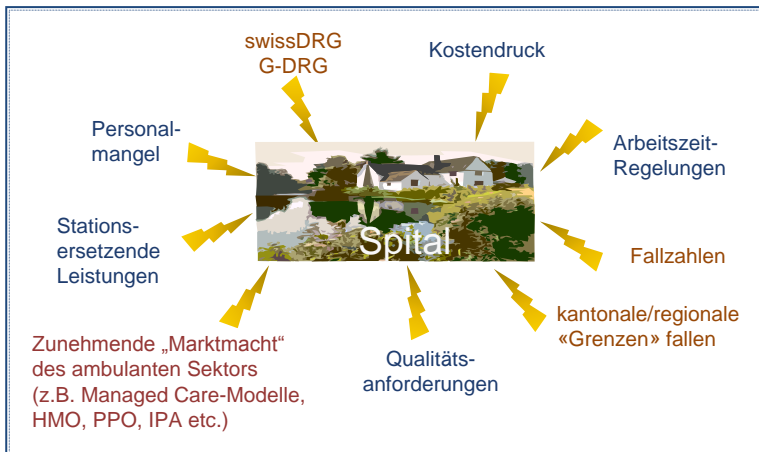


## «Im Spitalwettbewerb will ich die zuweisenden Ärzte zu meinen entscheidenden Partnern machen!»

Durch die Einführung von swissDRG/G-DRG ist der Preis für eine bestimmte medizinische Leistung vorgegeben, d.h. die Strategievariante «Preisführerschaft» ist nicht möglich. Die Leistungserbringer sind gezwungen, den Wettbewerb über Leistungsqualität und Differenzierung zu führen.



Eine ausschliesslich auf die Kosten fokussierte Diskussion führt mittel- bis längerfristig zu einer versteckten Rationierung, aber nicht zwangsläufig zu einer Rationalisierung (Erbringung einer medizinischen Leistung mit möglichst wenig Aufwand). Ziele der Rationalisierung sind z.B.:

- ▶ Weniger unnötige Untersuchungen
- ▶ Weniger wirkungslose Behandlungen
- ▶ Preisgünstigere Medikamente
- ▶ Effizientere Arbeitsabläufe/Behandlungspfade.

Rationalisierung wird heute vor allem mit der Arbeitsintensivierung betrieben, also durch Mehrleistungen des ärztlichen und des Pflegepersonals.

Alternative Lösungsansätze wären:

- Systematische Gestaltung der Behandlungspfade inkl. intersektorale Vernetzung der Leistungserbringer (mit Hilfe geeigneter Informationssysteme)
- Systematisches Zuweisermanagement
- Stärkung der Präventionsmedizin
- Reduktion administrativer Aufwände durch ärztliches und Pflegepersonal.

### Beispiel: Zuweisermanagement

Das Zuweisermanagement ist als ein ganzheitlicher Ansatz zu verstehen, bei welchem ...

- die konsequente Ausrichtung der Prozesse an den Bedürfnissen der Zuweiser angestrebt wird
- systematisch Massnahmen zur Steigerung der Zuweiserloyalität und –bindung implementiert, d.h. bestehende Zuweiser gezielt gepflegt, potenzielle Zuweiser gezielt angesprochen und gebunden werden
- → mit dem Ziel der differenzierten inhaltlichen Betrachtung der einzelnen Zuweisersegmente, wobei die Betreuung nach der Wertigkeit des Zuweisers erfolgt.

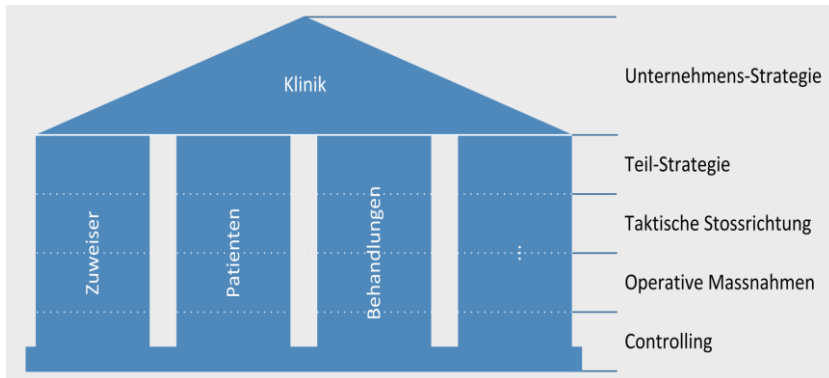
Daraus erwarten wir eine ...

- Erhöhung / Stabilisierung des Patientenzugangs («Fälle»)
- Verbesserung des Zugangs zu den «richtigen» Fällen
- Kooperation bezüglich Qualität und Wirtschaftlichkeit
- verlässliche Vereinbarungen / Absprachen zur Arbeitsteilung zwischen ambulantem und stationärem Bereich
- Steigerung der Zuweiser- und der Patientenzufriedenheit
- Orientierung an einer «Win-Win-Situation» zwischen ambulanten und stationären Bereichen
- «Entschärfung» des klassischen Spannungsfeldes ambulanter Bereich ↔ Spital.

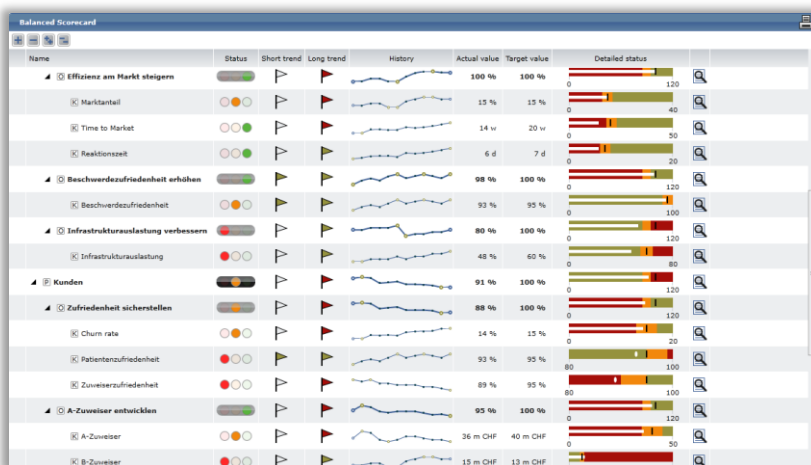
Zusammenfassung: Damit die Wirtschaftlichkeit im Spital stimmt, wird in Zukunft kein Weg an der selektiven Steigerung von Fallzahlen und der kontinuierlichen Verbesserung der Effizienz von Kern- und Unterstützungsprozessen vorbei führen. Ein wichtiges Element ist hierbei das reibungslose Einbinden der wichtigsten vorgelagerten Partner. Die Haus- und Fachärzte sind die bedeutendsten Weichensteller. Erfolgreiche Spitäler verstehen es, diese Zuweiser im Wettbewerb um die Patienten für sich zu gewinnen, ohne dabei die notwendige Ethik vermissen zu lassen.

[Quelle: Zuweiserbarometer 2013, Prof. Dr. R. Endl, FHS St.Gallen]

## «So lösen wir das Problem»



Am Anfang steht die Management-Philosophie (Vision), und daraus abgeleitet die Klinikgruppenstrategie. Aus dieser entwickeln sich die weiteren Schritte als Top-Down-Ansatz. Das Zuweisermanagement ist ein wichtiger Teil dieser Strategie. Andere Schwerpunkte können z.B. Fragen nach der Wirtschaftlichkeit, den Wertschöpfungsprozessen im Krankenhaus (Befreiung von nicht wertschöpfenden Tätigkeiten), usw. sein.



Eine Balanced Scorecard umfasst die für das Unternehmen / die Klinikgruppe relevanten Perspektiven und Ziele. Diese werden über messbare (objektiv und/oder subjektiv) Leistungsindikatoren (KPI; z.B. Churn Rate) materialisiert. Die auf der Zeitachse definierten Zielwerte werden durch das IT System mit den tatsächlich anfallenden Werten verglichen und Trends angezeigt. Auf diese Weise erhält der Vorstand auf einfache Art Einsicht auf den Grad der Zielerreichung und kann entsprechend Einfluss nehmen.



Eine Strategie ohne operatives Umsetzen und Controlling hieße «Eulen nach Athen tragen».

So geht es beispielsweise um die Ermittlung von Zuweisern, welche für die Strategieumsetzung relevant sind, um die Ermittlung der Patientenherkunft, um die Erstellung von Differenzanalysen Einweiser/Nicht-Einweiser, usw. Sie wollen sehen, ob die umgesetzten Massnahmen für die Entwicklung der Zuweiser auch greifen etc.

### Weitere Informationen

Haben Sie Fragen oder wünschen Sie weitere Informationen zur Anwendung?

Herr Epple berät Sie gerne persönlich und gibt Ihnen weitere Auskünfte

Telefon +41 (0)71 243 10 00, E-Mail [walter.epple@parm.com](mailto:walter.epple@parm.com)

