

Behandlungspfade: Spagat zwischen Qualität und Wirtschaftlichkeit



- Behandlungspfade beschreiben in der Regel den Prozess
- Behandlungspfade sind Personen zugeordnet
- Behandlungspfade beschreiben die Maßnahmen zu einem bestimmten Zeitpunkt

- Pfade orientieren sich meist am Behandlungszeitraum
- - orientieren sich kaum am Behandlungsziel
- Pfade definieren den Sach- und Personalaufwand
- - selten werden Kosten an den Erlösen gemessen

- Pfade machen sich an Diagnosen fest
- Erlöse sind an DRGs gebunden – Höhe des Entgeldes, Verweildauer -
- Pfade sind geprägt durch ärztliche Anweisungen
- Ärztliche Anweisungen sind selten wirtschaftlich

- Behandlungszeiten werden gekürzt
- Patienten fallen sporadisch aus
- Behandlungen werden abgesetzt
- Behandlungen werden durch Passivleistungen ersetzt

- Festlegung der notwendigen Behandlungskontingente pro Fachabteilung
- Zielvereinbarungen innerhalb der therapeutischen Leistung
- Anbindung an das Casemanagement
- Berücksichtigung der Evidenz

Leistungskontingente

Leistungsmengenberechnung	Fallzahl	Verweildauer	Pflegedage	Case Mix	Anteil rehabilitativer Patienten	Therapie tage pro Woche	Therapie-tage pro Jahr	Therapieeinheiten pro Tag und Patient	Anteil Gruppengymnastik	Gruppenstärke	Therapieeinheiten pro Jahr	Therapiezeit pro Einheit in min.	Therapiestunden	Vollkräfte	Kosten
Innere Medizin 1	2.007	9,1	18.264	2.555	50%	5	6.523	1,0	10%	5,0	6.001	20	2.000	1,43	68.187 €
Geriatrische Frühreha	623	13,3	11.989	1.246	100%	5,5	9.420	2,0	10%	7,0	17.225	30	8.613	6,16	293.580 €
Akutgeriatrie	934	12,8	11.989	1.331	50%	5	4.282	1,0	10%	7,0	3.915	20	1.305	0,93	44.482 €

Leistungsgruppenberechnung	Fallzahl	Belagte Betten	Verweildauer	Pflegetage	Case Mix	Anteil rehabilitativer Patienten	Therapietage pro Woche	Therapietage pro Jahr	Therapieeinheiten pro Tag und Patient	Anteil Gruppengymnastik	Gruppenstärke	Therapiezeit pro Einheit in min.	Gruppen pro Werktag	Einzeltherapie pro Werktag
Innere Medizin 1	2.007	50	9,1	18.264	2.555	50%	5	6.523	1,0	10%	5,0	20	0,5	22,5
Innere Medizin 2	1.233	21	6,1	7.521	890	10%	2	215	1,0	0%	1,0	20		2,1
Innere Medizin 3	1.374	27	7,2	9.929	1.253	30%	3	1.277	1,0	0%	1,0	25		8,2
Geriatrische Frühreha	623	33	19,3	11.989	1.246	100%	5,5	9.420	2,0	10%	7,0	30	0,9	59,1
Akutgeriatrie	934	33	12,8	11.989	1.331	50%	5	4.282	1,0	10%	7,0	20	0,2	14,8
Chirurgie 1	1.486	31	7,5	11.145	2.067	20%	2	637	1,0	0%	1,0	20		6,1
Chirurgie 2	1.017	17	6,2	6.305	982	60%	3	1.621	1,0	0%	1,0	20		10,4
Orthopädie	300	0	4,0	126	18	90%	5	81	1,0	0%	1,0	20		3,0
Gynäkologie	399	3	2,6	1.037	376	0%	0	0	1,0	0%	1,0	20		

Benchmark

	FH	SJ	PK	V	MHS
Allg. Chirurgie	35		24		58
Unfallchirurgie	97		32		
Innere Medizin	41		60		34
Orthopädie	157	159	77		101
HNO	1			1	
Gastroenterologie	14		4		

Einsatz eines Therapiemanagers

- TM legt fest welcher Patient behandelt wird
- TM setzt Therapien nach Rücksprache ab
- TM ändert die Therapie – von einzeln in Gruppe, von aktiv in passiv.....-
- TM diskutiert ausschließlich auf der fachlichen Ebene
- TM hat ein dickes Fell

Dokumentation

	Anzahl der K - Patienten	Anzahl der K- Behandlung	Anzahl der A - und O - Patienten	Anzahl der A - O - Behandlungen	Anzahl der Tagesklienten	Anzahl der Einzelbehandl.in der TK	Anzahl der Teilnehmer in Gruppen	Anzahl der Gruppen	Mitternachtsstatistik
April									
1.									
2.									
3.									
4.	34	58	24	9	3		12	3	71
5.	39	58	22	10	4		8	2	70
6.	34	56	30	10	4		9	2	78
7.	38	66	37	14	5	3	7	2	79
8.	35	70	34	20	5	3	14	3	
9.									
10.									75
11.	36	56	32	26	3		9	3	78
12.	37	60	27	29	3		8	2	71
13.	32	64	32	29	4		10	2	62

- Der Arzt
- Der unzufriedene Patient
- Hoher Dokumentationsaufwand
- Unzufriedene Mitarbeiter weil erlösrelevante Vorgaben das Handeln bestimmen
- Flexibilisierungsgrad von Arbeitszeiten

- Der Therapeut bestimmt das Geschehen
- Unnötige Leistungen verschwinden
- Aufwertung des Berufs - Tätigkeit
- Aufwertung des Berufsstandes – Person
- Verbesserte Planungsgrundlage

Der Behandlungspfad

- der DRG, Diagnose oder OPS zugeordnet
- bemessen am Therapieziel
- geprägt durch evidente Behandlungsinhalte
- im Rahmen des Notwendigen und geprüft auf Finanzierbarkeit