

## Dienstleistungen im Gesundheitswesen

# Qualität ist Chefsache

Die Diskussion über Qualität im Krankenhaus und über das Krankenhausstrukturgesetz verdeutlichen, wie wichtig Marketing in Krankenhäusern ist. Es geht um Produkt- und Personalentwicklung. Und um Kommunikation.

Dienstleistungen haben besondere Eigenschaften. Anders als andere Güter, können Dienstleistungen nicht auf Vorrat produziert werden. Die Herstellung ist identisch mit dem Verkauf. Daraus ergeben sich Folgen. Eine Dienstleistung kann bei Nichtgefallen oder Fehlerhaftigkeit nicht zurückgegeben (Kundenperspektive) oder zurückgenommen (Anbieterperspektive) werden.

Der Dienstleister hat immer nur einen Versuch. Die einzige Option, die der Dienstleister bei einem Mangel hat, ist die Nachbesserung. Die Fähigkeit, eine Dienstleistung regelhaft, perfekt und fehlerfrei zu erbringen, ist die Bedingung, die ein Unternehmen am Markt hält. Systeme der Qualitätssicherung und des Critical Incidents Reportings (CIRS) sind in allen Dienstleistungsbranchen somit von entscheidender Bedeutung.

### KOSTENTRÄGER ERKENNEN BEDEUTUNG

Die Leistungserbringer im Gesundheitswesen haben das erkannt. Mittlerweile betreiben Gesundheitseinrichtungen einen erheblichen Aufwand zur Qualitätssteigerung, -messung und -dokumentation einschließlich der dazugehörigen Zertifizierungssysteme.

Auch die Kostenträger erkennen die Bedeutung von Qualität. Seit Mitte der 90er Jahre führen sie aus zwei Gründen die Debatte über die qualitätsorientierte Ressourcensteuerung. Erstens: Wer die Dienstleistung bezahlt, möchte über deren Qualität mitbestimmen. Zweitens ist es das originäre Interesse der Kostenträger, die Menge der Leistungserbringer und die Menge der erbrachten Leistungen

mindestens zu steuern, in vielen Fällen auch zu begrenzen.

### QUALITÄT ALS ZENTRALE STEUERUNGSINSTANZ

In marktwirtschaftlich organisierten Systemen ist es nur logisch, wenn die naturgemäß knappen Ressourcen in gute Qualitätssysteme fließen und aus Systemen mit mangelhafter Qualität abfließen. Dazu muss Qualität gemessen, dokumentiert und transparent gemacht werden. Es geht darum, die Akteure, die keine gute Qualität nachweisen können, vom Markt zu nehmen. Das ist der zentrale Inhalt des Krankenhausstrukturgesetzes von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU). Das Vorhaben, das mit der politischen Manifestierung der Qualität als zentraler Steuerungsinstanz gelungen ist, ist beachtlich. Keiner kann dagegen sein, wenn gute Qualität in der Pflege und Medizin gefordert wird. Auch wenn, das wird die Zukunft mit Sicherheit weisen, der Teufel in den Details der operativen Umsetzung (z.B. in der Arbeit des IQTIG) steckt.

### ABWEHRHALTUNG SCHÜRT VERDACHT

Aus diesem Grund macht es überhaupt keinen Sinn, wenn Vertreter der Leistungserbringer sich gegen die Systeme qualitätsorientierter Ressourcensteuerung stellen. Immer unterstellt, dass die Qualitätsmessung sachlich richtig, nachvollziehbar, transparent und fair ist. Mit einer Abwehrhaltung würden die Leistungserbringer sofort den Verdacht schüren, dass im Gesundheitswesen nicht sorgfältig gearbeitet wird. Hier gibt es nur eine Lösung: „Qualität im Krankenhaus ist Chefsache.“ So heißt eine Kampagne des Verbandes der Deutschen Krankenhausdirektoren in Nordrhein-Westfalen. Damit ist noch nichts bewegt, aber es zeigt, in welche Richtung die Leistungserbringer die Diskussion lenken müssen.

Dienstleistungen sind Tätigkeiten, die Menschen für Menschen erbringen. Sie müssen mit größter Sorgfalt und mit dem Anspruch auf Fehlerfreiheit, auch wenn das nicht immer gelingt, erbracht werden. Besonders dann, wenn Menschenleben von der Dienstleistung abhängen. Das Gesundheitswesen ist traditionell auf Fehlerfreiheit, permanentes Lernen und Besserwerden, Sorgfalt und Beachtung wissenschaftlicher Standards sowie auf Qualitätsdefinition und -messung angelegt. Das Gesundheitswesen muss nur noch lernen, diese Tradition auch offensiv zu kommunizieren und aus der Defensive herauszukommen.

**Heinz D. Diste, Vorstand der DGFM  
Geschäftsführer Contilia GmbH  
Kontakt: h.d.diste@contilia.de**

#### Vorstand der DGFM

- Heinz D. Diste (Präsident),
- Prof. Dr. Christian Thielscher (Vizepräsident),
- Gudula Stroetzel (Schriftführerin),
- Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke (Schatzmeister),
- Prof. Dr. Thomas Jäschke,
- Patric Sommerhoff.



#### Kommissionen und Leitungen

- Marketing und Strategien: Gudula Stroetzel, Patric Sommerhoff,
- Führung und Personal: Heinz D. Diste,
- Marketing und IT: Prof. Dr. Thomas Jäschke,
- Qualität und ihre Kommunikation: Prof. Dr. Christian Thielscher,
- Krankenhausmanagement: Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff, Prof. Dr. Andreas Goldschmidt.

#### Kontakt zur DGFM

DGFM, c/o Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke,  
Zweibrücker Straße 8, 42697 Solingen.  
Telefon: 0212/2 21 77 90,  
Fax: 0212/2 21 77 91

**Aktuelles zu Kommissionen und sonstigen  
Aktivitäten unter: [www.dgfm-ev.org](http://www.dgfm-ev.org)**