



**Controlling/Reporting im strategischen Wandel einer
Spitalregion
[das Data-Warehouse liefert (alles?).... aber wer braucht
was?]**

SGfM Herbsttagung 27. Nov. 2013

Jürg Zwahlen, Dr. med. Andreas Irion

Agenda

- **Strategiewechsel im Spitalverbund**
 - **Vom Standortdenken zum Horizontaldenken**
 - **Ansprüche an Reporting → Controlling**
-
- **Herausforderungen Reporting/Controlling**
 - **Einbindung KTR**
 - **Systemarchitektur**
 - **Datenmodell**
 - **Visualisierung**

Strategiewechsel im Spitalverbund

**3 Spitäler im Kanton SG
(Altstätten, Grabs, Walenstadt)
15'000 stat. Patienten**




Strategiewechsel im Spitalverbund

**2003: 3 x Grundversorgung
Medizin, Chir/Ortho, Gyn/Geb**




**2013: 3 x Grundversorgung
Medizin, Chir/Ortho, 2 x Gyn/Geb
+ Akutgeriatrie, Palliative Care, StrokeUnit,
Brustzentrum, Gefäßmedizin, spez. Viszeral-
chirurgie, Onkologie**

Strategiewechsel im Spitalverbund

- **Grundversorgung + Spezialangebote**
 - **Ressort-/Departementsbildungen**
 - **Standorteinheitlichkeit aufgeben**
 - Differenzierung (Gefässmedizin)
 - Konzentrierung (Viszeralchirurgie)
 - **Interdisziplinarität** (Brustzentrum)
 - **Kostenaspekte** (KTR/REKOLE)
- 
- **Komplexes, differenziertes, individualisiertes Reporting**

Ansprüche an Reporting

- **Individualisierte (ad personam/Abteilung) Anzahlen Behandlungen/Interventionen**
 - **Abweichungen Budget/Vj. (Ampel) / Trends (Graphik)**
 - **DRG-Kennzahlen**
 - **Kostendaten**
- 
- **Wenig (Mediziner)Verständnis für Datenheterogenität**

Ansprüche an Reporting

- **Datenheterogenität**

- Datenquellen:

- Admin-System (SAP), QM-System (AQC), LE-System (INES, LEP), Grupper-/Kodiersystem (DIACOS/Efix)**

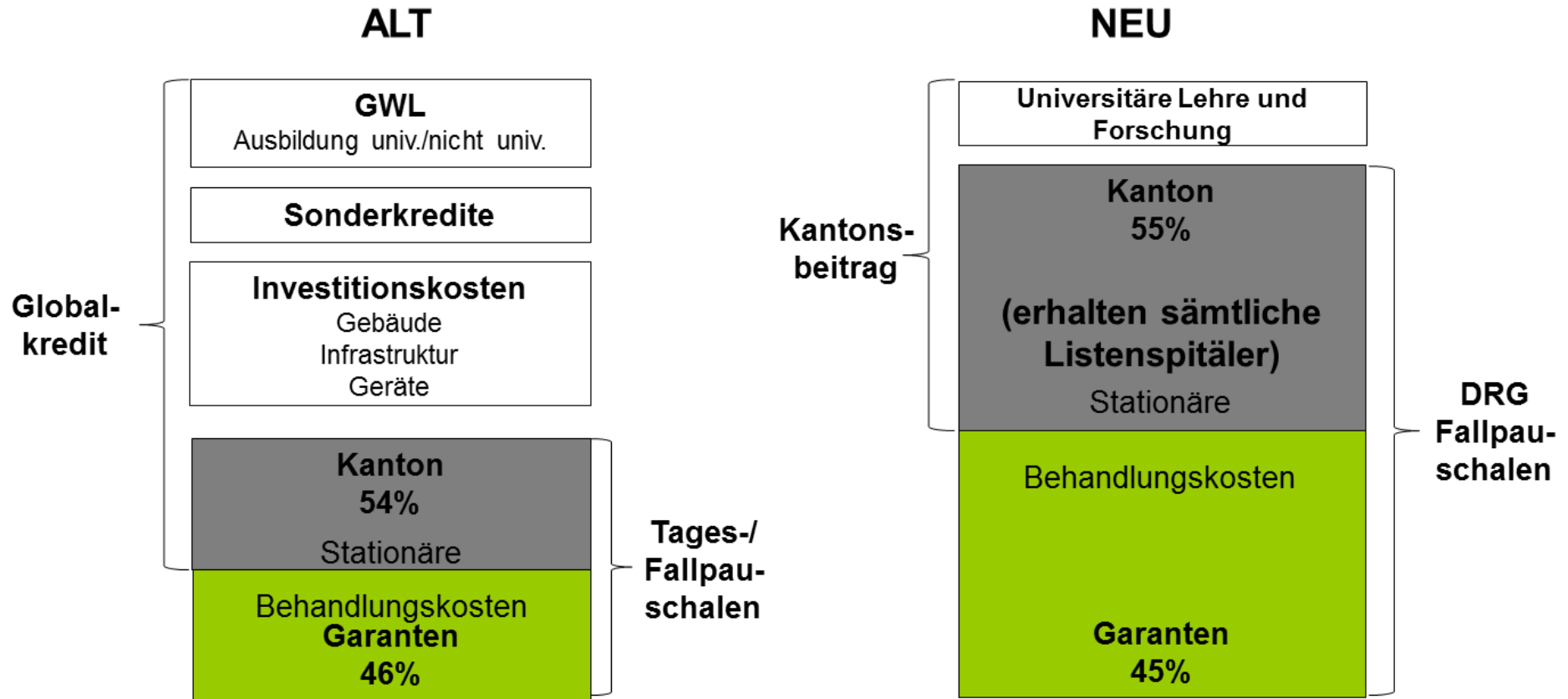
- Bezugssystem:

- Admin-Daten, Faktura-Daten, DRG-Daten, BfS-Daten, Kostendaten (REKOLE)

DRG-Codes, CHOP-Codes, ICD-10 Codes, TARMED Codes, LEP Minuten

OE-Zuordnung, Patient-Zuordnung, Fall-Zuordnung

SR RWS im strategischem Wandel – Neue Spitalfinanzierung



Änderung stationäre Finanzierung

Herausforderungen im Controlling / Reporting

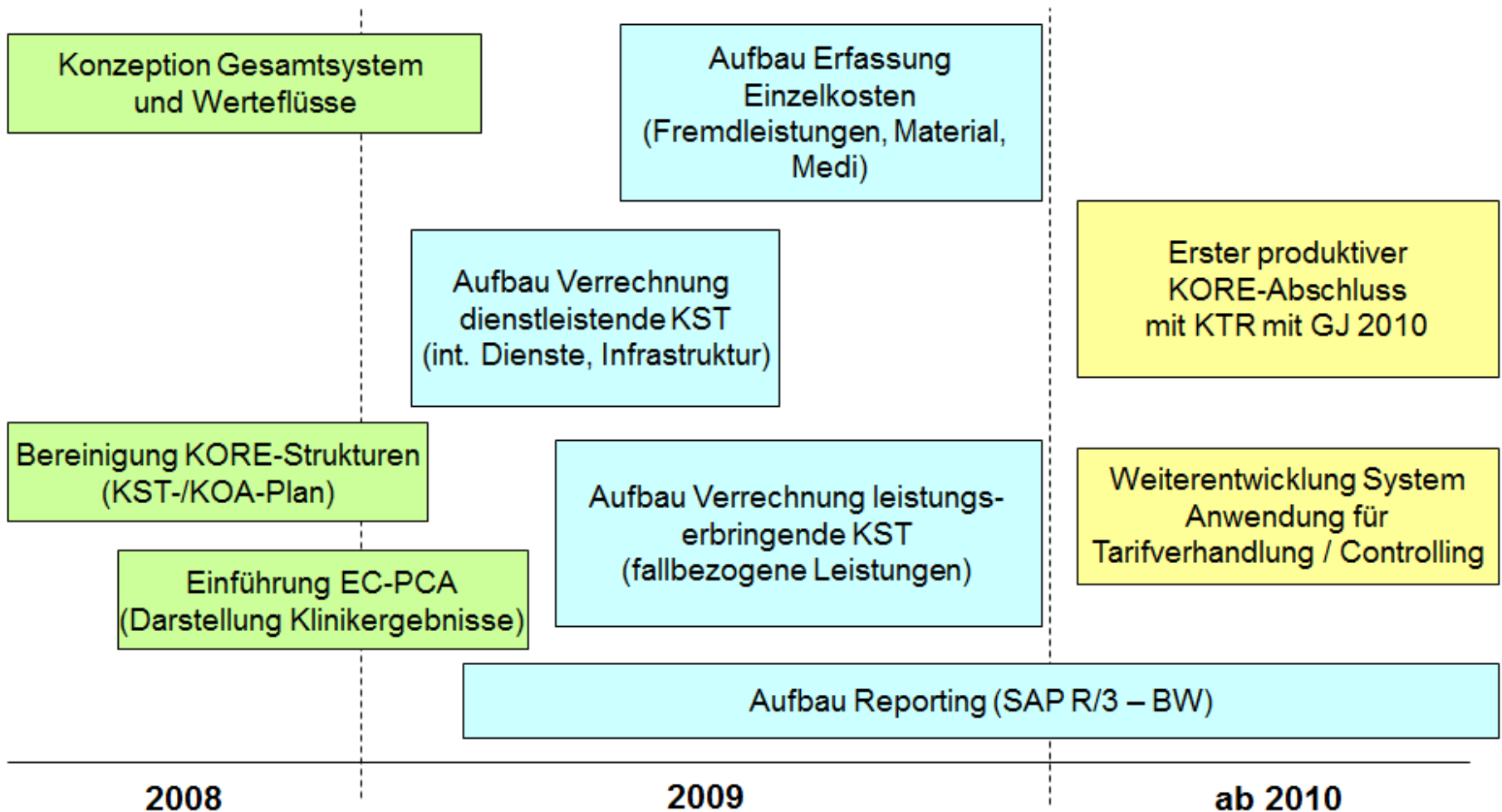
Zusammenfassung und Ziele für 2014

- **Abbildung Ergebnisverantwortung für neue FOS**
- **Controlling zur Entwicklung des Leistungsangebotes**
 - Grundangebot
 - Spezialangebote
- **stärkere Integration von neuen Instrumenten in den Controlling-Prozess**
 - insbesondere KTR

Projekt REKOLE® - gemeinsames Projekt mit Landspitalregionen

- **Durchführung eines gemeinsamen Projektes SR 2-4 und Geriatrische Klinik mit Unterstützung SSC-IT**
- **Ziele:**
 - Einheitliche und ressourcenschonende Umsetzung / Betrieb
 - Realisierung REKOLE® Vorgaben
 - KORE als Führungsinstrument etablieren (Quartalsabschlüsse)
 - Datengrundlage für Tarifverhandlungen
 - Verwendung von Standardfunktionen
- **aktueller Stand:**
 - Jahres-Abschlüsse KTR für 2010 / 2011 / 2012
 - Unterjährige Abschlüsse: Semester 2012 / 2013 – 3. Quartal 2013

Projekt REKOLE® - phasenweises Vorgehen



Herausforderung - Systemvielfalt und Datenheterogenität

- **KIS System**
 - **admin. ERP System**
 - **Grupper-/Kodiersystem**
 - **Leistungserfassungssysteme:**
 - Ärztliche Leistungen
 - Pflege
 - Radiologie
 - OP / Anästhesie
 - Labor
 - Rettungsdienst
 - Material / Medikamente
 - **Reportingsysteme**
- Medfolio / Nexus**
- SAP**
- DIACOS/Efix**
- INES
- Porabo
- Ana+
- Medical Control
- LAB400
- Sanostat
- ICS (Scanning)
- SAP BW**
- +operative Systeme**

Systemübersicht und Wertefluss

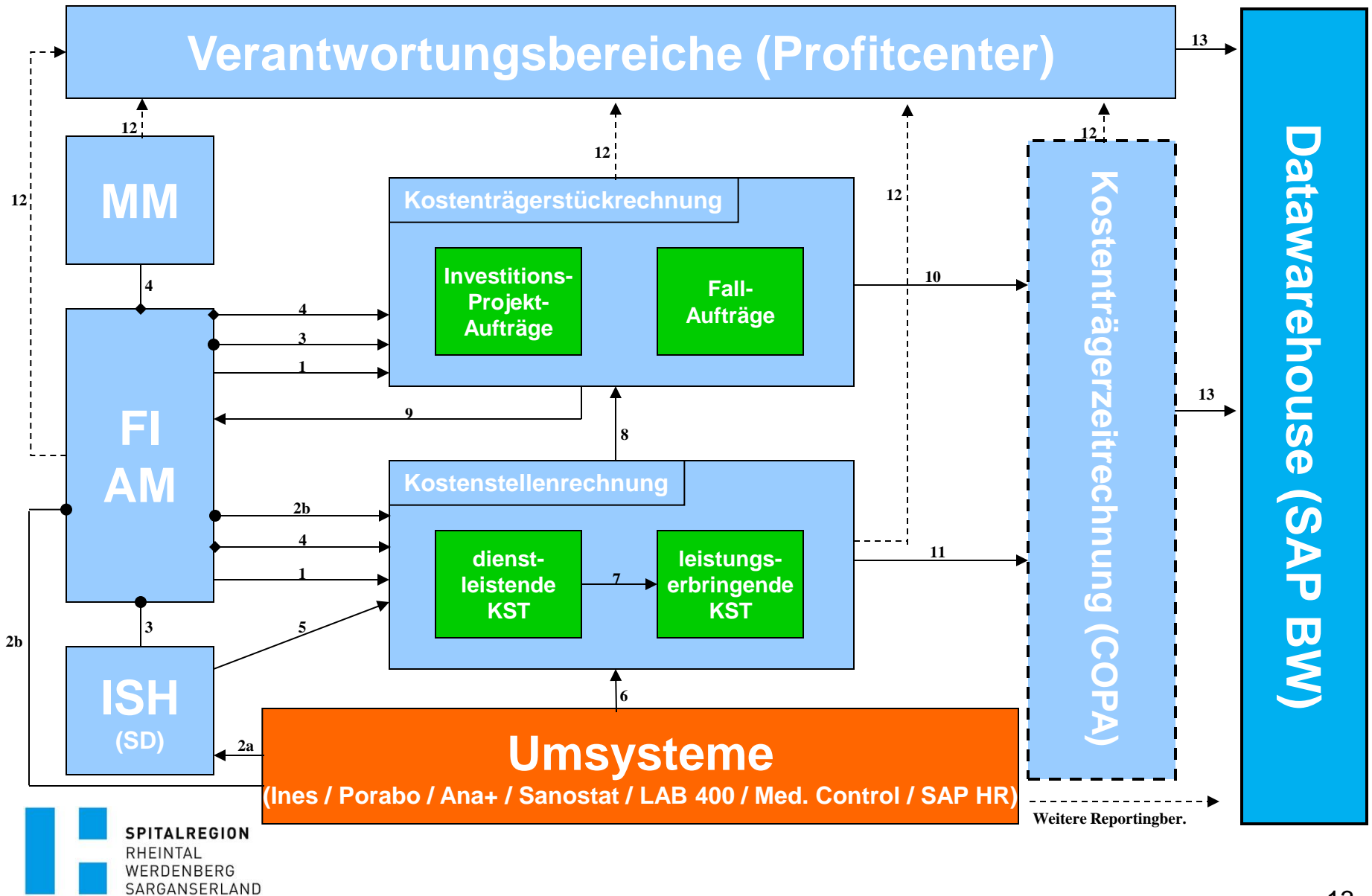


Abbildung Verantwortungsbereiche

RO_FK Departement Gyäkologie/Geburtshilfe	
RO_FKG Frauenklinik Grabs	
RO_FKG_KS KST-Frauenklinik Grabs	
22174 Arzt-Sekr. Gyn./Geb.	
22196 Ärzte Frauenklinik	
RO_FKG_KT KTR-Frauenklinik Grabs	
RO_FKG_KTS KTR stationär - Frauenklinik Grabs	
22480 Gynäkologie	
22481 Gynäkologie plastisc	Fall- Zuordnung
22482 Gynäkologie ästhetis	
22490 Geburtshilfe	
22491 Säuglinge gesund	
RO_FKG_KTA KTR ambulant - Frauenklinik Grabs	
22762 Gynäkologie amb	
22763 Geburtshilfe amb	Fall- Zuordnung
22764 Säuglinge amb	
22738 Brustzentrum amb	
RO_FKW Frauenklinik Walenstadt	
RO_FKW_KS KST-Frauenklinik Walenstadt	
RO_FKW_KT KTR-Frauenklinik Walenstadt	
RO_FKW_KTS KTR stationär - Frauenklinik Walenstadt	
RO_FKW_KTA KTR ambulant - Frauenklinik Walenstadt	

Ergebnis Departement / Klinik

KST-Ergebnis

KTR-Ergebnisse
Leistungsangebot

SAP BW - Systemarchitektur

Anwender



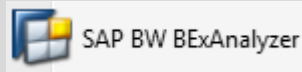
Präsentation



Aufbereitung



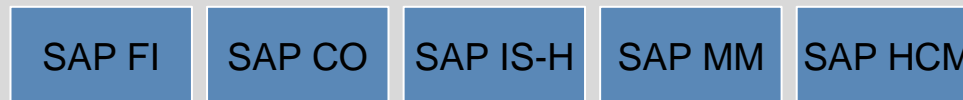
Reporting-Tools



SAP BW



Quell-Systeme

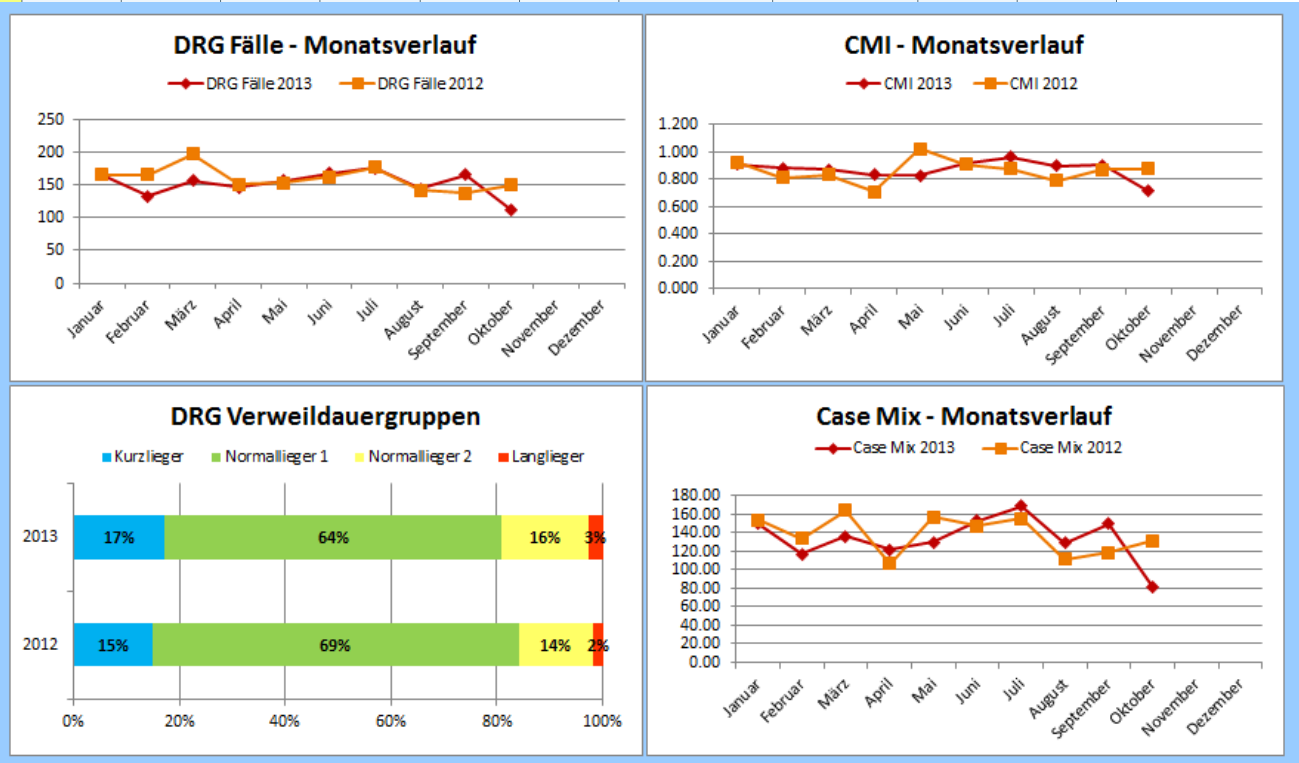
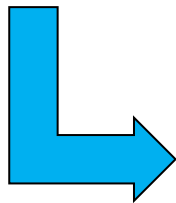


BW Reporting – Anwendung in der SR RWS

SAP BW BExAnalyzer - Excel Arbeitsmappe als Dataprovider

	Kalendermonat	Gesamtergebnis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
DRG Fälle 2013	DRG Fälle 2013	1'523	165	133	156	146	157	168		176	144	165	113
DRG Fälle 2012	DRG Fälle 2012	1'600	166	165	197	151	153	162		177	142	137	150
Wiederkehrer 2013	Wiederkehrer 2013	35	3	3	2	4	3	2		2	8	6	2
Wiederkehrer 2012	Wiederkehrer 2012	32	3	3	3	3	5			3	4	4	4
CMI 2013	CMI 2013	0.878	0.908	0.881	0.873	0.834	0.826	0.912		0.962	0.898	0.906	0.714
CMI 2012	CMI 2012	0.862	0.924	0.813	0.834	0.706	1.024	0.908		0.876	0.787	0.868	0.873
Case Mix 2013	Case Mix 2013	1'330											
Case Mix 2012	Case Mix 2012	1'370											
Verweildauer 2013	Verweildauer 2013												
Verweildauer 2012	Verweildauer 2012												

Aufbereitung und Präsentation mit Excel-Funktionalität

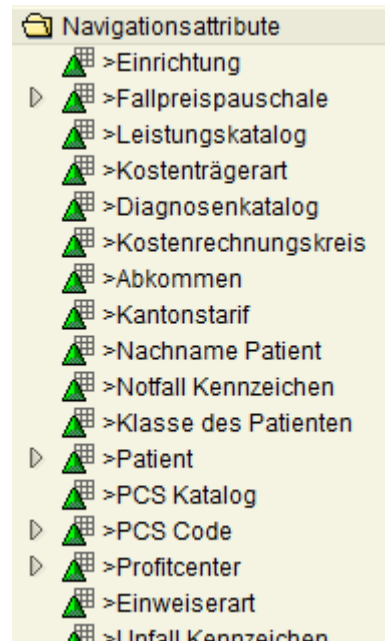


Vollständiges Datenmodell als Grundlage für Reporting

Merkmale:



Attribute zum Merkmal:



Kennzahlen:



- Datenmodelle standardmässig vorhanden und erweiterbar
- Abgleich mit Anforderungen notwendig und nicht immer einfach (SAP Terminologie)
- Aufbau eigenes Reporting
- Kennzahlen durch Einschränkung und Berechnung detaillieren

Reporting SR RWS im Überblick

- **Monatliches Reporting (VR / GL / Ressort und FB):**
 - Stationäre Frequenzen
 - Bettenbelegung
 - DRG Kennzahlen
(Kodierstand / Volumen / Liegedauern)
 - Stellenplan
 - ambulante Leistungen

- **zusätzlich pro Quartal (VR / GL / Ressort und FB):**
 - Unternehmensergebnis (Bilanz / ER / MFR / Investitionen)
 - Klinik- und Fachbereichsergebnisse
(neu nach Ressort und Departementen)
 - Basis: Quartalsabschluss Kosten- und Leistungsrechnung

Aufbau Quartalsreporting

- **Kennzahlenblatt auf Ebene Ressort / Departement**
- **Darstellung Abweichungen mit Ampelsystem**
- **Ergänzende Auswertungen pro Kennzahlenbereich (Drill Down)**
- **Aufbau mit SAP BW (Excel-basiert)**
- **Weiterentwicklung mit SAP Business Objects**

Kennzahlenblatt Ebene Ressort / Department

Department Geriatrie		Auswertung 1.-3. Quartal 2013				
KENNZAHLENÜBERSICHT		Leitung	Dr. Birgit Schwenk		Stichlag. Übermittlung	
		31.12.2013	31.12.2012	IST-PLAN	IST-VJ	
Nr.	Bereich	Wsk	IS1 2013	PLAN 2013	VJ 2012	IST-VJ
1 UMSATZ UND ERGEBNIS						
1.1	Umsatz	TU-F	-187		-1282	-1469%
	Gesamtertrag	TU-F	6537	7300	6501	88%
	Gesamtkosten	TU-F	6324		7338	-13%
2 AMBULANTE LEISTUNGEN						
2.1	Umsatz - Überzahl	TU-F	2488	2042	2389	10%
2.2	ambulante (Punktl. Station) (Position 2000 10) an/ Sicht	an/ST	9300		9960	-1%
2.3	verrechnete FARIED/Tagpunkte / ambulatorische Sicht	Tagpunkte	133 151		11 2211	11%
3 FREQUENZEN						
3.1	Umsatz - Überzahl	TU-F	6537	7300	6501	88%
3.2	stationäre Einträge	an/ST	1850	2592	1728	-3%
3.2	interne Verlegungen	an/ST	55	71	21	-17%
3.2	interne Verlegungen nach -Tagen	an/ST	2		2	100%
3.2	stationäre Ausfälle	an/ST	1812		1881	9%
3.4	Anteil Zusatzversicherung	In/der-Quartie	12500,0%	0,0%	12500,0%	
	Außenhalbtages Geriatrie					
	Datenbelegung Geriatrie	In/der-Quartie	24,2%	0,0%	22,7%	-5%
4 DRG Department						
4.1	Case/Mix (CMI)	Isodiagnose Fälle	1287,205		1438,794	-11%
	Case/Mix Index (CMI)	Isodiagnose Fälle	0,879		0,987	-11%
	Case/Mix (CMI) pro Tag	Isodiagnose Fälle	1287,205		1438,794	-11%
4.2	Anteil Wiederkehrer (nach SwissDRG)	In/der-Quartie	1,7%		1,4%	21%
4.4	durchschnittliche Verweildauer (Vd)	Tag	3,87		3,90	-1%
4.5	Anteil Kurz- und Normallager 1	% der Isod. Fälle	53%		53%	-0%
4.6	Dauer Ausfälle bis Fakturierung	Tag	29		41	-29%
5 Kaderärzte / Leistungserfassung						
5.1	Kaderarzumsatz stationär	CuF	870		790	10%
5.2	Kaderarzumsatz ambulant	CuF	1042		912	15%
5.3	Summe Kaderarzumsatz	CuF				
6 Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung						
6.1	Stellenplan (KST)	an/ST	46,4	46,7	43,4	7%
6.2	Personalkosten (KST)	TU-F	2097	2582	2081	-2%
6.3	Kosten für med. Renditeleistungen (Kostenträger)	TU-F	125		121	4%

- Vergleich IST / PLAN / VJ
- Ergebnis Ressort / Department (Gesamtertrag / Gesamtkosten)
- ambulante Leistungen (Umsatz / TP / Konsultationen)
- stationäre Leistungen (Frequenzen / Belegung / Zuweiser)
- DRG Kennzahlen (Volumen / Wiederkehrer / Liegedauern)
- Arztleistungen (verrechenbar) (Honorare / amb. Umsatz pro Arzt)
- KST-Rechnung (Gemeinkosten / Stellenplan / Arzt-Min.)

KTR – wichtige Auswertungsdimensionen

- **Ergebnisse nach Verantwortungsbereichen**
 - Ressort / Departement / Klinik / Standort
- **Ergebnisse nach Sparten**
 - ambulant / stationär
 - Versicherungsklasse: Allgemein / HP / P
 - Kostenträgerart und Tarif (ITAR_K)
- **Ergebnisse nach DRG Merkmalen**
 - DRG Code
 - Liegedauerkategorien
- **Ergebnisse nach Leistungsangebot**
 - Grundangebot (detailliert nach Fachbereichen)
 - Spezialangebote

KTR – Fallzuordnung und Fallmerkmale

- **korrekte Fallzuordnung und Ableitung der Fallmerkmale ist entscheidend für Stimmigkeit der Daten**
 - Wem gehört der Fall?
- **Fallzuordnung bei Eintritt / Bettendispo / Verlegung**
 - basierend auf Triagerichtlinien
 - basierend auf Richtlinien zum Fallhandling
 - basierend auf Eintrittsdiagnose (Tessiner Code)
- **Spezialangebote: Zuordnung vielfach erst nach Austritt möglich**
 - Basis: Hauptdiagnose / Hauptprozedur
 - nachgelagerte Zuordnung zu entsprechender KTR-Gruppe
- **Fazit: zu detaillierte Auswertungskriterien möglichst vermeiden**



Fragen/Diskussion