

# Fachabteilungsbezogene Ergebnisrechnung mit TIP HCe

## Success Story: Klinikum Herford

„Die Transparenz des Systems, die jederzeit die Nachvollziehbarkeit der Daten gewährleistet, ist einer der Hauptgründe für die hohe Akzeptanz der Ergebnisrechnung bei allen Beteiligten.“



**Annette Schaade**  
Leiterin Finanzcontrolling  
Klinikum Herford

Das Klinikum Herford betreut mit 21 Kliniken, Fachabteilungen und Instituten, 13 zertifizierten Zentren, 755 Planbetten und 1.900 MitarbeiterInnen über 31.000 stationäre und über 70.000 ambulante PatientInnen pro Jahr. Das Klinikum nimmt an der InEK-Kalkulation für G-DRG, PEPP und Investitionsbewertungsrelationen teil. Seit 2010 hält es eine DIN-ISO-Zertifizierung, die 2016 erfolgreich re-zertifiziert wurde.

Seit 2010 ist im Klinikum Herford TIP HCe als Business Intelligence-Lösung im Einsatz. Es wurde ein detailliertes Berichtswesen für den Vorstand, das Medizin- und das kaufmännische Controlling aufgebaut. Um die Transparenz, die Planung und die Steuerung nun auch auf Abteilungsebene noch zu verbessern, sollte im nächsten Ausbauschnitt eine fachabteilungsbezogene Ergebnisrechnung mit TIP HCe aufgebaut werden. Das Projekt wurde mit der fachlichen Unterstützung der Solidaris Unternehmensberatungs-GmbH durchgeführt.

Die Basis für die fachabteilungsbezogene Ergebnisrechnung bildet ein ebensolches Erlössplitting, das ein gerechtes und faires Verfahren in der Erlösverteilung beinhaltet. Das Geld folgt der Leistung und sorgt somit für eine hohe Akzeptanz bei den Profitcenterverantwortlichen. Mit dem Erlössplitting sollten auch die Patientenverlegungen gesteuert werden, sodass es weder einen Anreiz zur Verweildauerverlängerung gibt, da zugerechneten Erlösanteilen auch Kostenanteile folgen, noch einen Anreiz, aus wirtschaftlichen Gründen PatientInnen hausintern oder extern zu verlegen oder auch nicht.

Im Klinikum Herford hat man sich dafür entschieden, die Kosten- und Erlösverteilung individuell zu erstellen anstatt auf ein aus der Literatur bekanntes Modell zurückzugreifen. Dies hat den Vorteil, dass die Kosten- und Erlösverteilung tatsächlich verursachungsgerecht erfolgen kann. Es wurden dabei als Basis die bewährten Verteilungsschlüssel aus der InEK-Fallkostenkalkulation herangezogen. Im Gegensatz zu den reinen „Lehrbuchmethoden“ wurden aber viel detailliertere Verteilungsschlüssel angewendet. Beispielsweise werden die Kosten und Erlöse über tatsächliche Schnitt-Naht-Zeiten oder Eingriffszeiten verteilt, da diese im Detail vorhanden sind. Durch die fallgenaue Leistungsdocumentation können auch die Kosten in der Innerbetrieblichen Leistungsverrechnung genau aufgeteilt werden. Dadurch kommt es zu einer anderen Gewichtung der Prozeduren.

Diese detaillierte Vorgangsweise ist möglich, da in TIP HCe die Ablaufschritte und Verrechnungsschlüssel flexibel anzupassen sind. Ein großer Vorteil dieser Vorgehensweise ist auch, dass die Ergebnisse gut mit den vorherigen Ergebnisrechnungsmodellen vergleichbar sind.

Schritt	Name	E	R	Abgebende KST-Ebene	Umlageziel KST-Ebene	KTO-Ebene	Iterationen
1	IBLV KNMI	•	•	KST nach InEK - Dienstleistungsstellen -	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK	3
2	IBLV KMI	•	•	KST nach InEK - Dienstleistungsstellen -	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK	3
3	Umlage KNMI			KST nach InEK - Dienstleistungsstellen -	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK	
4	Umlage KMI			KST nach InEK - Dienstleistungsstellen -	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK	
5	Umlage nicht anrechenbar			KST nach InEK - Dienstleistungsstellen -	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK	
6	Verrechnung Nuklearmedizin			KST nach InEK - 09 Radiologie	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK	
7	Verteilung Schreibdienst auf FAB inkl. Umwidmung	•	•	KST nach InEK - Proficenter - Fachabtei	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK -	
8	Vorverteilung ärztlicher Dienst	•	•	KST nach InEK - Proficenter - Fachabtei	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK -	
9	Umlage Liegendaufnahme			KST nach InEK	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK	
10	Abgrenzung Notfallambulanz	•	•	KST nach InEK - Proficenter - Fachabtei	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK	
11	Verrechnung Ausbildungszuschlag			KST nach InEK - Ausgliederung - Neutrak	KST nach InEK - Kranken	Kostenartengruppen nach INEK	
12	Verteilung Krankenpflegeschüler			KST nach InEK - Krankenpflegeschule	KST nach InEK	Kostenartengruppen nach INEK	
13	Umlage Normalstation (2,4a,6a) PPR			KST nach InEK - 01 Normalstation - Norm	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK	
14	Umlage Normalstation (3,7,8,rest) PT			KST nach InEK - 01 Normalstation - Norm	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK	
15	Umlage Intensivstation (1,2,3,4a,6a) Gew. Intensivstunden			KST nach InEK - 02 Intensivstation	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK	
16	Umlage Intensivstation (7,8,rest) Intensivstunden			KST nach InEK - 02 Intensivstation	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK	
17	Umlage OP (1) Zeit_OP			KST nach InEK - 04 OP	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK -	
18	Umlage OP (3) Zeit_OFD			KST nach InEK - 04 OP	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK -	
19	Umlage OP (4a,6a,7,8,rest) Zeit_SNZ			KST nach InEK - 04 OP	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK -	
20	Umlage Anästhesie (1) Zeit_AN			KST nach InEK - 05 Anästhesie	KST nach InEK - Proficenter	Kostenartengruppen nach INEK -	

Abb 1: Übersicht über KORE-Ablaufschritte in TIP HCe

„Im Gegensatz zu den reinen „Lehrbuchmethoden“ haben wir viel detailliertere Verteilungsschlüssel aus der fallgenauen Leistungsdokumentation. Dadurch erreichen wir eine sehr genaue Gewichtung der Prozeduren.“



**Matthias Henke**  
Geschäftsführer  
Solidaris Unternehmensberatungs-GmbH

### Kostenstellenrechnung (KORE)

In der Kostenstellenrechnung wurde konsequent das Ziel verfolgt, alle Kosten und Erlöse auf die einzelnen Fachabteilungen (Profitcenter) sachgerecht zu verteilen. Dies wurde in Form von Ablaufschritten in TIP HCe parametrisiert (Abb. 1).

Im Rahmen der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung erfolgt die Verteilung der Kosten aller indirekten Kostenstellen, also der medizinischen und der nicht-medizinischen Infrastruktur, auf die direkten Kostenstellen, die einen unmittelbaren Patientenbezug haben. Die Verteilung wird anhand verursachungsgerechter Verteilungsschlüssel wie m<sup>2</sup> oder Vollzeitäquivalent durchgeführt. Dabei werden sämtliche Leistungsbeziehungen zwischen den indirekten Kostenstellen berücksichtigt. Insgesamt werden drei Iterationen durchlaufen. Durch Umlage der verbleibenden Restkosten auf die Leistungserbringer bzw. -anforderer kommt es zur vollständigen Auflösung der indirekten Kostenstellen.

Die Anpassung bestimmter Kostenstellenzuordnungen erfolgt auf Basis der InEK-Systematik. Die Personalkostenverrechnung des ärztlichen Dienstes erfolgt nach zeitlicher Inanspruchnahme

wie z. B. Normal- und Intensivstation, OP und Ambulanz. Die Verteilung der Kosten des medizinischen Schreibdienstes erfolgt auf die Fachabteilungen, die Verrechnung der Nuklearmedizin auf die Radiologie-Kostenstelle, die Umlage der Notfallambulanz auf die aufnehmende Fachabteilung bzw. Abgrenzungskostenstelle und die Verteilung der Kosten der Krankenpflegesüher nach Einsatzort.

Anschließend erfolgt die Verteilung der Kosten von den InEK-Kostenstellen auf die anfordernden Profitcenter mittels Umlageschlüssel je Kostenartengruppe wie z.B. PPR-Minuten, Pflegetage und Intensivstunden. Im Rahmen von sogenannten Aufräumschritten erfolgt noch die direkte Verrechnung bestimmter Kostenstellen wie z.B. Psychiatrie im Verhältnis 1:1 auf die Profitcenter.

### Erlösverteilung (ELV)

In der Erlösverteilung werden die DRG-Erlöse pro Fall auf die einzelnen Kostenmodule der InEK-Referenzkostenmatrix gemäß ihres prozentualen Anteils an den gesamten Fallkosten verteilt. Es wird dabei ein Durchschnittswert der Fallkosten herangezogen. Die Verrechnung der Erlösanteile je Kostenstellen- und Kostenartengruppe erfolgt auf die einzelnen Fachabteilungen mit denselben Umlageschlüsseln wie in der Kostenstellenrechnung (Abb. 2).

Sofern nicht alle Kosten bzw. Erlöse verteilt werden können, werden weitere Umlageschlüssel verwendet. Bei Zu- und Abschlägen für Lang- und Kurzlieger werden nur jene Kostenmodule berücksichtigt, welche verweildauerabhängig sind. Die Ermittlung der Tageskosten je DRG erfolgt auf Basis der mittleren Verweildauer und Hochrechnung auf die Differenztage zur tatsächlichen Verweildauer des Falles (Abb. 3).

	Personalkosten ärztl. Dienst	Personalkosten Pflegedienst	Personalkosten MTD/FD	SK Arzneimittel (Einzelkosten)	SK Arzneimittel (Gemeinkosten)	SK Implantate (Einzelkosten)	SK Implantate (Gemeinkosten)	SK übr. med. Bedarf (Einzelkosten)	SK übr. med. Bedarf (Gemeinkosten)
<b>Normalstation</b>	ÄD PT gew. IntStd	PD PPR gew. IntStd PD VWD ÄD PT	ÄD PT gew. IntStd	PD PPR gew. IntStd PD VWD ÄD PT	PD PPR gew. IntStd PD VWD ÄD PT	PD PPR gew. IntStd	PD PPR gew. IntStd	PD PPR gew. IntStd PD VWD ÄD PT	PD PPR gew. IntStd PD VWD ÄD PT
<b>Intensivstation</b>	gew. IntStd ÄD PT	gew. IntStd PD PPR PD VWD ÄD PT	gew. IntStd ÄD PT	gew. IntStd PD PPR PD VWD ÄD PT	gew. IntStd PD PPR PD VWD ÄD PT	gew. IntStd PD PPR PD VWD ÄD PT	gew. IntStd PD PPR PD VWD ÄD PT	gew. IntStd PD PPR PD VWD ÄD PT	gew. IntStd PD PPR PD VWD ÄD PT
<b>Dialyse</b>	gew. IntStd Rest auf EntlassKSt								
<b>OP-Bereich</b>	Zeit OP vert. DRG ÄD PT	Zeit OFD vert. DRG ÄD PT	Zeit OFD vert. DRG ÄD PT	Zeit SNZ vert. DRG ÄD PT					
<b>Anästhesie</b>	Zeit AN vert. DRG ÄD PT	Zeit AFD vert. DRG ÄD PT	Zeit AFD vert. DRG ÄD PT	Zeit ANZ vert. DRG ÄD PT					
<b>Kreislaß</b>	KR Aufenthaltszeit Rest auf EntlassKSt								
<b>Kardiologie</b>	Leistungspunkte Rest auf EntlassKSt								
<b>Endoskopie</b>	Leistungspunkte Rest auf EntlassKSt								
<b>Radiologie</b>	Leistungspunkte Rest auf EntlassKSt								
<b>Laboratorien</b>	Leistungspunkte Rest auf EntlassKSt								
<b>Übr. diag. und therap. Bereiche</b>	Leistungspunkte Rest auf EntlassKSt								

Abb 2: Erlösverteilung anhand der InEK-Kalkulationsmatrix

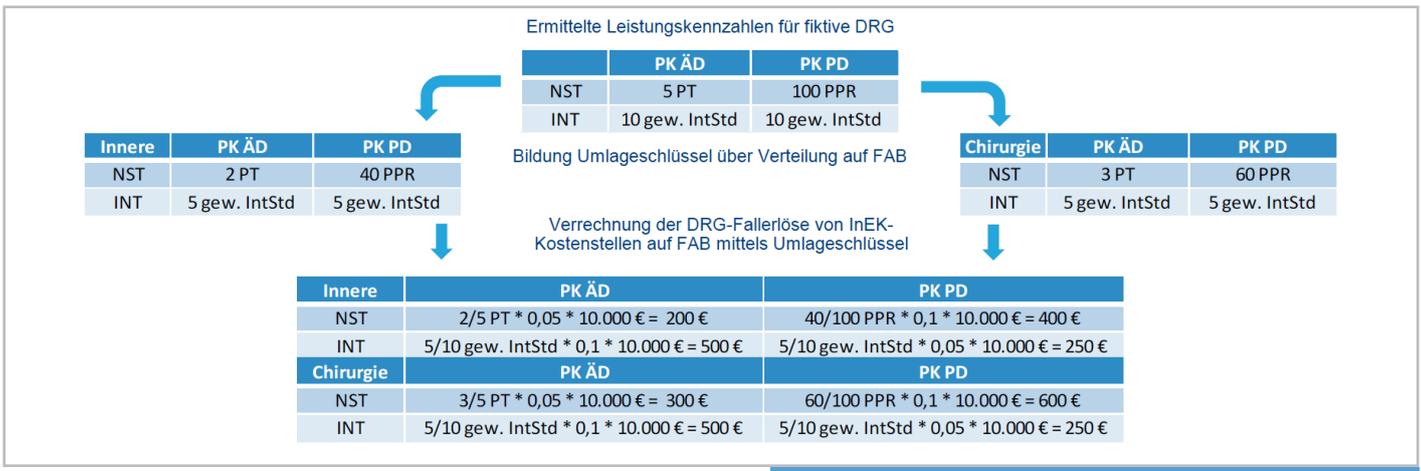


Abb. 3: Beispiel für Verteilung der DRG-Erlöse mittels Umlageschlüssel

### Ergebnisrechnung

Das Ergebnis der Berechnungen kann aus TIP HcE direkt in Excel in beliebiger Weise dargestellt werden. Für den Vorstand wurde eine Gesamtsicht erarbeitet, die einen Überblick über alle Profitcenter ermöglicht. Für die einzelnen Profitcenter und Fachabteilungen wurden Berichte erstellt, die ihnen einen genauen Überblick über ihre Kosten- und Erlösbestandteile geben.

In allen Berichten ist es ganz einfach möglich, zusätzliche Details anzusehen, wie z.B. die Aufteilung der Personalkosten auf die Bereiche ärztlicher Dienst und Pflegedienst oder die Aufteilung der Sachkosten in Arzneimittel, Implantate etc. Mittels Drilldown können die Daten sogar bis ins Data Warehouse verfolgt werden, um auf den Grund der Berechnung zu kommen. Diese Transparenz, die jederzeit die Nachvollziehbarkeit der Daten gewährleistet, ist einer der Hauptgründe für die hohe Akzeptanz der Ergebnisrechnung bei allen Beteiligten (Abb. 4).

### Vorteile

Der größte Vorteil der abteilungsbezogenen Ergebnisrechnung in TIP HcE ist die freie Möglichkeit der Parametrisierung in den Modulen. Es können beliebig viele Umlagen und Verrechnungen durchgeführt werden und dabei alle Parameter aus dem Datenbestand des Data Warehouse als Umlage- und Verrechnungsschlüssel herangezogen werden. Die Transparenz des Systems, die jederzeit die Nachvollziehbarkeit der Daten gewährleistet, ist außerdem ein großes Plus und führt zu einer sehr hohen Akzeptanz der Ergebnisrechnung bei allen Beteiligten.

Eine wesentliche Vereinfachung ist auch, dass die Daten aus der Kostenrechnung automatisch in das Data Warehouse übernommen werden und dort gemeinsam mit dem gesamten Datenbestand für Berichte und Analysen zur Verfügung stehen. Die direkte Verbindung des Data Warehouse mit Excel ermöglicht eine Vielzahl von tabellarischen und grafischen Darstellungsmöglichkeiten für die verschiedenen Berichtsempfänger.

Betrag kumuliert	Kosten InEK	Personalkosten	1_PKAD	2_PKPD	3_PKMTD/ PKFD	Sachkosten	4_SKAM	5_SKIM	6_SKMB	7_KMI	8_KNMI	nicht InEK relevant	Erlöse ELV / DRG	Erlöse KORE / nicht DRG	Ergebnis Profitcenter	
<b>Gesamtergebnis</b>	72.343	38.820	16.771	14.058	7.991	33.523	4.737	1.452	5.837	6.898	14.597	7.908	-54.602	-26.209	-560	
<b>Zwischenergebnis I</b>	62.942	32.797	24.466.041	20.281.533	11.565.094	30.145	7.985.490	2.481.868	9.723.392	11.111.436	20.457.338	4.643	-54.599	-13.688	-700	
Profitcenter I	7.865	4.231	3.048.391	2.227.979	1.988.976	3.634	600.697	111.079	2.023.691	1.163.991	2.339.657	592	-7.334	-1.266	-142	
Profitcenter II	5.779	3.323	2.631.117	1.342.383	1.732.454	2.456	218.453	54.547	885.809	1.047.574	2.010.726	398	-5.373	-745	60	
Profitcenter III	2.641	1.494	1.244.408	742.537	577.682	1.147	137.720	90.128	337.216	454.228	950.962	212	-2.543	-430	-119	
Profitcenter IV	3.892	2.375	1.766.356	2.135.453	176.903	1.517	161.632	6.544	290.372	716.028	1.429.618	280	-3.872	-412	-111	
Profitcenter V	8.056	4.410	2.894.342	3.612.440	1.064.906	3.646	610.398	54.488	1.313.832	1.224.494	3.057.677	740	-6.957	-1.812	27	
Profitcenter VI	5.940	1.810	1.516.366	1.066.002	526.058	4.130	3.447.100	29.340	642.426	1.331.443	1.641.006	93	-2.843	-3.199	-9	
Profitcenter VII	7.774	3.799	2.514.160	2.903.684	1.104.382	3.975	742.220	1.029.744	1.381.891	1.280.060	2.391.118	616	-7.674	-1.334	-618	
Profitcenter VIII	8.372	4.621	3.222.942	3.202.051	1.508.946	3.751	1.392.738	70.926	975.130	1.356.061	2.645.308	697	-7.281	-2.340	-552	
Profitcenter IX	977	224	191.282	90.628	103.521	753	11.112	7.365	344.553	605.165	324.658	151	-767	-286	75	
Profitcenter X	188	62	8.533	70.284	27.754	126	58.780	436	10.364	47.106	98.805	17	-163	-43	-1	
Profitcenter XI	47	17	2.691	22.324	4.882	30	19.449	141	2.818	8.062	20.320	4	-79	-174	-203	
Profitcenter XII	6.747	3.785	3.188.472	1.583.449	1.727.047	2.962	275.022	1.011.403	679.283	1.069.866	2.050.699	447	-5.709	-833	652	
Profitcenter XIII	4.663	2.645	2.236.982	1.282.318	1.021.583	2.019	310.168	15.727	836.007	807.357	1.496.783	396	-4.004	-813	242	
<b>Zwischenergebnis II</b>	6.014	4.385	2.227.298	3.851.227	1.450.746	1.629	81.859	4.079	137.470	438.248	2.134.892	329	-1	-6.581	-240	
Profitcenter XIV	6.014	4.385	2.227.298	3.851.227	1.450.746	1.629	81.859	4.079	137.470	438.248	2.134.892	329	-1	-6.581	-240	
Profitcenter XV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Zwischenergebnis III</b>	1.618	1.277	1.492.471	243	700.294	341	36.895	7.769	110.115	94.602	336.413	123	-1	-575	1.165	
Profitcenter XVI	1.618	1.277	1.492.471	243	700.294	341	36.895	7.769	110.115	94.602	336.413	123	-1	-575	1.165	
<b>Zwischenergebnis IV</b>	1.768	361	609.852	4.308	4.874	1.408	29.691		51.887	200.181	2.135.108	2.813	-1	-5.365	-785	
Profitcenter XVII	598	0				598				17	4.754	1.021.880	42	0	-218	422
Profitcenter XVIII	30	0				30	7.556		35.497		8.078	83	-1	-453	-341	
Profitcenter XIX	373	350	600.411			23	20			8.418	31.226	17	0	-405	-14	
Profitcenter XX	13	0				13	16.296			2.508	3.301	124	0	-15	122	
Profitcenter XXI	18	0				18					30.684	0	0	0	18	
Profitcenter XXII	250	11	9.441	4.308	4.874	239				13.956	180.575	215.591	2.440	0	-3.820	-1.130
Profitcenter XXIII	487	0				487	5.819			2.417	3.926	824.349	106	0	-455	138

Abb. 4: Beispiel Ergebnisbericht