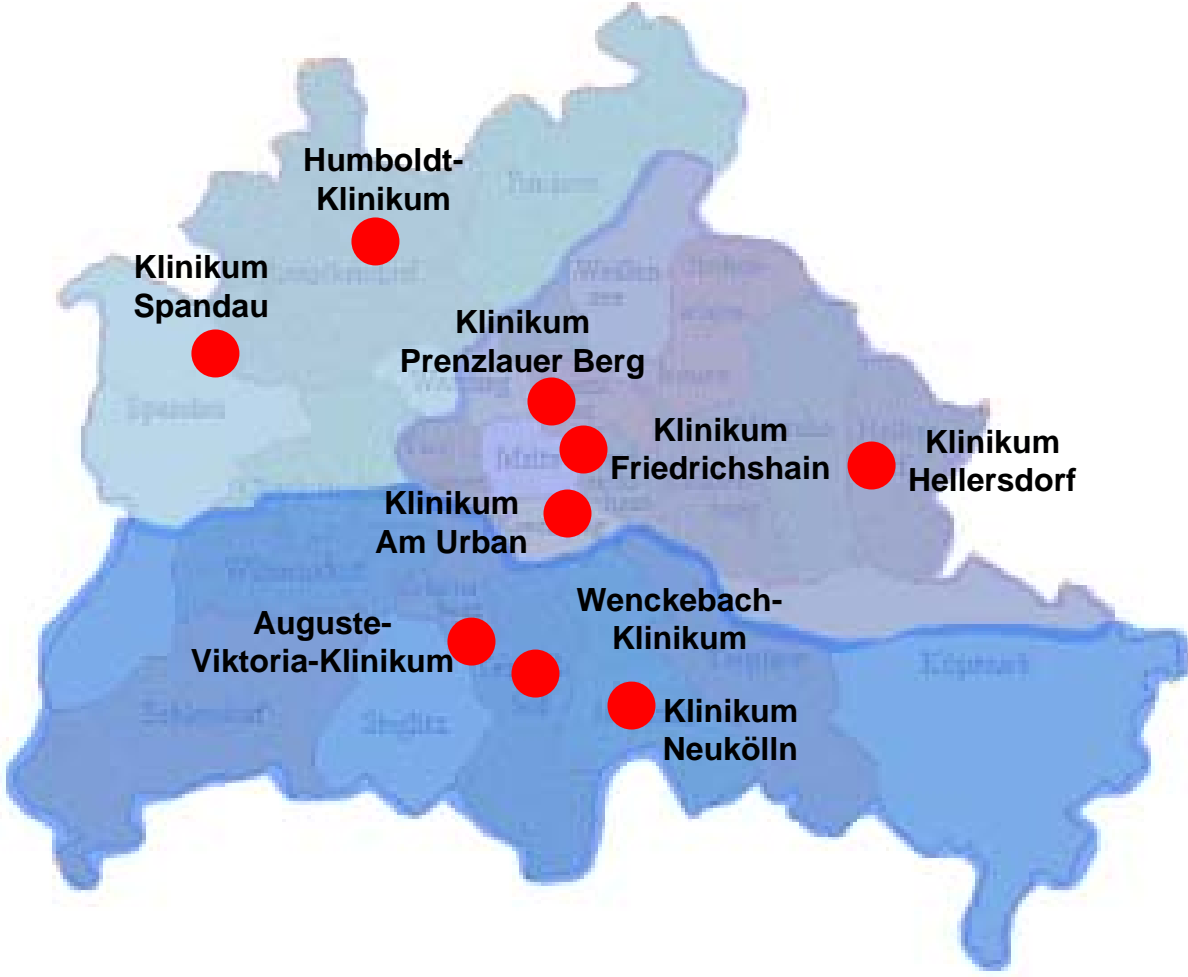




Kostenträgerrechnung für jährlich 190.000 stationäre Patienten

Herausforderungen, Umsetzung in i.c.m.health und Auswirkungen in der Praxis

Die 9 Vivantes-Kliniken decken rund 30 % des Berliner Krankenhausmarktes ab



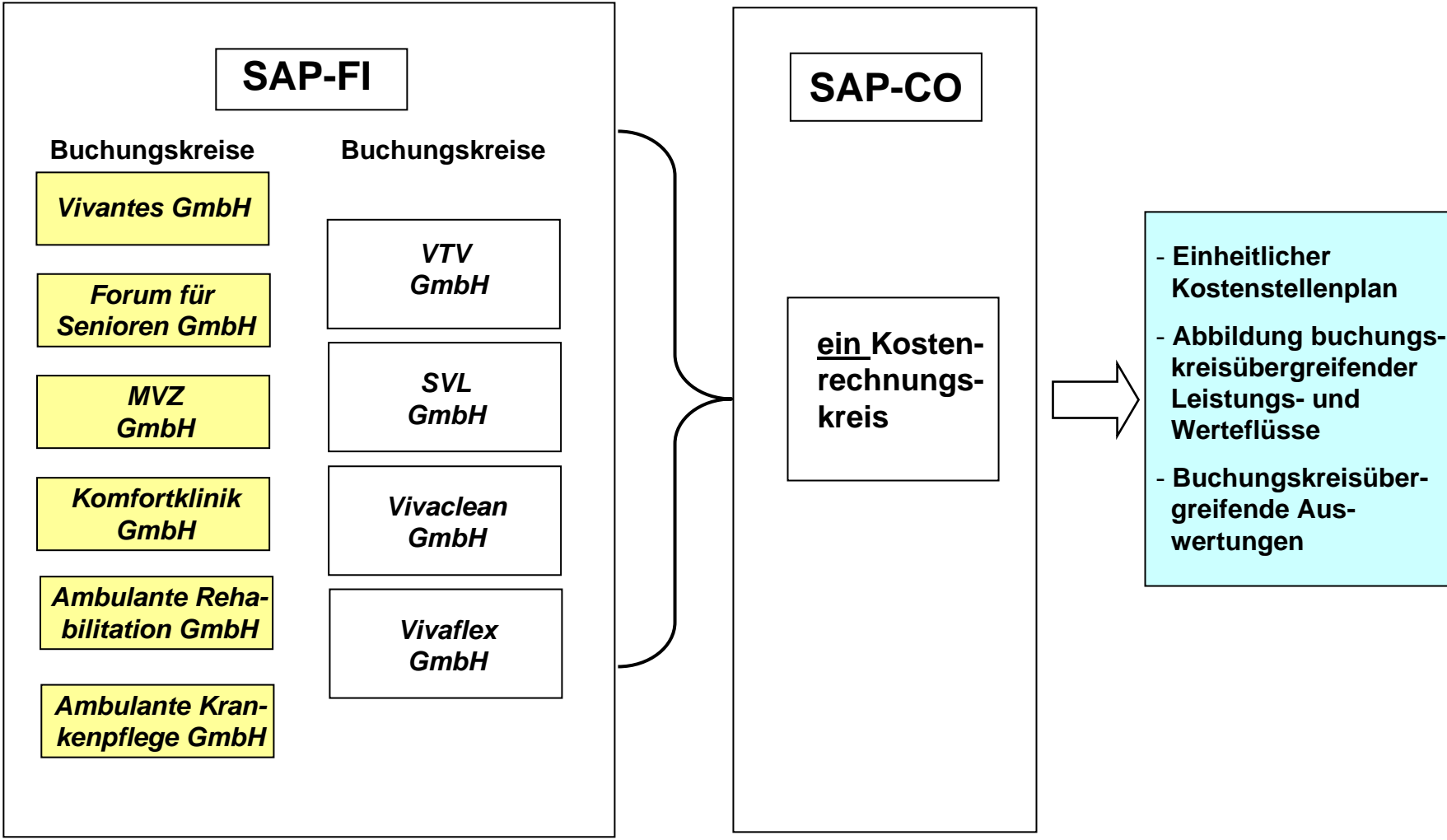
Wichtige Kennzahlen 2007 des Vivantes Konzerns

• Betten	5.217
• stationäre Fälle	189.279
• ambulante Fälle	265.431
• Mitarbeiter (Köpfe)	13.134
• Umsatz (in Mio. €)	727

Die Ausgangssituation vor Einführung von SAP-BW im Jahr 2006

- Seit 2003 ein zentrales SAP-System (IS-H, FI, CO, MM) für den Vivantes Konzern
- In Ergänzung zum zentralen SAP-System ein sukzessive gewachsenes Data-Warehouse auf einer nicht mehr zukunftssicheren technologischen Plattform, aus welchem das monatliche Reporting zur Steuerung des Vivantes-Konzern erfolgt
- Gute Leistungserfassung in den medizinischen Subsystemen (Labor, Pathologie, Anästhesie), aber noch keine ausreichende Leistungserfassung im Krankenhausinformationssystem (KIS) zur Abbildung einer umfassenden Kostenträgerrechnung
- Noch kein ausreichend ausgeprägtes SAP-CO im Sekundärkostenbereich als Basisbaustein für eine Kostenträgerrechnung

Die Ausgangssituation im zentralen SAP-System (FI und CO)



Die Ziele des Projektes SAP-BW

- Migration des bisherigen Berichtswesens auf eine zukunftssichere Technologie mit Altdatenübernahme aus dem bisherigen Data-Warehouse, Erweiterung des Reportings um kennzahlenbasierte Berichte zum Materialkostenmanagement sowie Integration bestehender Sonderberichte
- Implementierung einer aufwandsorientierten Erlösverteilung zur Etablierung einer Deckungsbeitragsrechnung als ein neues Steuerungsinstrument mit monatlichem Reporting
- Implementierung einer Kostenträgerrechnung auf Basis der InEK-Kostenmodule mit Analysemöglichkeiten gegenüber dem Benchmark
- Realisierung dezentraler Onlinezugriff
- Automatisierter Datenfluss von der Leistungserfassung bis zur Ebene des Reportings

Die Aufgaben in den drei Teilprojekten

TP 1: Berichtswesen

- Festlegung Berichtsinhalte
- Entwicklung Deckungsbeitragsrechnung
- Management Schnittstellen der Zuliefer-systeme
- Organisation Berichtswesen

TP 2: Kostenträgerrechnung

- Prüfung/Anpassung Kostenstellen- und Kostenartenrechnung
- Umsetzung Vorgehensweise lt. InEK-Kalkulationshandbuch
- Information und Begleitung der Entwicklung von i.c.m.health cal

TP 3: Technik

- Sizing und Bereitstellung BW-Hardware
- Support SAP-Basis-Dienste (User, Drucker, Transportwesen)
- Umsetzung Berechtigungswesen

Die betriebswirtschaftlichen Herausforderungen des Projektes

Kostenträgerrechnung

- Organisation der Leistungserfassung in den Kliniken
 - Abstimmung eines Vivantes-einheitlichen Hauskatalogs für die Leistungserfassung in den jeweiligen Medical-Boards
 - Einbindung des Prozesses der Leistungserfassung in die klinischen Abläufe
- Harmonisierung der Stammdaten zwischen SAP und ORBIS insbesondere der Materialstammdaten
- Aufbau einer InEK-konformen Umlagenrechnung im SAP-CO

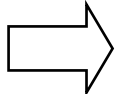
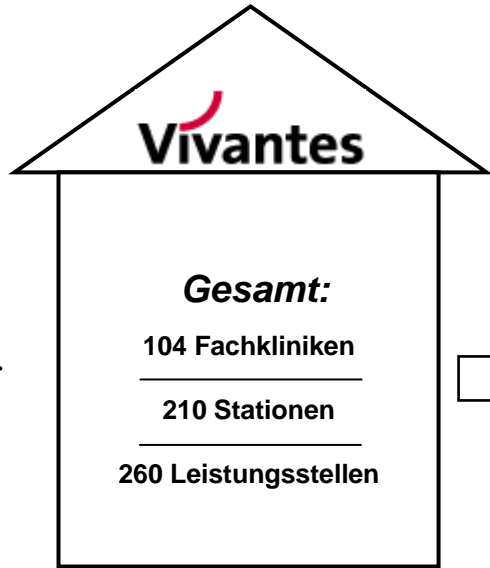
Die systemtechnischen Herausforderungen des Projektes

Kostenträgerrechnung

- Sicherstellung einer stabilen Überleitung der Leistungsdaten aus den klinischen EDV-Systemen in das betriebswirtschaftliche SAP-R/3-System
- Performante und qualitätsgesicherte Extraktion der Leistungsdaten aus dem SAP-R/3-System nach i.c.m.health cal
- Verarbeitung der Einzelleistungen auf der Fallebene von 190.000 stationären Patienten im Rahmen einer Tarifikalkulation in i.c.m.health cal
- Ausrichtung des Datenbankmodells in i.c.m.health cal auf performante Berichte

Die Herausforderung Mengenvolumina für die Tarifikalkulation

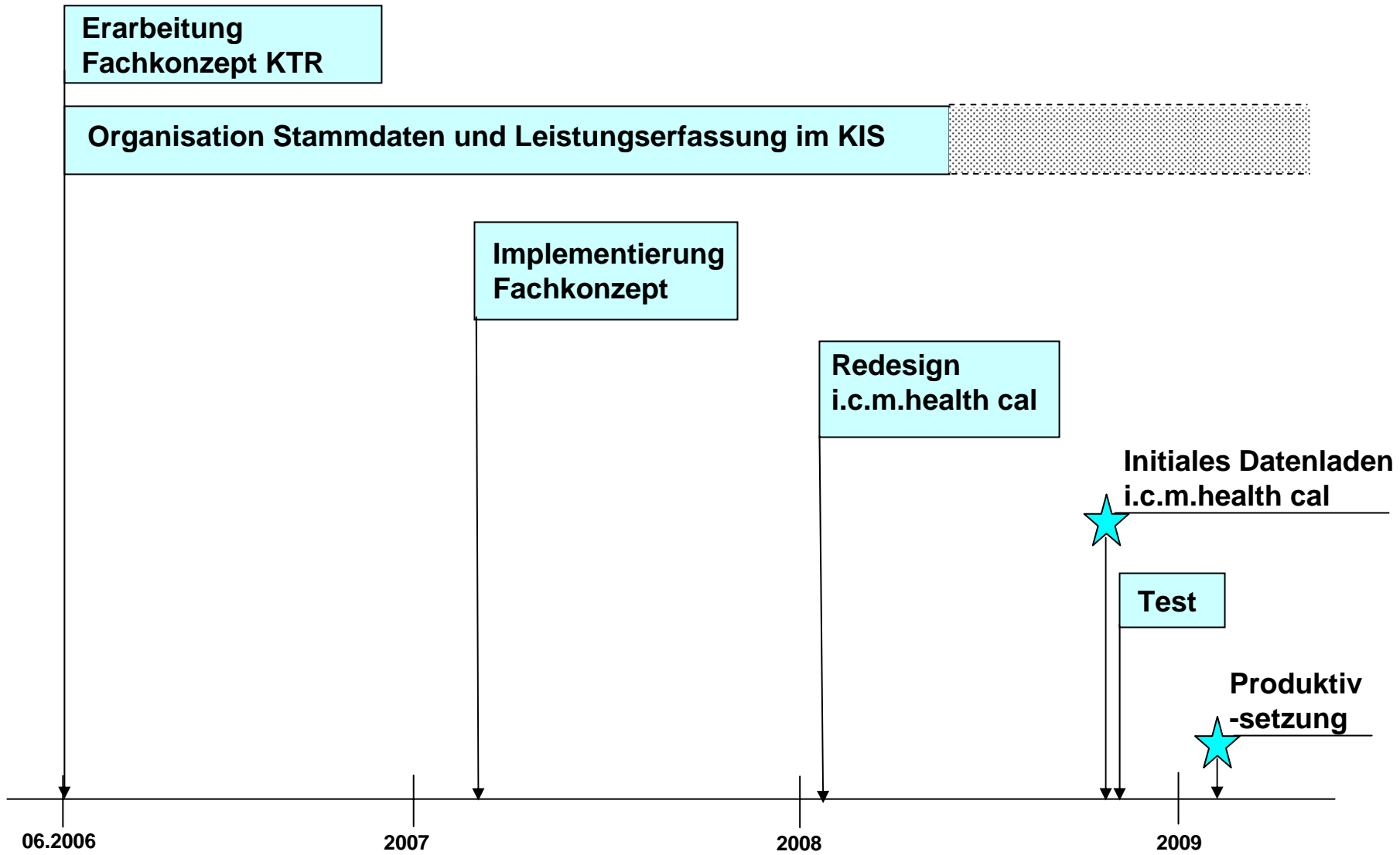
<i>Auguste- Viktoria- Klinikum</i>	11 Fachkliniken
	21 Stationen
<i>Humboldt- Klinikum</i>	13 Fachkliniken
	27 Stationen
<i>Klinikum Am Urban</i>	13 Fachkliniken
	26 Stationen
<i>Klinikum im Friedrichshain</i>	17 Fachkliniken
	30 Stationen
<i>Klinikum Hellersdorf</i>	8 Fachkliniken
	23 Stationen
<i>Klinikum Neukölln</i>	21 Fachkliniken
	40 Stationen
<i>Klinikum Prenzlauer Berg</i>	6 Fachkliniken
	5 Stationen
<i>Klinikum Spandau</i>	10 Fachkliniken
	23 Stationen
<i>Wenckebach Klinikum</i>	5 Fachkliniken
	15 Stationen



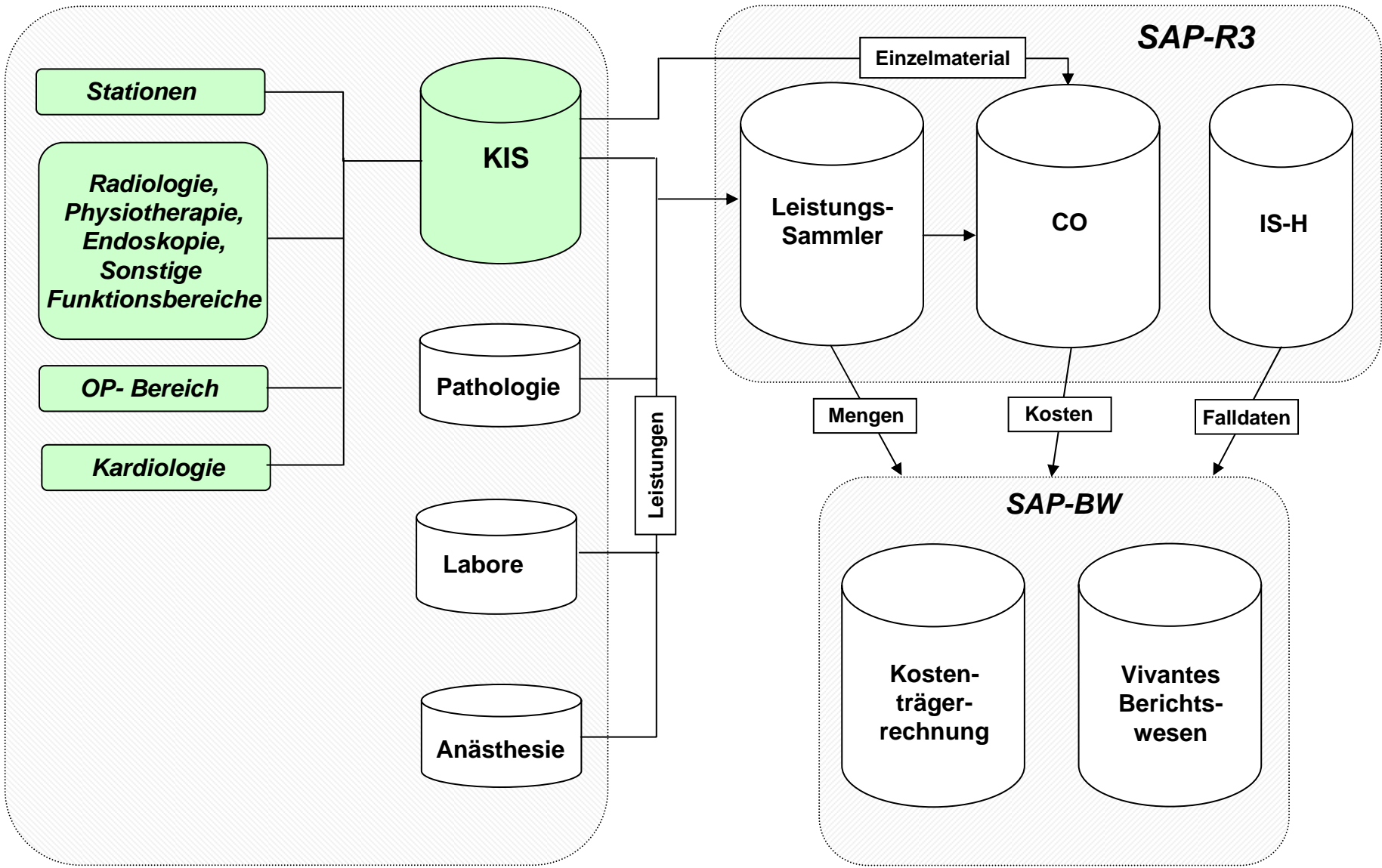
Wesentliche Festlegungen im Rahmen des Projektes

- Aus dem zentralen Leistungspool werden nur auf Kostenstellen verdichtete Einzelleistungen nach R/3-SAP-CO übernommen
- Die Übernahme der Leistungsdaten aus dem zentralen Leistungspool nach i.c.m.health cal erfolgt mit kundeneigenem Extraktor
- Die Übernahme der Pflage tage aus R/3-SAP-IS-H nach i.c.m.health cal erfolgt mit einem Standardextraktor von Siemens
- Die Abbildung von Vivantes erfolgt als ein Krankenhaus in i.c.m.health cal, da vielfältige standortübergreifende Leistungstellen und Leistungsverflechtungen existieren

Der Umsetzungszeitraum für das Projekt Kostenträgerrechnung



Die Umsetzung des Projektes in den Datenflüssen zwischen den Systemen



Die Überleitung der Leistungsdaten aus den Vorsystemen nach SAP-R3 erfolgt über ein einheitliches Schnittstellenformat

Feld-Name	Bemerkung
FALL-NUMMER	Eindeutiger Ordnungsbegriff gem. Fall-Nrn.Tabelle. Ohne Fall-Nr.=0 oder Beginn mit ; (Feldtrennzeichen)
ANFORD.KST-NR.	gemäß KST-Stamm
ERBRINGENDE KST.	gemäß KST-Stamm
LEISTUNGS- DATUM	Format TT.MM.JJJJ
LEISTUNGS- MENGE	Anzahl der erbrachten Leistungen
STORNO- KENNZEICH.	N = nein oder J = ja
URSPRUNG	z.B. E=Extern (wenn fehlt, dann default = „E“)
TARIF-NR.	gemäß Vivantes Hauskatalog
SUBSYSTEM- IDENT	Identifizierung des jeweiligen Subsystems (z.B. KIS)
LEISTUNGS- UHRZEIT	Format hh:mm

Die Umsetzungsaktivitäten in den Systemen

SAP	Klinische Systeme	i.c.m.health cal
<ul style="list-style-type: none">- Anlage Hierarchien (Kostenarten, Kostenstellen)- Anlage Zyklen Personalkostenverrechnung- Anlage Zyklen für Kostenstellen der med. und nicht med. Infrastruktur- Implementierung neuer Extraktoren	<ul style="list-style-type: none">- Integration Leistungserfassung in den Prozess der klinischen Dokumentation- Harmonisierung Stammdaten- Erstellung Programme für Ausleitung der Leistungsdaten- Erstellung BAPI-Schnittstelle zur Verbuchung Einzelkosten in SAP-CO	<ul style="list-style-type: none">- Customizing- Einpflege der Tarife- Erstellung Prozessketten zum Laden der Daten und Fortschreiben der Daten in die Datenhaltung- Validierung von Daten und Programmen

Laden der Daten und Fortschreiben der Daten in die Datenhaltung von i.c.m.health cal erfolgen über Masterprozessketten (1)

- Stammdaten
 - Laden und Fortschreiben Fallaufträge aus R/3-CO
 - Laden und Fortschreiben Leistungskatalog und Leistungsstamm aus R/3-IS-H
 - Laden und Fortschreiben Hierarchien (3 x Kostenstellen, 1x Kostenarten) aus R/3-CO
 - Fortschreiben Stammdaten aus SAP-BW
- Laden und Fortschreiben fall- und kostenstellenbezogene Kostendaten
- Laden und Fortschreiben Leistungen
 - Leistungen für Kostenträgerrechnung aus Leistungssammeldatei aus R/3
 - Liegedauer aus R/3-IS-H

Laden der Daten und Fortschreiben der Daten in die Datenhaltung von i.c.m.health cal erfolgen über Masterprozessketten (2)

- Fortschreiben Ergebnisse des Kalkulationslaufes innerhalb SAP-BW
 - Berechnung der Tarife
 - Fallbezogene Bewertung der Leistung
- Fortschreiben der - zuvor in i.c.m.health mis aus R/3-IS-H geladenen - Falldaten innerhalb SAP-BW
- Laden und Fortschreiben der INEK-Vergleichsdaten

Eine belastbare Kostenträgerrechnung liefert der betrieblichen Praxis wesentliche Erkenntnisse

- Entscheidungshilfe bei der Ausrichtung des Leistungsportfolios im Rahmen der strategischen Planung
- Ermittlung von Verbesserungspotentialen durch internes und externes Benchmarking
- Lieferung der Preisuntergrenze bei individuellen, nachfrageorientierten Preisfindungen (z. B integrierte Versorgung)



Danke für Ihre Aufmerksamkeit