

Pressemitteilung

Qualität ist das Thema Nummer eins – auch in Europa

25. Konferenz der Europäischen Vereinigung der Krankenhausdirektoren (EVKD)

Berlin, d. 15. September 2014. „Gesundheitspolitik und Gesundheitsversorgung sind für die gesellschaftliche Entwicklung ein zentrales Thema. Welchen Zugang die Menschen dazu haben, ist für unsere gemeinsame Zukunft in Europa ein wesentlicher Faktor.“ Das betonte der Präsident der Europäischen Vereinigung der Krankenhausdirektoren (EVKD), Heinz Kölking, im Rahmen der 25. Konferenz der EVKD in Berlin. Am vergangenen Sonnabend ging die alle zwei Jahre stattfindende Veranstaltung nach drei intensiven Tagen zu Ende.

Notwendig für eine gute Gesundheitsversorgung in ganz Europa seien eine Finanzierung auf solider Basis, ein Leistungskatalog, der prioritär zu gestalten ist sowie die Möglichkeit der Patienten, über Ländergrenzen hinweg medizinische Behandlungen in Anspruch zu nehmen. Letzteres sei mit der Richtlinie zur Patientenmobilität bereits auf den Weg gebracht. Das damit festgeschriebene Recht der EU-Bürger auf eine Behandlung in einem anderen EU-Land werde die Dynamik der Annäherung auch im Gesundheitsbereich verstärken, so die Prognose des EVKD-Präsidenten. Die rund 600 Teilnehmer der Konferenz – Krankenhausdirektoren und Geschäftsführer, aber auch Mitarbeiter von anderen Unternehmen der Gesundheitswirtschaft, Wissenschaftler und Politiker aus den EU-Ländern sowie aus der Schweiz, China und Vietnam – erlebten vom 10. bis 12. September spannende, informative Vorträge und Workshops, lebhaft Diskussionen, intensive Gespräche. Erfahrungsaustausch brachte neue Erkenntnisse und Anregungen für die eigene Arbeit in den Krankenhäusern. Das Hauptthema der Konferenz „Gesundheitswirtschaft – unsere Verantwortung für die Menschen!“ - gab den Tenor vor.

Der beste Weg zu guter Qualität

Neben der unzureichenden Finanzierung der Kliniken – ein Problem, mit dem Krankenhausmanager in fast allen europäischen Ländern konfrontiert sind – ging es in vielen Beiträgen um die Qualität der Leistungen. Was ist der beste Weg, hier Verbesserungen zu erreichen? Sind es zentrale gesetzliche Vorgaben? Ist es besser, vor Ort eigene Wege zu finden? Dass gute Qualität nicht allein von den Leistungen der Krankenhäuser abhängt, sondern alle Sektoren einbeziehen muss, war Konsens. Beispiele u.a. aus Irland zeigten, wie das in der Praxis funktionieren kann. Welchen Sinn machen dagegen 900 Seiten lange Qualitätsberichte, die von Patienten nicht gelesen werden? Ist es nicht besser, einfache, pragmatische Kriterien zu finden, die von Patienten verstanden werden und auch für die Ärzte und Pflegenden in den Krankenhäusern deutlich weniger Aufwand bedeuteten? Diese Frage stellte in der Podiumsdiskussion zum Thema „Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter“ der Kaufmännische Geschäftsführer des Universitätsklinikums Aachen, Peter Asché. Mehr Bürokratie bedeute nicht mehr Qualität. Ergebnisqualität müsse nachweisbar und messbar sein.

Willy Heuschen, Generalsekretär der EVKD, betonte, Qualität sei aus europäischer Sicht das Thema Nummer eins. Deutlich stärker als bisher müsse künftig aber neben der Qualität von Strukturen und Prozessen die Ergebnisqualität eine Rolle spielen. Dafür müssten angesichts der sich entwickelnden grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung die nationalen Gesundheitssysteme ihre Qualitätskriterien offenlegen. Nur so sei Vergleichbarkeit möglich.

Heinz Kölking betonte: „Wir brauchen harte Fakten und richtige Vergleiche.“ Sicher sei auch in Deutschland ein Strukturwandel notwendig. Das sei aber zentral nicht zu steuern, sondern müsse auf regionaler Ebene erfolgen. „Und ohne die dafür notwendigen finanziellen Mittel geht das nicht.“

Neustart des Golden Helix Award

Den Startschuss für die Weiterführung des ältesten europäischen Qualitätspreises im Gesundheitswesen, des Golden Helix Award, gaben dann dessen bisheriger Juryvorsitzender, Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann, und der Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD), Dr. Josef Düllings. Der VKD ist Träger des Preises, um den sich in den vergangenen 20 Jahren rund 700 Projektteams aus Deutschland, Österreich und der deutschsprachigen Schweiz bewarben. Selbmann betonte die besonderen Kriterien des Wettbewerbs, die den Nutzen für die Patienten, die Messbarkeit der Ergebnisse und die Wiederholbarkeit in den Mittelpunkt stellten. Der Qualitätswettbewerb unter den Krankenhäusern werde stärker, gute Lösungen seien Gold wert, betonte Düllings. Jetzt erst recht habe der Golden-Helix-Wettbewerb eine sehr gute Zukunft.

Gutes Management muss nachhaltig steuern

Wie werden Krankenhäuser gut geführt? Was macht ein gutes Management aus? Auch der Blick auf das eigene Berufsbild beschäftigte die Teilnehmer der Konferenz. Das Management muss Effektivität und Effizienz im Krankenhaus ermöglichen. Leider gehe es heute mehr und mehr um kurzfristige Ziele. „Wir brauchen die Möglichkeit, unsere Krankenhäuser nachhaltig zu steuern. Die hohe Fluktuation bei den Krankenhaus-Führungskräften verhindert das“, kritisierte Heinz Kölking. Manager würden heute sehr schnell von den Trägern ausgetauscht. In den Niederlanden geschieht das derzeit bereits nach im Durchschnitt nicht einmal drei Jahren. „So ist eine kontinuierliche strategische Entwicklung der Krankenhäuser nicht mehr möglich.“ Voraussetzung für gutes Krankenhaus-Management sei aber auch eine gute Ausbildung, die nicht nur fachliche Kenntnisse, sondern auch menschliche Qualitäten fördere. Hier habe die EVKD eine inhaltlich besonders wichtige Aufgabe. Es müssen auf europäischer Ebene dafür Standards entwickelt werden. Daran werde bereits intensiv gearbeitet.

Europäische Vergleiche

Die aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen der europäischen Länder und auch die Performance des Managements sind bisher nicht auf eine nachhaltige Entwicklung gerichtet – so die Einschätzung von Eric de Roodenbeke PhD, Geschäftsführer der International Hospital Federation (IHF). Die Herausforderungen, die sich vor allem durch die demografische Entwicklung und die Zunahme chronischer Krankheiten ergeben, ließen ein „Weiter so“ aber nicht mehr zu. Patientenzentrierte und integrierte Gesundheitsleistungen seien notwendig. Dazu gehörten stabile Finanzierungsmechanismen, dezentrale verantwortliche Planung und Umsetzung sowie ergebnisbasierte Autonomie der Leistungserbringer und der Erfahrungsaustausch über gute Praxis.

Diese Ansicht vertrat auch Prof. Geoff Shepard, Programme Director „Implementation of Recovery through Organizational Change“ (ImROC) aus Irland. Was von oben dirigiert werde, sei ineffektiv und teuer. Es müsse mehr Spielraum für lokale Initiativen geben.

Die Ausgaben für das Gesundheitssystem stagnieren jedoch in den meisten Ländern oder wurden im Zuge der Finanz- und Wirtschaftskrise sogar stark abgesenkt. Erst seit 2011 zeige sich wieder ein minimales Wachstum, stellte der Gesundheitsökonom Luca Lorenzoni, OECD, dar. Dabei gebe es allerdings eine große Variationsbreite der Wachstumsraten. So seien die Gesundheitsausgaben in Griechenland stark abgesenkt worden, in der Slowakischen Republik dagegen stark angewachsen. Es gebe generell einen engen Zusammenhang zwischen der wirtschaftlichen Entwicklung und den Gesundheitskosten.

Die 6. Lange Welle

Die Bedeutung des Gesundheitswesens für die Wirtschaft eines Landes und die Weltwirtschaft insgesamt machte der Zukunftsforscher Leo A. Nefiodow deutlich. Die Gesundheitswirtschaft, so seine Überzeugung, ist die nächste „Lange Welle“ der Weltwirtschaft, der Antriebsmotor, dessen Basisinnovationen psychosoziale Gesundheit und Biotechnologie darstellen. Dieser so genannte sechste Kondratieff (benannt nach dem Entdecker der Theorie der Langen Wellen) wird den nächsten stabilen Aufschwung der Weltwirtschaft treiben. In Deutschland fänden sich 22 Prozent der Arbeitsplätze bereits in der Gesundheitswirtschaft. Ein Ende dieser Entwicklung sei nicht absehbar. Die Krankenhäuser könnten von dieser gerade erst begonnenen Entwicklung profitieren.

In weiteren Sessions, Workshops und Satellitensymposien ging es um viele wichtige Einzelthemen, u.a. zum Thema Personal, der Verbindung von Schul- und Naturmedizin, zur Psychiatrie, Hygiene, Rehabilitation und Informationstechnologie.

Drei Tage Erfahrungsaustausch in seiner besten Form – so das Fazit von Dr. Josef Düllings, dem Präsidenten des gastgebenden deutschen Verbandes der Krankenhausdirektoren.

Ort und Thema des nächsten Kongresses stehen bereits fest. In zwei Jahren wird der italienische Managerverband ANMDO die Geschäftsführer und Direktoren der europäischen Krankenhäuser vom 12. bis 14. Oktober in Bologna empfangen. Das Thema: Das Krankenhausmanagements in Europa: The Art of the Long View.

Hintergrund

Der Kongress der Europäischen Vereinigung der Krankenhausdirektoren (EVKD) findet alle zwei Jahre in einem anderen Mitgliedsland statt. In diesem Jahr, dem 25. Jahr des Mauerfalls in Deutschland und dem 111. Gründungsjahr des Verbandes der Krankenhausdirektoren (VKD), war Berlin nach 20 Jahren wieder Austragungsort. Gastgebender Verband war daher der VKD.

Die European Association of Hospital Managers (EAHM) ist eine Arbeitsgemeinschaft von 24 repräsentativen Verbänden der Krankenhausdirektoren der Länder Europas mit rund 16.000 Mitgliedern.

Zu den Zielsetzungen der Europäischen Vereinigung gehören unter anderem

- die berufliche Kompetenz und Verantwortungsübernahme von Direktoren und leitenden Angestellten des Krankenhausmanagements und des Krankenhauswesens in den europäischen Ländern zu fördern
- Vorschläge zum Zusammenwachsen des Krankenhauswesens in der EU als Basis für den Aufbau eines "sozialen Europas" auszuarbeiten und
- Einfluss zu nehmen auf Verordnungen der EU, die Auswirkungen auf die Krankenhäuser haben.

Kontakt

Europäische Vereinigung der
Krankenhausdirektoren EVKD/EAHM/AEDH
Willy Heuschen
Generalsekretär
Boulevard du Jardin Botanique 32
1000 Brüssel / BELGIUM

Telefon: 0032 (0) 28887811
E-Mail: willy.heuschen@eahm.eu.org

Verband der Krankenhausdirektoren
Deutschlands e. V. (VKD)
Gabriele Kirchner
Geschäftsführerin
Oranienburger Str. 17
10178 Berlin

Telefon: 0049 (0) 30 28885914
Email: g.kirchner@vkd-online.de