

Risikomanagement in einem Klinikkonzern

Die Einführung eines ganzheitlichen Risikomanagement-Systems hat nicht nur die Vermeidung bzw. Reduzierung von Fehlern zum Ziel, sondern im Hinblick auf den Wettbewerb Auswirkungen auf die Marktpositionierung.

VON UWE MÜLLER-GAUSS

Die edia.con gemeinnützige GmbH betreibt regional neben Altenpflege- und Rehabilitationseinrichtungen, medizinischen Versorgungszentren und sozialen Einrichtungen auch fünf Krankenhäuser. In den 907 Betten werden jährlich fast 36.000 Patienten stationär und ca. 73.000 Patienten ambulant behandelt. Grosser Wert wird auf die Ausbildung gelegt, für die 410 Plätze eingerichtet sind.



Uwe Müller-Gauss

ist Dipl. Entrepreneur FH, Executive MBA, Geschäftsführender Inhaber der auf Sicherheit, Risiko-, Krisen- und Kontinuitätsmanagement spezialisierten Müller-Gauss Consulting in Hinwil.

Co-Autoren dieses Artikels waren Timo Kucharicky, Leiter Interne Revision und Risikomanagement der edia.con gemeinnützige GmbH, www.ediacon.de, sowie Erwin Astfäller, AHC Astfäller Hospital Consulting, www.a-h-c.de.

Die edia.con-Gruppe bietet von der Mehrheitsbeteiligung über Minderheitsbeteiligungen und Managementverträge bis hin zum reinen Informationsaustausch die verschiedensten Varianten für Kooperationen an.

Neben den gesetzlichen Regelungen waren insbesondere der Anspruch auf Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter sowie die zukunftsorientierte Ausrichtung der Klinik- und Konzernstrukturen und das Image bei Einweisern, Krankenkassen und in der Öffentlichkeit Auslöser dafür, die bereits rudimentär vorhandenen Ansätze zum Risikomanagement zu einem professionellen Risikomanagement-System für die klinischen und betriebswirtschaftlichen Bereiche einschliesslich eines Risikomanagement-Berichtswesens für die Konzernleitung auszubauen.

Für die Beratung bei der Planung und Umsetzung wurden die auf Risikomanagement im Krankenhaus spezialisierte Ar-

beitsgemeinschaft AHC Astfäller Hospital Consulting aus München und die Müller-Gauss Consulting aus Hinwil beauftragt.

Projektziele

Nachdem gerade im Krankenhauswesen Risiken zum Alltag gehören und damit nicht zu vermeiden sind, war von der Geschäftsführung vorgegeben worden, den kontrollierten Umgang mit den bestehenden Risiken zu regeln und das Risikomanagement als zusätzliche Steuerungsgrösse wirksam in die Organisationsprozesse der edia.con-Kliniken zu integrieren. Für die Umsetzung bedeutete dies, den Umgang mit den Risiken so zu organisieren, um

- ▶ die geeigneten Organisationsstrukturen für das Risikomanagement zu schaffen,
- ▶ die in den verschiedenen Klinikbereichen vorhandenen Risiken aufzunehmen und
- ▶ im Hinblick auf die Eintrittswahrscheinlichkeit und die Auswirkungen zu bewerten,



«Erfahrungen sind dann von grösstem Wert, wenn ich sie hätte, bevor ich sie machen müsste.»
 Uwe Müller-Gauss Quelle: shutterstock

► den Verantwortlichen die Risiken mit den entsprechenden Auswirkungen bewusst zu machen und

► das Risikomanagement mit dem Risikocontrolling in den Klinikalltag zu integrieren.

Den Projektverantwortlichen war bewusst, dass für das wirkungsvolle Risikomanagement das koordinierte Zusammenwirken aller Beteiligten ausschlaggebend ist und dass daran alle Bereiche, Funktionen und Prozesse des Krankenhauses beteiligt sind. Zudem spielt neben den formalen Kriterien und Rahmenbedingungen die Risiko- und Kontrollkultur, die mit der Einführung des Risikomanagements zu entwickeln ist, eine entscheidende Rolle. Die beteiligten Mitarbeiter sollten im Projektverlauf für diese Risiko- und Kontrollkultur sensibilisiert werden, um mit dieser verbindenden Klammer die aufbau- und ablauforganisatorischen Massnahmen des Risikomanagements sicherzustellen.

Zielschwerpunkte

Im Hinblick auf die verschiedensten Risikoschwerpunkte im Krankenhauswesen, von den Risiken bei der medizinischen Patientenversorgung über die strategischen und wirtschaftlichen Risiken, die mitarbeiterbezogenen Risiken bis hin zu den technikbedingten Risiken wurden beim

Projektstart folgende Zielschwerpunkte definiert:

- Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben
- Warnsystem für strategische Fehlentwicklungen
- Qualitätssicherung für die medizinische Leistungserbringung, insbesondere im Hinblick auf den Kostendruck bzw. den zunehmenden Wettbewerb im Gesundheitswesen
- Eingehen auf das Anspruchsdenken der Patienten, Einweiser, Krankenkassen und der Bevölkerung
- Sicherheit für die Mitarbeiter
- Einbeziehung neuer medizinischer Behandlungsmöglichkeiten mit den entsprechenden medizintechnischen Möglichkeiten und weiterentwickelter Arzneimittel
- Qualitätssicherung für outgesourcete Tätigkeiten
- Frühwarnsystem zur rechtzeitigen Erkennung betriebswirtschaftlicher Fehlentwicklungen
- Professionelle Reaktion auf Schadensfälle bzw. Krisensituationen
- Absicherung im Hinblick auf mögliche Gerichtsverfahren
- Mittel zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit

Als entscheidend für das Risikomanagement wurde von den Beteiligten erkannt, dass es sich nicht um eine von as-

sen vorgegebene «lästige Pflichtübung» handelt, sondern als wirkungsvolles Mittel zur Verbesserung der eigenen Wettbewerbsfähigkeit angesehen wurde.

Umsetzung: Projektorganisation

Zunächst wurde auf der Konzernebene in Zusammenarbeit mit den Beratern der Projektplan mit der entsprechenden Projektorganisation abgestimmt, bei welcher der Projektleiter benannt und die Zuständigkeiten festgelegt wurden. Dazu wurden die Informationsabläufe, bei denen von Anfang an die Konzernleitung für wichtige Themen integriert war, festgelegt. Anschliessend wurden die Umsetzungsschritte definiert und entsprechend terminiert.

Zur Überwachung des Projektfortschrittes wurde ein Projektcontrolling vorgesehen, über das die Umsetzung der Projektstufen kontrolliert wird bzw. die Gründe bei Abweichungen oder Verzögerungen diskutiert und geeignete Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Nach Abschluss der ersten Projektstufe wurde das neu etablierte Risikomanagement von der Geschäftsführung im Aufsichtsrat des edia.con-Konzerns vorgestellt.

RiskMap

Beim Aufbau der RiskMap, in der die für die edia.con-Gruppe relevanten Risiken

katalogisiert sind, wurde mit den strategischen, betriebswirtschaftlichen, personalbezogenen und technischen Risiken begonnen und in einer zweiten Stufe werden die klinischen Risiken ergänzt. Die Risikoarten wurden nach folgenden Risikobereichen inventarisiert:

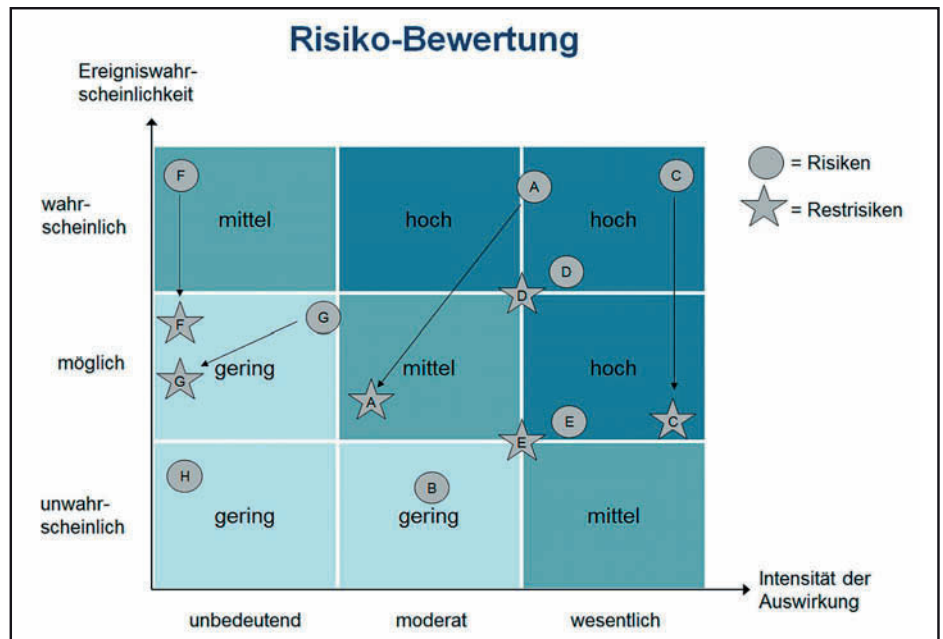
- ▶ Strategie / Organisation / Betriebswirtschaft / Finanzwesen / Personalwesen
- ▶ Kommunikation / Dokumentation / Patientenaufklärung
- ▶ Prävention / Diagnostik
- ▶ Therapie
- ▶ Pflege
- ▶ Geburtshilfe
- ▶ OP / Anästhesie
- ▶ Medikation
- ▶ Hygiene
- ▶ Versorgung
- ▶ Technik (mit Datenschutz)

Risikokatalogisierung

Die einzelnen Risiken wurden ergänzt um Angaben wie Risikobereich (s.o.), Risikobezeichnung (mit Risikonummer), Risikobeschreibung, auslösende Faktoren, Auswirkungen und Action Matrix.

Anschliessend wurden die Risiken nach den folgenden Metriken bewertet:

- ▶ *Schadensausmass qualitativ* («kein Schaden» bis «sehr hohe Auswirkung/Marktanteilsverlust»)
- ▶ *Schadensausmass quantitativ* (50 000 bis >1 000 000; alternativ %-Anteil vom Eigenkapital)
- ▶ *Entwicklungszeit / Dauer bis zu Erkennen des Ereignisses* («sofort / zwingend» bis «keine Entdeckung»)
- ▶ *Umgang im Ereignisfall / Ereignisbewältigung* («integriertes Krisenmanagement» bis «keine Mechanismen»)
- ▶ *Kontrolle bei Risikoexposition* («volle Kontrolle» bis «keine Kontrolle»)
- ▶ *Bewusstsein, Sensibilisierung für die Risikoexposition* («volles Bewusstsein» bis «unbekannt / nicht bewusst»)



Bewertung der einzelnen Risiken Quelle: Müller-Gauss Consulting

koexposition («volles Bewusstsein» bis «unbekannt / nicht bewusst»)

Risikobewertung: Organisation Risikomanagement

Die Risikoarten wurden von den Beratern aufbereitet, mit dem Leiter Risikomanagement vorbesprochen und anschliessend im Rahmen von Workshops, bei dem das Konzernmanagement und die Geschäftsführungen aus den edia.con-Kliniken beteiligt waren, diskutiert und endgültig verabschiedet sowie um die projektspezifischen Informationen ergänzt und die Metriken zugeordnet.

Anschliessend wurde die endgültige RiskMap fertiggestellt und an die Projektbeteiligten in den Kliniken als Basis für das Risikomanagement verteilt.

Als Ergebnis aus dem Einführungsprojekt wurde auf Konzern- und Klinikebene folgender Regelkreis für den Routinebetrieb für die regelmässige Aktualisierung des Risikokataloges etabliert:

- ▶ Identifikation von neuen Risiken
- ▶ Risikoanalyse bzw. -bewertung
- ▶ Ursachenforschung, Fehleranalyse
- ▶ Massnahmenplanung und -durchführung
- ▶ Steuerung, Überwachung und Controlling

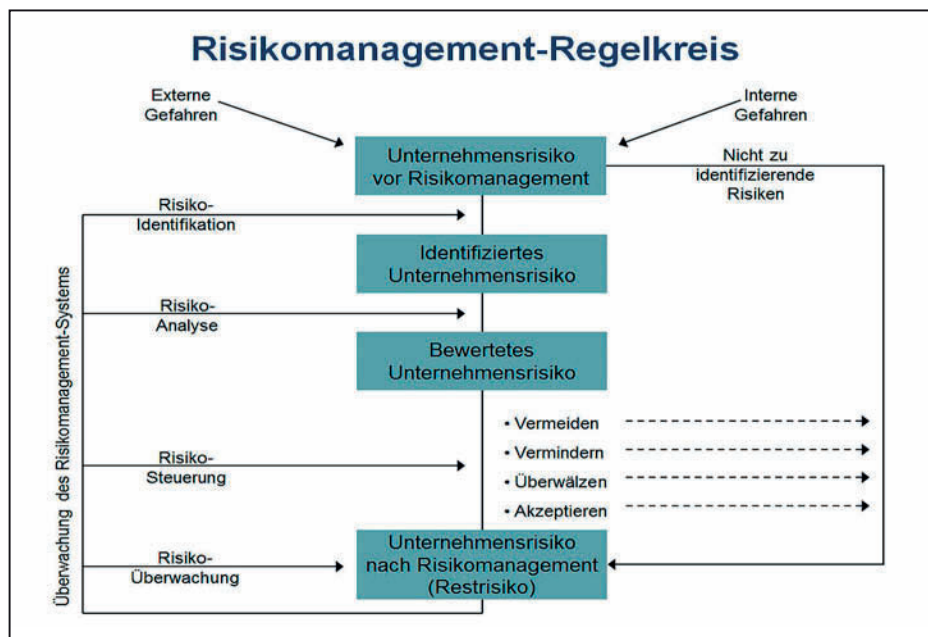
Risikomanagement-Regelkreis

Bei der Risikoidentifikation haben naturgemäss die Risiken höchste Priorität, durch die die Kernkompetenzen für die medizinische Leistungserbringung gefährdet werden könnten. Toleranzabweichungen sind zu überprüfen und bei Bedarf erfolgt eine individuelle Beurteilung.

Die Risikobewertung ergibt sich aus der Feststellung der möglichen Schadenshöhe unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit.

Aus der Kombination von Risikoidentifikation und Risikobewertung werden über die Risikosteuerung die geeigneten Massnahmen veranlasst. Falls Risiken nicht zu vermeiden sind, sollten sie zumindest vermindert bzw. möglichst auf eine Versicherung abgewälzt werden. Sollten diese Möglichkeiten nicht bestehen, ist zu entscheiden, ob diese Risiken als Restrisiken akzeptiert und im Rahmen eines Business Continuity Management (BCM) bewältigt werden können.

Für die permanente Risikoüberwachung sind die bei der Einführung des Risikomanagements entwickelten Organisationsabläufe unter Steuerung durch die Projektgruppe einzuhalten, die risikospezifischen Berichte zu erstellen und entsprechend zu verteilen. Bei geänderten Anforderungen (z.B. neue Risiken mit



Überwachung des Risikomanagement-Regelkreises Quelle: Müller-Gauss Consulting



«Die Wahrheit ist ein derart schwieriges Problem, dass die meisten in ihr keines sehen.»
 Friedrich Dürrenmatt, 1921–1990 Quelle: shutterstock

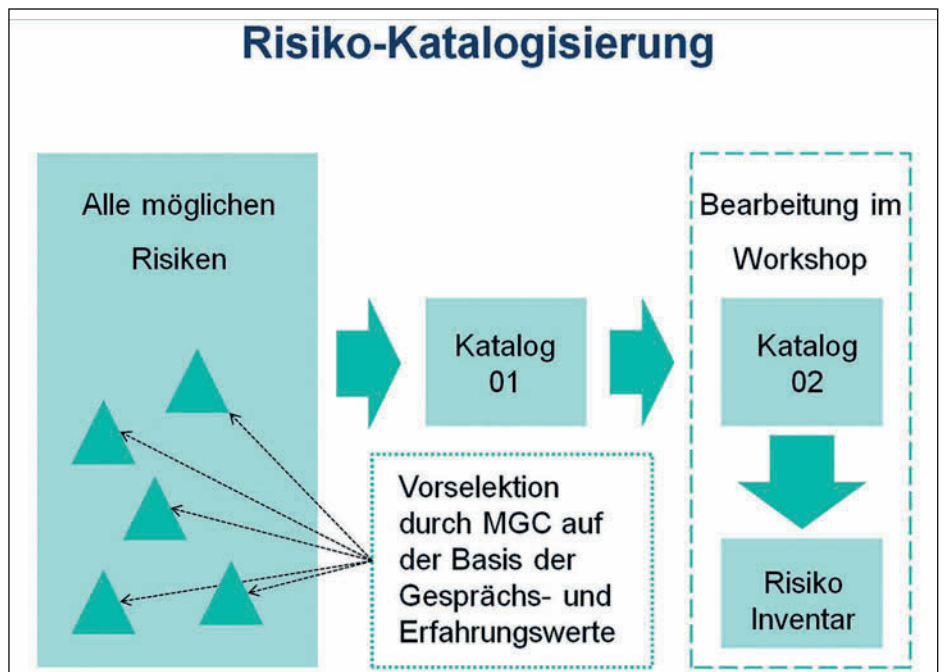
den entsprechenden Bewertungen, Änderungen in den Zuständigkeiten) haben die entsprechenden Anpassungen zu erfolgen.

Die in der Einführungsphase bewährte Unterstützung durch die Konzern- und Klinikleitungen soll für die weitere Umsetzung in den Routinebetrieb bzw. die Weiterentwicklung des Risikomanagement-Systems fortgeführt und das Projekt weiterhin über sämtliche Bereichs- und Hierarchieebenen der Krankenhäuser hinweg sinnvoll durch den Leiter Interne Revision und Risikomanagement koordiniert werden.

Auf der Basis der Projekteinführung wurde das krankenhausinterne Projektteam in die Lage versetzt, das Risikomanagement-Projekt zukünftig selbstständig ohne die Unterstützung durch die externen Berater weiterzuentwickeln.

Schlussbemerkung

Mängel in den Behandlungsprozessen bzw. Fehler in den zuarbeitenden Organisationseinheiten sind Risiken mit nicht zu unterschätzenden rechtlichen, finanziellen oder imageschädlichen Auswirkungen für den Klinikbetrieb. Zudem erwarten Patienten, Einweiser, Krankenkassen, der Krankenhausträger und die Öffentlichkeit, dass bei der medizinischen Leistungserbringung im Krankenhaus nicht nur die gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtungen eingehalten, sondern im Hinblick auf



Risikokatalogisierung Quelle: Müller-Gauss Consulting

den Wettbewerb zunehmend auch angemessene Qualitätsstandards nachgewiesen werden. Dabei sind auch entsprechende ethische, moralische und gesellschaftliche Erwartungen zu erfüllen.

Somit hat die Einführung eines ganzheitlichen Risikomanagement-Systems nicht nur die Vermeidung bzw. Reduzie-

rung von Fehlern mit den entsprechenden Kosteneinsparungen als Ziel, sondern hat im Hinblick auf den Wettbewerb im Gesundheitswesen, in Kombination mit einem professionellen Qualitätsmanagement, zunehmend Auswirkungen auf die Marktpositionierung des einzelnen Krankenhauses und der Klinikkonzerne. ■