



Maßnahme und Wirkung- Kostenstruktur in der Chirurgie



ETHICON ENDO-SURGERY
a *Johnson & Johnson* company

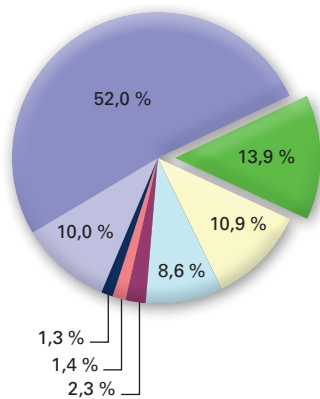
TRANSFORMING
PATIENT CARE
THROUGH
INNOVATION™

EINSPARUNGSPOTENZIAL BEI MEDIZINPRODUKTEN IM KRANKENHAUS?

- Medizinische Ge- und Verbrauchsgüter verursachen nur 13,9 % der Kosten in österreichischen Fondskrankenanstalten. Davon sind 35-40 % Arzneimittelausgaben; 14 - 16 % (und somit nur knapp 3 % vom gesamten KH-Budget) werden für medizinischen Einmalbedarf (wie z.B. chirurgische Instrumente von Ethicon Endo-Surgery) aufgewendet; Sparen mit geringer Wirkung:

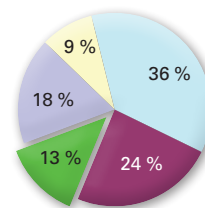
Krankenhauskosten in österreichischen Fondskrankenhäusern¹

- Personalkosten
- Medizinische Ge- und Verbrauchsgüter
- Gebühren, Abgaben und sonstige Kosten
- Nicht-medizinische Fremdleistungen
- Nicht-medizinische Ge- und Verbrauchsgüter
- Energie
- Medizinische Fremdleistungen
- Kalkulatorische Abschreibungen und Zinsen



Ausgaben für medizinische Verbrauchsgüter TILAK 2006²

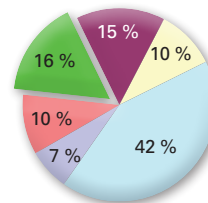
- Medizinische Einmalartikel
- Implantate, Prothesen
- Sonstige Mittel zur ärztl. Betreuung
- Arzneimittel
- Sonstiger medizinischer Verbrauch



Quelle: TILAK 2007, eigene Berechnungen

Ausgaben für medizinische Verbrauchsgüter KAGES 2006³

- Behandlungsbedarf
- Implantate
- Übrige medizinische Verbrauchsgüter
- Medikamente
- Blut und Blutersatz
- Chemikalien, Reagenzien

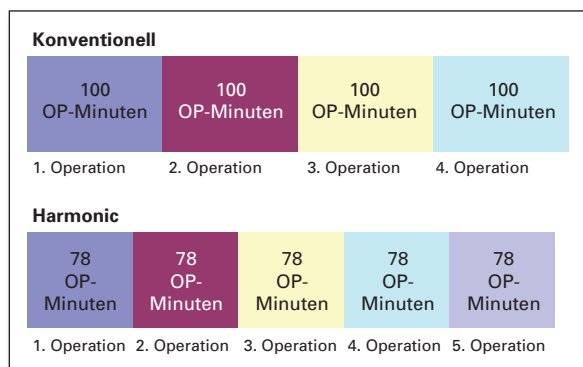


Quelle: KAGES 2007, eigene Berechnungen

EINSPARUNGSPOTENZIAL DURCH MEDIZINPRODUKTE IM KRANKENHAUS!

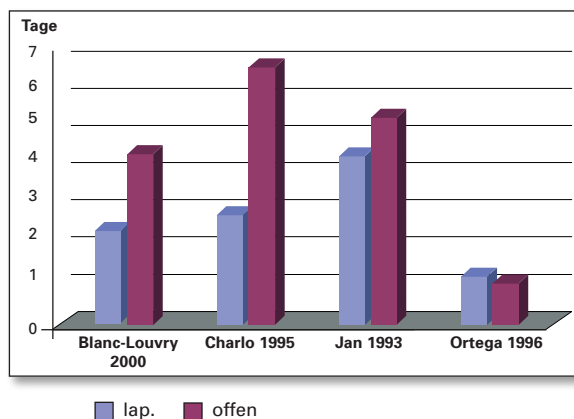
- Durch z.B. die Verwendung des Harmonic-Systems können bei einer Thyroidektomie bis zu 23 % der Operationszeit eingespart werden (gegenüber konventioneller OP-Methode). Die eingesparten Kosten können höhere Kosten für Einmal-Produkte ausgleichen⁴⁻⁷, bzw. kann in vielen Ablaufprozessen eine OP mehr gemacht werden:

Bessere Kapazitätsauslastung durch kürzere OP-Dauer mit Harmonic

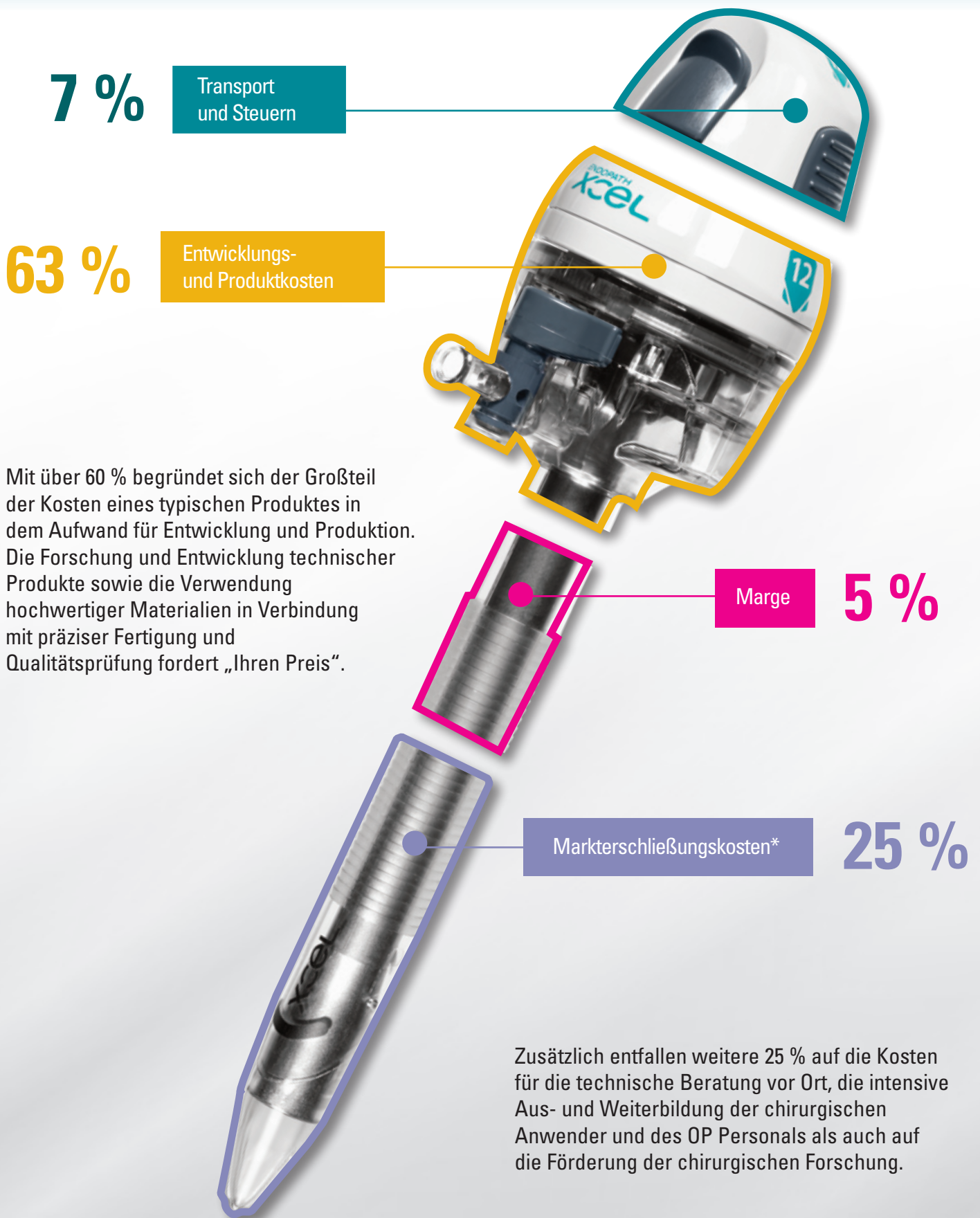


- Laparoskopische Cholezystektomie kann die Liegedauer des Patienten im Krankenhaus verkürzen. Dies führt gegebenenfalls zu einer besseren Kapazitätsauslastung, Reduktion von Wartelisten, kürzerer Krankenzustanddauer und höherer Patientenzufriedenheit.⁸⁻¹¹

Signifikant kürzerer Krankenhausaufenthalt durch laparoskopische Cholezystektomie



KOSTENSTRUKTUR EINES TYPISCHEN ETHICON ENDO-SURGERY PRODUKTES



* Markterschließungskosten: Marketing&Vertrieb, Kundenservice, Forschungsförderung und Fortbildung



Zitate

Handhabungskritische Medikalprodukte (...) beeinflussen die Prozesszeit, die Prozessqualität, das medizinische Ergebnis und das Outcome des Patienten. Diese Produkte sollten nicht durch Preisvergleiche ausgesucht werden; zielführender im Sinne der Ansprüche an die medizinische Qualität ist deren Auswahl auf Basis prozessorientierter Risiko-Kosten-Analysen. Die Risikokomponente und Prozessvorteile gehören zwingend in das Kalkül einer Beschaffungsentscheidung.

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff, Institut für Krankenhausmanagement, Universität Münster

„Der billigste Anbieter muß nicht immer der Beste sein. Wir wollen die beste Qualität zu einem fairen Preis.“

- Christian Pree, MBA; Leitung Zentralbereich Einkauf, Vinzengruppe Service GmbH

„Die Ausgaben für Medizinprodukte machen nur einen relativ kleinen Teil der Gesamtausgaben eines Krankenhauses aus, dessen ungeachtet steht der effiziente Finanzmitteleinsatz an vorderster Stelle unserer Managementfunktion.“

- Dipl. KH-Betriebswirt Anton H. Pohl, Verwaltungsdirektor Wilhelminenspital der Stadt Wien

Literatur

1. Hofmarcher, Rack: Gesundheitssysteme im Wandel; Europ. Observatorium für Gesundheitssysteme u. Gesundheitspolitik 2006
2. TILAK 2006 Pressekonferenz zum Jahresbericht 2006. http://www.tilak.or.at/pic/upload/pk_ra_tilak_2006.pdf
3. KAGES Jahresbericht 2006. http://www.kages.at/cms/dokumente/10109197_2326/759471fa/kages_geschäftsbericht_2006_17_09_2007.pdf
4. Voutilainen, PE. Et al. Ultrasonically activated shears in thyroidectomies. A randomized trial. Ann Surg 2000; 231: 322-328
5. Defechereux, Th. Et al. Evaluation of the Ultrasonic Dissector in Thyroid Surgery. A prospective Randomized Study. Acta chir belg 2003; 103: 274-277
6. Cordon, C et al. A randomized, prospective, parallel group study comparing the harmonic scalpel to electrocautery in thyroidectomy. Surgery 2005; 137: 33-41
7. Miccoli, P. et al. Ultrasonically activated shears in thyroid surgery. A prospective study on possible advantages Otolaryngology-Head and Neck Surgery. Submitted.
8. Blanc-Louvry et al.: Operative stress response is reduced after laparoscopic compared to open cholecystectomy - The relationship with postoperative pain and ileus. Digestive Diseases and Sciences, 2000, 45(9): 1703-13
9. Charlo et al. A cost analysis of laparoscopic cholecystectomy compared with the open technic. [Análisis de costes de la colecistectomía laparoscópica en comparación con la abierta]. Revista Espanola de Enfermedades Digestivas, 1995, 87(6): 449-52
10. Jan et al. Laparoscopic versus open cholecystectomy: a prospective randomized study. Journal of the Formosan Medical Association, 1993, 92(4): S243-9
11. Ortega et al. A prospective randomized comparison of the metabolic and stress hormonal responses of laparoscopic and open cholecystectomy. Journal of the American College of Surgeons, 1996, 183(3): 249-56
12. von Eiff, Wilfried: Beschaffungsmanagement. Vom Preisvergleich zum Risk Assessment. In: von Eiff, Risikomanagement. Wegscheid 2007, Seite 417-440.