



Foto: Jakub Jirsák – Fotolia

Das gewisse Extra

DRG-Optimierung: Folgen für die Zusammenarbeit von Krankenhaus und Medizintechnikunternehmen

Der Wettbewerb im Klinikmarkt wird immer härter. Infolge des weiter zunehmenden wirtschaftlichen Drucks müssen sich die Krankenhäuser strategisch neu ausrichten und Prozesse optimieren. Um langfristig Überleben zu sichern, ist die Realisierung der qualitativen und finanziellen Potenziale im Rahmen einer DRG-Optimierung unumgänglich.

Da sich heute keine Klinik Erlössriken durch schlechte Kodierqualität, längere Verweildauern oder Fehler in der medizinischen Dokumentation leisten kann, muss eine ständige Optimierung stattfinden. Nahezu alle Häuser setzen hierzu Spezialisten, Softwarelösungen, externe Berater und Schulungen ein, um den perma-

nenten Änderungen in diesem Bereich beziehungsweise den strategischen Folgen hinsichtlich Behandlungspfaden sowie der Spezialisierung der Kliniken gerecht zu werden. Ab einem gewissen Optimierungsgrad übersteigt der Aufwand aber den Nutzen, weshalb dann, in der Regel dem Pareto-Prinzip folgend, eine Konzentration auf die größten Potenziale stattfindet.

Medizintechnikunternehmen analysieren die OPS /DRG-Thematik weit vor Markteintritt, das heißt, bereits bei der Entwicklung der Produkte, um neben der medizinischen auch eine Argumentationskette für die wirtschaftliche Rentabilität ihrer Produkte oder Services aufbauen zu können. Medizintechnikunternehmen verfü-

Der steigende Kostendruck auf Krankenhäuser durch das DRG-System ist auch auf der Seite der Medizintechnikunternehmen lange angekommen. Um sich von den Wettbewerbern abzuheben, bieten viele Unternehmen den Kliniken Unterstützung im Bereich DRG-Optimierung an. Dieser zusätzliche Service wird jedoch nur selten genutzt. Dies ist jedoch anzuraten, da in Zukunft, auch aufgrund der Digitalisierung und des verschärften Kostendrucks, eine Optimierung immer wichtiger werden wird.

gen zudem, insbesondere im Falle der Produktionsunternehmen, über eine mitunter jahrzehntelange Erfahrung im Lean Manage- ►

ment von Prozessen bei gleichzeitigem Verständnis für die Abläufe in einem Klinikum. Darüber hinaus sind sie in eigenem Interesse exzellent darauf vorbereitet, beispielsweise bei NUB-Anträgen oder allgemein in der Schnittstel-

Krankenhäusern jedoch eher selten nachgefragt. Dabei bieten diese Unternehmen Know-how in puncto DRG-Optimierung sowie der dazu gehörenden Prozesse wie die detaillierte OPS-Zuordnung, das Aufzeigen der Einspar-

Andererseits ist es aber auch so, dass Medizintechnikunternehmen, welche eine bewusste Niedrigpreisstrategie verfolgen, weder einen solchen Service noch entsprechende Daten anbieten können. Service kostet und schlägt sich am Ende des Tages im Endpreis nieder. Zudem müssen evidenzbasierte Studien zum Beispiel zu Prozessoptimierung oder Liegezeitverkürzung finanziert werden. Und letztendlich müssen die Produkte wirklich diese Vorteile erbringen, was bei der Fokussierung auf einen niedrigen Preis als einziges Alleinstellungsmerkmal eher selten der Fall ist.

„Angebotene Informationen und Leistungen werden zwar dankend angenommen, verlaufen jedoch anschließend im Sand.“

le mit dem MDK, unterstützend tätig zu werden.

Auch die zunehmende Digitalisierung trägt diesem Aspekt Rechnung. Produkte wie Patient Monitoring Systeme oder Beatmungssysteme inkludieren heute HL7-Schnittstellen, die über einen automatischen Austausch mit Patientenmanagement- (PDMS) und Krankenhausinformationssystemen (KIS) sowie weiteren Programmen eine DRG-orientierte oder gar optimierte Dokumentation ermöglichen können.

Und das ist nur der Anfang. Lösungen wie CAde (computerassistierte Detektion) oder CADx (computerassistierte Diagnose) werden sich in Zukunft nicht auf die Radiologie beschränken, sondern bergen neben den Vorteilen für

potenziale, den evidenzbasierten Nachweis der Liegezeitverkürzung, die Verbesserung der Dokumentation und das Benchmarking. Schlimmer noch: Angebotene Informationen und Leistungen werden zwar dankend angenommen, verlaufen jedoch anschließend im Sand.

Parallel wenden die Häuser beständig große Ressourcen, gegebenenfalls sogar für externe Beratungen auf, um eine DRG-Optimierung zu erzielen.

Wie geht das zusammen?

Fragt man die Medizintechnikunternehmen, ist dieses Verhalten auf eine stark isolierte Denkweise der jeweiligen Ansprechpartner zurückzuführen. Während der Einkauf genauso wie die kaufmännische Geschäftsführung insbesondere bei Investitionsgütern ein Bewusstsein für Fragestellungen aus dem Themenkomplex Medizincontrolling beziehungsweise DRG-Optimierung mitbringt, wird festgestellt, dass dies in anderen Bereichen bei weitem nicht der Fall ist.

Selbst hier wird jedoch die mangelnde proaktive Nachfrage seitens der Krankenhäuser bemängelt. Es bleibt festzuhalten, dass das Bewusstsein für dieses Thema bei Weitem nicht organisational verankert ist. Das ist umso paradoxer, als dass klassische Prozessoptimierungen beispielsweise in der Dokumentation den Patienten oftmals qualitative Vorteile bringen, aber auch dem medizinischen Personal das Leben erleichtern.

Zentrale Handlungsempfehlungen

Eine wichtige Maßnahme, um zukünftig die Potenziale zu heben, ist es, das Bewusstsein für die Relevanz einer DRG-Optimierung in der gesamten Organisation zu verankern. In vielen Krankenhäusern existieren sicherlich Beispiele, bei denen en passant qualitative Vorteile für die Patienten und das medizinische Personal entstanden sind. Diese sollten offensiv nach innen wie nach außen kommuniziert werden.

Insbesondere der Einkauf aber auch Entscheider aus dem medizinischen oder pflegerischen Bereich sowie die IT-Abteilung sollten darauf sensibilisiert werden, dass sie sich vor dem Kauf neuer Produkte und Systeme hinsichtlich einer DRG-Optimierung von den Herstellern beraten lassen.

Der Vertrieb sollte zudem darstellen, wie der Einsatz dieses Produktes in der Gesamtorganisation Krankenhaus konkret zur DRG-Optimierung beziehungsweise zur allgemeinen Erlösoptimierung beiträgt. Hierbei sind nicht nur die unmittelbaren Kosten oder der Nutzen zu betrachten, sondern eben auch prozessbezogene Einsparungspotenziale.

Dass die eingriffsbezogene Zusammenstellung von OP-Sets (Kitpacking) sich lohnt, wird vielen erst nach einer sorgfältigen Prozessanalyse klar. Warum sollte man allerdings hierfür die eige-

die Patienten und die Prozesse auch großes Potenzial für die Optimierung der Erlösseite.

Wie stellt sich die Situation aktuell dar?

Die von vielen Medizintechnikunternehmen zur Kundenbindung oder Kundenakquise teilweise kostenlos offerierten Services abseits ihrer Produkte werden von



Martin Conrad
Consultant & Leiter Marktforschung
HiTec Consult GmbH
Bad Nauheim

nen Mittel einsetzen und für unnötige Ausgaben sorgen, wenn Zulieferer diesen Service kostenfrei anbieten?

Gegebenenfalls ist abzuwägen, ob man die Beratungsleistung seitens der Zulieferer formal in den Einkaufsprozess integriert. Hierbei gilt es, die kleinen Positionen nicht zu vergessen, die über die Masse ein großes Volumen erzeugen können. An dieser Stelle wird zu häufig einfach nur über den Preis entschieden.

Hierzu ist oftmals auch ein abteilungsübergreifendes Agieren im Einkaufsprozess beziehungsweise bei der Prozessdefinition nötig. Um dies erreichen zu können, muss neben der Kultur des Miteinanders auch auf kaufmännischer Ebene ein tieferes Verständnis für die medizinischen Prozesse mit Bezug auf die Produkte erzielt werden.

Insbesondere neue Medizinprodukte eröffnen die Möglichkeit,

klinische Behandlungspfade in Teilen neu zu gestalten und ermöglichen damit auch strategische Schwerpunktsetzungen – vor allem gegenüber dem Wettbewerb.

Diese Tatsache ist nicht zu unterschätzen, zumal vonseiten der Medizintechnikunternehmen aktive Unterstützung im Kooperations- und Überweiser-Management erfolgt und Patientenströme umgeleitet werden können. Gerade auch bei neuen Medizinprodukten ermöglicht der First-Mover-Advantage nicht nur ein Alleinstellungsmerkmal gegenüber anderen Häusern, die Unternehmen bieten hier auch wesentlich umfassendere Services beispielsweise bei den NUB-Anträgen an.

Das Know-how der Medizintechnikunternehmen sollte demnach auch auf strategischer Ebene genutzt werden. Best-in-class Benchmarking in der DRG- und Prozessoptimierung ist aufgrund des intimen Wissens über den

Krankenhausmarkt genauso eine Möglichkeit der Unterstützung, wie die Inanspruchnahme von Expertise beispielsweise der kardiologischen Medizintechnikunternehmen bei der Reorganisation der Kardiologie.

Die Zusammenarbeit mit Medizintechnikunternehmen hinsichtlich einer DRG-Optimierung stellt letztendlich eine Kooperationsmöglichkeit dar, die weder eine nachteilige Abhängigkeit, unsachgemäße Mehrkosten noch Probleme im Hinblick auf die Compliance mit sich bringt. ■

Martin Conrad
HiTec Consult GmbH
Ludwigstrasse 5
61231 Bad Nauheim

martin.conrad@hitec-consult.de

Weltweite Sicherheit mit UNIMET® 810ST

Der weltweit einzige Sicherheitstester, der die Prüfung von medizintechnischen Geräten mit einem Prüfstrom von 25 A normgerecht durchführt – schnell, komfortabel und effektiv!

Neue Features

- **Hardware**
 - PC-Modul mit höherer Performance und mehr RAM
 - Systemupdate auf Windows CE 6.0 RC3
- **Software**
 - Integrierte Norm IEC 61010-1 zum Prüfen von Laborgeräten
 - Modifizierte stabile Software-Version 3.2.0
- **Design**
 - Neue Tasche für UNIMET®810ST

