

Umsetzung Trennungsrechnung im UK S-H

In den Bemerkungen 2009 des Landesrechnungshofs
Schleswig-Holstein mit Bericht zur
Landeshaushaltsrechnung 2007 ist unter dem Punkt 20.7:

Das Ergebnis der Trennungsrechnung noch offen.

Drei Teile dieser Veranstaltung:

1. Einleitung mittels Präsentation

2. Darstellung einer Einrichtung

3. IST-Stand

Ursprüngliche Gründe für die Trennungsrechnung sind folgende Vermutungen:

Forschung u. Lehre subventionieren einseitig den Bereich Krankenversorgung sowie

Krankenversorgung subventioniert einseitig den Bereich Forschung und Lehre.

Ziel der Trennungsrechnung:

Schaffung von Transparenz über die Verwendung der Mittel für Forschung und Lehre aus dem Landeszuschuss (gem. Zwischenbericht AG Trennungsrechnung vom 25.01.2008)

aber auch:

Trennung der Aufwendungen für Forschung und Lehre von den Aufwendungen für Krankenversorgung.

Aufnahme im Hochschulgesetz:

§ 126 (4) HSG S-H vom 04.05.2000:

Zur Verbesserung der Leistungs- und Kostentransparenz entwickelt das Klinikum Methoden der Mittelbewirtschaftung, die die gesonderte Ausweisung der Finanzmittel für Forschung und Lehre und der Finanzmittel für die Krankenversorgung ermöglichen.

Etablierung der Arbeitsgruppe Trennungsrechnung im Jahr 2003

Zuordnung der Aufgabe zum Geschäftsbereich Forschung
und Lehre

- zunächst unter Vorsitz Vorstand F+L,
- später Vorsitz Leiter Controlling

aber ebenfalls weiter im Auftrag des Vorstands F+L bzw.
in der Nachfolgeregelung im Auftrag des Medizin-
Ausschusses.

Ergebnisse 2003 - 2007:

- Verbesserung des Berichtswesens
- Einrichtung von Finanzierungsschlüsseln für besondere Forschungsprojekte

und damit Verbesserung der Transparenz

aber immer noch:

gemeinsame Abbildung von KV und F+L im Finanzierungsschlüssel „Haushalt“.

Einrichtung eines gesonderten Finanzierungsschlüssels für F+L bereits Ende 2006 (für 2007).

Umsetzung aber wurde von F+L nicht mitgetragen.

Es wurden Forderungen hinsichtlich des Berichtswesens aufgestellt, die nicht sofort zu erfüllen waren

z.B. Personalkostenhochrechnung für F+L

→ In der Folge 2007 + 2008 keine systemseitige Trennung der Aufwendungen.

Erneute Aufnahme Hochschulgesetz 2007:

§ 92 (4) HSG S-H vom 28.02.2007:

Das Klinikum stellt gemeinsam mit dem Medizin-Ausschuss und den Fachbereichen Medizin sicher, dass die Finanzmittel für Forschung und Lehre gesondert von den Finanzmitteln für die Krankenversorgung verwendet und ausgewiesen werden.

Sowie ergänzend dazu Konkretisierung in den Übergangsvorschriften zum HSG:

Die Einführung der Trennungsrechnung gemäß Artikel 1 § 92 Abs. 4 ist sicherzustellen ab dem 1. Januar 2009.

Zum gleichen Zeitpunkt (2007) wurde dem Vorstand der Sanierungs- und Strategieberater zur Seite gestellt.

Etablierung des Projektes „Wirtschaftlichkeitsanalyse und Maßnahmenplanung der Medizinischen Leistungszentren“

mit dem Ziel:

Die Wirtschaftlichkeit oder ggf. Unwirtschaftlichkeit der einzelnen Klinken und Zentren festzustellen, speziell des Bereichs Krankenversorgung.

Dadurch zwangsläufig Verstärkung der Zielkonflikte:

F+L ist um KV-Anteile zu bereinigen

KV ist um F+L-Anteile zu bereinigen

EU-Transparenzrichtlinie 2005/81

vom 28. November 2005

**zur Änderung der Richtlinie 80/723/EWG über die
Transparenz der finanziellen Beziehungen
zwischen den Mitgliedstaaten und den öffentlichen
Unternehmen sowie über die finanzielle Transparenz
innerhalb bestimmter Unternehmen.**

Absatz 2:

Die Mitgliedstaaten können den mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betrauten Unternehmen einen Ausgleich gewähren, um die damit verbundenen besonderen Kosten zu decken.

Die Ausgleichszahlungen dürfen jedoch nicht den Betrag überschreiten, der für die Erbringung dieser Dienstleistungen erforderlich ist. Auch dürfen sie nicht zur Finanzierung von Tätigkeiten **außerhalb** der Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse verwendet werden.

Absatz 4:

Die Kommission ist der Auffassung, dass unabhängig von der rechtlichen Qualifizierung dieser Ausgleichszahlungen, gemäß Artikel 87 Absatz 1 EG-Vertrag die Verpflichtung, getrennte Bücher zu führen, auch auf Unternehmen angewendet werden sollte, die Ausgleichszahlungen für öffentliche Dienstleistungen erhalten und die Tätigkeiten außerhalb der Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse ausüben. **Allein die getrennte Buchführung erlaubt es**, die der Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse zuzurechnenden Kosten auszuweisen und die Vergütung korrekt zu berechnen.

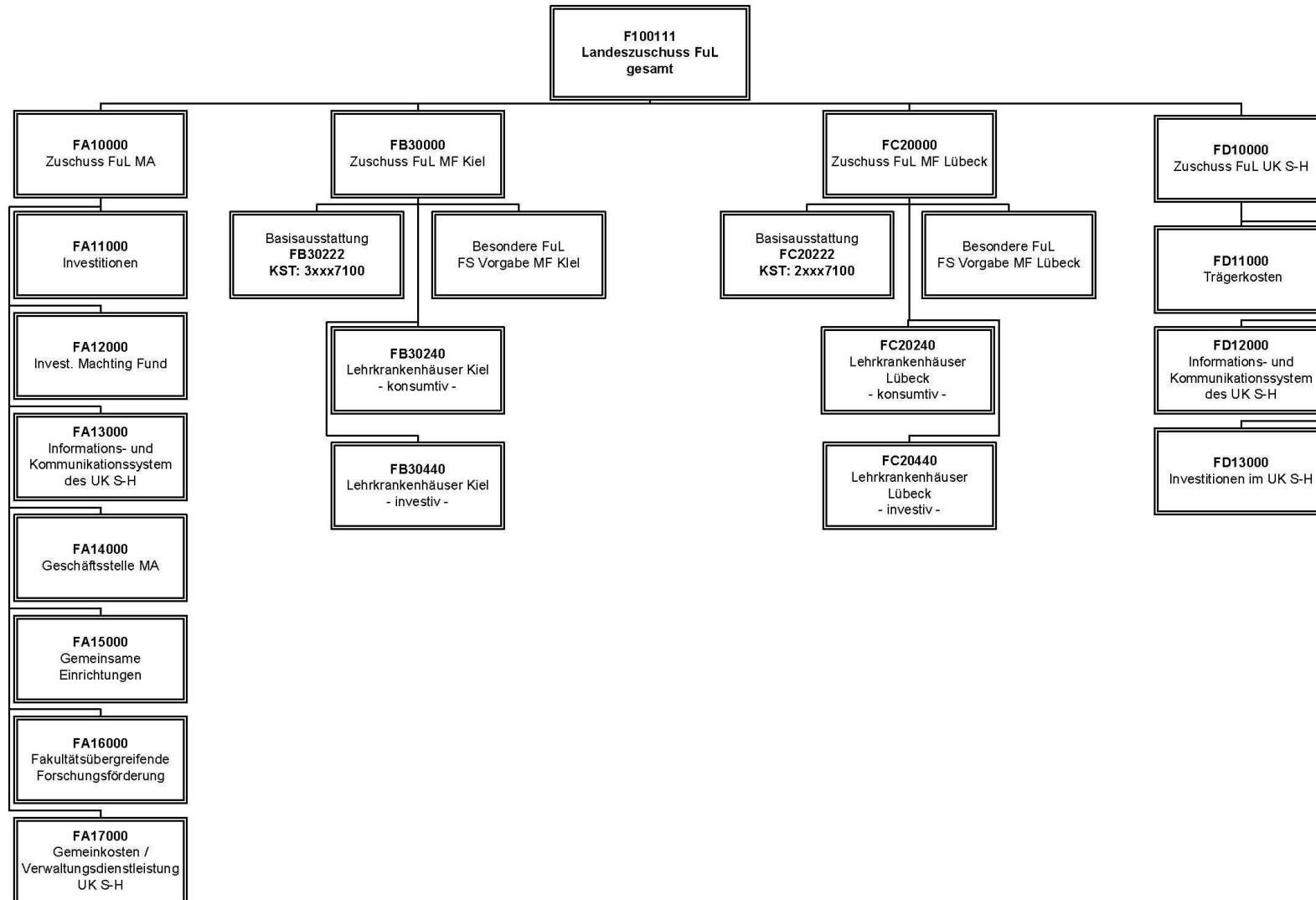
Daher war als **weiterer Schritt** die Trennung der Basisausstattung für F+L von der Krankenversorgung notwendig.

Schreiben des Vorsitzenden des Medizin-Ausschusses vom 07.11.2008:

... ich bitte Sie daher lt. Beschluss des Medizin-Ausschusses vom 06.11.2008, bis 31.12.2008 die Einrichtung von Finanzierungsschlüsseln zur separaten Vereinnahmung und Verausgabung der Mittelzuweisung des Landes Schleswig-Holstein für Forschung und Lehre im UK S-H zu veranlassen...

Anforderungen an die FinSchl.:

- Separate Centerberichte / DB-Berichte für die Sparte F+L
- Hochrechnungen müssen möglich sein für Sach- und Personalkosten
- unständige Bezüge sind grundsätzlich nicht im IST und in der Prognose enthalten
- Medizinische ILV
- Bei Beschaffungen muss von den Bestellern vor Ort KST und FinSchl. angegeben werden, keine autom. Verknüpfung



Grundsätzliches zur Steuerung der Aufwendungen im UK S-H:

Sachaufwand:

Kostenstelle / FinSchl. müssen systemseitig bereits bei der Bestellung angegeben werden.

→ damit Verantwortung beim Geschäftsführenden Direktor.

Personalaufwand:

Steuerung der Einzelbuchungen durch vorherige Stammdaten-Eingabe in SAP/HR.

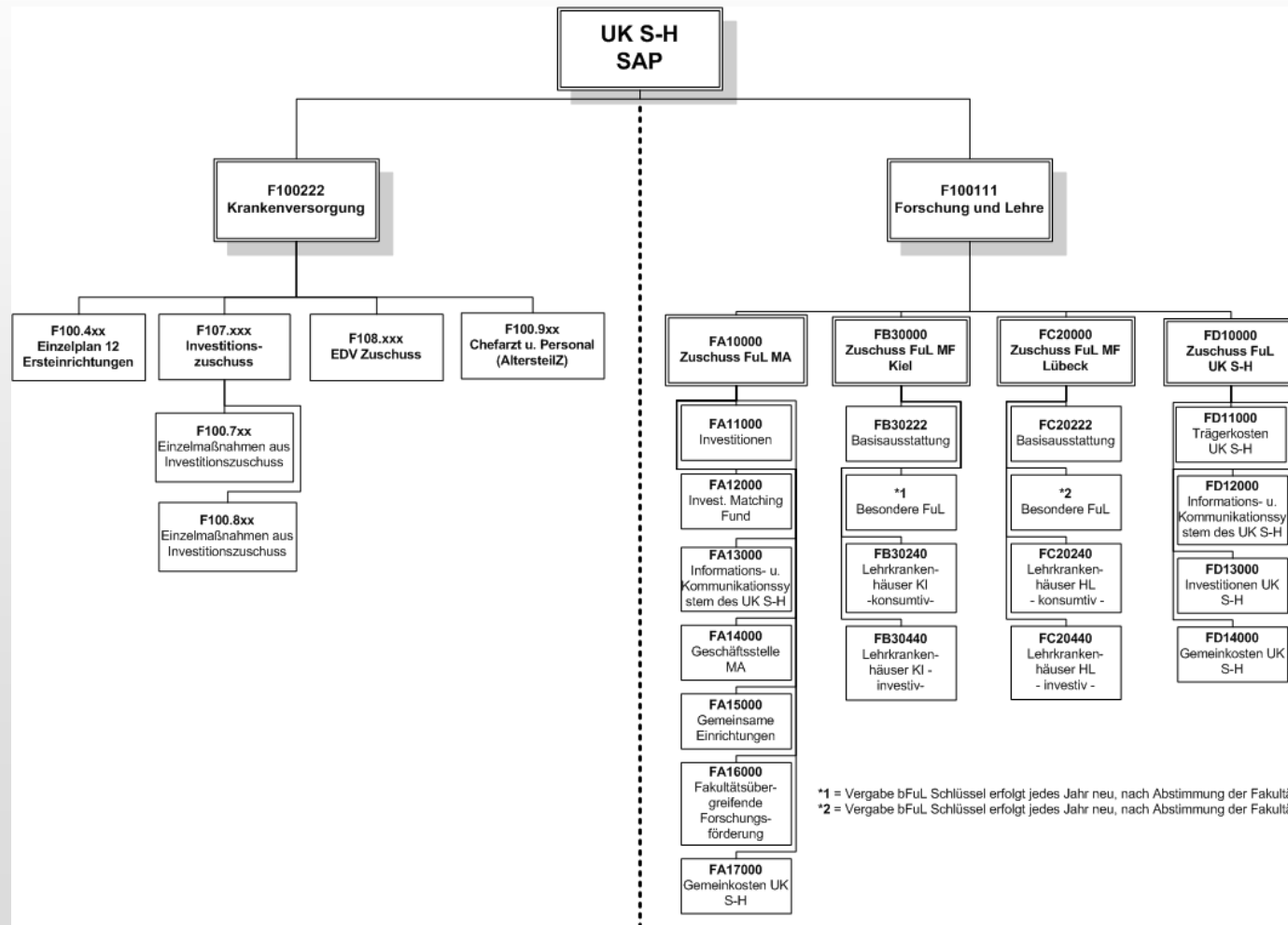
das heißt:

Für jeden MA (mit Ausnahme des zentralen Bereichs) ist zu ermitteln und festzulegen, zu welchem Anteil dieser für F+L, KV oder sonstigen Finanzierungen tätig ist. Diese Ermittlung muss jährlich oder anlassbezogen wiederholt werden.

Drei Teile dieser Veranstaltung:

1. Einleitung mittels Präsentation
- 2. Darstellung einer Einrichtung**
3. IST-Stand

Trennung erfolgt über Steuerung der Finanzierungsschlüssel



*1 = Vergabe bFuL Schlüssel erfolgt jedes Jahr neu, nach Abstimmung der Fakultät
*2 = Vergabe bFuL Schlüssel erfolgt jedes Jahr neu, nach Abstimmung der Fakultät

Buchungskreis	
Fond UK S-H	
Fondsart	
Kennzahlen FuL	
Finanzstelle UK S-H	
Kostenart UK S-H	0100DBA Deckungsbeitrag A

Letzter Änderer	WOLFF-C
Query Technischer Name	Z_FORSCHUNG_2010

Finanzstelle UK S-H	Kostenart UK S-H		Med. Fak Basis 01 - 10 2010	Vollkraftäquivalent
F+L Kl.f.Dermatologi	0100DBA	Deckungsbeitrag A	-26.606 EUR	10,950
	0100DBA_ERL	Erlöse	705.883 EUR	
	0100DBA_ERLSON	sonstige Erlöse	705.883 EUR	
	0100DBA_ERL047	Zuwendungen u. Zusch	705.883 EUR	
	0100DBA_PK	Personalkosten	-635.795 EUR	10,950
	0100DBA_PKM	Personalkosten - Med	-630.116 EUR	10,650
	0100DBA_P000	Ärztlicher Dienst	-413.595 EUR	5,280
	0100DBA_P020	Med.-Techn. Dienst	-212.730 EUR	5,260
	0100DBA_P030	Funktionsdienst	-3.791 EUR	0,110
	0100DBA_PKN	Personalkosten - Nic	-5.680 EUR	0,300
	0100DBA_P110	Sonst. Personal	-5.680 EUR	0,300
	0100DBA_SK	Sachkosten	-95.251 EUR	
	0100DBA_SKM	Sachkosten - Medizin	-62.274 EUR	
	0100DBA_S066	Medizinischer Bedarf	-62.274 EUR	
	0100DBA_SKN	Sachkosten - Nichtme	-32.977 EUR	
	0100DBA_S065	Lebensmittel	-55 EUR	
	0100DBA_S068	Wirtschaftsbedarf	-1.537 EUR	
	0100DBA_S069	Verwaltungsbedarf	-19.229 EUR	
	0100DBA_S078S	sonstiger ordentlich	-12.156 EUR	
	0100DBA_MILV	Medizinische Leistun	-1.443 EUR	
	0100ILVLAB	Med. ILV Laborleistu	-1.443 EUR	
	8913010	KLINISCHE CHEMIE	-274 EUR	
	8913020	IMMUNOLOGIE	-843 EUR	
	8913030	HÄMATOLOGIE	-39 EUR	
	8913070	SONSTIGE LABORE	-287 EUR	

Buchungsperiode	
Kostenstelle UK S-H	
Klinik (ProfitCenter)	
Standort	
Zentrum	
Kostenstellenart	
ProfitCenter-Bericht DBC mit Prognose	Ist Vorjahr 01 - 12 2009; Budget 01 - 12 2010...
Kostenart UK S-H	
Kostenstelle UK S-H	Kl.f.Derma.Allergo.u
Kostenart UK S-H	Deckungsbeitrag C

Aktueller Benutzer	QUANDT-G
Letztes Auffrischen	07.03.2011 09:18:48

		Budget 01 - 12 2010	Ist 01 - 10 2010	Prognose 01 - 12 2010	Abw. Progn. - Budget
Kostenart UK S-H		EUR	EUR	EUR	EUR
0100DBC	Deckungsbeitrag C	1.194.076	1.027.573	1.186.893	-7.183
0100DBB	Deckungsbeitrag B	1.194.076	1.027.573	1.186.893	-7.183
0100DBA	Deckungsbeitrag A	1.970.310	1.592.468	1.866.347	-103.963
0100DBA_ERL	Erlöse	7.185.759	6.046.579	7.361.208	175.449
0100DBA_ERLSTA	stationäre Erlöse	5.917.699	5.035.932	6.052.216	134.517
0100DBA_ERLDRG	DRG-Erlöse+integr.Ve	4.827.365	4.025.952	4.790.881	-36.483
0100DBA_ERLZE	Zusatzentgelte	240.868	306.105	367.326	126.459
0100DBA_ERLSOS	sonstige stationäre	820.001	720.165	864.197	44.196
0100DBA_ERLZUS	Zuschläge	29.466	-16.290	29.811	345
0100DBA_ERLAMB	ambulante Erlöse	916.000	868.575	1.042.290	126.290
0100DBA_ERLWL	Wahlleistungserlöse	103.278	141.643	169.972	66.694
0100DBA_ERLSON	sonstige Erlöse	248.782	429	96.730	-152.052
0100DBA_PK	Personalkosten	-2.991.412	-2.433.000	-3.069.690	-78.278
0100DBA_PKM	Personalkosten - Med	-2.991.412	-2.410.126	-3.047.703	-56.291
0100DBA_P000	Ärztlicher Dienst	-1.310.586	-1.004.685	-1.314.465	-3.879
0100DBA_P010	Pflegedienst	-1.029.958	-839.904	-1.032.345	-2.387
0100DBA_PEWA	Extrawachen		-8.467	-10.160	-10.160
0100DBA_P020	Med.-Techn. Dienst	-256.659	-276.743	-352.488	-95.830
0100DBA_P030	Funktionsdienst	-394.209	-277.785	-335.702	58.507
0100DBA_P031	OTA-Schüler/innen		-2.542	-2.542	-2.542
0100DBA_PKN	Personalkosten - Nic		-22.874	-21.987	-21.987
0100DBA_SK	Sachkosten	-1.687.000	-1.574.355	-1.889.225	-202.225
0100DBA_SKM	Sachkosten - Medizin	-1.139.707	-1.140.503	-1.368.604	-228.897
0100DBA_SKN	Sachkosten - Nichtme	-547.293	-433.851	-520.621	26.672
0100DBA_MILV	Medizinische Leistun	-537.037	-446.757	-535.945	1.092
0100ILVALL	Med. ILV allgemeine	-36.602	-24.032	-28.838	7.764
0100ILVFA	Med. ILV Fachgebiets	-64.288	-55.758	-66.910	-2.622
0100ILVLAB	Med. ILV Laborleistu	-260.005	-34.172	-41.006	218.999
0100ILVSTR	Med. ILV Strahlendia	-104.705	-118.186	-141.823	-37.118
0100ILVSA	Med. ILV Sachleistun	-29.381	-22.968	-27.398	1.983
0100ILVANA	Med. ILV Anästhesiel	-42.056	-38.148	-45.778	-3.721
0100ILV_VERFA	Verr.zur entl.Fachab		-153.494	-184.193	-184.193
0100DBB_SILV	Verrechnung sonstige	-776.233	-564.895	-679.454	96.780

Drei Teile dieser Veranstaltung:

1. Einleitung mittels Präsentation
2. Darstellung einer Einrichtung
- 3. IST-Stand**

IST – Stand

- ✓ Separate Centerberichte / DB-Berichte für die Sparte F+L
- ✓ Medizinische ILV
- ✓ Bei Beschaffungen muss von den Bestellern vor Ort KST und FinSchl. angegeben werden, keine autom. Verknüpfung
- ✓ unständige Bezüge sind grundsätzlich nicht im IST und in der Prognose enthalten
- ✓ Personalüberprüfung KV/FuL mittels Monatsgespräche
- ✗ Hochrechnungen müssen möglich sein für Sach- und Personalkosten (bereits in Arbeit)
- ✗ Monatliches Berichtswesen FuL Basisausstattung (in Arbeit)