

Klinikqualität: Fortschritt nur im Schnecken tempo?

Julia Frisch Einhellige Meinung ist, dass Deutschland in Sachen Qualität im internationalen Vergleich hinterherhinkt. Gründe gibt es viele. Zum Beispiel die oft blockierte Selbstverwaltung und politisches Kompetenzgerangel.

Berlin. Mit seinen Qualitätsindikatoren, Qualitätszu- und -abschlägen und seiner "Ganz-oder-gar-nichts"-Regelung bei den Mindestmenvorgaben hat das Krankenhausstrukturgesetz in Sachen Krankenhausqualität einen großen Schritt nach vorne gemacht. Man könne nicht abstreiten, dass das Gesetz "ein enormer Fortschritt war", sagte Matthias Schrappe, ehemaliger Gesundheitsweiser und Lehrbeauftragter für Patientensicherheit und Risikomanagement am Uniklinikum Köln, beim 10. Qualitätskongress von "Gesundheitsstadt Berlin". Dennoch gebe es in Deutschland nach wie vor keine hundertprozentige Qualitätsorientierung.

Qualitätsdiskussion als Deckmantel

Es gebe viele Dinge, wie zum Beispiel die Zahl der Linksherzkatheterplätze in den Kliniken, die immer noch nicht zufriedenstellend geregelt seien. "Die Frage ist, warum passiert nichts, warum gibt es bei Qualität keine echte Verbesserung? Wir kommen mit Qualität nicht richtig voran", so Schrappe. Auch für die nahe Zukunft erwartet er keine großen Fortschritte, im Gegenteil: Es bestehe die Gefahr, dass "wir in Deutschland abgenutzte Indikatoren verwenden", sagte Schrappe. Damit werde dann ein Konzept umgesetzt, das "vorhersehbar keinen Erfolg haben wird". Auch gerate der Qualitätsgedanke in Gefahr, wenn mit Hilfe von Qualität Probleme des Gesundheitssystems gelöst werden sollen. "Sektorale Egoismen können aber nicht über Qualität gelöst werden, das kann nur politisch geschehen", sagte Schrappe.

Das ehemalige Mitglied im Sachverständigenrat für das Gesundheitswesen kritisierte zudem, dass es keine echte regionale Krankenhausplanung gebe und ein politisches Rahmenkonzept fehle, "wo das Gesundheitswesen hingehen soll". Einer Verstaatlichung des Gesundheitswesens wollte er damit nicht das Wort reden. Dass der Staat aber mehr tun, den Ländern und der Selbstverwaltung eine detailliertere Rahmenplanung vorgeben könnte, dem konnten die vdek-Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner und Hedwig François-Kettner vom Aktionsbündnis Patientensicherheit einiges Positives abgewinnen. Damit, so Elsner, könnte unter anderem Qualität stärker als bisher in den Regionen verortet werden. Um bestimmte Ziele zu erreichen, dürfe man das Heft des Handelns nicht allein der Selbstverwaltung überlassen, die regelmäßig nur zu Kompromissen komme, sagte Hedwig Francois-Kettner.

Kassen wollen selber planen

AOK-Chef Martin Litsch sah auch die Bundesländer in der Verantwortung. Sie müssten mutiger werden. "Wenn die Anforderungen bei den Mindestmengen nicht erfüllt werden, dann sollten Pflegesatzvereinbarungen einfach mal nicht genehmigt werden", so Litsch. Im Übrigen wäre es auch denkbar, die Krankenhausplanung in die Hände der Kassen, also "derer zu legen, die es bezahlen müssen".

Eine qualitätsorientierte Krankenhausplanung stößt aber bei den Kliniken nicht auf große Begeisterung, wie Matthias Gruhl von der Hamburger Gesundheitsbehörde berichtete. Dort wird sich die nächste Planung nicht nur an den Qualitätsindikatoren des GBA orientieren, die Hansestadt wird auch noch eigene Strukturqualitätsvorgaben mit einbinden. Gruhl erwartet Widerstände. "Es gibt keine natürliche Akzeptanz bei den Kliniken, dass sie durch Qualitätskriterien mehr Restriktionen unterliegen."

Lesen Sie dazu auch denKommentar auf Seite 2

Quelle:	Ärzte Zeitung Nr. 242 vom 14.12.2016, Seite 4
ISSN:	0175-5811
Ressort:	Gesundheitspolitik
Dokumentnummer:	000926069

Dauerhafte Adresse des Dokuments: https://www.genios.de/document/AEZT__000926069