

Success Story

Aufbau einer Deckungsbeitragsrechnung mit TIP HCe Referenzbericht Universitätsklinikum Halle (Saale)

Das Universitätsklinikum Halle (Saale) ist der überregional anerkannte Experte für schwierige, schwerste und seltene Erkrankungen und Verletzungen im südlichen Sachsen-Anhalt. Etwa 40.000 Patient*innen kommen jährlich zur stationären Behandlung an den Hauptstandort in der Ernst-Grube-Straße in Halle. Des Weiteren werden die ambulanten Therapie- und Diagnostikmöglichkeiten pro Jahr in 195.000 Fällen genutzt. Für die gezieltere Steuerung des Unternehmens wurde im Jahr 2020 mit TIP HCe für das Universitätsklinikum eine Deckungsbeitragsrechnung (DBR) in Anlehnung an den DVKC-Standard aufgebaut.

Ausgangssituation

Das UK Halle (Saale) setzt seit dem Jahr 2017 TIP HCe für Unternehmenssteuerung und Berichtswesen ein. In der ersten Projektphase wurden Steuerungsdashboards für alle Entscheidungsträger realisiert, welche die wichtigsten Kennzahlen aus verschiedenen Bereichen auf einen Blick darstellen und als Zugang zu einem umfangreichen Berichtswesen mit zahlreichen Detailberichten fungieren. In der nächsten Projektphase war die Entwicklung einer neuen Deckungsbeitragsrechnung in Anlehnung an den DVKC-Standard geplant. Damit sollte die bestehende, manuell in Excel erstellte, DBR abgelöst werden.

Projektumsetzung

Im ersten Schritt wurde die Interne Leistungsverrechnung in TIP HCe konfiguriert, gefolgt von der Konfiguration der Kostenstellenumlagen. Dabei mussten einige grundsätzliche Entscheidungen getroffen werden, u. a. welche Leistungserbringer als Profit Center und welche als Service Center dargestellt werden sollten. Auch war die Erstellung von diversen neuen Konten- und Kostenstellenstrukturen als Grundlage für Umlagen und Verrechnungen nötig. Sobald diese Vorarbeiten erledigt waren, folgte das Anlegen der einzelnen Ablaufschritte im System. In Summe wurden ca. 50 Ablaufschritte definiert,

in denen Umlagen u. a. nach denen vom DVKC definierten Verteilungsschlüsseln durchgeführt werden.

Der nächste Schritt war die Erstellung der Erlösverteilung, um die Casemix-Punkte, die vorerst immer der längstliegenden Fachabteilung zugerechnet werden, gerecht auf alle Leistungserbringer aufzuteilen. Abweichend zur vom DVKC präferierten EKMP-Methode, werden hierbei sämtliche DRG-Entgelte nach einem individuellen Modell verteilt, das sich über die Jahre hinweg im UK Halle (Saale) bewährt hat und allgemein akzeptiert wird.

Nachdem in Vorbereitung für die DB-Rechnung die dafür benötigte Kostenarten-Struktur aufgebaut wurde,



Abb. 1: Projekt-Timeline für die Einführung der Deckungsbeitragsrechnung



„Wir konnten alle unsere Anforderungen in der DB-Rechnung mit TIP HCe umsetzen und steuern das Unternehmen nun mit deutlich mehr Transparenz und Kontrolle.“

Steffen Schwoppe,
Abteilung Unternehmenscontrolling

folgten der Aufbau und die Validierung der DB-Berichte für die Kliniken, bestehend aus einem Hauptbericht und zahlreichen Unterberichten zur Aufschlüsselung der kumulierten Daten des Hauptberichtes. Die Unterberichte sind Teil der DB-Berichtsmappen und können direkt über den Hauptbericht angesteuert werden. So können die zugrundeliegenden Erlös- und Kostendaten per Mausklick im Detail (Drilldown) angesehen und auch die Umverteilung der Erlöse transparent nachvollzogen werden.

Zusätzlich zur Deckungsbeitragsrechnung wurden 20 verschiedene, standardisierte Berichte zur genaueren Analyse aufgebaut. Diese Analyseberichte unterstützen das Controlling, um Fragen der Profit Center-Verantwortlichen beantworten zu können. Sie liefern ergänzende Informationen für die Aufklärung von Erlös- und Kostenentwicklung im DB-Bericht, wie z. B. über die Entwicklung von Stations-/OP-Kostensätzen,

Fallzahlen, Belegungszeiten, medizinischer Sachbedarf auf Artelebene, IBL-Anforderungsverhalten etc. Der letzte Schritt im Projekt war die Überleitung der DB-Rechnung in die Gewinn- und Verlustrechnung. Langfristig ist noch geplant, den jährlichen Wirtschaftsplan ebenfalls auf Fachabteilungsebene herunterzurechnen, um im Deckungsbeitragsbericht Soll-Ist-Vergleiche durchführen zu können.

Vorteile

Nachdem der einmalige Aufbau abgeschlossen war, konnte durch die Deckungsbeitragsrechnung in TIP HCe der manuelle Aufwand für die Erstellung und Wartung der Berichte deutlich reduziert werden. Anstatt einer A4-Seite im pdf-Format stehen nun ca. 15 interaktive Berichte sowie zahlreiche weiterführende Analysen zur Verfügung, was die Transparenz ungeheuer verbessert hat.

Unter Begleitung der TIP HCe-Consultants konnte der gesamte Aufbau der DB-Rechnung mitsamt allen Ablaufschritten, Berichten und Strukturen vom Controlling-Team weitgehend selbstständig durchgeführt werden. Es konnten alle gestellten Anforderungen mit dem System umgesetzt werden.

UNTERNEHMENSPROFIL	
Unternehmen:	Universitätsklinikum Halle (Saale)
Land:	Deutschland
Zentrale:	Halle
Einrichtungen:	32
Betten:	ca. 1.000
Mitarbeiter:	ca. 5.400
stationäre Fälle:	ca. 40.000
ambulante Fälle:	ca. 195.000
TIP HCe seit:	2017
TIP HCe-Module:	KORE, ILV, ELV

Klinik A	Berichtsjahr	Vergleichsjahr
Erlöse		
allg. KH-Leistungen	€	€
ambulante Leistungen	€	€
IBL-Erlöse	€	€
Personalkosten		
Ärztlicher Dienst	€	€
Med. Techn. Dienst	€	€
Funktionsdienst	€	€
Sachkosten		
Medizinischer Bedarf	€	€
DB 1	€	€
Stationsumlage, ZOP und IBL-Kosten	€	€
Stationen	€	€
ZOP	€	€
IBL-Kosten	€	€
DB 2	€	€
Leistungen patienten- und/oder fachabteilungsbezogene Ac	€	€
ZD 16 - Medizincontrolling, Qualität und Patientensicherheit	€	€
DB 3	€	€
Nutzung Infrastruktur	€	€
Instandhaltung und Wartung	€	€
Versicherung	€	€
DB 4	€	€
Fördermittel, Zuschüsse, Spenden	€	€
DB 5	€	€
Gemeinkosten ohne Leistungsbezug	€	€
DB 6	€	€
Neutrales Ergebnis	€	€
Finanzergebnis	€	€
DB 7	€	€

Abnehmende Steuerungsmöglichkeiten

Abb. 2: Struktur der DBR in Anlehnung an den DVKC-Standard