

# Qualität oder überbordende Bürokratie?

Grüner Ärztetag, Berlin 14.5.2011  
David Klemperer



## Qualität?

*„Das Richtige richtig machen.“*

Klemperer

### Qualität

*„Das Richtige richtig machen.“*

→ Behandlung auf Grundlage des aktuellen Wissensstandes

→ Ergebnisse, die der Patient will


National Institutes of Health 1990, SVR Gesundheit 2001

aktueller Wissensstand → **Evidenzbasierte Medizin**  
Präferenzen → **Shared Decision Making**

Klemperer


Eddy, Anatomy of a decision. JAMA 1990

**Schritt 1**  
Evidenzbasierte Informationen über patientenrelevante Outcomes  
→ wissenschaftlich



**individuelle Nutzen-Schaden-Bilanz**

**Schritt 2**  
Präferenzklärung  
→ subjektiv



Klemperer

### Qualität messbar? na klar! nichts einfacher als das!

#### The Quality of Care

How Can It Be Assessed? **Struktur - Prozess - Ergebnis**

Avedis Donabedian, MD, MPH

**Evidenz über: funktioniert / funktioniert nicht**

- Systematische Übersichten
- Leitlinien
- Indikatoren




Klemperer

**NVL Kreuzschmerz**  
Langfassung  
30. November 2010, Version 1.0





**Akuter Kreuzschmerz**

3-5

Bei akutem Kreuzschmerz soll nach klinischem Ausschluss gefährlicher Verläufe durch Anamnese und körperliche Untersuchung keine bildgebende Untersuchung durchgeführt werden.



Klemperer

### Was muss sich im System ändern? Wie rückt Qualität in den Fokus der Gesundheitsversorgung? Ergebnisse einer Delphi- und Akteurbefragung

ZEFQ 2010:104:120.131

Max Gerauchs<sup>1\*</sup>, Reinhard Busse<sup>2</sup>, Wilfried H. Jäkel<sup>3</sup>, David Klemperer<sup>4</sup>, Susanne Mauersberg<sup>5</sup>, Dirk Sauerland<sup>6</sup>, Eckhard Vollbracht<sup>7</sup>, Uwe Schwenk<sup>8</sup>

Themenbereich/These	Zustimmung: % Noten 1-2
K-1) Qualitätskultur: dringender Bedarf	92,7%
J-2) QM in der Ausbildung: Befähigung zu Selbstreflexion und Teamarbeit	92,3%
J-1) QM in der Ausbildung: Qualitätsgedanke integrieren	91,1%
C-1) Anreize für Qualität: materielle und immaterielle Förderung	86,6%
C-2) Anreize für Qualität: konsistent über Gesundheitsberufe und Kostenträger	85,7%
G-1) Qualitätstransparenz: korrekte, verständliche und zugängliche Informationen	86,0%
G-2) Qualitätstransparenz: Informationen über Strukturen, Prozesse, Ergebnisse	85,0%
G-3) Qualitätstransparenz: an Bedürfnissen der Nutzer orientiert	90,1%
A-2) Qualitätsforschung: zur Wirkung von Qualitätsaktivitäten	85,2%
I-1) Patienten- und Ergebnisorientierung beim QM: kurz- und langfristige Ergebnisse	85,0%

### Leitbild

mündiger, informierter und kompetenter Patient

- realistische Erwartungen an Behandlungsergebnisse
- Entscheidungen, die seinen Erwartungen und Bedürfnissen entsprechen
- Über-, Unter- und Fehlversorgung ↓

Sachverständigenrat Gesundheit Gutachten 2000/2001, 2003

Klemperer



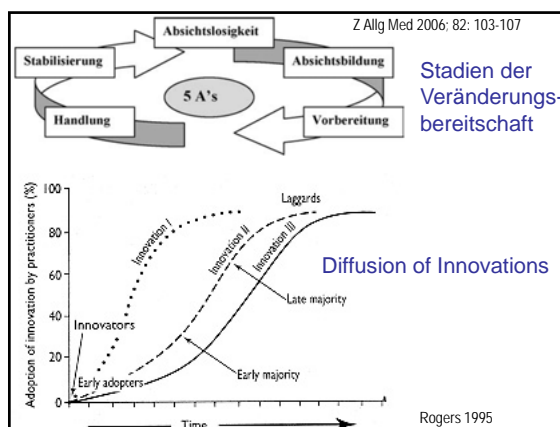
1999  
**Effective Health Care**  
Getting evidence into practice


Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Recommendations

TRISHA GREENHALGH, GLENN ROBERT FRASER MACFARLANE\*, PAUL BATE, and OLIVIA KYRIAKIDOU\* MQ 2004

- Individuen und Organisationen
- **Veränderungsprozesse** systematisch und wissenschaftlich
- **Modelle** helfen:  
Lerntheorie, Soziale Kognition, Stadien der Veränderungsbereitschaft
- viele **Methoden** funktionieren, keine funktioniert immer

Klemperer





2004

**Health Development Agency**

Getting evidence into practice in public health

- *Collecting and appraising evidence,*
- *the conversion of the evidence into advice and guidance, and*
- *supporting change within complex systems are all*

→ *complicated processes based on quite different practical methods and philosophical assumptions.*

Klemperer

### Qualitätsgarant?

diejenigen, die Verantwortung tragen  
von oben nach unten:

Politik  
G-BA  
Selbstverwaltung  
Patientenvertreterinnen / Patientenverbände

Verbesserungsbereiche identifizieren bzw. akzeptieren handeln!

Klemperer

**MEDICAL PROFESSIONALISM**  
**IN THE NEW MILLENNIUM: A PHYSICIAN CHARTER**

Verpflichtung

- zur **fachlichen Kompetenz**
- zur **Wahrhaftigkeit** im Umgang mit Patienten
- zur **ständigen Qualitätsverbesserung**
- zur **gerechten Verteilung begrenzter Mittel** im Gesundheitswesen
- zur **Nutzung wissenschaftlicher Erkenntnisse**
- zum **angemessenen Verhalten bei Interessenskonflikten**

 American Board of Internal Medicine

<http://www.abimfoundation.org/>

Lehrbuch Gesundheitswissenschaften  
David Klemperer

**Sozialmedizin – Public Health**

Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe

[www.davidklemperer.de](http://www.davidklemperer.de)  
[www.sozmad.de](http://www.sozmad.de)



HUBER