



# MD-Management mit TIP HCe

## Klinikum Würzburg Mitte gGmbH

2017 schlossen sich die beiden Würzburger Krankenhäuser Missioklinik und Juliusspital unter dem Dach der Klinikum Würzburg Mitte gGmbH zusammen. In 13 Fachabteilungen sowie in dazugehörigen Instituten und Fachzentren versorgen die mehr als 2.400 Mitarbeitenden jährlich etwa 30.000 stationäre Patienten. Im Zuge der Fusion wurde TIP HCe als Data Warehouse-Lösung eingeführt, um die Daten der beiden Häuser auf eine gemeinsame Basis zu bringen. Im Rahmen der Lösung wurde auch der MDK Cube integriert, um die Effizienz und Transparenz im MD-Management zu erhöhen, sowie die Erlörisiken besser steuern zu können.



**„Effizientere Prozesse sowie höhere Arbeitszufriedenheit im Team, dafür haben sich die Mühen im Bereich der Prozessumgestaltung und des Berichtsaufbaus absolut gelohnt.“**

Kristina Hannwacker, stv. Leitung Controlling & Erlösmanagement,  
Teamleitung MD-Management/Stationäre Patientenabrechnung



**„TIP HCe führte uns von der black box MD- und Prüffälle hin zu einer transparenten und zielgerichteten Steuerung von Erlörisiken.“**

Andreas Walter, Leitung Controlling & Erlösmanagement

## Hintergrund/Ausgangssituation

Das kaufmännische Controlling im Klinikum Würzburg Mitte ist mit 4 Personen ziemlich knapp aufgestellt. Die Einführung von TIP HCe als Data Warehouse-Lösung im Zuge der Fusion der beiden Würzburger Krankenhäuser brachte die Möglichkeit, bisher papiergebundene Prozesse im Bereich Erlösmanagement zu digitalisieren und damit die MitarbeiterInnen zu entlasten. Die ControllerInnen, die sehr viel Zeit mit der Datenbeschaffung und -aufbereitung zubrachten, sollten sich dadurch mehr auf die Kerntätigkeit des Controllings, die Analyse der Zahlen und die Erarbeitung von Empfehlungen konzentrieren können. Auch im Erlösmanagement gab es Bedarf für eine Anpassung der Prozesse. Dies betraf vor allem die Verbesserung der Transparenz, die Schaffung eines besseren Überblicks, die Automatisierung der Vertretungsregelung und ein strafferes Fristenmanagement, um die Erfolgsquote zu sichern und Strafzahlungen zu vermeiden.

## Anforderungen/Herausforderungen

Für die Einführung des Moduls MD-Management gab es die folgenden primären Zielsetzungen:

- Effizienz steigern durch Digitalisierung, insbesondere auch zur Mitarbeiterentlastung
- Transparenz schaffen, insbesondere für das Fristenmanagement sowie für die frühzeitige Steuerungsmöglichkeit
- Sicherstellung der Erreichung der 5%-Quote

Als Herausforderung stellte sich heraus, dass die Daten bereits im Vorkontrollsystem entsprechend den Auswertungsanforderungen korrekt und zeitnah dokumentiert werden müssen, damit sie dann in TIP HCe korrekt ausgewertet werden können. Dazu waren zu Beginn des Projektes Anpassungen im MDKM-Monitor erforderlich.

## Lösung

Im Klinikum Würzburg Mitte wurden für den Aufbau des MD-Reportings die Module PAT, DSO, MDK und MCO verwendet. Als Datenbasis wurden aus dem KIS die Patienten-, DRG- und Abrechnungsdaten ins Data Warehouse übernommen-, sowie Daten aus dem MDKM-Monitor.

Zu Beginn der Umsetzung mussten die Daten im Vorkontrollsystem MDKM-Monitor an die neuen Bedürfnisse angepasst werden. Der Katalog für die Problemauswahl wurde erweitert um zwei weitere Problemkategorien „Ergebnisse“ und „Aktenstatus“. Die Vorgangsdokumentation wurde überarbeitet, um dadurch neue Filtermöglichkeiten – insbesondere im Bereich der Strafzahlungsbearbeitung – zu schaffen.

Abschließend wurden klar definierte Standarddokumentationen festgelegt.

Kristina Hannwacker, Teamleitung für das MD-Management, erstellte aus der resultierenden Datenbasis individuelle Reports für die interne und externe Steuerung. Für die abteilungsinterne Steuerung gibt es tägliche Arbeitslisten, die die Mitarbeiter durch den administrativen Prozess des MD-Managementes

Offene Falldialoge																	
<small>                     Neu eingegangene Falldialoge/ <span style="color: blue;">neu eingegangen</span>                      Noch nicht durchgeführte Falldialoge <span style="color: orange;">Frist innerhalb der nächsten 2 Wochen</span>  <span style="color: red;">bereits verfristet</span> </small>																	
																Anzahl Fälle	10
Fall NR	Patientenname	Kosten-träger	A-Datum	E-Datum	Entl-FAB	Erster DRG-Freigabe-benutzer	BT	DRG	CMP eff.	DRG Erlös	Anfragegrund	Gesamtverantwortliche	Gepplanter FD-Termin	Einleitung Prüfverfahren	Frist Beendigung FD	Frist MD-Beauftragung	
24000000	PatientIn 1	DAK	14.04.2024	25.04.2024	KAR	KDA 6	11	F71B	0,656	2.759,49 €	OGVD	MedCo 2	30.09.2024	15.05.2024	08.11.2024	10.09.2024	
24000001	PatientIn 2	DAK	03.04.2024	22.04.2024	TCH	KDA 7	19	E05B	3,128	13.157,96 €	OGVD	MedCo 2	30.09.2024	11.06.2024	05.12.2024	04.10.2024	
24000002	PatientIn 3	DAK	05.06.2024	11.06.2024	UCH	KDA 1	6	I30B	1,018	4.282,23 €	OGVD	MedCo 1	30.09.2024	01.07.2024	27.12.2024	25.10.2024	
24000003	PatientIn 4	DAK	24.05.2024	26.05.2024	GYN	KDA 7	2	L06C	0,603	2.536,53 €	OGVD	MedCo 1	30.09.2024	25.07.2024	23.01.2025	22.11.2024	
24000004	PatientIn 5	IKK	24.05.2024	11.06.2024	KAR	KDA 7	18	F52B	1,763	7.416,04 €	OGVD	MedCo 1	no	07.08.2024	03.01.2025	05.11.2024	
24000005	PatientIn 6	BKK	05.07.2024	07.07.2024	URO	KDA 2	2	L06C	0,603	2.536,53 €	OGVD	MedCo 1	no	08.08.2024	06.02.2025	06.12.2024	
24000006	PatientIn 7	Barmer	29.07.2024	31.07.2024	KAR	KDA 7	2	F50A	1,993	8.383,57 €	OGVD	MedCo 1	no	22.08.2024	14.02.2025	16.12.2024	
24000007	PatientIn 8	BKK	12.07.2024	12.08.2024	PAL	KDA 5	31	PSPAL	1,975	0,00 €	OGVD	MedCo 1	no	27.08.2024	26.02.2025	24.12.2024	
24000008	PatientIn 9	AOK	17.06.2024	19.06.2024	KAR	KDA 3	2	F62C	0,454	1.909,75 €	UGVD	MedCo 1	no	29.08.2024	10.01.2025	21.11.2024	
24000009	PatientIn 10	BKK	14.08.2024	15.08.2024	PNEU	KDA 8	1	E02E	0,524	2.204,21 €	Ambulant	MedCo 1	no	13.09.2024	12.03.2025	10.01.2025	

Abb. 1: Darstellung der offenen MD-Falldialoge für das Medizincontrolling



nagements führen, um die gerade anstehenden Arbeitsschritte im Rahmen der Vor- und Nachbereitung von Abrechnungs-Prüfungen zu erledigen. Andere Arbeitslisten werden in regelmäßigen Abständen an die Mitarbeiter des Medizincontrollings zur medizinischen Beurteilung sowie an die stationäre Patientenabrechnung zur Umsetzung der Ergebnisse in der Abrechnung geschickt.

In allen Bearbeitungslisten gehören auch Plausibilitätsprüfungen zur Kontrolle der Dokumentationsqualität dazu. Durch die Kombination mit anderen Datencubes, wie z.B. MCO, können weiterführende Informationen, aber auch Auffälligkeiten sowie Fehler dargestellt werden.

Die Verteilung der Reports läuft über die automatische Berichtsverteilung an Funktionsmailadressen, sodass alle Teammitglieder auf dem gleichen Stand sind und Ausfallsicherheit gewährleistet ist.

Mit der Einführung des TIP HCe MD-Managements wurden die Prozesse parallel zur neuen digitalen Struktur angepasst. Die Listen und Reports stellen Transparenz in den Teams her und ermöglichen eine nahtlose Vertretung. Die Abbildung aller relevanten Daten in demselben System gewährt einen guten Überblick über den Status der Fälle und die nächsten notwendigen Schritte. Auch das Fristenmanagement wurde dadurch erheblich effizienter und führte dazu,

dass die starren Fristen im Rahmen der Prüfverfahrenvereinbarung nun zuverlässig eingehalten werden. Durch die strukturiertere Bearbeitung und die Erkenntnisse aus der Dokumentation konnten mithilfe von TIP HCe die 5%-Quote erreicht und somit Strafzahlungen vermieden werden.

Darüber hinaus stehen nun die Ergebnisse der MD-Prüfungen rascher zur Verfügung und können dem Medizincontrolling und den einzelnen Fachabteilungen rückgemeldet werden für eine bessere strategische Fallsteuerung. In halbjährlichen Gesprächen werden die Risikoeinschätzung, die Qualität der Dokumentation, die Entwicklung der Erlöse und Abzüge und die evt. notwendige Am-

bulantisierung von Fällen gemeinsam mit dem Medizincontrolling besprochen. Das MD-Berichtswesen wird derzeit noch stetig weiterentwickelt, um laufend neue Anforderungen ab-

zudecken. Schritt für Schritt werden weitere Prozessschritte inkludiert und optimiert. In Arbeit sind gerade gezielte Leistungsberichte und abteilungsspezifische Monatsberichte

für die jeweiligen Chefärzte. Geplant sind auch Berichte zur Abrechnungsqualität sowie kassenindividuelle Auswertungen.



## Vollständig abgeschlossene MD-Prüfungen

**Zeitraum:** 01.01.2024 - 31.08.2024  
**MD-Begutachtung in 2024**

Ergebnis der Prüfung	Fallzahl gesamt	Fallzahl Standort JS	Fallzahl Standort MK	Quote
<b>Abgeschlossen zugunsten KK</b>	<b>277</b>	<b>164</b>	<b>113</b>	<b>31,62%</b>
Abgeschlossen zugunsten Klinik	599	342	257	68,38%
<b>Abgeschlossene Fälle</b>	<b>876</b>	<b>506</b>	<b>370</b>	<b>100,00%</b>

  

Fachabteilung	Abgeschlossen			Abgeschlossen zugunsten KK							
	Fallzahl	CMP eff. nach Prüfung	CMP eff. bei Vorgangs- anlage	Fallzahl	Verlust- quote (Basis Fallzahl)	CMP eff. bei Vorgangs- anlage	CMP eff. nach Prüfung	Δ CMP	Kürzungs- betrag	Verlust- quote (Basis Erlöse)	Aufschlags- zahlung
FAB 1	72	139,474	149,160	15	-20,83%	14,373	9,903	-4,470	18.305 €	-3,00%	2.700 €
FAB 2	156	177,658	237,371	50	-32,05%	89,344	69,011	-20,333	83.261 €	-8,57%	7.511 €
FAB 3	127	205,611	242,348	41	-32,28%	80,394	59,763	-20,631	84.478 €	-8,51%	6.433 €
FAB 4	50	67,895	78,394	18	-36,00%	28,596	19,518	-9,078	37.171 €	-11,58%	2.146 €
FAB 5	16	163,421	174,316	2	-12,50%	71,190	67,573	-3,617	14.812 €	-2,08%	2.269 €
FAB 6	79	121,341	127,613	38	-48,10%	64,738	47,742	-16,996	69.594 €	-13,32%	6.026 €
FAB 7	6	2,226	1,458	0	0,00%	0,000	0,000	0,000	0 €	0,00%	0 €
<b>Juspi</b>	<b>506</b>	<b>877,626</b>	<b>1.010,660</b>	<b>164</b>	<b>-32,41%</b>	<b>348,635</b>	<b>273,510</b>	<b>-75,125</b>	<b>307.621 €</b>	<b>-7,43%</b>	<b>27.085 €</b>
FAB 8	32	23,896	25,336	9	-28,13%	7,689	5,923	-1,766	7.229 €	-6,97%	0 €
FAB 9	42	32,674	31,089	18	-42,86%	15,699	9,830	-5,869	24.033 €	-18,88%	5.118 €
FAB 10	30	45,067	47,973	5	-16,67%	6,194	2,524	-3,670	15.026 €	-7,65%	2.333 €
FAB 11	160	207,241	218,364	38	-23,75%	52,792	37,962	-14,830	60.725 €	-6,79%	10.616 €
FAB 12	30	60,114	31,363	8	-26,67%	16,878	13,448	-3,430	14.044 €	-10,94%	2.022 €
FAB 13	3	1,831	2,213	1	-33,33%	0,595	0,221	-0,374	1.530 €	-16,89%	300 €
FAB 14	73	53,737	66,476	34	-46,58%	29,015	23,930	-5,085	20.823 €	-7,65%	6.884 €
<b>Missio</b>	<b>370</b>	<b>424,560</b>	<b>422,814</b>	<b>113</b>	<b>-30,54%</b>	<b>128,861</b>	<b>93,838</b>	<b>-35,023</b>	<b>143.410 €</b>	<b>-8,28%</b>	<b>27.273 €</b>
<b>KWM</b>	<b>876</b>	<b>1.302,186</b>	<b>1.433,474</b>	<b>277</b>	<b>-31,62%</b>	<b>477,495</b>	<b>367,348</b>	<b>-110,147</b>	<b>451.031 €</b>	<b>-7,68%</b>	<b>54.359 €</b>

Abb. 2: Übersicht über die abgeschlossenen MD-Prüfungen mit Erlösergebnis

### Vorteile

„TIP HCe ermöglicht eine effektivere Prozessgestaltung und bringt Transparenz in Abläufe und Erlösrissen“, zeigt sich Kristina Hannwacker, stv. Leitung Controlling & Erlösmanagement, zufrieden. „Das Hauptziel, die Sicherstellung der Erreichung der 5%-Quote, wurde seitdem fünf Mal in Folge erreicht.“

„Der Zeitaufwand für die Datenbeschaffung hat sich minimiert. Die Daten stehen unmittelbar im Data Warehouse zur Verfügung und müssen nicht mehr mit manuellem Aufwand aufbereitet werden. Standard-Reports ermöglichen die routinemäßige auto-

matisierte Bereitstellung der Daten und bringen eine deutliche Zeitersparnis. Bei spezifischen Anliegen können jederzeit kurzfristig individuelle Berichte aufgebaut werden“, zählt Andreas Walter, Leitung Controlling & Erlösmanagement, auf.

Die Datenqualität hat sich seit Einführung des Moduls deutlich gesteigert. Dokumentationsfehler fallen durch tägliche bzw. wöchentliche Bearbeitungslisten mit Plausibilitätschecks frühzeitig auf. So kam es durch eine effektive Prozessumgestaltung zum positiven Nebeneffekt, dass die Datenqualität gleichzeitig gesteigert wurde. Ein zweiter wesentlicher positiver Nebeneffekt ist, dass die Mitarbeiterzufriedenheit deutlich gestiegen ist. Im

Controlling kann man sich nun auf die Kerntätigkeit konzentrieren, anstatt Papierarbeiten abzuwickeln. Außerdem wurde durch die Digitalisierung die Möglichkeit zum Home Office geschaffen.

### UNTERNEHMENSPROFIL

Klinikum Würzburg Mitte gGmbH	
Land:	Deutschland
Standort Zentrale:	Würzburg
Anzahl Kliniken:	1
Anzahl Betten:	675 Betten
Anzahl MitarbeiterInnen:	rund 2.400
Anzahl stationäre Fälle:	30.000
TIP HCe im Einsatz seit:	2018
Anzahl Mandanten:	2
TIP HCe Module: MCO, PAT, LEI, FIN, MDK, PpUG, PEP, PER, MAT, Markt, OPS, RIS, ANA, DSO	