

Wo steckt der Nutzen?

Die Effekte von Prozessoptimierungen

Folgende Situation ergibt sich in Entwicklungsprojekten immer wieder: Die Modellierung eines Ablaufes im Krankenhaus ist fertig gestellt. Mit Hilfe einer Prozesskostenrechnung und einer Wertschöpfungsanalyse hat die Kalkulation und Bewertung zum Beispiel des Aufnahmeprozesses stattgefunden.

zeigt, dass der Ist-Ablauf aktuell im Durchschnitt 120 Euro pro Aufnahme kostet. Bei der Eliminierung der nicht wertschöpfenden Tätigkeiten und Schnittstellen können diese um 20 Euro reduziert werden. Bei insgesamt 10.000 Patienten ergibt sich so ein Optimierungspotenzial von 200.000 Euro.



Dr. Michael Greiling,
Institut für Workflow-Management
im Gesundheitswesen (IWIG) GmbH

Der Nutzeffekt einer Prozessoptimierung ist berechnet – doch wo steckt er konkret, wenn zum Beispiel eine 20-prozentige Effizienzsteigerung herauskommen soll? Das „Modell Genereller Nutzeneffekte (MGN)“ hilft hier weiter.

Die neue Gestaltung ist gemeinsam mit den Betroffenen erarbeitet worden. Die Berechnung des neuen Soll-Konzeptes ist erfolgt. Das Ergebnis

Frage des Verwaltungsdirektors:
Auf welchem Konto liegt das Geld?
Antwort:

Nun ja, wenn Sie es so betrachten, auf gar keinem Konto. Die Summe ist nur eine Größe, die sie z.B. für andere Tätigkeiten zur Verfügung haben.

Frage des Verwaltungsdirektors:
Dann könnte ich also rechnerisch vier Mitarbeiterstellen einsparen?
Antwort:

Wenn sie es so betrachten, nein. Ziehen Sie vier Mitarbeiter aus den vor-

handenen Prozessen heraus, können die Abläufe in der gestalteten Art und Weise nicht mehr funktionieren.

Frage des Verwaltungsdirektors:
Und was hab ich dann eigentlich davon?

Zur Beantwortung dieser Frage sollen im Rahmen eines Modells die generellen Nutzeneffekte bei Prozessoptimierungen deutlich gemacht werden. Hier wird dafür ein erster Entwurf vorgestellt:

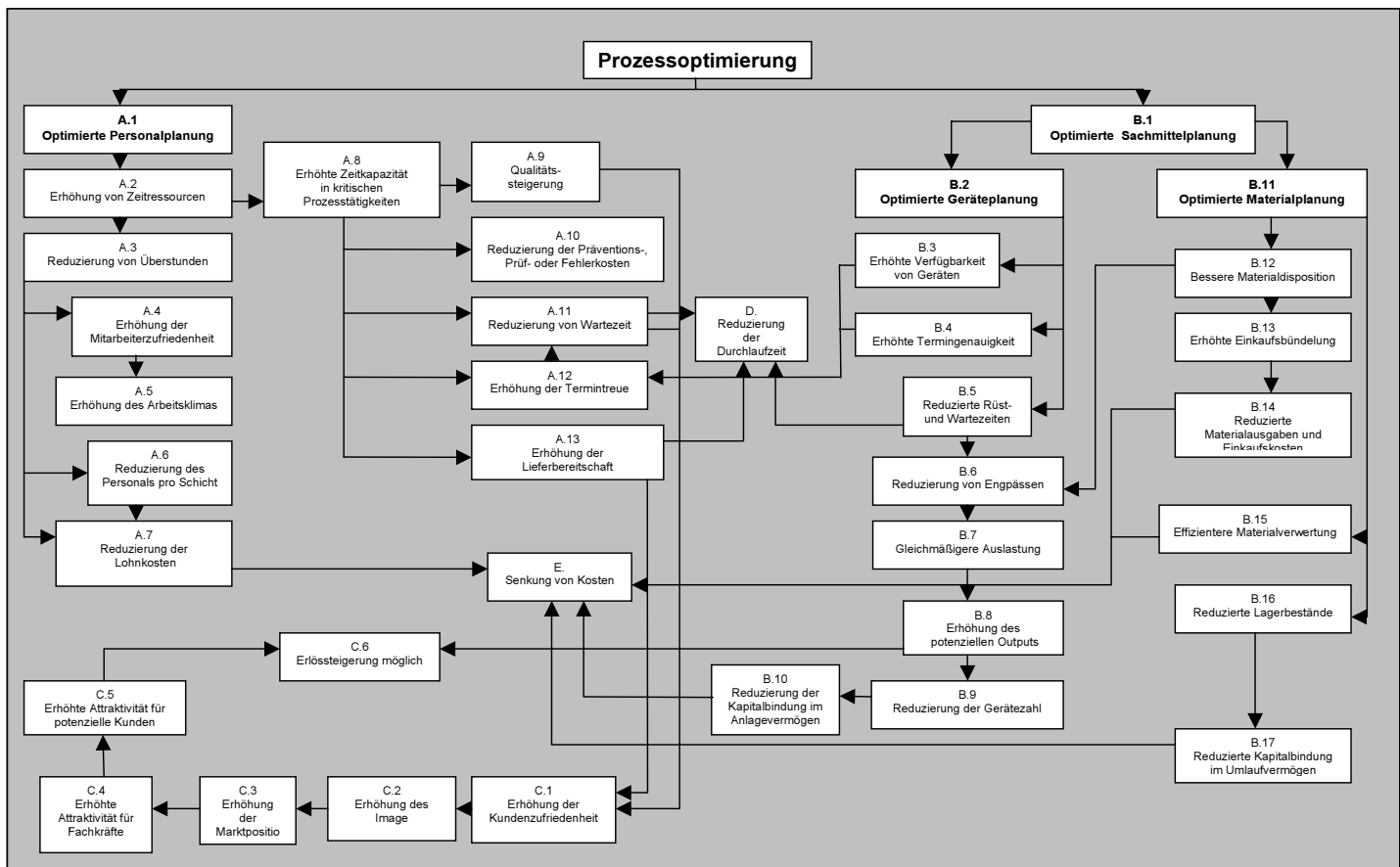


Abb. 1: Modell Genereller Nutzeneffekte (MGN)

Wettbewerbsstärke: Qualität – Kosten – Zeit

Der Ausgangspunkt: Alle organisatorischen, planerischen und steuernden Maßnahmen des Krankenhausmanagements müssen sich an den Zielen des Krankenhauses ausrichten. Übergeordnetes Sachziel ist die Versorgung der Bevölkerung mit stationären Gesundheitsleistungen. Das eigentliche Produkt, die Primärleistung des Krankenhauses, ist die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Patienten.

Neben das Sachziel tritt das Formalziel einer erwerbswirtschaftlichen Orientierung mit dem Streben nach Rentabilität und Gewinn. Nur wenn ein Krankenhaus eine nachhaltige Kostendeckung mit der Möglichkeit der Reinvestition erreicht, kann es langfristig am Markt bestehen und damit auch sein Sachziel erreichen. Voraussetzung ist, dass langfristig die durchschnittlichen Fallkosten unter den DRG-Erlösen liegen.

Um am Gewinnpotenzial partizipieren zu können, muss sich das Krankenhaus im Markt im Vergleich zu seinen Wettbewerbern behaupten. Diese Wettbewerbsfähigkeit findet Ausdruck in der Wettbewerbsstärke, die unter anderem durch die Faktoren Qualität, Kosten und Zeit determiniert wird. Ergänzt um die Zukunftsfähigkeit insbesondere mit dem Faktor der Prozesswirtschaftlichkeit bilden sie die Grundlage der Existenz.

Ein effektiver und effizienter Ablauf der Patientenbehandlung ist eine der wesentlichen Voraussetzungen für

den wirtschaftlichen Erfolg eines Krankenhauses. In Zukunft werden bewusst gestaltete Prozesse entlang der Wertschöpfungskette immer mehr im Vordergrund stehen. Durch klar definierte Arbeitsabläufe sind bestehende Probleme, wie z.B. Wartezeiten, fehlende Befunde, Therapieverschiebungen, OP Absetzungen und Doppeluntersuchungen erfolgreich zu lösen.



**Wagen Sie den Blick unter die Oberfläche.
Visionen und neue Produkte - MEDICA H15/C48**

Prozessmanagement sind alle „planerischen, organisatorischen und kontrollierenden Maßnahmen zur zielorientierten Steuerung der Wertschöpfungskette eines Unternehmens hinsichtlich Qualität, Zeit, Kosten und Kundenzufriedenheit.“ (Gaitanides, M. et al 19994, S. 3)

Prozesse besser beherrschbar

Der Einsatz strukturierter Verfahren und Methoden macht diese Prozesse besser beherrschbar. Die erzielten Nutzeneffekte lassen sich anhand des vom IWiG-Institut entwickelten modifizierten Modells Genereller Nutzeneffekte (MGM) abbilden. Es beschreibt als Ordnungssystem Auswir-

kungen, die sich aus Optimierungen des Einsatzes von Personal, Maschinen und Geräten sowie Material ergeben. Die einzelnen Elemente folgen logisch nachvollziehbaren Beziehungen innerhalb einer Wirkungskette (Abb. 1, Seite 1010). Für die Durchführung einer Prozessoptimierung gibt es verschiedene Konzepte, die sich überwiegend in Benennung und Umfang einzelner Teilschritte unterscheiden. Im Kern folgen jedoch fast alle Prozessoptimierungsprojekte dem dargestellten idealtypischen Vorgehen (Abb. 2).

Die Planungsphase umfasst in erster Linie die Festlegung der Projektziele und des Umfangs. Die Projektmitarbeiter und die Steuerungsgruppe werden festgelegt. Im Rahmen der Prozessdokumentation ist die Ist-Situation zu erheben. So erhalten die Projektmitarbeiter die nötige Informationsbasis, um Schwachstellen und Verbesserungspotenziale systema-

tisch und vollständig zu erfassen. Der Ablauf eines Prozesses sowie beteiligte Abteilungen und auftretende Schnittstellen werden im Rahmen einer Ist-Modellierung grafisch veranschaulicht. Für die Bewertung der Leistungsfähigkeit erfolgt die Ermittlung der Eckdaten über die drei Parameter Qualität, Zeit, und Kosten. Diese sind auch für die spätere Beurteilung des Erfolgs der Optimierungsbemühungen von Bedeutung. Anhand eines Vergleichs von Soll- und Ist-Prozess lassen sich das tatsächliche Potenzial an Einsparungen und Verbesserungen sowie etwaige negative Auswirkungen geplanter Prozessveränderungen abschätzen. ▶



Abb. 2: Typische Phasen eines Projekts zur Prozessoptimierung



3. Phase / 3. Buch

Sie haben bereits Klinische Pfade erarbeitet, aber sie laufen noch nicht gut? Ihre Prozesse sind definiert, aber die Patienten trotzdem unzufrieden? Sie haben in Ihrem Krankenhaus immer noch zu lange Wartezeiten, immer wieder fehlen Befunde, Therapien und Operationen müssen verschoben werden, Doppeluntersuchungen nerven Patienten und Mitarbeiter?
Es gibt strukturierte Verfahren, die Ihnen helfen können, die Prozesse zu verändern und weiter zu optimieren.

Nach Band I – **Prozessdokumentation** und Band II – **Prozessanalyse** kommt nun

Band III – **Prozessgestaltung im Krankenhaus**

Dieses Mal geht es um Methoden und Verfahren zur Veränderung von Prozessen. Sie erfahren:

- wie Sie Projekte planen,
- Ist-Situationen analysieren,
- Kosten und Zeitinformationen ermitteln,
- Wertschöpfungsanalyse und Durchlaufzeitenanalyse durchführen,
- Prozess-Ergebnisse anhand einer Kunden-Ergebnis-Matrix klassifizieren,
- Fehler-, Möglichkeits- und Einflussanalyse (FMEA) sowie
- Soll-Zustand entwickeln,
- Gestaltungsregeln festlegen und Lösungen bewerten.

Die beigeformatierte CD enthält Dokumente, die als pdf-Formatvorlagen zur selbstständigen Projektdurchführung von der Projektorganisation bis zur Sollkonzeption genutzt werden können.

Dr. Michael Greiling / Theresa Muszynski:
Pfade zu effizienten Prozessen –
Prozessgestaltung im Krankenhaus
November 2006, DIN A 5, kartoniert
ca. 180 Seiten, ISBN: 3-938610-02-6
(ab 1. Januar 2007:
ISBN 978-3-938610-02-2)
Einzelpreis: 21,50 Euro

Fax-Antwort an 092 21-94 93 77

Ich bestelle ___ Exemplar(e)

3. Phase / 3. Buch:

Pfade zu effizienten Prozessen

– Prozessgestaltung im Krankenhaus

Adresse:

Datum / Unterschrift

ku 11/06

Obwohl der Einsatz von Softwaretools, wie ARIS®, die formale Erfassung und Beschreibung von Prozessen maßgeblich vereinfacht und teilweise erst ermöglicht hat, kann eine Ist-Analyse sehr aufwändig sein. Im Vorfeld sollte deshalb geklärt werden, welcher Detaillierungsgrad für eine zielgerichtete Analyse notwendig ist.

Aufbauend auf die Ist-Erhebung werden Schwachstellen analysiert und Verbesserungspotenziale des Geschäftsprozesses ermittelt. Dabei wird insbesondere überprüft, ob und in wie weit einzelne Teilprozesse und Aktivitäten zur Erreichung der Unternehmensziele und damit zur Wertschöpfung beitragen.

Nutzeneffekte

Die Nutzeneffekte lassen sich in fünf Gruppen einteilen:

1. **Einsparung von Arbeitszeit durch den Wegfall von Aktivitäten:**
Da die Aktivitäten des Ist-Ablaufs vollständig mit ihrer Durchführungszeit erfasst und mit Kosten bewertet sind, lassen sich Einsparungen durch den Wegfall unnötiger Aktivitäten genau ausweisen. In unserem Beispiel sind es 20 Euro pro Patient.
2. **Geschätzte Einsparungen von Arbeitszeit:**
Durch eine verbesserte Planung und Koordination des Prozessablaufs im Soll lassen sich Fehler und somit Mehrarbeiten zur Fehlerbehebung vermeiden. Diese Einsparungen können nicht direkt aus dem Ist-Ablauf abgeleitet werden, sie sind jedoch Anhand von Erfahrungswerten sowie plausiblen Annahmen schätz- und rechenbar.
3. **Geschätzte Einsparung von Wartezeiten der Patienten:**
Die Reduzierung dieser Wartezeiten lässt sich mit Erfahrungswerten und plausiblen Annahmen quantifizieren. Allerdings kann sie nicht sinnvoll monetär bewertet werden, da die Wartezeit von Patienten nicht direkt Kosten verursachen muss.
4. **Effekte, die nach der Implementierung des Soll-Prozesses quantifiziert werden:**
Auswirkung auf Größen, wie z.B.

Termingenauigkeit, Termintreue und Geräteverfügbarkeit, lassen sich durch den Vergleich von Praxisdaten des Soll- und Ist-Ablaufes beurteilen.

5. **Zukünftig quantifizierbare Nutzeneffekte:**
Auswirkungen auf Größen, wie z.B. Kundenzufriedenheit und Image, werden im Vergleich von geeigneten Indikatoren im Zeitverlauf beurteilt.

Insgesamt summieren sich in unserem Beispiel die geschätzten Effizienzsteigerungen auf etwa 20 Prozent.

Hinzu kommt der nicht unerhebliche Effekt reduzierter Wartezeiten für die Patienten, auch wenn sich Verzögerungen und somit Wartezeiten nie völlig vermeiden lassen. Damit verbunden erhöht sich die Durchlauf-



zeit. Reibungslose Abläufe und geringe Wartezeiten sind, ebenso wie die Qualität der Behandlung, wichtige Einflussgrößen der Kundenzufriedenheit und somit ein Wettbewerbsfaktor, der sich auf das zukünftige Patientenaufkommen und damit auch auf die Ertragslage auswirken kann.

Um die Nutzeneffekte einer Prozessveränderung möglichst umfassend bestimmen zu können, müssen entsprechende Daten über Qualität, Zeit und Kosten der Ist- und Soll-Prozesse vorliegen. Anhand dieser Daten ist die Veränderung der Prozessleistung im Modell Genereller Nutzeneffekt (MGN) umfassend bestimmbar. ■

Dr. rer. oec. Michael Greiling
Institut für Workflow-Management im
Gesundheitswesen (IWIG)
An-Institut der Fachhochschule
Gelsenkirchen
Gertrudenstr. 29
48149 Münster
www.iwig-institut.de