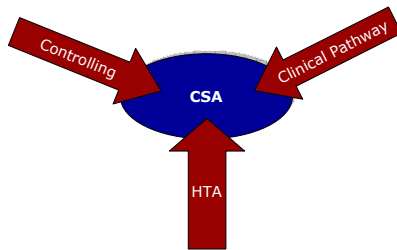




Introduction

Das Clinical System Assessment (CSA) wurde vor dem Hintergrund der stetig steigenden Gesundheitsausgaben und dem immer größer werdenden Defizit an ökonomischen Ressourcen von Krankenhäusern und Kliniken konzipiert. Am Beispiel des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UK S-H), das am Jahresende 2006 ein kumuliertes Defizit von 70. Mio. Euro³ anhäufen wird, ist die Problematik gut zu erkennen.

CSA als Dissertationsthema versucht durch einen innovativen Ansatz eine Basis für Kostensenkung und Ressourcenallokation zu bilden, wobei der Gedanke der „Transparenz von Leistungen, Ausgaben und Einnahmen“ immer stetig im Augenmerk der Bewertung steht.



Die Idee

CSA möchte den Grundstein für eine aktive Verbesserung der Wirtschaftlichkeit unter Berücksichtigung des Nutzens für Patienten, Arzt und Krankenhaus bilden. Es sollen etablierte Versorgungsabläufe und auch neue Prozeduren und Techniken auf Ihre „ökonomische Zweckmäßigkeit“ hin evaluiert werden können. Für die konstruktive Umsetzung wurde deshalb aus drei medizinischen Arbeitsbereichen, Elemente zusammengesetzt. Aus dem Bereich med. Controlling werden ökonomische Daten extrahiert, die in einem Behandlungspfad als Indikatoren hinterlegt werden. Nutzen und Wirksamkeit der angewandten Versorgungsmodalität, werden durch den Bereich health technology assessment (HTA) repräsentiert.

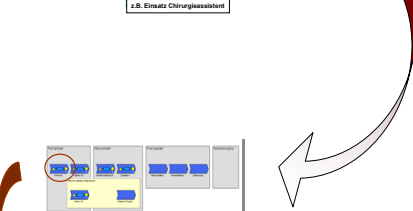
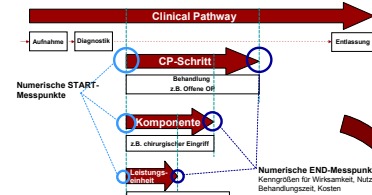
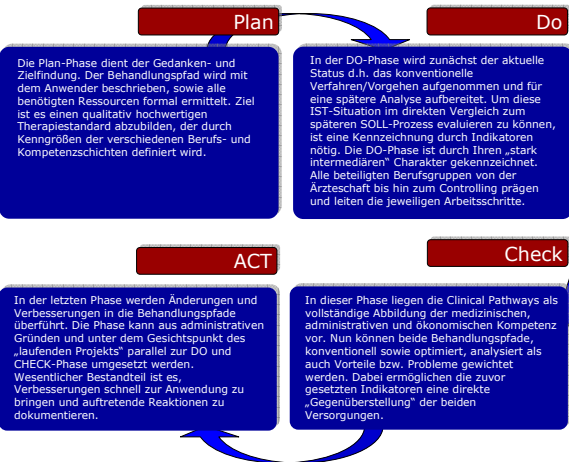
Die Verknüpfung dieser drei fremden Bereiche, beantwortet Fragen wie:

- „Was kostet diese Behandlung?“
- „Was wurde mit dieser Behandlung erwirtschaftet?“
- „Was geschieht wenn eine neue Technik den Prozess ändert?“
- „Wie verhält sich der Nutzen für Patient, Arzt und Klinik bei Änderungen im Prozess?“

An unterschiedlichen Kenngrößen, die während der Versorgung routinemäßig dokumentiert und archiviert werden, setzt CSA an. Das Ziel ist einen weiteren Dokumentationsaufwand zu vermeiden und dennoch evaluierbare Ergebnisse zu generieren. Dazu wird unter Hilfe eines Behandlungspfad ein „Entscheidungsbaum“ skizziert, der Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten mit Ressourcenaufwendungen abbildet. Der Arzt hat somit die Möglichkeit schon während der Aufnahme, den für diesen Patienten optimalen „Weg“ zu wählen. Genaue Zeit- und Lokalisierungsangaben, die durch CSA vorgegeben werden vereinfachen zudem den Behandlungsablauf und ermöglichen eine Transparenz, die von vielen Seiten gefordert wird⁴.

Method

CSA orientiert sich an der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems. Der Ablauf ist durch ein 4-Phasen Modell gekennzeichnet und umfasst alle Schritte von der Exploration bis zur abschließenden Evaluation.



Mediziner+ Pflege+ QM

CP-Schritt	Zeit	Material	€
Anamnese	15min		130€
...			
Transfusion		2x Blut
...			
Entlassung	17min		175€
Summe	145min		4320€

Erwartete Ergebnisse

Für den Patienten:

- Schonende Behandlung, durch aufeinander abgestimmte und optimierte Abläufe
- Erhöhte Compliance durch adäquate Informationen zu verfügbaren Behandlungsoptionen und -alternativen mit der Möglichkeit der "informierten Entscheidung".
- Rationeller Einsatz von Medizintechnik

Für den Arzt:

- Transparenz von Leistung(en) und Alternativen
- Verlaufsoptimierung durch Standardisierung, Verringerung des Dokumentations- und Organisationsaufwands
- Gezielter Einsatz von Medizintechnik

Für das Management:

- Kostentransparenz, Einnahmen und Ausgaben (intern/extern) können analysiert und evaluiert werden
- Verhandlungsinstrument bzgl. Budget/ Fördergelder, gegenüber Krankenkassen, staatlicher Stellen und dritter Beteiligter
- Investitionssicherheit bei Medizintechnik-Innovationen

¹ CEMET GmbH, Universität Lübeck

Kontakt: cornely@cc-qs.de

² Universität Lübeck, Sozialmedizin
³ Jost de Jager, Vorsitzender des UK S-H Aufsichtsrates, Sonderausgabe profi UK S-H

⁴ Dr. Angela Merkel, Bundeskanzlerin, Rede anlässlich des 15. Ordentlichen Bundesverbandstages des Sozialverbandes VdK Deutschland