



Top-Management Studie

DER QUALITÄT IM KRANKENHAUS AUF DER SPUR

Qualität und Effizienz –
Spannungsfeld oder Symbiose

Porsche Consulting



Schlank und erfolgreich – diese Attribute verbindet man heute mit dem Namen Porsche. Doch das war nicht immer so: Anfang der 1990er-Jahre steckte der Sportwagenhersteller in einer tiefen Krise.

Ein radikaler Umdenk- und Sanierungsprozess war nötig. Und er war erfolgreich. Nach nur drei Jahren hatte Porsche den Turnaround geschafft.

Aus der erfolgreichen Umstrukturierung ging im August 1994 auch eine neue Tochtergesellschaft hervor: die Managementberatung Porsche Consulting.

Das Gründungsteam bestand aus vier Kollegen. Heute geben mehr als 385 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Firmen aus verschiedensten Branchen genau die praktischen Erfahrungen weiter, die die Porsche AG zum Erfolg geführt haben und weiterhin führen.

Damit ist Porsche Consulting wahrscheinlich die einzige Unternehmensberatung, die all ihre Methoden und Empfehlungen bereits erfolgreich im eigenen Konzern erprobt hat.

Das Unternehmen ist mit Standorten in

Bietigheim-Bissingen bei Stuttgart, Hamburg, München, Mailand, São Paulo, Atlanta und Schanghai vertreten.

Porsche Consulting

DER QUALITÄT IM KRANKENHAUS AUF DER SPUR

Qualität und Effizienz – Spannungsfeld oder Symbiose

Mit der Qualitätsoffensive im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes wird die qualitätsorientierte Leistungsvergütung zunehmend Realität im deutschen Gesundheitswesen. Doch auch jenseits der Diskussion um geeignete Qualitätsindikatoren, ist die Relevanz unumstritten: Fragt man Patienten, wonach sie ihre Klinik auswählen, steht für 82 Prozent der Patienten die medizinische Ergebnisqualität an erster Stelle.* Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie es um die Qualität in deutschen

Krankenhäusern steht – und was getan werden kann, um diese zu verbessern. Die Patientensicht wurde bereits untersucht. Wo aber setzen Krankenhaus-Ärzte die Prioritäten? Antworten gibt eine Umfrage der Managementberatung Porsche Consulting unter 154 leitenden Mediziner in Deutschland. Das Ergebnis: die Qualität wird von den Chefärzten im Durchschnitt als „Gut“ bis „Befriedigend“ bewertet, Ansätze zur Steigerung der Qualität ohne Einbußen der Effizienz sind gefragt.



Methodik und Ziele der Befragung

Die Managementberatung Porsche Consulting hat eine Befragung zum Thema „Qualität im Krankenhaus“ durchgeführt. An der Erhebung nahmen deutschlandweit 154 leitende Mediziner des Verbands leitender Orthopäden und Unfallchirurgen e.V. (VLOU) teil. Unter den befragten Studienteilnehmern arbeiten 57 Prozent in Kliniken mit weniger als 400 Betten, 43 Prozent in Häusern mit 400 Betten oder mehr. Dabei sind leitende Ärzte aus allen Trägerschaften vertreten: 43 Prozent der Befragten arbeiten für einen öffentlichen Träger, 36 Prozent für einen freien, gemeinnützigen und 21 Prozent für einen privaten.

Ziel der Studie war die Beantwortung folgender Kernfragen:

- **Erfassung des Status Quo**
Wie steht es um die Qualität in deutschen Krankenhäusern?
- **Verbesserungspotenziale**
Welche Mittel gibt es zur Qualitätssteigerung?
- **Spannungsfeld Qualität und Effizienz**
Ist eine Steigerung der Qualität ohne Effizienzeinbußen möglich?

Die Ergebnisse

Status Quo:

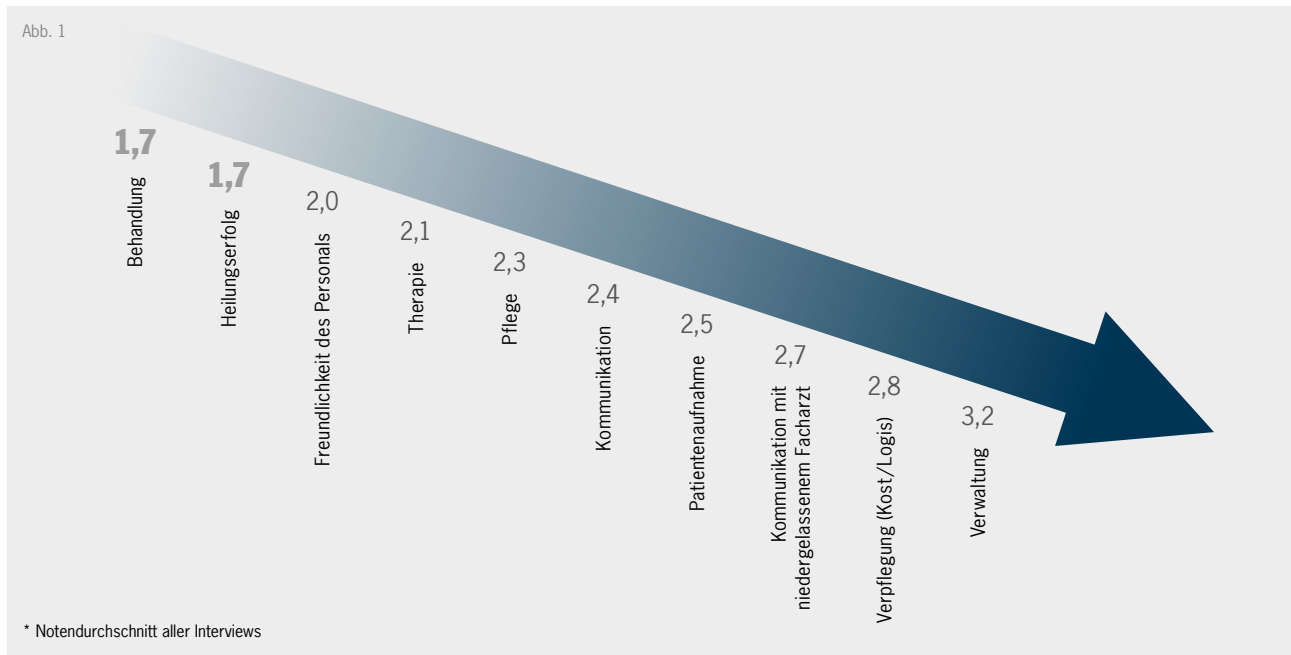
Wie es um die Qualität in deutschen Krankenhäusern steht

Oftmals wird argumentiert, „der Patient kann die medizinische Ergebnisqualität nicht beurteilen“ – Fakt ist: Er macht es trotzdem. Somit ist die Auseinandersetzung mit der Frage, wie Patienten diese in deutschen Krankenhäusern einschätzen, umso relevanter. Dabei schneiden die Qualität der Behandlung und der Heilungserfolg mit einer durchschnittlichen Schulnote von 1,7 am besten ab – so die Einschätzung der leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen, die dem Krankenhaus, an dem sie arbeiten, Schulnoten aus Patientensicht geben sollten. Ein „Gut“ würden sie für die Freundlichkeit des Personals, das therapeutische Angebot, die Betreuung durch die Pflegekräfte und die Kommunikation mit den Patienten geben. Mit „Befriedigend“ schneiden die Aufnahme der Patienten, die Kommunikation zwischen Klinik und niedergelassenem Facharzt sowie die Verpflegung und Unterbringung ab. An letzter Stelle, aber immer noch als „Befriedigend“, wird die Betreuung durch die Verwaltung gesehen.

* siehe hierzu Porsche Consulting „Kliniken aus der Patientenperspektive“

WELCHE NOTEN CHEFÄRZTE GEBEN WÜRDEN*

(Schulnoten 1–6)



Basis: Deutschlandweite Umfrage von Porsche Consulting bei 154 leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen im November 2016.

Quelle/Grafik: © Porsche Consulting

Auffallend ist: Je größer die Klinik, desto schlechter die Beurteilung der Qualität. So wird die Behandlungsqualität in Krankenhäusern mit weniger als 150 Betten mit der Note 1,4 beurteilt, während diese in Häusern mit 800 oder mehr Betten mit 2,0 bewertet wird. Die größte Differenz in der Beurteilung der Qualität zwischen kleinen und großen Einrichtungen liegt jedoch in den Kategorien „Verwaltung“ und „Verpflegung“. Während in kleinen Krankenhäuser (<150 Betten) die Verwaltung als „Befriedigend“ (Note 2,7) eingeschätzt wird, wird diese in großen Kliniken (800 oder mehr Betten) nur noch als „Ausreichend“ (Note 3,8) gesehen. Ein ähnlich gravierendes Bild zeigt sich bezüglich der Verpflegung. Diese wird von leitenden Ärzten in kleinen Häusern mit „Gut“ (Note 2,3) bewertet, wohingegen sie in großen gerade noch als „Befriedigend“ (Note 3,4) eingestuft wird.

WIE BEURTEILEN IHRE KRANKENHAUSPATIENTEN IHRES ERACHTENS NACH DIE FOLGENDEN KRITERIEN?

(Schulnoten 1–6)

Abb. 2

Bettenanzahl	≤ 149	150–399	400–799	≥ 800
Behandlung	1,4	1,6	1,7	2,0
Heilungserfolg	1,6	1,7	1,8	1,9
Freundlichkeit des Personals	1,9	1,9	2,0	2,8
Therapie	1,7	2,1	2,2	2,5
Pflege	1,9	2,2	2,3	2,8
Kommunikation	2,1	2,3	2,4	3,0
Patientenaufnahme	2,2	2,4	2,5	3,1
Kommunikation mit niedergelassenem Facharzt	2,2	2,6	3,0	3,0
Verpflegung (Kost/Logis)	2,3	2,8	2,8	3,4
Verwaltung	2,7	3,1	3,3	3,8

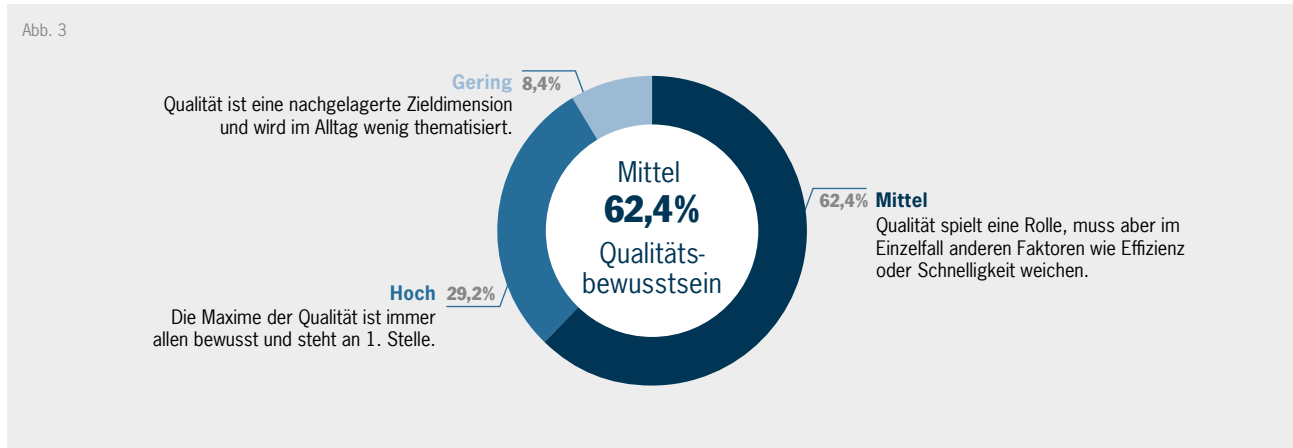
Basis: Deutschlandweite Umfrage von Porsche Consulting bei 154 leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen im November 2016.

Quelle/Grafik: © Porsche Consulting

Die Qualität im Krankenhaus steht maßgeblich mit den Menschen im Zusammenhang, die dort tagtäglich arbeiten und Patienten versorgen. Im Konkreten: Qualität ist eine Maxime, die von den Mitarbeitern gelebt und in deren Bewusstsein verankert sein muss. Vor diesem Hintergrund scheint es erschreckend, dass mehr als zwei Drittel der befragten Mediziner schätzen, dass Qualität im Bewusstsein der Mitarbeiter nicht die bestimmende Rolle spielt. So sagen 62 Prozent, dass Qualität zwar eine Rolle spiele, diese müsse aber im Einzelfall anderen Faktoren wie Effizienz oder Schnelligkeit weichen. Weitere 8 Prozent geben sogar an, dass Qualität eine nachgelagerte Zieldimension sei und im Alltag wenig thematisiert werden würde.

WIE SCHÄTZEN SIE DAS QUALITÄTSBEWUSSTSEIN DER MITARBEITER IN KRANKENHÄUSERN EIN?

(Auswahl einer Antwort)



Basis: Deutschlandweite Umfrage von Porsche Consulting bei 154 leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen im November 2016.

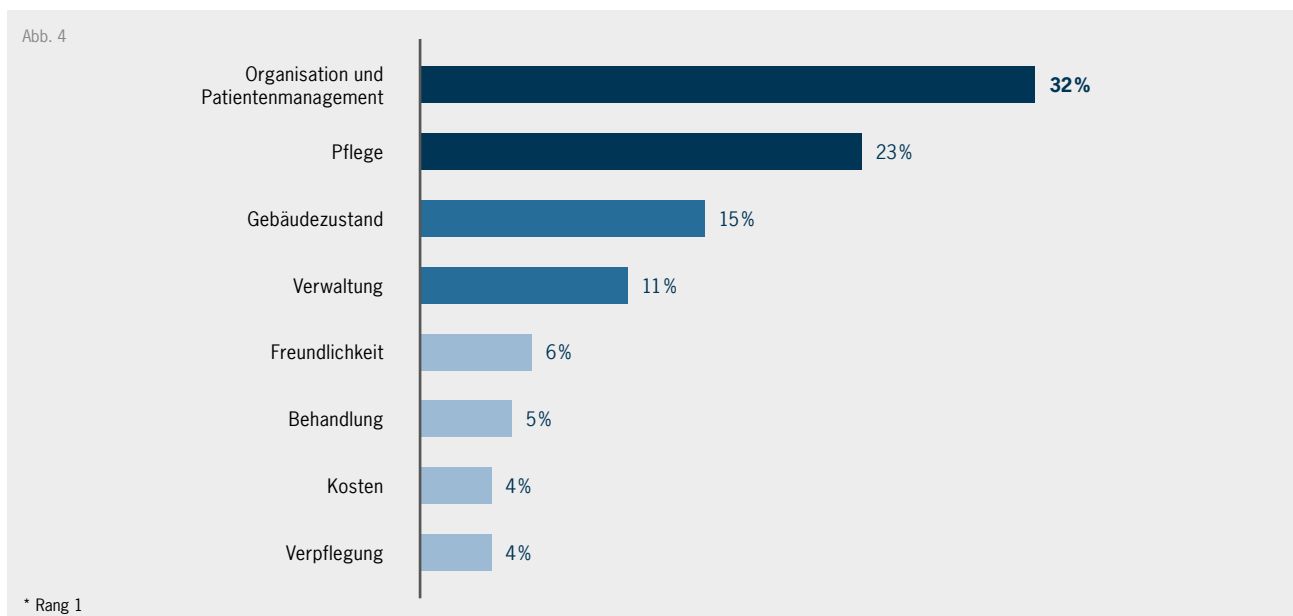
Quelle/ Grafik: © Porsche Consulting

**Verbesserungspotenziale:
Welche Mittel es zur Qualitätssteigerung gibt**

Um die Qualität zu steigern, würde rund ein Drittel der befragten Ärzte beim Patientenmanagement und der Organisation ansetzen. Zudem sieht rund ein Viertel Verbesserungspotenzial in der Pflege. Am dritthäufigsten werden Verbesserungen bezüglich des Gebäudezustands genannt. Weitere 11 Prozent sehen hohen Handlungsbedarf in der Verwaltung, während hinsichtlich der medizinischen Behandlung mit 5 Prozent der Befragten vergleichsweise wenig Optimierungspotenzial gesehen wird.

WAS CHEFÄRZTE ZUERST VERBESSERN WÜRDEN*

(Auswahl einer Antwort)



Basis: Deutschlandweite Umfrage von Porsche Consulting bei 154 leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen im November 2016.

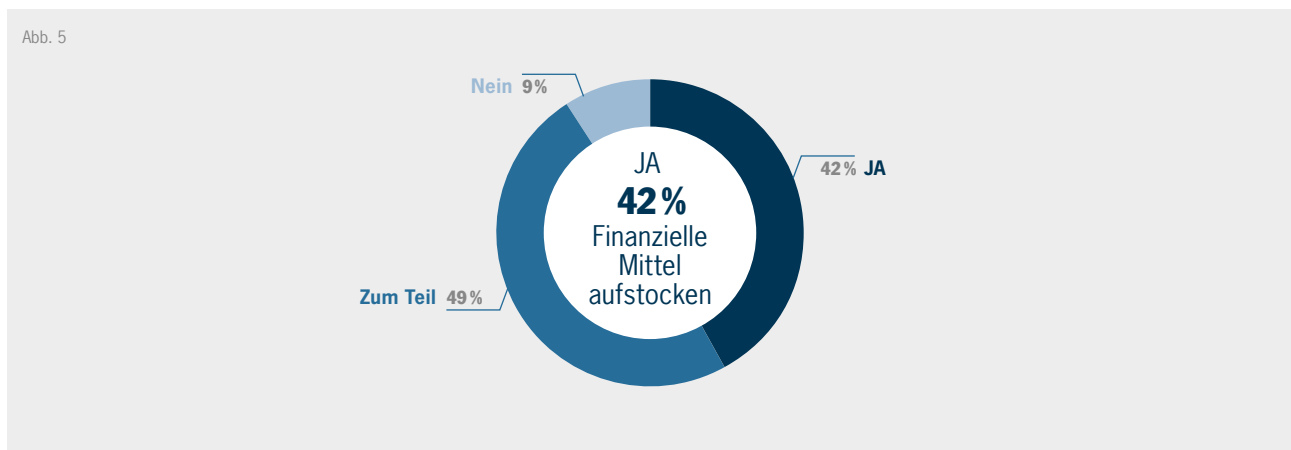
Quelle/ Grafik: © Porsche Consulting

Der hohe Handlungsbedarf in puncto Organisation wird auch durch weitere Studien der Porsche Consulting bestätigt. Demnach können Mitarbeiter im Krankenhaus nicht einmal ein Drittel ihrer Zeit mit Tätigkeiten verbringen, die einen direkten Nutzen für den Patienten haben (z. B. Untersuchungen, Behandlungen, Patientengespräche). Die übrige Zeit wird von Tätigkeiten aufgebraucht, die nur indirekten Nutzen (z. B. Dokumentation, Kodierung, Besprechungen) oder sogar ohne Nutzen für den Patienten sind (z. B. Warten, Suchen, Doppelarbeit). Dabei ist auch das Vertrauen der Krankenhausleitungen in die eigene Organisation und Prozesse häufig zwiegespalten. Rund die Hälfte der Manager vertrauen den Prozessen in ihrem eigenen Krankenhaus nicht oder nur zum Teil, so die Ergebnisse einer Top-Management-Studie zum Thema „Lean Hospital Management“.*

Die Frage, welche wesentlichen Hebel zur Qualitätssteigerung geeignet sind, beantwortet ein deutlicher Anteil der Befragten mit dem Bedarf an zusätzlichen finanziellen Mittel. 42 Prozent halten zusätzliches Budget für unbedingt erforderlich, 49 Prozent sagen, dass finanzielle Mittel nur zum Teil helfen würden. 9 Prozent halten eine Steigerung der Qualität sogar ohne zusätzliche finanzielle Ressourcen für möglich. Besonders bei mittelgroßen Häusern werden zusätzliche finanzielle Mittel als Treiber der Qualität im Krankenhaus gesehen. So geben knapp die Hälfte der Befragten aus Klinken mit 150–399 Betten an, dass die finanziellen Mittel zur Steigerung der Qualität aufgestockt werden müssten. In Krankenhäusern mit einer Bettengröße von mindestens 800 Betten, meinen dies nur ein Drittel der Befragten. Die Trägerschaft eines Krankenhauses hingegen ist bezüglich der Notwendigkeit weiterer finanzieller Mittel zur Steigerung der Qualität weniger ausschlaggebend. Sowohl bei öffentlichen als auch bei privaten Trägern sehen rund 45 Prozent der Befragten zusätzliche finanzielle Mittel als entscheidend zur Verbesserung der Qualität an. Bei freien, gemeinnützigen Träger sehen dies 38 Prozent so.

MÜSSTEN ZUR STEIGERUNG DER QUALITÄT IM KRANKENHAUS DIE FINANZIELLEN MITTEL AUFGESTOCKT WERDEN?

(Auswahl einer Antwort)



Basis: Deutschlandweite Umfrage von Porsche Consulting bei 154 leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen im November 2016.

Quelle/Grafik: © Porsche Consulting

Als nur bedingt hilfreich werden Zertifizierungen im Krankenhaus gesehen. Diese werden nur dann als qualitätssteigernd eingeschätzt, wenn sie einen echten Dialog im Krankenhaus herbeiführen. Rund 71 Prozent der befragten leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen haben dies so bewertet. Weitere 23 Prozent halten die Wirkung sogar für nur gering und Zertifizierungen für häufig nicht aussagekräftig. Somit schreiben nur rund 6 Prozent der Befragten Zertifizierungen allein eine hohe Wirkung zu. Entscheidend für die Erreichung einer hohen Qualität im Krankenhaus scheint hingegen die interdisziplinäre, übergreifende Zusammenarbeit zu sein. Die Frage, welche Berufsgruppe für Qualität im Krankenhaus besonders ausschlaggebend ist, beantworteten rund 69 Prozent mit „Alle Bereiche und Abteilungen gemeinsam als Team“. Etwa ein weiteres Drittel sieht den ärztlichen Dienst als am relevantesten an.

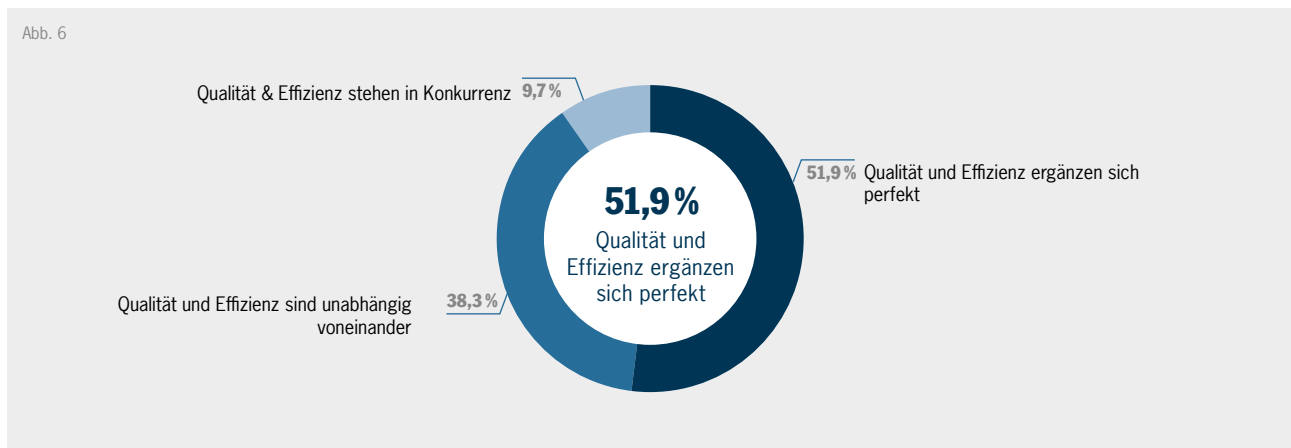
Spannungsfeld Qualität und Effizienz: Besser werden und wirtschaftlich bleiben

Qualität im Krankenhaus reduziert die Effizienz nicht. Ganz im Gegenteil, Qualität und Effizienz können im Optimalfall Hand in Hand gehen und beeinflussen sich sogar gegenseitig positiv. Rund 52 Prozent der leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen bestätigen dies aus ihrer Erfahrung, etwa 38 Prozent der Befragten sehen allerdings keinen Zusammenhang zwischen Qualität und Effizienz und weitere 10 Prozent stufen das Verhältnis als konkurrierend ein.

* siehe hierzu Porsche Consulting „Top-Management Studie – Lean Hospital Management in deutschen Krankenhäusern“

WELCHEM DER FOLGENDEN STATEMENTS ZU „QUALITÄT UND EFFIZIENZ“ KÖNNEN SIE ZUSTIMMEN?

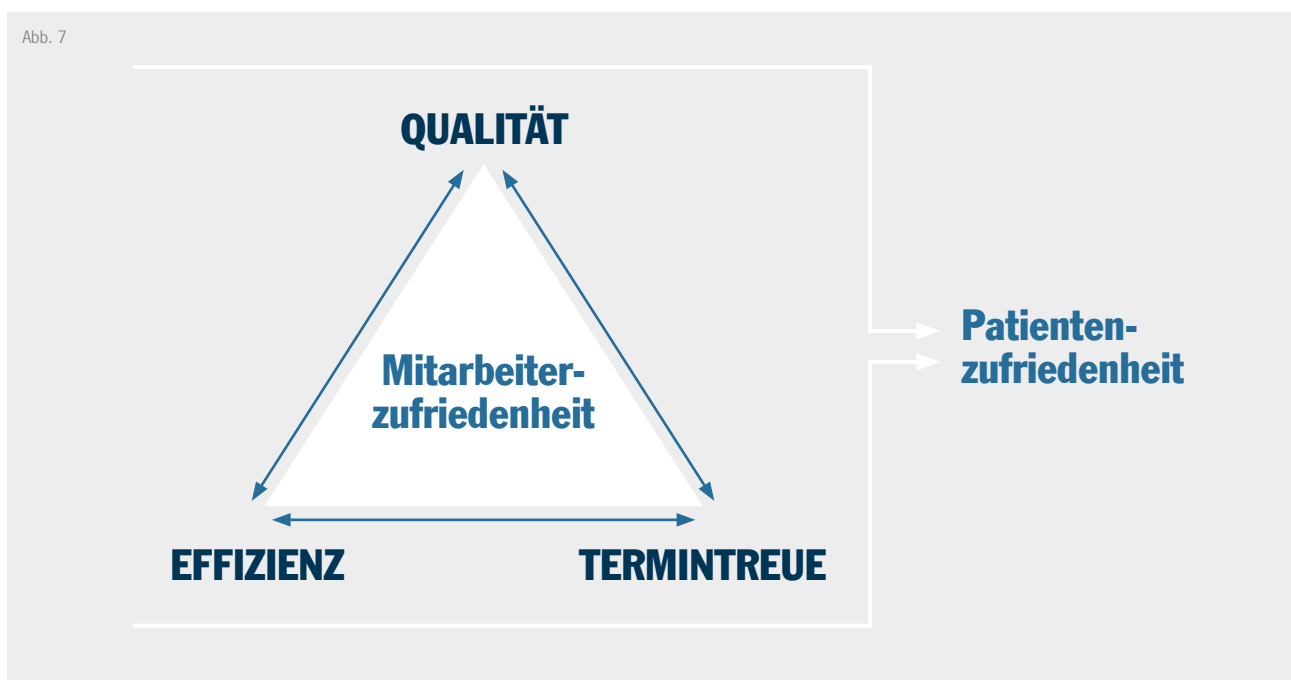
(Auswahl eines Statements)



Basis: Deutschlandweite Umfrage von Porsche Consulting bei 154 leitenden Orthopäden und Unfallchirurgen im November 2016.

Quelle/Grafik: © Porsche Consulting

Um ein hohes Maß an Qualität bei sämtlichen Krankenhausleistungen zu garantieren, ist es entscheidend, effiziente und zuverlässige Arbeitsabläufe zu etablieren. Diese tragen, neben dem Qualitätsgewinn, auch zum ökonomischen Erfolg des Krankenhauses bei. Und eine qualitativ hochwertige Patientenbetreuung steigert die Effizienz auf Basis patientengerechter und stabiler Arbeitsschritte. Hier setzt die Managementberatung Porsche Consulting an: „In gut geführten Krankenhäusern ist die Teamleistung der Erfolgsgarant: Arbeiten alle Disziplinen gut abgestimmt zusammen, lassen sich die vorhandenen Kompetenzen und Kapazitäten bei Personal, Räumen und Instrumenten bedarfsgerecht nutzen. Bessere Abstimmung entlastet das Personal und hilft den Patienten“, sagt Dr. Roman Hipp, als Partner bei Porsche Consulting verantwortlich für den Bereich Health Care.



Quelle/Grafik: © Porsche Consulting

Schlussfolgerung:

Die Studienergebnisse zeigen, dass die Qualität im Krankenhaus aus Sicht der Chefärzte insgesamt als „Gut“ bis „Befriedigend“ bewertet wird. Trotz allem gibt es noch klaren Handlungsbedarf – insbesondere bezüglich der Organisation. Krankenhäuser sollten den eigenen Anspruch haben, Qualität und Effizienz zu steigern. Dies ist im Sinne der Patientenversorgung und auch aus ökonomischen Gründen wichtig. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, empfiehlt Porsche Consulting die Orientierung an drei Erfolgsfaktoren.

1 Qualität in der Krankenhaus „DNA“

Um das Ziel der Qualitätsführerschaft eines Krankenhauses zu erreichen, sollte Qualität in allen Dimensionen (Ergebnis-, Struktur- und Prozessqualität) fest in der Unternehmensstrategie verankert sein. So werden die Voraussetzungen geschaffen, dass die gesamte Organisation mit ihren Prozessen am Qualitätsanspruch ausgerichtet werden kann. Die Strategie ist so zu formulieren, dass insbesondere die Ergebnisqualität der medizinischen Kernleistungen im Mittelpunkt steht. Denn hierbei handelt es sich um die Kernkompetenz eines Krankenhauses und um den wichtigsten Aspekt bezüglich der Qualitätsbeurteilung aus Patientensicht.

2 Dezentral geprägtes Qualitätsmanagement

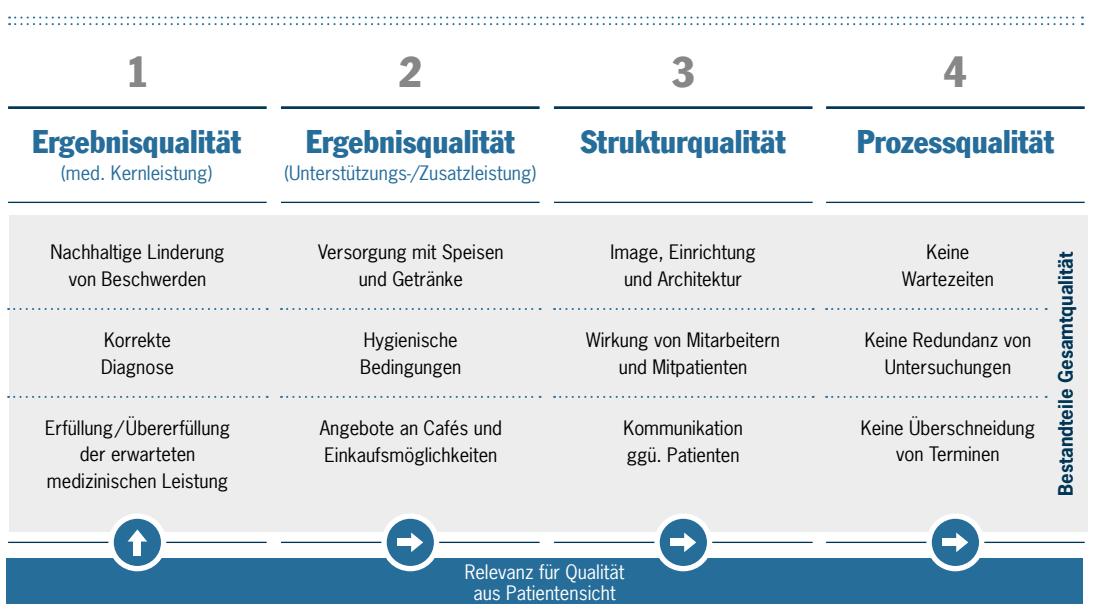
Um ein hohes Niveau an Qualität nachhaltig zu erreichen, ist es entscheidend, dass das Qualitätsmanagement nicht als ausschließlich zentrale, losgelöste Einheit im Krankenhaus wahrgenommen wird. Es empfiehlt sich deshalb, ein dezentral geprägtes Qualitätsmanagement einzurichten, mit der Aufgabe, die Qualität im Krankenhaus gemeinsam mit den Teams der jeweiligen Kliniken kontinuierlich zu verbessern. Da der Teamaspekt als Faktor zur Qualitätserreichung im Vordergrund steht, sollten die Mitarbeiter des Krankenhauses stark in das Qualitätsmanagement eingebunden werden – das Ziel: Qualität als immanenter Bestandteil der täglichen Arbeit und nicht als Appendix mit geringer Wirkung.

3 Qualität auf Basis effizienter Prozesse

Die Krankenhausprozesse sollten (a) klinikübergreifend (b) mit klaren Verantwortlichkeiten und (c) an aussagekräftigen Qualitäts- und Effizienzkriterien ausgerichtet werden. Gleichzeitig ist es ratsam, ein entsprechendes Kennzahlensystem zu etablieren, welches den Status der Qualität und Effizienz im Krankenhaus auch aus Prozessperspektive transparent macht. Definierte Zielwerte ermöglichen, den Qualitäts- und Effizienzanspruch zu objektivieren und entsprechende Maßnahmen zu dessen Erreichung zu definieren. Auf Basis der Kennzahlen kann eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität und Effizienz im Krankenhaus erzielt werden.

Porsche Consulting

Qualitätsdimensionen im Krankenhaus:



Weitere Publikationen zum Thema Gesundheitswesen:

Porsche Consulting veröffentlicht regelmäßig Berichte und Artikel über Megatrends, Innovationen und Kompetenzen zur Sicherung der Wettbewerbsfähigkeit von Krankenhäusern. Die jüngsten Publikationen sind:



Porsche Consulting
Repräsentative Patientenbefragung 2016:
Kliniken aus Patientenperspektive



Porsche Consulting
Top-Management Befragung 2016:
Lean-Hospital Management in deutschen Krankenhäusern



Porsche Consulting
Schlanke Prozesse im Krankenhaus
Krankenhausmanagement Strategien, Konzepte, Methoden



Porsche Consulting
Umfrage Schweizer Spitäler:
Spitalmanagement und SwissDRG-System



Porsche Consulting
Krankenhäuser – Zukunft statt Schließung
Wie Kliniken den Weg zur Wirtschaftlichkeit finden

Kontakt



Dr. Roman Hipp
Partner Health Care
Porsche Consulting GmbH
roman.hipp@porsche.de



Christopher Wehe
Consultant Health Care
Porsche Consulting GmbH
christopher.wehe@porsche.de



Dr. Timo Kauer
Arzt und Senior Consultant
Porsche Consulting GmbH
timo.kauer@porsche.de