damit die Kosten exakter dar:

Physiotherapie: Stufe 0 (Pflegetage) im Vergleich zu Stufe 1 (Leistungsziffern)



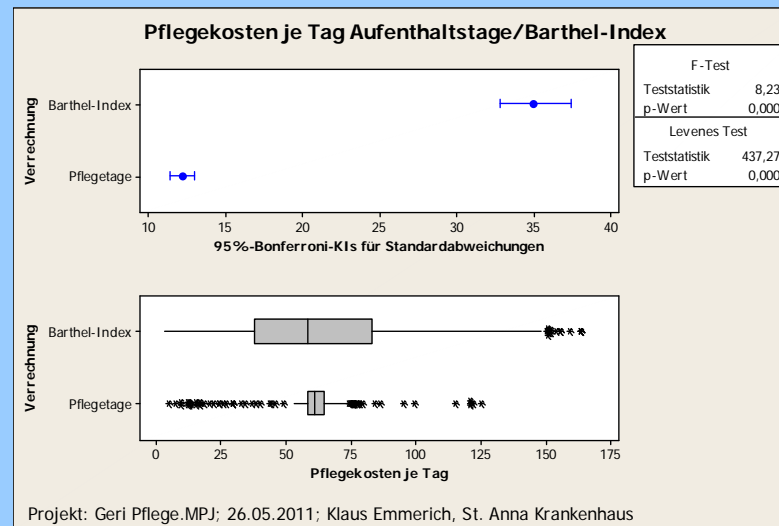


# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Erkenntnisse aus der Prozessorientierten Kostenträgerrechnung: Statistische Analyse

Jede Detailliertheitsstufe streut die Kosten der gehandelten Patienten mehr als die vorherige und stellt damit die Kosten exakter dar:

Pflegekosten: Stufe 2 (Pflegetage) im Vergleich zu Stufe 3 (100 – Barthel-Index)



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Erkenntnisse aus der Prozessorientierten Kostenträgerrechnung: Statistische Analyse

Bestimmte Einfluss-  
Faktoren beeinflussen  
die Kosten der  
Rehabilitation unter-  
schiedlich:

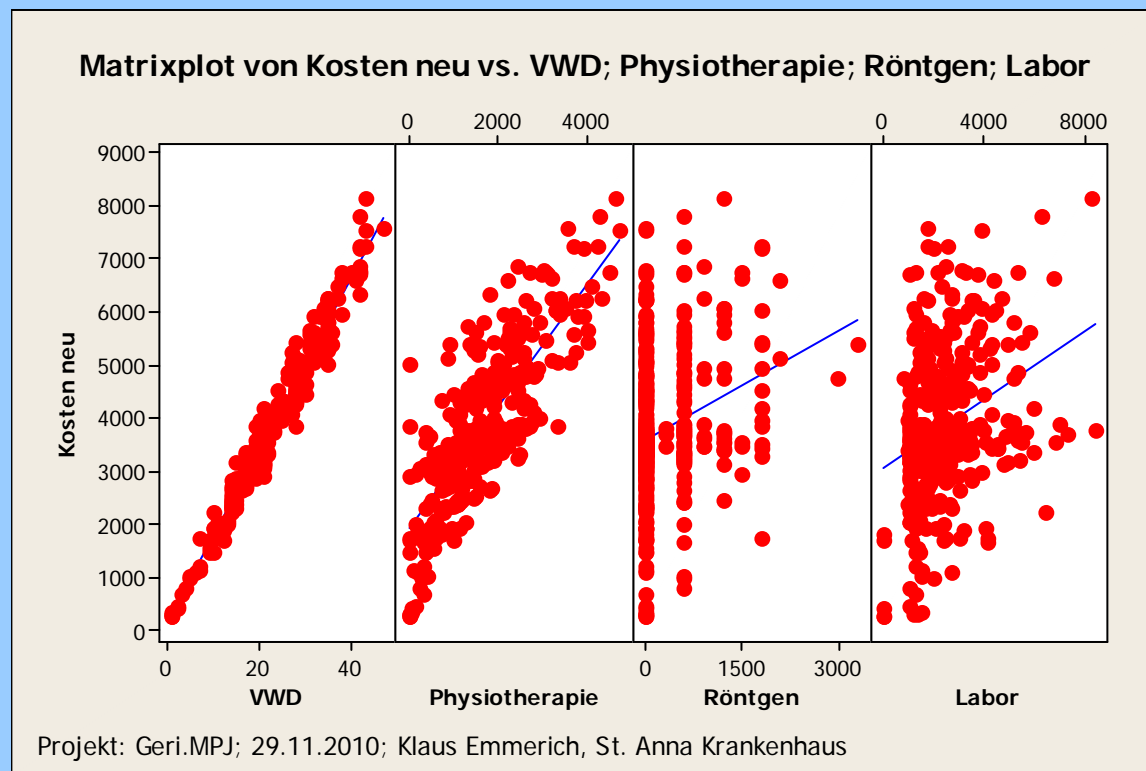
Grad des Einflusses:

VWD: sehr hoch

100-Barthel: hoch

Physiotherapie: hoch

Diagnostik: niedrig



## Erkenntnisse aus der Prozessorientierten Kostenträgerrechnung: Statistische Analyse

### Schlussfolgerungen:

Der technische Aufwand für die verschiedenen Ausbaustufen war berechtigt.

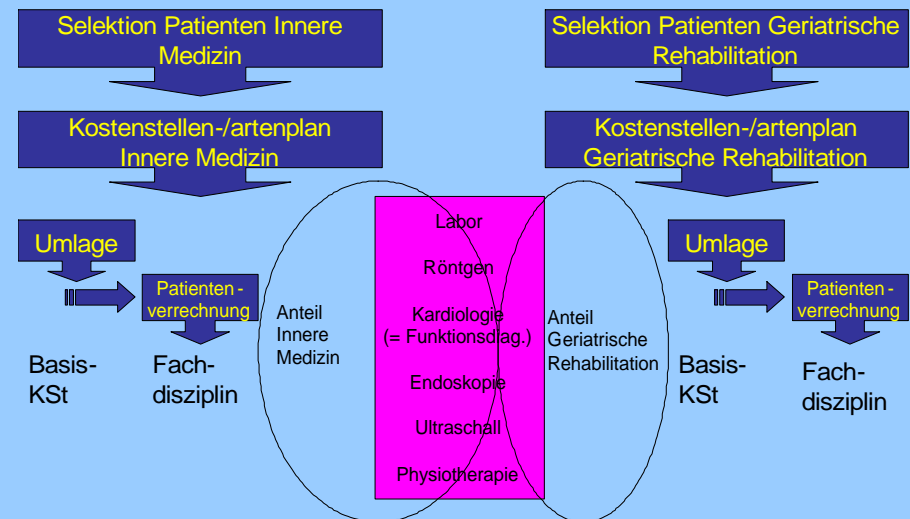
Die Kostenermittlung wurde zunehmend genauer und realitätsnäher.

Die Patientenprozesse können nun detailliert untersucht werden.

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

Durch die saubere Trennung von Akutbereich (einschließlich Akutgeriatrie) und Geriatrischer Rehabilitation können die Kosten detailliert verursachungsgemäß nachgewiesen und geltend gemacht werden.

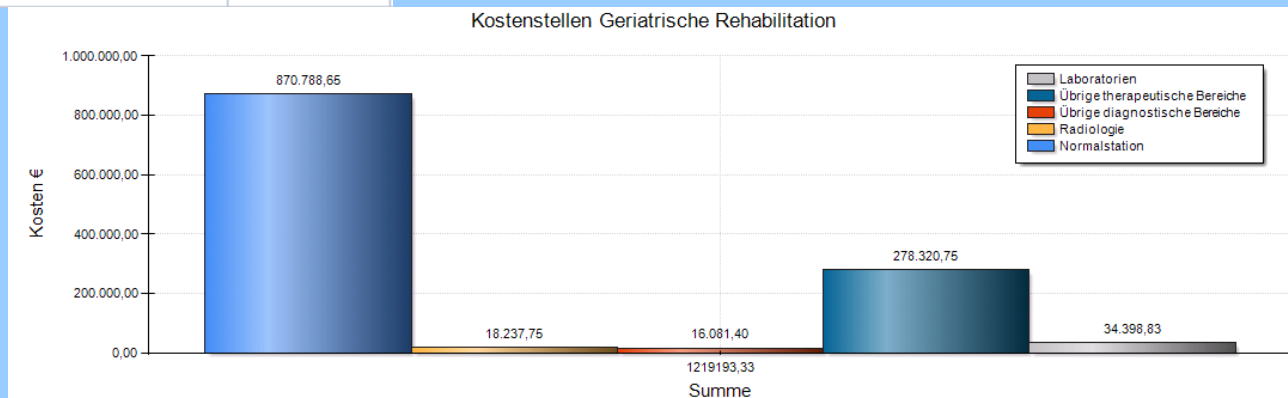


# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

## Übersicht nach Kostenstellen: Juli 2011

Bezeichnung	Summe
<b>Kostenträger Ger Reha (260930130/02/201)</b>	<b>1.219.193,33</b>
Normalstation	870.788,65
Endoskopische Diagnostik/Therapie	1.365,95
Radiologie	18.237,75
Laboratorien	34.398,83
Übrige diagnostische Bereiche	16.081,40
Übrige therapeutische Bereiche	278.320,75



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

## Übersicht nach Kostenstellen: Hochrechnung 2011

Bezeichnung	Summe	PK Ärztlicher Dienst	PK Pflegedienst	PK med. techn. Dienst Funktionsdienst	SK Arzneimittel	SK medizinischer Bedarf	PK medizinische Infrastruktur	SK medizinische Infrastruktur	PK nicht medizinische Infrastruktur	SK nichtbedizinische Infrastruktur
Kostenträger Ger Reha (260930130/02/2011)	1.219.193	172.580	324.094	277.802	26.196	30.459	42.976	15.431	178.793	150.862
Normalstation	870.789	159.134	324.094	37.925	25.860	12.514	30.403	7.875	154.701	118.282
908021 - Geriatrie	486.927	0	324.094	0	25.860	12.514	21.447	3.080	48.224	51.708
932000 - Fachdisziplin Geriatrie	81.864	0	0	37.925	0	0	6.133	776	21.437	15.593
932030 - Ger 1 / Geriatrie	301.997	159.134	0	0	0	0	2.823	4.019	85.039	50.981
Endoskopische Diagnostik/Therapie	1.366	927	0	0	0	0	0	30	203	205
924000 - Endoskopie	1.366	927	0	0	0	0	0	30	203	205
Radiologie	18.238	3.908	0	8.292	0	510	422	1.033	1.737	2.336
920000 - Röntgen	18.238	3.908	0	8.292	0	510	422	1.033	1.737	2.336
Laboratorien	34.399	2.329	0	9.659	336	16.991	839	1.236	1.279	1.730
922000 - Labor	34.399	2.329	0	9.659	336	16.991	839	1.236	1.279	1.730
Übrige diagnostische Bereiche	16.081	6.283	0	4.369	0	354	341	3.380	626	728
923000 - Funktionsdiagnostik	10.741	1.576	0	4.369	0	354	341	3.380	293	427
924010 - Sonographie	5.340	4.707	0	0	0	0	0	0	333	301
Übrige therapeutische Bereiche	278.321	0	0	217.557	0	91	10.970	1.876	20.247	27.580
926000 - Physiotherapie / Bäderabteilung	75.242	0	0	16.368	0	91	10.970	1.876	20.247	25.690
932100 - Geriatrie Therapie	203.079	0	0	201.189	0	0	0	0	0	1.890
Monate	7									
Steigerung PK	12,85									
Steigerung SK	12									
Kosten pro Jahr minimal:	2.211.018	316.808	594.945	509.966	44.907	52.215	78.891	26.453	328.213	258.620

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

## Übersicht nach Kostenstellen: Hochrechnung 2011

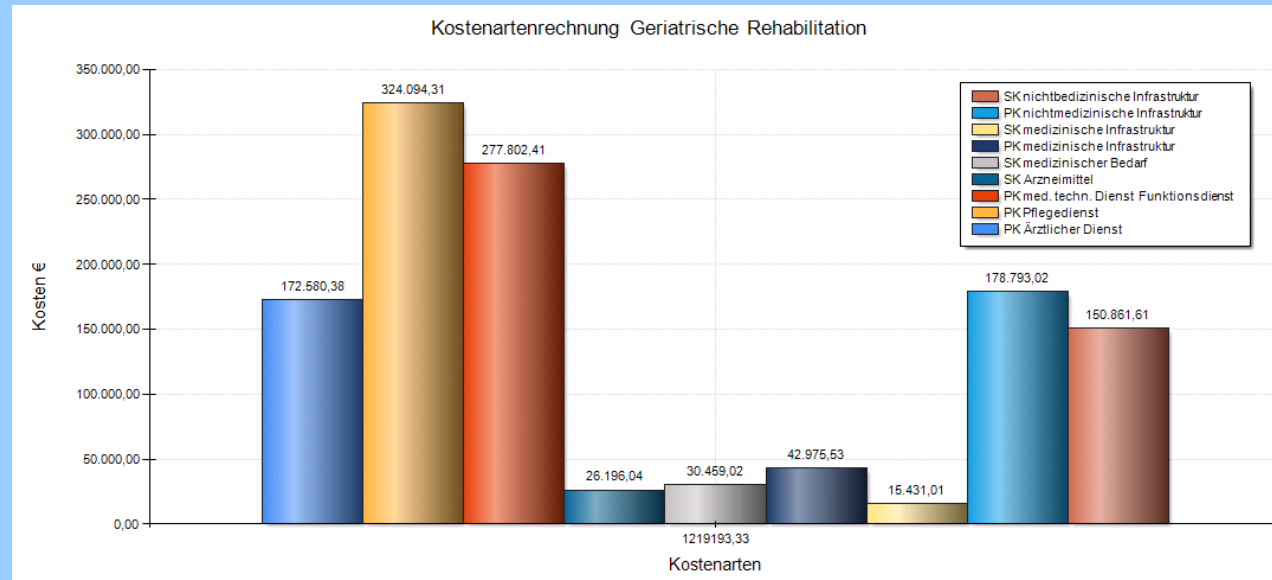
Bezeichnung	Summe	Normalstation	Radiologie	Übrige diagnostische Bereiche	Übrige therapeutische Bereiche	Laboratorien	Endoskopische Diagnostik/ Therapie
Kostenträger Ger Reha (260930130/02)	1.219.193,33	870.788,65	18.237,75	16.081,40	278.320,75	34.398,83	1.365,95
PK Ärztlicher Dienst	172.580,38	159.134,40	3.907,65	6.282,78	0,00	2.328,56	926,99
920000-9.1 - PK ÄD Röntgen	3.907,65	0,00	3.907,65	0,00	0,00	0,00	0,00
922000-10.1 - PK ÄD Labor	2.328,56	0,00	0,00	0,00	0,00	2.328,56	0,00
923000-11.1 - PK ÄD Funktionsdiagnostik	1.576,09	0,00	0,00	1.576,09	0,00	0,00	0,00
924000-8.1 - PK ÄD Endoskopie	926,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	926,99
924010-11.1 - PK ÄD Sonographie	4.706,69	0,00	0,00	4.706,69	0,00	0,00	0,00
932030-99.1 - PK ÄD Ger 1 / Geriatrie	159.134,40	159.134,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PK Pflegedienst	324.094,31	324.094,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
908021-99.2 - PK PFL Geriatriische Station	324.094,31	324.094,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PK med. techn. Dienst, Funktionsdienst	277.802,41	37.924,79	8.291,59	4.369,44	217.557,39	9.659,20	0,00
920000-9.3a - PK MTD Röntgen	8.291,59	0,00	8.291,59	0,00	0,00	0,00	0,00
922000-10.3a - PK MTD Labor	9.659,20	0,00	0,00	0,00	0,00	9.659,20	0,00
923000-11.3a - PK MTD Funktionsdiagnostik	4.369,44	0,00	0,00	4.369,44	0,00	0,00	0,00
926000-11.3a - PK MTD Physiotherapie	16.368,29	0,00	0,00	0,00	16.368,29	0,00	0,00
932000-99.3a - PK MTD Fachdisziplin Geriatriische Reha	37.924,79	37.924,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932100-99.3a - PK MTD Geriatrie Therapie	201.189,10	0,00	0,00	0,00	201.189,10	0,00	0,00
SK Arzneimittel	26.196,04	25.860,04	0,00	0,18	0,00	335,82	0,00

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

## Übersicht nach Kostenarten: Juli 2011

Bezeichnung
<b>Kostenträger Ger Reha [260930130]</b>
PK Ärztlicher Dienst
PK Pflegedienst
PK med. techn. Dienst, Funktion
SK Arzneimittel
SK medizinischer Bedarf
PK medizinische Infrastruktur
SK medizinische Infrastruktur
PK nichtmedizinische Infrastruktur
SK nichtmedizinische Infrastruktur





# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

### Übersicht nach Kostenarten: Hochrechnung 2011

Bezeichnung	Summe	Normalstation	Radiologie	Übrige diagnostische Bereiche	Übrige therapeutische Bereiche	Laboratorien	Endoskopische Diagnostik/Therapie
Kostenträger Ger Reha (260930130/02)	1.219.193	870.789	18.238	16.081	278.321	34.399	1.366
PK Ärztlicher Dienst	172.580	159.134	3.908	6.283	0	2.329	927
PK Pflegedienst	324.094	324.094	0	0	0	0	0
PK med. techn. Dienst, Funktionsdienst	277.802	37.925	8.292	4.369	217.557	9.659	0
SK Arzneimittel	26.196	25.860	0	0	0	336	0
SK medizinischer Bedarf	30.459	12.514	510	354	91	16.991	0
PK medizinische Infrastruktur	42.976	30.403	422	341	10.970	839	0
SK medizinische Infrastruktur	15.431	7.875	1.033	3.380	1.876	1.236	30
PK nichtmedizinische Infrastruktur	178.793	154.701	1.737	626	20.247	1.279	203
SK nichtmedizinische Infrastruktur	150.862	118.282	2.336	728	27.580	1.730	205

Bereich	Monate	Monate	Jan-Juli	Hochrechnung
PK Ärztlicher Dienst	7	12,85	172.580	316.808
PK Pflegedienst	7	12,85	324.094	594.945
PK med. techn. Dienst, Funktionsdienst	7	12,85	277.802	509.966
SK Arzneimittel	7	12,00	26.196	44.907
SK medizinischer Bedarf	7	12,00	30.459	52.215
PK medizinische Infrastruktur	7	12,85	42.976	78.891
SK medizinische Infrastruktur	7	12,00	15.431	26.453
PK nichtmedizinische Infrastruktur	7	12,85	178.793	328.213
SK nichtmedizinische Infrastruktur	7	12,00	150.862	258.620
				2.211.018

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

Tagessatz 01.12.2010- 30.11.2011:

169,11 €

Steigerungsrate gekappt (GKV-Fin. 75%): 2011 (0,86%):

170,57 €

Forderung ohne Steigerungsrate: 187,47 €

Forderung mit Steigerungsrate: 189,00 €

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

### Pflegesatzverhandlung Geriatrische Rehabilitation: Tagessätze Vergütungsvereinbarung nach § 111 Abs. 5 SGB V



Einrichtung: **St. Johannes Klinik**  
 Anschrift: **91275 Auerbach, Krankenhausstraße 1**  
 IK-Nr.: **510931335**

Forderung		
Fälle	2011	545,00
Pflegedauer	2011	11.799
Verweildauer, Durchschnitt	2011	21,6
Jahreskosten, Kostenträgerrechnung	2011	2.211.018,39
Steigerungsrate	2011	0,86%
Forderung	2012	2.230.033,15
Tagessatz		<b>189,00</b>

Bisherige Tagessätze			
von	bis	Jahre	Tagessatz
01.01.2003	28.02.2005	2	163,61
01.03.2005	30.11.2009	5	164,23
01.12.2009	30.11.2010	1	166,55
01.12.2010	30.11.2011	1	169,11
01.12.2011	30.11.2012	1	170,56

fiktiv

Kalkulation			Kosten 2011	bis Juli
Kostenstellenrechnung	(INEK-Kalkulation)	<a href="#">zu Kostenstellen</a>	2.211.018,39	1.219.193,33
Kostenstellen-/artenrechnung	(INEK-Kalkulation)	<a href="#">zu Kostenstellen/-arten</a>	2.211.018,39	1.219.193,33
Kostenherkunft	(INEK-Kalkulation)	<a href="#">Gliederung der Kosten</a>		1.219.193,33
Grafik		<a href="#">zu Grafiken</a>		
Kostenträgerrechnung ICD-Codes	(INEK-Kalkulation)	<a href="#">zur Kostenträgerrechnung nach ICD-Gruppen</a>		1.219.193,33
	(INEK-Kalkulation)	<a href="#">zur Kostenträgerrechnung nach ICD-Codes</a>		1.219.193,33
Belegung		<a href="#">zur Belegung</a>	Fälle 545	318
			Tage 11.799	6.883
		Betten 35	Soll-Tage 12.775	
			Auslastung 92,36%	

#Übersicht intern!A1

Klaus Emmerich  
 Jens Posluschny  
 Kommunalunternehmen  
 "Krankenhäuser des Landkreises Amberg-Sulzbach"  
 © 2011

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Das Highlight: Verwendbarkeit für Pflegesatzverhandlungen

Schlussfolgerung:

- Die verhandelten Pflegesätze für die Geriatrische Rehabilitation sind vielfach nicht kostendeckend.
- Benötigt wird ein Tagessatz oberhalb von 189 € pro Tag.

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

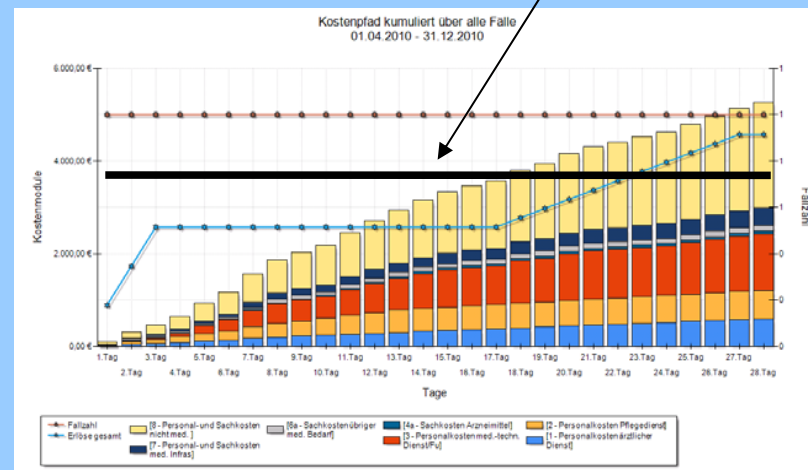
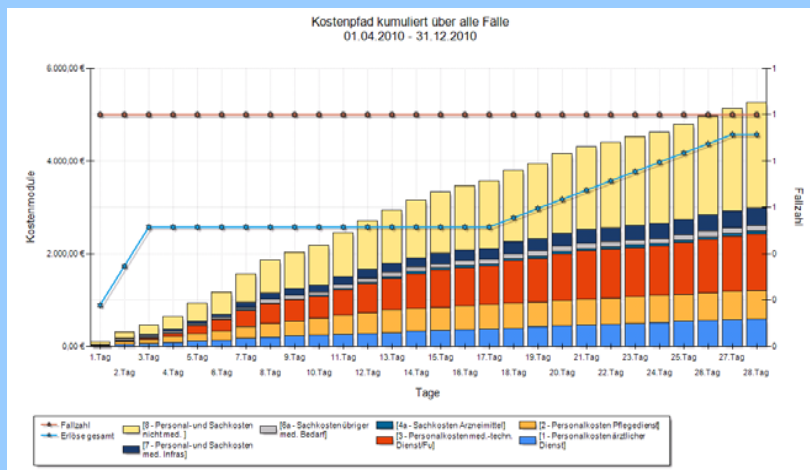
Schon für das kommende Release versprochen!

Wahlweise:

... durch abgerechnete Erlöse

Ersatz der DRG-Erlöskurve ...

(hier Tagessätze, Fallpauschalen)



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Vielen Dank!

## Idee und Umsetzung:

Kommunalunternehmen „Krankenhäuser des Landkreises  
Amberg-Sulzbach“, Klaus Emmerich

## Auswertung/Grafiken/UDI-Schnittstelle:

KMS, Markus Saalman

## Datenbereitstellung Physiotherapie/100-Barthel:

GiB-DAT, Geriatrie in Bayern-Datenbank,  
Thomas Tümena, Stefan Schlee

## Beratung:

Stefan Böckmann Beratung im Gesundheitswesen

## Veröffentlichung, Datenvalidierung, Prozessorientierung:

Six Sigma TC GmbH: Almut Melzer, Peter Dannenberg

Wo schauen Sie nach?

**Haben Sie  
vertieftes Interesse?**

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Wo schauen Sie nach: Internet

[www.reha-ktr.npage.de](http://www.reha-ktr.npage.de)

Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

[Willkommen](#)  
[Gastebuch](#)  
[Kontakt](#)  
[Linkliste](#)  
[Impressum](#)  
[Auswertungsübersicht](#)  
[Buchprojekt](#)

## Kostenträgerrechnung für Geriatrische Rehabilitation

Gerade 316 Krankenhäuser der Bundesrepublik Deutschland nahmen 2009 am Kalkulationsverfahren des INEK-Instituts teil. Der Aufwand ist nicht unerheblich. Als Gegenleistung stehen den kalkulierenden Krankenhäusern umfangreiche Daten zur Verfügung. Was aber geschieht in Rehabilitationseinrichtungen? Haben Rehabilitationseinrichtungen keine Chance, die Selbstkosten eines Patienten oder einer Erkrankung, repräsentiert über die Hauptdiagnose, zu ermitteln?

Die St. Johannes Klinik Auerbach ist diesen Weg gegangen. Sie hat für ihre Geriatrische Rehabilitationseinrichtung nicht nur eine Kostenträgerrechnung in mehreren Detailliertheitsstufen eingerichtet sondern parallel auch die nachhaltige Veränderung der Kostendaten über ein statistisches SixSigma-Projekt belegt.

Artikel im "Krankenhaus-IT-Journal 04/2011"

Die Struktur:

Innere Medizin		Geriatrische Rehabilitation	
Pflege	PPR-Minuten	Pflege	UDI: Programm GenDoc (100-Barthel-Index) GOÄ
Labor	GOÄ	Labor	
Röntgen	UDI: Kürzel EPA *)	Röntgen	UDI: Kürzel EPA *)
Kardiologie (= Funktionsdiag.)	Leistungskatalog	Kardiologie (= Funktionsdiag.)	UDI: Kürzel EPA *) (gemeinsamer Katalog)
Endoskopie	Leistungskatalog	Endoskopie	
Ultraschall	Leistungskatalog	Ultraschall	



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Wo schauen Sie nach: Literaturempfehlung

**Emmerich**  
**Finanzmanagement für**  
**Geriatrische Rehabilitation**  
**Innovative Konzepte**  
**ca. 100 Seiten, E-Book (PDF), €29,95.**  
**ISBN 978-3-86216-081-5**  
**Erscheint Dezember 2011**

Klaus Emmerich

### **Finanzmanagement für** **Geriatrische Rehabilitation**

Innovative Konzepte

**ebook**



Gesundheitswesen in der Praxis

 medhochzwei

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Wo schauen Sie nach: Literaturempfehlung

Klaus Emmerich

### SixSigma zur Optimierung der Kostenträgerrechnung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen

Green Belt - Projekt und weitere Projektstudien

Projektarbeit

Dokument Nr. V179556  
http://www.grin.com  
ISBN 978-3-640-96651-6



9 783640 966516

GRIN  
Verlag für akademische Texte

### Zusammenfassung oder Einleitung

Ist ein industrielles statistisches Verfahren zur Optimierung von Prozessabläufen im Gesundheitswesen einsetzbar? Dieser Fragestellung stellte sich das Kommunalunternehmen „Krankenhäuser des Landkreises Amberg-Sulzbach“ gemeinsam mit der Six Sigma TC GmbH. Optimiert werden sollte der Genauigkeitsgrad der INEK-Kalkulation sowie der Patientenkalkulation für die Geriatrische Rehabilitation. Die konkreten Aufgabenstellungen waren: - Genauigkeitsgrade der Kostenträgerrechnung durch Verringerung von Störgrößen - Genauigkeitsgrade aufgrund zunehmender Intensivierung der Leistungsdokumentation in den betreffenden Krankenhäusern. Stets war die Frage zu untersuchen, inwieweit sich die Genauigkeitsgrade durch intensiviertere Dokumentationen nachhaltig verändern und damit der Aufwand genauerer Dokumentation rechtfertigen. Auch sollten nachhaltige (korrelierende) Einflussfaktoren auf die kalkulierten Tageskosten der Patienten erkannt werden. Die Erkenntnisse sind notwendig, um Prozessveränderungen zur Verringerung der Patientenkosten bei den Haupteinflussfaktoren anzusetzen. Das Autorenhonorar wird Karlheinz Böhm's Äthiopienhilfe "Menschen für Menschen" zur Verfügung gestellt. Dadurch werden Selbsthilfeprojekte in Äthiopien, einem der ärmsten Länder der Welt unterstützt.

### ISBN (eBook):

978-3-640-96651-6

### ISBN (Buch):

978-3-640-96682-0

[Das detaillierte Buch dazu](#)

# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Wo schauen Sie nach: Fachartikel IT-Journal 4/2011

**Krankenhaus-IT** IT-Management Ausgabe 4/2011

### Kostenträgerrechnung für die Geriatrische Rehabilitation – eine statistische Machbarkeitsanalyse

Strukturiert nach dem INEK-Kalkulationshandbuch 3.0

Krankenhäusern stehen allgemein umfangreiche Daten zur Kostenkalkulation zur Verfügung. Dies gilt jedoch nicht im gleichen Maß für Rehabilitationseinrichtungen. Ein Autorsteam stellt dar, wie sich in Rehabilitationseinrichtungen die Selbstkosten eines Patienten oder einer Erkrankung ermitteln lassen, über die Hauptdiagnose, ermitteln lassen.

Die St. Johannes Klinik Auerbach ist diesen Weg gegangen. Sie hat für ihre geriatrische Rehabilitationsrichtung nicht nur eine Kostenträgerrechnung in mehreren detaillierten kalkulatorischen Austauschstellen ergründet, sondern parallel auch die nachfolgende Verfeinerung der Kostenstellen über ein statistisches SixSigma-Projekt belegt. Dabei waren insbesondere ev-technische und organisatorische Maßnahmen zu treffen, um die Kostenträger der akuten stationären Patienten (Betreiber Medizin) und der rehabilitativen Patienten (Geriatrische) sauber voneinander zu trennen.

**Herausforderungen an eine geriatrisch-rehabilitative Kostenträgerrechnung**

Eine kaufkräftige Kostenträgerrechnung für die geriatrische Rehabilitation sollte die Kostenstellen und Kostenarten nach der Systematik des INEK-Kalkulationshandbuchs 3.0 (1) abbilden. Sie sollte eine zuverlässige Trennung der Kosten des Akutbereichs und der geriatrischen Rehabilitation gewährleisten, sofern die Klinik über betriebswirtschaftliche Maßnahmen sicherstellen, dass ausschließlich die Daten aus dem Akutbereich in das INEK-System übermitteln werden. Sie sollte die Kalkulation auf den Ebenen Patient und Hauptdiagnose (bzw. der DRG) ermöglichen.


Eingeführt wurde die Kostenträgerrechnung in 3 Austauschstellen. Der Grund lag in teilweise fehlenden ev-orientierten Leistungsanzahlzeichnungen (Röntgenabteilung, Endoskopie, Kardiologie, Ultraschall) bzw. fehlenden Schnittstellen zu externen Dokumentationssystemen (Labor und Physiotherapie). In jeder Austauschstelle wurde in Zusammenarbeit mit dem St. Johannes Klinik entwickelt. Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation liefert zu allen Ebenen tabellarische und grafische Analysen. Als Beispiele seien in Abbildung 2 und Tabelle 1 die grafische Aufgliederung nach INEK-Kostenarten sowie die tabellarische Kostenermittlung für die 10 häufigsten Hauptdiagnosen dargestellt.

**Nutzen der Kostenträgerrechnung für Geriatrische Rehabilitation**

Die prozessorientierte Kostenträgerrechnung für die Geriatrische Rehabilitation

- überprüft die Funktionsfähigkeit der Prozesse
- unterstützt das betriebswirtschaftliche Controlling und das Case-Management
- steht bei jedem Patient die komplette Prozessabläufe zur Verfügung

An Abbildung 1 – und auf Wunsch auch tabellarisch mit allen relevanten chronologischen Hilfsgrößen bzw. Kosten – wird ein konkreter Patienten-Behandlungsprozess dargestellt. Große Zusammenhänge können schnell erkannt, die Ursachen anhand detaillierter Kostendaten übersichtlich nachvollzogen werden.




Axel Gaus-Ermisch, Leiter Rechnungs- und Kostenmanagement, St. Johannes Klinik Auerbach

**IT-Management** Krankenhaus-IT Ausgabe 4/2011

### Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

Abb. 1, über INEK-Kostenarten grafisch

Tab. 1: Kalkulation nach Hauptdiagnosen, Fallzahl, Kosten, Verweildauer in Minuten



IN EK-Kostenart	Personen	Fälle	Verweildauer in Minuten	Personen	Fälle	Verweildauer in Minuten
02 10 (nach ICD) Sonstige	467	2.843,96	16.488	16	100,00	600
02 11 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	27	178,28	488	16	100,00	600
02 12 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	30	194,54	405	16	100,00	600
02 13 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	18	114,00	454	16	100,00	600
02 14 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	11	67,46	345	16	100,00	600
02 15 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 16 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 17 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	11	67,46	345	16	100,00	600
02 18 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 19 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 20 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 21 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 22 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 23 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 24 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 25 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 26 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 27 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 28 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 29 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 30 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 31 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 32 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 33 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 34 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 35 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 36 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 37 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 38 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 39 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 40 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 41 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 42 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 43 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 44 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 45 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 46 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 47 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 48 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 49 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600
02 50 (nach ICD) Sonstige - nicht über Kostenträger	10	61,78	300	16	100,00	600

**Haupt-Einflussfaktoren für die Kosten der geriatrischen Rehabilitation**

Dieser statistische Verfahren wurde in der St. Johannes Klinik ermisst, welche Zusammenhänge zwischen Inputfaktoren (Barthelemy-Index, diagnostische, therapeutische Leistungen, Casemix-Index bzw. Schweregrad einer Erkrankung) und dem Ergebnis (DRG) die Behandlungskosten signifikant beeinflussen (Korrelationsanalyse).

Nichtstrenge Zusammenhänge sind statistisch nachweisbar für:

- Aufnahmepunkte (100 – Barthelemy-Index).
- Physiotherapeutische Leistungen
- Casemix-Index bzw. Schweregrad einer Erkrankung

Diagnostische Leistungen wirken sich dagegen nicht nachteilig auf die Gesamtkosten des Behandlungsprozesses aus.

**Durchschnittskosten pro Tag für Vergütungsvereinbarungen nach § 111 SGB V**

Tagesskosten einer Geriatrischen Rehabilitationsrichtung für Vergütungsvereinbarungen nach § 111 SGB V

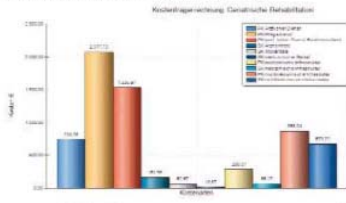


Abb. 2: Patienten-Behandlungsprozess im Zeitablauf

Kostenrechnung Geriatrische Rehabilitation

**Prozessorientierte Kostenträgerrechnung  
Geriatrische Rehabilitation:**

**Mittel zur Steuerung der Prozesse  
Chance zur Verbesserung der  
Wirtschaftlichkeit  
Prozesse verändern die Welt!**



# Prozessorientierte Kostenträgerrechnung Geriatrische Rehabilitation

## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit Klaus Emmerich



St. Johannes Klinik  
Auerbach



St. Anna Krankenhaus  
Sulzbach-Rosenberg