



BMBF-Projekt

Benchmarking
in der
Gesundheitswirtschaft

Ziele
Vorgehen
Erfahrungen

Dokumentation
des Workshops
am 27. Oktober 2000
in Hannover

BMBF-Projekt

Benchmarking in der Gesundheitswirtschaft

Ziele
Vorgehen
Erfahrungen

Dokumentation
des Workshops
vom 27. Oktober 2000
in Hannover

Inhalt

Begrüßung und Eröffnung

Prof. Dr. Bernhard Blanke (Universität Hannover) S. 3

Grußwort

Heidrun Merk (Niedersächsisches Ministerium für
Frauen, Arbeit und Soziales S. 4

Entwicklungstrends und die Bedeutung von Qualität in der Gesundheitswirtschaft

Prof. Dr. Bernhard Blanke (Universität Hannover) S. 7

Benchmarking in der Gesundheitswirtschaft

Stephan von Bandemer (Institut Arbeit und Technik) S. 15

Zulieferbeziehungen in der Gesundheitswirtschaft

Brigitte Meier (Zentrum für Innovation in der Gesund-
heitswirtschaft – ZIG) S. 21

Diskussion mit Akteuren des Gesundheitssystems S. 29

Redaktion: Heinz Lutter

Die vorliegende Dokumentation kann auf dem Postwege zum Selbstkostenpreis von 10 DM bezogen werden. Bitte schriftlich bestellen und Verrechnungsscheck beifügen.

Bestelladresse Ausdruck

Universität Hannover
Abteilung Sozialpolitik und Public Policy
Im Moore 13
30167 Hannover

oder kostenlos Herunterladen über Internet-Adresse

<http://www.szw-net.de>

Das Projekt „Benchmarking in der Gesundheitswirtschaft“
wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

Begrüßung und Eröffnung des Workshops

Prof. Dr. Bernhard Blanke

***Institut für Politische Wissenschaft, Abteilung „Sozialpolitik und Public Policy“,
Forschungsstelle für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung,
Universität Hannover***

Herzlich willkommen, meine sehr geehrten Damen und Herren. Ich freue mich, dass Sie den Weg hierher gefunden haben. Ich bin Bernhard Blanke, Universität Hannover, und habe Sie im Rahmen des Projektverbundes „Benchmarking in der Gesundheitswirtschaft“ eingeladen. Wir veranstalten heute einen ersten Workshop von mehreren, die im Projekt vorgesehen sind.

Wir haben für heute primär zwei Dinge vor. Ich werde mich nachher bemühen, etwas über die Rahmenbedingungen des Projektes selbst und das Thema Benchmarking als Instrument der Steuerung im Gesundheitswesen zu skizzieren. Diese Skizze soll durchaus auch Perspektiven aufweisen für die nächsten Workshops. Dann werden wir das Projekt selbst und seine bisherigen Ergebnisse vorstellen. Nach der Mittagspause wollen wir in einer etwas anderen Sitzordnung über das Projekt diskutieren. Zunächst einmal mit den sogenannten Akteuren im Gesundheitssystem. Zu den Akteuren im Gesundheitssystem gehören allgemein die Krankenhäuser und Kliniken sowie ihre Träger, die Ärzteschaft, die Krankenkassen, die zuständigen Ministerien und Bundes- und Landesebene und die Zulieferindustrie für Krankenhäuser und Kliniken.

Ihnen wird bei der Einladung aufgefallen sein, dass ein Akteur nicht genannt wurde, nämlich die Patienten. Hier müssen wir alle in unserer Doppelrolle diskutieren. Einerseits in der Rolle der Wissensträger und andererseits in der Rolle der Konsumenten des Gesundheitssystems. Wir werden sehen, welche Probleme wir herausarbeiten und sammeln können auch in Hinblick auf die nächsten Workshops.

Nun möchte ich aber erst einmal das Wort an Herrn Dr. Sporn vom Niedersächsischen Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales weitergeben und ihn bitten das Grußwort der leider verhinderten Sozialministerin zu überbringen.

Grußwort

Heidrun Merk

Niedersächsische Ministerin für Frauen, Arbeit und Soziales *

* Frau Ministerin Merk konnte am Workshop leider nicht persönlich teilnehmen. Das Grußwort wurde von Ministerialdirigent Dr. Thomas Sporn, Abteilungsleiter Gesundheit im Nds. Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales, vorgetragen.

Sehr geehrte Damen und Herren, die erheblichen Umbrüche, die das Gesundheitssystem in den vergangenen Jahren erfahren hat, erfordern ebensolche Anstrengungen, um zu gewährleisten, dass die Wirtschaftlichkeit, die medizinische Notwendigkeit, die Kundenzufriedenheit und nicht zuletzt die Motivation der Beschäftigten gesichert werden. Um diese Herausforderung zu bewältigen, müssen alle Akteure des Gesundheitssystems entsprechende Anstrengungen unternehmen, wobei klar ist, dass es hierbei eine Aufgaben- und Rollenteilung geben muss.

Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder hat aus diesem Grund im vergangenen Jahr eine gemeinsame Qualitätsstrategie für die nächsten Jahre vereinbart. Auch in der Bundesgesetzgebung wurde dem Qualitätsmanagement in Krankenhäusern und Kliniken ein wesentlicher Stellenwert eingeräumt, der die Einrichtungen zu entsprechenden Maßnahmen verpflichtet.

Hier in Niedersachsen wissen wir aber schon seit längerem, dass sich eine angemessene Qualität im Gesundheitssektor unter den Bedingungen des Kostendrucks nicht allein durch Maßnahmen des Gesetzgebers erreichen lässt. Die Selbstverwaltungen des Gesundheitssystems wie die Einrichtungen, die Kostenträger und die Politik müssen jeweils ihre Beiträge leisten und gemeinsam nach optimierten Lösungen suchen. Die Politik kann und muss sich hier dem Dialog mit den Akteuren stellen. Aber der Dialog allein wird nicht ausreichen, um die genannten Herausforderungen zu bestehen. Auch die erforderlichen Instrumente zum gleichzeitigen Erreichen von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Zufriedenheit der Bürgerinnen und Bürger müssen entwickelt und bereitgestellt werden.

Unter dem Leitbild einer aktivierenden Sozialpolitik hat das Land Niedersachsen bereits früh damit begonnen, Instrumente des Qualitätsmanagements und des Benchmarkings einzusetzen. So haben wir im Bereich der Suchtberatung mit einem Pilotprojekt zum Benchmarking eine Entwicklung mit angestoßen, die mittlerweile zu einer wesentlichen Verbesserung der Steuerung der Beratungseinrichtungen geführt hat. Dabei geht es ausdrücklich nicht um eine öffentliche Kontrolle, sondern die Unterstützung der Selbststeuerungsfähigkeit der Akteure durch eine gemeinsame Entwicklung und Erprobung von Managementinstrumenten. In Niedersachsen sind an einem derartigen Benchmarking mittlerweile über 60 Einrichtungen beteiligt.

Auch im Krankenhausbereich haben wir mit der Ausschreibung des Niedersächsischen Krankenhauspreises eine Entwicklung angestoßen, die dazu beitragen soll, die Qualitätsbemühungen der Einrichtungen zu honorieren und zu unterstützen. Im letzten Jahr haben sich gut 20 Einrichtungen an der Ausschreibung beteiligt und gezeigt, dass Qualitätsmanagement im Gesundheitssektor große Fortschritte macht und dass ein großes Potenzial für das wechselseitige Lernen der Einrichtungen untereinander besteht. Mit diesem Preis will das Land Niedersachsen dabei helfen, den Krankenhäusern Orientierung bei der Ausrichtung und Gestaltung ihrer Managementsysteme zu geben. Nicht Vorschriften und Regelungen, sondern Anerkennung und Ermutigung stehen dabei im Vordergrund.

Im Bereich der eigenen Verwaltung hat das MFAS ebenso an entsprechenden Qualitätsstrategien gearbeitet. Im Niedersächsischen Landesamt für Zentrale und Soziale Aufgaben (NLZSA) hat die Behördenleitung zusammen mit den Personalvertretungen, den Beschäftigten und dem Ministerium im Rahmen der Organisations- und Personalentwicklung Benchmarking erprobt und als Steuerungsinstrument eingeführt. Die Ergebnisse haben uns sehr ermutigt, diese Instrumente weiter zu nutzen und zu verbreiten. So konnte durch das Benchmarking unter Beteiligung von 180 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im NLZSA eine konkrete Produktivitätssteigerung von über dreißig Prozent festgestellt werden. Hierüber haben wir im Konsens aller Beteiligten eine Zielvereinbarung abgeschlossen, die derzeit umgesetzt und natürlich auch für Stelleneinsparungen genutzt wird.

Vor dem Hintergrund dieser Erfahrungen hat das MFAS die Initiative zur Einführung des Benchmarkings in Krankenhäusern sehr begrüßt und aktiv unterstützt. Benchmarking ist ein weiterer Baustein in der Steuerungsphilosophie des Ministeriums, das den Krankenhauspreis systematisch und gezielt um eine Handlungsanleitung ergänzt. Aus dem Prozess mit den Suchtberatungsstellen wissen wir, dass die Lerneffekte durch solche Projekte beträchtlich sind. Wichtig ist aber auch die Akzeptanz, die durch derartige Instrumente in den Einrichtungen und bei den Beschäftigten geschaffen werden kann.

Die Hauptakteure des Benchmarkings sind dabei selbstverständlich die Krankenhäuser und Kliniken. Gleichwohl wird dieser Prozess mit den anderen Akteuren des Gesundheitssystems abzustimmen sein. Ein solcher Abstimmungsprozess eröffnet Möglichkeiten, die unterschiedlichen Strategien der Steuerung des Gesundheitssystems weiterzuentwickeln. Deshalb kommt der heutigen Veranstaltung eine ganz wichtige flankierende Rolle zu.

Ziel ist auch, dass die Einrichtungen, deren Zulieferer, die Kostenträger, die Organisationen der Selbstverwaltung und auch die Politik den Dialog fortführen, in dem nach Lösungen für gemeinsame Probleme gesucht wird. Deshalb bildet die heutige Veranstaltung auch lediglich den Auftakt zu einer hoffentlich sehr produktiven und konstruktiven Zusammenarbeit.