

EINGEGANGEN

# Management & Krankenhaus

Zeitung für Führungskräfte im Gesundheitswesen

Sonderbeilage KMU  
Mittelständische Partner für  
Kliniken: Flexibel, Innovations-  
freudig, serviceorientiert

GIT VERLAG

Februar · 02/2008 · 27. Jahrgang

## Neu geordnete Job-Profile

Wertschöpfung: Kein über- oder unterqualifiziertes Personal

Wirtschaft und Gesellschaft im Allgemeinen waren in den letzten 100 Jahren von einer starken Veränderung der Arbeitsteiligkeit geprägt. Einzige Ausnahme ist die Gesundheitsversorgung. Die Art und Weise, wie Ärzte, Krankenschwestern und die übrigen Berufsgruppen im Krankenhaus zusammenarbeiten und die am Patienten oder nicht am Patienten zu verrichtenden Tätigkeiten aufgeteilt haben, hat sich in den letzten 100 Jahren kaum geändert. Darin ist einerseits ein Qualitätsproblem, andererseits das letzte große Rationalisierungspotential im Krankenhaus zu sehen. In den Häusern der Ameos Gruppe setzen wir die notwendige Neuordnung der Arbeitsteiligkeit in vielen kleinen Schritten um.

Bei der Zuteilung der vielfältigen Aufgaben zu den Berufsgruppen im Krankenhaus öffnet der Blick über die Grenzen die Augen. In Schweizer Spitälern nimmt überwiegend der Pflegefachberuf den Patienten das Blut ab, in Deutschland (v.a. alte Bundesländer) ist es meist eine der Kerntätigkeiten jüngerer Ärzte auf Station; und in den USA gibt es vielerorts eine eigene paramedizinische Berufsgruppe, die sog. Phlebotomisten (wörtlich aus dem Griechischen: „Venenschneider“), die diese Tätigkeit verrichten.

Der Grundsatz lautet, dass, wer die Tätigkeit verrichtet, weder über- noch unterqualifiziert dafür sein sollte, sondern richtig qualifiziert. Die Meinungen dürften auseinander gehen, doch wendet man den genannten Grundsatz an, so wird zumindest klar: die Ärzte sind auf keinen Fall diejenigen, bei denen die Blutabnahme richtig angestellt ist.

Wenn sich am dritten Tag nach Aufnahme eines Patienten der Assistenzarzt ins Archiv begibt, um selbst zwei Stunden nach Patientenunterlagen zu suchen, so dient das der Fehlerkorrektur und trägt null zur Wertschöpfung bei; denn bei einem gut organisierten Prozess wäre die Suche erst gar nicht nötig geworden. Wenn ein Assistenzarzt eine Stunde aufwändel, um Telefonate zu führen und das EKG, ein Röntgen sowie eine HNO-Konsultation eines

Fortsetzung auf Seite 2 >>>



Dr. med. Axel Paeger, MBA / MBI (EUR), Vorsitzender des Vorstandes (CEO), Ameos Gruppe

## Neu geordnete Job-Profile im Krankenhaus

Patienten zu organisieren, damit all das noch am selben Tag stattfinden kann, so handelt es sich um eine geringe Wertschöpfung, da ein Arzt zu hoch qualifiziert ist für diese Tätigkeit. Der Zeitanteil, den Ärzte in diesem Sinne nicht wertschöpfend oder sehr gering wertschöpfend verbringen, wird auf 30-40% der Arbeitszeit geschätzt. Ob nicht oder nur sehr gering wertschöpfend, stets handelt es sich dabei um Tätigkeiten, für die der ausführende Arzt kein Medizinstudium benötigt hätte (Beispiel: administrative Tätigkeiten). Ein erheblicher Teil dieser Zeit wird aber auch für die Korrektur von Fehlern infolge schlechter Ablauforganisation absorbiert (Beispiel: ein Assistenzarzt sucht eine Patientenakte in unterschiedlichen Abteilungen des Krankenhauses).

Betroffen sind nicht nur die Ärzte, sondern grundsätzlich alle Berufs-

gruppen. So wird der Anteil der wenig oder nicht zur Wertschöpfung beitragenden Arbeitszeit bei den Pflegekräften auf 20-30% geschätzt (Beispiel: Essensausgabe). Für diesen Teil der Beschäftigungszeit hätte auch eine Krankenschwester die Pflegeausbildung nicht durchlaufen brauchen - die Pflegekraft ist überqualifiziert. Für fast alle Berufsgruppen gilt: der Anteil von Tätigkeiten, die keinen der Qualifikation entsprechenden Wert für den Patienten gerieren, ist zu hoch.

Für die Reorganisation der Arbeitsteiligkeit wenden wir im Wesentlichen zwei Instrumente an. Innerhalb der größten Berufsgruppe, der Pflege, machen wir uns nach Qualifizierungsgrad abgestufte Pflegekonzepte zunutze, die auf alle Patienten angewandt werden können. Dagegen muss die Zuordnung von Tätigkeiten zwischen den Berufsgruppen - die

Ärzte eingeschlossen - individuell auf die Diagnose abgestimmt erfolgen. Deshalb nutzen wir hier die indikationsspezifischen Pfade.

Gemäß seiner strategischen Ausrichtung möchte Ameos mit einer „Revolutionierung“ und Reorganisation der Job-Profile sowie einer veränderten Kooperation der Berufsgruppen die Prozessqualität verbessern, die Patientenzufriedenheit erhöhen, die Zufriedenheit von Mitarbeitern und Managern steigern sowie die Arbeitseffizienz erhöhen - um den Herausforderungen des Marktes zu genügen und die Zukunft zu meistern.

**Kontakt:**  
Dr. med. Axel Paeger  
Ameos Gruppe  
CH - Zürich  
Tel.: 0041/87/8353366  
Fax: 0041/87/8353329  
www.ameos.de