

Versorgungsstrukturen von morgen sind bereits heute möglich

Whitepaper



Imilia GmbH

Wie ein Krankenhaus zum Navigator des Patienten durch den Behandlungsprozess werden kann

Ende 2016 gab es laut Statistischem Bundesamt noch 1.951 Krankenhäuser in Deutschland[1] – Tendenz abnehmend. Warum das so ist, zeigt die Krankenhaus-Studie der Unternehmensberatung Roland Berger: Trotz steigender Umsätze hat sich im Jahr 2017 die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser erneut leicht verschlechtert. So konnten 41 Prozent der befragten Krankenhäuser keinen Überschuss erwirtschaften. Auch für das laufende Geschäftsjahr 2018 gehen viele von einer weiteren Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation aus.

Mittelfristig erwarten etwa 60 Prozent der Krankenhausmanager eine weitere Eintrübung ihrer wirtschaftlichen Situation.[2] Um diesem Dilemma zu entkommen, gilt es, die medizinische Versorgung wieder stärker am Bedarf der Patienten auszurichten. Gefragt sind flexible und patientennahe Lösungen, die auch regionale Besonderheiten berücksichtigen. Es heißt also alte Zöpfe abzuschneiden und neue Wege einzuschlagen – die so neu vielleicht gar nicht sind.

Eine Möglichkeit wäre es, integrierte, intersektorale Versorgungsformen zu etablieren, in denen das Krankenhaus als Navigator des Patienten durch den Behandlungsprozess fungiert. Aufgrund der medizinischen und apparativen Ausstattung sind sie prädestiniert dafür. Dieses Aufbrechen traditionell einrich-

tungszentrierter Denk- und Versorgungsprozesse bedarf entsprechender unterstützender Werkzeuge. Sicher geht es dabei auch um den Austausch von Informationen – noch wichtiger ist aber die einheitliche, einrichtungsübergreifende Planung von Ressourcen wie Terminen, Personal und Geräten.

Ein wichtiger Blick in die Zukunft

Felix Happel, neuer Besitzer der Klinikette Paracelsus, hat Großes vor. Das verriet er Spiegel Online in einem Interview. „Wir denken weiter, als Paracelsus nur als Krankenhäuser zu sehen. Mit Blick in die Zukunft ist durchaus ein Gesundheitsdienstleister vorstellbar, der weit über jetzige Kliniken hinausragt und niedergelassene Ärzte etwa beim Zugriff auf Daten und Terminplanung ebenso stärker einbindet, wie auch die Patienten, die nach der Behandlung zu Hause digital weiterbetreut werden können“, heißt es da.



Digitalisierung als Basis neuer Versorgungsmodelle

Voraussetzung für die angesprochenen integrierten Versorgungsmodelle ist die Digitalisierung. In die will Happel ebenfalls investieren. Über deren positive Auswirkungen herrscht laut der Roland Berger Krankenhaus-Studie 2018[2] unter den Klinikmanagern weitgehend Einigkeit. Mehr als 93 Prozent der Krankenhäuser und damit deutlich mehr als im Vorjahr geben an, Digitalisierungsmaßnahmen zur Ergebnisverbesserung zu berücksichtigen.

Gleichzeitig steigt der Anteil der Häuser, die mit Digitalisierungsmaßnahmen einen signifikanten Ergebnisbeitrag erreichen konnten, im Vergleich zum Vorjahr leicht auf 33 Prozent. Diese Ergebnisse legen laut Studie den Schluss nahe, dass Krankenhäuser nicht nur häufiger, sondern auch fokussierter in den Bereich Digitalisierung investieren.

33%

der Krankenhäuser steigern Ergebnisbeitrag durch digitale Maßnahmen.

Angesichts dessen und im Hinblick auf etablierte Modelle wird mancher denken, dass Felix Happel geholfen werden kann. Es tut sich aber doch noch der eine oder andere Fallstrick auf. Einigkeit herrscht in Fachkreisen wohl dahingehend, dass sich Krankenhäuser – wie vom neuen Paracelsus-Eigentümer angedacht – regional mit anderen ambulanten und stationären Gesundheitsdienstleistern wie etwa Physiotherapeuten, den ambulant niedergelassenen Ärzten, Rehabilitationseinrichtungen und Pflegediensten vor Ort vernetzen müssen.

Denn nur das legt den Grundstein für eine synergistisch-ressourcenschonende Organisation, die gleichwohl die Patientenzufriedenheit und -sicherheit im Auge hat.

Das Krankenhaus „hat den Hut auf“

Krankenhäuser beklagen heute unter anderem zu geringe laufende Erträge. Zur Ergebnisverbesserung setzen sie weiter vorrangig auf den klassischen Hebel der Steigerung stationärer Erlöse. Die größten Potenziale für eine Verbesserung der Ergebnisse sehen die Befragten jedoch in der strategischen Ausrichtung ihres Hauses, etwa in der Optimierung des medizinischen Angebotes[1] – auch da will Happel also bekannte Wege einschlagen.

Es gilt jedoch, die organisatorischen und ökonomischen Voraussetzungen zu schaffen, um zu einem von den Patienten nachgefragten und in der Region zu einem unverzichtbaren Gesundheitsanbieter werden zu können. Und das Potenzial ist da. Angesichts der demografischen Entwicklung in Deutschland wird die Zahl der Patienten mit komplexen fachübergreifenden medizinischen Fragestellungen und chronischen Krankheitsverläufen steigen.

Um der zunehmenden Alterung der Gesellschaft entgegenzuwirken, empfiehlt der Krankenhaus Rating Report 2017 beispielsweise eine effektivere Patientensteuerung zu etablieren. Darüber hinaus sollte die Produktivität weiter gesteigert werden, zum Beispiel durch die Bildung integrierter Gesundheitszentren.[4]





An diesem Punkt können sich Krankenhäuser als kompetente Anlaufstellen für die benötigte Beratung und Koordination etablieren. Aufgrund ihrer medizinischen Expertise und Ausstattung sowie der vorhandenen Infrastruktur sollten sie bereits dafür positioniert sein, den Patienten im Rahmen einer intersektoralen Versorgung durch den gesamten Behandlungsprozess zu führen.

Dafür gilt es – wie gesagt –, die organisatorischen und wirtschaftlichen Voraussetzungen zu schaffen. Im Fokus dabei stehen die effiziente Organisation des gesamten Leistungsgeschehens und die damit einhergehende wirtschaftliche Nutzung vorhandener Ressourcen. Die transparente Prozessplanung und -steuerung führt zu einer höheren Auslastung der vorhandenen Ressourcen. So können nicht nur die Erlöse gesteigert werden, es tun sich vielmehr auch alternative Geschäftsmodelle und neue Erlösquellen auf.

Unverzichtbar scheint dabei der Einsatz einer geeigneten Software zur Planung und Steuerung der Prozesse, die sektorübergreifend allen an der Patientenbehandlung Beteiligten transparente Informationen in Echtzeit

liefert. Das würde dann nicht nur die Zusammenarbeit innerhalb eines Versorgungsverbundes – wie immer der auch im Detail gestaltet sein mag – verbessern, sondern auch dabei helfen, die verfügbare Zeit besser zu nutzen. Dadurch würden der Behandlungsprozess beschleunigt, eine schnellere Reaktion auf unvorhergesehene Ereignisse ermöglicht, das Arbeitsklima entspannt und die Gesundheitsdienstleister könnten ihre Attraktivität als Arbeitgeber steigern.

Geplant von der Aufnahme bis zur Reha

Wie könnte nun der Workflow aussehen? Der Versorgungsverbund installiert ein System zur Online-Terminvereinbarung. Dort meldet sich der Patient an, hinterlegt bereits seine wichtigsten Daten – Name, Adresse, Geburtsdatum, Versicherungsstatus und Telefonnummer beziehungsweise Mailadresse – und kann eine Terminanfrage im Krankenhaus hinterlegen. Vor der Bestätigung kontrolliert das Krankenhaus, ob die benötigten Ressourcen – Menschen, Räume, Geräte – zur Verfügung stehen. Mit der Terminbestätigung bekommt



der Patient bereits erste Unterlagen zugesickt: Informationen zur Untersuchung, Aufklärungsbögen, Einwilligungserklärungen, den Kontakt des behandelnden Arztes, Informationen zur Anfahrt und zu den Wegen innerhalb des Hauses. Gleichzeitig kann er auch seine gewünschten Selbstzahlerleistungen wie Einzelzimmer und ähnliches angeben.

Im Gegenzug übersendet der Patient – oder seine behandelnden Haus- und Fachärzte – bereits im Vorfeld vorliegende Informationen, etwa Röntgen- und Laborbefunde, Arztbriefe, Medikamentenliste oder ähnliches. Damit kann das Krankenhaus den Aufenthalt und die Behandlung des Patienten inklusive aller benötigten Ressourcen optimal planen und erschließt sich außerbudgetäre Erlösquellen.

Wenn der Patient dann ins Haus kommt – vorher hat er eine Terminerinnerung per SMS oder Mail bekommen –, meldet er sich an einem speziellen Terminal an und die aufnehmende Station im Haus bekommt eine Nachricht, dass er eingekcheckt hat. Nun durchläuft er den geplanten Behandlungspfad. Anhand der vorliegenden Informationen wurden bereits Untersuchungen in verschiedenen Funktionsabteilungen gebucht, der OP-Termin

Termin steht und auch die Nachsorgemaßnahmen durch Therapeuten im eigenen Haus sind in die Wege geleitet. Bevor der Patient entlassen wird, hat sich das Krankenhaus in enger Abstimmung mit ihm bereits um die Rehabilitation gekümmert.

Muss diese stationär erfolgen, wurde ein Termin mit einer spezialisierten Klinik vereinbart und alle nötigen Informationen zum Rekonvaleszenten übermittelt, kann sie ambulant erfolgen, erhalten die entsprechenden Einrichtungen vor Ort die Daten. Nach der Entlassung stehen alle Informationen dann dem Patienten und seinem Hausarzt oder weiterbehandelnden Fachärzten zur Verfügung. Die Kontrolltermine werden wieder im Krankenhaus wahrgenommen.

Auch wenn ein Patient aufgrund eines Notfalls in die Ambulanz kommt, greift das Multiressourcenmanagement. Direkt können Termine für Untersuchungen und Behandlungen angefragt oder vereinbart werden. Das beinhaltet auch den OP-Bereich, in dem Interventionen angemeldet werden können. Diese Möglichkeit ist nicht nur auf die Ambulanz oder Stationen in der eigenen Einrichtung beschränkt, auch Belegärzte oder Mediziner aus

dem angeschlossenen MVZ können – sofern sie dazu berechtigt sind – Termine anfragen oder direkt buchen. Damit wird die intrainstitutionelle Kommunikation erheblich vereinfacht. Voraussetzung für eine derart übergreifende Ressourcenplanung ist allerdings eine einheitliche Datenbasis beziehungsweise eine Datenintegration aus unterschiedlichen Systemen, gibt Dr. Sebastian Busse zu bedenken. [5]

Arbeiten Einrichtungen auf einer gemeinsamen IT-Architektur, tun sie sich im Aufbau entsprechender Versorgungsstrukturen also leichter. Da die beschriebene Multiressourcenplanung weit über einen simplen gemeinsamen Terminkalender hinausgeht, wird es komplex. Schließlich müssen nicht nur ein Termin vereinbart, sondern auch Patienten-, Personal- und Ressourcendaten ausgetauscht werden.

Sicherung der Erlöse und Schaffung neuer Potenziale

Dass es die Mühen wert ist, zeigen die Vorteile einer intrainstitutionelle Zusammenarbeit. In diesen Szenarien erübrigt sich das mühsame und zeitaufwändige Hinterhertelefonieren nach Unterlagen und Informationen, Wartezeiten für die Patienten werden bei einem idealen Workflow eliminiert und der Administrationsaufwand schwindet.

Die prozessgestützte Zusammenarbeit mit dem Leistungserbringer innerhalb und außerhalb der Einrichtung stärkt die Versorgungsstrukturen maßgeblich. Darüber hinaus stellen sie ein Serviceangebot an die Partner dar, Synergien lassen sich beispielsweise durch die gemeinsame Nutzung der im Krankenhaus vorhandenen Medizintechnik und Infrastruktur erschließen.

Um das beschriebene Szenario zu realisieren, muss die eingesetzte Software webbasiert

sein, denn nur so haben verschiedene Leistungserbringer an unterschiedlichen Orten mit ihren eigenen Informationssystemen Zugang zu den Informationen. Darüber hinaus können alle User mit allen Endgeräten – PC, Tablet, Smartphone – ohne örtliche Softwareinstallation zugreifen. Ein weiterer wichtiger Aspekt: Termine werden in Echtzeit aktualisiert. Sieht ein Belegarzt, dass sich seine geplante OP durch eine längere Belegung des Saales oder einen Notfall verschiebt, kann er seine Anreise entsprechend planen und vergebend keine unnötige Zeit mit Warten vor Ort.

Durch die Möglichkeiten vernetzter Planungs- und Steuerungswerkzeuge werden der integrative Managementansatz im Krankenhaus beziehungsweise im Versorgungsverbund wirkungsvoll unterstützt, die sektorenübergreifende Zusammenarbeit gestärkt sowie weitere wesentliche Ziele erreicht.

Durch die Automatisierung vieler Aufgaben werden Mitarbeiter von stetig wiederkehrenden Tätigkeiten entlastet und können sinnstiftender eingesetzt werden, was deren Zufriedenheit erhöht. Da die Informationen jederzeit transparent sind, können die Abläufe in Echtzeit optimiert und der Patientenservice verbessert werden. Nicht zuletzt führt das zu einer nachhaltigen Optimierung der Auslastung kostspieliger Ressourcen und der Zufriedenheit hochqualifizierter Mitarbeiter.

Kontaktieren Sie uns, um die ideale Lösung für Ihre Anforderungen zu finden!

Imilia Interactive Mobile Applications GmbH
Wichmannstraße 7 | 10787 Berlin
www.timerbee.de
info@imilia.com
+49 30 120 84 88 70



Nachweise

[1] Statistisches Bundesamt, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Krankenhaeuser/Krankenhaeuser.html>

[2] Roland Berger Krankenhaus-Studie 2018, https://www.rolandberger.com/...pdf/roland_berger_krankenhausstudie_2018.pdf

[3] <http://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/paracelsus-kaeuffer-felix-happel-wir-entwickeln-die-klinik-der-zukunft-a-1221172.html>

[4] Krankenhaus Rating Report 2017 vom Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) und der Institute for Healthcare Business GmbH (hcb) in Kooperation mit Deloitte; <http://www.rwi-essen.de/presse/mitteilung/283/>

[5] Telefonat mit Dr. Sebastian Busse, Co-Founder und Mitglied des Vorstands der NEXT Data Service AG, am 3. September 2018