

Von der Effizienz- zur Qualitätsrevolution

Moderne Arbeits- und Personalkonzepte

Dr. Nikolai von Schroeders

- Ärztemangel
 - 2/3 des Ärzteblattes sind Stellenanzeigen
 - Belastung der Ärzte mit nicht primär ärztlichen Aufgaben
 - Überhang von Personal bei Pflege und im Bereich des medizinischen Hilfspersonals

- Hohe Effizienz der Arbeitsleistung einzelner Berufsgruppen
- Qualifizierte Tätigkeiten entsprechend dem jeweiligen Ausbildungsniveau
- Hohe Qualität der Arbeitsergebnisse

- Fokussierung der ärztlichen Arbeit auf wirklich ärztliche Tätigkeiten
- Qualifizierung von Personal aus dem Überhang für arztnahe Tätigkeiten
- Strukturierung von „mittelqualifizierter“ Arbeit zur geregelten Durchführbarkeit durch angelernte Kräfte

Am konkreten Beispiel: Kassenanfragen zur medizinischen Korrektheit der Abrechnungen

- 10 % - 15 % der Krankenhausfälle werden geprüft
- 16 Mio. Fälle in Deutschland pro Jahr
 - ➔ entsprechen 1,6 Mio. – 2,4 Mio. Fälle in der Prüfung
- Ca. 2 Mio. Arbeitsstunden meist ärztlicher Tätigkeit
 - ➔ entsprechen 160.000.000 € Kostenaufwand allein im ärztlichen Dienst bei den Kliniken!

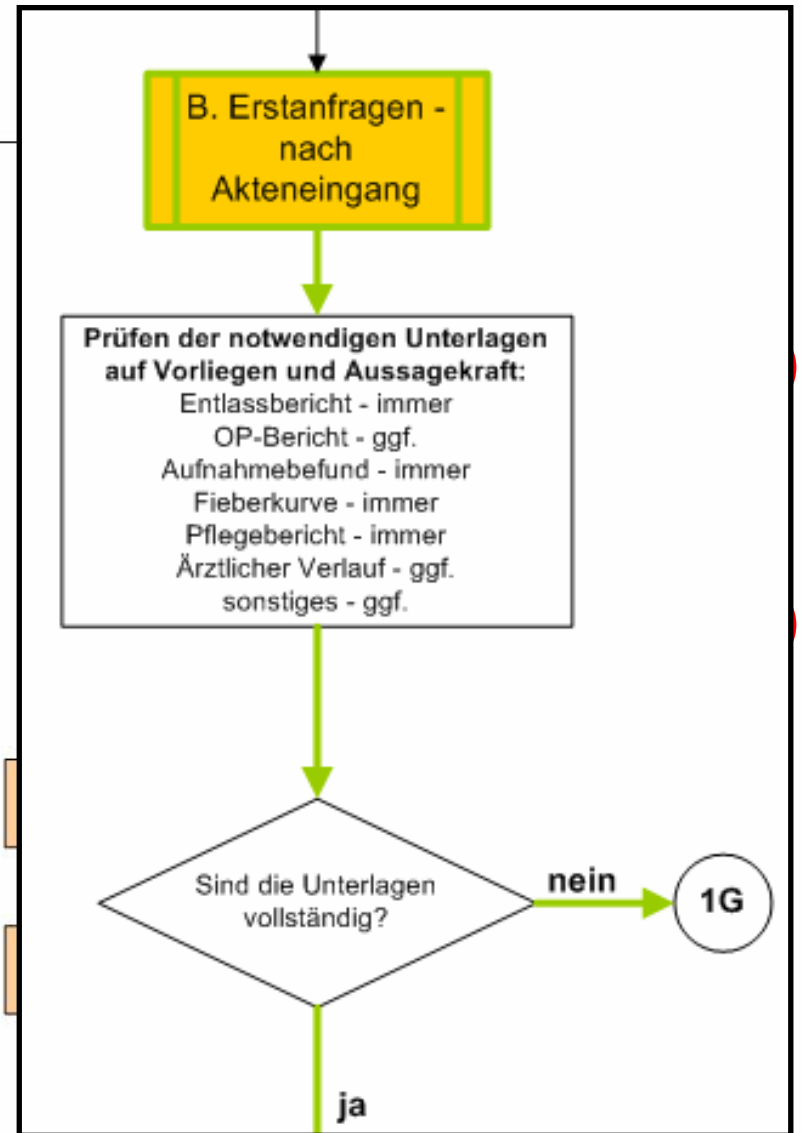
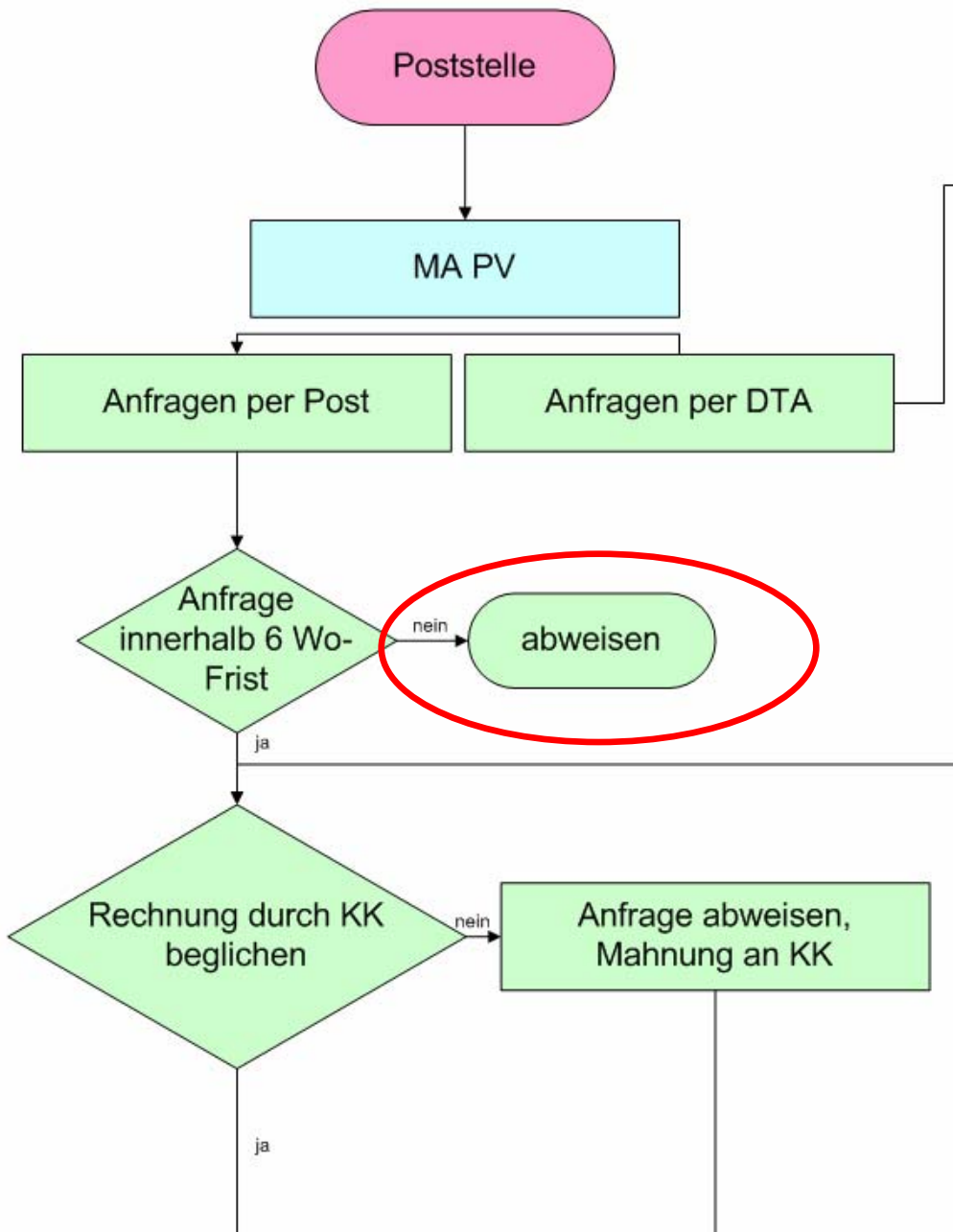
Im realen Alltag, ein konkretes Krankenhaus:

- 20.000 Fälle pro Jahr werden behandelt
- 12,4 % Krankenkassenanfragen zur Abrechnung
 - ➔ entspricht ca. 2.400 Anfragen und damit
 - ➔ ca. 200.000,00 € Kosten ärztlicher Arbeit

1. Arbeitsvorbereitung (stets)

- Formale Kriterien erfüllt?
- Material vollständig?
- Arbeitsauftrag mit komplettem Material zusammenstellen!

Prüfsekretariat



Strukturierung des Arbeitsprozesses

1. Arbeitsvorbereitung (stets)

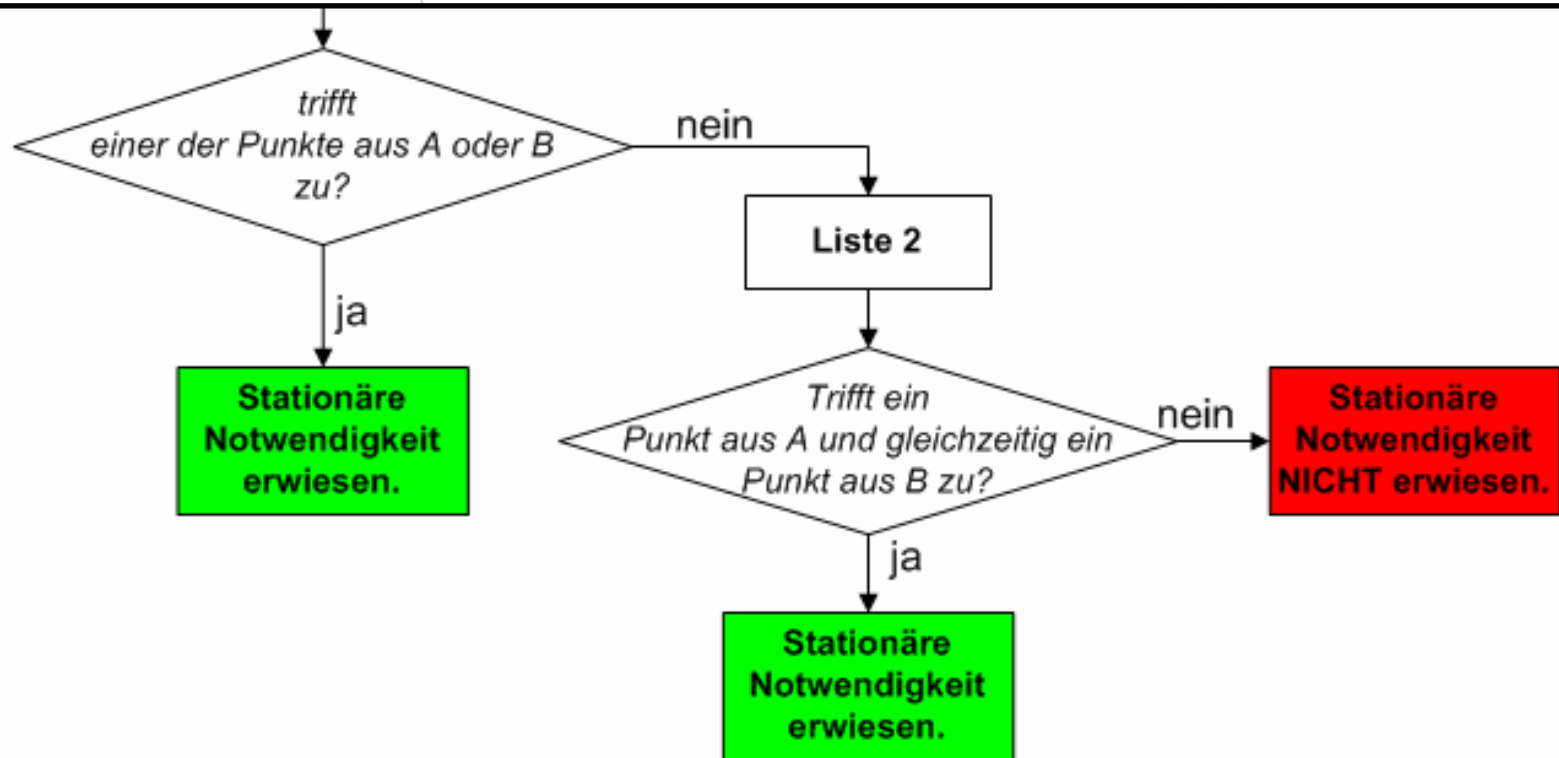
- Formale Kriterien erfüllt?
- Material vollständig?
- Arbeitsauftrag mit komplettem Material zusammenstellen!

Prüfsekretariat

2. Qualifizierte Abarbeitung (stets)

- Raster entsprechen der Anfrage (z.B. Verweildauer- oder Kodierprüfung)
- Standardantwort
- Standardmaterial zum Versand

DRG-Fachkraft



Liste 1

A. Schwere d. Erkrankung

1. Aufnahme wg. plötzlicher Bewusstlosigkeit, Somnolenz, Koma?
2. Aufnahme wg. akutem Verlust der Sehfähigkeit oder des Gleichgewichtssinns?
3. Lag ein dringender Verdacht auf eine akute myokardiale Ischämie vor? (Brustschmerzen, evtl. Dyspnoe)

B. Intensität der Behandlung

1. OP, Intervention, Diagnostik innerhalb 24h, die nur im KH möglich sind?
2. Behandlung auf Intensivstation (ab Aufnahmetag)?
3. Beatmung (jede Form)?

Strukturierung des Arbeitsprozesses

1. Arbeitsvorbereitung (stets)

- Formale Kriterien erfüllt?
- Material vollständig?
- Arbeitsauftrag mit komplettem Material zusammenstellen!

Prüfsekretariat

2. Qualifizierte Abarbeitung (stets)

- Raster entsprechen der Anfrage (z.B. Verweildauer- oder Kodierprüfung)
- Standardantwort
- Standardmaterial zum Versand

DRG-Fachkraft

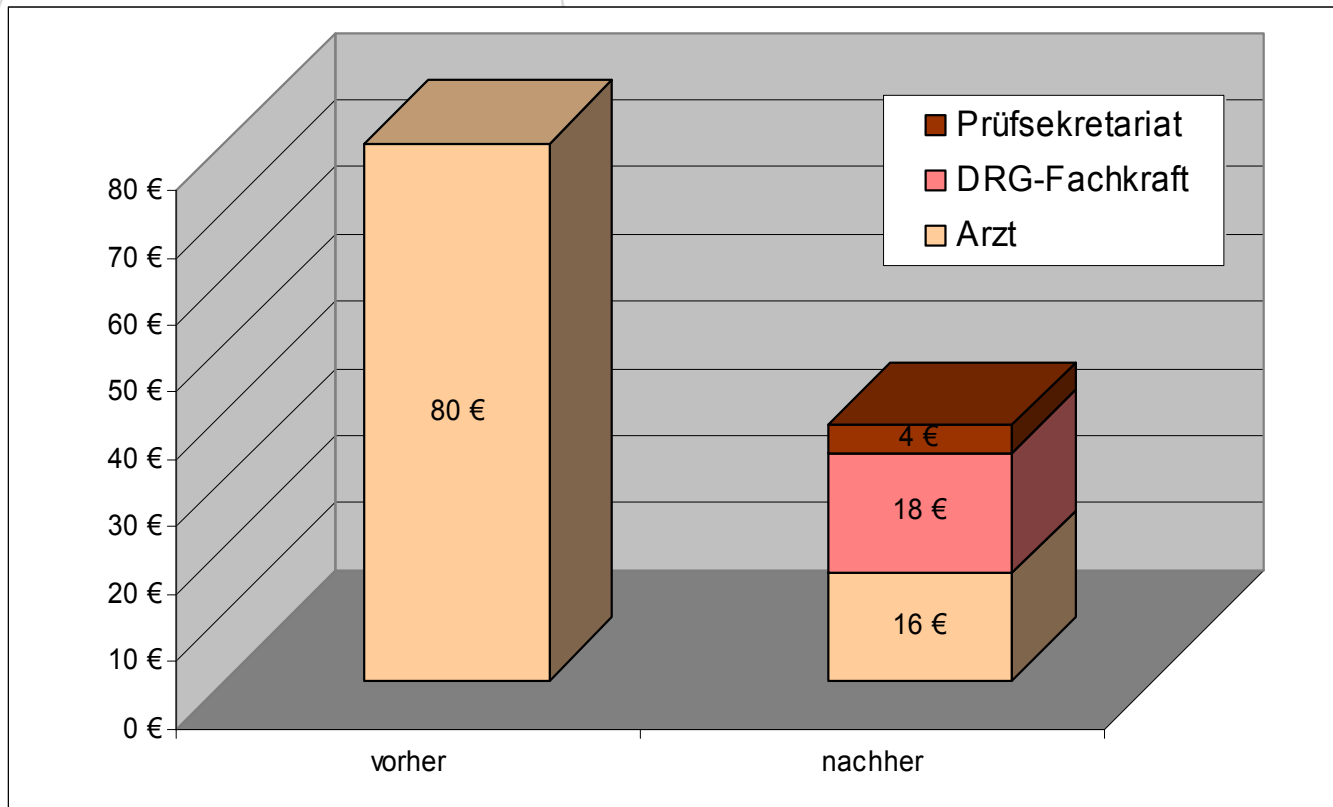
3. Ärztliche Beurteilung (ggf.)

- Differenzierte Stellungnahme
- Ärztliche Diskussion mit medizinischem Fachbereich
- Persönliche Verhandlung mit Kostenträger

Ärztlicher
Medizincontroller

- **Wesentlich schnellere Erledigung der Anfragen**
 - Höhere Liquidität
 - Reduktion der Anfragefrequenz der Kassen von ca. 12% auf ca. 5%
- **Standardisierte Produkte auf hohem Qualitätsniveau**
 - Verbesserte Erlössituation
- **Kostengünstigere Arbeit**
 - Personalkosten pro Fall um 52% reduziert
 - Gesamtkostenprognose: Reduktion interner Kosten um 80%
 - Projektkosten ca. 50t€
- **Freisetzung ärztlicher Kapazität**
 - Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit
- **Integration von Überhangpersonal**
 - Motiviert Menschen und verbessert internes Arbeitsklima

Kosteneffekte



	vorher	nachher
Prüffälle	2400	1000
Kosten pro Fall	80	38
Bearbeitungskosten	192.000 €	38.000 €

Resume:

- Viele Tätigkeiten lassen sich zu günstigeren Abläufen umsteuern
- Je niedriger das primäre Qualifikationsniveau ist desto höher muss der Strukturierungsgrad der Arbeit sein
- „Neue“ Tätigkeiten lassen sich besser verlagern als stark tradierte
- Kostenersparnis der eigentlichen Arbeit erfordert Aufwand bei Schaffung von Organisationsstrukturen und Prozessdefinitionen
- Modelle wie das gezeigte werden sich auf viele Bereiche der Krankenhausarbeit übertragen lassen

Vielen Dank!

Vortrag und weitere Informationen erhalten Sie unter

info@klinikberatung.de

Tel 02339/1241-0