



Prozessoptimierung und Kosten

Ergebnisse der dritten empirischen Umfrage der 4P Consulting, Stuttgart und des Instituts für Angewandte Simulation IASim, München
Von Klaus Kober und Dr. Klaus Kühn

Bereits zum dritten Mal nach 2006 und 2007 führte die 4P Consulting in Kooperation mit dem Institut für Angewandte Simulation IASIM eine Befragung zum Thema Prozessoptimierung im Krankenhaus durch. Die erste empirische Studie im Jahr 2006 war regional angelegt. Es wurden Qualitätsmanager von baden-württembergischen Akutkrankenhäusern über die Zusammenhänge von Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Folge der DRG-Einführung befragt.

Die zweite Umfrage in 2007 wurde erstmals onlinebasiert und im gesamten Bundesgebiet durchgeführt, um einen Vergleich zu den Ergebnissen aus Baden-Württemberg zu erhalten. Nachdem in der ersten Studie ausschließlich Qualitätsmanager befragt wurden, hat man in der Erhebung des Jahres 2007 eine breiter angelegte Population gewählt. Es wurden dabei bundesweit Führungskräfte aus unterschiedlichen Krankenhäusern befragt. Ziel dieser Befragung war zu erfahren, ob es hinsichtlich der Einschätzung bzw. Wahrnehmung von Wichtigkeit und Zufriedenheit bei zentralen Qualitätsmerkmalen durch die Qualitätsmanager im Krankenhaus, Unterschiede zu anderen Verantwortlichen im Gesundheitswesen gibt.

Die aktuelle Erhebung im Jahr 2008 wurde, wie auch schon die zweite Umfrage, onlinebasiert im gesamten Bundesgebiet durchgeführt. In der aktuellen Studie, haben die Autoren wiederum eine breiter angelegte Population gewählt und Führungskräfte aus unterschiedlichen Krankenhäusern, ohne regionale Eingrenzung, befragt. Zum ersten Mal beteiligten sich auch Krankenhäuser aus Österreich (n= 2) und der Schweiz (n= 3). Ziel der Befragung war, Informationen darüber zu erhalten, wie von den Führungskräften im Krankenhaus die Zusammenhänge zwischen den Möglichkeiten zur Prozessoptimierung und der aktuellen Kostenentwicklung eingeschätzt werden.



Studiendesign

Grundlage der Studie ist eine anonyme, empirische Erhebung mittels Onlinefragebogen. Der Fragebogen wurde bundesweit an 1000 Adressaten verschickt. Insgesamt haben 115 Teilnehmer mitgewirkt, was einer Rücklaufquote von 11,5% entspricht.

Folgende Themenfelder wurden durch entsprechende Items erhoben:

- Optimierungspotenziale generell und klinikspezifisch
- Möglichkeiten zum Testen von klinischen Abläufen
- Einsatz von Prozesskostenrechnung
- Allgemeine Informationen zu den teilnehmenden Krankenhäusern

Wesentliche Ergebnisse der Studie

Optimierungspotenziale

- Von den teilnehmenden Krankenhausmitarbeitern sind 94,8 % der Auffassung, dass die Optimierungspotenziale im Krankenhaus **generell nicht** ausgeschöpft werden.
- Ein ähnliches Antwortverhalten ergab die Frage, ob die Probanden das Optimierungspotenzial **in ihrem Krankenhaus** für ausgeschöpft ansehen. 92,2 % der Teilnehmer halten demnach das Optimierungspotenzial in ihrer Klinik nicht ausgeschöpft. 7,8 % sehen keine Möglichkeiten mehr, die Prozesse zu optimieren.
- Die Frage, in welchen Bereichen sehen Sie gute Chancen für eine Prozessoptimierung, wurde wie folgt beantwortet (Tabelle 1):

| In welchen Bereichen sehen Sie gute Chancen für eine Prozessoptimierung ? | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------|----|----|----|----|---------------|---|---|---|---|
| Ranking | | keine Chance | | | | | große Chancen | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Verwaltung | 6 | 13 | 28 | 35 | 33 | | | | | |
| 2 | Medizinisch/Therapeutische Leistungserbringung | 9 | 18 | 26 | 42 | 20 | | | | | |
| 3 | Bauliche Infrastruktur | 7 | 19 | 33 | 31 | 25 | | | | | |
| 4 | Personaleinsatz | 13 | 18 | 28 | 32 | 24 | | | | | |
| 5 | Medizinisch-technische Infrastruktur | 5 | 25 | 35 | 38 | 14 | | | | | |
| 6 | Chancen | 64 | 11 | 16 | 12 | 12 | | | | | |

Tabelle 1

Mit gesamt 68 Nennungen den Kategorien 4 und 5 wird die Verwaltung als der wichtigste Bereich für Prozessoptimierungen genannt, gefolgt von der medizinisch/therapeutischen Leistungserbringung mit 62 Nennungen.

Möglichkeiten zum Testen von Abläufen

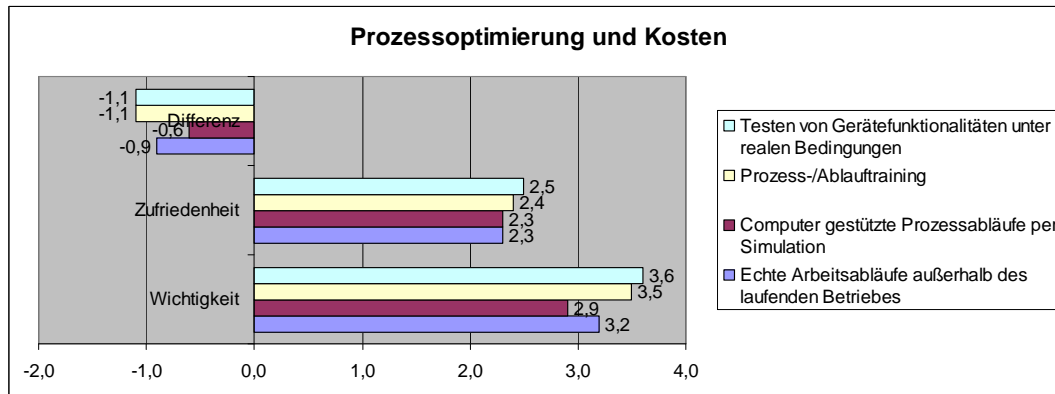


Abbildung 1

Die Abbildung 1 zeigt, dass die Befragten die Zufriedenheit mit dem Testen von realen Klinikabläufen mit "eher unzufrieden" eingestuft wird. Während deren Wichtigkeit mit "ziemlich wichtig" beurteilt wurde. Daraus kann man schließen, dass sich die Mitarbeiter Möglichkeiten zum testen wünschen würden.

Im Einzelnen standen dabei folgende Wünsche im Vordergrund: das Training von Abläufen unter Echtbedingungen wird von 80 der Befragten bevorzugt, Gerätefunktionalitäten und Handling hat für 62 Priorität. Etwa die Hälfte der Teilnehmer befürwortet eine computergestützte Prozess-Simulation und Planspiele.

Prozesskostenrechnung

Insgesamt sind 107 = 93 % der Befragten der Meinung, dass die Krankenhauskosten und -erlöse durch effizientere Prozesse günstig beeinflusst werden können. 8 = 7 % der Probanden teilen diese Auffassung nicht.

Die Frage nach dem gegenwärtigen Einsatz einer Prozesskostenrechnung wurde von 24 Teilnehmern bejaht und von 91 Teilnehmern verneint.

Ein Viertel der Befragten, die noch keine Prozesskostenrechnung einsetzen, planen dies zu einem späteren Zeitpunkt.



Verteilung der Aufgabenbereiche der teilnehmenden Krankenhausmitarbeiter

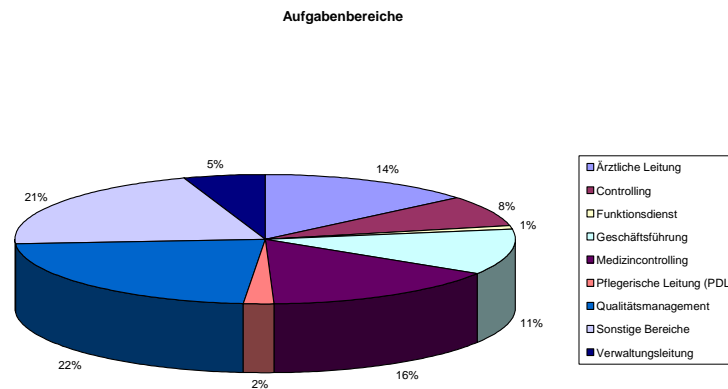


Abbildung 2

Teilnehmende Krankenhäuser nach Versorgungsstufen

| Versorgungsstufe | Anzahl |
|----------------------------|--------|
| Grund- und Regelversorgung | 16 |
| Zentralversorgung | 43 |
| Maximalversorgung | 19 |
| Universitätsklinik | 17 |
| Fachklinik | 20 |

Tabelle 2



Quintessenz der Erhebung von 2008

- Es ist insgesamt festzustellen, dass die große Mehrheit der Befragten (über 90%) noch nicht ausgeschöpfte Optimierungspotenziale im Krankenhaus sieht und auch die Möglichkeit erkennt über effiziente Prozessgestaltung die Erlöse und Kostenentwicklung günstig zu beeinflussen.
- Die größten Prozess-Optimierungspotenziale wurden im Bereich der Verwaltung (Platz 1), in der medizinisch/therapeutischen Leistungserbringung (Platz 2), dem Personaleinsatz und der Verbesserung der baulichen Infrastruktur (jeweils Platz 3) angegeben.
- Die Möglichkeit, echte Arbeitsabläufe außerhalb des laufenden Krankenhaus-Betriebes zu testen, wurde als ziemlich wichtig genannt, während die derzeit zur Verfügung stehenden Testmöglichkeiten mit "eher unzufrieden" beurteilt wurden.

Ausblick 2009

Die Befragung wird auch in 2009 fortgesetzt, um ein noch differenzierteres und repräsentativeres Bild über die tatsächlichen Zusammenhänge zwischen den klinischen Prozessen deren Qualität und Auswirkungen auf die Kosten in deutschen Krankenhäusern zu erhalten.

Ansprechpartner:

Klaus H. Kober
Mail: k.kober@4p-consulting.de

Dr. Klaus Kühn
Mail: info@iasim.de