

Nachhaltigkeit in der Radiologie

Nachhaltige Unternehmensführung ist mehr als die Erzielung von wirtschaftlichem und kurzfristigem Erfolg – auch in der Radiologie. Neue Strukturen und Abläufe ergeben sich scheinbar wie von selbst durch neue Geräte und Digitalisierung. Nachhaltigkeit gibt es aber nicht geschenkt. Sie bedarf eines klaren integrativen Konzeptes und überprüfbarer Zielsetzungen in der Radiologie.

Nachhaltig zu wirtschaften heißt, Kundeninteressen, Ökonomie sowie soziale und Umweltgesichtspunkte gleichberechtigt zu berücksichtigen. Im Vordergrund der Unternehmenskultur stehen heute wirtschaftliche Rahmenbedingungen. Selbst die sind nur in wenigen radiologischen Kliniken sinnvoll und messbar umgesetzt. Die sozialen Aspekte – so glauben viele – sind durch die Unternehmensziele schon allgemein im Klinikum abgebildet. Und Umweltgesichtspunkte in der Radiologie? Ist das realisierbar? Bei allem Fokus auf notwendige Wirtschaftlichkeit – Nachhaltigkeit ist essentielle Notwendigkeit, um radiologisches Management erfolgreich zu gestalten.

Hat eine Radiologie Kunden im klassischen Sinne? Natürlich ja. Das Querschnittsfach ist einer der zentralen Dienstleister im Klinikum. Kunden sind hier die klinischen Fächer mit ihren Stationen und Ambulanzen. Und Kliniken stehen heute spürbar mehr unter Druck. Reduzierte, budgetierte Liegezeiten in den Klinken haben ein erhöhtes Anforderungsprofil an radiologischer Diagnostik zur Folge. Zunehmende Schnittbilduntersuchungen mit Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) mit schnelleren, klaren Aussagen sollen die Behandlungseinleitung beschleunigen.

Die Ökonomie einer Radiologie lässt sich mittels Performance Indikatoren übersichtlich abbilden:



- Kostenentwicklung der Radiologie
- Entwicklung der Untersuchungsarten / Trends
- Leistungsdaten nach Untersuchungen
- Leistungsdaten nach GOÄ-Punkten
- Punktwert der Radiologie

In der Realität sind so klare Darstellungen eher die Ausnahme. Meist weiß keiner so recht, wo die Abteilung gerade steht. Wie gut arbeitet das Institut wirklich? Wie sieht der Vergleich mit anderen externen Radiologien aus? Und haben sich die Abläufe qualitativ wirklich verbessert?

- Der Status quo ist unbekannt.
- Der Vergleich mit anderen Radiologien fehlt.
- Ergebnisse sind nicht fixiert.
- Überprüfbare und durchsetzbare Verbesserungen sind nicht vorhanden.

Vergleich mit anderen Radiologien – von den Besten lernen

Nicht der Vergleich mit dem Nachbarn ist das Maß der Dinge - die Besten wei-

sen die Richtung. Das Benchmarking mit erstklassigen Radiologien zeigt auf, was in der eigenen Abteilung erreicht wurde und in welchen Bereichen noch Verbesserungspotenziale bestehen. Was leistet die Abteilung? Wie hat es sich verändert?

- Benchmarking des Punktwertes der Abteilung
- Personal-Benchmarking der Ärzte
- Personal-Benchmarking der MTRAs

Fixierung der Ergebnisse

Ohne Kennzahlen regiert der Zufall. Die regelmäßige Darstellung der Ergebnisse als übersichtlich lesbares Arbeitsmittel ist die Voraussetzung, dass Zahlen auch als nützliches Werkzeug anerkannt werden. Das folgende Beispiel zeigt einen Ausschnitt:

Datenanalyse der GOÄ Punkte im Verlauf von drei Jahren – kleineres Radiologie-Institut.

Der Gesamttrend lässt sich erkennen. Einzelne Zahlen dienen als Indikatoren,

GOÄ Punkte	2006	2007	2008	Bemerkung
1 bis 370 und 484 bis 2970 Beratung/Punktion	1.136.764	1.166.214	1.087.314	
410 bis 420 Sonographie	13.940	10.380	7.840	Sonographie rückläufig
5004 bis 5295 Röntgen	8.353.290	8.305.400	8.346.300	Röntgen etwa konstant
5300 bis 5357 Angio Intervention	1.999.400	1.978.850	899.850	Angio rückläufig durch CT und MRT
5370 bis 5380 CT	9.129.400	11.939.800	15.118.200	neuer CT seit 2007 Unters. weiter zunehmend
5401 bis 5487 Nuklearmedizin	893.760	1.088.950	1.041.480	Nuklearmedizin leicht zunehmend
5700 bis 5733 MRT	5.502.500	6.273.100	5.890.500	MRT ist durch begrenzte Zeiten gedeckelt
Summe	27.029.054	30.762.694	32.391.484	Trend zunehmend durch CT u. MRT

weiter in die Tiefe zu dringen. Stimmen die Strukturen? Sind die Abläufe unrund? Insgesamt lässt sich ablesen, was sich verändert. Das Entscheidende aber ist die regelmäßige Diskussion im Radiologie-Team über die abzuleitenden Maßnahmen. Und diese müssen wiederum kontrolliert werden.

Soziale Aspekte

Medizinischer Nachwuchs fehlt in Deutschland so auch in der Radiologie. Insbesondere Radiologen und MTAs sind knapp am Markt. Eine Möglichkeit ist: man kauft Personen zu teuren Konditionen ein. Die sinnbringende Alternative ist, selbst attraktive und zukunftsträchtige Arbeitsplätze zu schaffen. Mit guter Ausbildung lässt sich Personal binden und anziehen. Die Rotation an den Arbeitsplätzen und auch mit anderen Kliniken sichert ein breites Spektrum der Anwendung. Übergreifende Modelle und nicht Kleinstaaterei sind gefragt. Attraktive Arbeitszeitmodelle sind heute mehr wert als Geld alleine. Die Teleradiologie hilft dabei. Sie sichert diagnostische Qualität und reduziert gleichzeitig Bereitschaften. Berücksichtigt man die Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ernsthaft, so ist dies auch im Interesse des Klinikums. Gerade der menschliche Aspekt zählt hier und führt zu einer Win-win Situation.

Umweltgesichtspunkte bedeuten in erster Hinsicht möglichst geringen Ressourcenverbrauch. Schon der wirt-

schaftliche Druck erzwingt hier neue Handlungsweisen. Aber auch neue Technologien können weiterhelfen. Eine neue Kontrastmittelspritze erlaubt es, den Verbrauch an Kontrastmittel deutlich zu reduzieren – und zahlt sich zusätzlich aus in Geld und Patientenschonung. Bei der Beschaffung eines CT-Gerätes kann dem System bei gleicher Qualität mit geringem Stromverbrauch der Vorzug gegeben werden. Radiologie-Systeme mit niedrigerer Strahlenbelastung wirken sich positiv für die Patienten und das Personal aus. Digitalisierung erspart nicht nur teuren Filmverbrauch sondern auch Chemie und deren spezielle Entsorgung.

Das Streben nach ständiger Verbesserung muss die Leitidee sein. Die Industrie hatte das Konzept schon vor Jahren zu einem Managementsystem weiterentwickelt. Viele Dienstleistungsbe- reiche wie Fluggesellschaften und auch Krankenhäuser haben heute selbstverständlich den Kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) eingeführt. Nur im Bereich Radiologie ist KVP noch eine rare Ausnahme. Das erscheint eher unverständlich, als es sich hier um einen zentralen Dienstleister mit direkter Auswirkung auf die Verweildauer und damit auf die Kosten handelt. Delphimed hatte sich zur Aufgabe gemacht, die Vorgehensweise KVP auf die Radiologie zu adaptieren. Hieraus sind als Arbeitsmittel die „Performance Indikatoren Radiologie“ (siehe www.delphimed.de Veröffentlichungen) entstanden.

Schritte zur Nachhaltigkeit

Nachhaltiges Management lässt sich erreichen, wenn die Anforderungen der Kliniken mit der Wirtschaftlichkeit, den Interessen der eigenen Mitarbeiter und einer Ressourcenschonung in Einklang gebracht werden.

Radiologie- und MTRA-Leitung brauchen professionelle Werkzeuge zur Steuerung der Abteilung. Im Management-System der Radiologie werden die Handlungsfelder abgebildet. Mittels Kennzahlen werden Ziele fixiert. Regelmäßiges Überprüfen zeigt die Ist-Situation und auch Veränderungen auf:

- Festlegung von Zielsetzungen
- Festlegung der Performance Indikatoren
- Benennung der sozialen Aspekte
- Benennen der ökologischen Gesichtspunkte
- Benchmarking der Radiologie-Abteilung
- Einführung eines Kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP)

Zusammenfassung

Nachhaltigkeit in der Radiologie ist anwendbar und zahlt sich aus – in Form von zufriedenen Klinikern, besserer Performance, ausgeglichenen Mitarbeitern und bewusster Ressourcenschonung. Ein integratives, übersichtliches Managementsystem unterstützt die Verantwortlichen bei ihrer Aufgabe als zentrale Bild- und Befundmanager im Klinikum. Eine offene, selbstkritische Haltung und das Streben nach ständiger Verbesserung ist Grundvoraussetzung. Nachhaltigkeit ist keine Spielerei, sondern macht die Radiologie zukunftsfähig und unterstützt das Klinikum essentiell bei der Kosten- und Verweildauerreduktion. ■



Wolfgang von Schretter
www.delphimed.de