

# phoebus

**Controlling**

**Medizincontrolling**

**Kostenträgerrechnung**

**Personalcontrolling**

**OP - Controlling**

**Marktpotential - Analyse**

**MDK - Management**

**Verweildauermanagement**

**Entlassmanagement**

**Erlösverprobung**



## phoebus portal

die ganzheitliche Controllinglösung für Krankenhäuser und Kliniken

# 1. Überblick Data Warehouse Konzept und phoebus Anwendung

## Ganzheitliche Controllingplattform

Unsere ganzheitlichen Controlling- Lösungen mit integrierter Kostenträgerrechnung für Krankenhäuser und Kliniken bestehen aus Modulen, die schrittweise eingeführt oder sogar als eigenständige Teillösungen implementiert werden können. So können Sie Ihre Wünsche stufenweise umsetzen. phoebus ist das innovative und zukunftssichere Managementinformationssystem.

## Von allen verteilten IST-Daten zu einer einheitlichen verknüpften Sicht

Der Fokus von phoebus besteht zum Einen darin den Krankenhäusern und Kliniken die Unternehmensdaten, welche auf eine Vielzahl von bereichsbedingten Erfassungssystemen verteilt sind, in einer einzigen Controlling-Plattform für verschiedene Analysen und Auswertungen bereitzustellen sowie die Daten der verschiedenen Medizin- und Verwaltungsbereiche sinnvoll zu verknüpfen, um neue Informationsinhalte zu generieren. Zum Anderen können mit phoebus neue Datenergebnisse und Datenstrukturen geschaffen werden. Sie ermitteln mit Hilfe der Kostenträgerrechnung bspw. die Kosten eines Behandlungsfalles.

## Aus der Kostenrechnung analytisch nutzen ziehen, sowie InEK Beteiligung

Nach der Ermittlung der Kosten je Behandlungsfall werden die wertvollen Ergebnisse mit den phoebus Modulen verknüpft und stehen Ihnen zur Auswertung bereit. Die Ergebnisse der phoebus Kostenträgerrechnung entsprechen den Anforderungen des InEK, somit bietet sich neben der internen Verwendung der Kostendaten die Möglichkeit sich als Kalkulationshaus beim InEK zu beteiligen. Eine Möglichkeit, die viele unserer Kunden schon seit mehreren Jahren nutzen. Mit phoebus stehen Ihnen Planungsunterstützungen vom Erfassen und Übernehmen der Plan-, Vergleichs- oder Prognosewerte über Forecast und Simulationen bis zur Pflege paralleler Kostenträgerrechnungsszenarien zur Verfügung.

## Den Regelkreis schließen - von der Planung über die Analyse zur Präsentation der Daten

Sämtliche Funktionalität wie ad-hoc Analyse, Routineberichts-wesen sowie die Konfiguration der Kostenträgerrechnung sind im vollen Umfang auch als webbasierte Anwendung verfügbar. Durch detaillierte Benutzer- und Rechteverwaltung sowie Filter- und Gruppierfunktionen können sämtliche Informationen zur erfolgreichen Unternehmenssteuerung managementgerecht den jeweiligen berechtigten Anwendern zur Verfügung gestellt werden. Das Berichtswesen und die ad-hoc Abfragewerkzeuge bieten alle Möglichkeiten für effiziente, umfangreiche Analysen und Auswertungen von IST- und PLAN- Kennzahlen zur Wirtschaftlichkeit, Qualität und Rentabilität. Der Anwender ist ohne Wartezeit selbst in der Lage, aktuelle Daten über alle integrierten Bereiche für verschiedene Zwecke zu verwenden.

## Für alle Ansprüche maßgeschneidert

Die PHOEBUS IT Consulting GmbH bietet Ihnen eine investitions-sichere Lösung. Durch den modularen Aufbau kann phoebus jederzeit um Daten aus zusätzlichen Unternehmensbereichen erweitert werden. Neue Datenjahre werden automatisch übernommen, neue Datenstrukturen und Messwerte können jederzeit angelegt werden sowie individuelle Wünsche und Änderungen innerhalb der vorhandenen Lösung sind problemlos umsetzbar. Durch die Mehrmandantenfähigkeit können bspw. bei Trägerschaften neu hinzukommende Kliniken ebenso mit abgebildet und die Daten verschiedener Häuser in einer konsolidierten Sicht dargestellt werden. Um eine professionelle und schnelle Projekteinführung zu gewährleisten, verwenden wir Standards, welche für individuelle Bedingungen angepasst werden.

phoebus Controlling	phoebus Medizin-	phoebus Kostenträger-	phoebus Personal-	phoebus Labor-	phoebus MDK	phoebus qm
BC Bilanz BC Kostenartenrechnung	MC Fälle gesamt MC Fälle DRG MC Fälle PEPP MC Wahlleistungen MC Zusatzentgelte	KR Kostenstellenmerkmale KR Kostenstellenrechnung KR Kostenträgermerkmale KR Kostenträgerrechnung KR Kostenträgervergleich	PC Abrechnung PC Personalzeiten PC VK-Statistik	Laborleistungen Labor Werte Labor Blut	MDK Analyse MDK Erfassung	Kennzahlen
AnBu MaWi Einkauf	OP-Analyse Erlösverprobung VWD-Management Marktanteilanalyse Einweiseranalyse Wettbewerbsanalyse	Kurzfristige Erfolgsrechnung Deckungsbeitragsrechnung				

Gesamtübersicht phoebus Module

## Datenquellen

In einem Data Warehouse können interne und externe Unternehmensdaten einfließen die auf eine Vielzahl von Quellen verteilt sind. Die internen Daten stammen aus den operativen Systemen (z.B. Finanzbuchhaltungssoftware, Krankenhausinformationssystem, Labor- System) und selbst gepflegten Daten (z.B. Excel Tabellen, eigene gefüllte Datenbanken). Die externen Daten stammen aus öffentlichen Datenquellen wie bspw. InEK DRG Browser, Liste niedergelassener Ärzte oder codierte Diagnosen je Landkreis. Durch die externen Daten werden Benchmarks und Potentialanalysen überhaupt erst ermöglicht.

## Extraktions-, Transformations- und Ladeprozess (ETL- Prozess)

Der ETL- Prozess beschreibt den wesentlichen Vorgang beim Erstellen eines Data Warehouses. Nachdem die relevanten Daten definiert wurden, werden Sie aus den verschiedenen internen und externen Quellen extrahiert, es folgt die Transformation der Daten mittels Strukturanpassungen, Bereinigungen, Datenanreicherungen und im letzten Schritt werden die Daten in der Zieldatenbank des Data Warehouses geladen und vereinigt. Die operativen Systeme bleiben davon unberührt. Die späteren Aktualisierungen der Applikation erfolgen automatisiert nach individuell festlegbaren Zeitplänen über standardisierte Datenbankschnittstellen. Diese können zur Verbesserung der Datenqualität mit Plausibilitätsprüfungen versehen werden. Der ETL- Prozess ist Teil der Projektarbeit.

## Data Warehouse

Das Data Warehouse dient zur langfristigen Speicherung der historischen, bereinigten, validierten, internen und externen Daten. Sämtliche Kalkulationsprozesse, Umlagen und Verrechnungen werden ebenfalls im Data Warehouse abgebildet und durchgeführt. Zentraler Bestandteil des Data Warehouse ist das Datenbanksystem. Phoebus liegt der Microsoft SQL Server zugrunde.

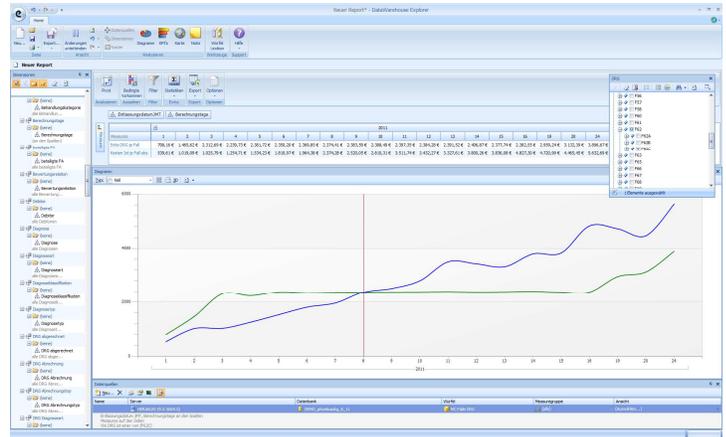
## Datenaufbereitung

Das Data Warehouse bildet die Basis zur Aggregation der gespeicherten Daten zu multidimensionalen Datenmengen (Würfeln). Durch Aufbereitung verschiedener Unternehmensbereiche und die Verknüpfung dieser Daten werden auch neue wertvolle Informationen erstellt. Die zentral gespeicherten multidimensionalen Daten im Data Warehouse können flexibel über alle Bereiche und für verschiedene Zwecke (Marketingaktionen, Optimierungsanalysen, Abgabe von InEK Daten, Vorbereitung von Budgetverhandlungen, operatives Controlling, strategisches Controlling, Basis für Managemententscheidungen) genutzt werden. Die PHOEBUS IT Consulting GmbH realisiert multidimensionale Analyse-Anwendungen seit deren Verfügbarkeit und ist somit von Anfang an bei der Etablierung dieser innovativen Technologie dabei.

## 2. Anwendersicht auf die multidimensionalen Daten

### Ad-hoc Analyse mit Data Warehouse Explorer

Dem Anwender stehen unterschiedliche Wege für den Zugriff auf die aufbereiteten Daten zur Verfügung. Dies ist zum Einen die Verwendung des Data Warehouse Explorer (DWE). Mit diesem Power User Werkzeug wird es Anwendern ermöglicht jede ad-hoc Fragestellung zu beantworten. Die Informationen können tabellarisch und /oder grafisch aufbereitet werden. In beiden Darstellungsformen lassen sich Detailinformationen aufsplitten oder zu einem konsolidierten Überblick zusammenfassen. Daten können in vollkommen individuellen Kombinationen aufbereitet, verdichtet oder isoliert werden, zudem ist ein Drill Down von konsolidierter Ebene bis zur Detailinformation in einem Schritt möglich. Die tabellarischen Darstellungen beinhalten Filter- und Sortierfunktionen. Zudem erlauben Sie Markierungen von Zellen, Spalten und Zeilen, es können zusätzliche Statistikwerte eingeblendet sowie weitere Messwerte und Dimensionselemente erstellt werden. Für Auswertungen stehen eine Vielzahl von Diagrammtypen mit optionalen Darstellungsformen und Farbgestaltungen sowie Dashboards zur Verfügung. Abfragen sind zentral speicherbar und können jederzeit von Ihnen und einer berechtigten Anwendergruppe genutzt werden. Der Analyseclient bietet auch den Export nach Microsoft Office und Adobe pdf.



DWE Beispielabfrage: Kosten und Erlöse je Fall und Berechnungstag bei der F62C

DRG	Anzahl Fälle		Vergleich		2011 ./. 2010 kum.	2011 ./. 2010 kum. %
	2011 kum.	2010 kum.	2011 kum.	2010 kum.		
G67	1.086	1.129	-43		-3,8%	
P67	889	901	-12		-1,3%	
G26	633	596	37		6,2%	
E77	501	439	62		14,1%	
O60	481	515	-34		-6,6%	
I68	459	433	26		6,0%	
F62	399	349	50		14,3%	
O01	327	316	11		3,5%	
F49	325	398	-73		-18,3%	
K62	318	269	49		18,2%	
Z64	295	139	156		112,2%	
C08	280	247	33		13,4%	
F71	267	255	12		4,7%	
O65	224	250	-26		-10,4%	
E65	194	222	-28		-12,6%	
F67	189	189	0		0,0%	
F73	165	155	10		6,5%	
I47	164	160	4		2,5%	
E69	164	151	13		8,6%	
F66	162	146	16		11,0%	
G71	156	142	14		9,9%	
G64	145	82	63		76,8%	
V60	144	157	-13		-8,3%	
I44	141	144	-3		-2,1%	
H41	141	107	34		31,8%	
B80	140	166	-26		-15,7%	
I24	136	140	-4		-2,9%	
N21	134	125	9		7,2%	
J24	121	92	29		31,5%	
G23	117	91	26		28,6%	

Delta Master Beispiel: TOP 30 Basis DRG mit Vorjahresvergleich

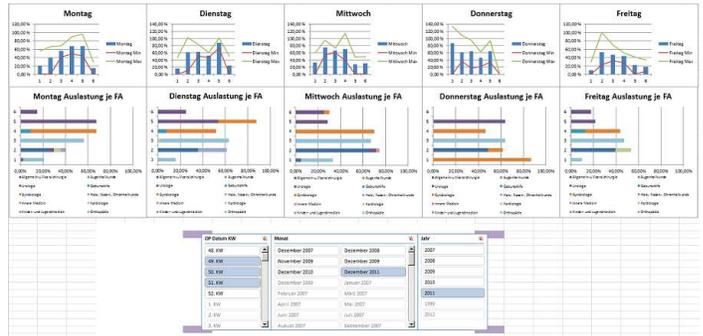
### Berichtsverteilung mit Reportserver oder Delta Master

Die Werkzeuge erweitern die schon vorhandenen Komponenten um eine Infrastruktur für unternehmensweites Berichtswesen (Reporting) und stellen so eine zusätzliche Möglichkeit dar, auf das phoebus System zuzugreifen. Mit ihrer Hilfe können aussagekräftige Berichte schnell an die jeweiligen Empfängergruppen verteilt werden. Durch die Einbindung in das Portal können die Anwender Ihren Zugriffsrechten entsprechend die Berichte selbst abrufen oder mittels automatisiertem E-Mail-Versand erhalten.

Im Rahmen eines Projektes wird bereits ein leistungsfähiger Berichtspool basierend auf den phoebus Modulen abgestimmt und integriert. Des Weiteren besteht die Möglichkeit individuelle Berichte selbst zu erstellen. Zu den vorhandenen medizinischen Standardberichten zählen u. a. Basisindikatoren, E1 plus, Verweildaueranalyse, Einweiser Statistiken, Rangliste Hauptdiagnosen. Für das Finanzcontrolling bieten wir eine Reihe kaufmännischer Berichte für Kostencontrolling, Kennzahlenbäume sowie Liquiditäts- und Rentabilitätsbetrachtungen.

# Microsoft Excel

Excel bietet anwenderfreundliche Methoden, um große Datenbestände übersichtlich auszuwerten. Besonders ab der Version Excel 2010 sind viele interessante Möglichkeiten der Darstellung integriert. Das Beste dabei, die Schnittstelle zum phoebus Data Warehouse ist im Standard Excel bereits integriert und kann von Ihnen genutzt werden. Durch die Schnittstelle zu den Data Warehouse Daten erhalten Sie täglich, automatisch die aktuellen Auswertungen auch in Ihrem Microsoft Excel Bericht.

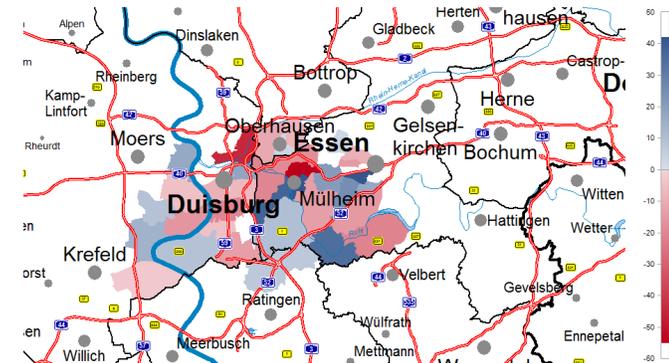


Microsoft Excel Zugriff auf das Data Warehouse

Juli 2011; Fallart: stationär

	Anzahl Fälle	Erlös	Kosten Ist	DB Ist
Urologie	150 kT	536.373 kT	-529.957 kT	6.417 kT
Orthopädie und Traumatologie	154 kT	646.824 kT	-633.688 kT	13.136 kT
Kinder- und Jugendmedizin	206 kT	348.334 kT	-307.476 kT	40.858 kT
Kardiologie	152 kT	479.335 kT	-425.486 kT	53.849 kT
Innere Medizin	229 kT	524.386 kT	-465.033 kT	59.353 kT
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	16 kT	21.120 kT	-17.058 kT	4.062 kT
Gynäkologie	127 kT	325.049 kT	-278.630 kT	46.419 kT
Geburtshilfe	118 kT	165.372 kT	-153.845 kT	11.527 kT
Augenheilkunde	32 kT	30.120 kT	-25.741 kT	4.379 kT
Allgemein-u.Vizeralchirurgie	66 kT	312.699 kT	-278.738 kT	33.961 kT

Hohe Informationsdichte: Monatsbericht Deckungsbeitrag je Fachabteilung mit Betrachtung der Vormonate und Trends



Geoanalyse: Fallzahlveränderung innerhalb zweier Jahre

## Geoanalysen

Alle in den Daten enthaltenen geografischen Informationen lassen sich selbstverständlich auch in entsprechenden Karten darstellen. Sowohl die ad-hoc Analysewerkzeuge als auch das Berichtswesen verfügt über diese Funktionen. Darüber hinaus können viele weitere Geoinformationssysteme wie bspw. Microsoft Map Point auf das phoebus Data Warehouse zugreifen.

## Definierte Exporte

Neben den normalen Analyse- und Controllingaufgaben werden häufig auch Anforderungen nach einem definierten Datenexport gestellt. Diese Exporte können zum Beispiel für unternehmensübergreifenden Informationsaustausch, Konzernkonsolidierungen, Benchmarking-Projekte oder ähnliche Aufgaben genutzt werden. Oftmals bieten sie ein sehr hohes Zeiteinsparpotential.

### 3. Überblick phoebus Module

#### phoebus Controlling

Mit phoebus Controlling stellen wir ein modernes Managementinformationssystem zur Verfügung, welches Ihre Daten aus den Bereichen Finanzbuchhaltung und Kostenrechnung visualisiert und somit das Finanzcontrolling Ihres Unternehmens ermöglicht. Dies umfasst sowohl Ist - Werte als auch Prognose und Plandaten. Schneller und flexibler Zugriff auf finanzwirtschaftliche Daten wird durch Verlaufsanalysen für einzelne Konten, Kontengruppen und Hierarchien sowie frei definierbare Kennzahlen erweitert.

Durch phoebus Controlling werden Sie bei der Aufstellung von Plan- IST- Abweichungen, Zeitraumvergleichen, Liquiditätsübersichten, Kostenarten- und Kostenstellenauswertungen sowie der Analyse von Bilanz und GuV unterstützt. Phoebus Controlling ist optional durch die Module Anlagenbuchhaltung, Materialwirtschaft, Einkauf oder Erlösverprobung erweiterbar.

Betrag	Währung	Juli 2012		Juli 2011	
Kostenart (Auswahl)					
DRG Erlöse		3.529.826		3.422.988	
Ambulanz Erlöse		328.606		638.411	
Sonstige Erlöse		96.862		278.071	
Personalkosten		-2.518.666		-2.402.620	
Sachkosten		-579.260		-1.075.778	
Wirtschaftsbedarf		-614.392		-949.259	
Sonstige Kosten		-306.252		-434.490	

Kostenarten Vorjahresvergleich

Measures	Versorgungsart		Differenz abs.	Differenz rel.
	23.07.2012 kum.	23.07.2011 kum.		
Anzahl Fälle	15.030	15.023	7	0,0%
Casemix eff	13.576	13.715	-140	-1,0%
Berechnungstage	88.292	92.782	-4.490	-4,8%
Baserate	2.898	2.886	13	0,4%
Erlös (eff CM*BR)	39.345.308	39.576.099	-230.791	-0,6%
Verweildauer	5,87	6,18	-0,30	-4,9%
Patientenalter	44,39	44,20	0,18	0,4%

Basisindikatoren im stichtagesgenauen Vorjahresvergleich

Hauptdiagnose	2011 kum. ▼	2010 kum.	2011 ./. 2010 kum.	2011 ./. 2010 kum. %
I20.0 Instabile Angina pectoris	13	15	-2	-13,3%
F10.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation	13	9	4	44,4%
I21.4 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	10	13	-3	-23,1%
I50.14 Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	9	22	-13	-59,1%
N17.9 Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichn.	7	7	0	0,0%
F13.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch multiple Substanzgebr.	7	14	-7	-50,0%
F13.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	7	2	5	250,0%
C79.5 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmark	6	1	5	500,0%
I25.13 Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	5	3	2	66,7%
M48.06 Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	4		4	
T42.4 Vergiftung: Benzodiazepine	4	3	1	33,3%
T43.2 Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva	4	2	2	100,0%
I11.0 Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz mit...	4	4	0	0,0%
I50.13 Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	4	3	1	33,3%
M47.26 Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich	4	4	0	0,0%

Externe Verlegungen nach ICD mit Drill zum Verlegungsziel

Einweiser	2011	2010	2011 ./. 2010	2011 ./. 2010 %
O. W.	298	288	10	3,5%
N. U.	244	220	24	10,9%
K. S.	239	221	18	8,1%
S. K.	224	170	54	31,8%
S. C.	196	153	43	28,1%
G. H.	181	168	13	7,7%
M. J.	179	192	-13	-6,8%
G. M.	174	275	-101	-36,7%
G. S.	168	156	12	7,7%
H. S.	167	194	-27	-13,9%
C. J.	144	164	-20	-12,2%
K. M.	131	76	55	72,4%
L. J.	130	130	0	0,0%

TOP Einweiser mit Vorjahresabweichung

#### phoebus Medizincontrolling

Mit phoebus Medizincontrolling erhalten Sie eine leicht bedienbare Analyselösung zur Auswertung Ihrer gespeicherten Daten aus dem Krankenhausinformationssystem und den verschiedenen Subsystemen. Es gibt keine Einschränkungen hinsichtlich der Fragestellungen bzgl. Ihrer Daten. Dimensionen, Hierarchien und Analysewerte sind beliebig kombinierbar. Sie erhalten neben der ad-hoc Analysemöglichkeit zusätzlich ein optimiertes Berichtswesen, d. h. zeitnah, kostengünstig und frei von manuellen Fehlern definiert. Ideal geeignet ist phoebus Medizincontrolling zur Informationsgewinnung sowohl für die strategische Planung als auch für das operative Controlling und darüber hinaus zu Plausibilitätsbetrachtungen der Daten. Dabei können Sie sowohl die Plausibilität gespeicherter Daten (z.B. passt die Hauptdiagnose zur Prozedur) als auch potenziell fehlende Daten prüfen (z.B. Bluttransfusion ohne Anämie). Jederzeit können Sie Detailinformationen abrufen (z.B. einzelne Fälle, Patienten) und Daten exportieren (z.B. als Web-Seite oder Excel-Tabelle). Anwender erhalten hiermit Zugriff auf DRG-, Patienten-, Belegungs-, Verlegungs-, Abrechnungs- und Einweiserdaten. Damit werden bspw. Auswertungen nach Verweildauern, Bettenauslastungen, Aufnahme- und Entlassungsgründen, Diagnosen und Prozeduren, internen und externen Verlegungen, Patientenstrukturen, Wahlleistungen, Zusatzentgelten, Fachabteilungs- und Krankenhauskennzahlen, nicht DRG relevanten Fällen sowie zu einem umfassenden Erlöscontrolling unterstützt. Die Auswertungen sind aus Sicht des Gesamthauses bis zum einzelnen Fall möglich.

# phoebus OP - Analyse

Das Modul phoebus OP - Analyse stellt eine Erweiterung zum phoebus Medizincontrolling dar. Die phoebus OP - Analyse erlaubt einen Blick auf die OP- und Anästhesiedaten aus medizinischer und betriebswirtschaftlicher Sicht. Es behandelt sämtliche OP/AN- Leistungen und -Zeiten, sowohl für stationäre als auch für ambulante Patienten. Geeignet ist phoebus OP - Analyse zur Aufdeckung von Schwachstellen und Optimierungspotentialen in den OP- Sälen, dem wohl teuersten Bereich eines Krankenhauses. Sind alle Säle in der Regelarbeitszeit ausgelastet? Gibt es zu lange Wechselzeiten? Wodurch fallen die Überstunden an? Könnte ein OP Saal eingespart werden? Wie ist die Tendenz der OP- Nachmeldungen? Wie viel OPs werden aus welchen Gründen abgesetzt? Auch über die Beantwortung dieser Fragen hinaus können Sie viele weitere Informationen gewinnen, welche Sie bei der kurzfristigen OP- Planung und dem strategischen OP- Management unterstützen. Bspw. ist es möglich, Eingriffs- und Diagnoseauswertungen, Eingriffsnachweise für Operateure und Anästhesisten, OP- Zeitenauswertungen (Schnittnahtzeiten, Wechselzeiten, Anästhesiezeiten), Übersichten des OP- Beginns innerhalb der Regelarbeitszeit, Auslastungsberechnungen, durchschnittliche OP- Dauer bestimmter Eingriffe, Übersicht zur Überschreitung der Regelarbeitszeiten zu erstellen.

erster Schnitt ...	OP Datum	WT					
OP Saal ...	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag		
ZOP Saal 1	08:46	08:42	08:55	08:57	08:51		
ZOP Saal 2	08:34	08:22	08:27	08:19	08:34		
ZOP Saal 3	08:42	08:35	08:28	08:31	08:41		
ZOP Saal 4	08:55	08:45	08:50	09:03	08:52		
ZOP Saal 5	09:12	08:49	08:41	08:58	12:02		
ZOP Saal 6	08:45	08:39	08:46	09:17	08:44		
ZOP Saal 7	08:53	08:41	08:43	09:10	08:50		
ZOP Saal 8	08:18	08:15	08:23	08:10	08:28		
ZOP Saal 9	09:10	09:04	09:03	08:23	08:51		
ZOP Saal 10	08:18	08:14	08:20	08:07	08:18		

Wochenauswertung erster Schnitt je Saal

OP Saal ...	Kennzahlen		
	Anzahl OP	Auslastung SAZ in RAZ	Auslastung SNZ in RAZ
ZOP Saal 1	3.445	61%	40%
ZOP Saal 2	4.108	66%	39%
ZOP Saal 3	4.567	64%	38%
ZOP Saal 4	3.027	58%	35%
ZOP Saal 5	2.753	41%	24%
ZOP Saal 6	4.527	55%	34%
ZOP Saal 7	5.501	62%	40%
ZOP Saal 8	5.566	63%	38%
ZOP Saal 9	4.559	52%	33%
ZOP Saal 10	6.420	61%	37%

Auslastung durch Saal- und Schnitt-Naht-Zeit

Erfassung von MDK-Fall und Bearbeitungsprozess

	Gesamt	Allgemeine Chirurgie	Augenheilkunde	Gefäßchirurgie	Gynäkologie	Halb-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin I	Innere Medizin II
<b>Prüffälle (teil-)stationär</b>	75	14	9	3	9	3	8	10
Prüffälle ambulant	11	0	0	0	3	1	1	0
Prüffälle gesamt	86	14	9	3	12	4	9	10
offene Prüffälle	0	0	0	0	0	0	0	0
Anteil offener Prüffälle	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
entlassene (teil-)stationäre Fälle	5.915	520	247	263	859	521	1.200	600
Prüfquote (teil-)stationär	1,5 %	2,7 %	3,6 %	1,1 %	1,4 %	0,8 %	0,8 %	1,7 %
<b>(teil-)stationäre Fälle außerhalb der 6-Wochen-Frist</b>								
entlassene Fälle	5.915	520	247	263	859	521	1.200	600
<b>abgeschlossene Prüffälle</b>								
abgeschlossene Prüffälle	86	14	9	3	12	4	9	10
Prüfquote	1,5 %	2,7 %	3,6 %	1,1 %	1,4 %	0,8 %	0,8 %	1,7 %
Prüffälle positiv	35	5	4	2	5	1	7	4
Prüffälle positiv nach Widerspruch								
Positivquote	40,7 %	35,7 %	44,4 %	66,7 %	41,7 %	25,0 %	77,8 %	40,0 %
Prüffälle negativ	51	9	5	1	7	3	2	6
Negativquote	59,3 %	64,3 %	55,6 %	33,3 %	58,3 %	75,0 %	22,2 %	60,0 %
realisierter Erlösverlust	-30.924,54 €	-3.745,62 €	-4.798,29 €	-1.005,53 €	-2.266,11 €	-2.791,34 €	-1.101,69 €	-6.523,41 €
Erlösverlust vom ursprünglichen Erlös aller MDK-Fälle	-7,0 %	-5,0 %	-20,1 %	-6,9 %	-9,9 %	-40,3 %	-2,1 %	-27,0 %
Erlösverlust zum Gesamterlös	-0,1 %	-0,2 %	-0,5 %	-0,1 %	-0,1 %	-0,2 %	0,0 %	-0,4 %
Erlösverlust je Negativfall	-606,36 €	-416,18 €	-959,66 €	-1.005,53 €	-323,73 €	-930,45 €	-550,83 €	-1.067,24 €
Erlösverlust je Prüffall	-359,59 €	-267,54 €	-533,14 €	-335,18 €	-188,84 €	-697,84 €	-122,41 €	-652,34 €
<b>offene Prüffälle</b>								
offene Prüffälle								
Risiko summe1 wahrscheinlicher Erlösverlust	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<b>(teil-)stationäre Fälle innerhalb der 6-Wochen-Frist</b>								
entlassene Fälle	0	0	0	0	0	0	0	0
beneid MDK-Prüffälle								
Risiko summe2 wahrscheinlicher Erlösverlust	0	0	0	0	0	0	0	0
potenzielle Prüffälle	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko summe3 potentieller Erlösverlust								
Erlösverlust gesamt	-30.924,54 €	-3.745,62 €	-4.798,29 €	-1.005,53 €	-2.266,11 €	-2.791,34 €	-1.101,69 €	-6.523,41 €

MDK Bericht mit Darstellung des Erlösrisikos offener MDK Fälle

## phoebus MDK

Dieses Modul besteht aus zwei Funktionsbausteinen. Dies ist zum Einen die vollständige Erfassung aller Vorgänge eines MDK- Falls und zum Anderen deren Auswertung. Durch die Integration in phoebus ist der MDK- Fall über die Fallnummer mit den Daten des phoebus Medizincontrollings verknüpft. Die Auswertungskomponente kann natürlich auch ohne die Erfassung in das phoebus System integriert werden, wenn beispielsweise schon eine Erfassung der MDK Fälle und des beschreibenden Bearbeitungsprozesses im KIS oder anderen Systemen erfolgt.

Nach dem Eingeben der Fallnummer werden Ihnen die Falldaten (Name, Aufnahme- und Entlassungsdatum, Krankenkasse, Fachabteilung, DRG, Hauptdiagnose, Verweildauer) angezeigt. Schon an dieser

Stelle können definierte Prüffregeln greifen, wie bspw. die Einhaltung der 6- Wochen- Frist nach Rechnungslegung und entsprechende Hinweise ausgegeben werden.

In weiteren Schritten können Sie die MDK- Anfrage erfassen - wann wurde die MDK- Anfrage, mit welchem Anlass und welcher Aussage gestellt? - Sie können zu jedem einzelnen Fall Dokumente hinterlegen, die jederzeit abrufbar sind.

Somit kann der ganze Ablauf der MDK-Anfrage dokumentiert werden, von Anfrage, MDK-Gutachten, interner Prüfung, Widerspruch bis zum MDK-Ergebnis.

Zur Auswertung der Daten werden sämtliche dokumentierten Informationen des MDK-Vorgangs im phoebus System aufbereitet und stehen Ihnen somit in Berichtswesen und ad-hoc Analyse zur Verfügung. So können Sie u.a. die MDK Anfragegründe, die MDK-Prüfungsergebnisse und die entstandenen Erlösdifferenzen nach Zeiträumen, Krankenkassen, DRG's, Fachabteilungen, etc. analysieren.

# phoebus Kostenträgerrechnung

Eine Kostenträgerrechnung ist das ideale Werkzeug für Ihre strategische und operative Informationsversorgung. Sie bildet die Basis für das Kostencontrolling, indem die Kosten den erbrachten Leistungen zugeordnet werden. So erhalten Sie nicht nur Einblick in die Kosten und Deckungsbeiträge jeden Falles oder Tages sondern analysieren darüber hinaus auch jede andere Einflussgröße auf das Ergebnis. Auf diese Weise können Sie alle Prozesse nach verborgenen Optimierungspotentialen durchleuchten.

Zur Kalkulation der DRG Behandlungsfälle bildet das Kalkulationshandbuch 3.0 mit allen Aktualisierungen die inhaltliche Grundlage, die Kalkulation der PEPP Behandlungsfälle basiert auf dem Handbuch zur Kalkulation psychiatrischer und psychosomatischer Leistungen in Einrichtungen gem. § 17 d KHG Version 1.0.

Die Umsetzung der Kostenträgerrechnung innerhalb einer Data Warehouse Datenbank birgt gewaltige Vorteile gegenüber starren Systemen wie der lokalen Finanzbuchhaltung oder externen Stand-Alone Lösungen. Denn sowohl die Datenbeschaffung aus allen internen und externen Quellen, als auch deren Validierung, Bereinigung und Gewichtung wird automatisiert ausgeführt. Dadurch müssen Sie sich nie wieder mit unproduktiven Arbeiten wie der Aufbereitung unzähliger .csv Dateien beschäftigen.

Konfiguration einer IBLV Umlage

	<input type="checkbox"/> 01 Personalkosten ärztlicher Dienst	<input type="checkbox"/> 02 Personalkosten Pflegedienst	<input type="checkbox"/> 03 Personalkosten med.-techn. Dienst
01 Normalstation (AMB)	<input type="checkbox"/> Leistung: Pflegetage ungewichtet	<input type="checkbox"/> Leistung: PPR	<input type="checkbox"/> Leistung: Pflegetage ungewichtet
01 Normalstation (DRG)	<input type="checkbox"/> Leistung: Pflegetage ungewichtet	<input type="checkbox"/> Leistung: PPR	<input type="checkbox"/> Leistung: Pflegetage ungewichtet
02 Intensivstation (DRG)	<input type="checkbox"/> Leistung: ITS Aufenthalt gewichtet	<input type="checkbox"/> Leistung: ITS Aufenthalt gewichtet	<input type="checkbox"/> Leistung: ITS Aufenthalt gewichtet
03 Dialyse	<input type="checkbox"/> Leistung: Dialysen ungewichtet	<input type="checkbox"/> Leistung: Dialysen ungewichtet	<input type="checkbox"/> Leistung: Dialysen ungewichtet
04 OP-Bereich	<input type="checkbox"/> Leistung: OP SNZ mit OP GZF FD und OP RZ FD	<input type="checkbox"/> Leistung: OP SNZ mit OP GZF FD und OP RZ FD	<input type="checkbox"/> Leistung: OP SNZ mit OP GZF FD und OP RZ FD
05 Anästhesie	<input type="checkbox"/> Leistung: AN Anästhesiezeit mit AN RZ FD und AN GZF FD	<input type="checkbox"/> Leistung: AN Anästhesiezeit mit AN RZ FD und AN GZF FD	<input type="checkbox"/> Leistung: AN Anästhesiezeit mit AN RZ FD und AN GZF FD
06 Kreißaal	<input type="checkbox"/> Leistung: KRS Aufenthalt	<input type="checkbox"/> Leistung: KRS Aufenthalt	<input type="checkbox"/> Leistung: KRS Aufenthalt
07-08 Therapie (DRG)	<input type="checkbox"/> mehrere Einstellungen vorhanden; Leistung: Endoskopische Leistungen	<input type="checkbox"/> mehrere Einstellungen vorhanden; Leistung: Endoskopische Leistungen	<input type="checkbox"/> mehrere Einstellungen vorhanden; Leistung: Endoskopische Leistungen
09-10 Diagnostik	<input type="checkbox"/> mehrere Einstellungen vorhanden; Leistung: Laborleistungen	<input type="checkbox"/> mehrere Einstellungen vorhanden; Leistung: Laborleistungen	<input type="checkbox"/> mehrere Einstellungen vorhanden; Leistung: Laborleistungen
11 übrige Bereiche	<input type="checkbox"/> Leistung: übrige Diagnostische Leistungen	<input type="checkbox"/> Leistung: übrige Diagnostische Leistungen	<input type="checkbox"/> Leistung: übrige Diagnostische Leistungen

Konfiguration der Personalkostenmodule

Datenbasis für die Kostenträgerrechnung ist die Finanzbuchhaltung Ihrer eingesetzten Buchhaltungssoftware sowie die Falldaten, Einzelkosten und Leistungsdaten auch wenn die einzelnen Quellsysteme nicht in Ihr KIS integriert sind. Es werden sowohl die Bewegungsdaten als auch die Stammdaten übernommen. Darüber hinaus können jederzeit auch externe Daten über Schnittstellen importiert werden, so dass keine zusätzliche Datenpflege anfällt.

Um unterschiedlichen Zielen gerecht werden zu können, ist die phoebus Kostenträgerrechnung vollständig mandanten- und variantenfähig aufgebaut. Die Variantenfähigkeit ermöglicht es beispielsweise unterschiedliche Konfigurationen für die InEK Beteiligung oder das interne Controlling zu erstellen.

Die Konfiguration der Kostenträgerrechnung erfolgt in intuitiven grafischen Oberflächen. Bei deren Gestaltung orientieren wir uns strikt an der jeweiligen Aufgabe und dem Feedback unserer Anwender. Durch Methoden wie bspw. der gleichzeitigen Anlage aller Umlagen des selben Verrechnungsschlüssels, können Sie Ihren Konfigurationsaufwand auf ein Minimum reduzieren.

Mit der phoebus Kostenträgerrechnung kalkulieren Sie nicht nur die Kosten des einzelnen Behandlungsfalles oder erstellen die InEK- Datensätze, sondern es stehen Ihnen auch die Leistungsdaten für Ihr Controlling bereit. Sämtliche Leistungskataloge wie GOÄ, OPS, DKG-NT, Betreuungsintensität, Therapieminuten, individuelle Haus- oder Abteilungskataloge, die in vorgelagerten Systemen erfasst sind, werden aufbereitet und in Punkten, Kosten, Anzahl, etc. dargestellt und können nach Zeiträumen, Zeitraumvergleichen, Kostenstellen, etc. ausgewertet werden. Auch die erbrachten Leistungen des Pflegebereichs sind integriert. Auswertung nach PPR Gruppierungen sind ebenso möglich, wie eine Sicht auf die erbrachten Pflegeminuten und Maßnahmen nach Tagen, Abteilungen, Stationen, Pauschalen oder Patienten.

DRG ...	Kennzahlen ...		
	Anzahl Fälle ▼	Kosten je Fall	Median von Kosten je Fall
⊕ G67C	818	1.462	1.269
⊕ P67D	730	943	835
⊕ G26Z	594	1.815	1.695
⊕ G67B	476	1.724	1.502
⊕ E77G	374	1.976	1.787
⊕ K62B	373	1.229	1.134
⊕ F62B	308	2.375	2.008
⊕ F71B	308	1.555	1.377
⊕ O60D	305	1.235	1.124
⊕ Z64C	277	895	771
⊕ F49E	257	2.707	2.583
⊕ C08B	236	852	840
⊕ F67D	224	1.491	1.303
⊕ I68C	192	2.188	1.946
⊕ I68D	183	1.876	1.880
⊕ F73Z	178	1.368	1.212
⊕ E75C	163	1.115	1.109
⊕ O65C	159	920	738
⊕ F66B	151	1.333	1.170
⊕ G64C	147	960	545
⊕ O60C	145	1.326	1.232
⊕ G71Z	137	1.601	1.547
⊕ I24Z	135	1.672	1.514
⊕ E65C	131	2.036	1.914
⊕ V60B	130	741	684
⊕ B80Z	129	845	782
⊕ I47B	127	6.525	6.392
⊕ I44B	114	6.397	6.240
⊕ J65Z	114	920	893
⊕ O01H	112	2.476	2.535

TOP30 DRG mit Min,Max, Median und Quartilen im Boxplot

# phoebus kurzfristige Erfolgsrechnung

Die kurzfristige Erfolgsrechnung oder auch Profit Center Rechnung ist ein Instrument zur Bewertung des wirtschaftlichen Erfolges des Krankenhauses und dessen einzelnen Abteilungen. Hierzu werden Erlöse und Kosten der jeweiligen Organisationseinheiten (z.B. Kliniken, Kostenstellen) entsprechend den einzelnen Behandlungen gegenübergestellt. Die kurzfristige Erfolgsrechnung wird konsequenterweise als systematische Fortführung der Kostenträgerrechnung eingesetzt und ermöglicht so neben der detaillierten Sicht auf die Kosten eine detaillierte Sicht auf die Erlöse.

Die Gegenüberstellung dieser Informationen liefert nun eine organisationsbezogene Erfolgsansicht. Wichtig hierbei ist die korrekte Berücksichtigung der intern verlegten Fälle und der nicht in der organisatorischen Einheit erbrachten, jedoch für die Patientenbehandlung notwendigen Leistungen. Ziel ist die Gruppierung des Betriebsergebnisses auf die Kliniken (Kostenstellen). Dieses Ergebnis kann zudem stufenweise in Form einer Deckungsbeitragsrechnung erfolgen.

		Zeitanalyse		Juni 2013		Juni 2013 kum.		Juni 2012 kum.		Abweichung kum. abs.		Abweichung kum. rel.	
AUG	Kennzahlen												
	Anzahl Fälle	28		161		126		35		27,8 %			
	Kosten Ist	-26.464		-150.782		-103.979		-46.803		-45,0 %			
	VD Erlös gesamt DDMI	38.466		203.025		153.189		49.836		32,5 %			
DB gesamt DDMI	12.003		52.243		49.210		3.033		6,2 %				
GEB	Kennzahlen												
	Anzahl Fälle	136		844		973		-129		-13,3 %			
	Kosten Ist	-207.832		-1.429.979		-2.598.195		1.168.216		45,0 %			
	VD Erlös gesamt DDMI	202.503		1.239.599		1.351.216		-111.617		-8,3 %			
DB gesamt DDMI	-5.329		-190.380		-1.246.979		1.056.599		84,7 %				
GYM	Kennzahlen												
	Anzahl Fälle	115		715		646		69		10,7 %			
	Kosten Ist	-256.829		-1.982.498		-1.725.614		-256.884		-14,9 %			
	VD Erlös gesamt DDMI	321.860		2.129.066		1.873.878		255.188		13,6 %			
DB gesamt DDMI	65.031		146.567		148.264		-1.697		-1,1 %				
HNO	Kennzahlen												
	Anzahl Fälle	21		104		105		-1		-1,0 %			
	Kosten Ist	-17.526		-102.987		-111.361		8.374		7,5 %			
	VD Erlös gesamt DDMI	27.301		136.898		144.938		-8.040		-5,5 %			
DB gesamt DDMI	9.775		33.911		33.577		334		1,0 %				
IM	Kennzahlen												
	Anzahl Fälle	194		1.386		1.556		-170		-10,9 %			
	Kosten Ist	-559.230		-3.541.076		-4.200.061		658.985		15,7 %			
	VD Erlös gesamt DDMI	591.640		3.687.261		3.684.657		2.604		0,1 %			
DB gesamt DDMI	32.410		146.186		-515.403		661.589		128,4 %				
KAR	Kennzahlen												
	Anzahl Fälle	194		1.182		1.133		49		4,3 %			
	Kosten Ist	-466.283		-2.780.272		-3.554.676		774.404		21,8 %			
	VD Erlös gesamt DDMI	642.872		3.546.070		3.312.940		233.130		7,0 %			
DB gesamt DDMI	176.589		765.798		-241.736		1.007.534		416,8 %				
KUL	Kennzahlen												
	Anzahl Fälle	234		1.649		1.702		-53		-3,1 %			
	Kosten Ist	-376.524		-3.097.559		-3.524.998		427.439		12,1 %			
	VD Erlös gesamt DDMI	471.157		3.751.558		3.805.693		-54.135		-1,4 %			
DB gesamt DDMI	94.633		653.999		280.695		373.304		133,0 %				
URO	Kennzahlen												
	Anzahl Fälle	160		750		817		-67		-8,2 %			
	Kosten Ist	-419.246		-2.280.155		-2.403.003		122.848		5,1 %			
	VD Erlös gesamt DDMI	483.714		2.487.536		2.688.617		-201.081		-7,5 %			
DB gesamt DDMI	64.468		207.381		285.614		-78.232		-27,4 %				

Abteilungsergebnisse mit Vorjahresvergleich

Kennzahlen	Zeitanalyse												Summe	
	Jan 2013	Feb 2013	Mar 2013	Apr 2013	May 2013	Jun 2013	Jul 2013	Aug 2013	Sep 2013	Ok 2013	Nov 2013	Dez 2013		
WK Wert	74,22	74,26	75,23	73,04	71,77	70,78	70,43	71,29	71,09	62,77	63,82	63,42	70,19	244,14
Personalkosten	451,961	482,115	407,491	407,491	402,260	415,827	415,719	417,033	414,926	346,412	355,366	353,526	4.899,927	14.361,861
WK Wert	76,73	77,21	76,84	76,74	76,53	76,04	73,83	72,39	71,73	71,61	70,48	68,94	74,10	74,10
Personalkosten	340,730	355,396	351,335	349,882	347,730	348,386	331,847	320,134	318,205	317,032	309,206	303,758	4.008,669	14.361,861
WK Wert	10,10	9,68	10,03	9,19	9,69	9,69	9,69	9,69	9,69	9,19	8,19	7,69	9,38	9,38
Personalkosten	46,740	37,311	40,835	38,080	39,978	39,978	39,978	39,978	39,978	38,080	35,456	31,947	462,326	1.116,713
WK Wert	27,84	28,76	28,07	26,64	27,64	27,64	27,64	26,64	26,64	26,64	26,24	26,24	27,22	27,22
Personalkosten	94,724	99,274	94,544	90,253	94,584	94,584	94,584	91,807	91,807	91,807	89,622	89,622	1.116,713	2.901,858
WK Wert	5,95	6,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	6,83
Personalkosten	23,830	23,851	24,388	24,388	24,388	24,388	24,388	24,388	24,388	24,388	24,388	24,388	24,388	290,858
WK Wert	48,17	48,24	49,50	49,00	48,71	47,01	47,13	46,14	45,42	46,35	46,35	45,64	47,30	47,30
Personalkosten	280,993	288,997	288,690	249,975	235,214	243,619	244,790	245,473	238,832	244,871	245,456	237,983	2.979,858	7.479,858
WK Wert	8,01	7,59	7,59	7,10	7,10	7,10	7,10	7,10	7,10	7,10	6,10	7,10	7,17	7,17
Personalkosten	39,385	36,881	36,372	34,705	34,705	34,705	34,705	34,705	34,705	34,705	32,288	34,705	420,519	1.116,713

## Jahresausblick mit Hochrechnung

Kennzahlen	Zeitanalyse		Jul 2013 kum.	Juli 2012 kum.	Abw. abs.	Abw. rel.
	Jul 2013	2013				
CM eff je Vollkraft	2,838	2,838	2,889	2,856	0,033	1,2 %
Vollkräfte je Bett	1,648	1,648	1,545	1,415	0,130	9,1 %
Vollkräfte je Fall	0,111	0,111	0,125	0,112	0,013	11,7 %

Balken, global skaliert; Sparklines von Juli 2012 bis Jul 2013, skaliert bis 0 je Zelle; 3 Zeilen, 5 Spalten, 54 Elemente

Kennzahlen	Zeitanalyse		Vollkräfte je Bett		
	Jul 2013	2013 kum.	2012 kum.	Abw. abs.	Abw. rel.
ärztlicher Dienst	0,280	0,273	0,234	0,039	16,9 %
Pflegedienst	0,668	0,627	0,578	0,049	8,6 %
Med.-technischer Dienst	0,347	0,328	0,303	0,025	8,3 %

## Übergreifende Kennzahlen

# phoebus Personalcontrolling

Die Personalkosten bilden den höchsten Anteil der Gesamtkosten eines Krankenhauses und das Personal ist der wertvollste Leistungsfaktor in einem Dienstleistungsunternehmen. Somit gilt es, jederzeit ein Bewusstsein für die Zusammensetzung der Personalressourcen und -kosten zu haben. Das phoebus Personalcontrolling bezieht seine Daten aus der Abrechnung sowie aus Dienstplanungs- und Zeiterfassungssystemen. Somit ermöglicht es detaillierte Auswertungen über die personalwirtschaftlichen und – strukturellen Zusammenhänge. Beispielsweise stehen Daten über Zu- und Abgänge von Mitarbeitern für die Bedarfsplanung ebenso zur Verfügung wie Personalkosten nach Lohnarten, Überstunden, Fehlzeiten, Fehlzeitengründe, Teil- und Vollzeitkräfte, demografische Entwicklung der Mitarbeiter, Altersstruktur, Fluktuation, Qualifikation der Mitarbeiter, Personalbedarf oder offene Urlaubsansprüche. Analysiert können die Kennzahlen nach Kostenstellen, Dienststarten, Abrechnungsperioden und vielen weiteren Attributen werden. Zusätzlich sind Hochrechnungen sowie Tarifänderungssimulationen möglich.

## Kontakt

PHOEBUS IT Consulting GmbH  
Neuendorfer Str. 71

14770 Brandenburg an der Havel

Telefon: +49 3381 21351 - 0  
Telefax: +49 3381 21351 - 23

Email: [info@phoebus.de](mailto:info@phoebus.de)  
Web: [www.phoebus.de](http://www.phoebus.de)

Sitz der Gesellschaft: Brandenburg an der Havel  
Amtsgericht Potsdam, HRB 14946

Geschäftsführer: Arne Schnabel, Thomas Mix  
St.-Nr.: 048/116/00631, USt.-ID-Nr.: DE 216051495