

# Untersuchung

HEALTH CARE

## **Governance in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft**

Jetzt handeln für mehr Sicherheit und Erfolg!



ABSICHERN  
ZUKUNFT  
GESUNDHEITSWIRTSCHAFT  
KLINISCHE RISIKEN KRANKENHAUS  
ERFOLG  
ÄRZTE COMPLIANCE  
UNTERNEHMENSFÜHRUNG  
INTERNE REVISION CHANCEN  
KONTROLLSYSTEM MEDTECH  
RISIKO QUALITÄT  
SICHERHEIT  
KRANKENKASSEN

## Inhalt

---

Einleitung	<b>5</b>
Untersuchungsdesign und Teilnehmerstruktur	<b>6</b>
Die Bedeutung guter Unternehmensführung	<b>7</b>
Risiko- und Chancenmanagement: Lücken in der professionellen Implementierung	<b>10</b>
Compliance Management: Methoden spielen bisher eine untergeordnete Rolle	<b>13</b>
Internes Kontrollsystem: Fehlende Integration mit dem Risikomanagementsystem	<b>16</b>
Interne Revision: Effizienzpotenziale bleiben häufig ungenutzt	<b>18</b>
Performance durch Governance?	<b>21</b>
Die Umsetzungslücke schließen: Mit einem integrierten Governance-System zum Erfolg	<b>22</b>
Methodik der Datenauswertung	<b>23</b>

**„84 Prozent der Unternehmen der Gesundheitswirtschaft schätzen die Bedeutung guter Unternehmensführung in den kommenden fünf Jahren als hoch bis sehr hoch ein. Die bislang fehlende organisatorische Verankerung der Governance-Instrumente wird diesem Stellenwert jedoch nicht gerecht. Unternehmen sollten jetzt handeln: für mehr Sicherheit und mehr Erfolg.“**

**Prof. Dr. Volker Penter, Head of Health Care**

# Einleitung

---

Wie steht es um den Ruf der deutschen Gesundheitswirtschaft? Die Meldungen der vergangenen Zeit geben kein allzu gutes Bild der Branche ab: Organspendeskandale, Betrugsmeldungen zu fehlerhaften Abrechnungen in Laboren und Krankenhäusern, Sorgen um die Qualität der Krankenversorgung beherrschen die Presselandschaft. Dabei ist der Druck auf Leistungserbringer, Kostenträger und verbundene Unternehmen der Gesundheitswirtschaft schon groß genug. Der Wettbewerb wird härter, die Versorgungslücke droht als Folge des demografischen Wandels immer größer zu werden, und die Anforderungen an Qualität und Transparenz steigen kontinuierlich.

Eine logische Schlussfolgerung: Um auf diese Herausforderungen vorbereitet zu sein, müssen sich die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft intern sicher und effizient aufstellen und ihre Risiken im Blick haben. Doch wie gehen sie tatsächlich in der Praxis damit um?

Diese Untersuchung geht der Frage nach, inwieweit in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft moderne Governance-Systeme bereits gelebt werden, um eine ebenso hochwertige wie wirtschaftliche Unternehmensführung zu gewährleisten. Instrumente guter Unternehmensführung oder „Good Governance“ stellen dabei eine angemessene und wirksame Überwachung des geschäftlichen Betriebs sicher und gewährleisten so Sicherheit und Stabilität für Unternehmen.

Risiko- und Compliance-Management, Internes Kontrollsystem und Interne Revision sind sicher keine Fremdwörter für Krankenhäuser, gesetzliche Krankenversicherungen, Pflegeeinrichtungen und Medizintechnikunterneh-

men. Doch zeigen unsere bisherigen Erfahrungen, dass die Potenziale dieser Instrumente oftmals nicht ausreichend realisiert werden.

Dies bestätigen nun auch die Ergebnisse unserer Umfrage unter Unternehmen der deutschen Gesundheitswirtschaft. Die Ausgestaltung der Governance-Systeme ist häufig nicht organisatorisch verankert, einzelne Instrumente sind nicht vollumfänglich implementiert und die einzelnen Bestandteile oft nicht integriert. Umso erstaunlicher sind diese Ergebnisse vor dem Hintergrund, dass von 84 Prozent der Teilnehmer die Bedeutung der Instrumente guter Unternehmensführung als hoch bis sehr hoch eingeschätzt wird.

Es zeigt sich: Die Relevanz guter Unternehmensführung wurde von den Führungs- und Kontrollgremien bereits erkannt, jedoch gibt es noch große Lücken in der Umsetzung.

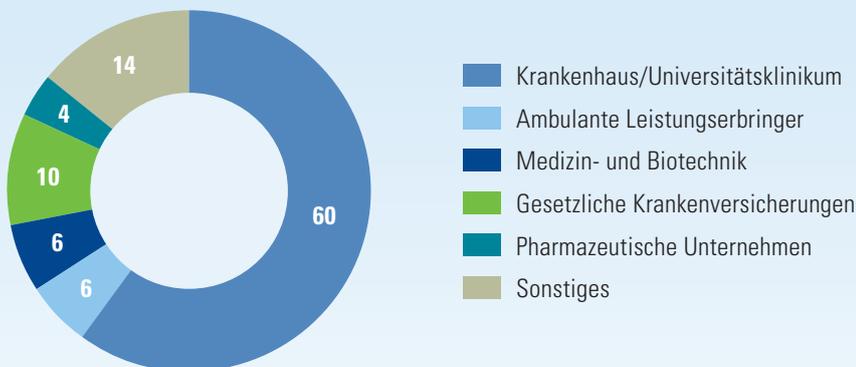
# Untersuchungsdesign und Teilnehmerstruktur

Die Erhebung wurde mittels eines standardisierten, quantitativen Fragebogens mit 36 Fragen zu einzelnen Elementen der Corporate Governance durchgeführt. Die Erfassung der Antworten erfolgte ausschließlich elektronisch anhand eines Online-Tools. Sofern nicht explizit angegeben, erfolgte die Beantwortung der Fragen anonymisiert und unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

Die Teilnehmerstruktur deckt einen Großteil der Bereiche der Gesundheitswirtschaft ab, wobei die überwiegende Zahl der Unternehmen (60 Prozent) stationäre Leistungserbringer sind (siehe Abbildung 1).

Die Beantwortung des Fragebogens erfolgte bei mehr als 60 Prozent der Unternehmen durch Leiter einzelner Unternehmensbereiche (zum Beispiel Finanz- und Rechnungswesen, Risikomanagement, Interne Revision und Compliance). Bei rund einem Viertel der Unternehmen beantwortete den Fragebogen die Geschäftsführung oder der Vorstand.

**Abbildung 1:**  
Struktur und Verteilung der an der Untersuchung beteiligten Unternehmen der Gesundheitswirtschaft  
(Angaben in Prozent)



# Die Bedeutung guter Unternehmensführung

## „Die Bedeutung guter Unternehmensführung wird als hoch eingeschätzt – dennoch besteht in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft eine Umsetzungslücke zu einem professionellen Management von Risiken.“

Unsere Ergebnisse zeigen:

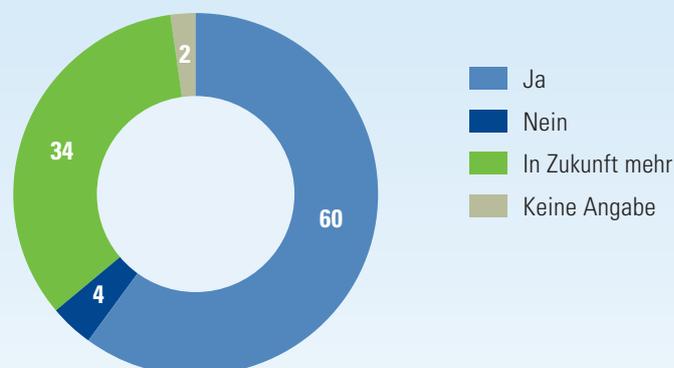
1. Die Forderung nach einem höheren Bewusstsein für sichere Prozesse in der Gesundheitswirtschaft jetzt und in Zukunft besteht: Dies bestätigen 94 Prozent der teilnehmenden Unternehmen aus der Gesundheitswirtschaft (siehe Abbildung 2). Besonders deutlich wird dies im Krankenhausbereich. 70 Prozent der Krankenhäuser fordern bereits heute ein höheres Risiko- und Sicherheitsbewusstsein.
2. Die Bedeutung von Good Governance wird in den kommenden fünf

Jahren in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft zunehmen: Dies ist die Einschätzung von 84 Prozent der Unternehmen.

3. Die Bedeutung von Good Governance wird auch im eigenen Unternehmen als hoch eingeschätzt: Dies bestätigt mit 80 Prozent die Mehrzahl der teilnehmenden Unternehmen. Ausreißer sind hier die Krankenhäuser: Immerhin 23 Prozent der Krankenhäuser bewerten die Bedeutung, die der Good Governance im eigenen Unternehmen zukommt, als gering.

### Abbildung 2:

„Benötigt die Gesundheitswirtschaft ein höheres Bewusstsein für sichere Prozesse sowie beim Umgang mit Risiken und Krisen?“  
(Angaben in Prozent)



Diese Einschätzung der Krankenhäuser deutet bereits darauf hin, dass nicht in allen Unternehmen die Instrumente guter Unternehmensführung professionell umgesetzt und institutionalisiert sind. Tatsächlich wird von der Mehrzahl der teilnehmenden Unternehmen trotz der hohen Bedeutung, die Good Governance zugewiesen wird, der operative Umgang mit Risiken in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft als gering eingeschätzt. Immerhin stuften 64 Prozent der teilnehmenden Unternehmen den Umgang mit Risiken in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft als weniger oder wenig bis gar nicht professionell ein (siehe Abbildung 3). Gleichzeitig bewerten 78 Prozent der teilnehmenden Unternehmen den Einsatz be-

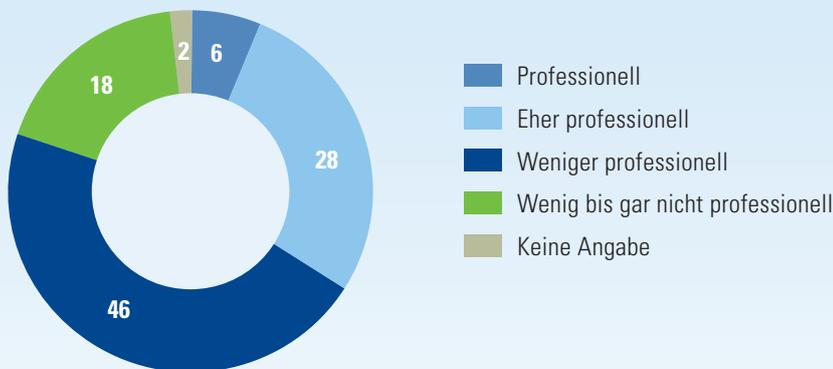
triebswirtschaftlicher Methoden zum Management von Risiken und Prozessen in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft schlechter als in der Industrie.

Dies legt einen Widerspruch offen zwischen dem hohen Bewusstsein für die Notwendigkeit und Zweckhaftigkeit von Good Governance – sowohl jetzt als auch in Zukunft – und der noch wenig professionalisierten und eher informalen Umsetzung der Instrumente guter Unternehmensführung. Eine Schere zwischen Anspruch und Wirklichkeit ist folglich deutlich erkennbar.

Diese bislang lückenhafte Umsetzung der Governance-Instrumente haben wir einer kritischen Analyse unter-

**Abbildung 3:**

„Ihr eigenes Unternehmen ausgeschlossen: Als wie professionell würden Sie den Umgang mit Risiken und Krisen bei Unternehmen im Bereich der Gesundheitswirtschaft einschätzen?“ (Angaben in Prozent)

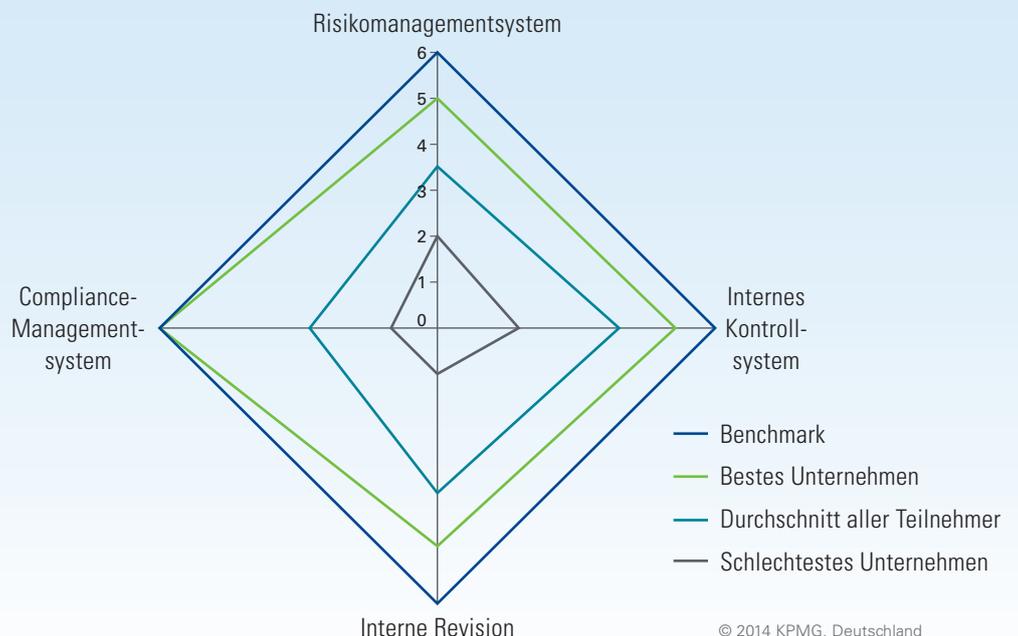


zogen: Ausgehend von den Antworten der Befragung erfolgte anhand einer standardisierten Methodik eine Bewertung des Umsetzungsgrads der einzelnen Governance-Instrumente (näheres zur Methodik siehe Seite 23): Risikomanagementsystem (RMS), Compliance-Managementsystem (CMS), Interne Revision und Internes Kontrollsystem (IKS). Diese Bewertungen wurden anschließend zu einem Governance-Score zusammengefasst. Dabei wurde ein Standard definiert, der ein integriertes Governance-System voraussetzt, das einer professionalisierten und institutionalisierten Umsetzung der einzelnen Elemente entspricht (siehe Abbildung 4).

Es zeigt sich, dass keines der befragten Unternehmen diesen Standard erreicht, wobei es sowohl zwischen den einzelnen Unternehmen als auch den jeweiligen Bereichen der Gesundheitswirtschaft große Differenzen hinsichtlich des Umsetzungsgrads gibt. Das beste Unternehmen der Umfrage liegt im RMS, IKS und der Internen Revision jeweils nur marginal unter dem festgelegten Standard. Das Schlusslicht der Umfrage hingegen erreicht in den einzelnen Dimensionen nicht mehr als zwei von sechs möglichen Punkten. Im Durchschnitt bewegt sich der Governance-Score im Mittelfeld. Zudem zeigt sich dabei, dass vor allem das Management von Compliance-Risiken häufig nur eine untergeordnete Rolle spielt.

**Abbildung 4:**

Keines der teilnehmenden Unternehmen erreicht im Umsetzungsgrad der Governance-Elemente den definierten Standard.



© 2014 KPMG, Deutschland

# Risiko- und Chancenmanagement: Lücken in der professionellen Implementierung

## „Nur 22 Prozent der teilnehmenden Unternehmen verfügen über ein rein institutionalisiertes kaufmännisches Risikomanagementsystem.“

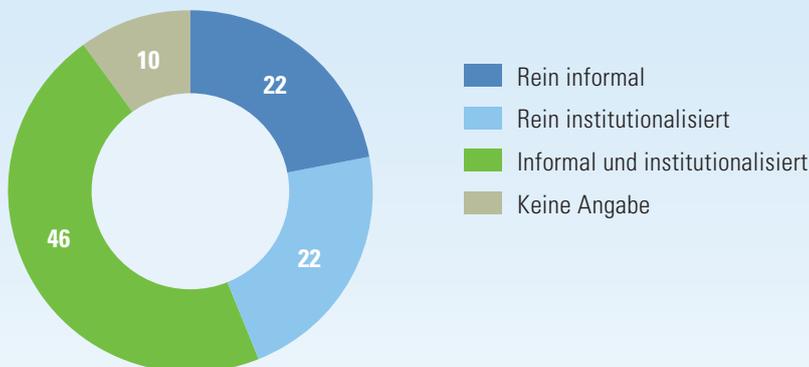
Risikomanagement umfasst aufeinander abgestimmte Maßnahmen zur systematischen Identifizierung, Bewertung, Analyse und Überwachung von Risiken. Es trägt somit zum Umgang mit Risiken und zur Ableitung von Maßnahmen im IKS beziehungsweise im CMS bei und ist daher Basis jeglicher unternehmerischer Überwachung und zwingende Voraussetzung für ein funktionierendes, integriertes Governance-System. Dabei muss es nicht nur um Kontrollmaßnahmen und die Eindämmung potenziell negativer Ereignisse oder Planabweichungen

gehen. Es können auch Chancen aufgedeckt und damit positive Planabweichungen realisiert werden, die sonst vielleicht unentdeckt blieben.

Unsere Untersuchungsergebnisse lassen jedoch den Schluss zu, dass viele Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft erheblichen Nachholbedarf bei der Ausgestaltung und Implementierung des Risiko- und Chancenmanagementsystems haben. Dabei hat sich die Bedeutung des klinischen RMS vor dem Hintergrund gestiegener Haftpflichtprämien gerade für Krankenhäuser deutlich erhöht.

### Abbildung 5:

„Würden Sie das kaufmännische Risikomanagement in Ihrem Unternehmen eher als informal oder als institutionalisiert organisiert einordnen?“  
(Angaben in Prozent)



**1. Die Umsetzung des Risikomanagements ist in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft selten organisatorisch verankert. Durchgängig eindeutige Regeln und Strukturen fehlen.**

Der Grad der Institutionalisierung des RMS ist ein Indikator für seine organisatorische Verankerung und trägt somit maßgeblich zur Akzeptanz des Systems innerhalb des Unternehmens bei. Jedoch verfügen nur 22 Prozent der an der Umfrage beteiligten Unternehmen über ein rein institutionalisiertes kaufmännisches RMS (siehe Abbildung 5). In nur knapp der Hälfte der Unternehmen sind Ansätze einer Institutionalisierung vorhanden. Auch bei der Organisation des klinischen

RMS, einem für medizinische Leistungserbringer, insbesondere aufgrund strenger Hygieneanforderungen, zunehmend an Bedeutung gewinnenden Instrument, zeigt sich ein ähnliches Bild.

Die Ziele, Strategien und Verantwortlichkeiten des Risikomanagements sowie der Risikomanagement-Prozess sollten stets durch eine offizielle schriftliche Regelung, zum Beispiel in Form eines Risikohandbuchs, verbindlich festgelegt und den Mitarbeitern kommuniziert werden. Denn nur wer diese Regelungen kennt, kann sie schließlich auch befolgen. Eine offizielle Regelung existiert aber lediglich in 40 Prozent der Unternehmen. In rund einem Drittel der teilnehmenden

**Abbildung 6:**

„Wie und wie oft erfolgt in Ihrem Unternehmen die systematische Identifizierung von Risiken?“  
(Angaben in Prozent)



© 2014 KPMG, Deutschland

Unternehmen der Gesundheitswirtschaft existiert keine offizielle Regelung. Es mangelt folglich an einer strukturierten und verbindlichen Grundlage für das RMS.

Gleichwohl lassen sich Unterschiede in der Institutionalisierung und Dokumentation des Risikomanagements zwischen den einzelnen Bereichen der Gesundheitswirtschaft erkennen. Die Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass dem Risikomanagement insbesondere in gesetzlichen Krankenversicherungen eine gewichtigere Rolle beigemessen wird. So zeigt sich in diesem Bereich ein vergleichsweise hoher Grad der Institutionalisierung des Risikomanagements, der durch eine regelmäßig aktualisierte schriftliche Dokumentation unterstützt wird.

## **2. Die Identifizierung und Erfassung von Risiken folgt selten einem etablierten und strukturierten Ablauf.**

Der Kernbereich des Risikomanagement-Prozesses ist die strukturierte und regelmäßige Erfassung der operativen und strategischen Risiken. Die Untersuchung zeigt, dass eine Risiko-identifizierung zwar in rund 86 Prozent der teilnehmenden Unternehmen etabliert ist, diese jedoch nur in wenigen Fällen einem strukturierten Schema folgt (siehe Abbildung 6).

Am häufigsten erfolgt die Risikoidentifikation anhand von Interviews mit einzelnen Fachbereichen sowie durch anlassbezogene Risikoinventuren beziehungsweise unregelmäßige Risikoabfragen. Die Durchführung einer regelmäßigen und systematischen Risikoerfassung unter Berücksichtigung aller Unternehmensbereiche und Hierarchiestufen, beispielsweise anhand von Workshops und standardisierten Fragebögen, erfolgt vergleichsweise selten. Es besteht somit die Gefahr, dass wesentliche Risiken nicht beachtet und erfasst und schließlich auch keine Maßnahmen zum Umgang mit diesen Risiken abgeleitet werden. Insbesondere im Hinblick auf die Erfüllung gesetzlicher Sorgfalts- und Überwachungspflichten ist dieser Regelprozess grundlegend für ein effektives und zielgerichtetes Risikomanagementsystem.

## **3. Die Förderung von Ideen, Innovationen und Chancen ist in mehr als der Hälfte der teilnehmenden Unternehmen bereits Bestandteil der Unternehmenskultur.**

Neben der Adressierung von Risiken sollte auch eine Förderung von Ideen, Innovationen und Chancen fester Bestandteil der Unternehmensstrategie und -kultur sein. Dies setzt die Einrichtung und Vermittlung wertschätzender Anreizsysteme durch die oberste Führungsebene voraus. Denn der Prozess zur Förderung von Chancen fängt in den Köpfen der Mitarbeiter an:

Die Einführung einer gezielten Chancen- und Innovationskultur, verknüpft mit einem betrieblichen Vorschlagswesen und transparenten Berichtswegen, ist die Voraussetzung für die Entwicklung eines „Chancen-Mindsets“.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen, dass zwar nur in 22 Prozent der teilnehmenden Unternehmen Ideen, Innovationen und Chancen proaktiv gefördert werden. Jedoch verfügt die Mehrzahl der befragten Unternehmen bereits über Instrumente, um die Mitarbeiter aktiv in die Weiterentwicklung des Unternehmens einzubinden.

Analog zum Umgang mit Risiken sollten auch Chancen anhand eines regelmäßigen und strukturierten Prozesses identifiziert, analysiert und bewertet werden – mit dem Ziel, entsprechende Maßnahmen in die Unternehmensstrategie zu integrieren. Hinsichtlich des Einsatzes von Instrumenten und Strukturen zur Chancenerkennung und Innovationsförderung besteht jedoch immer noch Handlungsbedarf. Diese Instrumente und Strukturen sind in rund 40 Prozent der teilnehmenden Unternehmen derzeit noch nicht etabliert.

# Compliance Management: Methoden spielen bisher eine untergeordnete Rolle

**„Auffällig ist, dass von den Unternehmen, über die eine negative Berichterstattung in der Presse erfolgte, über 80 Prozent keinen Prozess zur Erfassung relevanter Compliance-Risiken besitzen.“**

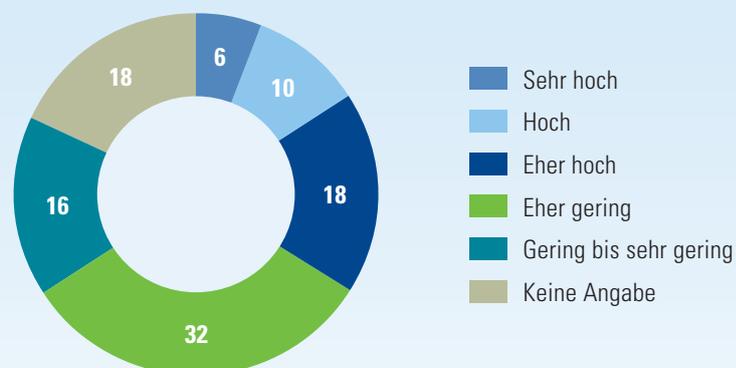
Mit einem CMS werden die Einhaltung von Gesetzen und internen Vorgaben (zum Beispiel Richtlinien) seitens der Mitarbeiter und Stakeholder eines Unternehmens sichergestellt und Zuwiderhandlungen unterbunden.

Die Grundlage eines CMS bildet die Bestimmung der Compliance-Risiken im Rahmen des Risikomanagementprozesses. In einem nächsten Schritt müssen Maßnahmen abgeleitet und in das CMS („Compliance-IKS“) überführt werden.

Aufgrund vermehrter Compliance-Verstöße, die in der Öffentlichkeit und in der Presse kontrovers diskutiert wurden, hat Compliance Management an Bedeutung gewonnen. Gestiegene haftungsrechtliche Vorgaben unterstreichen die Relevanz eines funktionierenden CMS. Ein effektives CMS trägt maßgeblich dazu bei, das Vertrauen der Stakeholder in das Unternehmen zu stärken und Reputationschäden zu vermeiden.

**Abbildung 7:**

„Wie hoch schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit ein, dass in Ihrem Unternehmen Compliance-Verstöße begangen werden?“  
(Angaben in Prozent)



Jedoch zeigen unsere Untersuchungsergebnisse, dass CMS in vielen Unternehmen der Gesundheitswirtschaft derzeit noch eine untergeordnete Rolle spielen.

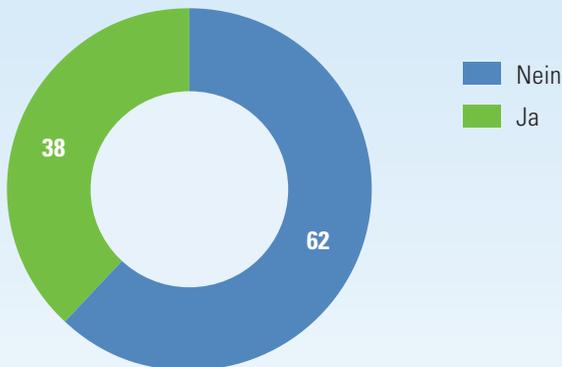
**1. Nahezu die Hälfte der teilnehmenden Unternehmen sieht die Wahrscheinlichkeit von Compliance-Verstößen als gering an.**

Nur rund ein Drittel der teilnehmenden Unternehmen gibt an, dass die Wahrscheinlichkeit von Compliance-Verstößen im eigenen Unternehmen eher hoch bis sehr hoch ist (siehe Abbildung 7). Ungern möchte man den eigenen Kollegen oder Mitarbeitern unterstellen, dass Verstöße gegen gesetzliche Vorgaben und interne

Richtlinien wahrscheinlich sind. Jedoch zeigen Berichterstattungen in der lokalen oder überregionalen Presse immer wieder, dass Compliance-Verstöße in der Gesundheitswirtschaft keine Seltenheit sind. Je nach Schweregrad kann ein Unternehmen schnell einen erheblichen Reputationsschaden erleiden. Nicht selten wirkt sich dies im Anschluss auch negativ auf die wirtschaftliche Situation des Unternehmens aus. Um dies zu vermeiden, sollten im Vorfeld die Compliance-Ziele definiert, an die Mitarbeiter kommuniziert und die damit verbundenen Risiken erfasst und fortlaufend überwacht werden.

**Abbildung 8:**

„Führen Sie in Ihrem Unternehmen einen Prozess zur Erfassung und Bewertung der für Sie relevanten Compliance-Risiken durch?“  
(Angaben in Prozent)



**2. In der Mehrzahl der teilnehmenden Unternehmen der Gesundheitswirtschaft existiert kein strukturierter Ablauf zur Erfassung von Compliance-Risiken. Insbesondere in Krankenhäusern und gesetzlichen Krankenversicherungen besteht Nachholbedarf.**

Die Erfassung der Compliance-Risiken ist das Grundelement eines funktionierenden CMS. Nur wenn Risiken, die die Erreichung der Compliance-Ziele gefährden, erkannt und bewertet werden, können entsprechende Maßnahmen abgeleitet und in das „Compliance-IKS“ überführt werden. Da ein großer Teil der teilnehmenden Unternehmen die Wahrscheinlichkeit von Compliance-Verstößen im eigenen Unternehmen als gering einschätzt, ist es nicht verwunderlich, dass in der Mehrzahl der teilnehmenden Unternehmen auch kein strukturierter Prozess zur Erfassung von Compliance-Risiken besteht. In insgesamt 62 Prozent der teilnehmenden Unternehmen werden Compliance-Risiken bei der Risikoidentifizierung nicht berücksichtigt (siehe Abbildung 8). Insbesondere in Krankenhäusern und gesetzlichen Krankenversicherungen bleiben diese Risiken anscheinend häufig unberücksichtigt: Keine der teilnehmenden gesetzlichen Krankenversicherungen und nur knapp 27 Prozent der teilnehmenden Krankenhäuser verfügen über einen Prozess zur strukturierten Identifizierung der Compliance-Risiken.

**3. In einem Großteil der teilnehmenden Unternehmen der Gesundheitswirtschaft findet keine Überwachung der Wirksamkeit der Compliance-Maßnahmen statt.**

Im Anschluss an die Risikoidentifizierung folgt die Ableitung notwendiger Kontrollmaßnahmen zur Vermeidung von Compliance-Verstößen. Dabei ist es entscheidend, die Wirksamkeit der Maßnahmen durch die Interne Revision oder unabhängige Dritte überprüfen zu lassen. Die Ergebnisse unserer Umfrage zeigen jedoch, dass Unternehmen der Gesundheitswirtschaft die Wirksamkeit ihrer Compliance-Maßnahmen häufig nicht überwachen, beziehungsweise die Überwachung nicht durch eine unabhängige Instanz durchgeführt wird.

**4. Die Bedeutung eines CMS muss noch erkannt werden.**

Nicht selten sind Compliance-Verstöße Auslöser negativer Presseberichterstattung. Dass zwischen der Implementierung eines CMS und der Außenwahrnehmung eines Unternehmens ein Zusammenhang besteht, zeigen die Ergebnisse unserer Untersuchung: Denn auffällig ist, dass von den Unternehmen, die an der Untersuchung teilgenommen haben und über die die Presse negativ berichtete, mehr als 80 Prozent keinen Prozess zur Erfassung relevanter Compliance-Risiken besitzen.

Compliance Management kann also einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung der Reputation und Vertrauenswürdigkeit eines Unternehmens leisten. Um dies zu erreichen, sollten bei der Risikoidentifizierung auch Compliance-Risiken berücksichtigt und die daraus abgeleiteten Maßnahmen in das IKS überführt werden. So können Unternehmen der Gesundheitswirtschaft dem von über 90 Prozent der teilnehmenden Unternehmen geforderten höheren Bewusstsein für sichere Prozesse in der Gesundheitswirtschaft gerecht werden.

# Internes Kontrollsystem: Fehlende Integration mit dem Risikomanagementsystem

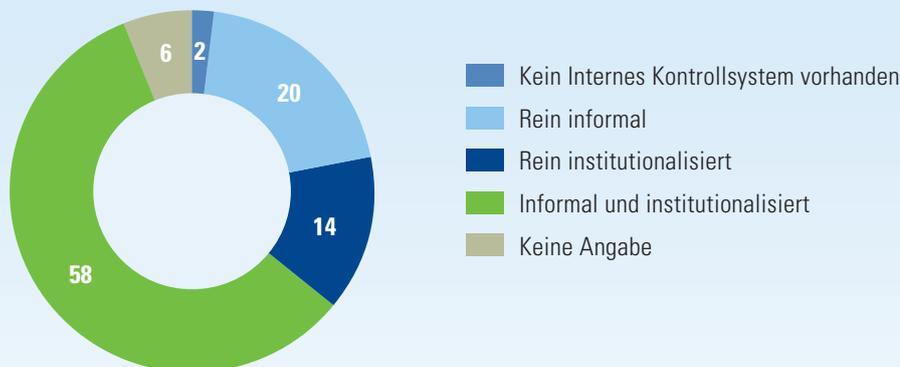
**„Es fehlt in vielen Unternehmen der Gesundheitswirtschaft eine systematische Verknüpfung von RMS und IKS, sodass die Gefahr besteht, nicht sämtliche Risiken aufzudecken und zu adressieren.“**

Das IKS umfasst Grundsätze, Verfahren und Maßnahmen, die auf die organisatorische Umsetzung von Managemententscheidungen gerichtet sind. Neben einem internen Steuerungssystem besteht das IKS aus einem internen Überwachungssystem, welches wiederum prozessintegrierte (zum Beispiel Funktionstrennung, Plausibilitätsprüfungen) und prozessunabhängige (zum Beispiel die Interne Revision, siehe folgendes Kapitel) Überwachungsmaßnahmen umfasst.

Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Einführung eines IKS in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft in der Regel als Selbstverständlichkeit angesehen wird. Gleichwohl bestehen Potenziale hinsichtlich der Verknüpfung des IKS mit den im Rahmen des Risikomanagements identifizierten Risiken.

**Abbildung 9:**

„Würden Sie das IKS in Ihrem Unternehmen eher als informal oder als institutionalisiert organisiert einordnen?“  
(Angaben in Prozent)



### 1. Erste Ansätze einer Institutionalisierung des IKS sind bereits vorhanden.

Positiv hervorzuheben ist, dass lediglich zwei Prozent der teilnehmenden Unternehmen nicht über ein IKS verfügen. Gleichzeitig ist ein IKS jedoch auch nur bei 14 Prozent der Unternehmen vollständig institutionalisiert (siehe Abbildung 9). Allerdings betreiben 40 Prozent der teilnehmenden gesetzlichen Krankenversicherungen ein rein institutionalisiertes IKS, womit sie zum Teil deutlich über dem Durchschnitt der anderen Bereiche der Gesundheitswirtschaft liegen. In Summe verfügt die Mehrzahl der teilnehmenden Unternehmen über ein IKS, das sowohl institutionalisierte als auch informale Bestandteile aufweist.

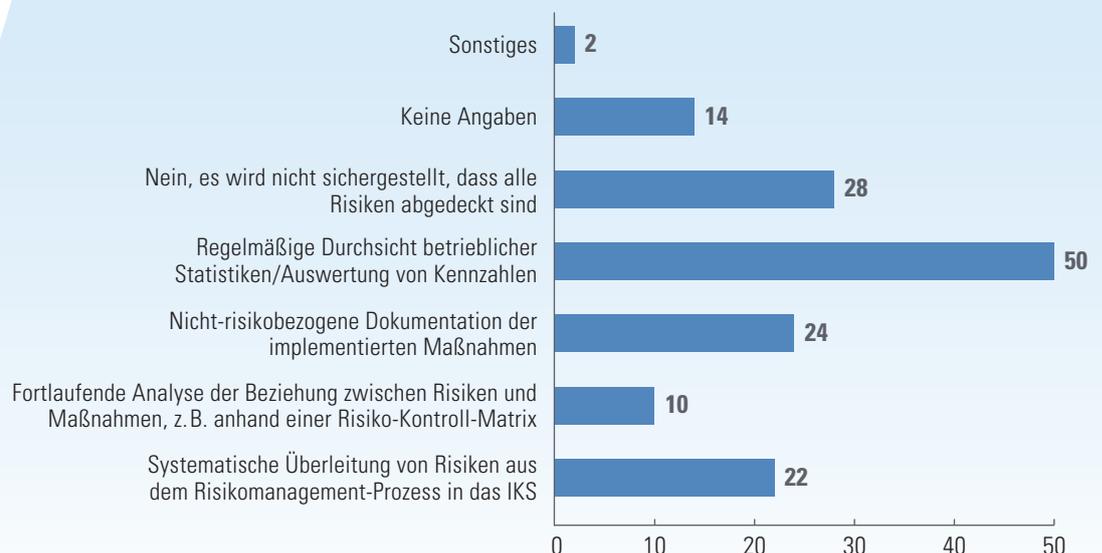
### 2. Es mangelt an einer systematischen Verknüpfung von Risikomanagement und IKS im Sinne eines integrierten Governance-Systems.

Basierend auf den identifizierten Risiken werden innerhalb des IKS bestimmte Maßnahmen und Grundsätze zur Risikobewältigung und -minimierung festgelegt. Dies betont erneut die Bedeutung eines effektiven RMS als Grundlage für ein integriertes Governance-System. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass nur in 22 Prozent der teilnehmenden Unternehmen eine systematische Überleitung von Risiken aus dem Risikomanagement-Prozess in das IKS erfolgt. In rund 30 Prozent der Unternehmen ist zudem nicht sichergestellt, dass alle Risiken durch das IKS abgedeckt sind (siehe Abbil-

dung 10). Es gilt jedoch: Die jeweiligen Governance-Elemente dürfen nicht isoliert gesehen werden, sondern müssen – um ihre optimale Wirksamkeit zu entfalten – sinnvoll miteinander verknüpft sein. Denn nur so ist gewährleistet, dass die wesentlichen (bestandsgefährdenden) Risiken angemessen adressiert werden.

#### Abbildung 10:

„Wie ist sichergestellt, dass durch das IKS alle wesentlichen Risiken im Unternehmen abgedeckt werden?“  
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennung möglich)



© 2014 KPMG, Deutschland

# Interne Revision: Effizienzpotenziale bleiben häufig ungenutzt

**„In vielen Unternehmen der Gesundheitswirtschaft existiert kein strukturierter Revisionsprozess. Dies birgt die Gefahr einer ineffizienten und nicht zielgerichteten Arbeit der Internen Revision.“**

Als prozessunabhängige und objektive Institution prüft und beurteilt die Interne Revision die Strukturen und Abläufe des Unternehmens. Sie unterstützt somit die Organisation bei der Erreichung ihrer Ziele und leistet einen wertvollen Beitrag zur Steigerung der Effektivität und Effizienz der unternehmerischen Prozesse und Aktivitäten.

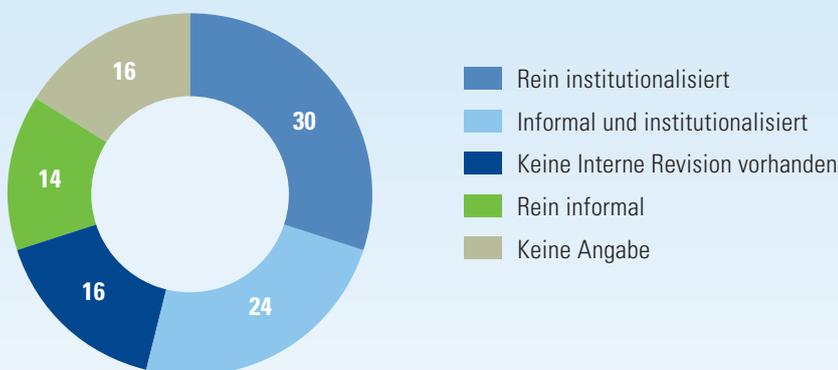
Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen jedoch, dass die Potenziale der Internen Revision als moderne, betriebswirtschaftliche Maßnahme zur

Unterstützung des Top-Managements sowie als integraler Bestandteil des Governance-Systems bislang häufig nur unzureichend genutzt werden.

**1. Die Interne Revision ist in vielen Unternehmen der Gesundheitswirtschaft organisatorisch nicht ausreichend verankert.**

Nur in knapp einem Drittel der teilnehmenden Unternehmen ist die Interne Revision organisatorisch vollständig verankert (siehe Abbildung 11).

**Abbildung 11:**  
„Wie ist die Interne Revision in Ihrem Unternehmen organisiert?“  
(Angaben in Prozent)



Insbesondere Krankenhäuser haben hier Nachholbedarf. In 30 Prozent der teilnehmenden Unternehmen der Gesundheitswirtschaft ist eine Interne Revision entweder gar nicht vorhanden oder wird nur informell durchgeführt. Am besten in die Prozesse integriert ist die Interne Revision in den gesetzlichen Krankenversicherungen.

Bei Vernachlässigung der Internen Revision als Bestandteil des IKS bleiben schnell Potenziale zur Erhöhung der Effizienz und Sicherheit der internen Abläufe ungenutzt. Durch die organisatorische Verankerung der Internen Revision können der Nutzen des Governance-Systems voll zur Geltung kommen sowie Sicherheit und Effizienz spürbar optimiert werden.

**2. Die Prüfungsplanung basiert häufig nicht auf den identifizierten Risiken.**

Voraussetzung für eine effektive Revisionstätigkeit ist eine risikoorientierte Prüfungsplanung. Auch an dieser Stelle wird erneut die Beziehung zum Risikomanagement deutlich: Die identifizierten und bewerteten Risiken sollten als Grundlage für die Ableitung künftiger Prüffelder der Internen Revision und der Erstellung eines risikoorientierten Prüfplans dienen. Lediglich 22 Prozent der befragten Unternehmen geben jedoch an, dass die Planung der jährlichen Revisionstätigkeiten einem standardisierten, risikoorientierten Prozess folgt. 24 Prozent der Unternehmen verfügen

**Abbildung 12:**  
 „Wie wird der jährliche Prüfungsplan der Internen Revision erstellt?“  
 (Angaben in Prozent)



dagegen nicht über einen (standardisierten) Prozess der Revisionsplanung. Folglich besteht die Gefahr, dass wesentliche Risiken nicht in der Prüfungsplanung berücksichtigt werden und die Arbeit der Revision ineffizient bleibt (siehe Abbildung 12).

Eine effiziente und vor allem nachhaltige Revisionstätigkeit verlangt eine nachvollziehbare Dokumentation und konsequente Nachverfolgung der Prüfungsergebnisse. Daher sollte der Prüfungsabschluss stets in einen Maßnahmenkatalog mit eindeutigen Verantwortlichkeiten und Umsetzungsfristen münden. Laut unserer Untersuchung wird in 23 Prozent der Unternehmen ein solcher Maßnah-

menkatalog erstellt, der sämtliche Prüfungsfeststellungen abdeckt. Darüber hinaus werden in 21 beziehungsweise 19 Prozent der Unternehmen Fälligkeitstermine sowie Verantwortliche für die Umsetzung der jeweiligen Maßnahmen definiert (siehe Abbildung 13). Im Rahmen einer Follow-up-Prüfung sollte nach einem vorab festgelegten Zeitraum die Wirksamkeit der umgesetzten Maßnahmen durch die Interne Revision überprüft werden. Dies erfolgt jedoch nur in weniger als 15 Prozent der teilnehmenden Unternehmen. Positiv hervorzuheben ist, dass nur vier Prozent der Unternehmen angeben, ihre Maßnahmen nicht nachzuverfolgen.

**Abbildung 13:**  
„Wie erfolgt die Umsetzung der Prüfungsfeststellungen der Internen Revision?“  
(Angaben in Prozent)



© 2014 KPMG, Deutschland

# Performance durch Governance?

Die frühzeitige Erkennung von Risiken und Steuerung über effektive Governance-Systeme darf nicht als Selbstzweck verstanden werden. Insbesondere vor dem Hintergrund einer steigenden Komplexität der Leistungserbringung bei gleichzeitig begrenzten Ressourcen bilden diese Instrumente für Unternehmen der Gesundheitswirtschaft das Fundament für eine hochwertige und wirtschaftliche Leistungserbringung und sind somit ein integraler Bestandteil guter Unternehmensführung. Offen ist jedoch, ob sich aus diesen theoretischen Gedanken auch ein Zusammenhang zwischen der Ausprägung der Governance-Systeme und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit aufzeigen

lässt. Daher stellt sich die Frage: Sind die Governance-Systeme in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft mit einem positiven beziehungsweise ausgeglichenen Jahresergebnis im Durchschnitt besser als in Unternehmen, die „rote“ Zahlen schreiben?

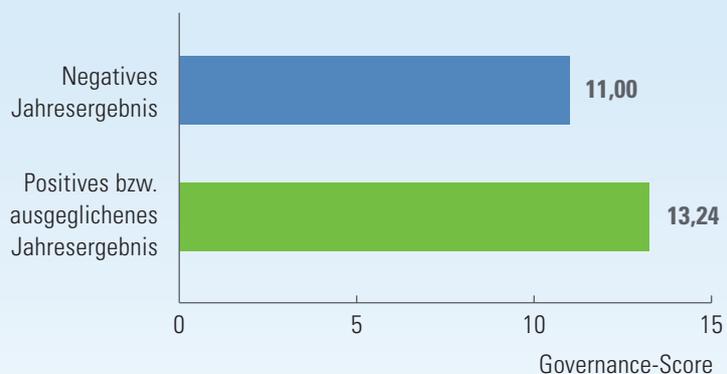
Die Ergebnisse zeigen, dass ein leicht positiver Zusammenhang zwischen der Ausprägung der Governance-Systeme, gemessen anhand des Governance-Scores, und der Ausprägung des Jahresergebnisses (positiv beziehungsweise ausgeglichen und negativ) besteht. Wohlwissend, dass diesbezüglich keine kausale Beziehung unterstellt werden kann, lässt das Ergebnis eine erste Tendenz erkennen: Ein höherer Governance-Score und

somit ein höherer Umsetzungsgrad des Governance-Systems hat einen positiven Einfluss auf das Jahresergebnis. Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse auch, dass der Governance-Score der Unternehmen der Gesundheitswirtschaft, die über ein positives beziehungsweise ausgeglichenes Jahresergebnis verfügen, im Mittel höher liegt (vergleiche Abbildung 14).

Diese Ergebnisse unterstreichen: Effektive Governance-Systeme als Grundpfeiler einer guten und verantwortungsvollen Unternehmensführung können einen entscheidenden Vorteil in einem komplexen und hart umkämpften Markt- und Wettbewerbsumfeld liefern.

**Abbildung 14:**

Mittelwertvergleich Umsetzungsgrad Governance-Instrumente zu Jahresergebnis\*



© 2014 KPMG, Deutschland

\* Das Ergebnis ist signifikant zum Zehn-Prozent-Signifikanz-Level ( $p \leq 0,068$ ).

# Die Umsetzungslücke schließen: Mit einem integrierten Governance-System zum Erfolg

---

Die Ergebnisse unserer Untersuchung zeigen: Die Relevanz guter Unternehmensführung wird von fast allen teilnehmenden Unternehmen erkannt.

Dennoch besteht in der Mehrzahl der Unternehmen noch eine Umsetzungslücke: Die Instrumente guter Unternehmensführung sind oftmals noch nicht umfassend organisatorisch verankert. Dies mag auch daran liegen, dass mit den Begriffen RMS, CMS, IKS und Interne Revision schnell hoher – und zum Teil unnötiger – administrativer Aufwand, umständliche Berichtswege und redundante Kontrollsysteme in Verbindung gebracht werden. Doch die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die befürchteten Redundanzen vor allem dann entstehen, wenn die einzelnen Governance-Instrumente unabhängig voneinander und ohne konkrete Einbindung und Verantwortlichkeiten in die Organisationsstruktur umgesetzt werden. Ein organisatorisch verankertes, integriertes Governance-System vermeidet diese Dopplungen. Es setzt eine sinnvolle und logische Verknüpfung

der einzelnen Instrumente voraus: Ausgehend von einer Risikoidentifikation, bei der neben strategischen und operativen Risiken auch Compliance-Risiken erfasst werden, werden Maßnahmen abgeleitet und in das IKS beziehungsweise das „Compliance-IKS“ überführt. Die Interne Revision ist schließlich für die Prüfung der Umsetzung und Wirksamkeit der abgeleiteten Maßnahmen verantwortlich. Dabei existiert kein Mustersystem. Je nach Organisationsstruktur und -größe, aber auch in Abhängigkeit von der Unternehmenskultur müssen die Governance-Systeme angepasst und zielgerichtet in die Organisationsstruktur integriert werden.

Integrierte Governance-Systeme können positiv zum Unternehmenserfolg beitragen und stärken das Vertrauen in das Unternehmen. Dies sollte Grund genug sein, zeitnah die Umsetzungslücke zu schließen und die Instrumente guter Unternehmensführung in den Unternehmen der Gesundheitswirtschaft zu stärken.

# Methodik der Datenauswertung

---

## **Governance-Score**

Die Berechnung des individuellen Governance-Scores erfolgte anhand eines festgelegten Bewertungsschemas. Den jeweiligen Antwortmöglichkeiten wurden Schulnoten in umgekehrter Reihenfolge (6 = beste Note, 1 = schlechteste Note) zugewiesen und die Antworten entsprechend ihrer Ausprägung bewertet. Die bewerteten Antworten wurden in einem nächsten Schritt entsprechend der Bereiche Risiko- und Chancenmanagement, Internes Kontrollsystem, Compliance Management und Interne Revision zusammengefasst. Zur Berechnung des unternehmensspezifischen Governance-Scores wurden die Durchschnittswerte der einzelnen Bereiche je teilnehmendem Unternehmen addiert.

## **Auswertung der Untersuchungsergebnisse**

Die Auswertungen erfolgten mit Methoden der empirischen Sozialforschung. Der Vergleich des durchschnittlichen Governance-Scores der Teilnehmer mit einem positiven beziehungsweise ausgeglichenen Jahresergebnis und solcher Teilnehmer mit einem negativen Jahresergebnis wurde anhand eines zweistufigen Verfahrens durchgeführt: In einem ersten Schritt wurde die Varianzgleichheit der beiden Gruppen mittels eines Zwei-Stichproben-F-Tests ermittelt. Im Anschluss daran erfolgte ein Zwei-Stichproben-T-Test, unter der Annahme ungleicher Varianzen, zur Prüfung der Gleichheit der Mittelwerte der beiden Gruppen.

## Autoren

KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Klingelhöferstraße 18  
10785 Berlin



**Prof. Dr. Volker Penter**  
Partner, Head of Health Care  
T +49 30 2068-4740  
vpenter@kpmg.com



**Stefan Friedrich**  
Senior Manager, Governance &  
Assurance Services,  
Health Care  
T +49 89 9282-1942  
sfriedrich@kpmg.com



**Jannis Pulm**  
Governance & Assurance  
Services, Health Care  
T +49 221 2073-1824  
jpulm@kpmg.com



**Jens Carsten Laue**  
Partner, Head of Governance &  
Assurance Services  
T +49 211 475-7901  
jlaue@kpmg.com



**Julia Kaub**  
Manager, Governance &  
Assurance Services,  
Health Care  
T +49 89 9282-4419  
jkaub@kpmg.com



**Franziska Holler**  
Governance & Assurance  
Services, Health Care  
T +49 30 2068-1853  
fholler@kpmg.com

[www.kpmg.de/gesundheit](http://www.kpmg.de/gesundheit)



Die enthaltenen Informationen sind allgemeiner Natur und nicht auf die spezielle Situation einer Einzelperson oder einer juristischen Person ausgerichtet. Obwohl wir uns bemühen, zuverlässige und aktuelle Informationen zu liefern, können wir nicht garantieren, dass diese Informationen so zutreffend sind wie zum Zeitpunkt ihres Eingangs oder dass sie auch in Zukunft so zutreffend sein werden. Niemand sollte aufgrund dieser Informationen handeln ohne geeigneten fachlichen Rat und ohne gründliche Analyse der betreffenden Situation.

© 2014 KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, ein Mitglied des KPMG-Netzwerks unabhängiger Mitgliedsfirmen, die KPMG International Cooperative („KPMG International“), einer juristischen Person schweizerischen Rechts, angeschlossen sind. Alle Rechte vorbehalten. Printed in Germany. Der Name KPMG, das Logo und „cutting through complexity“ sind eingetragene Markenzeichen von KPMG International.