

Gliederung:	Seite:
1. Einführung	1
1.1 Problemstellung	1
1.2 Gang der Untersuchung	2
1.3 Zur Typisierung bundesdeutscher Krankenhäuser	3
2. Ziele und Zielsystem von Krankenhäusern	6
2.1 Sachzielorientierter Ansatz	6
2.2 Formalzielorientierter Ansatz	7
2.3 Verhältnis zwischen Formal- und Sachzielen im Krankenhaus	7
3. Zielaspekte der Budgetierung im Krankenhaus	8
3.1 Überbetriebliche Zielaspekte	8
3.2 Innerbetrieblicher Zielaspekt: Wirtschaftlichkeit	11
3.2.1 Maximierung des Outputs bei vorgegebenem Budget	11
3.2.2 Minimierung des Inputs zur Senkung des Budgets	12
3.2.3 Kontrolle der Wirtschaftlichkeit durch Budgetierung	12
3.3 Innerbetrieblicher Zielaspekt: Ausgewogenes Anreiz-Beitrags-Verhältnis	13
3.4 Innerbetrieblicher Zielaspekt: Betriebswirtschaftliche Wertrechnung	17
3.4.1 Budgetierung zur Erfüllung entscheidungs- und verhaltensbezogener Aufgaben	17
3.4.1.1 Funktion der Eigenregelung	18
3.4.1.2 Funktion der Fremdregelung	19
3.4.2 Budgetierung zur Erfüllung konfliktbezogener Aufgaben	19
3.4.2.1 Argumentationsfunktion	20
3.4.2.2 Interessenausgleichsfunktion	21
4. Umfeld eines internen Budgetierungssystems	22
4.1 Einordnung der Begriffe der Budgetierung	22
4.1.1 Zum Begriff "Budget"	22
4.1.2 Zum Begriff "Budgetierung"	25
4.1.3 Zum Begriff "Budgetsystem"	27
4.1.4 Zum Begriff "Budgetierungssystem"	28
4.2 Kontextfaktoren der Budgetierung im Krankenhaus	29
4.2.1 Äußere externe Kontextfaktoren	31
4.2.2 Äußere interne Kontextfaktoren	35
4.2.3 Innere Kontextfaktoren	36
4.2.3.1 Aktionsplanungssystem	36
4.2.3.2 Informationsversorgungssystem	37
4.2.4 Differenzierung zwischen interner und externer Budgetierung	38
4.2.5 Das Budgetverständnis im Krankenhaus	39

Seite:

4.3 Der Einfluß externer Budgetierung auf die interne Umsetzung	
-Rechtliche Rahmenbedingungen	40
4.3.1 Das Rahmengesetz KHG	44
4.3.1.1 Allgemeine Vorschriften	44
4.3.1.2 Grundsätze der Investitionsförderung	45
4.3.1.3 Vorschriften über die Krankenhaus-Pflegesätze	46
4.3.1.4 Sonstige Vorschriften	48
4.3.2 Die BPflV 1986	48
4.3.2.1 § 4 BPflV - Flexibles Budget	49
4.3.2.1.1 Kritik an der flexiblen Erlösbudgetierung	52
4.3.2.1.2 Kritik an der Berücksichtigung von Kosten-einflußgrößen	54
4.3.2.1.3 Kritik an dem gewählten Kostenspaltungssatz	56
4.3.2.1.4 Gewinnsteuerung mit der gesetzlich vorgegebenen Kostenspaltung	61
4.3.2.2 § 5 BPflV - Pflegesätze	63
4.3.2.3 § 6 BPflV - Sonderentgelte	65
4.3.2.4 § 16 Abs. 4 BPflV - Kosten- und Leistungsnachweis	69
4.3.2.5 § 21 BPflV - Abweichende Vereinbarungen	71
4.3.3 Abgrenzungsverordnung (AbgrV)	72
4.3.4 Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV)	72
4.3.5 Pflegesatzverhandlungen	74
4.3.6 Der Übergang der externen zur internen Budgetierung	76
5. Das interne Budgetierungssystem im Krankenhaus	80
5.1 Das Budgetsystem	80
5.1.1 Differenzierung des Budgetsystems	80
5.1.2 Zeitliche Dimensionierung	82
5.1.3 Bestimmung der Budgetinhalte	85
5.1.4 Tiefe der Budgetierung	90
5.1.4.1 Die Unterscheidung investiver und konsumtiver Budgets	90
5.1.4.2 Die Aufbauorganisation	92
5.1.4.3 Die Kostenstellengliederung	95
5.1.4.4 Die Zusammenführung von Budgets	97
5.1.5 Zusammenfassung	99
5.2 Die Budgetierungsorgane	100
5.2.1 Betriebsleitung	101
5.2.2 Controller und Controlling	101
5.2.3 Kostenrechner und Kosten- und Leistungsrechnung	102
5.2.4 Budgetverantwortliche	103
5.2.5 Zusammenfassung	103

5.3 Der Budgetierungsprozeß	104
5.3.1 Der Budgeterstellungsprozeß	106
5.3.1.1 Aufstellen von Budgets	107
5.3.1.1.1 Systembildende Kriterien	107
5.3.1.1.1.1 Horizontale Koordination	108
5.3.1.1.1.2 Vertikale Koordination	108
5.3.1.1.1.3 Zeitliche Koordination	109
5.3.1.1.2 Formgebende Lösungsansätze	111
5.3.1.1.2.1 Wirtschaftsplan	111
5.3.1.1.2.2 Budgetierungshandbuch	112
5.3.1.1.2.3 Gegenstromverfahren	113
5.3.1.2 Programmplanung	115
5.3.1.2.1 Das "Produktionsbudget"	116
5.3.1.2.2 Zum Problem der Standardisierung der Leistung	118
5.3.1.2.3 Zum Problem der Leistungszusammensetzung (Produktmix)	122
5.3.1.2.4 Zum Problem der Bewertung der Leistungsqualität	123
5.3.1.2.5 Zusammenführung zu einem Iso-Output-System	126
5.3.2 Verabschiedung des Budgets	132
5.3.2.1 Prüfung auf Realisierbarkeit	133
5.3.2.2 Festschreiben von Budgets	133
5.3.3 Die Budgetkontrolle	134
5.3.3.1 Kontrollorientierte Informationen	135
5.3.3.1.1 Heranziehung finanzieller Daten	136
5.3.3.1.2 Heranziehung nicht-finanzieller Daten	136
5.3.3.1.3 Bedeutung des Informationsversorgungssystems	137
5.3.3.2 Soll-Ist-Vergleich	140
5.3.3.2.1 Starre Budgetkontrolle	140
5.3.3.2.2 Flexible Budgetkontrolle	142
5.3.3.2.2.1 Deterministische Verfahren	142
5.3.3.2.2.2 Flexible Plankostenrechnung	145
5.3.3.2.2.3 Stochastische Verfahren	147
5.3.3.2.2.4 Zusammenfassung	150
5.3.3.2.3 Alternativenrechnungen	150
5.3.3.2.4 Break-Even-Analysen	152
5.3.3.3 Abweichungsanalyse	154
5.3.3.4 Konsequenzenanalyse	163

5.4 Budgetierungstechniken	165
5.4.1 Elementare Techniken	165
5.4.2 Ausgebaute Techniken	168
5.4.2.1 Programmbudgetierung	168
5.4.2.1.1 Performance Budgeting	168
5.4.2.1.2 PPBS - Planning Programming Budgeting System	169
5.4.2.1.3 RCB - La Rationalisation des Choix Budgétaires	169
5.4.2.2 ZBB - Zero Base Budgeting	171
5.4.2.3 Wertanalyse	174
5.4.2.4 Gemeinkostenwertanalyse	175
5.4.2.5 Projektbudgetierung	176
5.4.2.6 Zusammenfassung	177
6. Problempunkte und Lösungsansätze	179
6.1 Die Berechnung eines Kostenspaltungssatzes gem. § 4 Abs. 1 BPflV	181
6.1.1 Schritt 1: Ermittlung der Betriebskosten	183
6.1.2 Schritt 2: Ausschaltung exogener Kosteneinflußgrößen	183
6.1.3 Schritt 3: Ausschaltung endogener Kosteneinflußgrößen	184
6.1.4 Schritt 4: Ermittlung des Kostensatzes pro Berechnungstag (variable Kosten des gesamten Krankenhauses)	185
6.2 Die Datenbasis	187
6.3 Von der Budgetkontrollrechnung zur Budgetlenkungsrechnung	192
6.4 Schmalenbach's Gedanken zur pretialen Lenkung	196
6.4.1 Budgeterfüllung und Tantiemegewährung	197
6.4.2 Zentralisierung der Informationsverarbeitung und Dezentralisierung der Verantwortung	201
6.4.3 Aufbau des Budgetsystems und eines Verrechnungspreissystems	203
6.4.3.1 Kostenpreise	203
6.4.3.2 Leistungspreise	205
6.4.4 Grenzkostenorientierte Verrechnungspreisgestaltung	206
6.4.5 Budgetierung durch Lenkpreise als Führungsmittel	211
6.4.5.1 Erfolgsermittlung	212
6.4.5.2 Engpaßsituationen	214
6.4.5.3 Informations- und Akzeptanzprobleme	215
6.4.5.4 Tantiemeberechnung	216
6.4.5.5 Implementation im Krankenhaus	220
6.5 Riebel's relative Einzelkostenrechnung	221
7. Zusammenfassung	227
Literaturverzeichnis	230