

Vorwort

Qualität muss neu gedacht werden

Qualität nimmt einen immer wichtigeren Stellenwert in der medizinischen Versorgung ein. Patienten vertrauen auf eine optimale Behandlungsqualität, für Gesundheitsreinrichtungen ist Qualität ein entscheidender Erfolgsfaktor.

Allerdings erfolgt die Steuerung einer Einrichtung oft ausschließlich auf Grundlage finanzwirtschaftlicher Kennzahlen. Dieser Blickwinkel reicht jedoch nicht aus, um eine Einrichtung zum Erfolg zu führen. Qualität muss neu gedacht werden, was bedeutet, dass man sich mit der gesamten Qualität auf allen Ebenen auseinandersetzen muss. Die Frage darf nicht lauten: Wie verbessere ich das Ergebnis? Sondern: Wie verbessere ich die strukturellen Voraussetzungen und die Abläufe, die ursächlich verantwortlich sind für den Erfolg der Einrichtung?

Um Qualität zu steuern, wird ein ganzheitliches Qualitätsmanagement benötigt, das alle Aspekte von Qualität aufgreift und neben der Ergebnisqualität auch die Struktur- und Prozessqualität berücksichtigt. Notwendige Veränderungsprozesse müssen entwickelt, durchgeführt und bewertet werden. Bei Abweichungen von den angestrebten Zielen ist zu analysieren, inwieweit sich die geplanten Ergebnisse und Methoden überhaupt noch an den aktuellen Rahmenbedingungen orientieren.

Indikatoren und Leistungstreiber müssen gemessen werden, denn was nicht gemessen wird, kann nicht bewusst beeinflusst werden.

Nur die Einrichtungen, denen es gelingt, ihre Veränderungsstrategien in einem Kennzahlen- und Indikatorensystem zu formulieren, sind in der Lage, diese auch zu verfolgen, da sie ihre Zielsetzungen und Vorgaben vermitteln können.

Gelingt dies nicht, ist ihre Existenz bedroht.

Bund und Länder wollen in den kommenden drei Jahren mit einer Milliarde Euro die Einrichtung eines Strukturfonds vorantreiben. Dies kann die Schließung vieler Krankenhäuser zur Folge haben. Der aktuelle Gesetzesentwurf zur „Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung“ sieht vor, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festlegt, die als Kriterien und Grundlage für Planungsentscheidungen der Länder geeignet sind.

Vorwort

Die Behandlungsqualität kann somit im Vergleich verschiedener Krankenhäuser bewertet und gezielte Maßnahmen für das Erreichen der definierten Qualitätsziele entwickelt werden. Im Rahmen der Vergütung werden Zu- bzw. Abschläge für außerordentlich gute oder unzureichende Leistungsqualität erteilt. Hierfür soll der G-BA einen Katalog von Leistungen bzw. Leistungsbereichen zusammenstellen, die zusätzliche Qualitätsziele und -indikatoren festlegen. Bei Nichteinhaltung der Qualitätsvorschriften drohen Vergütungsabschläge, Wegfall von Vergütungsansprüchen, Informationen an Dritte und Veröffentlichung der Information.

Mit dem Krankenhaus-Strukturgesetz (KHSG) wird der Faktor Qualität zukünftig verstärkt Einfluss auf die Krankenhausplanung und die Krankenhausvergütung ausüben. Die rechtliche Grundlage ist geschaffen, dass die Länder ihre begrenzten Investitionsmittel nur den Krankenhäusern zur Verfügung stellen, die dem vorgegebenen Qualitätsstandard entsprechen. Krankenhäuser, die diesen Standard nicht einhalten, werden in der Krankenhausplanung künftig nicht berücksichtigt.

Die Aussage „Qualität ist nicht bezahlbar“ verliert somit an Gültigkeit. Streben wir tatsächlich eine exzellente Patientenversorgung und -orientierung an, ist im eigentlichen Sinne nur Qualität bezahlbar, ansonsten müsste man von Verschwendung sprechen. Auch ein nicht genutztes Talent ist bei einer umfangreichen Auslegung des Begriffs als Verschwendung zu bezeichnen. Ein hoher Qualitätsstandard macht sich auf jeden Fall bezahlt und sichert mehr denn je die Existenz der Gesundheitseinrichtungen in Deutschland und damit zahlreiche Arbeitsplätze sowie die Versorgung von Patienten in schwächer besiedelten Gebieten.

Die vorliegende Studie soll aufzeigen, dass es möglich ist, Erfolg auf Basis von Qualität zu erreichen.

Danken möchte ich an dieser Stelle der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL), dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) und Frau Dipl.-Psych. Anne-Katrin Henseler für die gute Zusammenarbeit und Unterstützung bei unserer Studie zu Nutzen und Wirksamkeit von Qualitätsmanagement.

Telgte im Juli 2015

Prof. Dr. rer. oec. Dipl. Soz.-Päd. Michael Greiling