

---

## Volume 11, Issue 5 /2009 - German

### Executive Summaries

---

#### Gutschein-Modelle Im Öffentlichen Versicherungsgesundheitssystem

**Von Marek Pavlík, Zuzana Darmopilová**

Märkte im Gesundheitsbereich werden üblicherweise als Schauplätze angesehen, die durch „rationalisierte“ staatliche Regulationen charakterisiert sind. Aufgrund dieser Tatsache können sowohl Angebot als auch Nachfrage reguliert werden. Gutschein-Modelle gelten als stimulierend für die Nachfrageseite; die Kaufkraft wird auf den Kunden übertragen. Gutscheine scheinen in drei Fällen geeignet zu sein:

Gutscheine für „überdurchschnittliche“ und „prä-ventive“ Betreuung, um verantwortungsvolles Verhalten von Patienten zu fördern

Gutscheine für sozial ausgeschlossene Gruppen – von NGOs oder staatlichen Institutionen in Papierform ausgeteilt; sie können verlockender sein als die üblichen Sozialhilfeprogramme

Gutscheine für illegale Immigranten – von NGOs (unterstützt von der Regierung) ausgeteilt; sie stellen ein Werkzeug für die Unterstützung dieser von der Gesellschaft ausgeschlossenen, hilfsbedürftigen Gruppe dar.

Aus betrieblicher Sicht könnte das Gutscheinsystem dann funktionieren, wenn administrative Hindernisse aus dem Weg geräumt werden und der gesamte Prozess klar und einfach gestaltet wird. Für die erfolgreiche Implementierung eines Gutscheinsystems ist der Support von Providern und Gesundheitsversicherungen (health insurance companies, HIC) ausschlaggebend.

#### Öffentlich-Private Partnerschaft Im Gesundheitswesen

**Von Dr. Silvia Ondategui-Parra**

Die öffentlich-private Partnerschaft (public private partnership, PPP) bezieht sich auf ein Abkommen zwischen der Regierung und dem privaten Sektor; das hauptsächliche Ziel sind das Anbieten öffentlicher Infrastruktur, Einrichtungen für das Gemeinwesen und anderer zugehöriger Dienste. Charakterisiert sind solche langfristigen Partnerschaften durch gemeinsam getragene Investitionen, Risiken, Entlohnungen und Verantwortungen – zum gemeinsamen Vorteil beider beteiligter Parteien. Fünf Schlüsselprinzipien sind in Bezug auf PPP zu berücksichtigen: frühere Erfahrungen mit einschließen; ein besserer Partner werden; öffentliche Interessen wahren; die geleisteten Beiträge des Personals würdigen, und innovative Partnerschaften entwickeln. Generell sollten Partnerschaften angemessen, einfallsreich, holistisch und vorteilhaft sein.

#### Systempartnerschaften Für Erfolgreiche Krankenhäuser

**Von Heinz Kolking**

Jedes Krankenhaus ist ein komplexer und hoch technisierter Betrieb, für dessen reibungslosen Ablauf eine adequate Struktur und effiziente Prozesse benötigt werden. Voraussetzung dafür ist ein hohes Maß an spezialisiertem Fachwissen und vielfältige Ressourcen aus Technik und Organisation – ein einzelnes Krankenhaus kann damit überlastet sein. Die beste Vorgehensweise ist das Zusammenführen von Herstellerwissen aus der Industrie mit der Seite der Anwender in den Krankenhäusern. Oberstes Ziel ist die Verbesserung der Qualität des Krankenhauses und der Gesundheitsversorgung durch optimale Strukturen, Prozesse und Ergebnisse. Systempartnerschaften bedürfen eines hinreichenden Grades an Verbindlichkeit für alle Partner; auf vertraglicher Ebene kann dies in Form von Kooperationen geschehen. Weitergehende institutionelle Möglichkeiten gibt es durch die Gründung und den Betrieb gemeinsamer Unternehmen, an denen die Partner anteilig (das Krankenhaus meistens mehrheitlich) beteiligt sind. Erfolgreiche Systempartnerschaften ermöglichen deutliche Kosteneinsparungen im Bereich von Betrieb und Investitionen und verbessern die Qualität der Abläufe (bessere Abläufe, niedrigerer administrativer Einsatz, Standardisierung).

#### Diagnosebezogene Fallgruppen: Eine Systemische Perspektive

**Von Carlos Segovia**

Der Einsatz diagnosebezogener Fallgruppen (diagnosis related groups, DRG) gilt als Möglichkeit, klinische Aktivitäten in Bezug auf die verbrauchten Ressourcen zu beschreiben. DRG wurden definiert, um einen Mechanismus der fairen Bezahlung zu definieren, damit die Ressourcen genau dahin geleitet würden, wo sie auch verbraucht werden. DRG würden die Ressourcen den Providern je nach bereitgestellten Leistungen zuordnen und somit die Verteilungseffektivität verbessern. Doch sobald DRG die Basis für die Bezahlung von Leistungen sind, stellen sie einen der wichtigsten Antriebe für klinisches Verhalten dar – was zu den erwünschten, aber auch zu unerwarteten Ergebnissen führt. Die Erfahrung, mit DRG zu bezahlen, und auch andere Erfahrungen im Bereich der Betreuungsqualität und des Managements der Gesundheitsversorgung zeigen die Wichtigkeit auf, die wechselseitigen Beziehungen zwischen verschiedenen Funktionen des Gesundheitswesens in Betracht zu ziehen, anstatt sie einzeln zu konzeptualisieren. Gesundheitssysteme benötigen mehr empirische Beweise ihrer Leistung. Interessanterweise

können DRG dazu beitragen, solange sie auf klinisch relevanter Information basieren.

## Kurzer Einblick in Die Zukunft Der Nachhaltigen Gesundheitsorge

### Von Paul Whaley

Nachhaltigkeitskonzepte schlagen in der Gesundheitsorge zunehmend Wurzeln; aufgrund des constant näherrückenden Schreckgespensts des Klimawechsels sind sie immer häufiger im Zentrum von Diskussionen. Der Druck, die Umweltbelastung zu reduzieren, ist im gesamten Bereich der Abläufe im Gesundheitswesen zu spüren: Einkauf, Abfallmanagement, Wasser- und Energieverbrauch, Energieerzeugung, Transport, Nahrungsmittellieferung und Baudesign. Das New Karolinska Solna (NKS), ein neues Spital, das 2015 im Herzen von Stockholm eröffnet werden soll, legt den Fokus auf die Schaffung eines nachhaltigen Umfelds der Gesundheitsorge: null CO<sub>2</sub>-Emissionen lautet das ehrgeizigste Ziel.

Alle Materialien, die für den Bau und während des Lebenszyklus des Krankenhauses eingesetzt werden, sollen ressourceneffizient sein. Unabhängig von den dann tatsächlich eingesetzten Systemen ist die schlussendliche Auflage, dass das gesamte Volumen der vom Krankenhaus eingesetzten Energie aus erneuerbaren Kraftstoffquellen stammt. Sogar die Backup-Stromgeneratoren unterliegen dieser Bedingung.

## Management Klinischer Kommunikation Für Patientensicherheit: Das PACT Projekt

### Von Sally Squire, Eileen Petrie, Eileen Clark, MaryEllen Mickle

Der klinische Übernahmeprozess ist eine integrale Komponente der Patientensorge. Die Kommunikation zwischen Ärzten über den Zustand eines Patienten, den Behandlungsplan und die Betreuung steht in direktem Zusammenhang mit der Qualität der GesundheitsOutcomes und des Erfolges des Systems. Gesundheitsanbieter müssen lernen, innerhalb eines hastigen, lauten und hektischen Klinikalltags klar, präzise und angemessen zu kommunizieren.

Die in Australien entwickelte Initiative namens ‚PACT Projekt‘ soll die wesentlichen Elemente einer effektiven klinischen Übernahme vermitteln: Beurteilung des Patienten, nachdrückliche Kommunikation, Kontinuität der Betreuung und auf Vertrauen basierendes Teamwork. Zwei vom Projektteam entwickelte Kommunikationswerkzeuge wurden zu den Eckpfeilern des Projekts. Das erste war eine Übergabe-Indexkarte, die als Vorlage für eine standardisierte Schicht-zu-Schicht Übergabe diente, das zweite war eine Kommunikationsvorlage oder Skriptum, das dann zum Einsatz kam, wenn das Pflegepersonal telefonisch Fachärzte über sich verschlechternde Patienten kontaktierte, die einer Überprüfung bedurften. Die andauernde Herausforderung für das Projekt ist die Beibehaltung des Enthusiasmus und der Compliance des Personals für dieses strukturierte Programm.

## Tragbarer Ultraschall Im Anstieg begriffen

### Von Diane Wilkinson

Der Markt der Ultraschallausrüstung sieht derzeit einen klaren Trend hin zur Miniaturisierung. Der dramatische Anstieg im Gebrauch tragbarer Ultraschallgeräte hat zu einem zusätzlichen Wachstum in Märkten wie dem Fachbereich der Kardiologie geführt. Die Tragbarkeit unterstützt Verbesserungen bei Leistungen vor Ort und im Endeffekt auch bei der Patientenbetreuung. Mit dem Endziel der verbesserten Effizienz und Produktivität von Krankenhäusern und Kliniken vor Augen sind diese Erweiterungen nötig, um ein erhöhtes Patientenvolumen und einen verstärkten Patienten durchsatz sicherzustellen – und in Folge das Überleben vieler Krankenhäuser und Kliniken weltweit zu sichern. Eine aktuelle Untersuchung von InMedica über den Einsatz von Ultraschall in westeuropäischen Krankenhäusern und bildgebenden Zentren hat deutlich gemacht, dass Kardiologen von einem stark erhöhten Einsatz des mobilen Ultraschalls in der unmittelbaren Zukunft ausgehen; die entsprechenden Einsatzbereiche sind unter anderem die Notfallaufnahme, Intensivstationen und auch bei Prüfungen am Krankenbett.

## Die Niederlande

Laut jährlichem Euro Health Consumer Index haben die Niederlande das beste Gesundheitssystem in Europa. Das Land war nun schon zum zweiten Mal in Folge Nr. eins in dieser europäischen Untersuchung, mit hoher Punktzahl für die Bereiche Wartezeiten für Patienten, Ehealth und Zugang zu Medikation. Was zeichnet das holländische Gesundheitssystem besonders aus? Eine Reform im Jahr 2006 bedingte die Implementierung eines neuen Systems der Gesundheitsversicherung, basierend auf einem Risiko-Ausgleich, der die Balance zwischen einer soliden sozialen Basis und Marktdynamiken kreierte und den Patienten in den Mittelpunkt stellte. Das neue Gesundheitsversicherungsgesetz gewährleistet einen neuen Versicherungsstandard für alle und gibt Bürgern das Recht, jedes Jahr die Versicherung zu wechseln. Versicherungsanbieter sind nun in der Lage, um das Geschäft der Versicherten zu konkurrieren, und Kunden und Versicherer stimulieren Anbieter gleichermaßen zu besserer Qualität. Für Menschen mit geringem Einkommen gibt es Kompensationen. Langfristig wird dies zu besserer Qualität der Betreuung, einem gesteigerten Kostenbewusstsein und besserer Leistbarkeit der Gesundheitsorge führen.

Published on : Mon, 9 Nov 2009