

Medizinische Ergebnisqualität: Ärztlicher Auftrag und Managementaufgabe

M. Heberer¹

A. Prengel¹

Qualitätsmanagement

Schlüsselwörter

- 🔍 Qualitätsmanagement
- 🔍 Ergebnisqualität
- 🔍 Organisationsstruktur

Key words

- 🔍 quality management
- 🔍 medical outcome
- 🔍 organizational structure

Institut

¹Institut für Chirurgische Forschung und Spitalmanagement (ICFS), Forschungsgruppe Spitalmanagement, Universitätsspital Basel

Bibliografie

DOI 10.1055/s-0028-1085588
Dtsch Med Wochenschr 2008;
133: S144 · © Georg Thieme
Verlag KG Stuttgart · New York ·
ISSN 0012-0472

Korrespondenz

**Prof. Dr. med. Michael Heberer,
M.B.A.**

Leiter Institut für Chirurgische
Forschung und
Spitalmanagement (ICFS)
Mitglied der Spitalleitung
Universitätsspital Basel
Hebelstr. 20
CH-4031 Basel
Tel. +41 (0) 61 265 23 75
eMail mheberer@uhbs.ch

Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitäten sind wertbestimmende Merkmale von Gesundheitsleistungen. Die medizinische Ergebnisqualität nimmt einen besonderen Stellenwert ein, weil es sich um die „raison d'être“ der Medizin handelt. Allerdings ist die Ergebnisqualität von Laien und Professionals oft schwer beurteilbar, weil die angestrebten Ergebnisse unzureichend definiert sind und die Zielerreichung somit nicht messbar ist. Dennoch bleibt die kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Ergebnisqualität ein allgemein akzeptiertes Ziel.

Qualität als ärztliche Kernaufgabe



Die Entwicklung der Medizin in den Industrieländern hat Krankheiten beseitigt, Lebenszeiten verlängert und Möglichkeiten zur Linderung von Leiden geschaffen. Ärzte haben die zugrunde liegenden Innovationen erarbeitet, Kriterien zur Bewertung von medizinischen Verfahren geschaffen (evidence based medicine) und die Erkenntnisse verbreitet. Das spricht für einen ärztlichen Beitrag zur Steigerung der Behandlungsqualität. Auch weiterhin wird die Förderung der Qualität medizinischer Leistungen eine unbestrittene Kernaufgabe von Ärzteschaft und Pflege sein.

Qualität als Differenzierungsmerkmal



Unter den Bedingungen von Festpreisen (DRG, TAR MED etc.) können medizinische Leistungen nur in Hinblick auf erwartete und wahrgenommene Qualitätsvorteile ausgewählt werden. Im resultierenden Qualitätswettbewerb der Leistungsanbieter können Ergebnisqualitäten ebenso wie Struktur- und Servicemerkmale in den Vordergrund gestellt werden: Je mehr medizinische Leistungen standardisiert und/oder Differenzierungen der Ergebnisqualität für den Patienten nicht wahrnehmbar sind, desto mehr werden Servicequalitäten zur Differenzierung herangezogen.

Qualität als Managementaufgabe



Die Entwicklung der medizinischen Leistungsfähigkeit ist mit der medizinischen Spezialisierung untrennbar verbunden. In Großkliniken sind heute mehr als 60fachliche Einheiten abgrenzbar. Diese feinkörnige Segmentierung der Medizin hat dazu geführt, dass der typische Patient Leistungen aus mehreren Einheiten in Anspruch nimmt. Zum einen resultieren Schnittstellen hinsichtlich Organisation und Information, deren Koordination von den medizinischen Spezialisten kaum bewältigt werden kann. Zum anderen

entstehen Risiken, dass nicht alle medizinischen Spezialgebiete ihre Infrastruktur auslasten und qualitätsrelevante Mindestfallzahlen erreichen können. Der hohe Spezialisierungsgrad stellt somit qualitätsrelevante Anforderungen an das Management.

Konzepte des Qualitätsmanagements



Qualitätsmanagement ist eine kontinuierliche und zielorientierte Aufgabe. Zu jedem Zeitpunkt müssen konkrete Ziele des Qualitätsmanagements festgelegt werden. Im aktuellen Umfeld wird folgenden Zielen grundsätzliche Bedeutung zugesprochen:

(i) **Lateralisierung:** Die prozessuale Koordination über Organisationseinheiten erfordert eine Lateralisierung der traditionell funktional-vertikalen Organisationsstruktur. Die Entwicklung von Behandlungszentren, in denen jeweils mehrere Spezialgebiete koordiniert werden, wird als Beispiel beschrieben.

(ii) **Transparenz von Leistungen und Ergebnissen:** Die Offenlegung von Leistungsgeschehen und Ergebnissen wird in der Medizin notwendig, wenn man mündigen Patienten Wahlmöglichkeiten einräumen möchte. Dazu werden das Konzept der Qualitätssicherung über Routinedaten beschrieben und die Notwendigkeit zur Weiterentwicklung abgeleitet (vgl. iii).

(iii) **Qualitätsziele:** In Hinblick auf den Qualitätswettbewerb sind konkrete betriebliche Qualitätsziele zu definieren, um Wettbewerbsvorteile zu erarbeiten und den Bestand des Unternehmens zu sichern. Beispiele aus dem eigenen Spital werden zur Diskussion gestellt.

Zusammenfassend ist die kontinuierliche Verbesserung der Ergebnisqualität im Gesundheitswesen nur durch das Zusammenwirken von allen Berufsgruppen zu erreichen. Diese sind zudem auf die Mitwirkung der Patientinnen und Patienten angewiesen, die deshalb auch als Ko-produzenten der Dienstleistung bezeichnet werden. Damit wird die Verbesserung der Ergebnisqualität zu einer integralen Aufgabe, an deren Realisierung alle Beteiligten Verantwortung und Anteil haben.

Autorenerklärung: Die Autoren erklären, dass keine relevanten finanziellen Verbindungen in Bezug auf dieses Manuskript bestehen.