

Zentralschweizer Spitalforum von PwC: bessere Steuerung des medizinischen Systems, der finanziellen Führung und der Unternehmenskultur

Mit Performance Management schlummernde Ressourcen wecken

Wie lässt sich im Spital viel Gesundheit und hohe Qualität trotz mangelnder Fachkräfte und knapper finanzieller Mittel erreichen? Die Antwort lautet: mit Performance Management. Den oft komplexen Aspekten innerhalb dieses Spannungsfelds widmeten sich Experten am Zentralschweizer Spitalforum von PwC, das zahlreiche Interessierte ins Schweizer Paraplegikerzentrum nach Nottwil lockte.

«Unter Performance Management verstehen wir die Steuerung des Spitals hinsichtlich Ausrichtung an Effizienz, effektiven Prozessen und Verständnis für wirtschaftliche Konsequenzen, um sowohl für die Patienten als auch für das Spital selbst die beste Leistung zu erreichen. Aus unserer Perspektive geht es hier in erster Linie um die Schnittstelle zwischen der Steuerung des medizinischen Systems, der finanziellen Führung und der Unternehmenskultur», führte Philip Sommer, Partner und Leiter Beratung Gesundheitswesen PwC Schweiz, in den Abend ein.

Mehrwert für den Einzelnen, die Gesellschaft und das Unternehmen

Dies sind für Dr. Daniel Liedtke, CEO Hirslanden Gruppe, die ausschlaggebenden Vorteile von

Performance Management im Gesundheits-Ökosystem. «Dazu braucht es klare Führungsgrundsätze, Aufgaben und Instrumente, ganz im Sinne von «Plan > Do > Check > Act». Es ist wie ein orchestriertes Zusammenspiel zwischen Prozess und Kunst. Eine solide Unternehmenskultur trägt die operative Optimierung und den strategischen Wandel. Wir wechseln künftig dabei vom Ego- zum Ecosystem.»

Interessant sei als Ausgangslage: «Die qualitativen Unterschiede zwischen Spitälern und Leistungserbringern sind zwar beeindruckend, werden jedoch kaum wahrgenommen, da die medizinische Qualität in der Schweiz als eine robuste und stabile Grösse betrachtet wird.» Zur Differenzierung dienen könnten eine höhere Qualifikation von Ärzteteam und Health Professionals, überdurchschnittliche Patient Nurse

Ratio, Kontinuität der persönlichen Betreuung, rasche Zugangsgeschwindigkeit und sehr hohes medizinisches Outcome.

Entscheidend sei ein Blick auf die Ertragsmechanik. Da die Kosten der Ärzteschaft, Pflege und Therapie zunehmend nicht einzeln vergütet werden, könnten Kostenvorteile nur erzielt werden, wenn es gelinge, bei Erhöhung der Fallzahlen gleichzeitig die Betriebskosten, das medizinische Ergebnis und die Patientenzufriedenheit stabil zu halten – eine Grenzkostenoptimierung. Es gelte, ideale Fallzahlen pro Indikation/ Customer Journey zu finden, ebenso ein optimales Mass bei Infrastrukturauslastung und Ressourceneinsatz. Dazu komme eine scharfe Abgrenzung zur OKP und das Aufzeigen von Mehrwerten im VVG-Bereich.

Im Fokus steht der Patientennutzen. Er wird bei Hirslanden wie folgt gemessen: Medizinisches Ergebnis + Patientenzufriedenheit geteilt durch die Patientenfallkosten. Deshalb wurde das Performance Management Ökosystem laufend ausgebaut: 2012 entstand das Hirslanden System Provider Modell, 2015 das Versorgungsregionenmodell, 2020 das Continuum of Care und jüngst Compassana. Hier arbeiten Medbase, Hirslanden, Groupe Mutuel, Helsana und Swica zusammen. Sie entwickeln ein Portal, mit dem Kunden ihre Gesundheitsversorgung selbstständig organisieren können.

Integriertes System Provider-Modell

So heisst die innovative Mischung von Chefarztmodell in der medizinischen Grundversorgung und Belegarztmodell im Bereich der (hoch-) spezialisierten Medizin bei Hirslanden. Das Modell zielt darauf ab, konkurrierende medizinische Teams innerhalb der gleichen Klinik aufeinander



abzustimmen und zwischen konkurrierenden Kliniken ein Rahmenwerk für «Coopetition» zu schaffen. Liedtke: «Dadurch wird Mehrwert für Patienten, die Ärzteschaft und die Kliniken generiert. Gleichzeitig wird ein Rahmenwerk für ein erfolgreiches Alignment von angestellten und Partnerärzten, Partnern und dem Klinikmanagement geschaffen. Zwecks Durchsetzung hoher Produktivität ist die Führungsverantwortung des Nachfragemanagements vom klinischen Betrieb zu trennen. Als Puffer und zur Abstimmung sind Ressourcensteuerung und Planung dazwischen zu schalten.»

Seit das Versorgungsregionenmodell besteht, wird in «Hub»- und «Spoke»-Kliniken unterteilt. Während bei den Ersten die komplexe, Intensiv- und hochspezialisierte Medizin mit 24h-Notfall, maximaler (tertiärer) stationärer Versorgung und Vernetzung zu den «Spoke»-Kliniken angesiedelt sind, bieten die «Spoke»-Kliniken den 24h-Notfall, eine stationäre Erst- und Grundversorgung mit umfassenden Diagnosemöglichkeiten, ein stationäres und ambulantes Angebot sowie eine breite lokale Vernetzung. Die Auslastungs- und damit Grenzkostenoptimierung erfolgt mittels Portfolioallokation innerhalb der Versorgungsregionen und Zuweisung von Patienten an jeweilige «Hub-» und «Spoke»-Kliniken. Die Portfolio-Allokation wird an die Leistungsaufträge pro Versorgungsregion gebunden.

Das Continuum of Care (CoC)

«Diese Weiterentwicklung des Performance Managements bezeichnet die Abdeckung des gesamten Leistungsspektrums entlang des Lebenswegs und in jeder Lebenssituation eines

Menschen unabhängig davon, wo er sich geografisch befindet», erläuterte Daniel Liedtke, «Das CoC umfasst die Bereiche Prävention, Care, Nachversorgung und Enhance. Es ist eine Kombination aus physischem und digitalem CoC, da unsere Patienten in verschiedenen Lebenssituationen unterschiedliche Bedürfnisse haben und ihre gewünschten Leistungen unabhängig von ihrem Aufenthaltsort beziehen können. Das CoC bietet eine nahtlose Versorgung innerhalb unseres ambulanten und stationären Netzwerkes schweizweit. Wir erbringen nicht alle Leistungen selbst, sondern setzen auf bestehende Kernkompetenzen in der kundenorientierten, spezialisierten Medizin und Pflege.»

Dabei kommt der Hirslanden-App eine wichtige Funktion zu. Sie dient dem «Patient reported Performance Management» zur Bewertung und Unterstützung von Hirslanden-Partnern. Liedtke: «Ziel ist es, über diese Berührungspunkte unsere Patienten zu unterstützen, sowie unsere Partner basierend auf patientenorientierten Ergebnissen zu bewerten. Parallel dazu können wir eine Service-Differenzierung in den Customer Journeys erreichen. Die App als digitales Tool ermöglicht uns diese nahtlose Interaktion und Navigation.»

Performance-Orientierung – klarer Wegweiser

Der Hirslanden-CEO fasste zusammen: «Die Performance-Orientierung wird durch gelebte Führungsgrundsätze gefördert. Sie orchestriert Standard und Kunst in der Medizin idealerweise entlang der Customer Journeys. Performance Management funktioniert nicht von heute auf morgen, sondern ausschliesslich über die Zeit

hinweg in einem evolutionären Prozess. Kultur und Führungsverhalten spielen eine wichtige Rolle. Die Performance-Beurteilung in Ökosystemen kann unterschiedlich zu den individuellen Performancebeurteilungen der Beteiligten sein. Sie orientiert sich auch hier stets am Wert für Endkunden, Gesellschaft und Unternehmen.»

Wachsende Herausforderungen virtuos meistern

Die Herausforderungen für Spitäler sind enorm. Martin Gerber, Direktor Finanzen des Universitätsspital Basel, zählte die wichtigsten auf: Teure Investitionen, zunehmender Wettbewerb, sinkende Tarife ambulant wie stationär – verbunden mit der starken Ambulantisierung –, Druck auf die Entgelte im VVG-Bereich sowie chronische Unterfinanzierung von Universitäts-spitälern, die enorme Aufwändungen für die Lehre und Forschung erbringen. Es ist also mehr als angezeigt, schlummernde Ressourcen zu wecken und eine höhere Performance anzustreben. Martin Gerber: «Grundlage dafür ist das Schaffen einer Performance-Kultur. Wir müssen vom «Besitzen» zum «Buchen» gelangen.» Im USB war diese Entwicklung vom Verschanken der Geschäftsleitung auf fünf Mitglieder und dem Aufbau gezielter Aufgaben im Finanzbereich verbunden.

Die Initiative wurde rasch belohnt. Während bei der zweiten Pandemie-Welle 2020 18 belegte IPS COVID-Betten gezählt und das OP-Programm auf ein reines Notfall-Programm reduziert wurden, funktionierte die übergeordnete Kapazitätssteuerung des neu gebildeten Departements Planung und Steuerung (DPPS) hervorragend.

Dr. Daniel Liedtke, CEO, Vorsitzender der Konzernleitung Hirslanden Gruppe



Martin Gerber, Direktor Finanzen, Universitätsspital Basel



Dr. med. Guido Schüpfer, Chief Medical Officer, LUKS-Gruppe, Co-Chefarzt Anästhesie



Zum Einsatz gelangten das neue OP-IPS-Anästhesie-Stufenschema, verbunden mit einer Personalallokation (Temporärpool) und einer regionalen COVID-Kohortensteuerung. Das erfreuliche Resultat: 18 belegte IPS COVID- Betten, 1 OP-Saal geschlossen, das Normalprogramm läuft und es werden rund 4 % höhere stationäre Fallzahlen als 2019 verzeichnet.

Mehr Transparenz dank Business Intelligence

Das ist für den routinierten Finanzchef der zweite Erfolgsfaktor. Dafür wurde eine eigene Abteilung «Data to Business» geschaffen. Ihr Auftrag ist das Entwickeln und Bereitstellen eines konsistenten real time Daten-Ökosystems für die faktenbasierte Führung. Gerber: «Wir halten die Daten vor für Cockpit-Lösungen (Basis Web Applikationen), Self Service BI (für Ärzteschaft, Pflege/MTT) und für die gezielte Datenanalyse (z.B. zur Prozessoptimierung). – Eines der wertvollsten Assets unseres Spitals sind unsere Daten. Diese schnell und umfassend nutzbar zu machen, ist der Schlüssel fürs Performance Management.» Als dritten Erfolgsfaktor werden im USB Performance Potenziale systematisch identifiziert (Scoping) und gehoben. «Ein kritischer Blick auf die Konten bringt immer wieder erstaunliche Erkenntnisse. Und das ist gar keine komplexe Aufgabe», freut sich der diplomierte Wirtschaftsprüfer. «Das gleiche gilt fürs Vorschlagwesen, das in einem Spital mit solch grosser Fachkompetenz besonders wertvoll ist. Unser Ziel ist es, ganzheitliche Lösungen zu Gunsten einer erhöhten Wirtschaftlichkeit zu finden.»

Viele Facetten bestimmen die Performance

Performance wird durch Produktivität, Profitabilität und Qualität bestimmt. Hier stelle sich gleich die Frage: Welche Qualität? stellte Dr.med. Guido Schöpfer, Chief Medical Officer Luzerner Kantonsspital (LUKS), zur Diskussion. Zur Klärung trügen vier Elemente bei:

- **der Input:** Einflussfaktoren auf den Zugang zum Versorgungssystem (z.B. Versorgungsbedarf, Inanspruchnahme medizinischer Behandlung);
- **der Throughput:** organisatorische, diagnostische und therapeutische Strukturen und Prozesse (z.B. Implementierung von Leitlinien, Gerätesicherheit, personelle Besetzung);
- **der Output:** unmittelbar erbrachte Versorgungsleistungen (z.B. Diagnosen, Eingriffe);
- **der Outcome:** Erreichen des gesundheitlichen Ziels (z.B. Lebenserwartung, Lebens-

qualität), ausgedrückt häufig als PROMS (patient reported outcome measures)

Konkret bezüglich der Qualitätsbeurteilung gehe es darum, wie die Erwartungen der Kunden in den Dimensionen Struktur – Prozess – Ergebnis erfüllt würden. Schöpfer: «Es gibt Adjektive für sechs Qualitätsbereiche: sicher, effektiv, effizient, patientenorientiert, zeitnah und chancengleich.» Um den hohen Ansprüchen gerecht zu werden, ergäben sich klassische Management-Herausforderungen für Spital-Kernbereiche im betriebswirtschaftlichen Dreieck Qualität, Kosten und Termine.

Der Produktivität auf den Grund gegangen

Im LUKS wird die Produktivität gründlich analysiert. Dafür dient insbesondere der sog. Leistungsdichtefaktor für operative Fachabteilungen. Er setzt sich v.a. zusammen aus dem CaseMix aller operierten Patienten, dem CMI der Operierten, der Zeit bis zum ersten Schnitt und der Verweildauer. Zur Wirtschaftlichkeits-Verbesserung sieht Schöpfer folgende Hebel: Standardisierungen von Diagnostik (Labor, Röntgen) und Verfahren, Prozessmanagement zur Standardisierung (IPS, Notfall) und Verbesserungen der Kapazitätsauslastung (OP, Anästhesie), durchschnittliche Verweildauern senken, Materialwirtschaft optimieren (Vielfalt senken, Parallelimporte), Erfahrungskurven thesaurieren, Produktivitäten kennen, Kostenbewusstsein stärken, akkurate Dokumentation und Erfassung sowie optimale Codierung. Im Lichte der SwissDRGs bestehe zudem das Ziel, die durchschnittliche Verweildauer von der mittleren Dauer möglichst nahe zur unteren Grenzverweildauer zu verschieben.

Zur Optimierung der erbrachten Leistungen trügen insbesondere auch hohe Fallzahlen bei, wie internationale Studien eindrücklich bewiesen, unterstrich Schöpfer.

Wie effizient wird operiert?

Exakt erfasst wird im LUKS auch die Effizienz. Dafür besteht eine Formel. Die Effizienz gemäss dieser Formel wird gegen die Iotnutzung eines OPs von acht Stunden als Prozentsatz dargestellt. Ein Standard-Saaltag wird mit 8 Stunden gesetzt. 100% bedeutet: Alle geplanten Eingriffe wurden in dieser Zeit bei einer vollständigen Slotnutzung abgearbeitet. Eine Absetzrate von geplanten Eingriffe von 0%, 20% und 80% entspricht einer 100%-, 80%- und 20%-Abarbeitung der geplanten Eingriffe.

Wertvoll sei überdies ein Notensystem für einen effizienten OP-Betrieb. Elemente, die es zu

bewerten gilt, sind dabei: Personal-Zusatzkosten (aus Überstunden, Einsatz temporärer Kräfte), mittlere Start-Verzögerung für elektive Fälle pro OP-Tag, Fallabsagen, verzögertes Eintreffen im Aufwachraum (Anzahl Arbeitstage mit mindestens einer Verzögerung), mittlerer Deckungsbeitrag pro OP, Länge der Wechselzeiten (Reinigung und Bereitstellung des OP), Vorhersage des Bias der Falldauer für eine 8-Stunden-Liste sowie verlängerte Wechselzeiten (Prozentsatz mit einem Wechsel von über 60 Minuten).

Besonderes Augenmerk auf die Materialwirtschaft

Der Materialwirtschaft für den OP komme eine besonders hohe Bedeutung zu. Schöpfer: «Es geht um Arbeitsabläufe und Daten. Bottleneck sind bedarfsgerechte Stammdaten, entscheidend die Standardisierung von Material wie Instrumentensiebe und Eingriffsstücklisten. Dazu kommt die IT-Landschaft, bei der ein starkes Monitoring nötig ist für einen gleichen Informationsstand aller Beteiligten. Die Schnittstellen zwischen unterschiedlichen Systemen sind herzustellen, Infos müssen fliessen.» Hier nannte der Referent insbesondere die bidirektionalen Schnittstellen von ERP, KIS und MAWI. Ebenso wertvoll sei ein Betriebsorganisationskonzept, welches in Szenarien denke und Spielregeln/Leitplanken in der Ablauforganisation definiere.

Die Zielsetzung für die Materialwirtschaft lasse sich wie folgt zusammenfassen: Komplexität reduzieren und automatisieren.

Epic bewährt sich ausgesprochen

Das Performance Management am LUKS werde von der umfassenden Informationsplattform Epic wirkungsvoll unterstützt. Schöpfer: «Eine sehr gute Performance ist schon deshalb wünschenswert, weil wir keine Universitätsklinik mit hoher Baserate sind, unsere umfangreiche Weiterbildungsfunktion wird also ungenügend abgegolten. Die Indikationsqualität steht bei uns im Vordergrund, wobei Epic die nötige Integration der Prozesse sehr gut ermöglicht. Neben einer leistungsstarken IT besteht schliesslich auch einiges Potenzial für Automatisierung und Robotisierung.» – Der weitere Weg zur Steigerung der Performance in Schweizer Spitäler bleibt anspruchsvoll und spannend.

Weitere Informationen

Philip Sommer
Partner, Leiter Beratung
Gesundheitswesen PwC Schweiz
Telefon 058 792 75 28
philip.sommer@pwc.ch