

Kurzverriss: DIIR-Arbeitskreis „Interne Revision im Krankenhaus“

Der Arbeitskreis des Deutschen Instituts für Interne Revision schreibt über Risikoorientierte Prüfungsplanung im Krankenhaus.¹ Einleitend führt der Artikel aus, dass sich die Krankenhäuser auf Grund des wachsenden Kostendrucks zunehmend privatwirtschaftlich organisieren, um auf diesen Kostendruck zu reagieren. Dabei sind auch Prozessänderungen notwendig.

Der Artikel führt dann wesentliche Grundlagen zur risikoorientierten Prüfungsplanung an, u.a. aus den Standards sowie den analog anwendbaren IDW-Verlautbarungen. Die Fokussierung auf risikobehaftete Prüffelder sei notwendig, um die begrenzten Ressourcen der Internen Revision richtig einzusetzen. Die Interne Revision müsse sich von einer Einzelfallprüfung hin zu einer Prozessprüfung entwickeln und ihre Planungsergebnisse in eine Risikolandkarte des Krankenhauses überführen.

Sodann werden Vorschläge für mögliche Prüffelder zusammen mit einer Risikobewertung, in die unterschiedliche Faktoren eingeflossen sind, aufgezeigt. Der Arbeitskreis definiert dabei elf Prüfungsbereiche (Prüffelder).

Anmerkungen:

Der solide Artikel orientiert sich an Kreys Arbeit zum Risikoorientierten Prüfungsansatz in der Internen Revision (Krey 2001). Er versäumt es leider, die risikoorientierte Prüfungsplanung in den gesamten Risikoorientierten Prüfungsansatz einzuordnen. Damit würde klarer, dass es sich nur um einen Teilbereich des Ansatzes handelt; die Risikoorientierung durchzieht ja den gesamten Prüfungsprozess von der Planung bis zur Nachschau und darf nicht nur begrenzt sein auf die Planung.²

Richtig ist es, dass die Interne Revision in den meisten Krankenhäusern eine Kleinstrevision von maximal zwei bis drei MAK darstellen dürfte; Ausnahmen werden bei den Zentralrevisionen der privatwirtschaftlichen Konzerne festzustellen sein, bei denen nach Kenntnis des Autors aber auch fachfremde Aufgaben wie Risikomanagement, Controlling oder Organisation angesiedelt sind.

Die grundsätzlichen Ausführungen zur Risikoorientierten Planung sind richtig, sie nennen die wesentlichen Grundlagen, die Konsequenzen und die sich ergebende Priorisierung der Prüffelder. Es fehlt die Definition des Risikobegriffs aus Sicht der Internen Revision, die ja die wesentliche Grundlage für die Umsetzung des Ansatzes bildet.

Einen kleinen Fehler haben wir hier allerdings gefunden: „Dieser veränderte Prüfungsansatz (die Prozessprüfung – Anmerkung d.V.) spiegelt sich sinnvollerweise auch in der Prüfungsplanung wider, die sich von einer organisationsorientierten Planung zu einer prozessorientierten Planung verändert und somit auch entsprechend variierte Prüfungsfelder ausweist (Kursivsatz durch den Verf.).“³ In Anlehnung an Krey, und nach Meinung des Autors, ist dies keine zwingende und auch nicht die richtige Konsequenz. Richtig ist es vielmehr, dass der Risikoorientierte Prüfungsansatz sich nicht ausschließlich auf Prozesse fokussieren darf, sondern vielmehr auch die Aufbauorganisation berücksichtigen muss: „Prozessorientiert bedeutet: die Prüfungen haben ganzheitlich und fachübergreifend zu erfolgen.“⁴ Eine rein prozessorientierte Prüfung unter Berücksichtigung des Internen Kontrollsystems ist somit nicht ausreichend.

Nicht nachvollziehbar ist die auf Risikofaktoren beruhende Erarbeitung der Prüfungsbereiche, in die verschiedene Faktoren Eingang gefunden haben. So werden die folgenden Faktoren genannt:

- Finanzrisiko
- Reputationsrisiko
- Technisches Risiko
- Managementrisiko
- Juristisches Risiko

¹ DIIR-Arbeitskreis „Interne Revision im Krankenhaus“: Risikoorientierte Prüfungsplanung im Krankenhaus – Beispiel einer praxiserprobten Vorgehensweise, in: Zeitschrift Interne Revision, 3/2009, S. 124 - 130

² Skizziert bei Schwager, in DB 2004 - Outsourcing der Internen Revision

³ DIIR-Arbeitskreis, a.a.O., S. 125

⁴ Krey, a.a.O., S. 55

Bei der Auswahl der Faktoren für die Risikobeurteilung gelten bestimmte Anforderungen wie Vollständigkeit, Genauigkeit, Objektivität und Effizienz. Mit Hilfe von Faktoren, die diesen Anforderungen Genüge tun, wäre eine Risikoorientierte Prüfungsplanung zweckmäßig umgesetzt. Insofern muss an den hier benutzten Faktoren noch gearbeitet werden.

Der wichtigste übergeordnete Faktor für die Beurteilung möglicher Prüffelder ist ihre Wesentlichkeit. Damit ist gemeint, sich auf diejenigen Prüffelder zu konzentrieren, die für das Management des Krankenhauses bzw. Konzerns für seine (zukünftigen) Entscheidungen wichtig sind. Nicht entscheidungsrelevante Prüffelder sind in der Planung nicht zu berücksichtigen. Der Blick auf die möglichen Prüffelder muss also aus Sicht der Geschäftsführung bzw. des Vorstandes erfolgen.

Hinsichtlich des Zeithorizontes der Planung ist in der Praxis der Revisionsabteilungen festzustellen, dass eine Prüfungsplanung in der Regel nur noch in kurzen Zyklen vorgenommen wird. So dürften zwei- oder sogar einjährige Zyklen vorherrschen, die im Text genannten drei Jahre dürften schon relativ lang sein. Revisionsabteilungen ganz ohne Planungshorizont dürften dagegen eher völlig planlos sein.

Der Themenvorschlagskatalog – und mehr ist die Aufzählung aus Sicht des Verfassers nicht – ist grundsätzlich in Ordnung, vermisst werden aber einige wesentliche Dinge, die vor allem in den letzten Jahren auch im Gesundheitswesen von elementarer Bedeutung geworden sind:

- Beteiligungsportfolio (für Konzerne, Stiftungen, etc.)
- Risikomanagement-Systeme
- Korruptionsprävention und Aufdeckung
- Treasury
- Bau und Instandhaltung
- Rechtsfragen und ggf. Compliance

Die beiden letzten Prüffelder werden zwar genannt, sind aber hinsichtlich der Ausdifferenzierung noch zu oberflächlich. So gibt es im Bereich Bau und Instandhaltung alleine etwa acht reguläre Prüffelder, die es zu bearbeiten gilt.⁵ Die genannten Themenvorschläge können inhaltlich auch noch weiter ausdifferenziert werden, was möglicherweise aus Platzgründen unterblieben ist.

Der gesamte Bereich der Korruptionsprävention und Aufdeckung doloser Handlungen ist praktisch nicht berücksichtigt worden. Notwendig ist eine Implementierung der Elemente eines Fraud Due Diligence Audits in die Prozessprüfungen überall da, wo es Korruptionsrisiken gibt. Ebenso muss die Interne Revision in verschiedener Form präventiv tätig werden und die Mitarbeiter sensibilisieren. Dazu gehört auch eine Gefährdungsanalyse im Rahmen der Prüfungsplanung, die nicht genannt worden ist. Ein Faktor ist damit die Korruptionsgefährdung, die sich mit Unterfaktoren wie Zahl der Außenkontakte, Budgetverantwortung, Spezialisierung etc. klar und eindeutig und auch monetär operationalisieren lässt.

Ein wesentlicher Punkt, der sich aus der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe erklären lässt, ist die Frage nach der Abdeckung der Themen durch Spezialisten. Es gehört erwähnt, dass auf Grund der knappen Ressourcen im Krankenhaus alternative Revisionsmodelle einer klassischen Kleinstrevision überlegen sind.

So ist der gezielte Einsatz von Spezialisten aus der technischen Revision, der IT-Revision, der Baurevision, der Treasury-Revision, der Fraud-Revision usw. nutzenbringender als der Einsatz von Generalisten. Über den Spezialisteneinsatz können auch im Krankenhaus wesentliche Kostensenkungen oder direkte Mittelrückflüsse generiert werden, die auf Prozessverbesserungen, Erhöhung der Wirtschaftlichkeit, Unterbindung von dolosen Handlungen und ähnliche Benefits zurückzuführen ist. Angesichts des Kostendrucks muss auch eine Interne Revision ihren Wertschöpfungsbeitrag und ihre diesbezügliche Wirksamkeit nachweisen.

⁵ Vgl. Fischer/Schwager: Prüfungs- und Beratungsleistungen einer modernen Baurevision - Ein Überblick zu aktuellen Prüffeldern, Beratungsleistungen und der Bekämpfung von Fraud, Working Paper 3/2008, Download unter www.auditfactory.de/baurevision.

Ein solcher moderner Ansatz ist zweckmäßiger und letzten Endes über den erzielten monetären Nutzen wirtschaftlicher. Da der Kostendruck im Gesundheitswesen auch weiterhin anhalten wird, werden sich die Krankenhäuser mit alternativen und modernen Sourcingmodellen befassen müssen.

Der Artikel zeigt vieles auf, was wichtig und richtig ist. Er enthält mit seinen grundsätzlichen Ausführungen zum Risikoorientierten Prüfungsansatz vieles, was auch über die Health Care Branche von Bedeutung ist. Im Detail offenbaren sich einige Schwachpunkte, die es in der Praxis zu überwinden gilt. Es wäre schon viel damit getan, wenn sich alle Revisionsabteilungen in den Krankenhäusern an den skizzierten Vorgehensweisen orientierten.

Elmar Schwager, [The AuditFactory](#)

17. Juli 2009

The AuditFactory

Geschäftsleitung

Elmar Schwager

Buchstrasse 28

D-74321 Bietigheim-Bissingen

Fon ++49 7142 7748 331

Fax ++49 7142 7748 359

Mail info@auditfactory.de

Web www.auditfactory.de,

www.forum-wirtschaftskriminalitaet.org,

www.forum-interne-revision.org,

<http://groups.google.com/group/fraud-fighter>