

Gustav Egli, Heimleiter und Ökonom, erklärt, weshalb Heime vom Benchmarking profitieren können : "In allen Bereichen werden Fiebermesser platziert"

Autor(en): **Steiner, Barbara / Egli, Gustav**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **80 (2009)**

Heft 9: **Benchmark : Kosten- und Leistungsvergleiche - Chance oder Risiko?**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-804929>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Gustav Egli, Heimleiter und Ökonom, erklärt, weshalb Heime vom Benchmarking profitieren können

«In allen Bereichen werden Fiebermesser platziert»

Benchmarking biete Entscheidungshilfen und fördere die Weiterentwicklung der Heime, sagt Gustav Egli, Direktor der Pflegeresidenz Bethesda Küsnacht, Ökonom und Initiant des Heimbenchmarksystems HeBeS.

Barbara Steiner

Herr Egli, was bedeutet Benchmarking?

Egeli: Benchmarking bedeutet, dass sich ein Unternehmen mit anderen Unternehmen aus der gleichen Branche oder aus einem anderen Umfeld misst, dabei allenfalls Praktiken kennen lernt, die anderswo erfolgreich angewendet werden, und diese, falls sinnvoll, übernimmt. Ein Beispiel: Die Kuhn Rikon AG, bekannt für Kochgeschirr und Zubehör, ist sehr fortschrittlich in der Gesundheitsförderung. Das «Bethesda» wird nächstes Jahr Teile des Konzepts übernehmen. Warum soll ein Heim nicht einmal von einem Produktionsbetrieb etwas lernen können?

Gesundheitsförderung ist nicht unbedingt ein Thema, das allgemein mit Benchmarking in Verbindung gebracht wird...

Egeli: Benchmarking, wie es sich Otto Normalverbraucher vorstellt, gibt es an den wenigsten Orten. Ein Kanton kann beispielsweise für die Zimmer in einer Altersinstitution eine Mindestgrösse vorgeben. Er setzt damit eine Benchmark, einen Referenzwert, an den sich die Einrichtungen zu halten haben. Gerade im Gesundheitswesen ist es aber nur sehr beschränkt möglich, so klare Benchmarks zu definieren. Dies ist mit ein Grund dafür, weshalb das Benchmarking hier anders als in der Wirtschaft nicht schon längst verankert ist. Im Akutbereich hat es nun auch Einzug gehalten, in der Heimbranche steht der Einführungsprozess erst am Anfang. Das heisst nicht, dass hier nicht exzellent gearbeitet wird. Aber man kann auch Exzellenz vergleichen und entdeckt dann vielleicht, dass irgendwo jemand etwas Kluges getan

hat, das einen allenfalls auch weiterbringen könnte. Ich rede übrigens bewusst nicht von besserer und schlechterer Qualität. Qualität ist ein falsches Reizwort, der Begriff hat weitestgehend keinen Inhalt mehr, weil er zu oft benutzt und zu häufig falsch verstanden wurde.

Welche Faktoren erschweren das Benchmarking im Gesundheitswesen?

Egeli: Zum einen haben wir hier einen geschützten Markt mit einer Nachfrage, die einfach da ist, und die es abzudecken gilt. Deshalb heisst es ja Gesundheitswesen und nicht Gesundheitsmarkt. Ein Führungscockpit aus Kennzahlen, das für Firmen im freien Markt unverzichtbar ist, hat hier andere Akzente. Allerdings verlangt das Gesetz auch im Gesundheitswesen immer mehr Wettbewerb und Transparenz. Weil es – zu Recht – von sozialen Elementen durchsetzt ist, ist es aber weit weniger gut fassbar als Bereiche der freien Wirtschaft. Trotzdem müssen wir uns den Vorgaben, die dort gelten, annähern. Es braucht dafür zusätzlich ein «soziales Führungscockpit», das nebst harten auch weiche Betriebskennziffern beinhaltet. Mit Heim Benchmarking Schweiz (HeBeS, siehe Seite 10) ist ein solches Benchmark-System geschaffen worden. Momentan werden 17 weiche Pflegeindikatoren erfasst, die hart gemessen werden.

Wie misst man Herzlichkeit und Empathie?

Egeli: Solche Faktoren kann man nicht messen. Aber es gibt Kriterien, die Rückschlüsse darauf zulassen, wie die Bewohnenden eines Heims betreut werden. Wenn es ihnen physisch und psychisch so wohl wie möglich ist, ist anzunehmen, dass es in der Institution zum Beispiel weniger oft zu Stürzen kommt als in einer Einrichtung, in der weniger auf Bewegung, auf eine gesunde Ernährung geachtet und allzu leichtfertig zu Psychopharmaka gegriffen wird. Grundsätzlich gilt es, messbare Fakten zu definieren, die in Verbindung gebracht werden können mit dem Wohlbefin-



Gustav Egli, Direktor des «Bethesda» Küsnacht und HeBeS-Präsident.

den. Wir kennen dieses Vorgehen ja auch von den Schmerzchecklisten: Ein alter, schwacher und stark verwirrter Mensch kann nicht mehr Auskunft geben über sein Befinden. Deshalb versuchen die Pflegenden mit einer Checkliste herauszufinden, ob er Schmerzen hat. Beim Benchmarking wird eine Institution, bildlich gesprochen, als Organismus betrachtet. In allen Bereichen werden Fiebermesser platziert. Wenn diese überall um die 37 Grad anzeigen, dürfte der Betrieb rund laufen. Wenn irgendwo 35 oder gar 40 Grad gemessen werden, besteht vermutlich Handlungsbedarf. Messbare Fakten sagen meines Erachtens auch viel mehr aus als irgendwelche Befragungen von pflegebedürftigen Menschen, die gar nicht mehr in der Lage sind, Auskunft zu geben. Ich halte nichts davon, wenn einzelne Angehörige, oder Pflegende alleine das (Wohl-)Befinden von Bewohnenden beurteilen. Das Bild der «Benchmarks» eines Heims ist gesamtheitlich aussagekräftiger und objektiver.

Heime sind von der Art her sehr unterschiedlich. Lassen sie sich überhaupt vergleichen?

Egli: Sie sollen gar nicht 1:1 verglichen werden. HeBeS arbeitet deshalb nicht mit Marks, sondern mit Ranges, also Spannbreiten.

Ich ziehe wieder das Beispiel mit den Quadratmetern herbei: Für einen alten Menschen, der sich zeitlebens gewohnt war, viel Platz zu haben, können 20 Quadratmeter sehr klein sein, für jemanden, der immer in einer kleinen Stadtwohnung lebte, recht gross. Somit kann man sagen, dass Zimmer mit einer Grösse von 17 bis 22 Quadratmetern alle im Range liegen. Viel besser als der Begriff «Benchmarking» gefällt mir deshalb «Benchranging» und «Bench-learning»: Die Daten sollen den Verantwortlichen zeigen, wo sie stehen, und sie sollen Entscheidungsgrundlagen liefern. Mit Angaben aus der ganzen Gemeinde, dem ganzen Kanton, der ganzen Schweiz lässt sich die Situation ganz anders beurteilen als mit rein innerbetrieblichen Analysen. Natürlich findet schon heute ein Austausch statt. Ein System wie HeBeS macht die Diskussion aber objektiver. Es geht im Übrigen auch nicht darum, Noten zu verteilen. So kann es sein, dass ein Heim nur ein Menu anbietet, weil das den Bewohnenden vielleicht eher entspricht als eine grosse Auswahl. Deswegen ist das eine Heim nicht schlechter und das andere besser. Sie sind einfach anders. Wir verzichten bewusst auf Klassifizierungen und arbeiten mit «Ranges».

Sie haben die Benchmark-Auswertung des «Bethesda» vor sich. Was ist Ihnen als Erstes aufgefallen?

Egli: Der Zeitaufwand pro Aufenthaltstag ist bei uns offenbar hoch. Das lässt sich möglicherweise erklären: Wir haben sehr viele Übertritte aus Spitälern. Diese Menschen benötigen mehr Pflege als andere Bewohnende. Mit den vielen Spitaleintritten hängt auch die grosse Anzahl schwerer Dekubitusfälle zusammen. Bei den leichteren Fällen liegen wir wieder im Schnitt. Dies zeigt, dass wir die Sache jeweils rasch in den Griff kriegen. Dass wir auch bei den Abschreibungskosten auf dem Maximum sind, hängt vermutlich damit zusammen, dass viele Heime die Anlagebuchhaltung noch gar nicht eingeführt haben, die Liegenschaften schon ganz abgeschrieben sind oder der Umschwung «Bauland» nicht zu Buche schlägt. In der Heimbranche existiert in betriebswirtschaftlicher Hinsicht noch starker Nachholbedarf. Die Vollkostenrechnung etwa ist bei Weitem noch nicht überall eine Selbstverständlichkeit. Deshalb sind auch einige Benchmarks noch schwer interpretierbar. Wir stehen hier ganz am Anfang einer dringend nötigen Entwicklung.

Müssen künftig alle Heimleiter Manager sein?

Egli: Ein Heim in der Grösse des «Bethesda» mit einem Umsatz von 18 Millionen Franken muss professionell geführt werden. Hier sind zu viele Ressourcen im Spiel, um sich von subjektiven Wohlbefindlichkeits-Strategien leiten zu lassen.



Das Puzzleteil

für Ihre Karriere

**In 40 Tagen zum Titelerwerb dipl. Pflegefachfrau / Pflegefachmann HF
Der SRK anerkannte Lehrgang beginnt am 08.10.2009**

**Fachliche Führung übernehmen – In diesem Seminar erwerben Sie das
nötige Rüstzeug in der fachlichen Führung. Beginn: 09.11.2009**

**Fachseminar Pflege und Ethik – ein Handlungsrepertoire
im Umgang mit ethischen Fragestellungen. Beginn: 15.10.2009**

H+ Bildung ▪ Die Höhere Fach- und Führungsschule von H+ Die Spitäler der Schweiz
Rain 36 ▪ 5000 Aarau ▪ T 062 926 90 00 ▪ F 062 926 90 01 ▪ info@hplus-bildung.ch ▪ www.hplus-bildung.ch

Helsana

2. Helsana-Pflegekongress Fokus: Wirtschaftlichkeit und Pflege

Freitag, 6. November 2009, 9.00 bis 16.30 Uhr, Kongresszentrum Biel



Der Kongress beleuchtet praxisnah aktuelle Themen der Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringer und Versicherung und blickt auf zukunftsorientierte Ansätze.

Nutzen Sie diese einmalige Plattform für den Meinungsaustausch und die Kontaktpflege zwischen Fachleuten aus dem Pflegesektor und von Helsana. Angesprochen sind insbesondere Pflegefachpersonen von Pflegeheimen sowie der Spitex.

Referenten

- **Dr. iur. Gebhard Eugster**, Rechtsanwalt, ehem. Ombudsman der sozialen Krankenversicherung
- **Prof. Dr. Olivier Bugnon**, Pharmacies-chef Polyclinique Médicale Universitaire, Lausanne
- **Dr. Beatrice Mazenauer**, Zentralsekretärin Spitex Verband Schweiz
- **Manfred Manser**, Vorsitzender der Konzernleitung, Helsana
- **Dr. Michael Willer**, Leiter Leistungsmanagement Privatkunden, Helsana u.a.m.

Programm und Anmeldung

Details zum Programm finden Sie unter: www.helsana.ch/pflegekongress, wo Sie sich auch anmelden können. Die Teilnahme ist kostenlos. Sichern Sie sich Ihren Platz – die Anzahl ist beschränkt. Simultanübersetzung deutsch/französisch.

Sträuben sich manche Heime gegen das Benchmarking, weil sie sich der betriebswirtschaftlichen Defizite bewusst sind?

Egli: Die Heimbranche leistet unter den gegebenen politischen Rahmenbedingungen in einem sehr schwierigen Bereich in einer pluralistischen und aufbrechenden Gesellschaft sehr gute Arbeit. Das Thema «Abschied und Sterben» etwa wird vielerorts auf höchstem Niveau angegangen. Bisher fehlte aber die Notwendigkeit, sich innerhalb der Branche vergleichen zu müssen. Bei den Spitälern war das früher ähnlich. Dort hat das Benchmarking nun schon vor einigen Jahren Einzug gehalten.

Warum hinkt die Heimbranche hintennach?

Egli: Das ist historisch bedingt. Viele Heime sind als gemeinnützige Werke, Diakoniewerke entstanden. Dort standen ganz andere Werte im Vordergrund als die Wirtschaftlichkeit. So lange das Bruttoinlandsprodukt in der Schweiz stärker wuchs als der Gesundheitsmarkt, war der wirtschaftliche Druck auf Gesundheitseinrichtungen nicht sehr stark. Jetzt hat sich das geändert.

Also haben die Kritiker Recht, die behaupten, mit dem Benchmarking spiele man jenen in die Hände, die in erster Linie sparen wollen?

Egli: Benchmarking ist ein Entscheidungsfindungstool für Experten. Es wäre falsch, das System zu verpolitisieren, dafür ist die Heimlandschaft zu heterogen. In Bezug auf die Kosten bringt es im Übrigen keine neuen Erkenntnisse. Es war schon bisher bekannt, dass die Krankenkassentarife die Pflegekosten nicht decken und auch künftig nicht decken werden. Mit den HeBeS-Daten lässt sich die Feststellung höchstens einmal mehr untermauern.

Der Kanton Zürich will Heime im Zusammenhang mit der Neuregelung der Pflegefinanzierung dazu verpflichten, gegenüber Patienten und der Gesundheitsdirektion ihre Kosten transparent zu machen. Subventioniert werden soll gemäss durchschnittlichen Kosten: Heime, die billiger als dieser Benchmark arbeiten, bekommen anteilmässig mehr Geld vom Kanton, Heimen, die teurer sind als der Durchschnitt, müssen die Gemeinden stärker unter die Arme greifen. Was halten Sie von dieser Absicht?

Egli: Viele Heime, insbesondere alle privaten Heime, erhalten kein Geld vom Kanton. Das KVG mit dem Kanton als Umsetzer des Bundesregelung fordert mehr Wettbewerb, das heisst, der Markt sollte dann Heime mit generell günstigeren Benchmarks belohnen. Neue politisch festgesetzte «Kostendeckel» übersteuern ein-

mal mehr das System und sind nicht zielführend, sie führen lediglich zu weiteren Kostenverschiebungen.

Aus der Pflege ist immer wieder zu hören, vor lauter Wirtschaftlichkeit komme die Menschlichkeit zu kurz.

Egli: Natürlich gibt es hier ein Spannungsfeld. Es muss immer wieder neu ausgehandelt werden, wie die Ressourcen verteilt werden, um den Leistungsauftrag mit den zur Verfügung stehenden Mitteln so gut wie möglich erfüllen zu können. In der Pflege- und Sozialbranche ist es richtiggehend verpönt, sich mit wirtschaftlichen Zahlen zu befassen. Man hat ja den Pflegeauftrag. Ich bin der Ansicht, dass es einem Betrieb, der wirtschaftlich nachhaltig gesund ist, auch sonst gut geht und dass sich sowohl Mitarbeitende wie auch Kunden wohl fühlen dort. Unnötig komplizierte Abläufe beispielsweise sind ja nicht nur teuer, sondern wirken auch demotivierend. Vereinfacht man sie, spart man Geld und Nerven. In einem gesunden Betrieb hat es durchaus Platz für die weichen Faktoren, die für die Pflege und Betreuung so wichtig sind.

Ist der Kleintierpark im «Bethesda» ein Beleg dafür?

Egli: Nicht unbedingt. Alles, was über den Leistungsauftrag gemäss Grundpflegekonzeption und Krankenversicherungsgesetz hinausgeht, finanzieren wir mit Spenden. Dazu gehört etwa der Tierpark, der Kinderspielplatz oder der Kirchturm. Dafür sollen Gemeinden und Kanton nicht aufkommen müssen. Wenn ein privates Heim Angebote aufbaut, die über den Leistungsauftrag hinausgehen, ist das etwas anderes, weil dort die Kunden die Kosten tragen.

Müsste man sich nicht landesweit auf ein Benchmarking-System einigen, um zu möglichst aussagekräftigen Daten zu kommen?

Egli: Das System spielt keine Rolle, aber die Kennziffern müssen standardisiert sein. Es bringt nichts, wenn jeder Kanton diese anders definiert. Dann sind keine verlässlichen, vergleichenden Aussagen möglich. Die Einigung auf standardisierte Kennzahlen ist die Leistung, die hinter der laufenden Entwicklung von HeBeS steht.

Welche Entwicklung wünschen Sie sich?

Egli: Benchmarking beziehungsweise Benchlearning sollte zum Topthema werden in der Branche. Dann bekämen möglichst viele Heimbewohnerinnen und -bewohner eine objektivierte, standardisierte Stimme, die hüten und drüben verstanden wird und die Verbesserungen zur Folge hat, wenn sie mahnt. Ich mache mir aber keine Illusionen: Bis das Benchlearning wirklich in den Köpfen verankert ist, werden etliche Jahre vergehen. Zu wünschen wäre, dass sich 2009/2010 noch weitere Heime beteiligen.

Zur Person

Gustav Egli ist Verwaltungsdirektor der Pflegeresidenz Bethesda in Küsnacht (ZH) und präsidiert den Verein Heim Benchmarking Schweiz (HeBeS). Daneben gehört der Ökonom und Agronom unter anderem dem Stiftungsrat von Dialog Ethik an.
