

PUBLIC HEALTH

Forschung · Lehre · Praxis

Organ der Deutschen Gesellschaft für Public Health e.V., DGPH

Organ des Deutschen Verbandes für Gesundheitswissenschaften und Public Health e.V., DVGPH



Nr. 83 Juni 2014

22. Jahrgang

ISSN 0944-5587

Die Qualität der gesundheitlichen Versorgung

Editorial

„Where's the beef?“ So lautete die entscheidende Frage in einem mittlerweile legendären US-amerikanischen Werbespot, in dem die Qualität von Hamburgern der Konkurrenz hinterfragt wird. In den USA und Kanada ist dieser Slogan als feste Redewendung in den allgemeinen Wortschatz übergegangen, wenn die Frage nach dem Essenziellen, dem zentral Wichtigen gestellt wird.

Nun lässt sich die Beschreibung der Qualität der gesundheitlichen Versorgung eines Landes kaum vergleichen mit der von Fastfood, aber tatsächlich setzt sich die Qualität eines Burgers auch aus mehreren Einzelkomponenten zusammen, wie zum Beispiel der Schönheit und Frische des Salatblattes. Bei der Beurteilung von Gesundheitssystemen wird es schwieriger, je vielfältiger die Beurteilungskriterien sind und je subjektiver ihre Gewichtung. Qualität als Begriff ist fließend, ja philosophisch, wenn man dem Autor Robert M. Pirsig und seinem Roman „Zen und die

Kunst ein Motorrad zu warten“ (1974) folgen will. Hier erfährt der Qualitätsbegriff eine Auffaltung in Subjektives und Objektives, in Geistiges und Körperliches, vielleicht auch in Immanentes und Transzendentes. Qualität kann folglich mit naturwissenschaftlichen Methoden alleine nicht überprüft werden. Da hilft auch keine Norm.

Daraus folgt, dass wir uns mit diesem Themenheft eine Herausforderung geschaffen haben, der wir niemals gewachsen sind. Aber eine Annäherung an die Fragen „Welches sind die zentralen Qualitätsmerkmale unserer gesundheitlichen Versorgung in Deutschland und wie ist es um sie bestellt?“ wollen wir wagen. Zwar gibt es in diesem Land eine Reihe von Institutionen, die über die Qualität der gesundheitlichen Versorgung wachen und die Qualitätssicherung ist für weite Bereiche z.B. der stationären Versorgung oder der Rehabilitation gesetzlich verpflichtend, doch schaut man sich einige zentrale

Schwerpunktthema: Die Qualität der gesundheitlichen Versorgung

| | |
|--|----|
| Die Qualität der gesundheitlichen Versorgung | 2 |
| Qualität von Gesundheitsinformationen | 4 |
| Sektorenübergreifende Qualitätssicherung und die Rolle des G-BA | 6 |
| Organisation und Versorgungsqualität | 7 |
| Regionale Versorgungsunterschiede in Deutschland | 9 |
| Die Qualität der Qualität: Parallelwelten der Versorgungsqualität und des Qualitätsmanagements | 12 |
| Gesetzliche Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung: Stand und Weiterentwicklung – Sektorenübergreifende Qualitätssicherung nach § 137a SGB V | 14 |
| Ergebnisorientierte Vergütung: Pay for performance | 16 |
| Nutzung von Routinedaten zur Einschätzung der Versorgungsqualität | 17 |
| Qualitätssicherung in der Rehabilitation | 19 |
| Qualitätsberichte und Qualitätsberichterstattung im Gesundheitswesen | 21 |
| Versorgungsqualität in der Hausarztzentrierten Versorgung | 23 |
| Versorgungsqualität in zertifizierten Brustkrebszentren – Konzepte, Ergebnisse, Unterschiede | 25 |
| Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Aktueller Stand | 27 |
| Qualitätsmanagement in der Prävention und Gesundheitsförderung | 29 |
| Qualitätssicherung in alternativen Wohnformen | 31 |
| Qualität der Gesundheitsversorgung – Was wollen Patienten wissen? | 32 |
| Qualitätssteigerung durch Vernetzung: „Brückenschläge“ | 35 |
| Stärkung von Qualität im Gesundheitswesen – Erfahrungen aus der Praxis einer Gesundheitsministerin | 36 |
| Related Links | 38 |
| Bücher, Tagungen | 39 |
| Lehre | 40 |

