

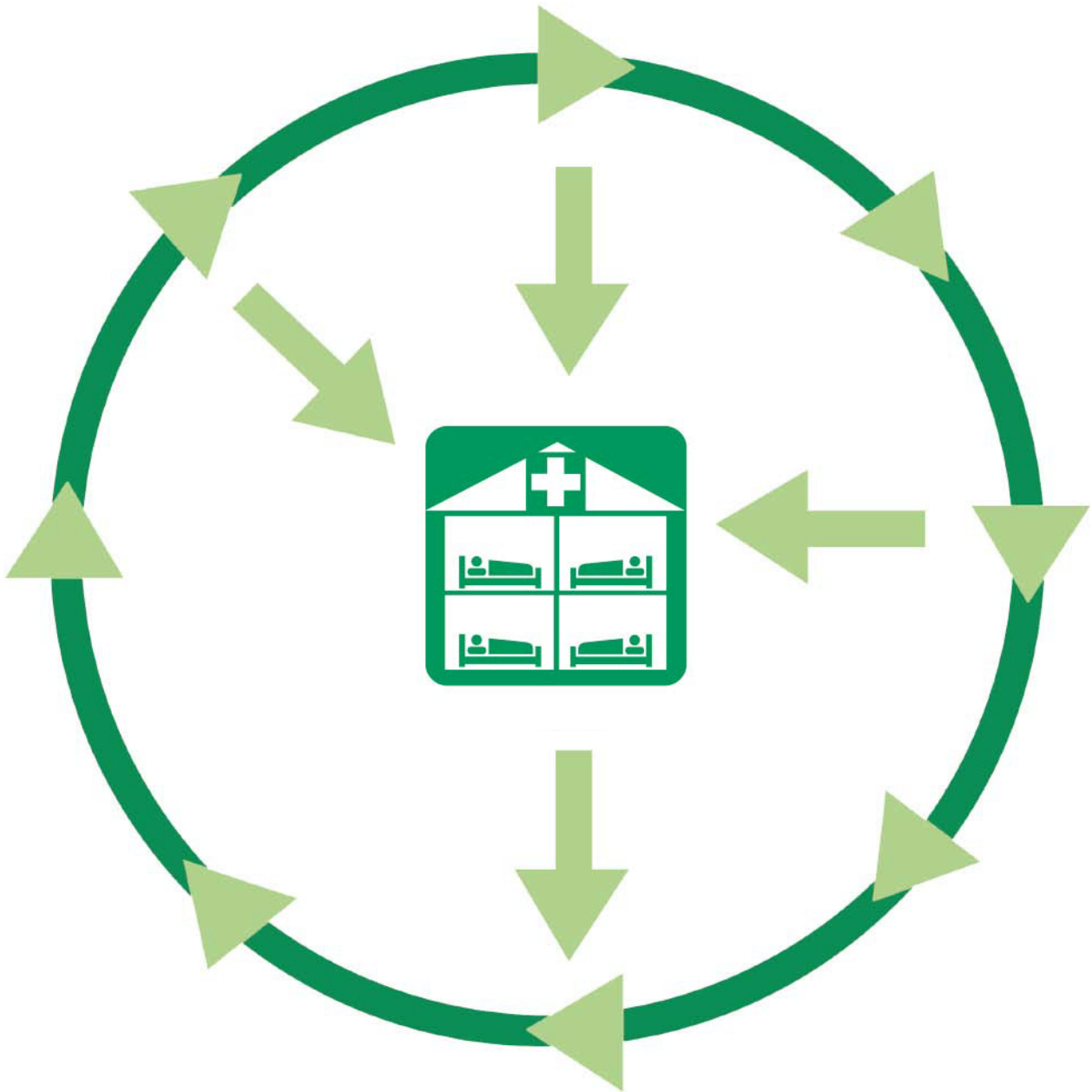
1. Jahrgang  
November

2008

# Professional

Zeitschrift für modernes  
Prozessmanagement im Gesundheitswesen

PROCESS



Grundlagen der Prozessoptimierung

Klinisches Prozessmanagement

Qualitätsmanagement

**GIT VERLAG**

A Wiley Company  
[www.gitverlag.com](http://www.gitverlag.com)

# Das Prozess-Benchmarking: eine geeignete Methode zum Aufspüren von Optimierungspotentialen ausgewählter klinischer Leistungen

Um den Anforderungen des Wettbewerbs gerecht zu werden und die Ansprüche nach höchster Qualität bei einer gleichzeitigen Minimierung des Ressourcenverbrauchs zu erfüllen, wird eine wirtschaftliche Unternehmensführung zur unabdingbaren Voraussetzung. Die Organisation von Gesundheitseinrichtungen muss verstärkt interdisziplinär und interprofessionell ausgerichtet werden, um die festgelegten Unternehmens- und Qualitätsziele erreichen zu können. Die Gestaltung der Organisationsstruktur der Klinikum Lippe GmbH ist nach diesen Zielen auszurichten.



Peter Schwarze



Peter Nowak

Dem Klinikum Lippe sind derzeit 29 Kliniken, Institute und Belegabteilungen zugeordnet. Im Jahre 1989 schlossen sich die bis dahin eigenständigen Krankenhäuser Detmold, Lemgo und Bad Salzfluren zur Klinikum Lippe GmbH zusammen. Entstanden ist somit ein Netzwerk, das eine umfassende medizinische Behandlung ermöglicht. Derzeit versorgt das Klinikum in 1.390 Planbetten rund 41.000 stationäre und 84.000

ambulante Patienten im Jahr. Nach der Fusion der drei Krankenhäuser wurde eine standortübergreifende Zusammenarbeit der medizinischen Fachabteilungen forciert, beispielsweise in den interdisziplinär arbeitenden Zentren.

Als ein zentrales Dienstleistungsunternehmen musste sich auch das Klinikum Lippe an die stetig zunehmende marktwirtschaftliche Ausrichtung der Gesundheitslandschaft anpassen. Dies

bedeutete insbesondere, die medizinische Versorgung entsprechend den sich fortlaufend verändernden Rahmenbedingungen weiter zu entwickeln und zu optimieren. Die Qualitätspolitik rückte hierbei zunehmend in den Vordergrund.

Die Analyse und Optimierung seiner Abläufe setzt das Klinikum Lippe durch die Erarbeitung klinischer Behandlungsprozesse und die Neugestaltung der Organisationsstruktur um. Ein klinischer Behandlungspfad dient der Orientierungs- und Entscheidungsunterstützung sowie der täglichen Dokumentation. Er gibt nicht nur Auskunft darüber, welche Behandlung anzuwenden ist, sondern beschreibt darüber hinaus wann, wo, in welcher zeitlichen Abfolge, von wem und mit welchem Ziel die einzelnen Schritte umgesetzt werden.<sup>1</sup> Zudem sind klinische Pfade abteilungs- und kompetenzübergreifend. Ziel der Beschreibung und Analyse behandlungsbezogener Prozessabläufe ist es, eine qualitativ hochwertige, effiziente und berufsgruppenübergreifende Patientenversorgung zu gewährleisten.<sup>2</sup>

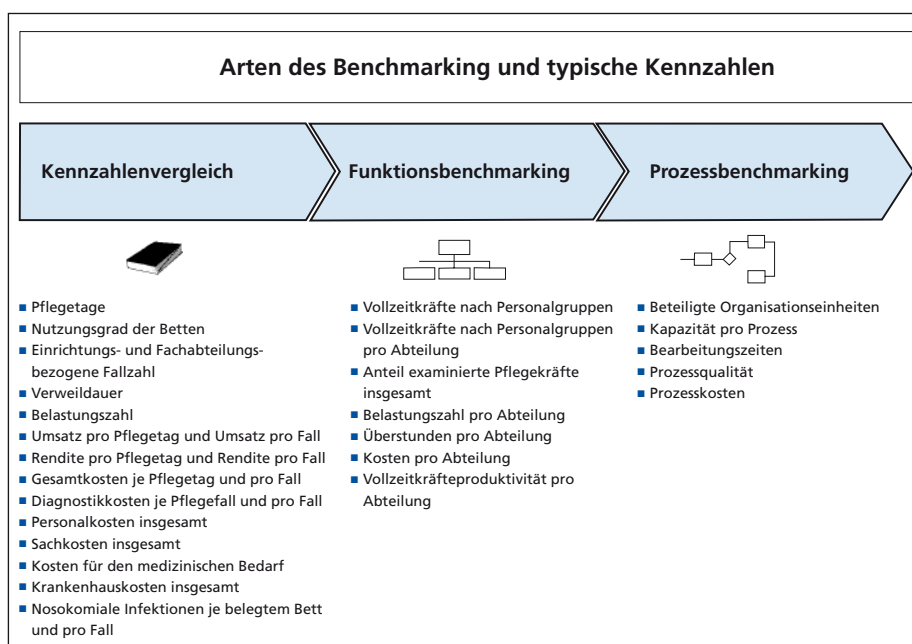


Abb. 1: Arten des Benchmarking

## Das Prozess-Benchmarking als Grundlage für eine Prozessoptimierung

Die Basis für eine hohe medizinische Ergebnisqualität ist die Struktur- und Prozessgestaltung in Krankenhäusern. Die Analyse und der Vergleich klinischer Prozesse schaffen die Voraussetzungen, die Abläufe hinsichtlich ihres Kostenaufwands,

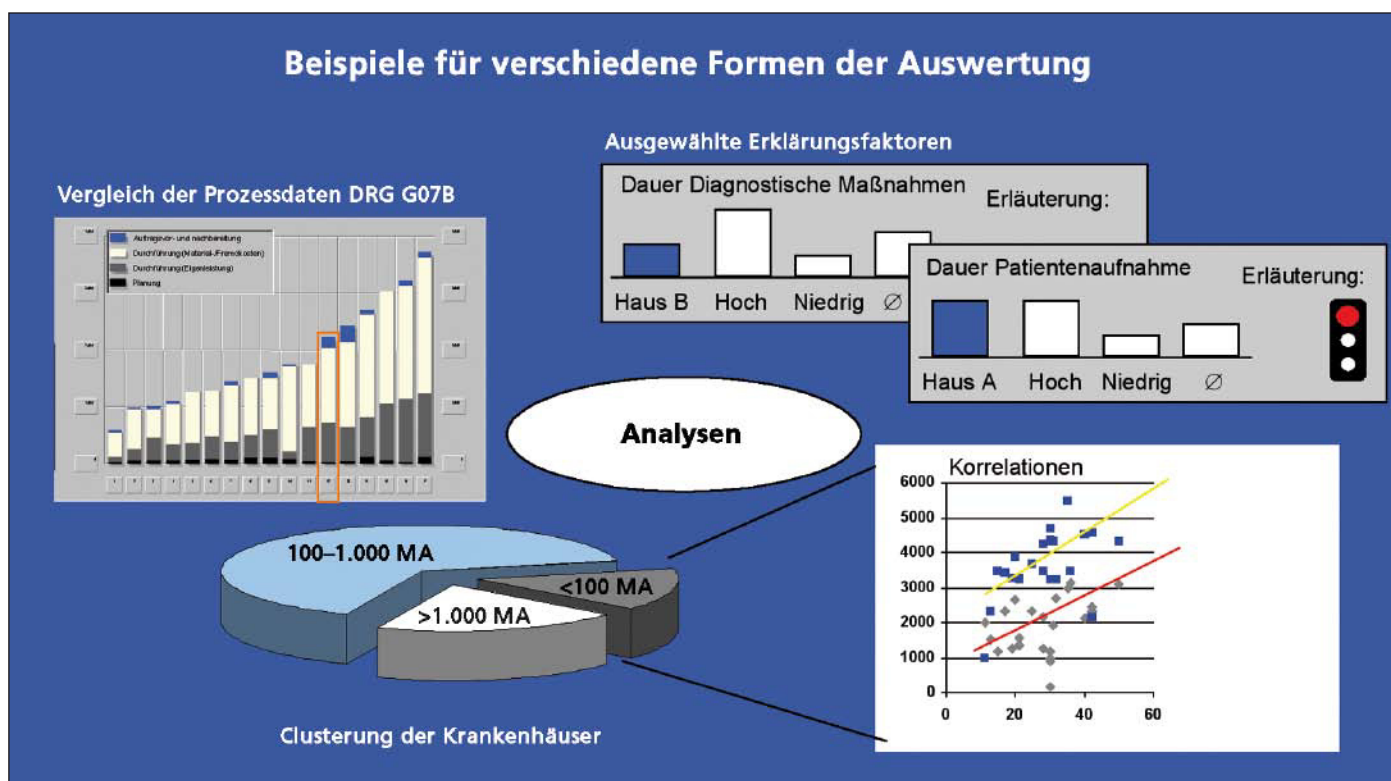


Abb. 2: Beispiele für verschiedene Formen der Auswertung

der benötigten Zeit sowie der Ergebnisqualität zu untersuchen. Die Prozesstransparenz, die anhand klinischer Behandlungsabläufe geschaffen wird, bietet somit eine effektive Möglichkeit, Schwachstellen und Optimierungspotentiale anhand von Prozessvergleichen aufzudecken.

Solch eine vergleichende Untersuchung von Behandlungsabläufen im Hinblick auf mögliche Verbesserungspotentiale wird als Benchmarking bezeichnet. Es bedeutet: „Lerne von der besten Lösung“. Dieser Lernprozess beinhaltet zum einen den Austausch von Erfahrungen sowie die Diskussion gelungener Beispiele, aber auch den Transfer des gewonnenen Wissens und dessen Anwendung auf vergleichbare Fälle. Es handelt sich hierbei um einen fortlaufenden Prozess, bei dem insbesondere Behandlungsabläufe und Methoden betrieblicher Funktionen über mehrere Häuser hinweg verglichen werden. Dabei sollen die Unterschiede zu anderen Einrichtungen offen gelegt werden, die Ursachen für bestehende Abweichungen und Möglichkeiten zur Verbesserung aufgezeigt, sowie wettbewerbsorientierte Zielvorgaben ermittelt werden.<sup>3</sup>

Je nach Wahl des Vergleichspartners lassen sich externes und internes Benchmarking unterscheiden. Wettbewerbsorientiertes, funktionales und auch branchenfremdes Benchmarking werden als externes Benchmarking bezeichnet. Findet der Vergleich in demselben Unternehmen statt, spricht man von internem Benchmarking. Dieses kann sowohl in einem Unternehmen, als auch innerhalb eines Konzerns stattfinden.

Grundsätzlich ist das Benchmarking auf alle Aspekte eines Unternehmens anwendbar. Für das Krankenhausbenchmarking ist es im Hinblick auf die Fallkostenpauschalen meist vorteilhaft, den Fokus auf die Prozess der Patientenversorgung eines Krankenhauses zu legen, und die vorkommenden Behandlungsabläufe auf ihre Qualität, ihren Zeitaufwand und die anfallenden Kosten hin zu untersuchen.

### **Ziele des Prozess-Benchmarkings**

Die Zielsetzung des Benchmarking ist vielseitig. In erster Linie sollen die Leistungen des untersuchten Prozesses transparent gemacht werden. Dies schafft die Basis für eine Minimierung der Kosten sowie für eine Umsetzung von Verbesserungspotentialen. Dies kann sowohl die Ablaufsteuerung als auch die Ressourcenverteilung betreffen. Durch den Vergleich relevanter Daten wird die Positionierung der eigenen Einrichtung möglich, wodurch Zielwerte für den Kosten-, Qualitäts-, und den Zeitfaktor abgeleitet werden können. Zudem kann das Benchmarking dazu dienen, eine Diskussion über Stärken und Schwächen der Behandlungsprozesse zu entfachen, und somit Impulse für die Entwicklung von Strategien zu liefern. Hervorzuheben sind insbesondere die Ausarbeitung von Lösungsmöglichkeiten für gemeinsame Probleme sowie der Wissenstransfer innerhalb der Projektteilnehmer. Die Etablierung einer funktionalen Vergleichsbasis, welche der

dauerhaften zur eigenständigen Bewertung und Steuerung von Prozessen mit dem Ziel der Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Leistungsqualität und Produktivität dient, hat oberste Priorität.

Die Leistungen des besten Vergleichspartners sollen langfristig durch eigene Weiterentwicklung zunächst erreicht, das Niveau der Best Practices später höchstmöglich überboten werden.<sup>4</sup> Auf dieser Grundlage können als langfristiges Ziel Bestleistungen und somit Überlegenheit am Markt angestrebt werden.

### **Das Prozess-Referenz-Modell: ein standardisiertes Verfahren zur Erarbeitung von Prozessen**

Seit dem letzten Jahr hat das Klinikum Lippe die Prozessabläufe von 12 verschiedenen Krankheitsbildern erarbeitet und analysiert. Um die aufwändige Dokumentation der Behandlungsprozesse zu vereinfachen, wurde auf eine standardisierte Methode zur Pfaderarbeitung zurückgegriffen. Dieses Verfahren beinhaltet die Darstellung der Prozessabläufe mit Hilfe eines Prozess-Referenz-Modells.

Es handelt sich hierbei um ein standardisiertes Modell zur Beschreibung und Bewertung von Behandlungsabläufen und Prozessketten, auch über die Grenzen einzelner Abteilungen hinaus. Das Modell beinhaltet definierte Geschäftshaupt- und Teilprozesse. Anhand der Teilprozesse erfolgt die Beschreibung der kompletten

Behandlungsabläufe für eine im Vorfeld definierte homogene Patientengruppe. Ein wesentlicher Vorteil des Referenzmodells liegt in der Zeitersparnis für die Erarbeitung eines Behandlungspfades, da auf bereits vordefinierte Teilprozesse zurückgegriffen werden kann. Diese werden durchgängig zur Darstellung der individuellen Behandlungsabläufe genutzt. Zudem können, basierend auf den definierten Teilprozessen, gesamte Prozessstränge vorgearbeitet werden, die dann für zukünftige Pfadprojekte angewendet werden.

Neben dem wesentlichen Vorteil, dass Prozessabläufe aufgrund bereits vordefinierter Teilprozesse schneller erarbeitet werden können, bietet dieses Vorgehen weitere Vorzüge. Zum einen besteht bei den beteiligten Mitarbeitern ein einheitliches Verständnis darüber, was unter dem jeweiligen Prozess zu verstehen ist und was beispielsweise der Prozess „Körperpflege durchführen“ genau beinhaltet. Des Weiteren steht der Einrichtung nun die Möglichkeit offen, eine Prozesskostenrechnung durchzuführen. Ein weiterer erheblicher Vorteil des Modells liegt darin, dass aufgrund seiner standardisierten Anwendung die Möglichkeit einer Vergleichbarkeit der Prozesse gegeben ist.

## Anwendung eines Prozess-Benchmarking

Auf der Grundlage der erarbeiteten Prozesse im Klinikum Lippe ist nun die Möglichkeit gegeben, eine Bewertung und Klassifizierung homogener Prozessabläufe in den Häusern Detmold und Lemgo vorzunehmen. Im Rahmen eines internen Benchmarking können Prozessabläufe analysiert werden, die an beiden Standorten durchgeführt

werden. Sowohl das Klinikum Detmold als auch Lemgo haben beispielsweise eine Unfallchirurgische Klinik sowie eine Frauenklinik. Beide Unfallchirurgien führen unter anderem den operativen Einsatz von Hüft- und Knieprothesen durch, beide Frauenkliniken haben eine Entbindungsstation. Durch die parallele Erarbeitung von Behandlungsprozessen für diese Bereiche in beiden Häusern kann mittels eines Prozessmodells schnell und unkompliziert ein Prozessvergleich durchgeführt werden. Dieser bezieht sich auf die gesamten Prozessabläufe, jedoch auch auf Teilbereiche einer Behandlung, wie die Durchführung bestimmter diagnostischer Maßnahmen. Neben den Hauptprozessen als übergeordneten Prozessen zur Leistungserstellung ist es im Rahmen des Benchmarking möglich, auch die ihnen untergeordneten Teilprozesse zu vergleichen. Des Weiteren ist die Möglichkeit gegeben, die Kostentreiber und Erklärungsfaktoren für den bestehenden Kosten- und Zeitaufwand sowie für die Ergebnisqualität und die Schnittstellen zwischen den einzelnen Prozessen zu untersuchen. Anschließend gilt es herauszufinden, an welchen Stellen Varianzen innerhalb der Prozessabläufe festzustellen sind und die Ursachen für diese Differenzen zu ergründen. Es muss überprüft werden, inwieweit unterschiedliche Einflussfaktoren der beiden Krankenhäuser einen Prozessvergleich überhaupt zulassen, beispielsweise im Hinblick auf die jeweiligen baulichen Gegebenheiten, den Personalbestand oder die technische Ausstattung. Darauf aufbauend sollte eine Einigung auf einen einheitlichen Prozessablauf gefunden werden. Hierfür ist es grundlegend, die angestrebten Ziele im Vorfeld genau festzulegen und diese nach Inhalt, Ausmaß und Zeitbezug klar zu definieren. Auch die erhofften Erfolge durch die umgesetzten Verbesserungsmaßnahmen sollten innerhalb

des Projektes diskutiert werden. Neben einer Realisations- und Zielerreichungskontrolle sollte weiterführend eine Wirtschaftlichkeitsanalyse erfolgen.<sup>5</sup>

Letztendlich sollte angestrebt werden, den Benchmarking-Prozess unter Einbindung aller Mitarbeiter regelmäßig durchzuführen, indem die Suche nach besten Methoden und Praktiken institutionalisiert wird, sowohl im Hinblick auf eine Optimierung der Qualität von Behandlungsprozessen als auch auf einen wirtschaftlichen Einsatz der vorhandenen Ressourcen.

### Kontakt

Peter Schwarze  
Peter Nowak  
Klinikum Lippe GmbH, Detmold  
Peter.nowak@klinikum-lippe.de

### Literatur

- 1 Greiling, M.; Mormann, J. Westerfeld, R.: Klinische Pfade steuern. Kulmbach, Baumann Fachverlag, 2003, S. 22 f.
- 2 Kahla-Witzsch, H. A.; Geisinger, T.: Clinical Pathways in der Krankenhauspraxis. Stuttgart: Kohlhammer, 2004, S. 21
- 3 Haubrock, M.; Schär, W.: Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus. 4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber, 2007, S. 250
- 4 Siebert, G.; Kempf, S.: Benchmarking, Leitfadens für die Praxis. München: Hanser Fachbuchverlag, 2002, S. 16
- 5 Greiling, M.; Mormann, J.; Westerfeld, R.: Klinische Pfade steuern. Kulmbach: Baumann Fachverlag, 2003, S. 35

Die vollständigen Literaturstellen sind beim Autor bzw. bei den Autoren des Beitrags erhältlich.



Institut für Workflow-Management  
im Gesundheitswesen








AN-Institut  
Fachhochschule  
Gelsenkirchen

... wissenschaftlich unterstützte IT-Lösungen erkennt man –





www.werftutut.de, Bild: Fotolia.de

**Informationen zum  
Prozess-Benchmark  
und den Flyer zur  
Anmeldung finden Sie  
auf unserer Internetseite:  
[www.iwig-institut.de/dt/aktuelles](http://www.iwig-institut.de/dt/aktuelles)**

Institut für Workflow-Management  
im Gesundheitswesen (IWig) GmbH  
Prof. Dr. rer. oec. Michael Greiling  
Pröbstingstr. 50 • 48157 Münster  
Tel.: 0251 93254-0  
Fax: 0251 93254-60  
[www.iwig-institut.de](http://www.iwig-institut.de)

Prozess-Benchmark – mit den Spezialisten . . .