

5

Veröffentlichung der Ergebnisse

Julia Stange und Jörg Martin

5.1 Transparenz als eine Säule der IQM Methodik

Mit der Messung und Auswertung von Qualitätsindikatoren auf Basis von Routinedaten machen die IQM Mitgliedskrankenhäuser Behandlungsergebnisse sichtbar. Wertvoll sind die so gewonnenen Erkenntnisse zum einen für das Krankenhaus selbst – für die Geschäftsführung, das ärztlich und pflegerisch tätige Personal oder das Qualitätsmanagement. Zum anderen sind die Ergebnisse auch für die Öffentlichkeit von Interesse, etwa für einweisende Ärzt:innen, potenzielle Patient:innen oder die Fach- und Regionalpresse.

Einmal im Jahr stellen die IQM Mitgliedskrankenhäuser ihre Qualitätsergebnisse transparent und öffentlich auf den krankenhaus-eigenen Websites zur Verfügung. Neben der Messung der Behandlungsqualität auf Basis der Routinedaten und den durch Peer Reviews angestrebten Qualitätsverbesserungen, bildet diese Transparenz in Form der Veröffentlichung eine der drei Säulen der IQM Qualitätsmetho-

dik. Die Krankenhäuser demonstrieren damit den offenen Umgang mit ihren Behandlungsergebnissen und zeigen, dass sie sich aktiv mit der Verbesserung ihrer Behandlungsqualität auseinandersetzen.

Im folgenden Beitrag wird zunächst der technische und organisatorische Ablauf der IQM Ergebnisveröffentlichung dargestellt. Besonderer Fokus liegt darüber hinaus darauf, wie die interne und externe Transparenz umgesetzt wird und welche Ziele mit der Kommunikationsarbeit zu den IQM Ergebnissen verfolgt werden.

5.2 Der Ablauf der IQM Ergebnisveröffentlichung

Mit der Mitgliedschaft bei IQM verpflichten sich alle Mitglieder, die IQM Qualitätsmethodik in ihren Krankenhäusern umzusetzen. Dazu gehört es, die einmal jährlich von Expertengremium und IQM Vorstand ausgewählten Ergebnisse aus der IQM Gruppenauswertung online für die Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Die Pflicht zur Veröffentlichung greift erst ab dem zweiten Jahr der Mitgliedschaft, dennoch werden auch Krankenhäuser mit einer kürzeren Mitgliedschaft dazu ermuntert, ihre Ergebnisse im Rahmen einer freiwilligen Veröffentlichung schon vorzeitig zur Verfügung zu stellen. Krankenhäuser, die sich dafür entscheiden, bereits früher zu veröffentlichen, werden wie andere Erstveröffentlicher auch, von der IQM Geschäftsstelle dabei besonders unterstützt.

Auswahl und Wording der Indikatoren

Im ersten Schritt der Vorbereitung für die IQM Ergebnisveröffentlichung werden Auswahl und Wortwahl der zu veröffentlichenden Indikatoren festgelegt. Zu diesem Zweck kommt eine Gruppe aus Vertreter:innen der IQM Fachausschüsse Indikatoren und Transparenz unter der Leitung der beiden Fachausschussleitungen in der Regel im Herbst in einer eigenen Arbeitsgruppe zusammen. Hier wird in einem ersten Schritt eine passende Auswahl von Indikatoren für die im nächsten Jahr anstehende IQM Ergebnisveröffentlichung getroffen und dem IQM Vorstand vorgelegt. Als Diskussionsgrundlage dient der Arbeitsgruppe dabei die Auflistung der Indikatoren in der aktuell verwendeten Version (German und Swiss Inpatient Quality Indicators). Die daraus resultierende Liste mit den für die Veröffentlichung ausgewählten Indikatoren entspricht aktuell ca. der Hälfte der zur Verfügung stehenden Kennzahlen.

Da sich die veröffentlichten Ergebnisse nicht nur an medizinisches Fachpersonal, sondern auch an interessierte Laien richten, müssen die Kennzahlen allgemein verständlich und nachvollziehbar sein. Das wiederum ist vor allem Aufgabe der Vertreter:innen aus dem Fachausschuss Transparenz, die häufig in ihren Krankenhäusern in der Öffentlichkeitsarbeit oder Unternehmenskommunikation tätig sind. Die kommunikative Herausforderung in diesem Prozess besteht dabei darin, einerseits die Ergebnisse auch einer Leserschaft ohne medizi-

nischen Hintergrund verständlich zu machen ohne andererseits die Indikatoren zu stark zu vereinfachen und Ungenauigkeiten zu produzieren.

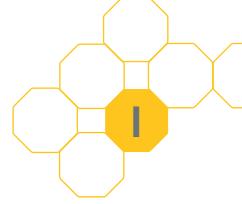
Auswahl und Wording werden durch den IQM Vorstand beschlossen und dienen im darauffolgenden Jahr als Grundlage für die Veröffentlichung der Ergebnisse aller IQM Mitgliedskrankenhäuser.

Die Darstellung der veröffentlichten Ergebnisse ist für alle teilnehmenden IQM Mitgliedskrankenhäuser identisch. Neben den ausgewählten Kennzahlen und dem festgelegten Wording der Indikatoren gilt das auch für Format und Aufbau der Ergebnisdarstellung. Die Ergebnisse der G- bzw. CH-IQI werden in tabellarischer Form in den Sprachen Deutsch, Englisch und Französisch in einem PDF abgebildet. Außerdem enthält das PDF zusätzlich Links auf die QSR-Mehrjahresergebnisse des AOK Krankenhausnavigators sowie den aktuellen G-BA Qualitätsbericht.

Jedes IQM Mitglieds Krankenhaus stellt seine Ergebnisse auf der krankenhauseigenen Webseite ein. Dazu wird ein Link zur Verfügung gestellt, über den der Download der IQM Ergebnis-PDFs möglich ist und der dann auf den jeweiligen eigenen Krankenhauswebsites eingebunden wird.

Vorbereitung und Prüfung der Ergebnisse

Die im PDF dargestellten Ergebnisse werden einer eingehenden Qualitätskontrolle unterzogen und mit den Ergebnissen der internen IQM Gruppenauswertung abgeglichen. Fehler oder offene Fragen zu den Ergebnis-PDFs können die Mitglieder innerhalb einer zweiwöchigen Widerrufs-Frist zur Korrektur melden. Erfolgt kein Widerspruch zur Veröffentlichung, geht IQM von der korrekten Darstellung der Ergebnisse und damit einer Zustimmung zur Veröffentlichung aus. Durch dieses Prozedere werden die Krankenhäuser aktiv in den Prozess der Ergebnisveröffentlichung mit einbezogen.



Gemeinsame Veröffentlichung und Kommunikationsarbeit

Die IQM Ergebnisveröffentlichung erfolgt für alle teilnehmenden IQM Mitgliedskrankenhäuser am exakt gleichen Tag über die jeweils krankenhauseigenen Websites. Dieser wird bereits frühzeitig im Vorjahr festgelegt und ist im Regelfall Mitte Mai. So können sich Geschäftsführung, Qualitätsmanagement und auch medizinisches Personal rechtzeitig mit den Ergebnissen beschäftigen und sich vorbereiten, falls es beispielsweise zu Rückfragen von externen Stakeholdern kommt. Mindestens genauso wichtig ist außerdem, dass die interne Kommunikation zur Ergebnisveröffentlichung rechtzeitig beginnt und alle Mitarbeitenden in den Mitgliedskrankenhäusern über die eigenen Ergebnisse und die anstehende Veröffentlichung vorab informiert werden. Spätestens am Tag der Veröffentlichung startet die externe Kommunikation und Pressearbeit zu den IQM Ergebnissen.

5.3 Transparenz nach innen und außen

Eine sorgfältige Vorbereitung auf die IQM Ergebnisveröffentlichung ist essenziell um auszuschließen, dass fehlerhafte Ergebnisdaten publiziert werden. Gleichzeitig ist die in diesem Zuge stattfindende intensive Beschäftigung mit den eigenen Ergebnissen auch unverzichtbar für die erfolgreiche interne und externe Kommunikation der Krankenhäuser.

Interne Transparenz zeigt Stärken und Optimierungspotenzial auf

Die Ergebnisse der IQM Qualitätsindikatoren machen die eigene Behandlungsqualität sichtbar und auf diese Weise für die Mitarbeitenden des Krankenhauses transparent. Sie liefern besonders wertvolle Informationen für Geschäftsführung, internes Qualitätsmanagement sowie

ärztliche und pflegerische Fachkräfte. Aus diesem Grund ist es so entscheidend, dass die IQM Ergebnisse allen Mitarbeitenden im Krankenhaus bekannt und zugänglich sind und aktiv von ihnen genutzt werden.

Durch die intensive Beschäftigung mit den Ergebnissen profitieren die teilnehmenden Krankenhäuser erheblich von den Vorteilen dieses Teils der IQM Qualitätsmethodik. Eine fundierte Analyse der Ergebnisse unter Einbeziehung krankenhauseigener Schwerpunkte unterstützt dabei, Stärken zu identifizieren, aber auch Optimierungspotenziale aufzuzeigen. So können die Mitgliedskrankenhäuser eigene Qualitätsziele definieren, kontinuierlich auswerten und nachhalten. Darüber hinaus bieten die IQM Auswertungen den Krankenhäusern die Möglichkeit zum Benchmark in einem großen Netzwerk. Eigene Ergebnisse können mit den Ergebnissen anderer Krankenhäuser – zum Beispiel mit ähnlichen Schwerpunkten und Patientenpopulationen – in Bezug gesetzt werden.

Die interne Kommunikation zu IQM soll kontinuierlich über das gesamte Jahr stattfinden. So nehmen alle Mitgliedskrankenhäuser regelmäßig an Auswertungen ihrer Routinedaten teil und können von diesen Ergebnissen stetig profitieren.



Ziele und Nutzen erfolgreicher interner Transparenz

- Ziel der internen Transparenz ist es, dass die IQM Ergebnisse allen Mitarbeitenden in den Krankenhäusern bekannt sind.
- Durch eine aktive und kontinuierliche Auseinandersetzung mit den eigenen Ergebnissen, können krankenhauseinterne Prozesse und Abläufe genauer analysiert und zielgerecht verbessert werden.

Externe Transparenz demonstriert den offenen und objektiven Umgang mit Behandlungsqualität

Mit der Mitgliedschaft bei IQM und der dazugehörigen Veröffentlichung der Ergebnisse auf der eigenen Website gewährt ein Krankenhaus der Öffentlichkeit einen Einblick in die eigene Arbeit und signalisiert den offenen Umgang mit der eigenen Behandlungsqualität.

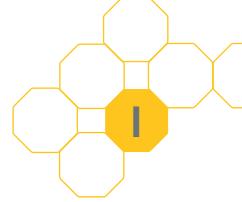
Die Ergebnisdaten können für verschiedene Personengruppen von großem Interesse sein. Ob als Grundlage zur Beurteilung von Behandlungsverfahren und Krankheitsbildern durch niedergelassene Ärzt:innen oder auch für die Behandelten selbst und deren Angehörige.

Gleichzeitig hat man sich darauf verständigt, dass die veröffentlichten IQM Ergebnisse weder Ranking noch Vergleich zwischen den einzelnen Krankenhäusern ermöglichen. Denn das Messen und Veröffentlichen der IQM Indikatoren dient keinem externen Vergleich, sondern ausschließlich dem Ziel, die eigene Behandlungsqualität über die intensive Beschäftigung mit den eigenen Ergebnissen zu verbessern. Tendenziell motivieren gute Ergebnisse, auffällige Ergebnisse hingegen erzeugen einen gesunden Druck auf die Krankenhausorganisation, Ursachen zu analysieren und an Schwachstellen zu arbeiten, um in den betroffenen Feldern besser zu werden. Beides dient der verbesserten medizinischen Qualität und ist somit in jedem Falle zum Vorteil für die Behandelten.

Als Voraussetzung für eine gelungene Kommunikation nach außen im Sinne der externen Transparenz, gelten im ersten Schritt Kommunikation und Vermittlung der Ergebnisse innerhalb des Hauses. In jedem Falle sind Mitarbeitende von Unternehmenskommunikation oder Pressestelle eines Krankenhauses auf die Unterstützung medizinischer Fachexpert:innen angewiesen, um die IQM Ergebnisse richtig einordnen und darüber berichten zu können. Erst

dadurch lassen sich Botschaften entwickeln, die über die krankenhauseigene Website, in Newslettern oder Pressemitteilungen kommuniziert werden können. Unverzichtbar für eine gelungene Kommunikation ist deswegen die enge Abstimmung zwischen den Mitarbeitenden von Öffentlichkeitsarbeit sowie anderen Abteilungen, wie etwa dem Qualitätsmanagement, der Ärztlichen Direktion oder auch einzelnen Fachabteilungen. Durch diesen interdisziplinären Ansatz können zum einen Krankheitsbilder oder Bereiche identifiziert werden, in denen das Krankenhaus Stärken hat – im Vergleich zum IQM Durchschnittswert oder auch den eigenen Ergebnissen der Vorjahre. Zum anderen lassen sich diejenigen Bereiche besser identifizieren, in denen das Krankenhaus statistisch auffällige Werte aufweist und deren mögliche Ursachen ergründen. Das können zum Beispiel Besonderheiten der Station beziehungsweise der Patientenpopulation sein oder temporäre Phänomene, wie ein personeller Wechsel im Verantwortungs- oder Hierarchiebereich. Es geht für die Krankenhäuser also darum, positive Ergebnisse herauszustellen, aber gleichzeitig Optimierungspotenziale und Herausforderungen nicht zu verschweigen und geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlungsqualität in den entsprechenden Bereichen einzuleiten und voranzutreiben. Somit wird, neben echtem Interesse an Fehlermanagement und Optimierung, Glaubwürdigkeit nach innen und außen vermittelt.

Deswegen gilt: Krankenhäuser sollten keine Scheu davor haben, aktiv Transparenz zu zeigen und Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zu den Qualitätsergebnissen zu betreiben: Nur ein Krankenhaus, das die eigenen Stärken und Schwächen kennt und diese transparent nach außen trägt, kann langfristig Verbesserungspotenziale heben und Versorgungsqualität verbessern.



Voraussetzungen und Vorteile gelungener externer Transparenz

- Öffentliche Transparenz ist für Krankenhäuser eine gute Möglichkeit, den offenen und objektiven Umgang mit den eigenen Ergebnissen auch nach außen hin sichtbar zu machen.

- Interdisziplinärer Austausch und Vernetzung im Krankenhaus sind nicht nur Voraussetzung für ein aktives Fehlermanagement, sondern auch entscheidende Säulen für eine erfolgversprechende und glaubwürdige Kommunikation nach innen und außen.

Julia Stange, M.A.

Studium der Medien und Kommunikation, B.A. sowie der Kommunikationswissenschaft, M.A. an der Universität Passau, der Ludwig-Maximilians-Universität München sowie der Universidad CEU San Pablo, Madrid. Im Anschluss Volontariat und Tätigkeit in der Unternehmenskommunikation und Pressearbeit. 2020 bis 2022 Referentin Transparenz mit Schwerpunkt Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bei der IQM Initiative Qualitätsmedizin e.V.



Prof. Dr. med. Jörg Martin

Nach dem Studium der Humanmedizin in Tübingen und Stuttgart erfolgte seine Ausbildung zum Facharzt für Anästhesiologie mit Anerkennung im Jahr 1990. Ab 1999 arbeitete Prof. Dr. Jörg Martin als Oberarzt Anästhesie und Intensivmedizin der Klinik am Eichert, bevor er im Jahre 2000 ein Fernstudium im Bereich „Management in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“ an der Universität Kaiserslautern begann. 2006 folgte dann die Habilitation und 2009 die Ernennung zum apl. Professor durch die Universität Ulm. Von 2007 bis 2013 arbeitete Martin als Geschäftsführer der ALB FILS Kliniken Göppingen, bis er 2013 Geschäftsführer der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH wurde.

