

Qualitätsstrategie des Bundes in Österreich

Qualitätsstrategie – bundesweite Ergebnisqualitätsmessung

S. Türk

Qualitätsmanagement

Schlüsselwörter

- ▶ Qualitätsstrategie
- ▶ Ergebnisqualität
- ▶ Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI)

Keywords

- ▶ quality strategy
- ▶ outcome quality
- ▶ Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI)

Institut

Bundesministerium für
Gesundheit, Wien, Österreich

Bibliografie

DOI 10.1055/s-0031-1286075
Dtsch Med Wochenschr 2011;
136: 546 · © Georg Thieme
Verlag KG Stuttgart · New York ·
ISSN 0012-0472

Korrespondenz

Dr. Silvia Türk
Bundesministerium
für Gesundheit
Leiterin der Abteilung I/B/13 –
Qualitätsmanagement und
Gesundheitssystemforschung
Radetzkystraße 2
A-1030 Wien
Tel. +43 1 711 00-4106
eMail silvia.tuerk@bmg.gv.at

Problemstellung

Das Gesundheitswesen in Österreich ist ein föderales System für die Finanzierung und auch für die Sicherstellung der Versorgungsqualität. Der höchste, bundesweite Entscheidungsträger für Gesundheitsbelange ist die Bundesgesundheitskommission. Diese setzt sich u.a. aus Vertretern des Gesundheits-, Wissenschafts-, Wirtschafts- und Finanzministeriums, des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, den Landesgesundheitsreferenten jedes Bundeslandes, dem österreichischem Patientenanwalt und Vertretern der Ärztekammer zusammen.

Diese Bundesgesundheitskommission hat, basierend auf dem Gesundheitsqualitätsgesetz 2005 (GQG) und dem Artikel 15a des Bundesverfassungsgesetzes (BVG), im Jahr 2009 die Entwicklung einer österreichischen Qualitätsstrategie beschlossen, um bei bestehendem niederschweligen Zugang der Patienten zum Gesundheitssystem und bei vorgegebenem Finanzrahmen die qualitativ bestmögliche Versorgung mit bundesweit gleich hohem Niveau sicherzustellen.

Bundesweit einheitliche Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten – Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI)

In Umsetzung des oben dargestellten Auftrages bot sich ein System an, das im Bereich der Niederösterreichischen Landeskliniken-Holding seit 2008 implementiert ist. Der deutsche Klinikträger Helios hatte bereits objektive Qualitätsindikatoren entwickelt. Diese Indikatoren wurden in Zusammenarbeit zwischen Helios, der Technischen Universität Berlin (Prof. T. Mansky) und der Niederösterreichischen Landeskliniken-Holding an das österreichische Dokumentations- und Abrechnungssystem (LKF) angepasst. Unter der Bezeichnung A-IQI wird dieses System jetzt bundesweit genutzt. Die Bezeichnung soll auch die österreichweite Umsetzung darstellen (Austrian Inpatient Quality Indicators).

Die Grundlagen dieses Indikatorensystems, wie Berechnungslogik oder Risikoadjustierung, sowie die genauen Indikatorendefinitionen mit Diagnosen, medizinischen Einzelleistungen und demographischen Daten sind in einem Definitionshandbuch dargestellt und aktuell auf der Internet-Seite der Niederösterreichischen Landeskliniken-Holding und dem Bundesministerium für Gesundheit einsehbar:

- ▶ <http://www.holding.lknoe.at/ueber-die-noe-landes-kliniken-holding/abteilungen/strategische-qualitaetsentwicklung.html>
- ▶ http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung

Der österreichische Weg

Die Bundesgesundheitskommission hat am 1. April 2011 einstimmig beschlossen, dieses System allen Gesundheitsfonds und den Krankenhausenträgern zur Verfügung zu stellen und gemeinsam umzusetzen.

Während sich die Indikatoren dem Grunde nach nicht von den Daten in Deutschland und der Schweiz unterscheiden, versuchen wir auf Basis dieser Daten einen kontinuierlichen bundesweiten Verbesserungsprozess in Gang zu setzen.

Das Herzstück dieses Qualitätsmanagementsystems ist ein abgestufter Ablauf:

- ▶ Periodische gemeinsame Schwerpunktsetzung, Datenanalyse und Problemerkennung durch alle Verantwortlichen der Länder und des Bundesministeriums für Gesundheit,
- ▶ Differenzierung zwischen strukturell und qualitativ bedingter Probleme,
- ▶ Strukturelle Probleme werden den betreffenden Ländern zugeteilt,
- ▶ Qualitative Probleme werden einem bundeseinheitlichen Peer Review unterzogen (auf Krankenhaus-Abteilungsebene),
- ▶ Erkennen von Codierungsproblemen und deren Korrektur,
- ▶ Darstellung der Ergebnisse und Kennzahlen bis Ende 2013 im Qualitätsbericht.

Persönliche Erfahrungen und „future directions“

Kernpunkte einer für alle positiven Implementierung dieses Systems sind für mich der bewusste und vorsichtige Umgang mit den erhobenen Daten und die Arbeit zur Koordination von österreichweit verschiedenen Leistungserbringern mit unterschiedlichen Managementsystemen und Aufgabenverteilungen. Besonders interessant sein wird das Benchmarking zu anderen Ländern und der nationale sektorenübergreifende Vergleich (longitudinaler Behandlungsverlauf). In diesem Sinne hoffe ich auf eine Ausweitung auch auf den niedergelassenen Sektor, sodass aus A-IQI unter Weglassung der Einschränkung „inpatient“ ein A-QI (Austrian Quality Indicators) wird.

Autorenerklärung: Die Autorin erklärt, dass keine relevanten finanziellen Verbindungen in Bezug auf dieses Manuskript bestehen.