

SwissDRG – Welche strategischen und organisatorischen Herausforderungen kommen auf die Spitäler zu?

Zum 01.01.2012 werden die SwissDRG schweizweit tarifwirksam eingeführt. Obwohl die genaue Ausgestaltung des Systems und der Tarifumstellung noch in der Entwicklung steckt, lassen sich schon jetzt konkrete strategische und organisatorische Herausforderungen für die Schweizer Spitäler absehen. Es hilft ein Blick über die Grenzen um von den Erfahrungen mit der Einführung der DRGs in Deutschland zu profitieren: Die Organisation der Codierung und Dokumentation ist nur der erste Meilenstein, der bewältigt werden muss. Spitäler, die künftig erfolgreich und wirtschaftlich arbeiten wollen, müssen darüber hinaus auch Leistungsprozesse, Qualität und Marketing optimieren.

Spezialisierte Leistungen sind wichtig um Erlöse zu optimieren

Das künftige Vergütungssystem ist - aufbauend auf den codierten und gruppierten Prozeduren und Diagnosen der Krankenhäuser - leistungsorientiert ausgestaltet. Höherwertige Leistungen werden im DRG-Zeitalter besser bezahlt. Die deutschen Krankenhäuser haben die Erfahrung gemacht, dass der Wettbewerb mit den DRGs zugenommen hat und es mehr und mehr darauf ankommt, spezialisierte und hochwertige Leistungen zu erbringen. Auch das Image der Krankenhäuser und damit die Patientengewinnung hängt stark von der medizinischen Leistungsfähigkeit ab.

Auf die Dokumentation, Codierung und Abrechnung kommt es an

In jedem DRG-System ist die Codierung die Voraussetzung für die Abrechnung. Die Erlöse können nur so gut sein wie die Qualität der Codierung selbst. Für die Spitäler wird es daher essenziell notwendig sein, der Codierung eine hohe Bedeutung beizumessen und effektive Vorgehensweisen zur Erfassung und Codierung von Leistungen zu entwickeln. Zu klären ist, wer zu welchem Zeitpunkt und auf welche Art Leistungen erfasst.

Organisation und Prozesse müssen stimmen

Mehr als bisher werden künftig Organisation und Prozesse eine zentrale Rolle spielen. Bestimmte Leistungen wie z.B. Komplexbehandlungen werden im DRG-System besser vergütet, andere Leistungen sind nicht besonders in den Fallgruppen berücksichtigt. Gerade

die spezifischen, erlösverbessernden Leistungen sind wichtig für die Häuser. Sie müssen deshalb gezielt angestrebt und möglichst optimal erbracht werden. Leistungen, die „nur“ zur allgemeinen Versorgung gehören, müssen möglichst kostengünstig und effektiv erbracht werden. Empfehlenswert ist, in einem ersten Schritt die einzelnen Tätigkeiten auf ihre Notwendigkeit und die Zuordnung zum Aufgabengebiet einer bestimmten Personalgruppe zu überprüfen. Eine optimal unterstützende IT muss zielgerichtet und funktionell sein.



Die Kosten werden in den Blickpunkt rücken

Die Personalkosten stellen den Löwenanteil der Ausgaben eines Spitals dar. Die zentrale Stellgröße für die Zukunft ist der Personaleinsatz. Die optimale Gestaltung der Leistungsprozesse spielt eine entscheidende Rolle: Je klarer und effizienter diese organisiert sind, umso optimaler sind die anfallenden Kosten. Auch die Sachkosten müssen durchleuchtet werden: Die Notwendigkeit jeder Aufwendung ist zu prüfen und der Einkauf zu optimieren, z.B. über die Lenkung von Materialstämmen und Einkaufsmengen sowie die Bildung von Einkaufsverbänden.

Strategische Konsequenzen der Codierung und Leistungstransparenz

Aufgrund der Erfahrungen aus Deutschland, sind neben individuellen Veränderungen, auch Veränderungen im gesamten Spitäler-Markt zu erwarten welche zusätzlich Konsequenzen erfordern. Im steigenden Wettbewerb werden Themen wie Qualität der Leistungserbringung, Vernetzung und sektorenübergreifende Leistungen an Bedeutung gewinnen. Dies wird sich insbesondere im Marketing niederschlagen, das bisher in den Krankenhäusern noch wenig ausgeprägt ist. Die Transparenz des Leistungsgeschehens sowie die Herausforderung, die Leistungen immer effizienter und zielorientierter zu erbringen, werden zu einer zunehmenden Spezialisierung führen (müssen). Damit stellt sich den einzelnen Häusern die Frage ihrer zukünftigen Strategie und Portfolio-Planung: Werden sie ambulante, teilstationäre und stationäre Leistungen selbst anbieten oder in Kooperation mit anderen Leistungsanbietern arbeiten? Müssen Abstimmungen des Leistungsspektrums erfolgen? Werden eigenständige Spezialisierungen (z.B. spezifische

indikationsbezogene Leistungsangebote) ausgebildet, die über das Angebot des gemischten Versorgungsauftrages hinausgehen?

Diese und weitere Fragen sind zu beantworten. Jedes Haus wird sich mit seinem Leistungsangebot definieren und positionieren müssen. Mittelfristig führen diese Veränderungen dazu, dass zunehmend Kooperationen und Zusammenschlüsse zwischen Kliniken und Trägern eingegangen werden.

Fazit: Jetzt „fit“ machen!

Für die Spitäler ist es von hoher Bedeutung, dass sie die Zeit bis zur tarifwirksamen DRG-Einführung nutzen, um sich für die künftigen Anforderungen „fit“ zu machen.



Für Einrichtungen, die frühzeitig eine Strategie zur Anpassung an die SwissDRG planen wollen, bieten wir einen **Quick-Check** mit folgenden Inhalten:

- ✓ **Überblick:** Welche Herausforderungen erwarten Sie im bzw. mit dem neuen Vergütungssystem? Welche Aufgaben kommen auf Sie zu?
- ✓ **Codierung:** Stimmen bei Ihnen Voraussetzungen und Organisation, um vollständig, korrekt und zeitnah codieren und später abrechnen zu können? Was müssen Sie entwickeln?
- ✓ **Kostenrechnung:** Wie müssen Sie Ihre Kostenrechnung weiterentwickeln, um die nötigen Kostenträger-Kalkulationen und Deckungsbeitragsrechnungen erstellen zu können?
- ✓ **Leistung und Qualität:** Was sind Ihre kritischen Parameter? Was müssen Sie tun, um Ihre Einnahmen zu sichern und auszubauen?
- ✓ **Behandlungskonzepte:** Stimmen Ihre Behandlungskonzepte, um bei pauschalierten Entgelten ausreichend effizient arbeiten zu können?
- ✓ **Organisation:** Sind Ihre Prozesse und Strukturen fit für die DRGs? Was müssen Sie weiterentwickeln?
- ✓ **Strategie und Marketing:** Stimmt Ihre Positionierung für den künftigen Wettbewerb? Was müssen Sie ausbauen? Was müssen Sie auf- oder umbauen?
- ✓ **Agenda 2012:** Wo haben Sie Handlungsbedarf? Wo liegen die Prioritäten? Bis wann müssen Sie fit sein?

Unser Quick-Check dauert 3 Tage...

... und enthält das Wissen und die Erfahrung von 8 Jahren DRG-Beratung!

Über uns:



Veränderung mit Erfolg ist unsere Kompetenz

AXAS ist eine Schweizer Beratungsfirma die seit über 10 Jahren für und mit ihren Kunden in erfolgreicher Projektarbeit Mehrwert generiert.

AXAS-Mitarbeiter sind Spezialisten in Unternehmensentwicklung und Veränderungsmanagement, in Betriebswirtschaft und Informatik. Sie beherrschen strukturiertes Vorgehen und Kommunikation. Sie verfügen auch über die notwendigen Soft Skills, um die Vorhaben unserer Kunden von der Analyse bis zur Realisierung zum angestrebten Ziel zu bringen.

www.axas.ch



Die CMK Partnerschaft Dr Morar, Mutter & Keller hat sich in den elf Jahren ihres Bestehens auf die

Beratung von Krankenhäusern sowie weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens spezialisiert und zählt nach einer Potentialstudie zu den Top 7 der deutschen Beratungsunternehmen im Gesundheitswesen.

Auf die individuellen Bedürfnisse des Kunden zugeschnitten bieten wir unseren Kunden Unterstützung durch Analyse, Planung, Beratung, Coaching sowie Projektmanagement und Management auf Zeit; sei es zur Konzeption neuer Geschäftsideen, zur Unternehmens- und Organisationsentwicklung oder zur Sanierung und Stabilisierung in Krisensituationen.

www.cmknet.de