



Patienten helfen

Qualität quo vadis?

Einige Überlegungen aus der Sicht des NÖ Patientenanwaltes

Juni 2006

NÖ Patienten- und Pflegeanwalt

Patientenorientierung eine Selbstverständlichkeit?

Ein wichtiges und richtiges gesundheitspolitisches Ziel ist die Ausrichtung des gesamten Gesundheitswesens nach den Prinzipien der Patientenorientierung.

Patientenorientierung bedeutet, sich im Rahmen eines therapiekonformen Betreuungsprozesses zu bemühen, die Erwartungen und Bedürfnisse der Patienten kennen zu lernen und zu erfüllen.¹

Die Leistungen des Gesundheitswesens sind also auf die Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten auszurichten. Voraussetzung dafür ist, die Perspektive des Patienten wahrzunehmen, zu erfassen und zu beurteilen.

Dies bedeutet nicht, dass die vielbeschworene Begehrlichkeit der Patienten gefördert wird und unbegrenzbare, individuelle Wunscherfüllung ohne Berücksichtigung der beschränkten Ressourcen angestrebt wird. Sondern es bedeutet eine Einbeziehung der Bedürfnisse in größtmöglichem Umfang unter Berücksichtigung des gesamten Gesundheitssystems und der begrenzten Ressourcen.

Bedürfnisse und Wünsche der Patienten sind tendenziell unbegrenzt und nehmen meist (das ist nur natürlich, wenn es um die eigene Gesundheit oder das Leben geht) keine Rücksicht auf die nachhaltige Weiterfunktion des Gesamtsystems.

Es stellt sich daher die Frage, was brauchen die Patienten wirklich bzw. worauf besteht ein rechtlicher Anspruch.

¹ Definition von Eugen Hauke

Impressum

Es ist enorm wichtig, permanent von den Patienten zu lernen. Im Letter PATIENTEN HELFEN stellt NÖ Patienten- und Pflegeanwalt Dr. Gerald Bachinger wichtige Erfahrungen von mit Patienten für Patienten und ihre Helfer vor. Dieser Letter ist ein Beitrag der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, um vermeidbaren Problemen im Gesundheitswesen vorzubeugen. Er erscheint unregelmäßig, in der >NÖ Edition Patientenrechte<, seit Juli 2001 auf www.patientenanwalt.com zum Download.

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Dr. Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29, Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-mail: post.ppa@noel.gv.at

Der Letter dieser Reihe repräsentiert die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Der Herausgeber und Autor lehnt jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Qualität

Die meisten Patienten haben kein Interesse an Strukturen oder Prozessen.

Sie wollen vor allem eines und das ist ein gutes Ergebnis, als Resultat der Behandlung oder Betreuung.

Qualität bedeutet fachliche Qualität und menschlich/kommunikative Qualität.

Wie kann ein Beitrag für bestmögliche Qualität geleistet werden?

Die modernen Methoden und Maßnahmen des Qualitätsmanagements scheinen ein wertvoller und Erfolg versprechender Ansatz zu mehr nachvollziehbarer und transparenter Qualität in der Zukunft zu sein.

Besonders viel versprechend sind die neuen Möglichkeiten zur Erarbeitung von Qualitätsstandards (Leitlinien), die den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft wiedergeben und damit eine valide Grundlage eröffnen, was qualitätvolle Therapie am neuesten Stand bedeutet.

Neue Rechtsgrundlage für qualitätvolle Gesundheitsdienstleistungen

Das Gesundheitsqualitätsgesetz, das mit 1.1.2005 in Kraft getreten ist versucht einen in Österreich vollkommen neuen und umfassenden Ansatz zum Thema Qualität zu erreichen.

Gesundheitsqualitätsgesetz

Das neue GQG möchte ein gesamtösterreichisches Qualitätssystem erzielen; freiwillige Qualitätsarbeit wird damit zu verbindlicher Qualitätsarbeit. Qualitätsarbeit soll Bundesländer- sektoren- und berufsübergreifend gemacht werden und es wird an die Leistungen des Gesundheitswesens und nicht an Organisationsformen bzw. ausübende Berufe angeknüpft.

Struktur-Prozess und auch die aus Patientensicht besonders wichtige Ergebnisqualität ist mit umfasst.

Ergebnisqualität ist definiert als:

- Zielerreichungsgrad
- des professionell eingeschätzten Ergebnisses der Gesundheitsleistung
- unter Berücksichtigung der subjektiven Zufriedenheit der Patienten
- und der durch die Leistung gewonnenen Lebensqualität.

Qualität quo vadis?

Autor: Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger

erschienen: Juni 2006

© urheberrechtlich geschützt.

 **NÖ Edition**
Patientenrechte

Seite 2 von 5

Qualität ist definiert als der Grad der Erfüllung der Merkmale von patientinnen- und patientenorientierter, transparenter, effektiver und effizienter Erbringung der Gesundheitsleistung.

Die zentralen Anliegen in diesem Zusammenhang sind die Optimierung von Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität.

Bundesinstitut für Qualität

Ein Bundesinstitut für Qualität soll eingerichtet werden.

Folgende Aufgaben sind vorgesehen:

1. Mitwirkung bei der Erstellung von allgemeinen Vorgaben und Grundsätzen
 - a) für die Standardentwicklung im Bereich Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität,
 - b) für die Dokumentation zur Qualitätsberichterstattung und für die Qualitätsberichterstattung,
 - c) für Fördermaßnahmen und Anreizmechanismen,
2. Überprüfung, Empfehlung sowie Erarbeitung von Qualitätsstandards, die von der Bundesministerin / vom Bundesminister für Gesundheit und Frauen erlassen (Bundesqualitätsrichtlinien) oder als Orientierungshilfe (Bundesqualitätsleitlinie) empfohlen werden können;
3. Erstellung des jährlichen Qualitätsberichtes;
4. Durchführung von bzw. Mitwirkung bei der Setzung von Fördermaßnahmen und Anreizmechanismen;
5. Durchführung der bzw. Mitwirkung an der Kontrolle der Einhaltung der Bestimmungen dieses Gesetzes und der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen oder sonstiger Vorgaben;
6. Unterstützung der Bundesministerin / des Bundesministers für Gesundheit und Frauen bei der bundesweiten Koordinierung von Qualitätsmaßnahmen zum Zweck der nationalen und internationalen Vergleichbarkeit von Gesundheitsleistungen.

Dabei sollen die Patientinnen systematisch einbezogen werden.

Leitlinien

Leitlinien sind im GQG definiert als „Bundesqualitätsleitlinien: Von der Bundesministerin/vom Bundesminister für Gesundheit und Frauen als Orientierungshilfe empfohlene Standards.“ Damit ist eindeutig klargestellt, dass Leitlinien keine direkte rechtliche Verbindlichkeit haben und an die Nichtbefolgung von Leitlinien auch keine direkten rechtlichen Sanktionen geknüpft sind. Freilich ist ein

Qualität quo vadis?

Autor: Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger

erschienen: Juni 2006

© urheberrechtlich geschützt.

 **NÖ Edition**
Patientenrechte

Seite 3 von 5

Abgehen von einer validen Leitlinie, die den Stand der medizinischen Wissenschaft wiedergibt, zu begründen.

Österreich liegt etwa ein Jahrzehnt hinter den Entwicklungen und Erfahrungen in Deutschland. Bis vor kurzem war das Thema Leitlinien und EbM in Österreich ein „Tabubereich“, der (in einigen ärztlichen Kreisen) absolut negativ besetzt war und ist und vor allem als Einschränkung der so genannten „Therapiefreiheit“ des Arztes und als Angriff auf die ärztliche „Kunst“ gesehen wurde.

Exkurs QS-VO

Diese nach wie vor weit verbreiteten Ansichten haben sich vor allem in der Diskussion um neue Qualitätskriterien für den niedergelassenen Bereich (VO für Qualitätssicherung) gezeigt. Die dort geführten Diskussionen um Leitlinien und EbM können aus meiner Sicht nur als Absurditäten bewertet werden.

Als sehr problematisch hat sich auch die Übergabe dieser Aufgaben der Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle an eine Gesellschaft für Qualitätssicherung (ÖQMed) herausgestellt. Die direkte Abhängigkeit zur ÖÄK², als gesetzliche Interessenvertretung der Ärzteschaft, führt zu Interessenkollisionen und es hat sich bis jetzt immer noch die Interessenvertretung der Ärzteschaft als stärker erwiesen als die Qualitätsanliegen.

Entwicklungen in Deutschland

In Deutschland sieht man dies bereits seit längerer Zeit vollkommen anders, dort wird der Sinn und Zweck von Leitlinien definiert als:

„Leitlinien dienen vorwiegend zur Sicherung und Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Sie sollen zu wissenschaftlich begründeter und ökonomisch angemessener ärztlicher Vorgehensweise motivieren. Außerdem können mittels Leitlinien unnötige Maßnahmen und Kosten sowie unerwünschte Qualitätsschwankungen vermieden werden³.“

Oder: zum Stellenwert von Leitlinien für das Patient/Arzt-Verhältnis:

„Gute Medizin wiederum ist jene, die der Patient brauche, die der Arzt beherrsche, und jene, die er wissen könnte. Leitlinien sind daher notwendig, damit der Arzt erkennen

² „Diese Gesellschaft gehöre der Kammer und sei für die Qualitätsverordnung zuständig.“ ÄK Präsident Dr. Reiner Brettenhaler in Salzburger Nachrichten vom 24.11.2005

³ Prof. Dr. Günter Ollenschläger, Leiter des ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin, Berlin

kann, was das Richtige für seinen Patienten ist. Aus all den existierenden wissenschaftlichen Informationen müssen die Informationen herausgefiltert werden, die sinnvolle von fragwürdiger Medizin unterscheidet⁴.“

Funktion und Benefit von Leitlinien

Leitlinien sind also systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Leistungserbringer (Ärzte, KV Träger) und Patienten über angemessene Vorgehensweise bei speziellen Gesundheitsproblemen⁵.

Leitlinien zielen also auf:

- Qualitätsförderung
- Transparenz in der Medizin
- wissenschaftlich begründeter Vorgehensweise
- Vorgehensweisen unter Berücksichtigung der Bedürfnisse und Einstellungen der Patienten
- ökonomisch angemessener Vorgehensweise der Medizin
- Empowerment der Patienten informierte Entscheidungen zu treffen (shared decision making)

Dr. Gerald Bachinger
NÖ Patientenanwalt
www.patientenanwalt.com

⁴ Dr. Günter Jonitz, Präsident der Berliner Ärztekammer

⁵ Günter Ollenschläger