

Workshop:

Entwicklung von medizinischen Fachabteilungen

DRG-Forum 2012, Bibliomed, Berlin, 30.3.2012

Prof. Dr. med. Norbert Roeder

Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender, Universitätsklinikum Münster

Vielfältiger Wettbewerb

Patienten

Marken-
sichtbarkeit

Innovation

Zuweiser

Personal

Qualität

Rahmenbedingungen



Anforderungen an Krankenhäuser

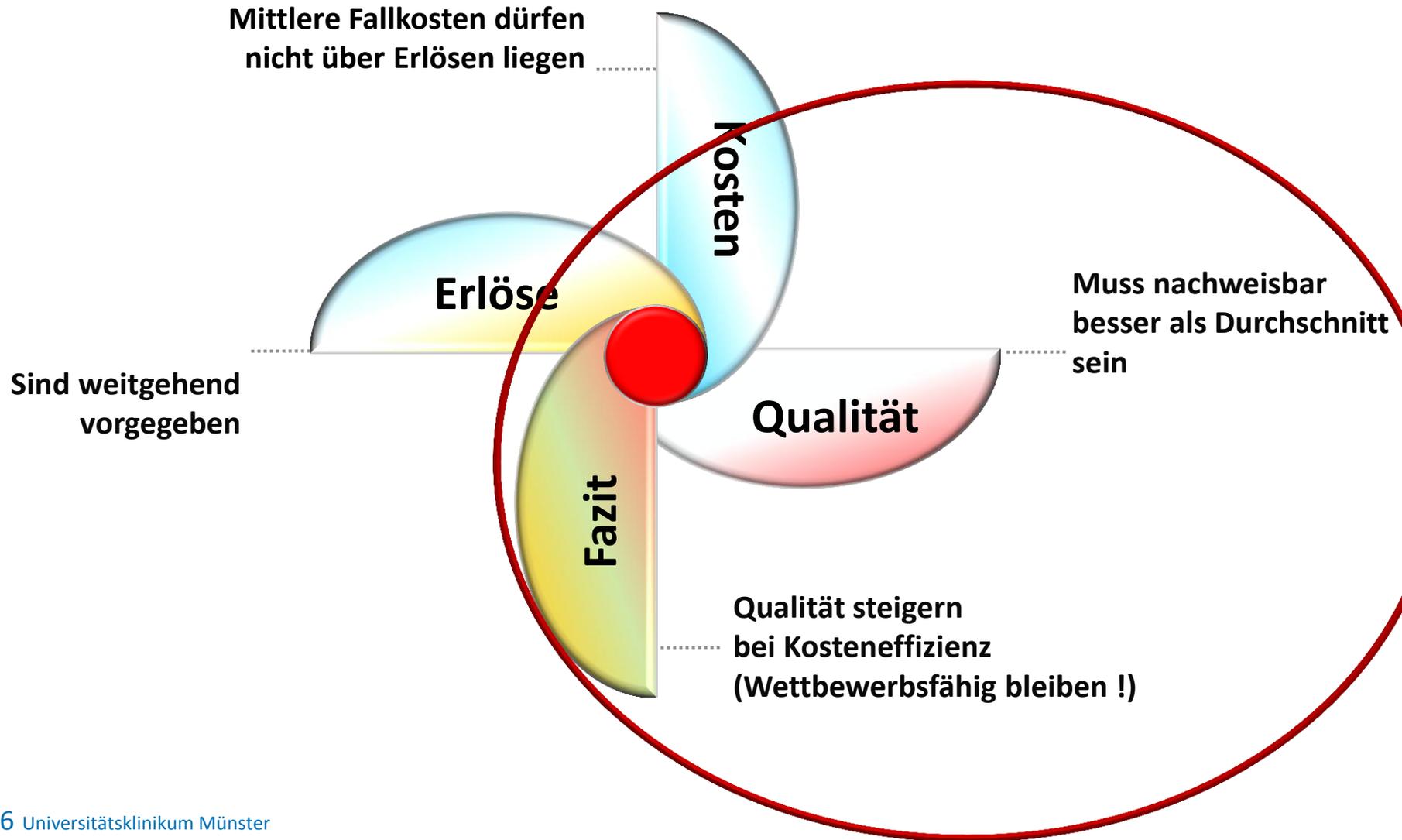


Wirtschaftlichkeit



- Kosten dürfen Erlöse nicht überschreiten
- **Keine Defizitdeckung** durch die Träger (meistens)
- Investitionen müssen zunehmend erwirtschaftet werden
- ➔ **Krankenversorgung muss wirtschaftlich effizient betrieben werden**
- ➔ **Positiver Deckungsbeitrag unverzichtbar !**

Spannungsfeld Medizin - Ökonomie



Die Einführung des G-DRG-Systems und seine ökonomischen Konsequenzen führt(e) zu strategischen Neuausrichtungen von Krankenhäusern



Herausforderungen 2012 ff

- Medizinisches Leistungsangebot & Niveau halten
- Besetzung weiterer Marktanteile
- Effizienzsteigerung (Wettbewerbsfähigkeit)

- Patientenschwund
- Fachkräftemangel
- Attraktivitätsverlust der Tätigkeit im Krankenhaus



Medizin im Wandel

- Gewicht / Einfluss verlagert sich innerhalb des Krankenhauses zu den **Fachabteilungen**, die den größten Beitrag zur wirtschaftlichen Existenz des Krankenhauses leisten
- ➔ Wirtschaftliche Effizienz stärkt die Position einer Abteilung in einem Krankenhaus
- ➔ Folge: Strategische Entwicklung notwendig

Maßnahmen





Erfolg ist planbar !



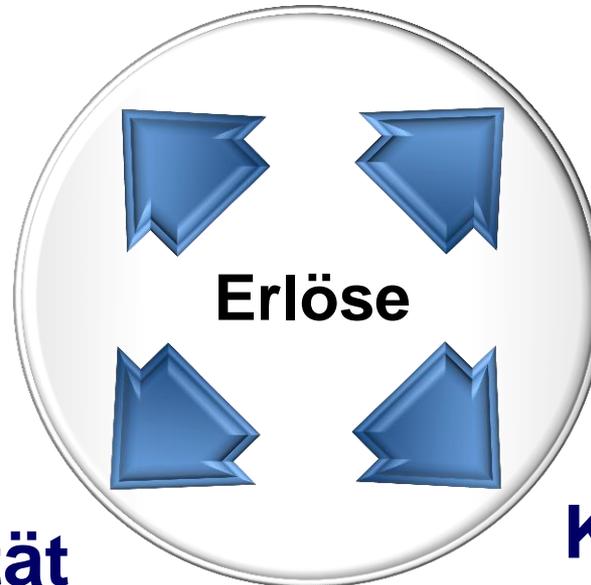
Zukunftssicherung: Strategische Leistungsentwicklung

Ressourcen

- Personal
- OP / Intensiv / Betten

Leistungen

- Leistungsplanung
- Leistungssteuerung



Qualität

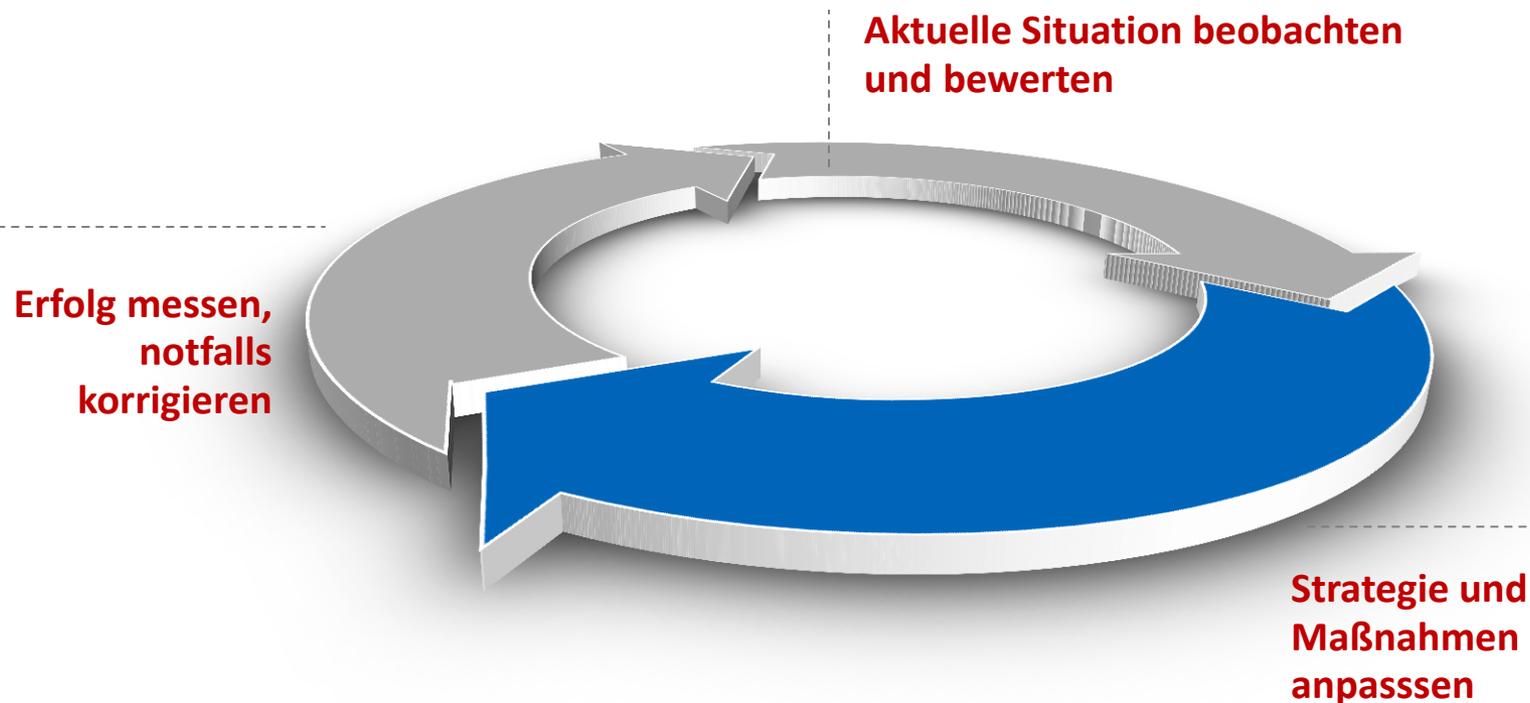
- Reputation
- Akzeptanz (Zuweiser/Patienten)

Kosten

- Welche Leistungen ?
- Wo erbringen ?
- Sachkosten
- planbar/nicht planbar
- Versorgungsauftrag

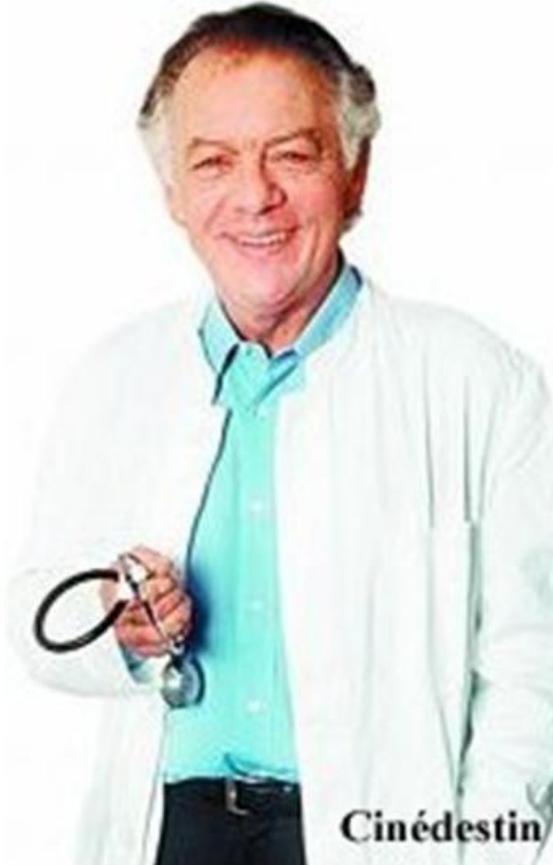
Zukunftssicherung: Kontinuierliches strategisches Management

- Neue Anforderungen an Management / Klinikdirektoren
- Veränderte Strukturen notwendig
- **Permanente Management-Herausforderung**



Wer macht das ?

Traditionelle Aufgabenteilungen im Krankenhaus ?



Klinikdirektor

- kümmert sich um „seine“ Patienten sowie Forschung und Lehre
- macht qualitativ „gute“ Medizin



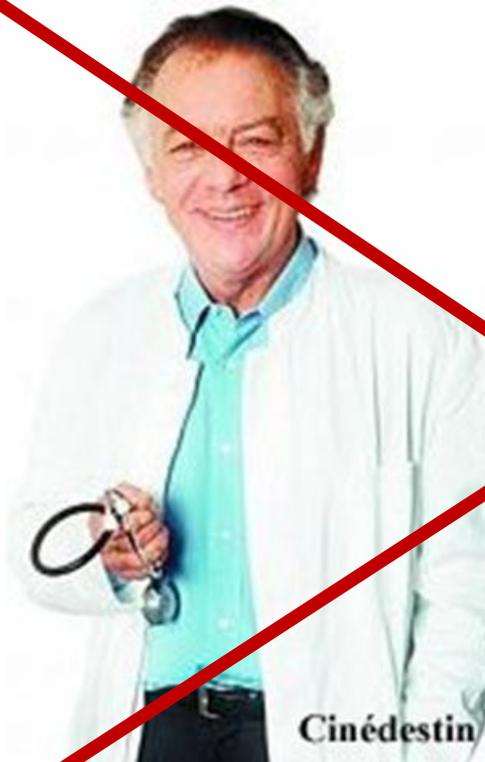
Verwaltung ▶

Der Vorstand

- kümmert sich um die Finanzierung

Wer macht das ?

Traditionelle Aufgabenteilungen im Krankenhaus ?



Der Arzt:

- kümmert sich um „seine“ Patienten
- macht qualitativ „gute“ Medizin



Verwaltung ▶

Die KH-Verwaltung:

- kümmert sich um die Finanzierung

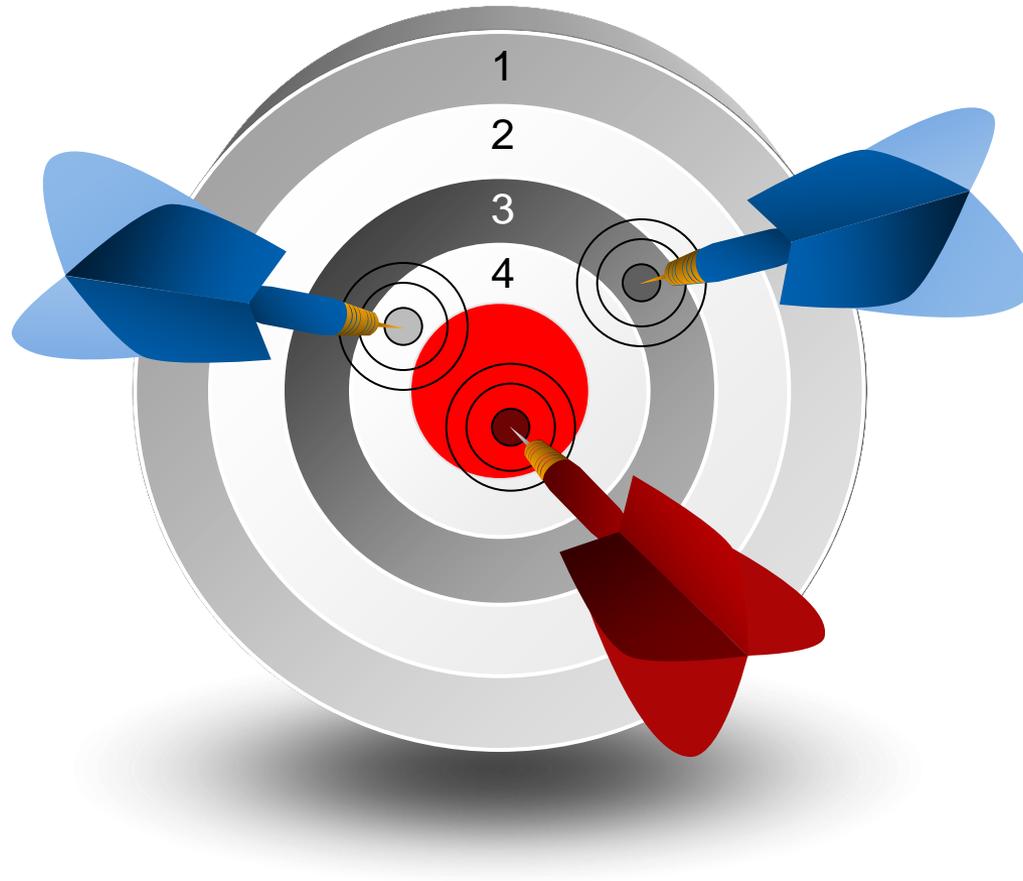
Einfluss auf Arztrolle

Neue Definition des Berufsbildes Klinikarzt

→ **Der Klinikdirektor/Chefarzt als**

- Manager & Gesundheitsökonom
 - „Produktmanager & Marketingmanager“
 - Qualitätsmanager
 - Netzwerker
- Personalmanager (gewinnen, binden & entwickeln)

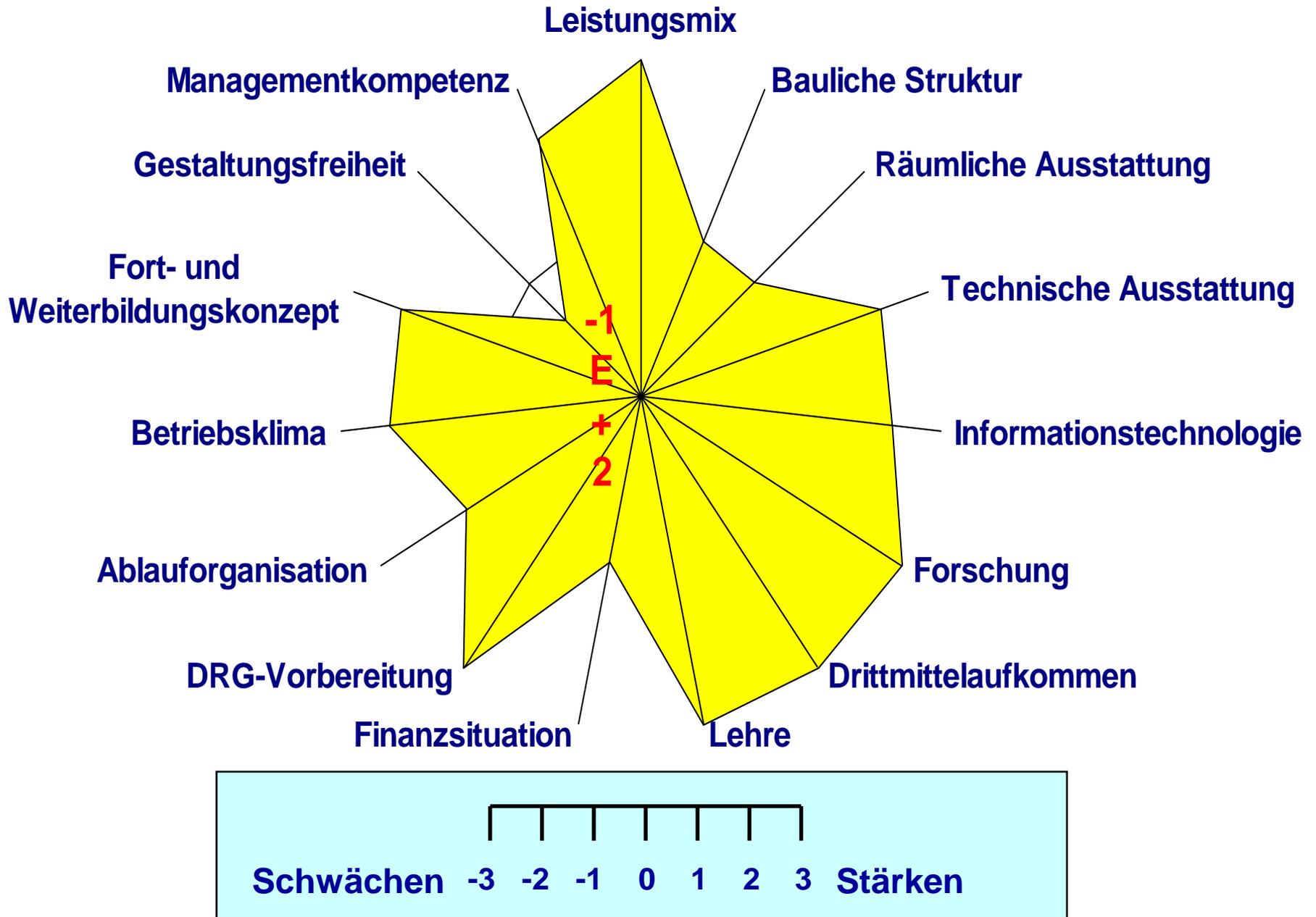
Zukunftssicherung: Strategische Ziele und Maßnahmen entwickeln



Stärken- und Schwächenanalyse

Analyse der Schlüsselfaktoren

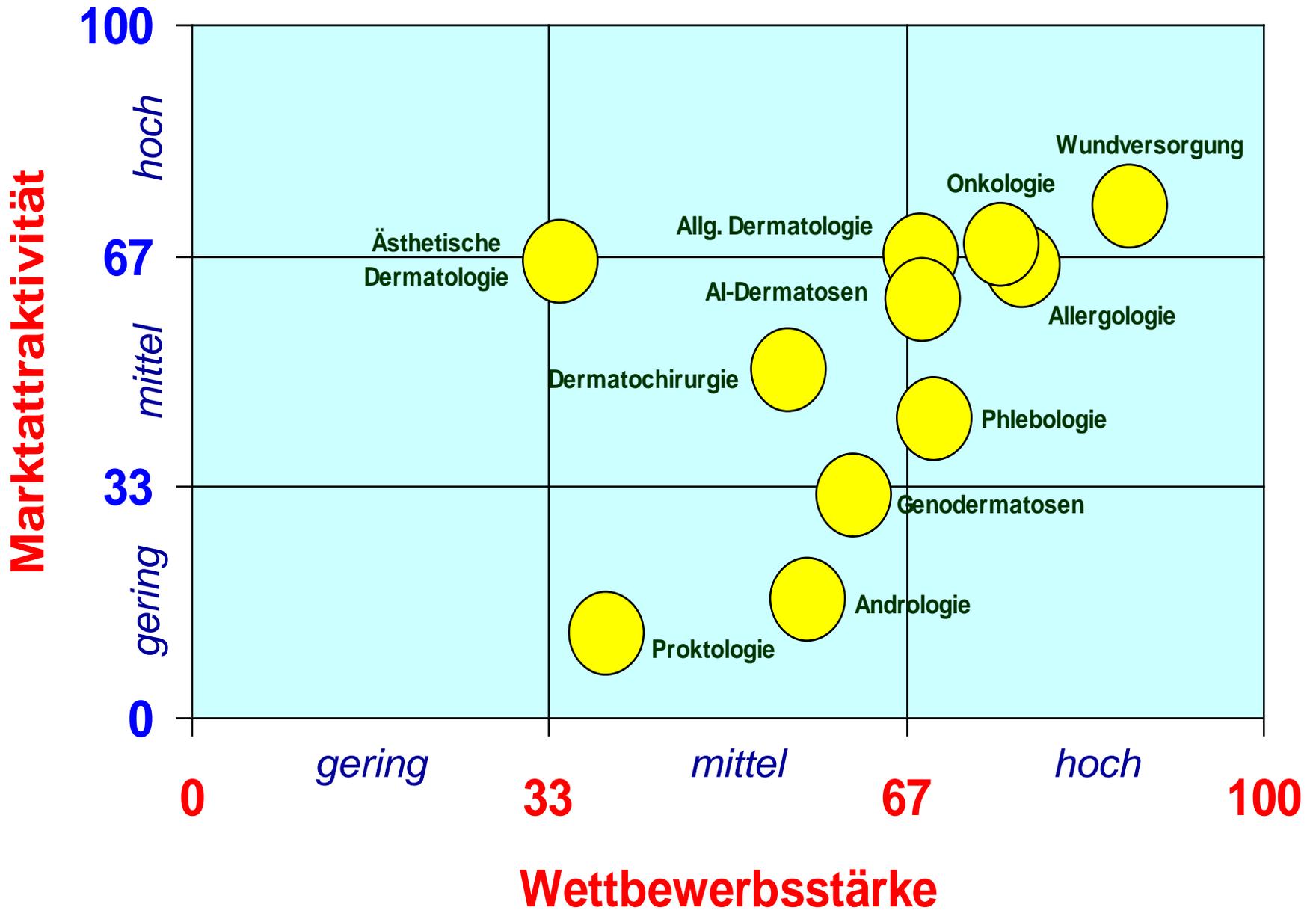
1. Ermittlung der **strategischen Erfolgsfaktoren**
(Leistungsprogramm, Ressourcen, Finanzbereich, Organisation, Personal und Führung, Beschaffung, Qualitätskonzept)
2. Gewichtung der Erfolgsfaktoren und Bewertung durch die Verantwortlichen
3. **Erstellen eines Stärken-Schwächen-Profiles** (Visualisierung von Vor- und Nachteilen im Wettbewerb)



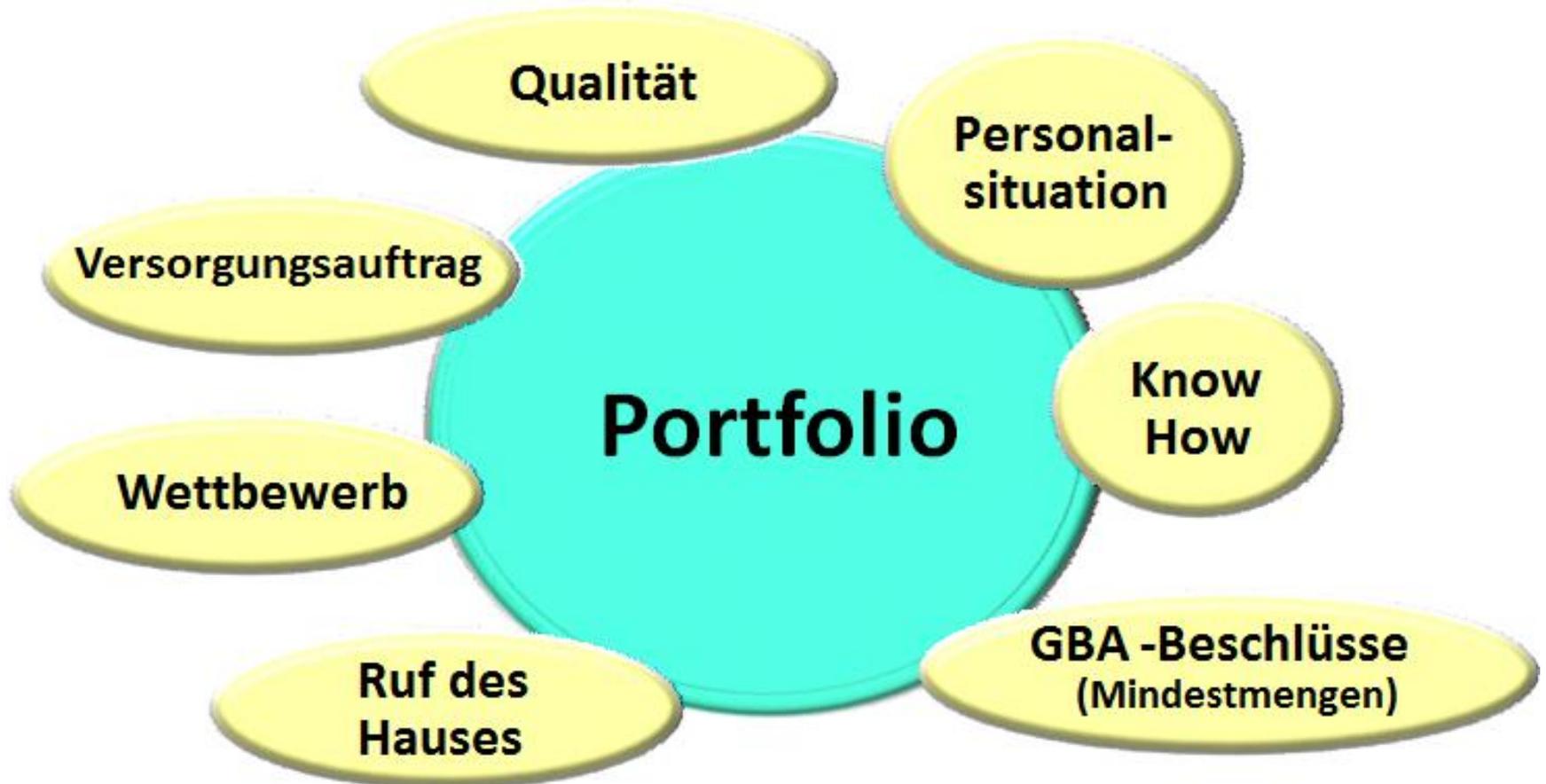
Leistungsprogramm analysieren

Wettbewerbsstärke und Marktattraktivität

1. Definition von strategischen Leistungseinheiten (z.B. klinische Leistungsbereiche wie Ästhetische Dermatologie)
2. Ermittlung der Einflussfaktoren auf die Dimensionen (Stärken/Schwächen und Chancen/Risiken)
3. Gewichtung der Erfolgsfaktoren und Bewertung durch die Verantwortlichen
4. Erstellen einer Matrix (Visualisierung von Wettbewerbsstärke und Marktattraktivität)



Einflüsse auf Leistungsportfolio



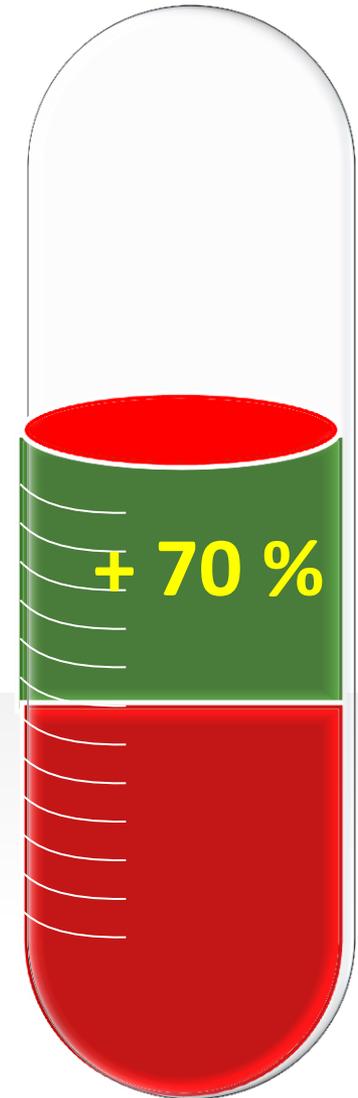
Strukturen Prozesse



Beispiel:
Strategische Leistungsentwicklung
nichtoperative Herz-Kreislauf-Medizin

Ergebnis:

2006 – 2011: Erlöse gestiegen um



Beispiel: OP-Management

- Professioneller OP-Manager
- Flexible Saalzuordnung
- Permanente OP-Koordination
- Kennzahlen und Feed-Back-Sounding Boards
(monatlich)

Ergebnis strategischer Entwicklung zur effizienteren Ressourcennutzung im OP

**Mehrkapazität
= 3 TTE Tag**



59 %

2011

54 %

2010

52 %

2009

Anteil der SNZ an der Regelarbeitszeit

Kommunikation Innen / Aussen

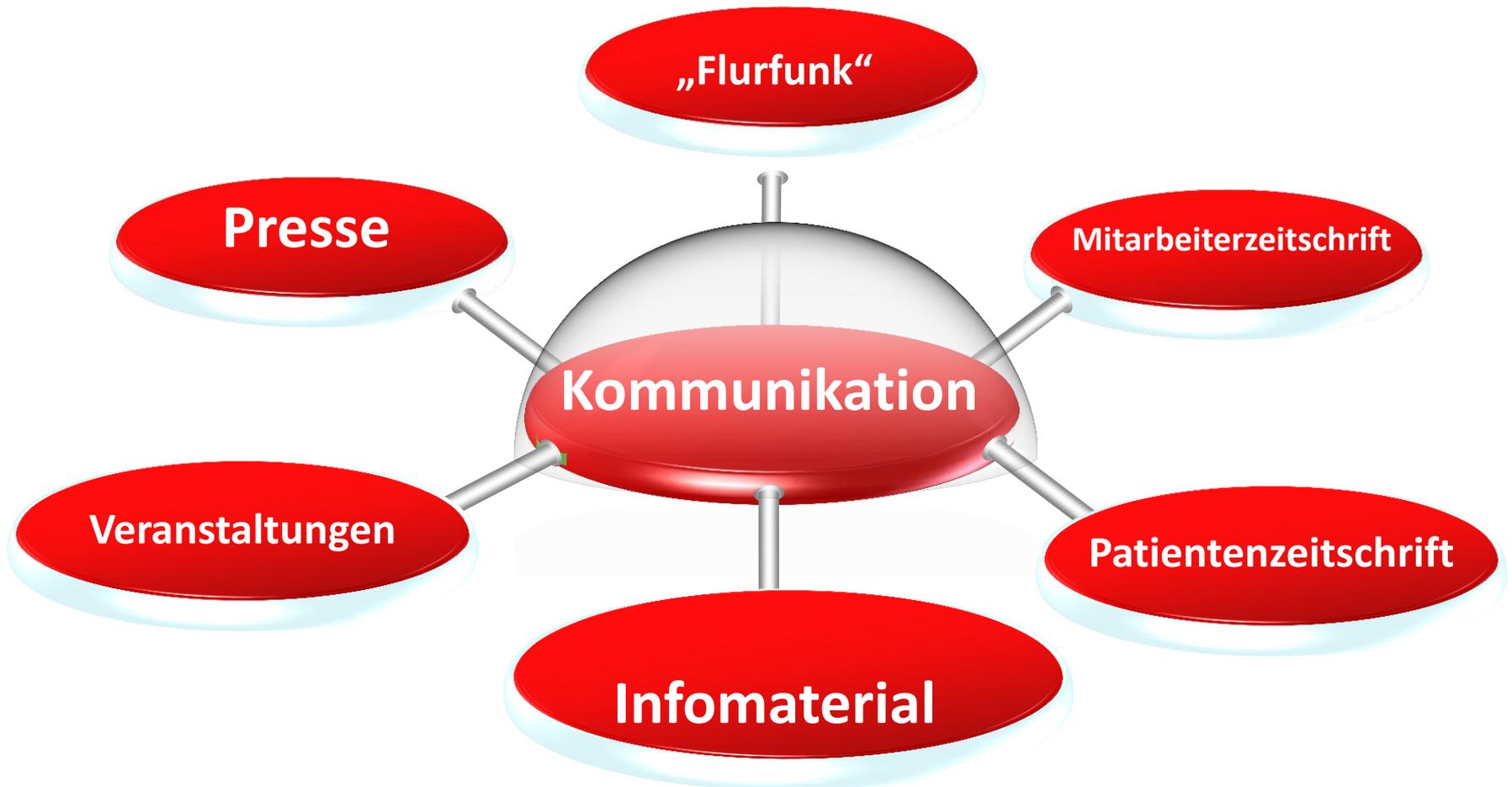


Markenbestandteile



Fachabteilungen, Leistungen und Menschen kommunizieren

„Tue Gutes und sprich darüber „



*„Es war einmal ein erschöpfter Holzfäller,
der Zeit und Kraft verschwendete, weil er
mit einer stumpfen Axt einschlug.*

*Denn wie er sagte, habe er keine Zeit, die
Schneide zu schärfen.“*

(Anthony de Mello)

Schärfen wir unsere Axt !

Hinweise zum Äxte schärfen durch

- **PD Dr. Thomas Klöss, ÄD / Vorstandsvorsitzender, UK Halle**
 - ➔ Entwicklung medizinischer Fachabteilungen
 - Change Management unter Kostendruck
- **Stefan Ruhl, Vorstand Ruhl Consulting, Mannheim**
 - ➔ Chefarzt als erster Personal- und Klinikentwickler
- **PD Dr. Karl Mischke, Ltd. OA, UK Aachen**
 - ➔ Erfolgsfaktor: Management der Kernprozesse einer Fachabteilung und konzeptionelle Einbindung der Leistungsträger