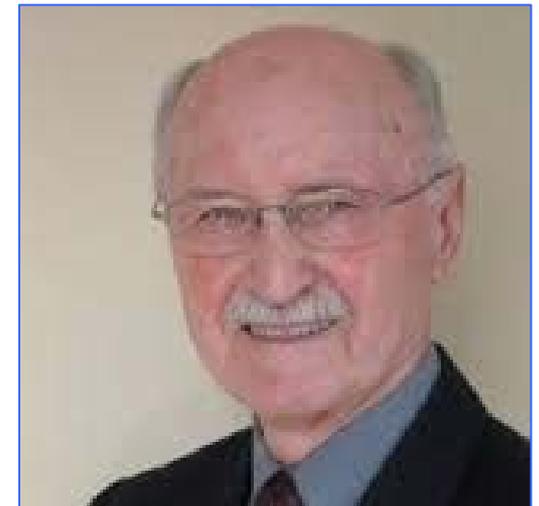


# **Bürokratische Qualitätssicherung oder „Much Ado About Nothing“**

# Es wäre alles so einfach

Mit dem geringsten Aufwand  
für den Patienten und die  
Gesellschaft auf der Höhe  
des Wissens unserer Zeit  
den besten medizinischen  
Erfolg erzielen.



David Osoba Clinical Economics

# **Qualität in der Medizin! Staatsziel! Warum gerade jetzt?**

# STAATSVERSCHULDUNG GESAMT!

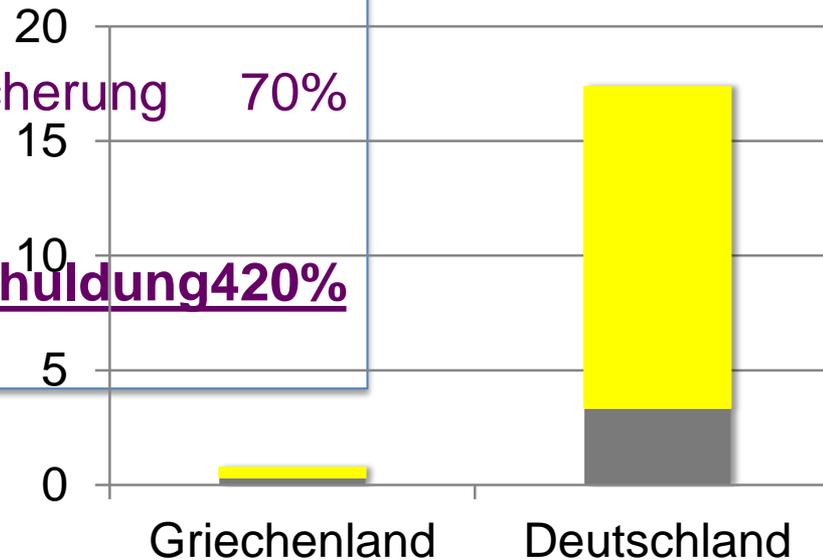


BIP Staatsverschuldung 82,6 %

BIP Rentenansprüche 270%

BIP Krankenversicherung 70%

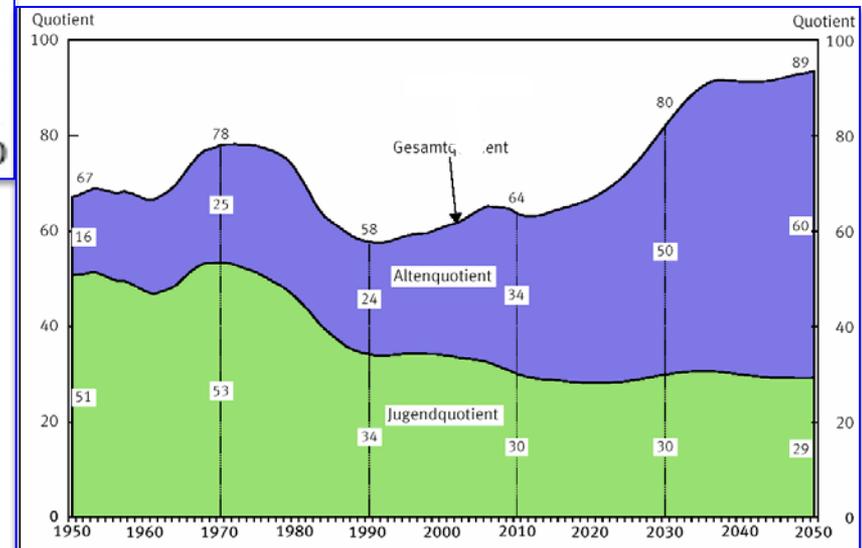
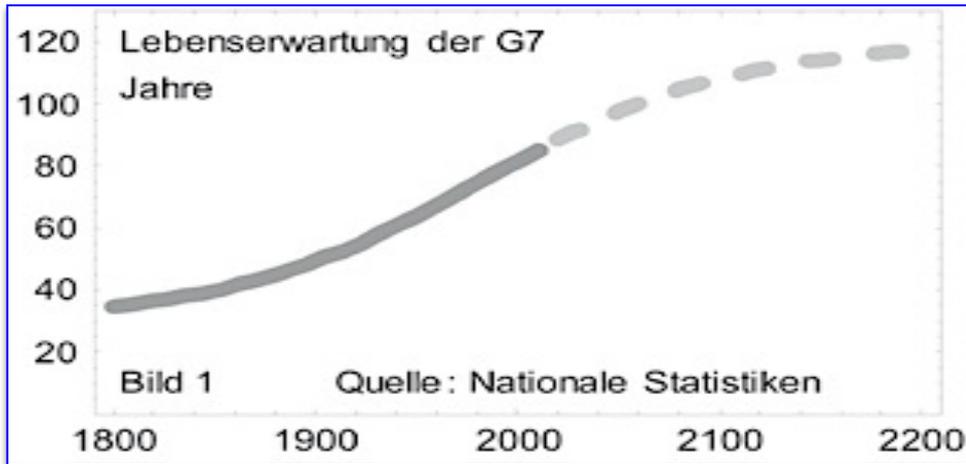
BIP Gesamtverschuldung 420%



■ Staatsverschuldung  
(Mio. US \$)

■ BIP (Mio. US \$)

# ALTERSSTRUKTUR UND LEBENSERWARTUNG



**DIE BEMESSUNGSGRUNDLAGE  
DER GKV WIRD SICH BIS 2036  
ASYMPTOTISCH EINEM  
MAXIMALWERT ANGENÄHERT  
HABEN!**

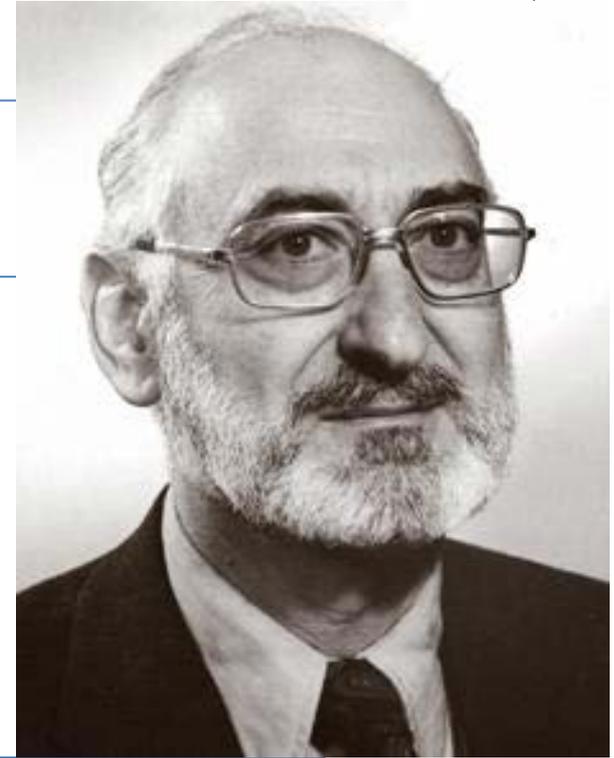
**DAS GESUNDHEITSSYSTEM IN  
DEUTSCHLAND HAT EIN  
ABSEHBARES PROBLEM!  
KANN DIESES PROBLEM DURCH  
DIE QUALITÄTSSOFFENSIVE  
GELÖST WERDEN?**



**Qualität wird belohnt!  
Mindere Qualität wird  
sanktioniert!  
Messparameter?**

# DETERMINANTEN VON QUALITÄT

- **Strukturqualität**
- **Prozessqualität**
- **Ergebnisqualität**



Donabedian A.  
The Milbank quarterly 1966/44

# Ist das schon alles?

- **Effizienz**
- **Effektivität**
- **Nutzen**

Ergebnis/Aufwand = Wirtschaftlichkeit

Ergebnis/Ziel = Wirksamkeit

Donabedian A.  
The Milbank Quarterly 1966/44

# Qualität - Definition

**Unter Qualität versteht man den Grad, in welchem ein Satz inhärenter Merkmale gegebene Anforderungen erfüllt.**

# QUALITÄTSINDIKATOREN - EIGENSCHAFTEN

- **Relevanz**
- **Verlässlichkeit**
- **Praktikabilität**
- **Zielgruppengerechtigkeit**

# WELCHES VERSTÄNDNIS VON QUALITÄT HABEN WIR?

- **Subjektiv**
- **Indikativ**
- **Ergebnisbezogen**
- **Patientenbezogen**
- **Wertorientiert**

# WELCHE ANFORDERUNGEN HABEN WIR AN UNSERE VERSORGUNG?

- **Effektiv**
- **Sicher**
- **Zeitnah**
- **Patientenorientiert**
- **Effizient**
- **Zugangsgerecht**
- **Angemessen**

# VERSORGUNGSQUALITÄT UND BEHANDLUNGSERGEBNIS

- **Ärztliche Leistung**
- **Technische Leistung**
- **Patientenkonstitution**
- **Gesundheitszustand**
- **Art der Erkrankung**
- **Compliance des Patienten**
- **Persönliche Befindlichkeit**
- **Patientenzufriedenheit**

*Risikoadjustierung*

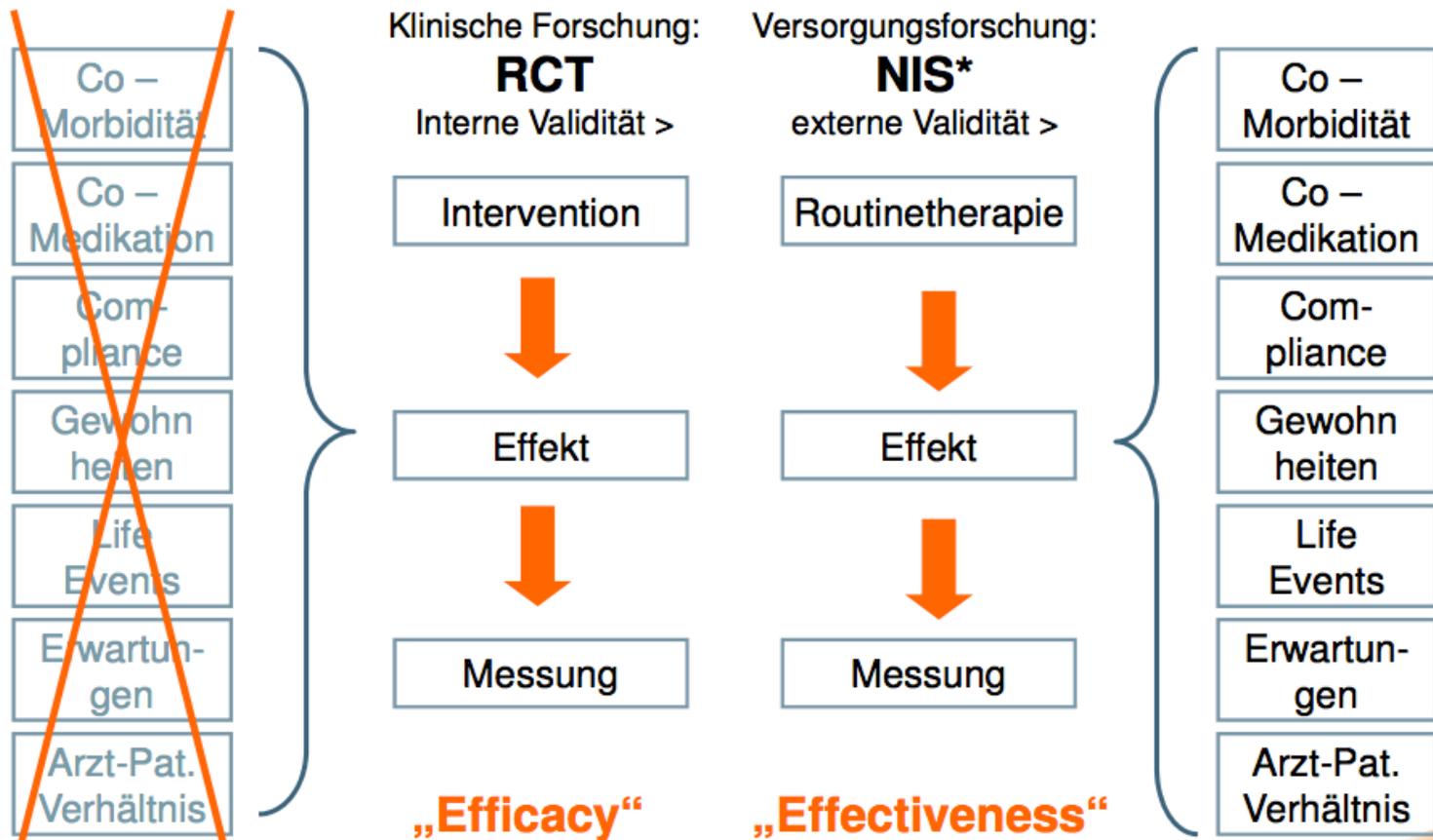
*Langzeitergebnis?*

**Wie genau stellen  
klinische Daten das  
Risiko einer  
Patientengruppe dar?**

# Der politische Maßstab

- **Produktion von Masse ist „Out“!**
  - **Orientierung der Indikationen an Leitlinien!**
- WAS IST RICHTIG? -**

# STUDIEN VERSUS WAHRES LEBEN



**DIE SACHLAGE IST  
SCHWIERIG!  
WER MAG SICH SCHON IN  
EIN POLITISCHES  
MINENFELD BEGEBEN?**

**VERSCHIEDENE  
INSTITUTIONEN SOLLEN  
HELFEN!**

## **IQWIG**

Nutzen und Schaden medizinischer Maßnahmen

## **AQUA**

Qualitätsförderung und Gesundheitsforschung

## **IQTiK**

Qualitätssicherung und Transparenz

## **G-BA**

Gemeinsamer Bundesausschuss – oberstes  
Beschlussgremium der gemeinsamen  
Selbstverwaltung, Ärzte, Zahnärzte,  
Psychotherapeuten, Krankenhäuser,  
Krankenkassen

## Selbstkontrolle im Gesundheitswesen verfassungswidrig?

Verfassungsrichter hält Festlegung über Leistungen der Krankenkassen für nicht demokratisch legitimiert

### G-BA

- Zentralkomitee
- Machtzentrale
- Kleiner Gesetzgeber
- **Verfassungsrechtliche Verankerung?**
- Geringe normative Bindung
- Große finanzielle Relevanz



Ferdinand Kirchhof

Foto dpa

**PESA oder RESA?**  
**Wahr ist, was wir glauben sollen!**

**Qualität = Surrogat  
für reale Sicherheit im  
Zeichen von  
Kapitalmangel und  
Reformunfähigkeit?**

# KONRAD ADENAUER 1950 zur sozialen Marktwirtschaft

**Jede staatliche Planwirtschaft führt  
auf Dauer zur Erstarrung, zum  
Überwuchern der Bürokratie und zur  
Lähmung der Initiative des  
Einzelnen!**



# WAS WIR AUS DER GESCHICHTE GELERNT HABEN sollten!

**DIE DDR IST NICHT  
AM KOMMUNISMUS -  
SIE IST VIELMEHR AN  
DER  
PLANWIRTSCHAFT  
UND BÜROKRATIE  
GESCHEITERT**





**Vielen Dank für  
die  
Aufmerksamkeit**





# Choosing wisely



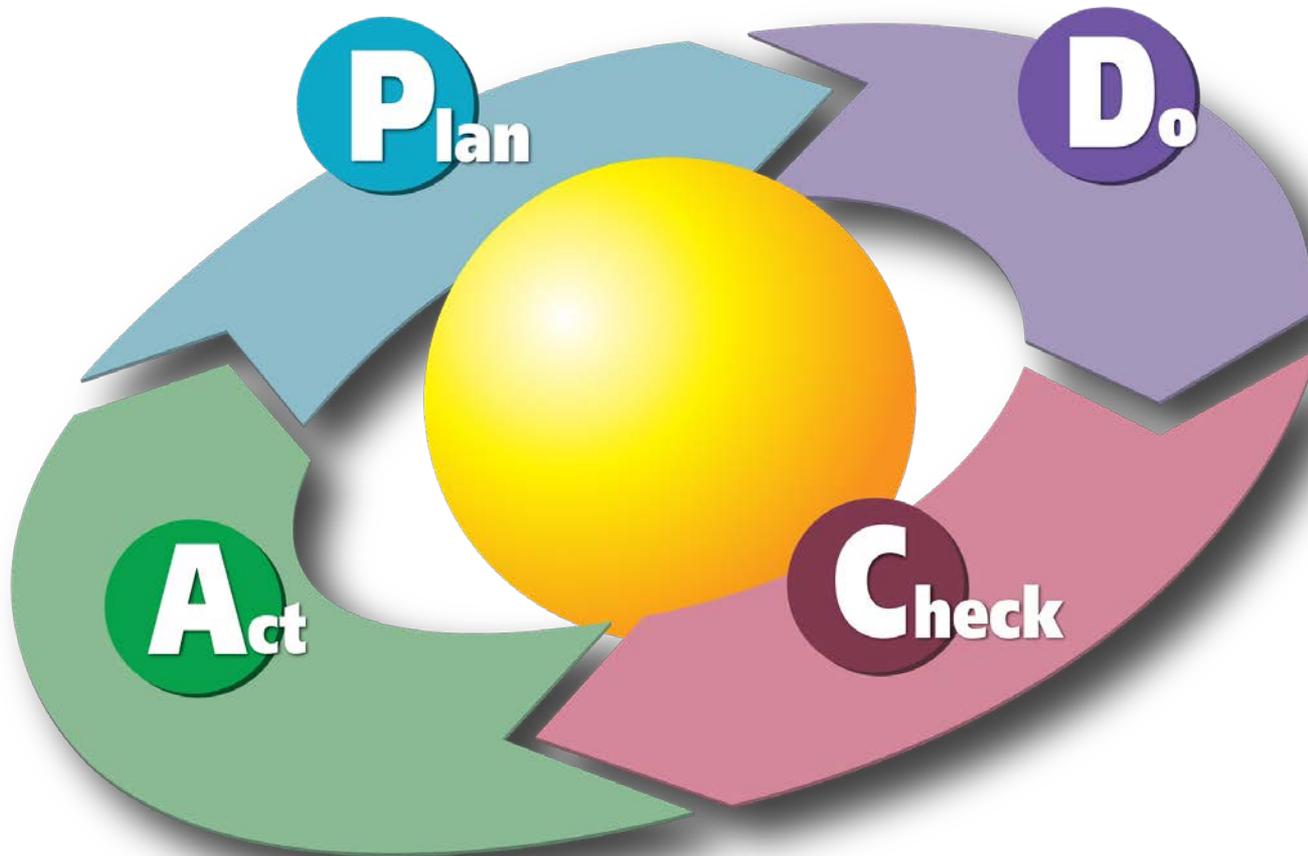
Medizinisch sinnvoll  
entscheiden!

Versorgung  
gewährleisten!

# Entwicklung der KH-Fördermittel 2000-2014 (in Mrd.Euro)



# DONABEDIAN ZYKLUS



DAUERHAFT NIEDRIGE  
MORTALITÄTSRATEN BEDINGEN  
EINE ALTERNDE GESELLSCHAFT

**50% des Bevölkerungswachstums in  
der EU zwischen 2005 und 2050 ist  
der zunehmenden Langlebigkeit  
geschuldet!**

# CAVE

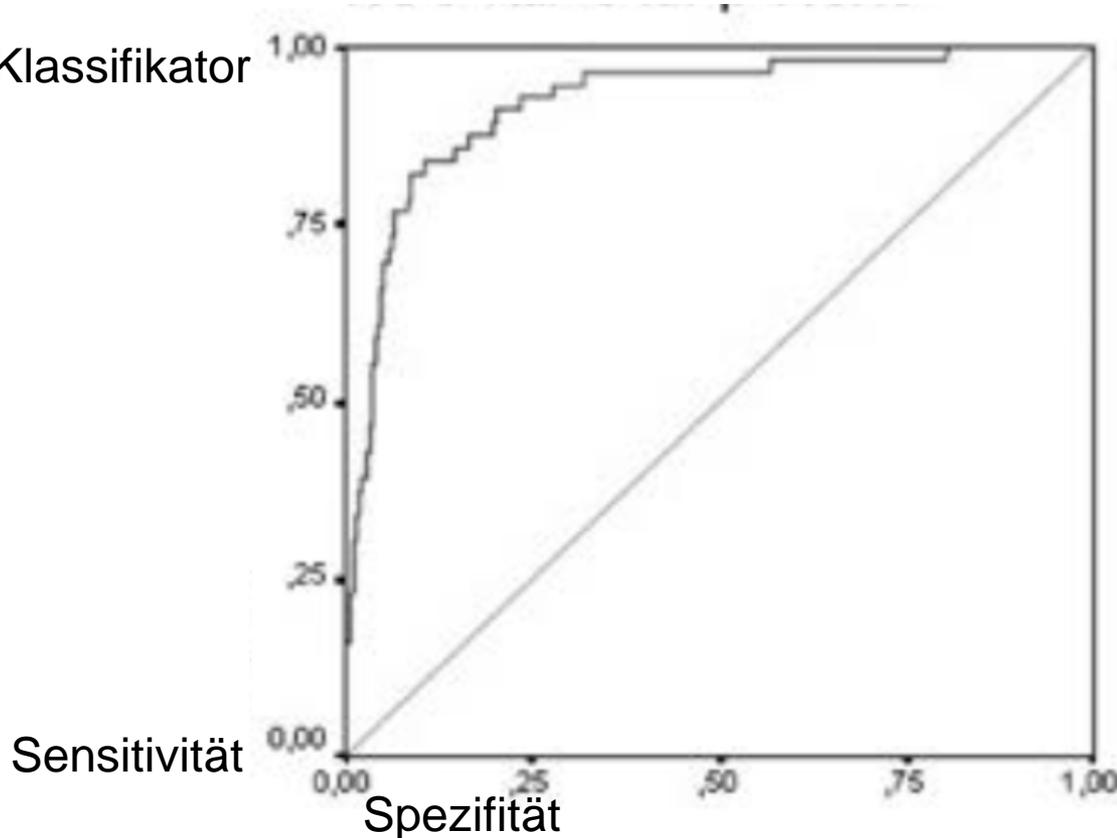
*„Wenn Ökonomen und andere Akteure in der Gesundheitspolitik in ihre normative Art verfallen – wenn sie vorgeben, wissenschaftliche Methoden anzuwenden um vorzuschlagen, was getan werden muss und was effizient ist, sollte in Ihrem Kopf eine Alarmsirene losgehen.“*

Uwe E. Reinhardt,  
US-amerikanischer Gesundheitsökonom



# ROC-KURVE FÜR p-WERTE

Perfekter Klassifikator



Die Fläche unter der Kurve ist ein Mass für die Qualität des Klassifikators

Beziehung von Sensitivität und Spezifität für Mortalität im stationären Verlauf  
In Abhängigkeit vom cut-off für p.  
Für  $p=0,031$  ist die Sensitivität 91.1% und die Spezifität 88% (n=1495)  
(Bürk C. Risk Manager App. 2014)

# RISIKOADJUSTIERTE QUALITÄTSSICHERUNG

