

Volume 10, Issue 4 / 2008 - German

EVKD News

Das Gesundheits- Und Krankenhauswesen in Europa Voranbringen

Aus Anlass der französischen EU-Präsidentschaft appelliert die EVKD, das Gesundheits- und Krankenhauswesen in Europa weiterzuentwickeln.

Evaluierung von Qualität und Sicherheit

Krankenhäuser in Europa sehen sich mit Herausforderungen wie der steigenden Mobilität von Patienten und des ausgebildeten Personals, mit grenzüberschreitenden Gesundheits Dienstleistungen, die den Wettbewerb ankurbeln, der Absicherung öffentlicher Notfallversorgung und mit Patientenrechten... konfrontiert.

Abgesehen von den derzeitigen Anstrengungen unterscheiden sich die in Europa angebotenen Dienstleistungen jedoch sehr stark was die Qualität und Sicherheit betrifft. Das lässt natürlich weiteren Verbesserungen großen Raum. Eine weitere Liberalisierung des Gesundheitsdienstleistungs- Marktes könnte auch die Veränderlichkeit der Qualität der angebotenen Dienste erhöhen.

Es gibt auch viele Möglichkeiten, um hohe Qualität und Sicherheitspraktiken zu fördern, die auf die vielen aktiven Akteure und Verantwortlichen im Gesundheits - wesen abzielen.

Um den Status der Qualität der Pflege in Europa nachvollziehen zu können, ist es wichtig, dass man in der Lage ist, dies zuverlässig durchführen zu können. Dies verlangt ein kohärentes Set von Standards, das nur wenige Interpretationen zulässt. In Europa gibt es zu viele Standards, wodurch die Resultate der verschiedenen Initiativen sehr schwer miteinander verglichen werden können. Darüber hinaus beachten die meisten Standard-Sets die Ergebnisse oder den weiteren Kontext der Bereitstellung des Gesundheitswesens (z.B. Erstversorgung) wenig.

Bestehende Informationsquellen über Qualität und Sicherheit sollten überprüft und verglichen werden. Sie sollten durch ihre Anwendung auf dem Gebiet getestet werden. Diese Übung sollte lokale, nationale und internationale Programme wie ISQua beinhalten.

Es sollten die aktuellen Systeme von ihrer „Abgeschiedenheit“ zu einem Status des gegenseitigen Verstehens oder sogar der gegenseitigen Vergleichbarkeit bringen – was vielleicht zu einer wachsenden Gemeinsamkeit der bestehenden Systeme führen könnte.

Die Vergleichbarkeit der bestehenden Standards könnte auch den Gebrauch von Minimumstandards, die wenig Motivation für Verbesserungen lassen, verhindern.

Spezielle Aufmerksamkeit sollte auch der Anwendung von Standards bei der Bewertung von Gesundheitsdiensten gewidmet werden.

Obwohl externe Bewertungen mehr dazu dienen, die Qualität und Sicherheit zu verbessern, sollten interne Bewertungen als erster Schritt zu externen Bewertungen beworben werden.

Vergleichbar zu den Qualitäts- und Sicherheitsstandards gibt es eine Vielzahl von externen Evaluierungsmechanismen.

Eine Kohärenz der Evaluierungsmechanismen ist vielleicht in kurzer Zeit nicht durchführbar, dennoch ist es wichtig, diese Mechanismen transparenter zu machen.

Die derzeitige Situation lässt auf diesem Gebiet viel Spielraum für eine Europäische Aktion. Um die Patienten- und Professionistenmobilität

innerhalb der Europäischen Union hinsichtlich Qualität und Sicherheit zu unterstützen, ist es zwingend, dass die Entwicklungen in den verschiedenen Mitgliedstaaten consequent kontrolliert werden.

Die Sicherung allgemeiner, zentraler Standards wie auch die kohärente Evaluierungsmechanismen werden die Krankenhäuser motivieren, ihren Fokus mehr auf Qualität und Sicherheit zu legen, da diese die administrativen, finanziellen und praktischen Hürden herabsetzen und Qualität und Sicherheit in ihren täglichen Pflege- und Managementprozess eingeführt wird.

Zu Einem Gelenkten Und Gemanagten Gesundheitswesen

Seit im Europäischen Krankenhaussektor zunehmend Patientenrechte, budgetäre Engpässe und stärker werdender Wettbewerb den Ton angeben, ist auch das Krankenhausmanagement zunehmend von öffentlichem Interesse.

In vielen europäischen Ländern wurden die lokalen öffentlichen und privaten Krankenhaus-Leitungen aufgefordert, effektiver und effizienter das Krankenhausmanagement zu führen. Daher besteht derzeit die Herausforderung den richtigen Mix zwischen den sich verändernden Kontext der Gesundheitsversorgung und den Schlüssel-Konfigurationen der leitenden Strukturen und Prozesse innerhalb der Krankenhäuser zu finden.

Die Leitung eines Krankenhauses erfordert besondere Aufmerksamkeit, da sie sich von der Unternehmens-Leitung in mehreren Aspekten unterscheidet. Der Großteil der Krankenhäuser ist eine öffentliche oder nicht auf Gewinn ausgerichtete Institution und hat keine Stakeholders wie private Unternehmen.

Eine große Gruppe unterschiedlicher Akteure (Steuerzahler, Patienten, Arztpraxen, Behörden, Krankenkassen, ..) kann

als De-facto-Eigentümer identifiziert werden, obwohl diese nicht immer innerhalb des Krankenhaus-Apparates vertreten sind. Eine Folge daraus ist das fehlende Prinzip der Gewinn-Maximierung (als klarer Maßstab für die Bewertung von Entscheidungen in privaten Unternehmen). Auch das Ergebnis von Krankenhäusern, als komplexe Organisationen, ist weniger transparent und schwieriger zu beurteilen.

Die Krankenhaus-Leitung bezieht sich auf eine Kombination von „Kontrollen und Gleichgewichten“, die festlegen, wie Entscheidungen innerhalb der Top-Strukturen von Krankenhäusern getroffen werden. Sie befasst sich mit der Zusammensetzung (Gremien und deren Aufbau...) und der Arbeitsweise der Organe der Krankenhäuser (Kontroll-Funktion, strategische Entwicklung, Qualitätssicherung...). In den europäischen Ländern gibt es mehrere Entwicklungen, die auf die Leitung von Krankenhäusern (klinische Wege, Gesundheitsservice-Integration, DRG-Finanzierung, Patienten-Ermächtigungen...) Einfluss haben.

Obwohl die Europäische Union nur über eine begrenzte Zuständigkeit im Bereich der Gesundheitsversorgung verfügt, hat sie bereits ein indirekten Einfluss auf die Organisation der Krankenhausversorgung, z.B. durch die EU-Arbeitszeitrichtlinie, die Frankreich zur Überprüfung der Organisation, der (internen) Funktionsweise des Gesundheitswesens

und insbesondere zur Überprüfung der Krankenhäuser ge drängt hat.

Bei einer Untersuchung von Krankenhaus-Leitungen in Europa deutete vieles darauf hin, dass es wichtig ist, den richtigen „Mix“ zwischen den sich verändernden Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung und der Schlüssel-

Konfigurationen der herrschenden Strukturen und Prozesse bei Krankenhäusern zu beachten.

Auf der einen Seite sollten Krankenhäuser mehr oder weniger autonome Organisationen bleiben und benötigen daher einen gut angepassten, effizienten und wirksamen internen Rahmen.

Aber gleichzeitig müssen sie gut eingebettet und Teil des Gesundheitssystems sein, zu dem sie gehören. Die daraus

entstehende Dualität „unternehmerischer Selbständigkeit“ und „Instrument der öffentlichen Gesundheitspolitik“ ist von entscheidender Bedeutung für Krankenhäuser bei der Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen für die Bürger.

Es ist wichtig, dass die Europäische Union Rahmenbedingungen schafft (z. B. Durch ein Gesundheitsdienstleistungs-Richtlinie), die diese Dualität berücksichtigt.

Es ist eine große Herausforderung für das Krankenhaus der Zukunft, ein integrierter und verantwortlicher Akteur im Gesundheitssystem zu werden - und die Leitung eines Krankenhauses hat einen gewaltigen Einfluss darauf.

Es hängt nicht nur von den Akteuren innerhalb der Führungs-Konfigurationen, von der Struktur und der Zusammensetzung der Organe und den erforderlichen Kompetenzen (Wer-Frage) oder der Rolle und die Aufgaben der verschiedenen Akteure und deren gegenseitiger Abstimmung (Was-Frage) ab.

Es hängt auch von einer nicht-strukturellen Kontrollen und Gleichgewichten, sowie von den verwendeten Techniken (Verfahren der internen Kontrolle, Bericht- Systeme, Risikomanagement...) (Wie- Frage) ab.

Die Europäische Union kann ihre Mitgliedstaaten zum Austausch von Erfahrungen anregen oder helfen, bei der Suche nach geeigneten Techniken angesichts der unterschiedlichen Leitungs Konfigurationen helfen.

Budgetbeschränkungen drängen Regierungen und Gesundheitsbehörden neue Ressourcen durch die Gewinnung von privaten Anbietern und Versicherungen zu gewinnen. Während diese Möglichkeit generell zu begrüßen ist, sind doch einige Überlegungen erforderlich.

Herr Heuschen, unser Generalsekretär, erläutert dieses Problem auf S.6. Der Unterausschuss des Komitee für Europäische Angelegenheiten verfolgt diese Entwicklung und wird über seine Erkenntnisse in der nahen Zukunft berichten.

Der gesamte Text des Diskussionspapiers der französischen EU-Präsidentschaft kann auf der Webseite der EVKD abgerufen werden:
www.evkd.eu.org

Published on : Fri, 22 Aug 2008