

The logo for Antegrad, featuring a white curved line on the left and the word "Antegrad" in a white sans-serif font to its right.

(Antegrad



# Entwicklung eines Unternehmens für nachstationäre Behandlungen

Gerhard Becker

- Prothesen / Orthesen / Med. Schuhe / Gehhilfen / ..
- Parentale Ernährung, enterale Ernährung
- Physiotherapie / Ergotherapie / ...
- Ambulante oder stationäre (kurzzeit-) Pflege
- Regelmäßige Versorgung mit Medikamenten
- Wundpflege, Stomapflege,...
- Ambulante Palliativpflege
- Rehabilitationsmaßnahmen

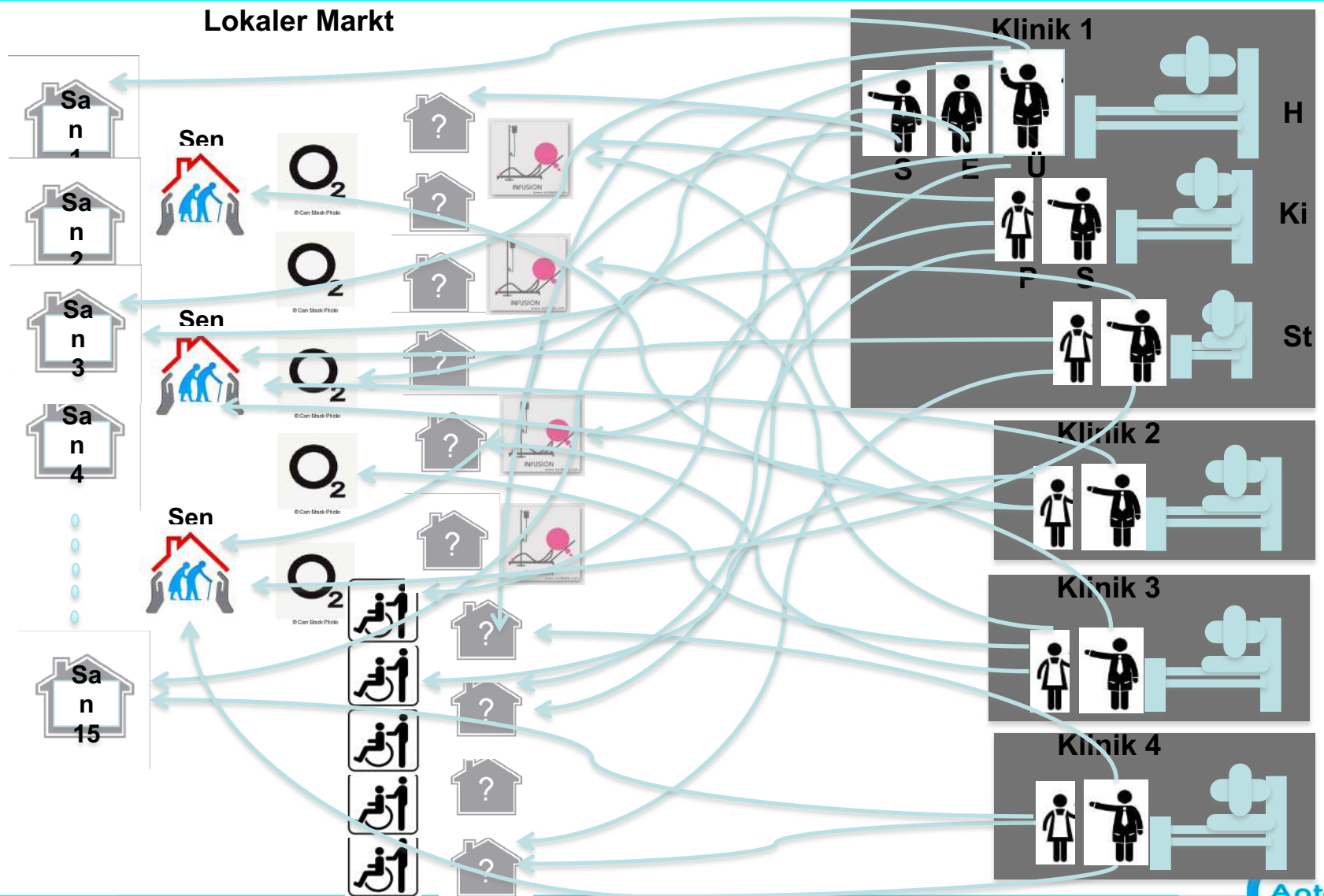
Kliniken sind rechtlich verpflichtet die Überleitung zu organisieren.

Für Patienten und deren Angehörige ist es sehr kompliziert

- die richtige Dienstleistung zu finden
- die Bezahlung durch Kostenträger zu erreichen
- die Rückkopplung im Versorgungsnetz der Dienstleister (Krankenhaus, Hausarzt, Med. Dienstleister) sicher zu stellen

**Das Überleitungsmanagement der Kliniken bildet die Schnittstelle zu den Dienstleistern**

# Die Überleitung ist in der Regel nicht konsequent organisiert



## Ziele des Überleitungsmanagements:

1. Klärung der Nachsorgebedarfe und Einleitung der Übergabe der Patienten an die Spezialdienstleister
2. Auswahl / Vorschlag geeigneter und qualifizierter Dienstleister für die Nachsorge
3. Kontakt zu diesen Dienstleistern herstellen
4. Klärung der Fragen zu Übernahme der Kosten durch die Kostenträger
5. Geplante Entlassung der Patienten (!)

Befasst mit Überleitungsaufgaben sind:

- Abteilung Überleitungsmanagement
- Ernährungsteam
- Sozialarbeiter
- Pflegekräfte (unterschiedlich je nach Klinik)
- ICU-Pflegekräfte
- Stomatherapeuten
- ....u.a.

# Aufwand und Ergebnis werden nicht gegenübergestellt

- In der Klinik / der Gruppe ist nicht definiert wie Überleitung zu organisieren ist
- Eine nicht klar festgelegte Anzahl unterschiedlicher Dienstleister besuchen die Kliniken und die Patienten
- Die Patienten werden mitunter von mehreren Dienstleistern angesprochen und aufgefordert Behandlungsverträge, o.a. zu zeichnen
- Es kommt zu Mehrfachbesuchen durch Mitarbeiter der Klinik / Gruppe und / oder Dienstleister
- Zahl, Motivation der mit Überleitungsaufgaben befassten Mitarbeiter ist hoch – nicht genau bestimmbar
- Überleitung ist „unproduktiv“ (produziert Kosten / keine Einnahmen)
- Abteilung „Überleitungsmanagement“ weist meist nur in zu wenigen Fällen die zeitgerechte Entlassung aus
- Es gibt keine definierte Schnittstelle zu den Dienstleistern, kein Feedback, kein Datenaustausch
- Es gibt keine qualitativen Anforderungen an Dienstleister – abgestimmt mit der Klinik / der Gruppe
- Es gibt kein „Service Level Agreement“
- Kontakt zum Patienten reißt mit Übergabe an Dienstleister vollständig ab



# Die Patienten der Klinik / Gruppe generieren bei den Dienstleistern der Nachsorge viele Mio Umsatz / Jahr

- Heil & Hilfsmittel ca. 50% des Umsatz
- Parenterale und Enterale Ernährung zw. 10-25% des Umsatz
- Homecare sonstige (ohne Reha) bis 30% des Umsatz

Der Deckungsbeitrag liegt bei Heil & Hilfsmittel sowie bei Dienstleistungen der Homecare zw. 9% und 15%

Ziele:

- Definition und Anwendung EINES abgestimmten Prozesses der Überleitung von Patienten in Nachsorge-Dienste
- Sicherstellung einer qualitativ angemessenen Nachsorge
- Konsequente Einhaltung des geplanten Entlassdatums
- Reduktion der Personalkosten
- Erhöhung der Patientenzufriedenheit und -bindung
- Generierung eines Nebenbetriebs mit positiven Betriebsergebnissen bei minimalen Risiken

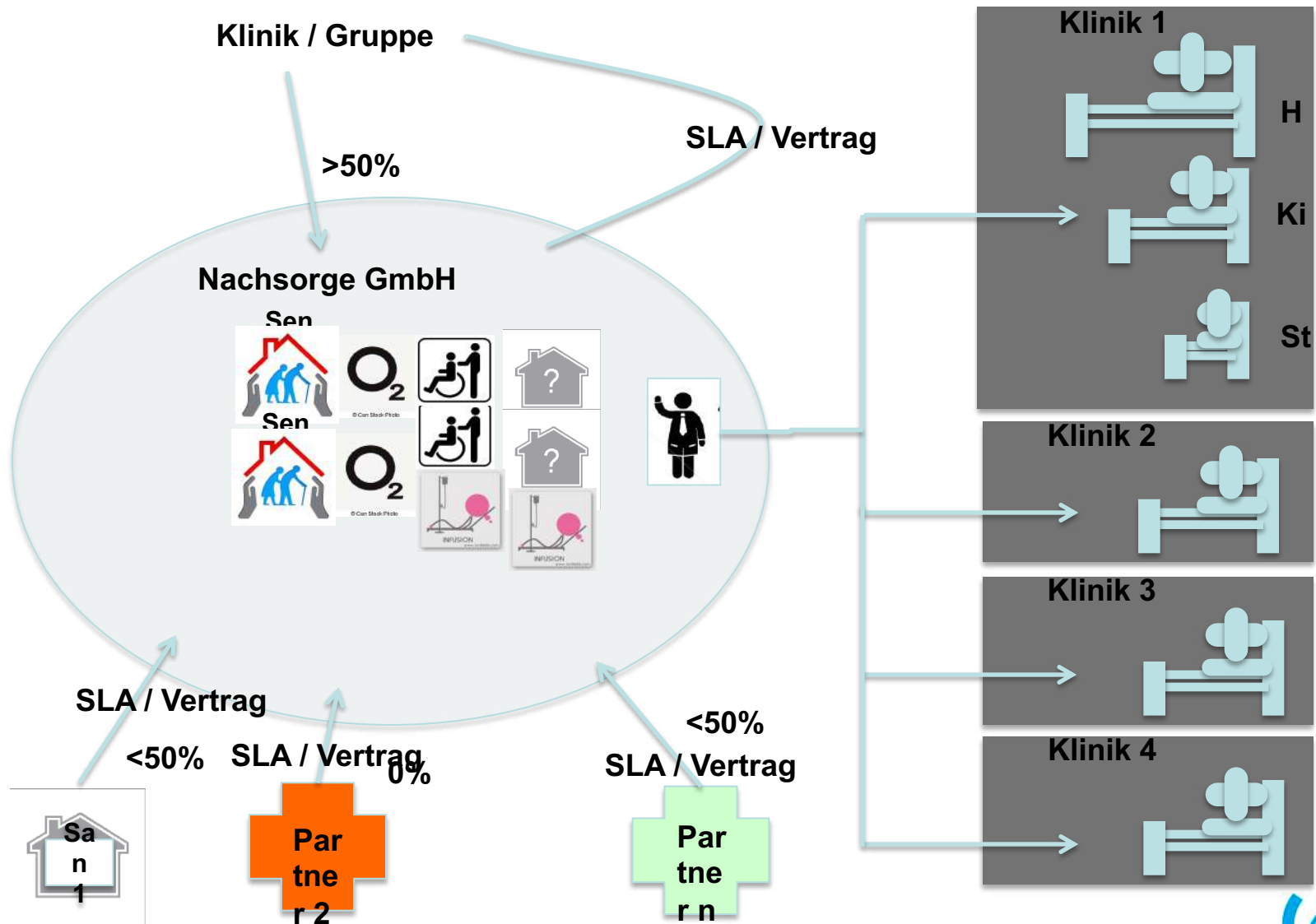
Mit Umsetzung des Antegrad Modells wird die Klinik / der Gruppe u.a. Effizienzgewinne von x Mio / Jahr erwirtschaften

# „NACHSORGE“ bietet Service für die Klinik und ihre Patienten

- Aufstellung eines Unternehmens / der Abteilung „Nachsorge“ der Klinik / der Gruppe
- „Nachsorge“ schließt mit der Klinik / Gruppe einen Dienstleistungsvertrag. Darin festgelegt ein Service Level Agreement, das die Überleitung qualitativ, informativ und im Ablauf organisatorisch und vor Allem zeitlich definiert
- Nachsorge verpflichtet sich, alle zur Entlassung fähigen und geplanten Patienten dann zeitgerecht in die Nachsorgedienste zu überleiten, wenn zwischen Information zum Entlasszeitpunkt und dem Entlasszeitpunkt 36 Std. Abstand besteht
- Sicherung innerhalb der Gruppe, dass alle Überleitungen nur noch durch die „Nachsorge“ geleistet werden (!) – dies kann mit stufenweiser Aufschaltung unterschiedlicher Dienstleistungen erfolgen
- „Nachsorge“ leistet nicht alle Dienste selbst. Sie hat zu spezifischen Diensten Verträge mit spezialisierten, ausgesuchten Dienstleistern, und sie ist mit diesen wiederum über SLA´s verbunden – damit bleibt „Nachsorge“ gegenüber der Klinik / der Gruppe in voller Verantwortung (!)
- „Nachsorge“ mietet in der Klinik / der Gruppe Räume (sofern möglich) zu marktüblichen Preisen

- Aufnahme des individuellen Bedarfes an nachstationären Leistungen „am Bett“
- Abstimmung mit Patient / Angehörigen
- Koordination der Dienstleistungen
- Abstimmung und Abrechnung mit den Kostenträgern
- Sicherstellung der Dienstleistung durch eigene Leistung oder Kooperation mit qualitätsgesicherten Partnern
- Dokumentation und Absicherung der Information / Feedback zu den behandelnden Ärzten im Krankenhaus und niedergelassenen Bereich

# NACHSORGE steuert alle Dienstleistungen



# „NACHSORGE“ realisiert Vorteile für die Klinik / Gruppe und ihre Patienten

## Potentiale:

- Personalkostenreduktion
- Reduktion der Verweildauer
- Reduktion des Verkehrs externer Dienstleister im Haus
- Klärung der Prozesse im Haus – Erhöhung Sicherheit und Service für die Patienten
- Abbau fragwürdiger (Compliance) Mitarbeiter – Dienstleister - Beziehungen
- Patientenbindung und durchgängige Dokumentation des Genesungsprozesses der Patienten über den Akut-Aufenthalt hinaus
- Aufbau eines profitablen zusätzlichen Geschäftsfeldes

# Antegrad schlägt die Umsetzung des Projektes in 4 Phasen vor

- Phase 1: Individuelles Konzept
- Phase 2: Aufbau Sanitätshaus
  - Grundlagen ermitteln
  - Gründung
  - In Betrieb Nahme
- Phase 3: Ausbauphase – weitere Geschäftsfelder
  - Planung / Kalkulation weiterer Geschäftsfelder (Homecare, Ernährung,...)
  - Aufbau Abrechnungssystem und –personal
  - Projektplan, Verträge
  - Schrittweise Übernahme der Dienstleistungen und Abstimmung an den Schnittstellen zu den Partnern
  - Auswahl Partner / Vertragsabschlüsse / detaillierte Umsetzungsplanung
- Phase 4: Betrieb / Controlling
  - Operativer Betrieb
  - Permanente Messung von Ergebnis und Qualität
  - Nachweis der Potentialumsetzung
  - Kontinuierliche Verbesserung der Dienstleistungen und der betrieblichen Effizienz

# Vielen Dank

**Gerhard Becker**  
Antegrad GmbH  
Finkenweg 3  
61462 Königstein i.Ts.  
Tel:+ 49/174317162  
[info@antegrad.de](mailto:info@antegrad.de)