

# Aufdecken von Optimierungspotentialen

## Bundesweites Benchmark-Projekt vergleicht Prozesskosten

Das Gesundheitswesen steht vor der großen Herausforderung, den Spagat zwischen der medizinischen Versorgung und den zur Verfügung stehenden Ressourcen zu überbrücken. Die Krankenhäuser sehen sich nun in der Verantwortung, zukünftig für die Existenz des Unternehmens, das über viele Jahre durch das Prinzip der Kostendeckung abgesichert war, selbst Sorge zu tragen, die Qualität ihrer Leistungen stetig zu verbessern und die Kosten hierfür zu reduzieren. Für die Institution Krankenhaus ist es überlebenswichtig, alle vorhandenen Rationalisierungspotentiale auszuschöpfen und sich einen Überblick über ihre spezifischen Stärken und Schwächen zu verschaffen.

Das Benchmarking bietet eine Lösung, diese Anforderungen zu meistern. Es bedeutet: „Lerne von der besten Lösung“ und verfolgt die Strategie, durch den Vergleich verschiedener Einrichtungen interne Verbesserungspotentiale offenzulegen und diese auszuschöpfen. Diese Vergleiche dienen idealtypisch nicht ausschließlich dem Erkenntnisgewinn, sondern sollen als Auslöser für Veränderungen und Verbesserungen im eigenen Hause dienen. Der Lernprozess erfolgt durch die Prüfung der Übertragbarkeit.

### Das Projekt

Das Institut für Workflow-Management im Gesundheitswesen (IWIG), An-Institut der Fachhochschule Gelsenkirchen, führt ab dem Wintersemester 2008/2009 in Zusammenarbeit mit der com2health GmbH ein deutschlandweites Benchmark-Pro-



jekt zum Thema Prozesskostenrechnung durch, welches allen beteiligten Krankenhäusern die Möglichkeit eröffnet, für bis zu drei Indikationen die Prozesskosten zu bestimmen und Schwachstellen in der Organisation, aber auch im Zuweiser- und Überleitungs-Management aufzudecken. Für das darauf aufbauende Prozesskosten-Benchmarking stehen den teilnehmenden Krankenhäusern fünf mögliche Behandlungspfade zur Auswahl:

- Cholezystektomie, laparoskopisch (H08B)
- Strumektomie (K12Z)
- Herniotomie, offen, laparoskopisch (G25Z)
- Hüft-TEP bei Koxarthrose (I48Z)
- Knie-TEP bei Gonarthrose (I44A)

„Die Erfahrungswerte der letzten acht Jahre mit der Prozesskostenrechnung in Krankenhäusern erlauben es nun, ein solches Benchmarking-Projekt aufzusetzen, welches den beteiligten Einrichtungen eine günstige und ressourcensparende Einschätzung ihrer aktuellen Situation am Markt vermittelt“, beschreibt Prof. Dr. rer. oec. Michael Greiling, Geschäftsführer des IWIG, die Vorzüge des Projektes.

### Zugrunde liegende Methodik

Die dem Benchmarking zugrunde liegende Prozesskostenrechnung hat das Ziel, die Entstehung von Kosten verursachungsgerecht aufzuzeigen. Das IWIG hat hierzu eine Methodik entwickelt, die es ermöglicht, mithilfe eines Prozessreferenzmodells klinische Prozesse abteilungsübergreifend abzubilden und zu bewerten. Je Prozess werden, aufbauend auf einer Kostenarten- und Kostenstellenrechnung, Kostensätze ermittelt und der DRG zugeschlagen.

### Projektvorgehen

Aus den Erfahrungen der letzten acht Jahre Projektarbeit und der Erarbeitung von insgesamt über 300 klinischen Pfaden liegen die Erkenntnisse vor, um alle notwendigen Stammdaten für die spätere Prozesskostenrechnung standardisiert abzufragen. Die Teilnehmer erhalten daher eine Checkliste mit Formatvorlagen über die Daten, die später für die Berechnung der indikationsbezogenen Prozesskosten notwendig sind.

Innerhalb eines eintägigen Workshops erheben wir aufbauend auf bereits vordefinierten klinischen Pfaden die hausindividuellen Besonderheiten in den klinischen Leistungen. Hierbei werden nicht nur interne Optimierungspotentiale aufgedeckt, sondern über rein standardisierte Erhebungsverfahren auch die Schnittstellen in der Zuweisung und Überleitung in den ambulanten Bereich erhoben.

### Projektergebnisse

Als Ergebnis erhalten die Krankenhäuser einen grafisch modellierten Behandlungspfad sowie einen umfassenden Auswertungsbericht für bis zu drei ihrer Top-DRG-Indikationen. Geschäfts-, Haupt- und Teilprozesskosten werden detailliert mithilfe der Prozesskostenrechnung kalkuliert und grafisch aufbereitet. Verwendete Zuschläge werden explizit ausgewiesen. Nach Abschluss des Benchmarking-Projektes erhalten alle beteiligten Kliniken die übergreifenden Ergebnisse anonymisiert zur Verfügung gestellt, die ihnen eine Einschätzung ihrer Prozesskosten und ihres Zuweiser- und Überleitungs-Managements im Vergleich zu anderen Einrichtungen gibt. Erste Ergebnisse des Benchmarking-Projektes werden bis Mitte 2009 erwartet und über das IWIG veröffentlicht.

Wenn Sie Ihre individuellen Verbesserungspotentiale ausschöpfen möchten, wenden Sie sich bitte an:

#### ► Kontakt:

Prof. Dr. Michael Greiling  
Institut für Workflow-Management im Gesundheitswesen (IWIG),  
An-Institut der Fachhochschule Gelsenkirchen  
Tel.: 0251/932540  
Fax: 0251/93254-60  
info@iwig-institut.de  
www.iwig-institut.de