

# 10 Jahre KTQ® im Gesundheitswesen

## Erfolgsgeheimnis: Praxisnähe und stetige Weiterentwicklung

**W**ahre Erfolgsgeschichten sind selten. Die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ®) hat es geschafft. Bei der Gründung vor zehn Jahren noch mit viel Skepsis bedacht, ist sie heute aus dem Qualitätsmanagement vieler Krankenhäuser nicht mehr wegzudenken. Rund 1 500 Zertifizierungsverfahren wurden bisher abgeschlossen. Inzwischen stellen sich auch Rehabilitationskliniken, Arztpraxen, Pflegeheime dem KTQ-Verfahren. Wachsenden Erfolg hat die KTQ-Zertifizierung auch im Ausland. Ende November feierte die KTQ-GmbH ihr zehnjähriges Jubiläum mit einem zweitägigen Kongress in Berlin. Ein Höhepunkt der Veranstaltung war die Verleihung der KTQ-Awards 2010.

Das Erfolgsgeheimnis der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen: Der Qualitätszyklus von „Plan – Do – Check – Act“ (PDCA) gilt auch für die Organisation selbst. Gemeinsam mit den beteiligten Krankenhäusern und inzwischen auch anderen Gesundheitseinrichtungen wird der Katalog stetig weiterentwickelt und auf neue Bereiche erweitert. Das KTQ-Verfahren baut auf den Input aus der Praxis. Das war von Anfang an so, denn schon bei der Erarbeitung des ersten Katalogs waren Krankenhäuser maßgeblich beteiligt. Hier liegt ein weiterer Erfolgsaspekt: Das KTQ-Modell ist keine Übertragung aus anderen Wirtschaftsbranchen, sondern direkt auf Krankenhäuser zugeschnitten und wird so auch für andere Bereiche der Gesundheitswirtschaft erweitert.

Ihr zehnjähriges Jubiläum beging die KTQ-GmbH am 27. und 28. November 2010 in Berlin gemeinsam mit rund 500 Mitstreitern aus vielen Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Es gab einen erinnernden, nachdenklichen, auch launigen ersten Vormittag, danach aber vor allem intensive Arbeit in 25 Workshops.

Das Generalthema lautete passend zum Zehnjährigen: Nachhaltigkeit im Qualitätsmanagement.

Ein wenig Ehrung und Geschichte musste natürlich sein. In den kurzen Statements damalig Beteiligter wurde durchaus deutlich, dass die Anfänge auch mit Skepsis begleitet wurden. Noch ein Zertifikat? Muss das sein? Wird das die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen als Trägerin überhaupt gemeinsam stemmen können? Offenbar ja. Heute ist das KTQ-Verfahren das verbreitetste Zertifizierungsmodell im deutschen Krankenhausbereich. Mehr als 550 Krankenhausunternehmen, darunter auch große Klinikkonzerne mit vielen Häusern, haben das Qualitätssiegel erworben, viele von ihnen sind bereits rezertifiziert.

Dr. Bernd Metzinger, Vorsitzender der KTQ-Gesellschafterversammlung, Geschäftsführer Dezernat I, Deutsche Krankenhausgesellschaft, führte durch das Eröffnungsforum. Die Teilnehmer, so Metzinger, würden nicht nur Erfahrungen austauschen, sondern mit ihrer Workshoparbeit auch die Weiterentwicklung des KTQ-Verfahrens selbst prägen.

### Leistung – Entgelt – Qualität

Mit Gründung der KTQ-GmbH sei die jahrelange Forderung von Patienten, Ärzten und Krankenkassen nach mehr Transparenz über Leistungsart, -umfang und -qualität von Krankenhäusern endlich umgesetzt worden, erinnerte Prof. Herbert Rebscher, Vorstandsvorsitzender der DAK – Unternehmen Leben. Den Startschuss dafür gab das damalige Bundesgesundheitsministerium 1994 mit einem Workshop in Bonn. Es ging um das Thema Leistung und Entgelt, um Fallpauschalen für Klinikleistungen. Damit verbunden war dann aber auch die Notwendigkeit, die Qualität dieser Leistungen transparent zu machen.

Immer seien es dann aber einzelne Menschen, die eine solche Aufgabe mit besonderem Engagement vorantrieben, würdigte Prof. Rebscher die „Väter“ der KTQ-Idee, Dr. Hanns Dierk Scheinert, Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Kolkmann, heute Ehrenvorsitzende der KTQ-Gesellschafterversammlung, aber auch Pflegeexpertin Marie-Luise Müller, die sofort von der Idee überzeugt gewesen sei und diese – später lange Jahre als Chefin des Deutschen Pflegerats – immer unterstützt und befördert habe. „Menschen und Umstände müssen passen, damit sich etwas bewegt“, so Rebscher. Manchmal sei ihnen als „Kassenmenschen“ ob der Geschwindigkeit, in der die Idee vorangetrieben worden sei, leicht „schwummrig“ geworden. Sie hätten sich gefragt, wer das wohl zahlen werde. Offenbar war aber das Konzept so überzeugend, dass die Vorfinanzierung vom Ministerium kam. Die Politik unterstützte seinerzeit die Gründung der KTQ-GmbH. Beim zehnjährigen Jubiläum war sie leider nicht dabei. Schade – für die Politik.

Die Selbstverwaltung, erklärte Rebscher, habe mit dem KTQ-Verfahren gezeigt, dass sie in der Lage sei, große, anspruchsvolle Aufgaben zu lösen, ohne dass sie dafür ein Gesetz benötige.

### Hoher Stellenwert in der Unternehmensstrategie

Als „KTQ-Fan“ von Anfang an outete sich Alexandra Budde, Leiterin der Konzernabteilung Qualitätsmanagement der Asklepios Kliniken, Hamburg. Asklepios beschäftige sich seit zehn Jahren mit KTQ-Zertifizierungen. Inzwischen seien 40 Kliniken, sechs Rehakliniken und sechs Medizinischen Versorgungszentren zertifiziert. Zehn Akutkliniken wurden bereits zum zweiten Mal rezertifiziert, 18 Kliniken haben die erste Rezertifizierung geschafft. Auch unter den

Rehakliniken und Medizinischen Versorgungszentren gebe es bereits Einrichtungen, die rezertifiziert seien. Sie selbst schätze vor allem die Praxisorientierung. Das KTQ-System sei das einzige, das dem Gesundheitswesen auch in seiner Vernetzung gerecht werde.

Ein weiteres wesentliches Kriterium für ein Qualitätssystem sei gerade auch für Unternehmen mit mehreren Einrichtungen, dass man es in allen Häusern – großen wie kleinen – anwenden könne. Es müsse darüber hinaus innovativ sein und Impulse zur Weiterentwicklung geben. Das erfülle die KTQ-GmbH mit der Weiterentwicklung ihrer Kataloge. Da es eine Reihe von Krankenhäusern gebe, die bereits mit anderen Qualitätsmodellen arbeiteten, müsse ein akzeptiertes Verfahren auch mit diesen kompatibel sein. Wichtig sei darüber hinaus die Akzeptanz des Verfahrens bei Kostenträgern und Kunden. Hier sah Alexandra Budde allerdings noch Verbesserungspotenzial, was den Bekanntheitsgrad angeht.

Die Wirkung der KTQ-Zertifizierungen bestehe jedoch vor allem darin, dass Qualität zum festen Bestandteil der

Krankenhauswelt geworden sei. Man habe damit eine solide Qualitätsmanagement-Struktur und damit auch wirkliche Nachhaltigkeit erreicht. „Qualität hat einen hohen Stellenwert in der Unternehmensstrategie von Asklepios erhalten.“

### Für Patienten noch schwer durchschaubar

Prof. Dr. Martin Hansis, Geschäftsführer des Städtischen Klinikums Karlsruhe gGmbH, gestand, er sei anfangs ein großer KTQ-Skeptiker gewesen. „Ich konnte mir nicht vorstellen, dass die Selbstverwaltung das schafft. Sie hat. Herzlichen Glückwunsch!“ Auch in seinem Hause habe man im vorigen Jahr – „völlig beraterfrei“ – die Vorbereitungen auf die Zertifizierung erfolgreich durchgeführt.

Hansis kritisierte aber auch den immer noch herrschenden „Zertifizierungswildwuchs, der keine Grenzen kennt“. Man stehe zudem vielen unqualifizierten Zertifizierern gegenüber. Hier heben sich die KTQ-Visitatoren positiv ab, so Hansis. Dennoch sei auch das

KTQ-Verfahren für Patienten nicht wirklich durchschaubar. Die Frage, ob eine Zertifizierung dem Krankenhaus wirklich nützt, wollte er so generell nicht positiv beantworten. Die Marke sei sicher wichtig, aber heutzutage noch weitgehend unbekannt.

Ganz sicher aber nütze das Verfahren der eigenen Organisation. „Man regelt das Gesamte. Ohne den Druck, der damit entsteht, würde man sich vermutlich nicht unbedingt auch mit ungeliebten Bereichen und scheinbaren Nebensächlichkeiten beschäftigen.“ Eine KTQ-Zertifizierung zwingt erstmals zur Vollständigkeit. Er sei inzwischen überzeugt davon, dass dies nicht nur der Qualität zugutekomme – das sei selbstverständlich –, sondern auch der Binnenorganisation und der Struktur. Allerdings kritisierte auch er das unterentwickelte Marketing.

### Großes Interesse an vernetzter Zertifizierung

Das Marketing soll künftig verbessert werden, versprach KTQ-Geschäftsführerin Gesine Dannenmaier. Sie informierte zudem über die aktuellen Zahlen und Entwicklungen sowie die Ergebnisse der diesjährigen Befragung der Visitatoren. Derzeit laufen erstmals auch Vernetzungsverfahren – die Zertifizierung von Netzen und Verbundzertifizierungen, also von Organisationseinheiten. Dafür gibt es auch schon zahlreiche Anmeldungen für 2011. Die Pilotphase wurde Ende 2010 evaluiert.

Die 350 Visitatoren (210 antworteten) wurden im Jahr 2010 unter anderem gefragt, was sich aus ihrer Sicht in den vergangenen zehn Jahren verändert hat. Sie beurteilten die allgemeine Entwicklung des KTQ-Gedankens in den von ihnen zertifizierten Einrichtungen mehrheitlich (84 Prozent) als sehr positiv bzw. positiv. Besonders positive Entwicklungen sahen sie beispielsweise bei der Patienten- und Mitarbeiterorientierung. Auch die Visitatoren waren der Ansicht, dass Information und Kommunikation noch verbesserungswürdig sind. Im Zuge des KTQ-Prozesses habe sich das Qualitätsmanagement in nahezu allen Unternehmen sehr stark verbessert, so eine weite-

### Zitate vom 10. KTQ-Forum

„Die Politik ist auf dem Holzweg, wenn sie immer mehr Geld aus den Kliniken herausziehen will. Qualität ist kein Ersatz für Personal. Die Krankenhäuser sind an der Grenze der Personalreduzierung angekommen. Noch mehr beschädigt die Qualität.“

*Dr. Bernd Metzinger, Vorsitzender der KTQ-Gesellschafterversammlung, Geschäftsführer Dezernat I der DKG*

„Die Frage ist für ein Krankenhaus immer auch: Wofür setzen wir unsere Ressourcen ein. Für Qualitätsmanagement ist auch qualifiziertes Personal notwendig. Das Zertifikat ist nur der Abschluss eines Verfahrens. Schon auf dem Weg dahin, durch die Selbstbewertung, betrachten wir uns genauer.“

„Markenbildung und strukturierte Marketingaktionen müssen für uns auch dazugehören, um das Gute nach außen zu dokumentieren. Wir brauchen mehr Medienpräsenz. Wir müssen beim Friseur ankommen. Sind wir in der Lage, dafür auch einen Euro in die Hand zu nehmen?“

*KTQ-Geschäftsführerin Gesine Dannenmaier*

„Die Pflege wünscht sich, dass auch noch mehr weiche Faktoren in das KTQ-Verfahren aufgenommen werden.“

„Es gibt eine Vielzahl von Subkategorien im KTQ-Katalog, zum Beispiel zur Führung, aber nicht dafür, wie wir etwa mit Patienten umgehen, die einen Migrationshintergrund haben.“

*Marie-Luise Müller, Ehrenpräsidentin des Deutschen Pflegerats*

re Einschätzung. Die Visitatoren registrierten ebenfalls ein starkes Interesse an einer vernetzten Zertifizierung.

Wie soll es weitergehen? Die To-Do-Liste der Geschäftsstelle ist lang. So wird der KTQ-Katalog weiterentwickelt. Für dieses Jahr ist unter anderem ein Pilotprojekt Rettungsdienst geplant. Sehr viel mehr Aufmerksamkeit soll der Öffentlichkeitsarbeit gewidmet werden. Geplant ist die Koordination der Pressearbeit für zertifizierte Einrichtungen. Spezifische Fortbildungen gibt es zum Beispiel für Ärzte – die erste fand im Rahmen der Tagung statt. Die KTQ-Akademie soll ausgebaut werden, an einer Broschüre zum Thema Befragungen wird gearbeitet.

### KTQ-Zertifizierung für wen?

Ist der Mensch im Krankenhaus ein Patient oder eher ein Kunde? Ist er vielleicht Klient? Sehr aufmerksam verfolgten die Teilnehmer den Vortrag von Dr. Elke Prestin. Die Linguistin und Kommunikationsexpertin betrachtete die Qualität aus der Sicht der Patienten. Der Mensch, mit dem Beschäftigte im Gesundheitswesen zu tun haben, sei je nach seiner Situation mal Kunde, mal Klient, mal Patient. Das erfordere eine jeweils andere Reaktion auf ihn, gab Dr. Prestin zu bedenken. „Kommunikation wird zum Schlüssel der Patientenorientierung“, erklärte sie. Leider laufe sie oft nicht optimal ab. Beispiele dafür – auch aus eigener Erfahrung als Patientin – konnte sie reichlich schildern. Sie machten das Dilemma deutlich, in dem sich viele Pflegende und Ärzte befinden, denen Zeit fehle, aber auch Schulung. Kommunikation als Grundbedürfnis des Menschen setze die Wahrnehmung des Gegenübers voraus. Sie sei ein wechselseitig aufeinander abgestimmtes Handeln, erfordere Aufmerksamkeit, aber auch Entscheidungs- und Handlungsspielraum der Mitarbeiter.

In der anschließenden Podiumsdiskussion ging es ebenfalls um das Thema Kommunikation. Prof. Martin Hansis betonte: „Alles, was für die Kommunikation mit den Patienten gilt, muss auch für die Kommunikation der Führung mit den Mitarbeitern gelten. Sie strahlt

auf die Patienten aus.“ Dr. Bernd Metzinger hob den Zeitfaktor hervor: „Für Kommunikation braucht man Zeit. Die Politik muss erkennen, dass sie mit ihrem Sparkurs auf dem Holzweg ist. Dieser führt in den Krankenhäusern dazu, dass noch mehr Personal abgebaut und Zeit für Zuwendung noch knapper wird. Zuwendung, eine ganzheitliche Betrachtung und sprechende Medizin führen dazu, dass Patienten schneller gesund werden. Auch mit der technischen Medizin kommen wir besser zurecht, wenn wir ordentlich kommunizieren.“ Ein Praxisbeispiel brachte Alexandra Budde: „Bei Asklepios begleiten Grüne Damen die Patienten vom Eintreffen an. Für uns ist der Patient ein Kunde, der unsere Dienstleistung empfängt. Wir vergeben ein internes Qualitätssiegel für Service und Kommunikation.“ Dr. Elke Prestin unterstrich die Bedeutung der Kommunikation als ein menschliches Grundbedürfnis: „Allein schon die persönliche Ansprache kann heilsam sein. Soziale Nachhaltigkeit erreichen wir aber nur durch die Integration entsprechender kommunikativer Standards und gleichzeitig der Möglichkeit spontanen, situationsgerechten Handelns.“

### KTQ-Zertifikate überreicht

Im Rahmen der Tagung wurden KTQ-Zertifikate an die Geriatrischen Gesund-

heitszentren der Stadt Graz und den ambulanten Pflegedienst TheraConcept, Haan, vergeben.

### KTQ-Awards verliehen

Auch in diesem Jahr war die Auszeichnung mit dem KTQ-Award ein Höhepunkt der Veranstaltung. Es wurden vier Projektteams aus Unternehmen geehrt, die sich ganz besonders um Nachhaltigkeit im Qualitätsmanagement verdient gemacht haben.

#### Kliniken der Stadt Köln gGmbH – Krankenhaus Holweide, Projekt „Einführung eines zentralen Patientenmanagements“

Ziel war, die Zufriedenheit der Patienten und der Mitarbeiter zu erhöhen, Prozesse zu optimieren und als Folge auch die Wirtschaftlichkeit zu verbessern. Der Krankenhausaufenthalt bei elektiven Patienten sollte um einen Tag verkürzt, Wartezeiten auf Untersuchungen und Indikationsstellungen sowie die OP-Aufklärung reduziert werden. Ergebnis war die Prozessverbesserung und bessere Koordination der Abläufe, eine Entlastung der Stationen und Funktionsbereiche. Mehrerlöspotenzial wurde durch den Wegfall des stationären präoperativen Tags erschlossen. Weitere Kostenersparnisse ergaben sich durch die Reduzierung von Untersuchungen, die gesamte präoperative Diagnostik wurde stark verschlankt.



Dr. Bernd Metzinger und die Vertreter der Kliniken der Stadt Köln, Carsten Thüsing, Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement, Dr. Luis Calero, leitender Oberarzt der HNO-Klinik im Krankenhaus Holweide, Heribert Rellecke, Leiter des Zentralen Patientenmanagements am Krankenhaus Holweide (v.l.n.r.).

Das Projekt wird fortgesetzt und auf weitere Kliniken übertragen.

**Curschmann Klinik der Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co. KG, Timmendorfer Strand, Projekt „Einführung eines nachhaltigen QM-Systems“**

Die Curschmann Klinik ist die bundesweit erste nach KTQ-Reha-Katalog 1.1 zertifizierte Klinik (siehe „das Krankenhaus“ 09/2010, Seite 880). Zentraler Aspekt ist auch hier die Nachhaltigkeit. Dafür wurde beispielsweise das QM-Handbuch ins Intranet gestellt, jeder Mitarbeiter kann darauf zugreifen und auch über ein Onlineformular Verbesserungen anregen. Als wichtig für die Nachhaltigkeit wird gesehen, dass die Mitarbeiter immer einbezogen werden und Alltagsprobleme zügig gelöst werden, dann stelle sich Akzeptanz ein. Regelungen werden aber auch ständig kommuniziert und deren Umsetzung kontrolliert.

**Ernst von Bergmann – Poliklinik, Potsdam, Projekt „Nachhaltige Sicherung der Entwicklung der Patienten- und Serviceorientierung in den Arztpraxen der Poliklinik Ernst von Bergmann GmbH“**

Um Handlungsprofile und Verbesserungspotenziale in der ambulanten Behandlung ging es in diesem ausgezeichneten Projekt. Es sollten Erkenntnisse über die Patientenbindung und Beziehungspotenziale gewonnen werden. Dazu hat die Klinik gemeinsam mit Studenten der Universität Potsdam eine Befragung mit strukturierten Interviews durchgeführt. Unternehmensweit gibt es ein Beschwerdemanagement mit strukturierter Bearbeitung der Rückmeldungen und ein zentrales Terminmanagement.

**Die Zahnarztpraxis Dr. Dagmar Olivier, Berlin, Projekt „Einführung einer Bestellpraxis“**

Die Verbesserung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit durch die Verkürzung der Wartezeiten auf maximal zehn Minuten lautete das Projektziel. Dafür wurde ein indikationsbezogenes Bestellsystem entwickelt. Leerzeiten konnte das Team dadurch ebenfalls ermitteln. Das wiederum führte zu positiven wirtschaftlichen Effekten. ■



Mechthild Mügge, Vorsitzende des KTQ-Gesellschaftsausschusses, mit den Award-Gewinnern der Curschmann-Klinik, Uwe Lauer, Geschäftsführer der Klinikgruppe Dr. Guth (links) und Markus Kaiser, Leiter Qualitätsmanagement der Klinikgruppe Dr. Guth (rechts).



Ines Chop (links), Referentin Qualitätssicherung der Bundesärztekammer, und Dr. Dagmar Olivier (rechts), die für das Projekt ihrer Zahnarztpraxis den Preis erhielt.



Vertreter der Poliklinik Ernst von Bergmann freuen sich über den KTQ-Award. (v. l.: Ines Chop, Bundesärztekammer, Alexander Bartkowski, Abteilungsleiter Zentrales Qualitätsmanagement und Projektleiter mit den Mitgliedern seines Projektteams Tim Streckel, Beate Pufal, Angelika Latt, Christin Vetter und Angelika Bode. Fotos: Rainer Steußloff/David Ausserhofer