

# Wirtschaftsblatt

DAS STANDORTMAGAZIN FÜR DÜSSELDORF

PLATTFORM DES DEUTSCHEN MITTELSTANDS. MIT 121.500 GESAMTAUFLAGE AN DIE STÄRKSTEN UNTERNEHMEN.

AUSGABE 2/10 7. JAHRGANG 7,- EURO



## Ware Gesundheit

Spezialisten wie Dr. Kay Bredehorst sorgen für Effizienz in der Branche

### Digitale Stadt Düsseldorf

Medien-, IT- und Telekommunikationsunternehmen erweisen sich als robust

### Was lange währt, bleibt weiter gut

Erfolgsmodell Familienunternehmen: Klare Werte, zukunftsorientiert, erfolgsbewusst

### FREIHEIT!

Warum wir sie brauchen, wo sie bedroht ist, wo sie endet. Stimmen ab **Seite 142**

Anzeige

Ihr **KLIMAPROFI!**

 **KKL** GMBH  
KÄLTE · KLIMA · ELEKTRO

[www.kkl-online.de](http://www.kkl-online.de)



Tel. (0211) 415557-0



**Diagnostizieren Notfall-Diagnosen:  
Dr. Matthias Brachmann**



**und Dr. med. Kay Bredehorst**

# Sichere Indizien für kurzen Prozess

**S**eit mehr als zehn Jahren beseitigt der Facharzt Dr. Kay Bredehorst Mißstände in deutschen Notfallambulanzen: „Dort, wo es am schnellsten gehen muss, wo von der Indikation am meisten abhängt, können organisatorische Schwachstellen auch den größten Schaden anrichten.“ Der Mediziner und studierte Betriebswirt war jahrelang im Krisenzentrum einer Klinik im Einsatz. „Auch ohne mein BWL-Studium war mir klar, dass das dort übliche Procedere ineffizient ist.“ Deutschland ist eines der wenigen hoch technisierten Länder der Welt, in denen es keine geregelte Vorbereitung auf die Tätigkeit in den Notaufnahmen gibt. Diagnose, Behandlung, die Disposition der Patienten und die Zusammenarbeit mit Fachabteilungen und externen Medizinern werden dem Arzt überlassen, der dafür als erster abkömmlich ist. „Das ist Management nach dem Samariterprinzip“, bringt es der geschäftsführende Gesellschafter der Bredehorst CMM GmbH auf den Punkt. „Und das teuerste aller Prinzipien.“ Kosten- und Qualitätsmanagement könne man ohne entsprechende Strukturen auch bei größtem Engagement nicht erwarten.

Rund 70 Prozent aller Notfallpatienten werden nach der Erstbehandlung wieder entlassen. Lediglich 25 Prozent werden stationär und nur rund fünf Prozent auf Intensivstationen versorgt. Diese 30 Prozent sind es, die über Wohl und Wehe des Krankenhauses entscheiden können.

---

## Was zu beweisen war

---

Doch genau darauf komme es heute an, um Ärzte und Pflegepersonal zu entlasten und Patienten wie Krankenhaus zugleich zum Wohl zu verhelfen. Die Zahl der in deutschen Kliniken behandelten Fälle stieg seit 1990 von gut 14,5 Millionen auf rund 17,5 Millionen in 2008 an. Im gleichen Zeitraum sank die Zahl der Krankenhäuser von 2.500 auf 2.000. Aber nicht jedes Plus an Fällen bedeutet automatisch mehr Gewinn. „Wollen Kliniken ihren medizinischen und damit gesellschaftlichen Auftrag nachhaltig erfüllen, müssen sie sich aufstellen wie jedes andere Unternehmen auch“, verdeutlicht Bredehorst seine Beratungsphilosophie, mit der seine Gesellschaft seit 2001 Kliniken hilft, Abteilungen zu restrukturieren, Prozesse zu optimieren, Fallzahlen wie auch Erträge zu steigern und gleichzeitig für mehr Zufriedenheit bei allen Beteiligten zu sorgen.

Der promovierte Volkswirtschaftler, Geschäftsführer und seit diesem Jahr auch Mitgesellschafter von Bredehorst CMM, Dr. Matthias Brachmann, verweist dabei schon bei Einkaufs-

fragen auf einen Ansatz, der vielen gängigen Sanierungskonzepten widerspricht: „Kosten zu optimieren heißt nicht, sie einfach zu reduzieren“.

## Gelungene Symbiose

Durch die enge Zusammenarbeit mit der auf die Optimierung von Umsatzrenditen spezialisierten Kloepfel Consulting GmbH könne man mit Kosten-Nutzen-Vergleichen im Einkauf viel erreichen. „Aber letztlich kommt es auch beim Einsatz der Mittel darauf an, die richtigen zur rechten Zeit einzusetzen. Dann ist sowohl ein Plus an Personal wie auch bei den Gewinnen möglich.“

Der Dozent für Emergency Department Management an zwei Lehrkrankenhäusern der Harvard Medical School und Sprecher der AG-Ökonomie der Gesellschaft interdisziplinäre Notfallaufnahme e. V. (DGINA) sieht den Schlüssel dafür in der Indikation und den daraus resultierenden Handlungsanweisungen, sowohl in der Notfall- wie auch der Indikationsambulanz. „Und hier werden auch die Weichen gestellt für eine

harmonische Zusammenarbeit mit den prä- und postklinisch behandelnden Ärzten.“ Ein Thema, das täglich an Brisanz gewinnt. „Diagnosebezogene Fallpauschalen werden über kurz oder lang auch in deutschen Praxen eingeführt“, prognostiziert Dr. Bredehorst. Jedoch werde man sich weg von Komplexpauschalen hin zu einer abschnittsbezogenen Vergütung orientieren, was eine bessere Kommunikation zwischen Krankenhäusern, Spezialisten und Niedergelassenen bedinge. Zum gegenseitigen Vorteil: „Zusammenarbeit funktioniert auf Dauer nur mit- und nicht gegeneinander.“

Ein Grundsatz, dem die Bredehorst CMM auch bei der Konzeption und Planung von mehreren Medizinischen Versorgungszentren obersten Stellenwert eingeräumt hat. Und dem seit der Beratung durch die Bredehorst CMM sogar russische Kliniken und Ärzte folgen. ■

**Bredehorst Clinic Medical Management GmbH**

**Bilker Straße 11 · 40213 Düsseldorf**

**Tel.: 02 11 / 1 30 69 78-20**

**info@bredehorst-cmm.com · www.bredehorst-cmm.com**

## Aus der Praxis

### Notfall Notaufnahme

Frank Germeroth, Geschäftsführer der friesländischen Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch GmbH, über seine Zusammenarbeit mit der Bredehorst CMM GmbH.

#### Aufgabenstellung

Durch unseren guten Ruf nahm die Zahl der hilfesuchenden Patienten in der Notaufnahme ständig zu. Parallel dazu wuchsen die Wartezeiten und die Überlastung des Personals, was uns auf Dauer sowohl den Ruf wie auch Personal hätte kosten können. Die einzige Lösung sahen wir in einer Neu-Organisation, jedoch in einer Tiefe, die wir ohne professionelle Beratung nicht hätten leisten können.

#### Ergebnis

Wir arbeiten jetzt mit einem Aufnahmeportal, das der Rettungsdienst sehr zufrieden angenommen hat und durch das die Wartezeiten für Patienten deutlich gesunken sind – trotz weiterhin steigender Fallzahlen. Was mich als Geschäftsführer besonders freut: Auch die Erträge sind gestiegen. Die Kosten für die Bredehorst CMM hatten wir schon nach einem Jahr vollständig amortisiert.

#### Das Beste

Wir haben die interdisziplinäre Notaufnahme mit der Hilfe von Dr. Bredehorst unter die ärztliche und organisatorische Leitung eines eigens dafür eingestellten Chefarztes gestellt. Sein Team ist darauf spezialisiert, die Indikation und die Entscheidung für oder gegen eine stationäre Behandlung schnell, kompetent und sicher zu stellen und nur noch im Zweifelsfall, dann aber gleich den richtigen Facharzt zu Rate zu ziehen.

### Zentralisierung im Zentrum

Uwe Möller-Ühlken, Geschäftsführer der Klinikum Coburg GmbH über seine Erfahrungen mit der Bredehorst CMM GmbH.

#### Aufgabenstellung

Die Onkologie ist ein extrem kostenintensives Fachgebiet. Krebspatienten werden in Deutschland bald nur noch in ausgewählten medizinischen Versorgungszentren behandelt. Wir wollten diesen Status durch unsere medizinische Kompetenz bekommen, bevor die verhältnismäßig geringe Bevölkerungsdichte im Umfeld gegen eine offizielle Benennung hätte sprechen können.

#### Ergebnis

In Coburg finden derzeit so genannte Dienstag-Demonstrationen von niedergelassenen Ärzten gegen medizinische Versorgungszentren (MVZ) statt. Explizit wird unsere Klinik dabei ausgeklammert. Die Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten funktioniert reibungslos, die Patienten sind zufrieden und das MVZ arbeitet höchst effizient. Und wir erhalten in Kürze das offizielle Siegel als MVZ der Onkologie.

#### Das Beste

Das Wichtigste war, dass wir unser MVZ nicht gegen, sondern im Interesse der niedergelassenen Ärzte der Region aufgebaut haben. Die neutrale Expertise von Herrn Dr. Bredehorst sowohl gegenüber den Niedergelassenen wie auch gegenüber dem Krankenhauspersonal, seine ruhige Art und das fundierte Know-how sowohl als Arzt wie auch als Unternehmer haben uns dabei sehr geholfen.