

Spital 2011: Einfluss der Krankenhausgröße auf Qualität und Effizienz

Die finanziellen Mittel im Gesundheitswesen künftig wirkungs- und qualitätsorientiert zu vergeben und die Schaffung von mehr Leistungstransparenz werden die zentralen Herausforderungen im Gesundheitswesen in den kommenden Monaten sein, betonte Gesundheitsminister Alois Stöger in seiner Eröffnungsrede auf dem IIR Jahreskongress „die Spital“ vom 3. bis 4. Mai in Wien.

Verantwortung und Wettbewerb

Wer die Verantwortung über Planung und Steuerung erhalten soll, wurde kontrovers zwischen dem Vizepräsidenten des österreichischen Gemeindebundes Alfred Riedl und dem Sektionsleiter des Gesundheitswesens Clemens Auer diskutiert. Auer betonte, dass wer den größten Anteil an den Mitteln trägt auch über den Mitteleinsatz entscheiden soll.



Alfred Riedl, Österreichische Gemeindebund, Julian Hadschieff, PrimaMed, Clemens Auer, Bundesministerium für Gesundheit

Die Geschäftsführer der Vinzenz-Gruppe und der PrimaMed, Michael Heinisch sowie Julian Hadschieff, plädierten für mehr Wettbewerb zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen. Sie befürworteten ein einheitliches Bundesanstaltengesetz, welches gleiches Geld für gleiche Leistungen garantieren sollte.

Benchmarking: Effizienz und Qualität – ist die Größe entscheidend?

Der Experte für Spitalsbenchmarking aus Deutschland, Wilfried von Eiff, vom Institut für Krankenhausmanagement betonte, dass Benchmarking die Suche nach der besten Praxis ist. Wichtig ist es seiner Meinung nach, die Prozesse hinter

den Zahlen zu kennen und verstehen zu lernen.

Die Größe eines Spitalsstandortes hat als einer von mehreren Faktoren Einfluss auf Effizienz und Qualität. Für die konkrete politische oder betriebswirtschaftliche Entscheidung ist aber nicht das statistische Spital entscheidend, sondern der konkrete Fall. Dafür sollten objektive (Benchmark-)Daten herangezogen und mit weiteren Entscheidungskriterien zusammen bewertet werden, so Thomas Cypionka vom IHS-Institut für Höhere Studien.

Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten

Die Expertin für Qualitätsentwicklung von der NÖ-Landeskliniken Holding, Fabiola Fuchs, stellte die Austria Inpatient Quality Indicators (A-IQI) vor und wie bereits erfolgreich Ergebnisqualität aus Routinedaten gemessen werden kann. Sie merkte dabei an, dass bereits in einigen Häusern die Infektionsrate und die Liegezeiten gesenkt werden konnten. Zusammen mit Geschäftsführer Klaus Piwernetz von Qualitätskliniken.de GmbH und der Qualitätsbeauftragten Katharina Poslussy vom Orthopädischen Spital Speising bestand Konsens, dass mehr Qualität auch mehr Kosteneffizienz bedeutet.

Bewertung von Kosten und Nutzen

Klaus Hieke von NEOS Health aus der Schweiz, die Leiterin des Ludwig Boltzmann Institutes Claudia Wild, Hans-Peter Dauben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und Wilhelm Frank vom Arbeitskreis für wissenschaftsbasierte Ge-

sundheitsversorgung ARWIG widmeten sich der Frage, ob man mit Health Technology Assessment (HTA) die Kosten und Nutzen von Medizintechnologien bewerten kann. Alle waren sich einig, dass HTA als „Berater und Unterstützer“ fungiere, aber keine eindeutigen politischen Entscheidungen herbeiführen könne.

eMedikation und digitales Gesundheitsnetz

Die Geschäftsführer der ELGA GmbH, Susanne Herbek und Hubert Eisl, stellten die eMedikation vor und rechnen mit ersten Ergebnissen aus der Pilotphase Ende 2011/Anfang 2012. Diese soll zur Steigerung der Patientensicherheit beitragen und die Abwicklung von Prozessen zwischen Krankenhäusern, Apotheken und extramuralem Bereich vereinfachen. Die Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes Ursula Frohner stellte fest „Pflegefachpersonen müssen, entsprechend ihrer Funktion im System abgebildet sein und einen entsprechenden Datenzugriff haben. Damit untrennbar verbunden ist die Nachvollziehbarkeit ihrer Rolle durch eine zentrales Erfassungssystem.“ ■

Resümee

Unabhängig welche strukturellen Veränderungen dem Gesundheitssystem in den kommenden Monaten und Jahren bevorstehen, sollte es nach Meinung vieler anwesender Experten weiterhin solidarisch bleiben. Damit soll gewährleistet werden, dass nicht die schwächsten in der Bevölkerung, die Kranken und Hilfsbedürftigen, künftig das Nachsehen haben.