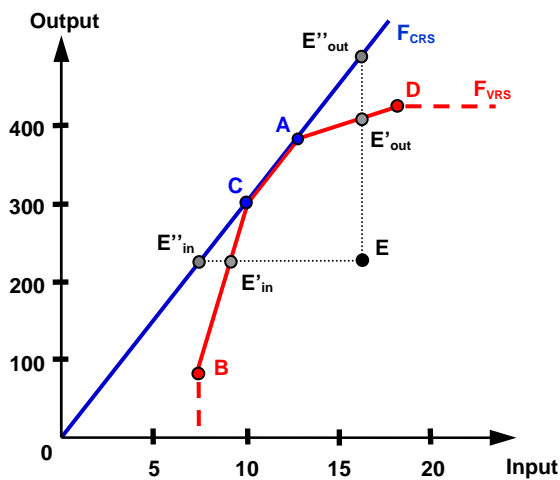


Gernot Pehnelt – Dissertationsprojekt

„Leistungs- und Effizienzmessung deutscher Krankenhäuser“

- Definition klarer Systemgrenzen, Gewährleistung einer hinreichenden Homogenität der untersuchten Krankenhäuser
- Effizienzanalyse mittels Data Envelopment Analysis (DEA) unter Berücksichtigung monetärer und nicht-monetärer Prozessdaten
- Identifizierung individueller Benchmarks
- Verbesserungspotenziale und Strategieempfehlungen
- Unterstützung der Krankenhausplanung

Data Envelopment Analysis



$$\min_{\lambda} \theta_0$$

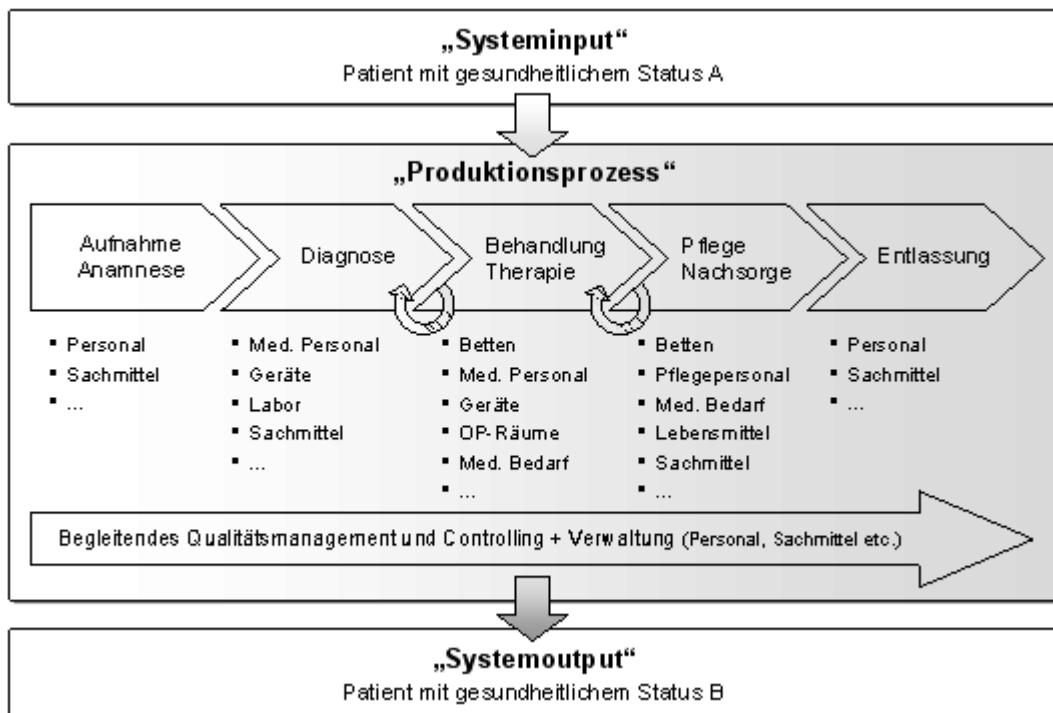
$$\text{NB: } \sum_{j=1}^n \lambda_j y_{ij} \geq y_{ro} \quad r = 1, \dots, s$$

$$\sum_{j=1}^n \lambda_j x_{ij} \leq \theta x_{io} \quad i = 1, \dots, m$$

$$\sum_{j=1}^n \lambda_j = 1$$

$$\lambda_j \geq 0 \quad j = 1, \dots, n.$$

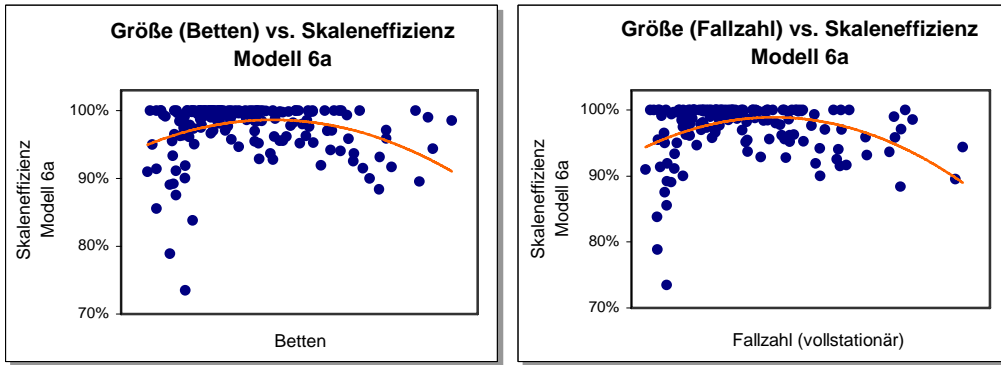
Der „Produktionsprozess“ im Krankenhaus



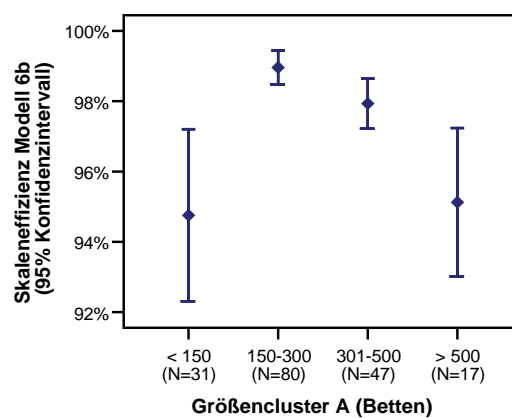
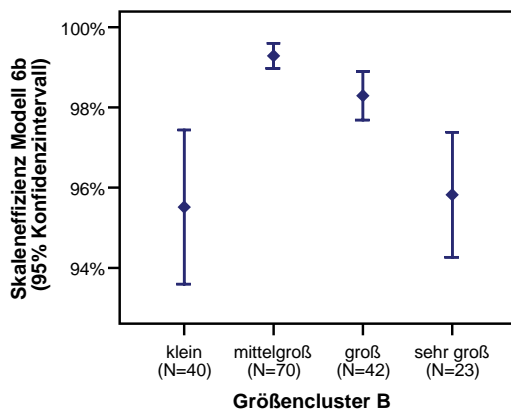
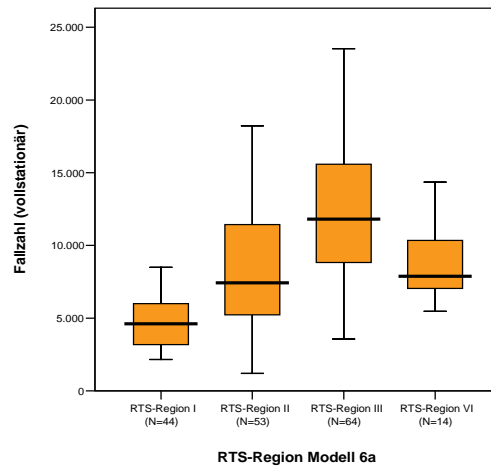
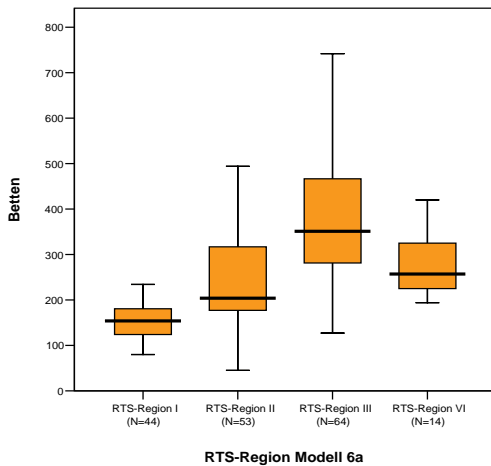
Ausgewählte Ergebnisse

1. Skaleneffizienz

Größe vs. Skaleneffizienz

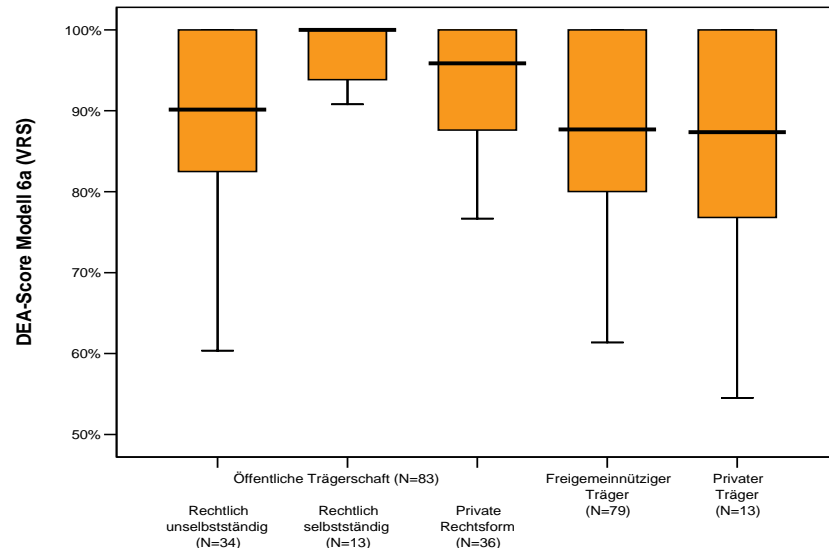


- **invers U-förmiger Verlauf der Skaleneffizienz** in Abhängigkeit von der Größe eines Krankenhauses
- **Most Productive Scale Size** im Bereich von **150 bis 300 Betten**
- insgesamt fallen Größeneffekte trotz hoher Fixkosten nicht sehr stark ins Gewicht



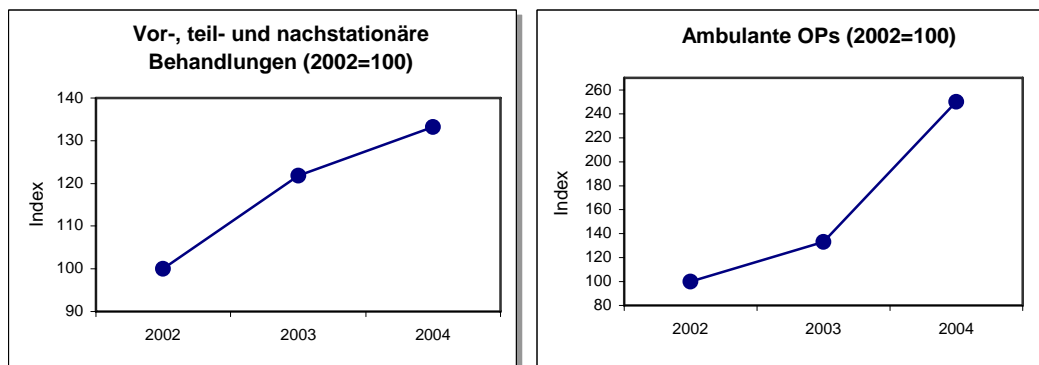
2. Trägerschaft und Effizienz

- **private Krankenhäuser** sind **nicht effizienter** als öffentlich rechtliche Häuser
- Die **rechtlich selbstständigen öffentlichen Krankenhäuser** im untersuchten Sample weisen sind **signifikant effizienter** als Häuser in privater und freigemeinnütziger Trägerschaft



3. Einführung von DRG-Fallpauschalen

- deutliche **Verschiebung des Leistungsspektrums** zu Gunsten ambulanter sowie vor-, nach- und teilstationärer Behandlungen



- **keine signifikanten Effizienzsteigerungen** im Zuge der Einführung von DRG-Fallpauschalen

