

Radiologie-Management mit Kennzahlen

# PERFORMANCE INDIKATOREN RADIOLOGIE

**Kann die Performance einer Radiologie gemessen werden? Angesichts des direkten Einflusses auf die Folgeprozesse in einem Klinikum ist das Potenzial schneller diagnostischer Bildgebung nicht zu unterschätzen. Mit der gezielten Anwendung von Prozess-Kennzahlen wird ein messbarer Verbesserungsprozess eingeleitet.**

**Ein Autobauer** braucht fast 47 Stunden um ein Fahrzeug fertig zu stellen. Der andere schafft das beim vergleichbaren Auto in weniger als der Hälfte. Nicht anders verhält es sich in den meisten radiologischen Instituten Deutschlands. Nur wenige erbringen ihre diagnostischen Befunde binnen Stunden, viele brauchen mehrere Tage dafür. Wie kommen solche starken Differenzen zustande? Ursache dafür ist die fehlende Bewertung der erbrachten Leistungen. Leistungszahlen sind zwar meist vorhanden, oft aber nicht zeitnah und ihnen fehlt die Darstellung im Kontext. Der externe Benchmark-Vergleich mit anderen Kliniken ist völlig unbekannt.

**Prozessorientierung**

Krankenhäuser wurden bisher nur über betriebswirtschaftliche Kennzahlen geführt. Nun setzt sich mehr und mehr die Unternehmenssteuerung mittels zusätzlicher Prozess-Kennzahlen durch. In diesen Prozess-Kennzahlen spiegeln sich die Qualitätsziele, Kundenanforderungen, Kosten und Zeiten wieder. Diese ganzheitliche Sicht gilt es auf das Querschnittsfach Radiologie zu übertragen.

**Orientierung auf Kunden der Radiologie**

Als zentraler Dienstleister eines Klinikums soll die Radiologie diagnostische Dienstleistungen zeitnah und preiswert erbringen. Eine gute Qualität ist vorausgesetzt. Am Dienstag Nachmittag ist Chirurgische Sprechstunde. Zeitgleich sollen kurzfristige Untersuchungen

Performance Indikatoren Radiologie	
Prozess-Kennzahlen	Wartezeiten auf Untersuchungen
	Zeit bis Bilder im Netz
	Zeit bis zum schriftlichen Befund
Betriebswirtschaftliche Kennzahlen	Kostenentwicklung
	Gesamt-GOÄ-Punkte Entwicklung
	Benchmarking Punktwert
	Personal-Benchmarking Ärzte
	Personal-Benchmarking MTRAS

möglich sein. Die fertigen Befunde bekommen die Patienten anschließend sofort mit. Im Normalbetrieb reicht es, die Befunde im Laufe von 12 Stunden zu übermitteln. Aufgabe ist es nun, die Organisation der Radiologie an diese unterschiedlichen Anforderungsprofile anzupassen. Dies nennt sich Prozessorientierung. Dafür ist ein Umdenken notwendig, weg von der Abteilungs-sichtweise hin zu der Betrachtung der Bedürfnisse der internen Kunden, den klinischen Bereichen.

**Ohne Kennzahlen regiert der Zufall**

Die Radiologie-Leitung braucht praxistaugliche Steuerungs-Parameter, die ein kontinuierliches Management ermöglichen. Auch Kundenorientierung lässt sich messen! Wie lange dauert es, bis ein Termin zur MRT-Untersuchung zur Verfügung steht? Wie schnell stehen die Bilder sortiert im Netz? Wann ist der schriftliche Befund verfügbar? Das Messen der Zeiten für die einzelnen Prozesse zeigt den Status quo auf. Dies ist die Basis für die Diskussion mit den

Klinikern, ob weitere Verbesserungen für den Gesamttablauf notwendig sind.

**Betriebswirtschaftliche Kennzahlen**

Auch betriebswirtschaftliche Kennzahlen haben weiterhin ihre Berechtigung. Gefragt ist eine handhabbare Anzahl von sinnvollen Kennzahlen. An erster Stelle stehen immer die Kosten. Wie haben sie sich entwickelt - zunehmend oder rückläufig? Wurden Einsparpotenziale erreicht?

**GOÄ-Punkte**

Die Entwicklung der Gesamt-GOÄ-Punkte wird wesentlich beeinflusst durch die aussagekräftigere Schnittbildtechnik wie CT und MRT. Diese nehmen deutlich zu durch neue Anwendungen und Verschiebungen wie z. B. von der klassischen zur MRT-Angiografie. Für eine detaillierte Betrachtung der Entwicklung müssen die Leistungen nach Bereichen wie Röntgen, Mammografie, Angiografie, Interventionen, CT und MRT aufgeteilt werden. Die Überprüfung erfolgt monatlich und quartalsweise.



**Benchmarking Punktwert Radiologie**

Der Punktwert einer Radiologie errechnet sich aus Kosten dividiert durch die erbrachten GOÄ-Punkte im Jahr. Er ist ein erster Indikator für die Wirtschaftlichkeit und Produktivität einer Radiologie. Der Benchmark liegt hier bei 5,1 Cent pro GOÄ-Punkt.

**Personalbenchmarking Ärzte und MTRAs**

Beim Personalbenchmarking werden deutschlandweit Radiologien verglichen. Es werden die Personalzahlen von

Ärzten und MTRAs in den Kontext zu den Leistungen gesetzt. Hieraus lässt sich der Personalbedarf für die weitere Entwicklung ableiten. Abteilungen mit Volldigitalisierung des Röntgens unter Verwendung von RIS, PACS und Spracherkennung sind der neue Standard.

**Performance Indikatoren Radiologie**

Die gezielte Steuerung anhand von Kennzahlen macht das erfolgreiche Management einer Radiologie aus. Hierin zeigt sich der erreichte Dienstleistungscharakter.

**Das regelmäßige Messen** der Performance Indikatoren Radiologie ist der Ausgangspunkt für die Einführung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Wie sagte der Unternehmer Philip Rosenthal: Wer aufhört, besser zu werden, hat aufgehört, gut zu sein. Die Radiologie-Leitung wächst immer mehr in die Rolle des Bild- und Befund-Managers für ein Klinikum. Eine Top-Performance wirkt sich unmittelbar Kosten sparend auf das gesamte Klinikums aus. <<

Dipl. Ing. Wolfgang von Schretter  
[www.delphimed.de](http://www.delphimed.de)