

# Auswirkungen der Peer-Review-Verfahren: Veränderungen der Fehlerkultur und der internen Abläufe in den Fachgruppen und Kliniken

J. Zacher

## Qualitätsmanagement

### Schlüsselwörter

- 🔍 medizinische Qualität
- 🔍 Fehlerkultur
- 🔍 Qualitätsmanagement

### Key words

- 🔍 medical quality
- 🔍 failure management
- 🔍 quality management

Medizinische Qualität wird in Zertifizierungsverfahren meist über Struktur und Prozesse definiert. In den HELIOS-Kliniken steht unter dem Motto „Ergebnis zählt“ die medizinische Ergebnisqualität, generiert aus Routinedaten, im Vordergrund. Problematisch bleibt in allen diesen Verfahren die Umsetzung der formulierten Ziele in den klinischen Alltag. Auch in den HELIOS-Kliniken existierte und existiert dieses Problem.

## Strukturen zur Umsetzung medizinischer Qualität

Die HELIOS-Kliniken haben im letzten Jahrzehnt Strukturen zur Umsetzung definierter Qualitätsziele entwickelt. Alle Chefärzte, z.B. Orthopäden/Unfallchirurgen, einer Fachrichtung bilden eine Fachgruppe. Die Abteilung Medizinische Entwicklung vereinbart zusammen mit der Fachgruppe medizinische Ergebnisziele (z.B. Mortalität nach elektiver Hüftendoprothese). Diese orientieren sich an nationalen und internationalen Kennzahlen. Diese Ergebnisqualität wird an alle Chefärzte der HELIOS-Kliniken regelmäßig kommuniziert. Numerisch auffällige, weil vom vereinbarten Ziel abweichende, Kliniken werden einem Peer-Review-Verfahren zugeführt. Dabei werden die Akten von definierten Indexpatienten (z.B. Verstorbene nach elektiver Hüft-TEP) von erfahrenen HELIOS-Chefärzten unterschiedlicher Fachdisziplinen auf Verbesserungspotential überprüft. Die Ergebnisse dieser Reviews werden intern im Detail, extern in Summe publiziert. Als wesentliches Ergebnis stellt sich meist heraus, dass Verbesserungspotential in der interdisziplinären Zusammenarbeit gesehen wird.

## Veränderung in Fachgruppen und in den Kliniken

Das Messen von medizinischen Ergebnissen und das offene Umgehen mit guten wie schlechten Ergebnisdaten ist auch für TOP-Mediziner eine neue und nicht immer angenehme Erfahrung. Angst vor Sanktionen und vor unangenehmen Nebenwirkungen dieser publizierten Ergebnisse bestimmten anfangs die Diskussionskultur. Die Erkenntnis der Chefärzte, dass das Verbesserungspotential bzw. Fehler nicht unbedingt in einer einzelnen Abteilung, wohl aber in der Verbesserung der interdisziplinären Patientenbetreuung liegt, führt dazu, dass vor allem bei den untersuchten Tracerdiagnosen (z.B. elektive Hüft-TEP), letztlich aber auch insgesamt in den

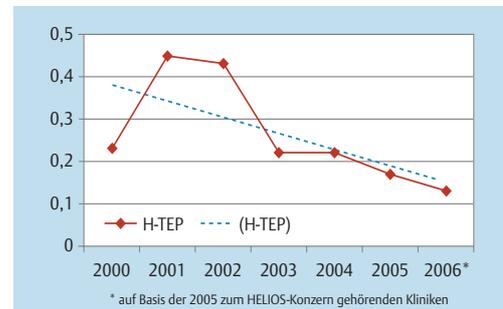


Abb. 1 Krankenhausmortalität bei elektiver Hüft-TEP.

Abteilungen Wege erarbeitet werden, wie die erkannten Problemkreise durch neue Verfahrensanweisungen positiv beeinflusst werden können. Innerhalb der einzelnen Kliniken wie auch zwischen den Fachgruppen findet ein gesteuerter Austausch über diese Optimierungsmöglichkeiten statt.

## Veränderung von medizinischen Ergebnissen

In einer Vielzahl von untersuchten Fällen konnte die medizinische Ergebnisqualität im Laufe der überprüften Jahre verbessert werden (Abb. 1). Dies ist natürlich nicht allein auf das Peer-Review-Verfahren in wenigen Kliniken zurückzuführen, sondern liegt in der gewachsenen Erkenntnis aller Kliniken begründet, dass medizinische Qualität messbar sowie verbesserbar ist. Regelmäßiges offenes Reporting von medizinischen Ergebnisdaten, detailliertes Hinsehen in Abteilungen, die von dieser Qualität abweichen, konstruktive externe Hilfe bei erkannten Problemen in Strukturen und Prozessen sind der Weg, an einer kontinuierlichen Verbesserung bzw. dem Erhalt der medizinischen Qualität zu arbeiten. Da im Sinne der Entropie eine hohe Tendenz zum Qualitätsverlust besteht, ist es eine kontinuierliche Aufgabe, an diesen Zielen und deren Verbesserung zu arbeiten.

**Autorenerklärung:** Es bestehen keine finanziellen Interessenkonflikte in Zusammenhang mit diesem Artikel.

## Institut

HELIOS Klinikum Berlin Buch

## Bibliografie

DOI 10.1055/s-0028-1085592  
Dtsch Med Wochenschr 2008;  
133: S148 · © Georg Thieme  
Verlag KG Stuttgart · New York ·  
ISSN 0012-0472

## Korrespondenz

Prof. Dr. med. Josef Zacher,  
HELIOS Klinikum Berlin Buch  
Schwanebecker Chaussee 50  
13125 Berlin  
Tel. +49 (30) 940152301  
eMail josef.zacher@  
helios-kliniken.de