

Volume 5 / Issue 1 2003 (German) - Trends

Krankenhaus-Akkreditierung in Frankreich



Hérve Leteurtre

Die Verordnung vom 24. April 1996 ergänzt durch das Dekret vom 7. April 1997 bildet das Gerüst der gesetzlichen Zulassung für Gesundheitseinrichtungen in Frankreich.

Nach einer Reihe von anderen Staaten hat sich auch Frankreich ein Evaluierungssystem für Krankenhäuser und Kliniken geschaffen, das auf dem Gesetz vom 31. Juli 1991 basiert und seit dem Jahre 1996 zum Referenzwerk geworden ist.

Die Zulassung ist zu einem starken Instrument zur Verbesserung der Krankenhausqualität geworden. Das Nebeneinander von Empfehlungen und obligatorischen Auflagen im Gesetzestext ist alles andere als störend. Im Gegenteil, das neue Instrument hat sowohl zur Qualitätsverbesserung in den Krankenhäusern als auch zur Einführung eines Benchmarking- Systems zur Evaluierung der Leistungsfähigkeit geführt, die erstmals eine Vergleichbarkeit der Gesundheitseinrichtungen erlaubt.

Bisher wurde die Leistungsfähigkeit der französischen Krankenhäuser lediglich quantitativ beurteilt nach den PMSI-Berichtsvorgaben (programme de médicalisation du système d'information). Die Einführung des neuen Zulassungssystems erlaubt erstmals, die rein quantitativen Daten mit qualitativen Parametern aller Bestandteile des Gesundheitssystems zu verbinden. So wird erstmals eine umfassende Evaluierung der Leistungen möglich.



Komplementär zu den PMSI-Berichten führt die Akkreditierung zu einem soliden Gesamtkonzept. Das Instrument der Akkreditierung gibt somit den Krankenhauskontrolleuren bei der Evaluierung von Gesundheitseinrichtungen ein solides Werkzeug in die Hand. Entwickelt von Gesundheitsexperten im Dienst der professionellen Experten und getestet in 40 Einrichtungen hat sich die Akkreditierung zum probaten Instrument herauskristallisiert. So erlaubt eine vertikale Betrachtung der Krankenhausfunktionen neben der Beurteilung transversaler Aktivitäten untergliedert nach zehn unterschiedlichen Kriterien die Realität der Krankenhausabläufe.

Das System der Akkreditierung wird von den unterschiedlichen Akteuren im Gesundheitswesen weitgehend akzeptiert und hat sich als konsensuales Werkzeug zwischen allen Beteiligten herausgestellt. Die Vereinfachung des Procedere ist mit der Verordnung vom 31. Januar 2001 gelungen. Trotz dieser Vereinfachung erfüllten dennoch nicht alle Einrichtungen die zunächst gesetzte deadline vom April 2001. Bis zum September 2001 respektieren schließlich nahezu alle Krankenhäuser und Kliniken letztlich die auferlegten Anforderungen.

Nach fünf Jahre ist die Reform des Zulassungssystems nicht ohne Kritik geblieben. Vor allem gibt es Klagen über die Effektivität und den Inhalt des Akkreditierungsverfahrens. Der jüngste Rechnungshofbericht ist erschreckend und entlarvt die schleppend langsame Vorgehensweise der

zuständigen nationalen Akkreditierungsagentur ANAES (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation).

Bis zum Sommer 2002 waren weniger als 200 Einrichtungen evaluiert und die Berichte des ANAES-Verwaltungsrates hinken weit hinter dem selbst gesteckten Arbeitsplan hinterher.

Ausgehend von der geringen Anzahl der bisher evaluierten Einrichtungen ist es verfrüht, beispielhafte und allgemein gültige Schlussfolgerungen über den Gesamtzustand der Gesundheitseinrichtungen in Frankreich zu ziehen. Es scheint, dass das Hauptgewicht der bisherigen Evaluierung bei den öffentlichen Krankenhäusern liegt und weniger bei den Privatkliniken. Unter den Öffentlichen Gesundheitseinrichtungen haben sich vor allem die Universitätskrankenhäuser (CHU) besonders rasch bei den Akkreditierungsverfahren engagiert.

Was die Verbesserungen anbelangt, kann man festhalten:

- Die Anzahl der nachgefragten Verbesserungen in den öffentlichen Krankenhäusern ist größer als in den Privatkliniken;
- Die am meisten beanstandeten Punkten beziehen sich auf eine Verbesserung des Patientenaufnahmeverfahrens. (OPC= l'organisation de la prise en charge des patients) gefolgt von der Überwachung, der Vorsorge und der Kontrolle des Infektionsrisikos.

So bleibt nach den bisherigen Ergebnissen festzuhalten:

- 16 Prozent der untersuchten Einrichtungen erhielten eine Zulassung für einen Zeitraum von fünf Jahren ohne Einschränkungen - viele davon sind Privatkliniken
- Nahezu 50 Prozent der Gesundheitseinrichtungen erhielten eine Zulassung von fünf Jahren und durchlaufen ein Akkreditierungsverfahren mit Empfehlungen
- Rund 37 Prozent der Einrichtungen, erhielten einen Akkreditierungsbericht mit Empfehlungen, Vorbehalten oder großen Vorbehalten
- Die Zahl der ausgesprochenen großen Vorbehalte beläuft sich auf zehn Fälle und repräsentiert ein Prozent der Entscheidungen.

Auffallend bei den Akkreditationsberichten ist die weitgehende Übereinstimmung der beanstandeten Punkte für Verbesserungen sowohl bei den öffentlichen Krankenhäusern als auch bei den Privatkliniken. Es stellt sich die Frage, worauf diese Parallelität zurück zu führen ist? Zwei Gründe können aus heutiger Sicht als Erklärungsmuster dienen: entweder die Organisationsstruktur der Krankenhäuser ist nahezu identisch oder die Prüfer machen sich vorgefaßte Meinungen zu eigen.

Reaktion der Akkreditierungsbehörde ANAES

Um die Akkreditierung zu verbessern, unternimmt ANAES ständige Anstrengungen, um das System anzupassen. Darüber hinaus verstärkt ANAES die Zusammenarbeit zwischen der Krankenhausdirektion und den einzelnen Prüfern. Die Verstärkung der Verantwortlichkeit der eingesetzten Prüfer im einzelnen Akkreditierungsverfahren bringt Zeitgewinn mit sich. Ob diese allerdings ausreicht, bis 2006 alle Gesundheitseinrichtungen zu evaluieren, bleibt abzuwarten. Auch die Evaluierungsberichte sollen auf den Prüfstand und in Zukunft besser auf einander abgestimmt und damit vergleichbar werden.

Eine Noch Unerfüllte Mission

Auch wenn ANAES inzwischen Anstrengungen unternommen hat sich zu reformieren, bleiben substanzielle Zweifel ob die 1996 angeordnete Mission wirklich erfüllt wird. Der damals formulierte Auftrag lautete, das ANAES Sorge dafür Sorge tragen solle, die "Qualität der Gesundheitseinrichtungen zu steigern mit Hilfe von Indikatoren (...) über gute Praktiken in den Kliniken, Resultate unterschiedlicher Leistungen und weiterer Aktivitäten der einzelnen Einrichtung".

So hat der ehemalige Gesundheitsminister für die Erfüllung der Mission ANAES folgende Vorschläge unterbreitet:

Die Ausarbeitung von praktischen professionellen Evaluierungssystemen unter methodischen Kontrollen von ANAES.

ANAES obliegt die Kontrolle der Einhaltung derartiger Evaluationsstrukturen in den Krankenhäusern. Gleichzeitig soll kurzfristig ein Katalog über Indikatoren zur vergleichbaren Begutachtung von Gesundheitseinrichtungen erarbeitet werden und ein System des Benchmarking in den Krankenhäusern eingeführt werden.

Es bedarf einer essentiellen Reform. Es sieht nicht so aus, als ob das bestehende System der Akkreditierung in kurzer Zeit die Stärke der gewünschten Effekte tatsächlich zu Tage fördert. Ein entsprechender Fortschritt in Punkto Qualität der französischen Krankenhäuser kann nur durch verstärkte Anstrengungen auch der Akteure in den Krankenhäusern selbst erreicht werden. Hier sind vor allem Wachsamkeit und Vertrauen gefordert.

