



KIS-RIS-PACS und 15. DICOM-Treffen

DICOM 2013

Mainz, 20. bis 22. Juni 2013

*MBM*

# Der radiologische Outcome als Steuerungsinstrument für Qualität & Kosten in der DRG - Welt

Dr. Bernd May  
MBM Medical-Unternehmensberatung GmbH  
Am Mombacher Kreisel 3  
55120 Mainz  
Tel. 0 61 31 – 2 40 70-0  
[www.MBM-Medconsult.de](http://www.MBM-Medconsult.de)  
[b.may@mbm-medconsult.de](mailto:b.may@mbm-medconsult.de)



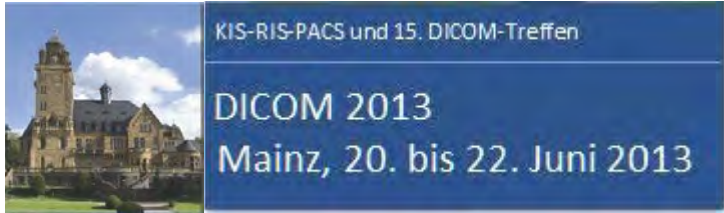


# **Bewertung der Radiologie i. d. DRG-Welt**

Welchen Beitrag leistet die Radiologie zur Verbesserung von

- **Qualität und**
- **Wirtschaftlichkeit /Kosten**

in der klinischen Versorgung?

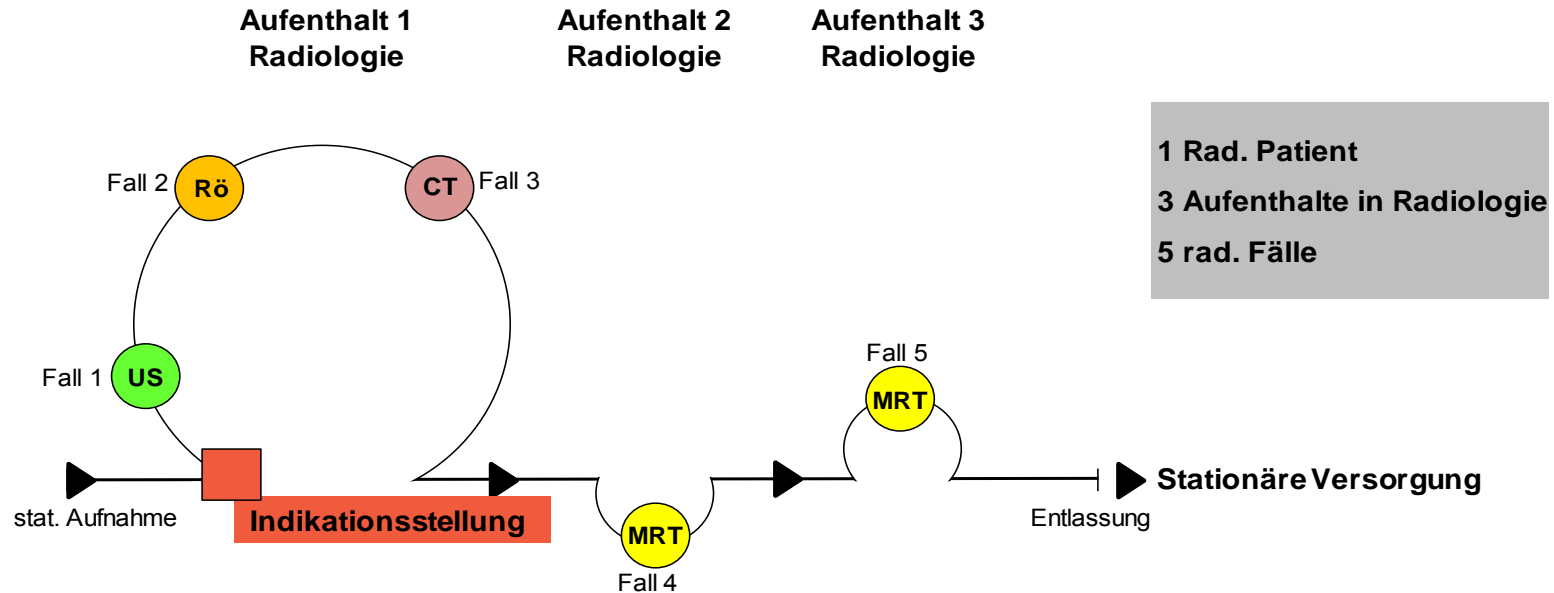


# Je nach klinischem Bedarf hält ein Imaging Dept. vor:

- Geeignete, verfügbare Ressourcen
  - trainiertes Personal (ÄD, MTD, IT, Admin.)
  - Gerätekapazitäten mit aktueller Technologie
- Effektive Strukturen
- Effiziente Prozesse (Workflow-Management)



## Diagnostische Kaskaden bei der Rad. Versorgung i. d. DRG-Welt



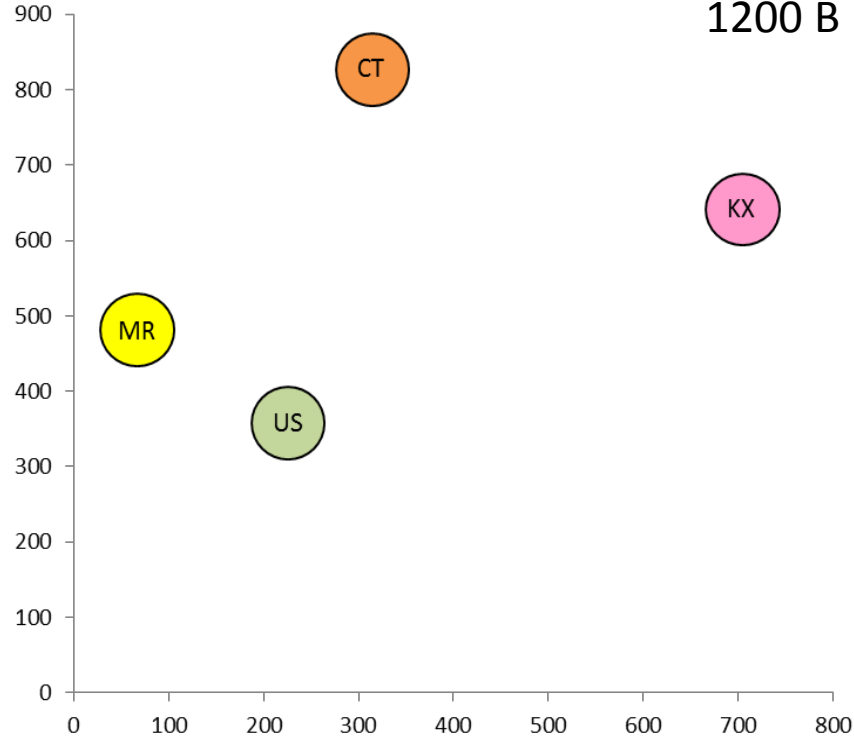
### Ziele für radiologische Versorgung

- Rad. Outcome nah an Therapieentscheidung (IT, Besprechung/Boards, Dezentralisierung/Prozessintegration)  
Interdisziplinarität, kurze Wege für Patienten und med. Dienste
- instantan verfügbare Termine vor Therapie/~Änderung
- Patientenproblem sicher diagnostizieren
- Befunde zeitnah verfügbar
- Zeitaufwand für radiologische Versorgung minimieren
- Anzahl der radiologischen Fälle minimieren



## Kosten diagnostischer Sequenzen / Kaskaden

Kosten Folgeunter-  
suchungen mit  
gleicher Modalität  
(T€)

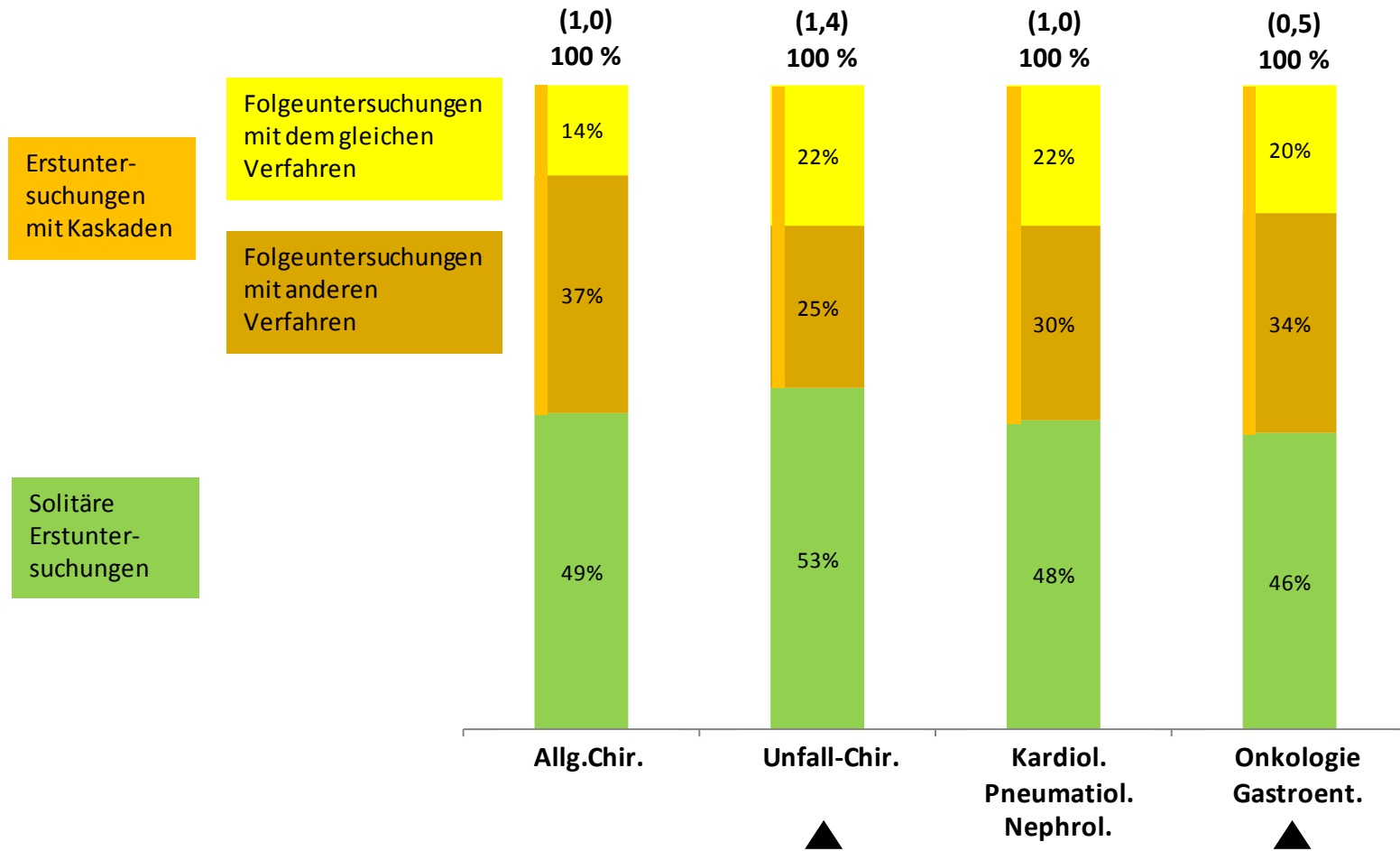


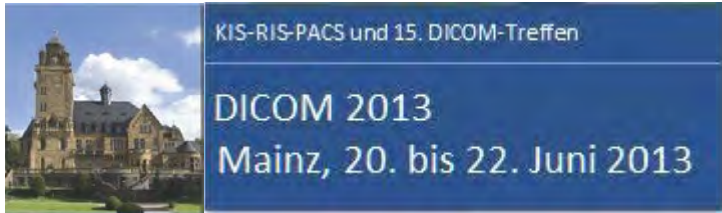
Maximalversorger  
1200 B

Kosten Folgeunter-  
suchungen mit and.  
Modalität  
(T€)



### Diagnostische Sequenzen/Kaskaden von/für Kliniken bei Maximalversorger



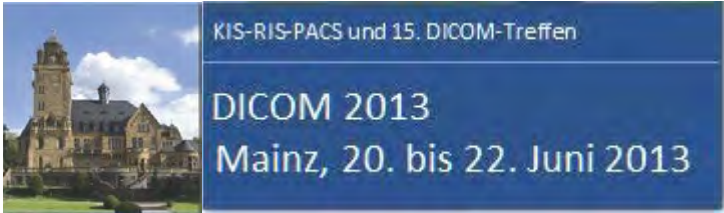


<b>Auftrag</b>	Von Klinik an Radiologie (im Regeldienst)	<b>Radiologie bearbeitet / löst</b>	
		<b>klinische Fragestellung</b>	<b>klinisch relevantes Patientenproblem</b>
<b>Auftragsbearbeitung</b>	Terminverfügbarkeit	√	√
	Welcher Imaging Pathway ist effizient? (sichere & schnelle Beantwortung der Fragestellung)	diagn. Kaskaden kosten Ressourcen & VWD	Vermeide obsolete Untersuchungen. Einsparung: 7% bis 15% <sup>1)</sup>
	Befundverfügbarkeit	√	√
<b>Auftragsbewertung</b>	Rad. Outcome für stationäre Versorgung * Qualität * Wirtschaftlichkeit (Kosten) * Service	* Wiederholungs- bzw. * Folgeuntersuchungen	Einsparung 30% - 40% bezogen auf Gesamtkosten der Radiologie <sup>2)</sup>

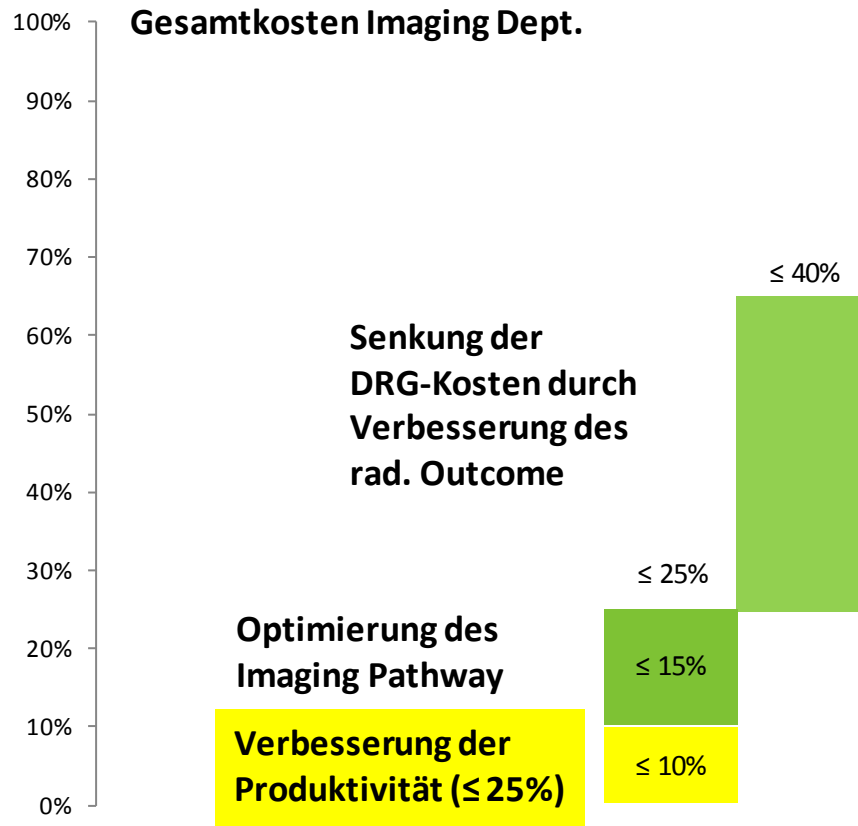
1) Personal, Gerätekapazitäten, Infrastruktur

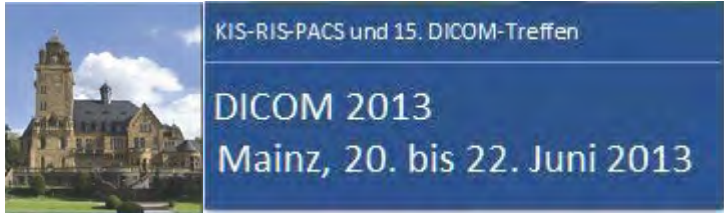
2) kürzere VWD, geringere Fallkosten





## Kosteneinsparpotenziale in und mit einem Imaging Department





# Zusammenfassung

Die klinische Radiologie kann die Qualität und Kosten der stationären Versorgung wesentlich beeinflussen, wenn sie

1. das klinisch relevante Patientenproblem löst;
2. nicht nötige Untersuchungen unterlässt  
(Einsparpotential 7% bis 15% der Gesamtkosten der radiologischen Abteilung);
3. die Verweildauer verkürzt  
(Einsparpotential 30% bis 40% der Gesamtkosten einer radiologischen Abteilung).