



STIFTUNG
MENSCH
ZU MENSCH



IMAG

Institut für Management in der Gesundheitswirtschaft

Kostenstrukturanalyse der ambulanten Stomaversorgung

Zusammenfassung der Studien-Ergebnisse

15. März 2023

Durchgeführt im Auftrag der **Stiftung Mensch zu Mensch** als Studienbericht von:

Prof. Dr. Jörg Saatkamp
IMAG-Institut für Management in der Gesundheitswirtschaft
Am Hang 66
85737 Ismaning

Auftraggeber:

Stiftung Mensch zu Mensch – Ihr häuslicher Versorgungslotse
Zorica Karamatic, Michael Winter
Stiftungsvorstand
Betriebsstr. 4
32584 Löhne

Inhalt

1.	Hintergrund der Studie	3
2.	Zielsetzung der Studie	3
3.	Datenbasis	3
4.	Methodik	4
5.	Ergebnisse	4
5a.	Stoma-Kostenstrukturanalyse	4
5b.	Personalkosten-Strukturanalyse	5
5c.	Sachkosten-Strukturanalyse	5
5d.	Arbeitszeit- und Kostentreiberanalyse Patientenversorgung	6
5e.	Aufteilung der Arbeitszeit in der persönlichen Patientenbetreuung und -versorgung	6
6.	Kennzahlen in der direkten Patientenversorgung	7
6a.	Leistungskennzahlen zur Patientenkontaktzeit	8
7.	Detailanalyse Patientenstichprobe	8
7a.	Anzahl persönlicher Besuche der Stichprobenpatienten	9
7b.	Anzahl persönlicher Besuche bei Altpatienten	9
7c.	Anzahl persönlicher Besuche bei Neupatienten	10
7d.	Mittlere persönliche Betreuungszeit pro Jahr, differenziert nach Bestands- und Neupatienten	10
7e.	Zusammenhang zwischen Anzahl medizinischer Komplikationen und Anzahl Besuche bzw. der Betreuungszeit pro Jahr	11
8.	Ergänzende Auswertung zur Stoma-Kostenstrukturanalyse	12



1. Hintergrund der Studie

Der Auftraggeber, die **Stiftung Mensch zu Mensch (MzM)** informiert, berät und begleitet individuell Menschen mit Pflege- und Hilfsmittelbedarf, Kranke, Behinderte und alte Menschen. Die Stiftung fördert und beauftragt Studien zur Versorgungsforschung im Bereich Hilfsmittel. Diese Studien sollen u.a. Argumente für eine optimale Versorgungsqualität, eine effiziente Zusammenarbeit und Wirtschaftlichkeit und für faire Vergütungsmodelle von Homecare-Versorgungen wissenschaftlich belegen.

Auftragnehmer der Studie ist **die IMAG-Institut für Management in der Gesundheitswirtschaft UG**. Es handelt sich um ein privates Forschungsinstitut und wird geleitet vom Gesundheitsökonom und Hochschullehrer Prof. Dr. Jörg Saatkamp. Die Studie wurde vom Autor selbstständig, nach wissenschaftlichen Prinzipien, unabhängig und ohne Unterstützung durch Dritte erstellt. Die Fertigstellung der Studie erfolgte im September 2021.

2. Zielsetzung der Studie

Die Studie ist als wissenschaftlichen Studie konzipiert. Zweck der Studie ist, erstmals für den deutschen Markt, objektive Transparenz über die Kostenstruktur der ambulanten Stomaversorgung zu gewähren. Im Rahmen einer Kostenartenrechnung sollten die Kosten der Versorgung in einzelne Kostenbestandteile zerlegt werden. Der Fokus sollte insbesondere eine differenzierte Analyse der Dienstleistungskosten liegen.

Hierbei sollten insbesondere die Personalkosten analysiert werden und der Frage nachgegangen werden, welche Kostentreiber und Faktoren diesen Kostenbereich beeinflussen. Es ist vom Auftraggeber beabsichtigt, die Ergebnisse als Basis für interne Diskussionen zu nutzen und als Information für Vertragsverhandlungen zwischen Krankenkassen und Stomaversorgern bereit zu stellen.

3. Datenbasis

Mehrere Homecare-Versorger mit dem Schwerpunkt Stomaversorgung wurden vom Auftraggeber angefragt, ihre internen Kostendaten für die Studie zur Verfügung zu stellen. Im Ergebnis fanden sich zwei Unternehmen bereit, an der Studie teilzunehmen. Kumuliert führten beide Betriebe Versorgungen von insgesamt ca. 7.500 Stomapatienten im Jahr 2019 durch, was geschätzt einem Marktanteil von ca. 5% aller Stomaversorgungen in Deutschland entspricht.

Die in dieser Studie analysierten Homecare-Unternehmen sind beide vor über 20 Jahren gegründet worden und sind Spezialisten im Bereich der Stomaversorgung. Beide sind inhabergeführt, herstellerunabhängig und gehören inzwischen zu den 15 größten Stomaversorgern in Deutschland. Ein Betrieb hat seinen Firmensitz und damit seinen Versorgungsschwerpunkt in Norddeutschland, der andere Betrieb in Süddeutschland. Sie repräsentieren damit nicht den Markt der zahlreichen kleinen Stomaversorger und Sanitätshäuser in Deutschland, sondern lang etablierte und auf die Stomaversorgung fokussierte „Branchenexperten“.

4. Methodik

Die Kostenstrukturanalyse kann methodisch in eine Top-down und eine Bottom-up Analyse unterteilt werden. Die Top-down Analyse basiert auf den Finanzdaten der Betriebe, die neben dem Stomageschäft noch weitere Geschäftsfelder umfassen (z.B. Wunde, Inkontinenz, Ernährung).

Mit Hilfe spezifischer Kostentreiber und auf Basis der Arbeitszeitanalysen wurden sämtliche Kostenarten verursachungsgerecht dem Stomabereich bzw. anderen Geschäftsbereichen zugeordnet. Darüber hinaus wurden Einmaleffekte (z.B. Verkauf einer Immobilie) herausgerechnet. Aus der testierten Jahresergebnisrechnung 2019 beider Betriebe wurde so eine gemeinsame, kalkulatorische Stoma-Ergebnisrechnung erstellt, die ausschließlich das Stomageschäft abbildet.

Parallel dazu wurden für eine Bottom-up Analyse eine Zufallsstichprobe aus alle Stomapatienten gezogen. Die Stichprobe umfasst 1.217 (ca. 15%) der im Jahr 2019 versorgten Stomapatienten in beiden Betrieben und wurde per Zufallsgenerator ermittelt. Es kann daher von einer Repräsentativität dieser Stichprobenpatienten ausgegangen werden.

5. Ergebnisse

Die Ergebnisse der Kostenstrukturanalyse werden in folgende Abschnitte unterteilt.

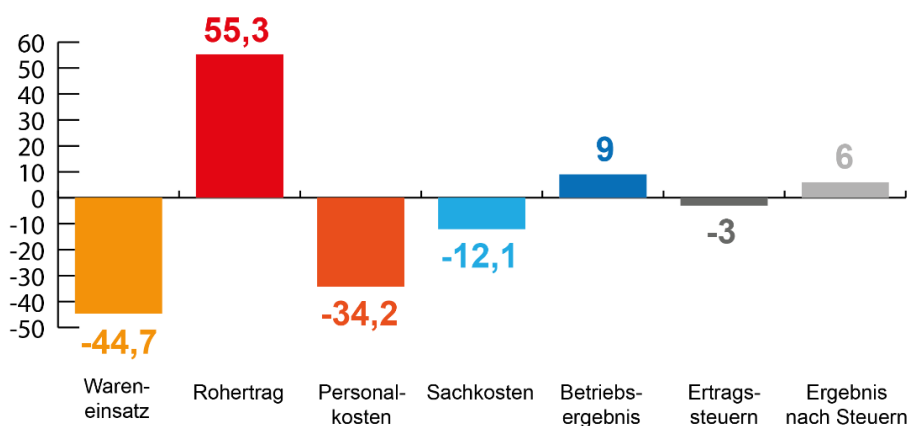
- a) Stoma-Kostenstrukturanalyse
- b) Personalkosten-Strukturanalyse
- c) Sachkosten-Strukturanalyse
- d) Arbeitszeit- und Kostentreiberanalyse Patientenversorgung
- e) Aufteilung der Arbeitszeit in der persönlichen Patientenbetreuung und -versorgung

5a. Stoma-Kostenstrukturanalyse

GuV-Strukturrechnung für den Geschäftsbereich der Stomaversorgung

Da es sich um vertrauliche Betriebsdaten handelt, werden keine realen Umsatzzahlen ausgewiesen. Die vorliegenden Daten der Kostenstrukturanalyse wurden auf der Basis eines 100 Euro-Umsatzes berechnet, die folgenden Darstellungen erfolgen umgerechnet in Prozent. Bei der Strukturrechnung für den Wareneinsatz wurden die Daten der beiden an der Studie teilnehmenden Unternehmen aus dem Jahre 2019 herangezogen. Alle großen Herstellerfirmen sind im Warenportfolio vertreten. Rabatte und Skonti wurden berücksichtigt.

Indexrechnung (gerundet) auf der Basis von 100 %:



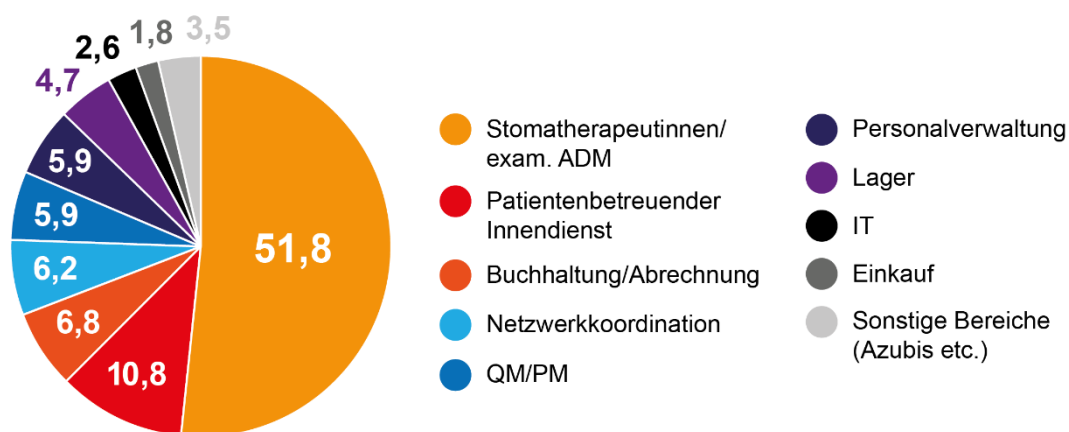
5b. Personalkosten-Strukturanalyse

Im Bereich der Personalkosten sind der betreuende und versorgende Außendienst (Stomatherapeutinnen, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen etc.) sowie der betreuende Innendienst die beiden größten Kostenblöcke. Hierbei handelt es sich um variable bzw. sprungfixe Kosten, da beide Kostenarten eng mit der Anzahl der betreuten Stomapatienten verknüpft sind. Danach folgen die Kosten für die Buchhaltung. Hierunter fallen sowohl die Kunden-, als auch die Lieferantenbuchhaltung.

Netzwerkkoordination beinhaltet den Personalaufwand, der mit den Kontakten und der Abstimmung von sektorübergreifenden Versorgungsprozessen (z.B. Entlassmanagement) verbunden ist. Ansprechpartner sind hier Kliniken, ambulant tätige Ärzte und andere Partner der Versorgung wie z. B. ambulante Pflegedienste. Qualitäts- und Prozessmanagements (QM/PM) ist mit 5,9% der Personalkosten ein kostenintensiver Bereich, der vor allem durch gesetzliche Vorgaben zum Qualitätsmanagement und zur Dokumentation getriggert ist.

Personalkosten-Strukturanalyse

Indexrechnung auf der Basis von 100 %:



5c. Sachkosten-Strukturanalyse

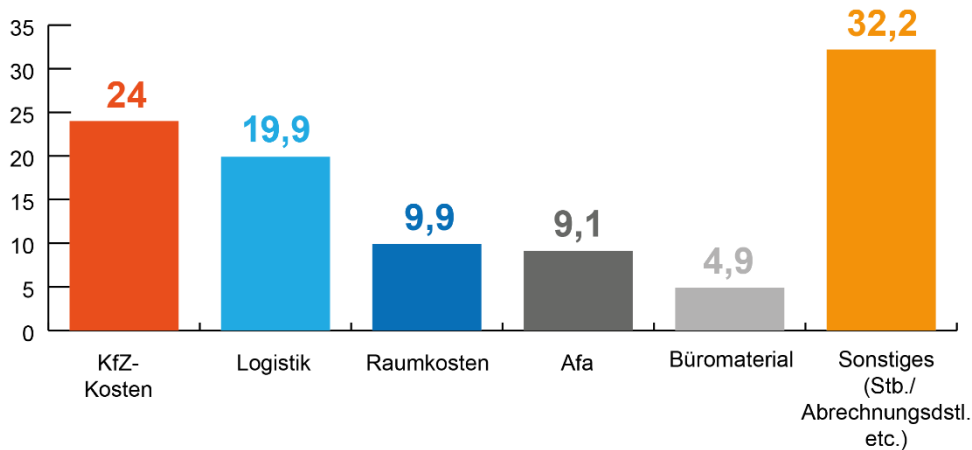
Bei den Sachkosten umfassen die KFZ-Kosten einen großen Anteil. Da sämtliche MitarbeiterInnen, die in der persönlichen Patientenversorgung vor Ort tätig sind einen Dienstwagen für ihre Patientenbesuche benötigen, ergibt sich daraus ein entsprechend großer Fuhrpark. Hinzu kommen zum Teil erhebliche Fahrwege für Patientenbesuche (Benzinkosten).

Logistikkosten beinhalten im Wesentlichen Portokosten sowie Verpackungsmaterial. Die Raumkosten betragen 9,91 % der Gesamt-Sachkosten bzw. lediglich 1,2 % der Gesamtkosten, da die Mehrzahl der Stomaexperten im Home-Office arbeitet und nur geringe Raumkosten verursacht.

Die relativ umfangreichen Posten „Sonstige Kosten“ beinhaltet insbesondere Dienstleistungen (z.B. Steuerbüro, Abrechnungsdienstleister). Hier wurden lediglich die Kosten angesetzt, die regelhaft jährlich anfallen.

Sachkosten-Strukturanalyse

Indexrechnung auf der Basis von 100 %:



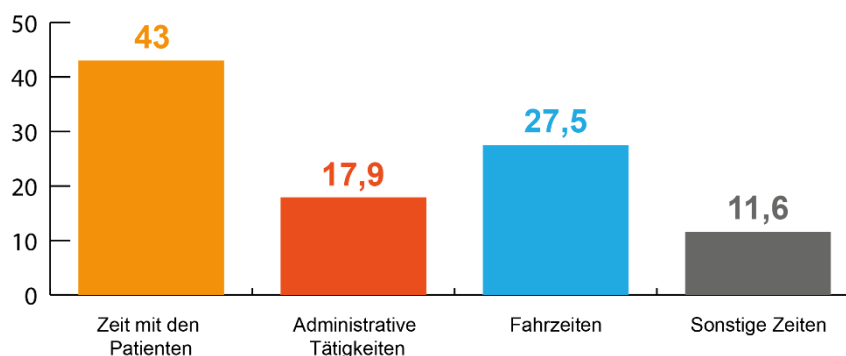
5d. Arbeitszeit- und Kostentreiberanalyse Patientenversorgung Aufteilung der Arbeitszeit des Stoma-Außendienstes (gesamt)

Die Stomatherapeutinnen und exam. Fachkräfte sind die MitarbeiterInnen, die für die unmittelbare und persönliche Patientenbetreuung und –versorgung verantwortlich sind. Sie haben in der Regel eine spezielle Zusatzqualifikationen für die Stomaversorgung und arbeiten überwiegend im Außendienst. Die Zeit mit Patienten umfasst alle Zeiten, in denen direkter Patientenkontakt (physisch bei einem Besuch oder telefonisch) stattfindet. Hier ist nicht Vor- und Nachbereitungszeit für den Patientenbesuch und Fahrzeit zum Patienten mit enthalten.

Administrative Tätigkeiten für die Patientenversorgung umfassen alle Tätigkeiten, die zur internen (z.B. Auftragsmanagement, Tourenplanung) und externen Abwicklung (z.B. Rezeptmanagement, Vorbereitung Kostenvoranschläge) notwendig sind. Die Fahrzeit beinhaltet in der Regel die Zeit im Auto für Patientenbesuche. Sonstige Zeiten sind alle nicht patientenbezogenen Zeiten, z.B. Schulungen, interne Besprechungen, Spesenabrechnungen und Aufgaben im Rahmen der Netzwerkkoordination.

Aufteilung der Arbeitszeit des Stoma-Außendienstes

Indexrechnung auf der Basis von 100 %:



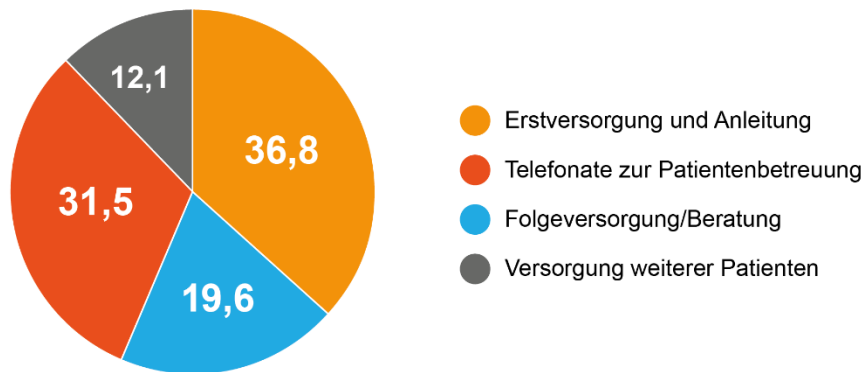
5e. Aufteilung der Arbeitszeit in der persönlichen Patientenbetreuung und -versorgung

Erst-Anleitungen machen den größten Anteil Arbeitszeit der Stomaexperten aus. Hierunter fallen alle Besuche, die dazu dienen, den Stomapatienten in der Selbstversorgung mit seinem Stoma zu schulen und ihn für das Leben mit dem Stoma anzuleiten. Folgebesuche erfolgen bei Stomapatienten, die einen Stoma schon länger haben und z. B. neu versorgt werden müssen. Hierbei wird das Stoma kontrolliert und Probleme (z.B. Undichtigkeiten, Hautveränderungen) analysiert und ggf. die Versorgung angepasst. Telefonate dienen wie Folgebesuche vor allem der Bedarfsermittlung für die Weiterversorgung, ggf. auch der Problemanalyse.

Nur wenige Stomaexperten versorgen zu 100% nur Stomapatienten. Aus Gründen der Effizienz (Fahrtkostenoptimierung, Personalauslastung etc.) versorgen Stomaexperten auch andere Patientengruppen in anderen Homecare-Therapiefeldern, wie z. B. die Wundversorgung. Der Zeitanteil von 12,12 % der Arbeitszeit nur am Patienten (bzw. von 5% an der Gesamtarbeitszeit) in dieser Stichprobe ist vermutlich eher geringer als im Branchendurchschnitt. Die Darstellung ist aber wichtig, um eine 100% Transparenz über die Arbeit der Stomaexperten zu erhalten.

Aufteilung der Arbeitszeit in der persönlichen Patientenbetreuung

Indexrechnung auf der Basis von 100 %:

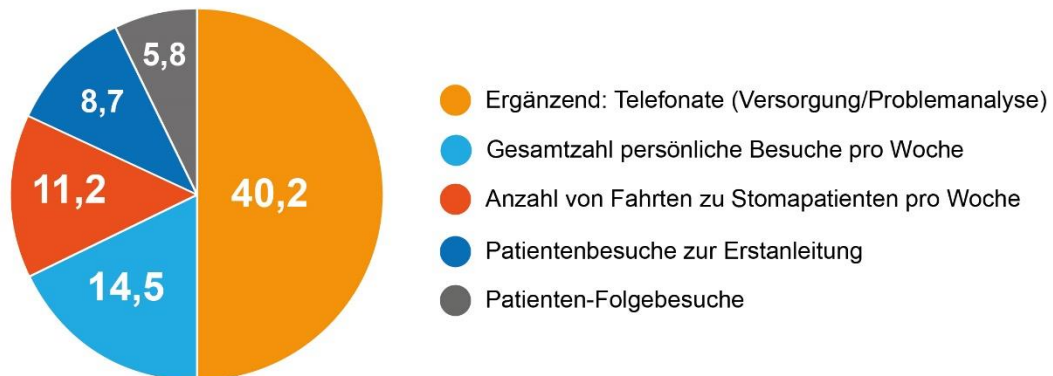


6. Kennzahlen in der direkten Patientenversorgung

Die hier erhobenen Kennzahlen sind Mittelwerte der insgesamt 38 in der Studie eingeschlossenen Stomaexperten. Nicht berücksichtigt und hier nicht eingeschlossen ist die persönliche Betreuung von Patienten anderer Versorgungsbereiche, die am gleichen Tag besucht und betreut werden. Die angegebenen Werte beziehen sich daher ausschließlich auf die Arbeitskapazität eines Stomaexperten in Bezug auf die betreuten/versorgten Stomapatienten. Zudem muss berücksichtigt werden, dass einige der Stomaexperten in Teilzeit tätig sind und damit keine 100% Fachkraft repräsentieren.

Bei der Anzahl der Fahrten zu den Stomapatienten wurden Fahrten zu Patienten anderer Fachbereiche nicht berücksichtigt. Zu einer Fahrt können auch mehrere Patientenbesuche gehören. Stomaexperten führen im Mittel 11,2 Fahrten pro Woche zu Stomapatienten durch. Diese sind ein signifikanter Kostenfaktor für die Stomaversorgung.

Indexrechnung auf der Basis von 100 %:

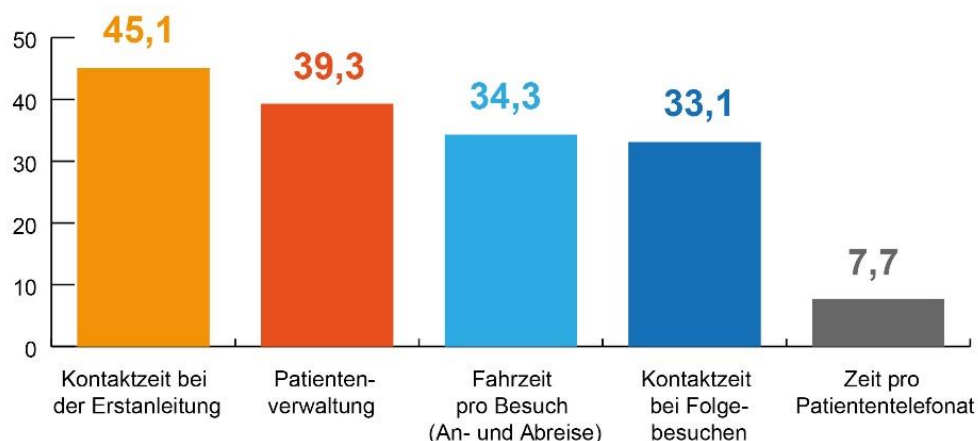


6a. Leistungskennzahlen zur Patientenkontaktzeit

Der Zeitaufwand von Stomaexperten zur Patientenbetreuung und –versorgung ist der größte Kostenblock innerhalb der Personalkosten eines Homecare-Unternehmens aus dem Bereich der Stomaversorgung. Die ermittelten Leistungskennzahlen sind bei den teilnehmenden 38 Stomaexperten relativ homogen und zeigen den Aufwand, der mit einem Patientenbesuch verbunden ist, exemplarisch auf: Neben der Patientenkontaktzeit (34-45 min.) müssen die Fahrzeit (34 min.) sowie die dazugehörigen Verwaltungstätigkeiten (39 min. für Planung, Rezept, Auftrag etc.) hinzugerechnet werden. Insgesamt ergibt sich aus diesen Leistungskennzahlen ein durchschnittlicher Zeitaufwand für einen Patientenbesuch von fast 2 Stunden.

Patientenkontaktzeit

Leistungskennzahlen: Durchschnittliche Zeit in Minuten

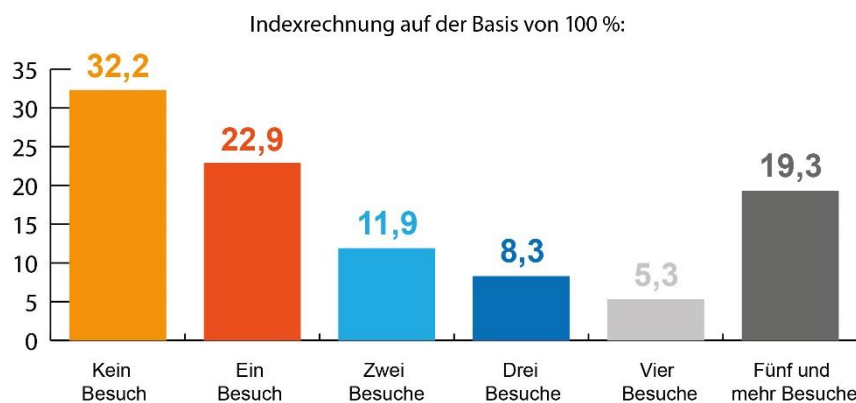


7. Detailanalyse Patientenstichprobe

7a. Anzahl persönlicher Besuche der Stichprobenpatienten (100% = 1.217 Patienten)

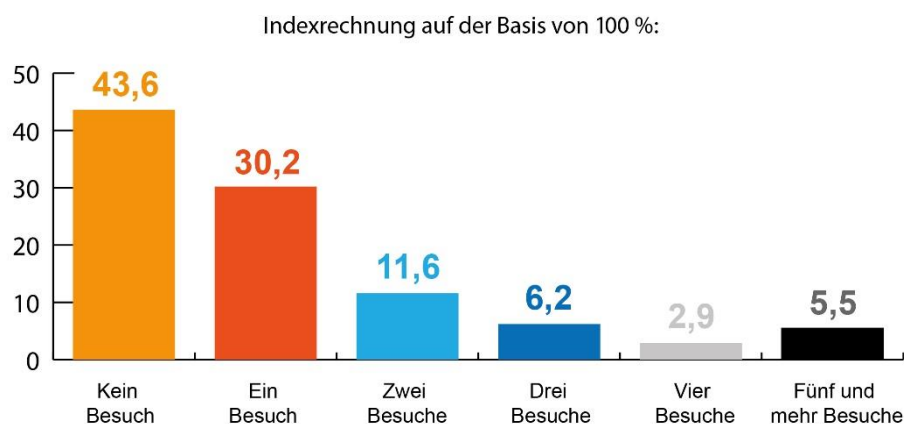
Bei der Auswertung der persönlichen Besuche wurde festgestellt, dass 22,9 % der Patienten einmal besucht wurden, 12 % zweimal und 33 % dreimal oder häufiger, der Maximalwert lag bei 25 persönlichen Hausbesuchen in 2019. Es wurden auch 32 % der Stomapatienten in 2019 nicht persönlich besucht. Patienten, die gar nicht besucht wurde, haben in der Regel keinen Besuchsbedarf aufgrund einer funktionierenden Versorgung. Patienten äußern hier auch explizit den Wunsch, nur per Mail oder per Telefon kontaktiert zu werden.

Auffällig ist die Streuung der Besuchshäufigkeiten, was in den unterschiedlichen Versorgungsbedarfen (z. B. aufgrund von Komplikationen) der einzelnen Patienten begründet ist. Der Besuchs- bzw. Personalaufwand je Stomapatient ist somit individuell und sehr unterschiedlich. Bei der Gesamtbetrachtung wird insgesamt ein Mittelwert von 2,4 persönlichen Besuchen pro Patient und Jahr erreicht.



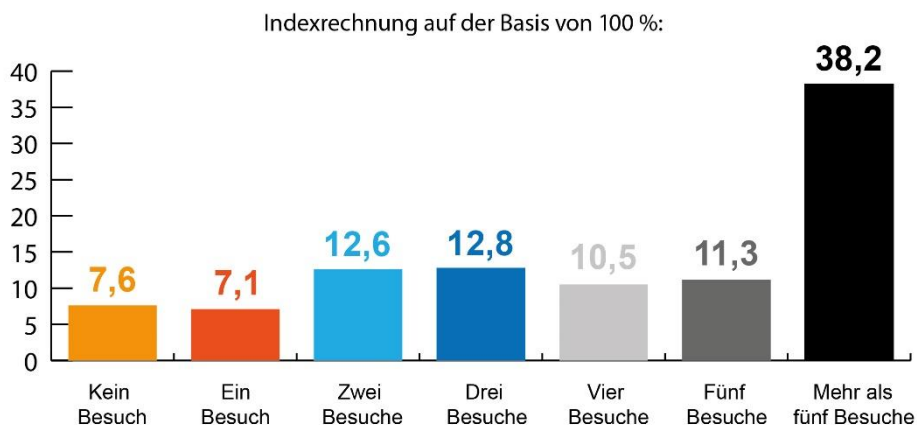
7b. Anzahl persönlicher Besuche bei Altpatienten (100% = 835 Patienten)

Unter die Personengruppe Altpatienten fallen alle Patienten, die bereits vor dem 01.01.2019 in der Versorgung der Unternehmen gewesen sind. Der Durchschnittswert persönlicher Besuche für Altpatienten liegt bei 1,2 Tagen. Dieses Resultat spiegelt die Tatsache wider, dass eine optimale Homecare-Versorgung darauf ausgerichtet ist Patienten anzuleiten, sich selbstständig zu versorgen.



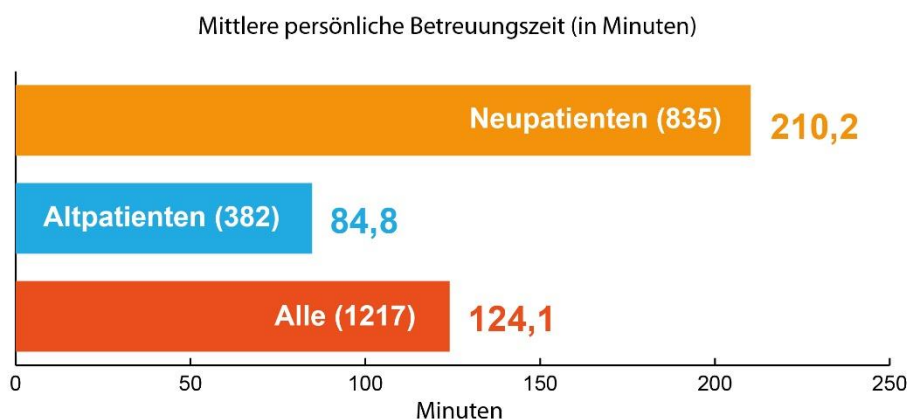
7c. Anzahl persönlicher Besuche bei Neupatienten (100% = 382 Patienten)

Unter die Personengruppe Neupatienten fallen alle Patienten, die zwischen dem 01.01.2019 und 31.12.2019 in die Versorgung hinzukamen. Diese Analyse zeigt den deutlich größeren Zeit- und Personalaufwand auf, den Stomaversorger mit Neupatienten im ersten Jahr der Versorgung haben. Hierbei handelt es sich zum einen um Zeit für Schulung und Coaching in der Produkthanwendung, zum anderen haben Neupatienten mehr Komplikationen als Altpatienten, die mit dem Patienten besprochen und versorgt werden müssen. Neupatienten wurden im Durchschnitt 5,1-mal in 2019 besucht.



7d. Mittlere persönliche Betreuungszeit pro Jahr, differenziert nach Bestands- und Neupatienten:

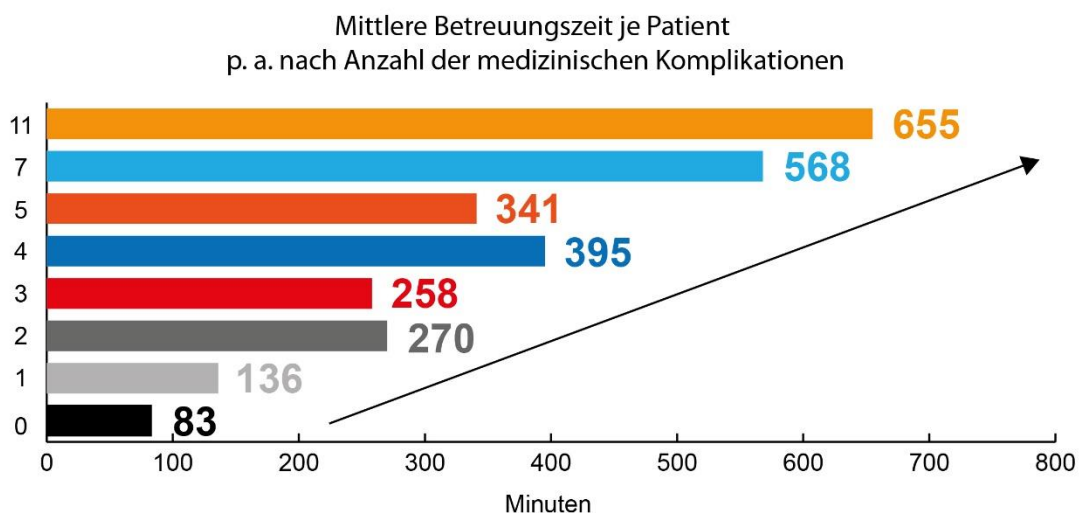
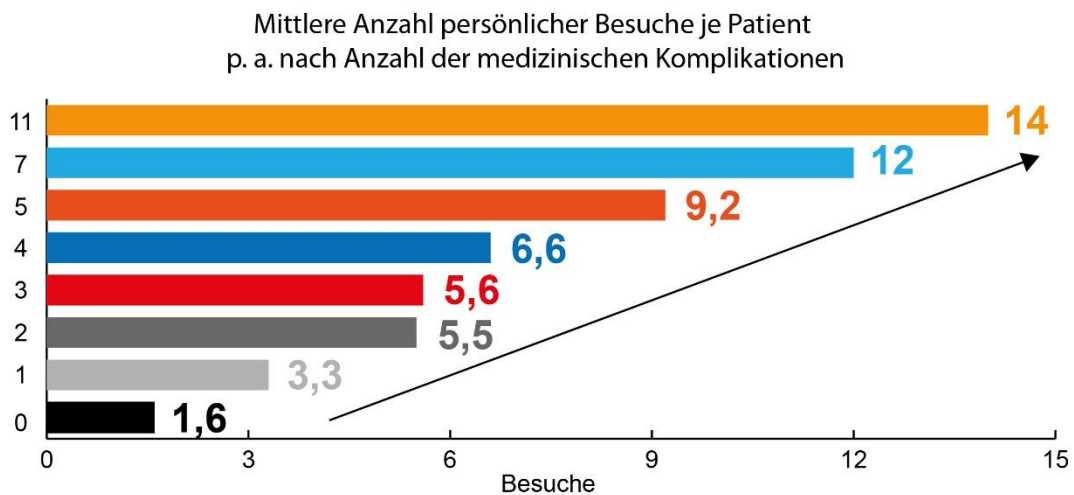
Unter persönlicher Betreuungszeit wurden sämtliche persönlichen Kontaktzeiten des Stomaversorgers mit einem Patienten erfasst. Diese Kontakte können persönlich oder per Telefon stattgefunden haben. Es wurden die persönlichen Kontaktzeiten der Stomaexperten je Patient individuell erfasst. Nicht enthalten in diesen Zeiten sind Fahrzeiten, Vorbereitung und Nachbereitung des Patientenbesuchs sowie Verwaltungs- und Koordinierungstätigkeiten. Neupatienten erfordern fast 3-mal soviel persönlichen Betreuungsaufwand wie ein Altpatient.



7e. Zusammenhang zwischen Anzahl medizinischer Komplikationen und Anzahl Besuche bzw. der Betreuungszeit pro Jahr

Zwischen der Anzahl medizinischer oder technischer Komplikationen und der Anzahl Besuche bzw. der persönlichen Betreuungszeit pro Jahr besteht jeweils eine hohe lineare Korrelation. Patienten ohne med. Komplikationen werden im Mittel 1,6-mal im Jahr besucht und benötigen im Mittel 83 Minuten Betreuungszeit. Bereits Patienten mit nur einer medizinischen/technischen Komplikation werden doppelt so häufig besucht und benötigen 136 Minuten Betreuung. Für Patienten mit 3 Komplikationen betragen die entsprechenden Werte: 5,6 Besuche und 258 Minuten Betreuungszeit.

Beide Werte (Besuchshäufigkeit und Betreuungszeit) steigen mit der Anzahl med. Komplikationen linear an. Medizinische und technische Komplikationen sind daher ein wesentlicher Treiber für den persönlichen Betreuungsaufwand von Stomapatienten.



8. Ergänzende Auswertung zur Stoma-Kostenstrukturanalyse

Wie bereits unter Punkt 5a. angeführt, wurden bei der Strukturrechnung für den Wareneinsatz von Herrn Prof. Dr. Saatkamp die Daten der beiden an der Studie teilnehmenden Unternehmen herangezogen. Um eine höhere Repräsentativität im Rahmen einer marktüblichen Stomaversorgung zu erzielen, wurden weitere 11 Datenmeldungen von im Markt versorgenden Unternehmen herangezogen, und deren Daten aus dem Jahre 2019 im Bereich des Wareneinsatzes mit den bereits vorliegenden Daten verknüpft. Die Daten der elf meldenden Unternehmen wurden anonymisiert verarbeitet.

Aus den Daten der insgesamt 13 meldenden Unternehmen wurde ein gewichtetes Mittel berechnet. Auch bei dieser Auswertung sind alle großen Herstellerfirmen im Warenportfolio vertreten. Rabatte und Skonti wurden berücksichtigt.

