

Wirtschaftlichkeitspotenziale im Krankenhaus erkennen und realisieren

Das DRG-Entgeltsystem führt aufgrund der geplanten externen Festpreise (nach Ablauf der Konvergenzphase) für diejenigen Krankenhäuser, die bisher einen über dem Landesbasisfallwert liegenden hausspezifischen Basisfallwert haben, zu entsprechenden Budgetkürzungen.

Dies bedeutet, daß vorhandene **Optimierungspotenziale** zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit möglichst kurzfristig erkannt und (im Rahmen eines Umsetzungskonzeptes) realisiert werden müssen - um entsprechende Verluste zu vermeiden.

Aus dieser Entwicklung folgt zwangsläufig, daß Krankenhäuser wie **UNTERNEHMEN**

- **planen und steuern** und
- die erzielten Ergebnisse zeitnah im Rahmen eines effizienten **Controllingsystems** überwachen müssen.

Aus mehr als 300 bundesweit durchgeführten Projekten zur Organisation und Wirtschaftlichkeit in Krankenhäusern aller Größenordnungen und Trägerarten zeigen sich vor allem in den folgenden Bereichen typische organisatorische Schwachstellen:

1. Datenlage

Die für eine zeitnahe Analyse und Steuerung eines Unternehmens erforderlichen Daten sind häufig nicht in dem erforderlichen Maße verfügbar. Dies gilt insbesondere für die medizinischen Leistungen und auch für die ambulanten Patientenfrequenzen.

2. Organisatorische Verbesserungspotenziale

Seit der Einführung der QM-Systeme wie z.B. KTQ[®] oder EFQM hat sich bereits einiges verbessert. Typische Schwachstellen bestehen häufig in folgenden **Bereichen**:

- **OP- und Anästhesieabteilung:**
OP-Planung und Steuerung im Tagesablauf (OP-Beginn, Wechselzeiten u.ä.)
- **Pflegedienst:** Die **Dienstplangestaltung** muß flexibler an die Arbeits- bzw. Belegungsschwankungen angepaßt werden. Auch der Aufbau eines Pflegedienstspezifischen Controllingsystems ist zu empfehlen.
- **Terminplanung und -koordination** in den **medizinischen Institutionen** (Kreislaufdiagnostik, Endoskopie, Röntgen, US, Physiotherapie ua.)

Wirtschaftlichkeitspotenziale im Krankenhaus

Autor: Herbert Weiss, Dipl.-Krankenhausbetriebswirt, Geschäftsführer

- **Dienstplangestaltung im Ärztlichen Dienst** i.V.m. Ruf- bzw. Bereitschaftsdiensten
- **Ambulanzen:** wirtschaftliche Gestaltung der Ablauf- bzw. Prozessorganisation, Erfassung der abrechnungsfähigen Leistungen, Kostenerstattung
- **Aufgabenabgrenzung** zwischen dem Pflegedienst und anderen Berufsgruppen
- Nutzung der **EDV-technischen Möglichkeiten** (z.B. Datawarehouse) für die
 - Datenorganisation und
 - Datenzugriff bzw. -verfügbarkeit
- **Kostenrechnung**
 - Kostenträgerrechnung
 - Fallkostenkalkulation
- **Prozeßanalyse**
 - Aufnahme - Diagnostik - Therapie - Pflege - Hotelleistung - Entlassung
 - Analyse von speziellen Prozessen
- **Controllingsysteme** für:
 - **Belegungsanalyse**, -steuerung
 - Analyse zur **Leistungsentwicklung** (Fallzahlen, medizinische Schwerpunkte, Case-Mix, CMI, Verweildauer) nach Fachabteilungen, vor allem für die Top 10 DRG-Leistungen
 - **Budgetüberwachung im Personal- und Sachkostenbereich** (als Monatsübersicht für die Vollkräfte und Brutto-Personalkosten einschl. Hochrechnung p.a.)
 - **Kostenanalysen** in speziellen Bereichen
 - **Berichtswesen** (möglichst mit automatisierter Datenaktualisierung)

Die unternehmensorientierte Führung von Krankenhausbetrieben erfordert, Wirtschaftlichkeitspotenziale systematisch zu analysieren und zu realisieren, um die für die Unternehmensführung notwendige Bildung von Kapitalreserven zu gewährleisten.

*Wenn Sie Fragen oder Anregungen haben,
so würde ich mich über Ihre Kontaktaufnahme freuen.*

Weiss Krankenhausberatung GmbH, Brückenstrasse 71, 50374 Erftstadt