

SwissDRG – eine Herausforderung für die Spitäler (Teil 4)

Strategieentwicklung im Spital: Plötzlich ist vieles anders

Der Wettbewerb im Gesundheitswesen, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich, wird weiter zunehmen, da zu kleine oder unwirtschaftliche Einheiten in Zukunft nicht mehr wettbewerbsfähig sein werden und vom Markt verschwinden werden. Die Erarbeitung einer Strategie für ein Haus oder für einen Klinikverbund ist deshalb die Grundlage für die Masterplanung, die räumliche wie auch medizintechnische Ausstattungen berücksichtigt und Grundlage für einen abgestimmten Personaleinsatz ist.

Aufgrund des jährlichen DRG-Katalogwechsels und der schnellen Veränderung des Umfeldes ist eine engmaschige Aktualisierung der Strategie eines Spitals notwendig, um Fehlentwicklungen frühzeitig erkennen und korrigieren zu können. Die nachfolgenden Aspekte aus dem deutschen Spitalalltag können auch für die künftige Schweizer Entwicklung signifikant werden. Aus den Erfahrungen des Nachbarn lernen, kann sinnvoll sein.

Völlig neue Dimensionen

Bezüglich der Strategie hat sich die Welt grundlegend verändert. Vor Jahren noch wurde gemäss der Bettenbedarfsplanung – z.B. für eine Abteilung für Allgemeinchirurgie – das gesamte Spektrum abgedeckt. Ob die Kapazitäten verfügbar waren oder nicht, war nicht Grundlage der Abarbeitung der Patienten, die zum Teil über die Notaufnahme und zum Teil auch elektiv in die Abteilungen ein-

gewiesen worden sind. Die international noch nicht zu Ende geführte Diskussion um Mindestmengen, der ökonomische Druck und auch Qualitätsaspekte im Wettbewerb haben die Strategieplanung in eine völlig andere Dimension entwickelt. Grundlegend für die Frage der Strategieplanung sind nun die Grösse und das Leistungsspektrum des Spitals.

Wenn die Grösse kritisch wird

Viele Häuser im Bereich von hundert bis dreihundert Betten werden Schwierigkeiten haben, nach der Einführung des Fallpauschalensystems wirtschaftlich zu arbeiten, und man wird hinterfragen, welche Versorgungsintensität man sich politisch leisten kann und will.

Die Abstimmung des Leistungsspektrums mit den anderen umliegenden Krankenhäusern und mögliche Spezialisierungen sind medizinisch relevante Themen, die häufig aufgrund

der wechselseitigen Empfindlichkeiten ohne externe Moderation schwer zu regeln und zu adressieren sind.

Die Frage der Abstimmung des medizinischen Spektrums hinsichtlich selektiver Leistungserbringungen bei elektiven Eingriffen in Abgrenzung zu Spitälern, die die akute Notfallversorgung mit einem breiteren Spektrum erbringen, gehört zu den Strategiekonzepten für Häuser mit kritischer Grösse. Neben der Abstimmung des medizinischen Leistungsspektrums ist die Frage der Bündelung von Sekundär- und Tertiärleistungen ein wesentlicher Aspekt, um die Wirtschaftlichkeit der Häuser zu erhalten.

Erhebliche finanzielle Entlastungen

Die modernen Datenübertragungsmöglichkeiten erleichtern es, Einkauf, Logistik und Abrechnung mit Schwerpunkten auf mehrere Häuser zu verteilen und so erhebliche finanzielle Entlastungen im Bereich der Administration und der Sekundär- und Tertiärprozesse erzielen zu können.

Neben den krankenhausnahen Bereichen sind auch die Bereiche der Einkaufskonzentrationen für Medikalprodukte, Pharmaka und Medizingeräte zu adressieren.

Grundlage für diese Strategieentwicklung sollten die folgenden Punkte sein, die eine Diskussions-ebene ermöglichen, die Strategie im Haus (Spital) und im Umfeld zu diskutieren.

Analyse des Hauses oder der Abteilung

Aus den Erfahrungen der letzten Katalogwechsel des Fallpauschalensystems waren im Regelfall die Fallpauschalen grösser CMI = 1,0 die ökonomischen Gewinner. Aus diesem Grunde sollte





über einen Zeitraum von mindestens drei Jahren die Case-Mix-Entwicklung überwacht und dargestellt werden.

Mittels einer Stärken- und Schwächenanalyse kann dann differenziert das Leistungsgeschehen des Spitals und der einzelnen Abteilungen untergliedert analysiert werden. Darzustellen sind Hauptdiagnosen oder Fallpauschalen, bei denen Abschlüsse bei der unteren Grenzverweildauer hingenommen werden mussten, dann der Vergleich der durchschnittlichen Verweildauer mit der InEK-Kalkulation, weiterhin eine Darstellung der Langlieger in dem Haus.

Allein durch diese grobe Darstellung bekommt man ein Gefühl für ein Fehlbelegungspotenzial und für nicht abgestimmte Prozesse bei der Patientenbehandlung (evtl. auch Hinweise auf Qualitätsmängel).

Nicht vergessen: die erlösrelevanten, heiklen Bereiche

Weiter differenziert werden sollten solche Strategien nach der Nutzung von erlösrelevanten, heiklen Bereichen, wie z.B. den Beatmungsstunden, der Auslastung der Intensivseinheiten, um auch hier zu schauen, wie sich die Situation darstellt.

Die hausinterne, inhaltlich medizinische Analyse, sollte gepaart werden mit einer Darstellung der ökonomischen Situation der einzelnen Abteilung, um dann in individuellen Gesprächen die Situation zu analysieren und zu beraten, in welche Richtungen die einzelnen Abteilungen gehen können.

Grenzen überwinden – neu orientieren

Häufig sind «kleinteilige» Abteilungen in dem Konkurrenzumfeld nicht mehr der richtige Ansatz, um sich strategisch weiter zu entwickeln, so dass hinterfragt werden muss, ob und wie organbezogene Zentren oder andere Zentren gebildet werden, um die Qualität zu steigern, die Fallzahl zu erhöhen und parallel auch die ökonomische Situation eines solchen Zentrums durch Synergien verbessern zu können. Das bedeutet, dass im zweiten Schritt die Strategien der einzelnen Abteilungen unter übergeordneten Gesichtspunkten analysiert werden sollten, die Frage der Struktur, der Qualität und der Definition möglicher Zentren dargestellt werden sollte und gemeinsam die Umsetzung diskutiert werden.

Ein besonders wichtiges Element: die Umfeldanalyse

Ein wesentlicher Aspekt bei der Frage der Generierung von Geschäftsfeldern bzw. auch der Gefahr des Verlustes von Geschäftsfeldern ist die Umfeldanalyse. Gerade in den Metropolregionen gibt es oft sehr viele Anbieter für die verschiedenen Bereiche des Leistungsgeschehens, so dass sehr sorgfältig überlegt werden muss, wie man mit den einzelnen Geschäftsfeldern umgeht und ob es sinnvoll wäre, bei einem ausserordentlich starken Mitbewerber ein Geschäftsfeld nicht anzugehen, sondern andere Schwerpunkte zu setzen.

Es gibt verschiedene Tools, die Umfeldanalyse zu betrachten. Über Zuweiserverhalten, über die Auslastung der anderen Abteilungen, über Daten

der InEK-Begleitforschung, die den Marktanteil reflektieren.

Stärken und Schwächen beachten – Tools kombinieren

All diese verschiedenen Tools haben Stärken und Schwächen und sollten auf jeden Fall kombiniert werden mit individuellen Gesprächen der Chefärzte, bzw. der leitenden Ärzte vor Ort, die das Konkurrenzumfeld und die Situation genau einschätzen können, so dass nur die Kombinationen der übergeordneten Analysen mit den individuellen Gesprächen der Leitungsebene eines Krankenhauses oder eines Verbundes tatsächlich die möglichen Chancen konkretisieren lässt.

Hier ist immer ein individueller Anlass als Ansatz zu wählen, da die bekannten Tools eigentlich nie die individuelle Situation eines Umfeldes charakterisieren.

Kommunikation schafft Verständnis und Vertrauen

Ein ganz wesentlicher Teil ist es, eine erarbeitete Strategie nach der Entwicklung zu verabschieden und in die Belegschaft zu tragen.

Hierzu bieten sich verschiedene Gesprächsstrukturen an, die von kleineren Gruppen, die den Kern bilden und als Treiber funktionieren, gekoppelt an grössere Kommunikationsgruppen, die zum Teil auch ruhig zwei- bis dreihundert Mitarbeiter umfassen können, um die Strategie zu diskutieren, zu plausibilisieren und zu finalisieren.

Nimmt Sie beim Wort...

Olympus DS-5000

Ihre Patienten vertrauen Ihnen. Das DS-5000 hält alle wichtigen Informationen fest. Sicher, flexibel, einfach und zuverlässig - Vertrauen Sie darauf.

OLYMPUS
Your Vision, Our Future



Der Diktier-Profi von Olympus!

Das DS-5000 ist perfekt auf die Ansprüche professioneller Anwender zugeschnitten. Unabhängig von der Diktatsituation - es ist immer die richtige Wahl.



Voicepoint AG | Zürcherstrasse 35 | 8620 Wetzikon
Tel. 0844 22 77 88 | Fax 0844 22 77 89
www.voicepoint.ch | beratung@voicepoint.ch

Die Kommunikation, auch die Frage, wie man mit Veränderung umgeht, ist ein wesentlicher Bestandteil, um die Mitarbeiter, die auch das Umfeld der Zuweiser und das politische Umfeld kennen, nicht zu verunsichern.

Im Idealfall hat man ein Dokument, das die mittelfristige Strategie mit einer entsprechenden Notwendigkeit der Aktualisierung darstellt und diese Strategie wird von einem Grossteil der Mitarbeiter getragen. Sie ist dann die Grundlage für die Masterplanung sowohl der räumlichen als auch der weiteren betrieblichen und personellen Infrastruktur.

DRG verlangen nach einem komplett andern strategischen Ansatz

Entgegen der herkömmlichen Steuerung von Spitälern bringt das Fallpauschalensystem einen komplett anderen strategischen Ansatz der Unternehmensentwicklung.

Unterkritisch grosse Krankenhäuser werden Probleme haben in dem Wettbewerb zu bestehen, so dass es zu einer Veränderung des Leistungsspektrums nach einer erfolgten Strategieanalyse kommen muss, um so die Spitäler wettbewerbsfähig und am Leben zu erhalten.

Wie oben beschrieben, ist die Strategieanalyse die Kommunikation, das Abwägen der verschiedenen Interessen der Stake-Holder in einem Spital von entscheidender Bedeutung für den Erfolg der Weiterentwicklung des Hauses.

Politik und Bevölkerung sprechen mit – Lösungen werden anspruchsvoller

Die Erfahrungen aus Deutschland zeigen, dass die adressierten Sensibilitäten aller Beteiligten sehr gross sind. Der Umgang mit den Ängsten und Befürchtungen aller an dem Prozess einer Strategieentwicklung eines Spitals ggf. einer Strategieentwicklung mehrerer Häuser unter Einbeziehung der Politik und der Bevölkerung macht häufig die notwendige Unterstützung und Moderation von aussen notwendig, um anhand von objektiven Parametern die Strategie darstellen und beurteilen zu können.

Dieser Prozess hat in Deutschland fast eine Dekade gedauert und ist für wirtschaftlich kritisch zu führende Spitäler noch lange nicht am Ende und es werden vermutlich auch nicht alle Krankenhäuser in Deutschland weiter am Markt bestehen können.

Autoren

Dr. med. Christoph Bobrowski, M.Sc.;
Endokrinologikum, Hamburg
Prof. Dr. med. Claus Bartels,
Geschäftsführer MedAdvisors GmbH, Hamburg