

Randthemen der Kardiotechnik

In loser Reihe und kompakter Form stellen hier Kardiotechniker spezielle Arbeitsgebiete, Aufgaben, Verfahren oder Einsätze vor, die in der Regel nicht zu den allgemeinen Tätigkeiten in der Kardiotechnik gehören.

Folge 14: Kardiotechnik im Perfusionservice

KRANKENHÄUSER NUTZEN OUTSOURCING ZUR KOSTENREDUKTION

Der Wettbewerb im Krankenhaussektor unterscheidet sich heute nicht mehr wesentlich von dem anderer Wirtschaftszweige. Das zwingt das Klinikmanagement immer mehr zu marketing- und wettbewerbsorientierten Strategien. Eine Strategie ist die Fremdvergabe von Klinikleistungen an spezielle Dienstleister [1]. Dienstleistung im Sinne der Volkswirtschaftslehre ist ein ökonomisches Gut, bei dem im Unterschied zur Ware nicht die materielle Produktion oder der materielle Wert eines Endprodukts im Vordergrund steht, sondern eine von einer natürlichen Person zu einem Zeitpunkt oder in einem Zeitrahmen erbrachte Leistung zur Deckung eines Bedarfs. Der Erbringer einer solchen Leistung wird als Dienstleister bezeichnet [21]. Das Nutzen externer Ressourcen (engl.: outside resource using) ist begrifflich bereits seit den 1950er Jahren bekannt. Das Wort Outsourcing ist heute ein fester Bestandteil unseres Vokabulars.

Outsourcing im Krankenhaus ist seit Langem Alltag: Die Kliniken kaufen die Leistungen externer Anbieter – das geht vom Krankentransport über die Essensversorgung bis hin zu technisch hochwertigen Versorgungsprozessen. Bei der Frage nach Outsourcing geht es grundsätzlich um die Entscheidung „make or buy“. Die von den Krankenhäusern erbrachte Leistung ist sehr personalintensiv. Das Vorhalten von ausgebildetem Personal und entsprechender Infrastruktur ist ein enormer Kostenblock. Wirtschaftliche Zwänge bringen die Krankenhäuser zum Umdenken (Abb. 1).

Rund 36 % der deutschen Krankenhäuser haben bereits bestimmte Bereiche an Fremdfirmen vergeben. Hauptgrund der Fremdvergabe von Leistungen ist eine Reduktion der Personal- und Sachkosten. Mittlerweile werden hierzulande ca. 30 % der herzchirurgischen Kliniken von einem Perfusionservice-Unternehmen versorgt (Abb. 2). In den USA sind es knapp 40 % [2].

Weitere Kliniken nutzen die Dienstleistungen nach Bedarf. So kann zum einen

Personal zur Überbrückung von Engpässen angefordert werden oder aber auch nur die Materialversorgung Vertragsinhalt des Outsourcings sein.

PERFUSIONSSERVICE IN FRANKFURT/MAIN

Im Jahr 2000 beauftragte die Verwaltung der Universitätskliniken Frankfurt ein Perfusionservice-Unternehmen mit der organisatorischen Umgestaltung der Kardiotechnikabteilung. Ziel war es, den Einsatz des Personals flexibler an die operativen Erfordernisse anzupassen. Zudem sollte eine Materialoptimierung bis hin zur Just-in-Time-Belieferung der Abteilung erfolgen. Bis Ende 2001 war das Projekt abgeschlossen. Der Materialeinsatz war optimiert, die Klinik musste täglich trotzdem auf bis zu drei Mitarbeiter eines Perfusionservices zurückgreifen, um die steigenden Operationszahlen zu bewältigen.

Der zentrale Einkauf musste nun zusammen mit dem Chefarzt der Herzchirurgie abwägen, ob die Leistungen bzw. Prozesse einer Kardiotechnikabteilung selbst erbracht werden können oder ob die Leistungen gekauft werden sollen. In der Folge kam es zur Entscheidung, die Abteilung komplett an einen Dienstleister zu vergeben.

Im Jahr 2002 wurde die Ausschreibung zur Fremdvergabe eingeleitet. Das Komplett-

paket Ausschreibung beinhaltete Personal, Maschinenpark für 1.800 Operationen inkl. Wartung, Einmalprodukte (Kanülen, EKZ-Systeme), Cellsaver, temporäre Schrittmacher und ECMO-Einheiten.

FALLPAUSCHALEN

Die Leistungen werden – für die Vertragspartner transparent – in drei Pauschalen abgerechnet. Die Fallpauschalen bestehen aus einer HLM-Pauschale, einer Stand-by-Pauschale und einer ECMO-Pauschale. Die HLM-Pauschale beinhaltet sowohl die herzchirurgische Versorgung von Erwachsenen als auch von Kindern und Säuglingen. ECMO-Einsätze beziehen sich ebenfalls auf Erwachsene und Kinder.

Wöchentlich werden die Leistungsbelege an den Customer-Service geschickt, der wiederum die Leistungen der Klinik in Rechnung stellt. Der Materialverbrauch wird EDV-unterstützt fallbezogen erfasst. Halbjährlich findet zudem eine Inventur der Disposables statt. Somit kann eine schlanke Lagerhaltung erreicht werden.

Die Abteilung wird wöchentlich mit Verbrauchsmaterial beliefert. In der Klinik wird lediglich der Kardiotechnikraum zur Lagerhaltung verwendet. Externe Lagerräume in der Klinik entfallen dadurch. Grundsätzlich hat der Chefarzt die freie Auswahl bei der Verwendung spezieller



Abb. 1: Outsourcete Bereiche im Krankenhaus [2]

Kanülen für die bestmögliche Versorgung der Patienten. Die Abstimmung der verwendeten Artikel erfolgt in Frankfurt in Absprache mit der Kardiotechnikabteilung und ist in einem Kompendium schriftlich fixiert.



Abb. 2: Perfusionsservice in Deutschland

ABTEILUNG KARDIOTECHNIK

Die Abteilung besteht derzeit aus fünf Kardiotechnikern. Je nach OP-Fallzahlen kann personell flexibel reagiert werden. Pro Jahr werden derzeit 1.500 Patienten von der Abteilung versorgt. Doch die Abteilung leistet mehr als nur „pump and go“.

Das Erfolgsgeheimnis der Arbeitsgruppe sind die sog. Soft Skills: Soft Skills oder auch weiche Faktoren sind alle Kompetenzen, die neben der reinen Fachkompetenz den beruflichen und privaten Erfolg bestimmen. Dazu zählen vor allen Dingen soziale Kompetenz, kommunikative Kompetenz und methodische Kompetenz.

Die Wichtigkeit der Mitarbeiter in einem Team wird zudem durch Managementseminare für Abteilungsleiter der Perfusionsservice-Unternehmen hervorgehoben. Fortbildung wird großgeschrieben. So finden monatlich interne Fortbildungen statt. Daraus entsteht im Lauf der Zeit eine Matrix der umfangreichen Kenntnisse der einzelnen Mitarbeiter. Zudem bilden die Mitarbeiter der Abteilung Ärzte und Pflegepersonal im Umgang mit der ECMO in der Klinik praktisch und theoretisch aus. Der Unterricht in der Fachweiterbildung für Pflegepersonal gehört ebenfalls zum Fortbildungsprogramm, welches die Abteilung durchführt.

Eigene Arbeiten und Publikationen zum Themenschwerpunkt Optimierung der extrakorporalen Zirkulation (Stichwort: kontinuierlicher Verbesserungsprozess), eine Homepage und die praktische Mitarbeit bei Studien in den verschiedenen klinischen Zentren leisten einen wesentlichen Beitrag zur Außen-darstellung der Kompetenzen der Abteilung.

BUSINESS AS USUAL

Die tägliche Routine unterscheidet sich kaum von der anderer Abteilungen. Der Dienstleistungsvertrag wird durch qualifizierte Mitarbeiter erfüllt. Freie Tage und Dienstzeiten werden vor Ort geregelt. So gibt es zwar Rufdienstpläne bis zu drei Monaten im Voraus, eine Anwesenheitsliste ist allerdings obsolet.

Vertragsgemäß sind entsprechend der OP-Auslastung Kardiotechniker im Hause. Die Arbeitszeiten richten sich nach den geplanten Operationen. Einmal wöchentlich wird ein Leistungsbeleg mit den Fallzahlen der vergangenen Woche erstellt. Dieser wird vom Customer-Service der Klinik zur Abrechnung vorgelegt. Halbjährlich ist eine Materialinventur durchzuführen.

Die Abteilung versorgt sich mit in der Ausschreibung vereinbarten Materialien. Die Lagerhaltung und Bevorratung entspricht dem Wochenbedarf.

Grundsätzlich wird versucht, auch für andere Abteilungen im Hause oder für externe Kliniken spezielle Perfusionen oder Stand-bys durchzuführen. Dazu muss lediglich eine Kostenpauschale vom Leiter des Perfusionsservices erstellt werden. Diese speziellen Leistungen werden dann meist im Anschluss an das herzchirurgische Programm erfüllt.

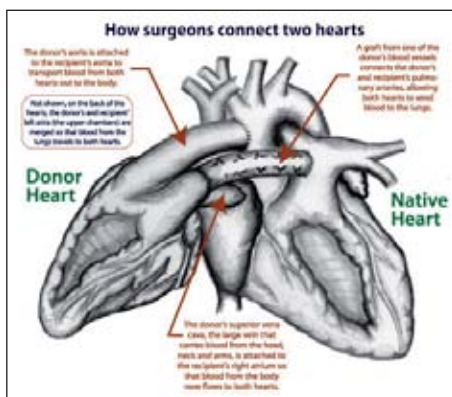


Abb. 3: „Two hearts are better than one.“ [3]

NEUN JAHRE PERFUSIONSSERVICE IN FRANKFURT

Nach neun Jahren Perfusionsservice ein einstimmiges Fazit: Wir würden es genau so wieder tun. Überflüssige Bürokratie konnte abgebaut werden. Die Arbeitszeiten gestalten sich flexibel. Rufdienste und Bereitschaftsdienste sind bereits in die Jahresvergütung eingerechnet.

Bis heute musste keine einzige Operation kardiotechnisch bedingt ausfallen. Die Arbeitsgruppe hat sich innerhalb der Klinik einen kompetenten und zuverlässigen Ruf erarbeitet. Sie ist integraler Bestandteil der Herzchirurgie nach dem Motto: mittendrin statt nur dabei.

Die Klinik profitiert durch das klinische Netzwerk des Perfusionsservice. Springereinsätze sind kurzfristig machbar, Material kann auf schnellstem Weg unbürokratisch von einer Klinik zur nächsten transferiert oder direkt beim Hersteller beschafft werden.

Durch die Anstellung bei einem Hersteller ist die Abteilung auch unmittelbar an der Produktentwicklung und der Einführung neuer Produkte beteiligt.

Letztendlich schlagen in der Kardiotechnikerbrust zwei Herzen: eines für den Arbeitgeber, das andere für den Auftraggeber. Seit neun Jahren schlagen beide synchron. Zwei Herzen in einer Brust: für Kardiotechniker zwar kein alltäglicher Anblick, aber herzchirurgisch kein Einzelfall (Abb. 3).

Harald Keller

Leiter Abt. Kardiotechnik, Maquet Clinical Services

A. Kudraschow, Dezernat 3

Prof. Dr. A. Moritz, Direktor THG

Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Thorax-, Herz-, Thorakale Gefäßchirurgie Frankfurt/Main

www.perfusio.de

QUELLENACHWEIS

[1] Tschaut R: Outsourcing in der Kardiotechnik, 2010 (eigene Grafik)

[2] Wikipedia (Dienstleistung)

[3] http://med.stanford.edu/news_releases/images/heterotopic102004.jpg