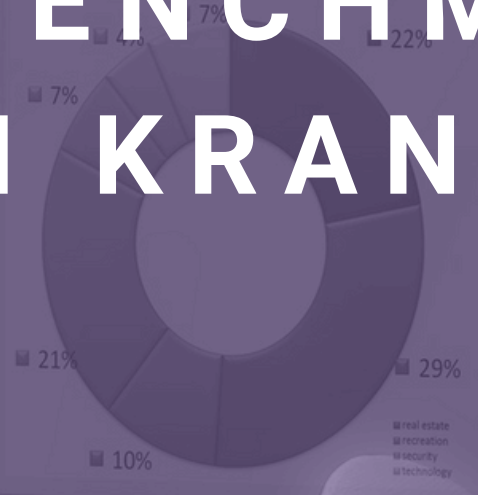
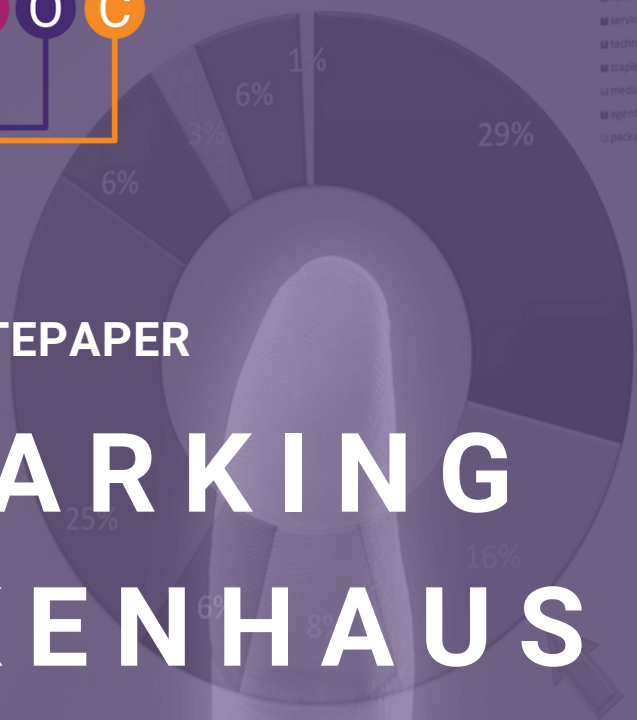
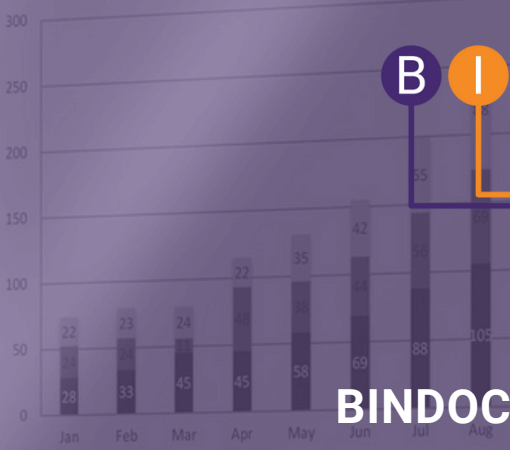


BINDOC

BINDOC WHITEPAPER

BENCHMARKING IM KRANKENHAUS

buyers	retailer
\$83,478.21	\$98,764,310.91
\$9,472,651.02	\$89,478,576.00
\$847,592.00	\$18,465.284.92
\$2,934,875.00	\$4,898,572.90
\$7,664,313.76	\$87,663,544.00
\$4,409,178.00	\$16,384,022.00
\$7,716,304.22	\$88,937,465.00
\$849,576.09	\$55,687,916.97
\$2,843,875.00	\$847,751.98
\$3,750.24	\$8,836,731.00
\$6,401.00	\$7,765,414.39
\$437,765.80	\$887,635.85
\$9,610.34	\$478,617,245.82



Global Business - Sales



	reseller	buyers	retailer
Jan	\$2,749,845.90	\$83,478.21	\$98,764,310.91
Feb	\$97,490.00	\$9,472,651.02	\$89,478,576.00
Mar	\$2,874.98	\$847,592.00	\$18,465,284.92
Apr	\$8,923,597.00	\$2,934,875.00	\$4,898,572.90
May	\$8,324.98	\$7,664,313.76	\$87,663,544.00
Jun	\$849,571.09	\$4,409,178.00	\$16,384,022.00
Jul	\$4,409,284.00	\$7,716,304.22	\$88,937,465.00
Aug	\$837,450.00	\$849,576.09	\$55,687,916.97
Sep	\$2,284,781.00	\$2,843,875.00	\$847,751.98
Oct	\$987,505.00	\$3,750.24	\$8,836,731.00
Nov	\$2,876,134.82	\$6,401.00	\$7,765,414.39
Dec	\$984,750.00	\$437,765.80	\$887,635.85
TOTAL	\$25,001,939.56	\$411,009,610.34	\$478,617,245.82



Autor: Dr. univ./vites Manuel Heurich

Inhalte

- 1) Benchmarking als strategisches und operatives Controlling Instrument
- 2) Markt- und Wettbewerbsanalytik
- 3) Wichtige Benchmarking-Kennzahlen im Krankenhaus

ZUSAMMENFASSUNG - BENCHMARKING ALS GANZHEITLICHES STEUERUNGSMITTEL

Das **Benchmarking Konzept**, das in seinem Ursprung auf das von der Rank Xerox Corporation entwickelte „Leadership through Quality“-Programm von 1979 zurückgeht, kann in fast jeder Branche einen **Mehrwert für die strategische und operative Ausrichtung** stiften. Besonders in regulierten Märkten wie dem Krankenhausmarkt ist es ein **probates Mittel der Performancesteigerung**. Die **Orientierung an den Besten** in einem spezifischen Gebiet ermöglicht die eigene Zielsetzung zu hinterfragen und **von den besten Prozessen und Strukturen lernen** zu können.

Benchmarking als strategisches und operatives Controlling Instrument

In unseren interaktiven Controlling Dashboards bei BinDoc versuchen wir den Benchmarking Gedanken wenn möglich immer zu integrieren. Hierzu präsentieren wir an vielen Stellen nicht nur den Besten, sondern stellen auch die eigene Performance des Krankenhauses den Quartilen der Wettbewerber gegenüber.

Wir unterscheiden zwischen strategischen und operativen Benchmarking. **Strategisch** stehen hierbei vor allem die **Markt- und Wettbewerbsposition** sowie die strategische Ziele von **Finanzkennzahlen** im Vordergrund. Zu Beginn eines stringenten und nachhaltigen Analyse- und Steuerungsprozesses sollten deshalb der Status Quo im Bereich der Marktanteile und einzelner medizinischer Wettbewerber ausgewertet werden. Darüber hinaus sollten die Mindestanforderungen in Form von Finanzkennzahlen definiert werden, die für eine nachhaltige Unternehmensentwicklung und -sicherung erforderlich sind.

Im strategischen Fokus stehen deshalb **Benchmarking Kennzahlen wie die Marktanteile** einzelner Fachbereiche oder des Krankenhauses im Kernpatienteneinzugsgebiet und die **Wettbewerbsentwicklung** in wichtigen strategischen medizinischen Leistungen.

Im **Finanzbereich** sollte der Fokus auf der **EBITDA-Marge** liegen, weil diese ein gutes Maß für die Investitionsfähigkeit einer Klinik darstellt. Darüber hinaus kann die Eigenkapitalquote als Maß für die finanzielle Stabilität dienen.

Operativ können Benchmarking Kennzahlen aus dem **Personal- und Materialbereich**, Benchmarks für **Qualität** wie **klinische Outcomes**, oder auch die **Auslastung von klinischen Funktionsbereichen** in den Fokus gerückt werden. Auch die **Fallschwere**, der Casemixindex, je Fachabteilung oder Krankenhaus kann eine sehr wichtige operative Kennzahl darstellen, da diese auch einen wesentlichen Einfluss auf die medizinisch-technische Ressourcenausstattung haben kann. Konkret können als Kennzahlen für die Personalproduktivität beispielsweise die **Casemixpunkte je ärztlicher Vollkraft analysiert werden**. Bei den klinischen Outcomes können die Komplikationsraten je Fachabteilung wie beispielsweise die postoperativen Wundinfektionen in interventionellen Fachgebieten gebenchmarked werden.

Markt- und Wettbewerbsanalytik

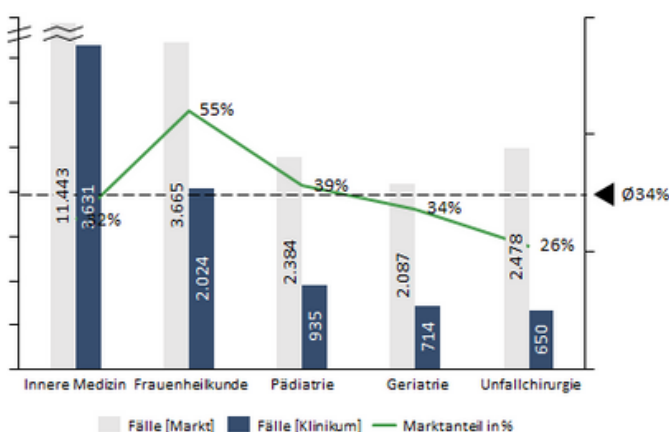
Markt- und Wettbewerbsanalytik sind entscheidend, um einen **Überblick über den Status Quo** und die **strategischen Möglichkeiten** einer Klinik in Erfahrung zu bringen.

In welchen Fachbereichen und bei welchen medizinischen Leistungen hat die Klinik einen außerordentlich Ruf, so dass die Patientenströme einer Region in die Klinik fließen?

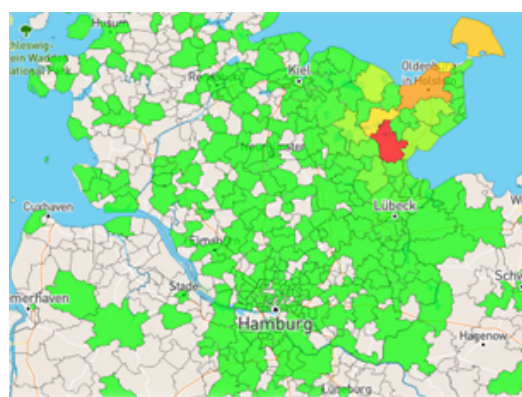
Wir bedienen uns hierzu zwei Auswertungsmöglichkeiten. Die erste ist die sogenannte **Potenzialanalyse**, welche die Patientenherkunft in den Vordergrund stellt. Hierbei kann analysiert werden, ob einzelne Fachabteilungen überregionale Einzugsgebiete haben und wie der Marktanteil im Kerneinzugsgebiet ist. Ausgeprägte Marktanteile deuten auf eine hohe Patientenakzeptanz hin, während geringe Marktanteile in Kerngebiet auf Potenziale hindeuten, wenn die Klinik ihre medizinische Ausrichtung oder Performance ändern kann.

Während die rechte Grafik zunächst das Einzugsgebiet einer Klinik oder Fachabteilung grafisch darstellt, um hieraus **Kern- und erweiterte Zielmärkte** definieren zu können, dient die linke Grafik bereits dazu konkrete Aussagen zum Standing einzelner Fachabteilungen im Markt zu machen. Den eigenen Benchmark und damit auch Orientierungswert setzt in diesem Beispielsfall die Frauenheilkunde mit einem Marktanteil von 55%.

Marktanalyse - Marktanteile je Fachabteilung



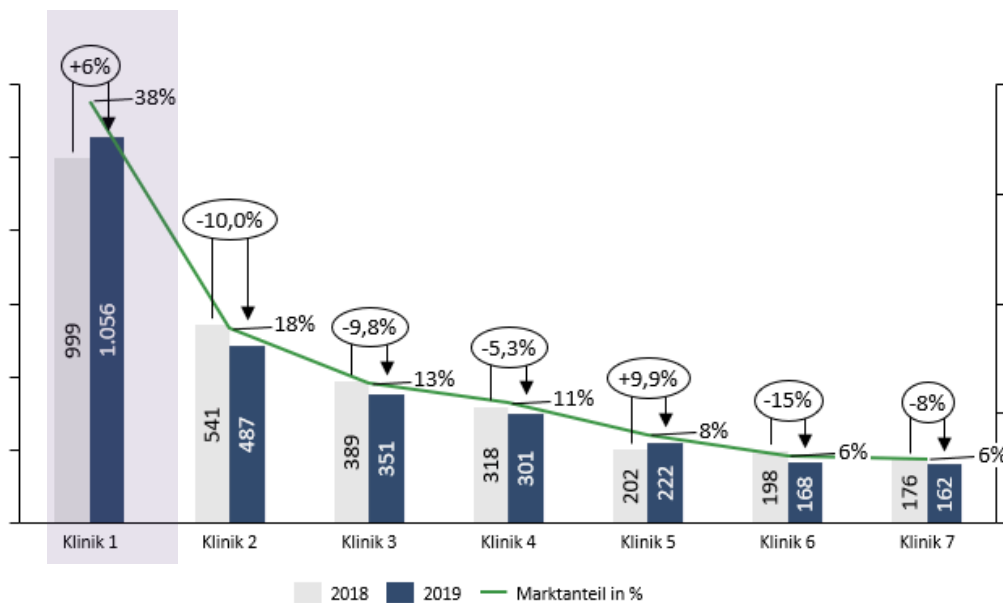
Marktanalyse Patientenherkunft



Quelle: BinDoc GmbH

Bei der Unfallchirurgie mit einem relativ geringen Marktanteil von 26% lohnt es sich in die **detailliertere Wettbewerbsanalyse** einzusteigen. Hierbei können relevante Wettbewerber sowie das Leistungsportfolio im Einzelnen analysiert werden. Strategische Überlegungen sind an dieser Stelle etwa eine starke Fokussierung auf einzelne Leistungsbereiche im Sinne der **Spezialisierung**. Die beispielhafte Klinik 1 hat eine sehr starke Wettbewerbsposition im Bereich der Hüftendoprothetik, aber eine schwache Wettbewerbsposition in der Schulterendoprothetik.

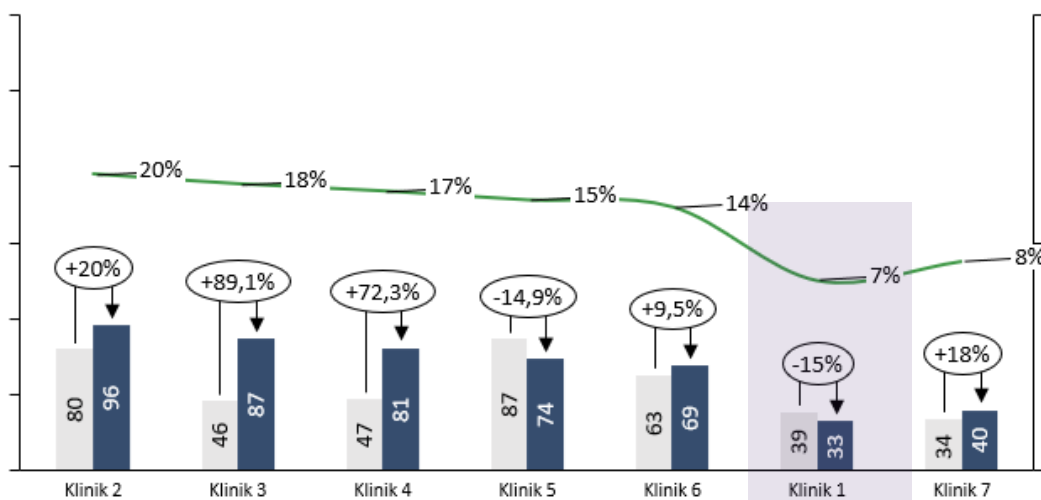
Wettbewerber 30km Umkreis - Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk



Quelle: BinDoc GmbH

Hier wäre eine strategische Schlussfolgerung die **starke Marktposition** durch gezieltes **Einweisermanagement, Investitionen** in medizinisch technische Innovationen sowie die **Personalausstattung** zu halten oder **weiter auszubauen**. Auf der anderen Seite scheint in der Schulterchirurgie die Patientenakzeptanz oder eine ausgeprägte Expertise in der Klinik zu fehlen, so dass eine stärkere Leistungsfokussierung auf die Hüftchirurgie durchaus Sinn machen kann.

Wettbewerber 30km Umkreis - Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität



Quelle: BinDoc GmbH

Wichtige Benchmarking-Kennzahlen im Krankenhaus

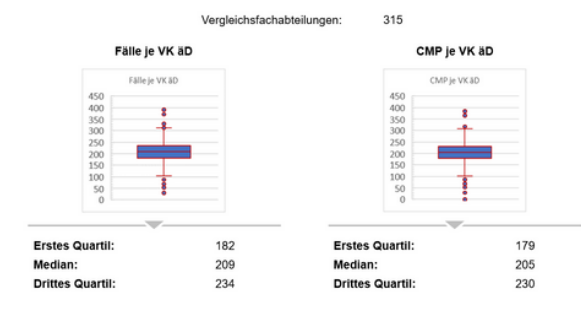
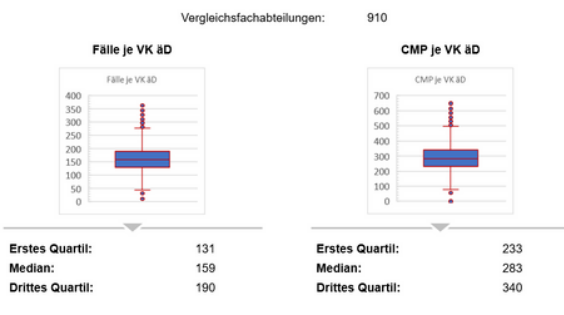
Einige wichtige Benchmarking-Kennzahlen und wie diese aufgebaut werden können, stellen wir nachfolgend dar. Unser Ansatz ist jeweils eine **Darstellung des unteren und oberen Quartils sowie des Medians**. Dies ist deshalb sinnvoll, weil sich jede Klinik in dieser Range selbst gut einordnen kann und **mögliche Performance Potenziale** sehr **gut sichtbar** werden. Darüber hinaus stellen wir in den Boxplotdiagrammen auch die oberen und unteren "Whisker" sowie die Ausreißer dar.

Personalbenchmark - Produktivitätskennzahl Casemixpunkte je ärztliche Vollkraft auf Fachabteilungsebene

Personalkennzahlen sind sehr wichtige Kenngrößen im Krankenhaus, da der Großteil der Wertschöpfung in den Kliniken vom Personal ausgeht. Die Kennzahl Casemixpunkte je Vollkraft gibt die Wertschöpfung eines Krankenhauses je Vollkraft unter Berücksichtigung aller direkt Beschäftigten in der ausgewählten Benchmarking-Gruppe wider. Das Benchmarking kann hierbei auf die gesamte Klinik oder einzelne Fachabteilungen bezogen werden. Im ausgewählten Beispiel sehen wir eine hohe Differenz zwischen der Urologie und der Allgemeinchirurgie. Ausgewertet wurde das Jahr 2019 (Casemixpunkte vor Pflerix-Anpassung).

Benchmarks Personalproduktivität Allgemeinchirurgie

Benchmarks Personalproduktivität Urologie



Quelle: BinDoc GmbH

Quelle: BinDoc GmbH

Während in der Fachabteilung Allgemeinchirurgie die ärztlichen Vollkräfte im Median weniger Fälle pro Jahr behandeln, erreichen Sie aufgrund des höheren Casemixindex (CMI) einen höheren Wert bei den Casemixpunkten je Vollkraft. Aus diesem Grund ist es wichtig, diese Kennzahlen auf Fachabteilungsebene differenzieren zu können, um die eigene Klinik bzw. Fachabteilungen homogenen Benchmarkinggruppen gegenüberzustellen.

Benchmarking - Klinische Outcomes

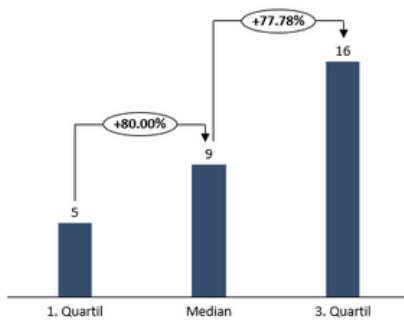
Neben ökonomischen Kennzahlen ist es sehr wichtig auch klinische Kennzahlen in das Standardreporting einer Klinik zu integrieren. Zum einen sind klinische Outcomes häufig ein gutes Maß dafür, ob die medizinischen Pfade einer Klinik gut oder schlecht bzw. ausreichend standardisiert sind. Zum anderen ist es ein wichtiges Qualitätsmerkmal, das sowohl nach außen getragen werden als auch ökonomische Auswirkungen haben kann.

Exemplarisch für diverse klinische Outcomes haben wir den Bereich der **nosokomialen Infektionen** hier dargestellt. Nosokomiale Infektionen haben sich zu einem sehr wichtigen Qualitätsmerkmal in Krankenhäusern entwickelt, weil sie

- bei Auftreten den Heilungsprozess von Patienten maßgeblich beeinflussen,
- häufig durch gut aufgebaute klinische Prozesspfade vermieden werden können,
- beim Eintritt zu hohen Kosten in der Behandlung führen und darüber hinaus Opportunitätskosten verursachen.

Anzahl Postoperative Wundinfektionen Unfallchirurgie

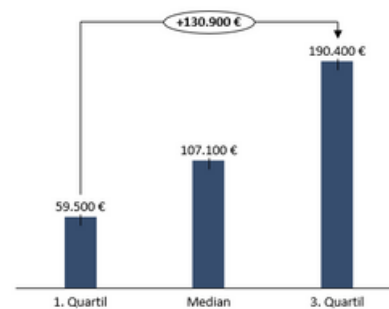
Vergleichskliniken / Fachabteilungen: 122



Quelle: BinDoc GmbH

Kosten Postoperative Wundinfektionen Unfallchirurgie

Vergleichskliniken / Fachabteilungen: 122



Quelle: BinDoc GmbH

Aus den **Benchmarks zu nosokomialen postoperativen Wundinfektion** wird ersichtlich, dass in der Fachabteilung Unfallchirurgie im Median 9 Fälle pro Fachabteilung pro Jahr auftreten. Die Diskrepanz zwischen dem ersten Quartil und dem 3. Quartil ist allerdings durchaus ausgeprägt. Dies wird bei den Kosten, die durch postoperative Wundinfektionen verursacht werden, noch deutlicher. Fachabteilungen, die auf oder unter dem 1. Quartil liegen, haben demnach 130.000 Euro weniger Kosten als die Fachabteilungen die auf oder über dem 3. Quartil liegen (Bezogen auf nur eine Fachabteilung und ein Jahr).

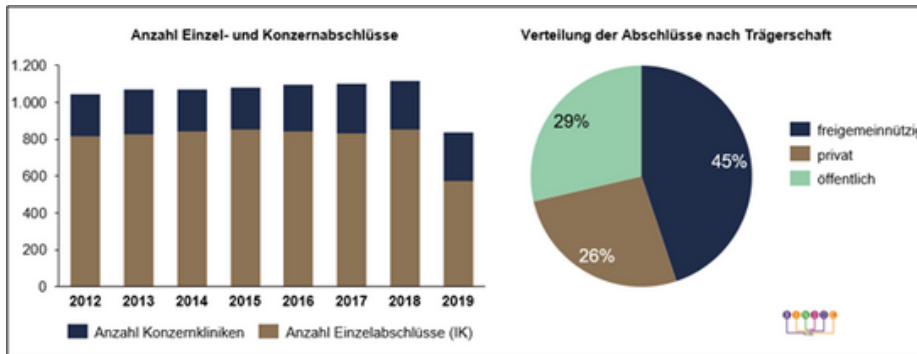
Je nachdem wo die eigene Klinik eingeordnet wird, erkennt man durch das Benchmarking klinischer Outcomes sehr schnell, ob und wo Optimierungspotenziale vorhanden sind.

Finanzbenchmarks

Es ist kein Geheimnis, dass die wirtschaftliche Lage vieler Kliniken in Deutschland prekär ist. Nichtsdestotrotz gelingt es vielen Kliniken auch unter wirtschaftlich schwierigen Bedingungen gute Finanzergebnisse zu erzielen. Die Performance und Ergebnisse dieser Kliniken liefern uns wichtige Orientierungswerte.

Die Finanzbenchmarks beziehen wir aus einer der größten **Bilanz-Rating Datenbanken** in Deutschland, die wir jedes Jahr aktualisieren. Einen Überblick über die aktuelle Datengrundlage kann der untenstehenden Abbildung entnommen werden.

Datengrundlage BinDoc Bilanz-Rating



Wir greifen auf Jahresabschlüsse aus den Jahren 2012 bis 2019 zurück, die insgesamt ca. 8.400 Kliniken umfassen. Damit repräsentiert unsere Bilanzdatenbank

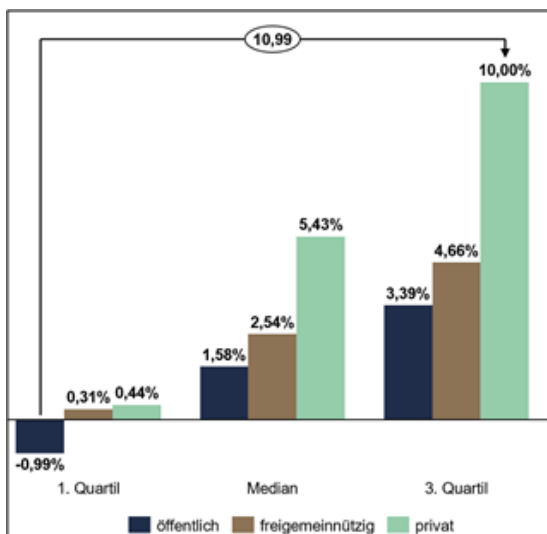
Quelle: BinDoc GmbH

pro Jahr **mehr als 60% der deutschen Kliniklandschaft**. Die Verteilung der Jahresabschlüsse auf unterschiedliche Trägerarten entspricht ziemlich genau der tatsächlichen Verteilung im deutschen Markt.

EBITDA-Marge als wichtiger Indikator für die Investitionsfähigkeit

Eine zentrale Kennzahl unseres Bilanz-Rating Tools ist die EBITDA-Marge der Kliniken. Die EBITDA-Marge ist nicht nur ein guter Indikator für die Managementleistung, sondern eignet sich auch hervorragend, um die Investitionsfähigkeit von Kliniken beurteilen zu können. Wie stark die Schere zwischen den wirtschaftlichen Top-Performern und dem unteren Quartil auseinandergeht, zeigt untenstehende Abbildung.

EBITDA-Marge 2019 Trägervergleich



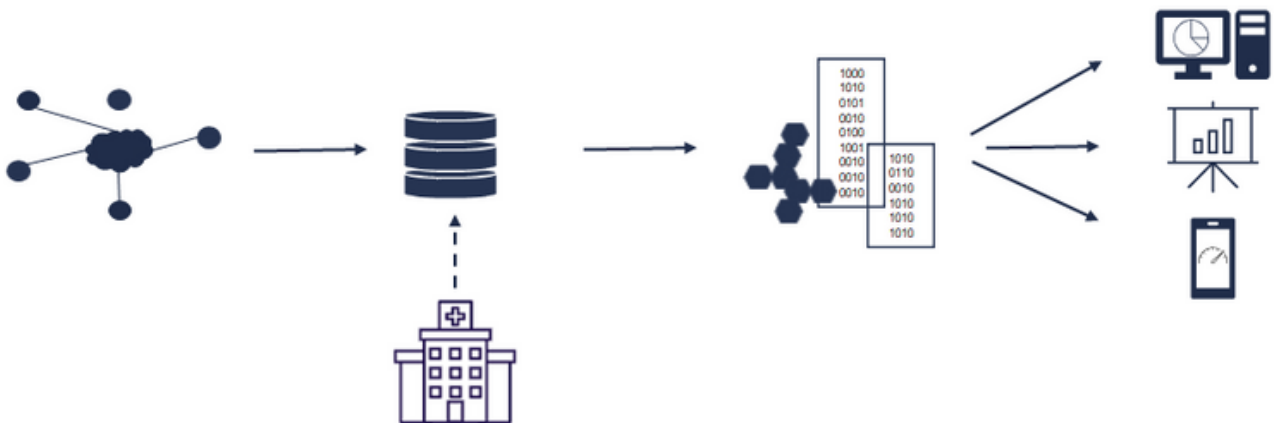
Satte 11 Prozentpunkte Unterschied liegen zwischen dem ersten Quartil der öffentlichen Kliniken und dem 3. Quartil der privaten Kliniken. Aber auch innerhalb der Trägergruppen sind die Unterschiede hoch. So beginnt das 1. Quartil der freigemeinnützigen Kliniken bei 0,31% EBITDA-Marge und das 3. Quartil bei 4,66%.

Das bedeutet, dass auch viele freigemeinnützige Kliniken eine negative EBITDA-Marge aufweisen. In unserer Datenbank sind dies 61 Kliniken, die vor allem in den nächsten Jahren vor sehr großen Herausforderungen stehen werden.

Quelle: BinDoc GmbH

Über die BinDoc GmbH

Die BinDoc GmbH ist ein Unternehmen, dass sich auf cloudbasierte Softwarelösungen im Gesundheitswesen spezialisiert hat. Wir machen aus Daten Informationen, um den Fortschritt im Gesundheitswesen voranzutreiben. Unsere webbasierten Lösungen unterstützen Krankenhäuser, Medizintechnikunternehmen, Ärzte, LifeScience-Unternehmen und Unternehmensberatungen in der datengetriebenen Analyse. Unser Erfolg basiert auf einem bunt gemischten Team bestehend aus Informatikern, Gesundheitsökonomern, Ingenieuren, Physikern und Sozialwissenschaftlern, die alle mit Begeisterung an unserer Vision arbeiten.



Quelle: BinDoc

Richtige Entscheidungen benötigen Daten!

Einen objektiven, großen & intelligent aufbereiteten Datenpool vollständig webbasiert jederzeit griffbereit zu haben, sichert Ihnen & Ihren Kunden entscheidende Wettbewerbsvorteile!

Sie haben Interesse oder Fragen?

Ihr Ansprechpartner

Markus Schicktanz
 Vertriebsleitung
markus.schicktanz@bindoc.de

BinDoc GmbH | Friedrichstraße 20 | 95444 Bayreuth | 0921 150 911 440