

# MANAGEMENTREFORMEN IN DEN ÖFFENTLICHEN KRANKENHÄUSERN – WAS HABEN SIE GEBRACHT? TEIL 3

In den vergangenen Jahrzehnten haben sich die ehemals als Verwaltungsbetriebe geführten Krankenhäusern hin zu Dienstleistungsbetrieben entwickelt. Im Rahmen eines Projektes, gefördert vom Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank wurde untersucht, ob im Sinne des New Public Management (NPM) der Ressourceneinsatz heute wirtschaftlicher und wirksamer erfolgt, ob die Qualitätsaspekte insbesondere aus Sicht der Patienten und Mitarbeiter dabei ausreichend Beachtung gefunden haben und ob die arbeitsteilige Leistungserbringung durch Teamarbeit, verbesserte Planung und Koordination entscheidend reorganisiert werden konnte.

## Die Befragungen

Dazu dienten verschiedene Bestandsaufnahmen, die in Form von Fragebogen an definierte Zielgruppen zur Beantwortung übermittelt wurden. Ergänzende und erweiternde Interviews wurden zur Abrundung der Ergebnisse mit den Adressatengruppen geführt.

Insgesamt wurden fünf Befragungen\* durchgeführt:

- 1) Befragung der Führungskräfte der Krankenhausdachorganisationen der öffentlichen Hand
- 2) Befragung von Führungskräften (exemplarisch) der Krankenhäuser der öffentlichen Hand
- 3) Befragung der Health Professionals
- 4) Befragung der österreichischen Krankenhäuser hinsichtlich Qualitätssicherungsmaßnahmen
- 5) Befragung über die Erwartungen der Bevölkerung

In den ersten beiden Teilen des Beitrages (ÖKZ 02/2006 und ÖKZ 03/2006) wurde über das Projektdesign und die Ergebnisse der Befragung der Führungskräfte der Krankenhausdachorganisationen berichtet. Der dritte und letzte Teil fasst die Ergebnisse der anderen vier Befragungen zusammen.

## Ergebnisse der Befragung der Führungskräfte der Krankenhäuser

Der an die Führungskräfte von Krankenhäusern gerichtete Fragebogen war identisch mit dem an die Führungsebene der Dachorganisationen gerichteten; er sollte die Durchdringung der Maßnahmen innerhalb der Krankenhäuser aufzeigen und damit auch Schlüsse ermöglichen, inwieweit sie bis zum Patienten wirksam geworden sind.

Anzumerken ist, dass aufgrund der geringen Anzahl der befragten Führungskräfte in den Krankenhäusern nur von Hinweisen auf „Stimmungsbilder“ und nicht von einem repräsentativen Ergebnis gesprochen werden kann. In Verweisen werden jeweils Bezüge zu den Ergebnissen bei den Dachgesellschaften hergestellt.

Die befragten Führungskräfte bestätigen zu 67 %, dass auf NPM beruhende Leitbilder entwickelt worden sind (Holding: 100 %) und zu 56 %, dass ein Verhaltenskodex/Leitlinien für den Umgang mit Patienten, Angehörigen bzw. sonstigen Ansprechpersonen etabliert wurde. Denselben Prozentsatz erreicht die Frage nach der Implementierung von Führungsrichtlinien.

Die Aufgabenteilung von Politik und Management wird von 89 % der Befragten bestätigt, 11 % ist sie nicht bekannt (Bestätigung in der Holding: 100 %). 56 % geben an, politische Aufträge über die Aufgabenteilung hinaus zu erhalten, 33 % verneinen das, 11 % ist das nicht bekannt (Holding: 57 %, 45 %, 0 %).

Nach Meinung von 22 % der Befragten sei das Management der Dachgesellschaften berechtigt, Strukturveränderungen allein vorzunehmen, 67 % stimmen dem nicht zu. 11 % machen dazu keine Angabe. (Holding: 14 %, 86 %, 0 %). Die Delegation von Aufgaben und Ergebnisverantwortung wird zu 89 % bestätigt,

von 11 % verneint (Holding: 100 % ja). Auch hinsichtlich der Zielvereinbarungen wird von 89 % bestätigt, dass diese bereits gelebt werden, 11 % verneinen das (Holding: 86 %, 14 %).

Detailangaben zum Thema Delegation zeigen, dass dieser Prozess in Gang gebracht wurde und bis an zugeordnete Ebenen weitergegeben worden ist. Strukturelle Unterstützung wurde nur minderheitlich in wenigen Fällen auf Krankensebene geschaffen (Holding: mehrheitlich), Controlling dagegen auf beiden Ebenen. Spezielle Informations- und Kommunikationssysteme blieben eher der übergeordneten Ebene vorbehalten.

Die Motivationsinstrumente wurden zu 78 % hinsichtlich der Implementierung bestätigt, bei 11 % verneint. Mitarbeiterbefragungen wurden zu 67 % angegeben, Mitarbeitergespräche zu 100 %. Die Anerkennung zielgerechter Leistungen und deren Belohnung bestätigten 56 %, Sanktionen nur zu 33 %.

Die Rahmenbedingungen für eine vernetzte und kooperationsbetonte Leistungserbringung mit anderen Leistungsanbietern werden zu 67 % anerkannt, zu 33 % als fehlend bezeichnet (Holding: 100 % Anerkennung).

Die Mitsprache der Patienten wird zu 67 % bejaht (Holding: 83 %), die von Angehörigen ebenso zu 67 % (Holding: 50 %), die von Aktivgruppen zu 50 % (Holding: 67 %) und die von Interessensgruppen zu 33 % (Holding: 83 %).

### Resümee

Gesamtheitlich betrachtet sind Initiativen in die richtige Richtung in Einzelschritten deutlich gesetzt worden, zwar sind nicht alle Aktivitäten der Dachorganisationen zur Umsetzung gelangt, doch ist eine zeitliche Verzögerung auf der Krankensebene durchaus aus den Umsetzungsschwierigkeiten in die operative Ebene erklärbar.

Der detaillierte Vergleich der Ergebnisse der Befragung der Dachorganisationen mit denen der Krankenhäuser zeigt im Einzelnen, dass z.B. auf NPM beruhende Leitbilder zwar schon in den Dachgesellschaften zur Gänze erarbeitet wurden, in den Krankenhäusern aber nur zu zwei Dritteln. Ebenso sind Verhaltenskodices/Leitlinien im Umgang mit Patienten, aber auch Führungsrichtlinien in den Krankenhäusern vergleichsweise erst in einem geringeren Umfang verbreitet. Dasselbe Phänomen ist auch hinsichtlich der Partizipation und in geringerem Ausmaß bei der Delegation zu erkennen. Genau gegenteilig ist die Entwicklung bei den Zielvereinbarungen, die in den Krankenhäusern im Vergleich deutlich mehr verbreitet sind.

Eine tiefer gehende Untersuchung über die Zielvereinbarungen war nicht Gegenstand der Untersuchung, wäre allerdings wert, ihre Inhalte und Wirkungsweisen auf ihre Eignung, Adäquatheit

und Effektivität auch vergleichsweise zu untersuchen. Auffällig erscheint, dass entsprechende Rahmenbedingungen für vernetzte und kooperationsbetonte Leistungserbringung mit anderen Leistungsanbietern von einem beträchtlichen Teil der Krankenhäuser noch vermisst werden, während die Dachorganisationen meinen, sie schon geschaffen zu haben. Ebenso zeigt sich dies bei patientenorientierten Kooperationen. Daraus kann auf einen erhöhten Kommunikations-, Kooperations- und Abstimmungsbedarf zwischen den Dachorganisationen und den Krankenhäusern geschlossen werden, um die gewollte Effektivität der Maßnahmen des NPM zum Tragen kommen zu lassen.

### Ergebnisse der Befragung der Health Professionals

Die Befragung der Health Professionals hatte zum Ziel, auch Vertreter der verschiedenen Berufsgruppen in den Krankenhäusern zu Wort kommen zu lassen, um daraus noch detaillierter die konkrete Umsetzung und deren Ergebnisse im Rahmen der Reformen zu ermitteln. Auch sollten Hinweise von der operativen Ebene für Stärken und Schwächen der Veränderungen gewonnen werden.

Die Befragung zeigt, dass 92 % die Reformen auch wahrgenommen haben. Sie brachte 43 % eine höherwertige Tätigkeit, die aus der Delegation von Kompetenzen erklärbar ist. 74 % der Befragten geben an, dass sie die Reform als wirtschaftlich orientiert erlebt haben und 72 % meinen, dass sie nicht patientenorientiert ausgerichtet war.

Eine verstärkte Teamorientierung wird von 33 % bestätigt. Allerdings erkennen 60 %, dass sie vermehrt Verantwortung tragen. Bemerkenswert ist, dass nur 30 % eine Verschlankeung der Organisation erkennen, obwohl dies zu den Zielen des NPM gehören würde. Die Auseinandersetzung mit Leistungsergebnissen wird verstärkt von 70 % wahrgenommen. Nur 19 % erleben eine Motivationssteigerung durch die Reformschritte.

Zwar werden zu 50 % vermehrte Bemühungen um die Zufriedenheit der Patienten angegeben, doch nur zu 22 % Bemühungen um die Zufriedenheit der Mitarbeiter.

Insgesamt werden zu 38 % Vorteile für den Patienten aus den Veränderungsprozessen erkannt, doch nur 19 % für die Mitarbeiter. Mit 48 % fiel die verbesserte Wirtschaftlichkeit auf.

### Resümee

Zusammenfassend sind auch aus der Perspektive der Mitarbeiter die Veränderungsprozesse erkennbar, doch wurden die wirtschaftlichen Aspekte als dominierend erlebt, während die

Patienten- und Mitarbeiterinteressen offensichtlich im Hintergrund standen. Die Ambivalenz der Modernisierung, die sich auch in Einsparungen und Effizienzerhöhungen äußert, wurde hier offensichtlich als dominierend empfunden.

Die Grundidee des NPM strebt ein ausgewogenes Gleichgewicht der Interessen zumindest an, wenn nicht sogar die der Leistungsempfänger im Vordergrund stehen sollten. Da langfristig auch zufrieden stellende Leistungen nur mit einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit zu erreichen sein werden, scheint ein Nachjustieren der Reformschritte und vermehrte Ausgewogenheit der Berücksichtigung der Interessen der Mitarbeiter der Krankenanstalten als Postulat ableitbar.

## Ergebnisse der Befragung Krankenanstalten hinsichtlich der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Die Befragung bezweckte, den Stand der Qualitätssicherungsmaßnahmen in den österreichischen Krankenhäusern festzustellen und einen Vergleich mit einer Erhebung aus dem Jahr 1997 zumindest in Teilen der Ergebnisse zu ermöglichen. Aus dieser Befragung wurden die NPM-relevanten Ergebnisse für die nähere Analyse herangezogen.

Der qualitative Aspekt der Krankenhausleistungen ist zweifellos dem NPM immanent, da er für Output und Outcome von entscheidender Bedeutung ist. Abgesehen von der aktuellen Situation wurde auch ein Vergleich mit einer Studie, die 1997 entstand, gezogen. Bereits vorweggenommen zeigte sich insgesamt eine sehr positive Entwicklung, so wurden die erforderlichen strukturellen Voraussetzungen für ein Qualitäts-

management geschaffen, indem die gesetzlich vorgesehene Qualitätssicherungskommission zu 91 % geschaffen worden ist. Im Vergleich zu der Situation im Jahr 1997 bedeutet dies eine Steigerung um 24 Prozentpunkte. Auch wurde die geforderte Interdisziplinarität erfüllt.

Die Tätigkeit besteht vornehmlich in der Erfassung von internen Qualitätsproblemen und in der Koordination der Abarbeitung. Bemerkenswert ist ein starker Anstieg des Interesses an Fortbildungsveranstaltungen und Ausbildungsprogrammen zur Erlangung von Fähigkeiten, sich kompetent um Qualitätsverbesserungen annehmen zu können. Allerdings wird mehrheitlich angegeben, dass der Einsatz weiterer Ressourcen für das Qualitätsmanagement erforderlich wäre.

Es bedienen sich 41 % der Krankenhäuser eines systemischen Qualitätsmodells, wobei den Methoden EFQM und ISO eindeutig der Vorzug gegeben wird. Von den bisher Unentschlossenen wollen sich weitere 23 % in Zukunft eines solchen Modells bedienen.

Auch die Mitarbeiterzufriedenheit wird von 64 % der Befragten erhoben und weitere 10 % planen solche Schritte; das bedeutet gegenüber 1997 eine Steigerung um 14 % Punkte. Der Patientenzufriedenheit bzw. der Beschwerdeerfassung wird inzwischen fast flächendeckend gezielte Aufmerksamkeit gewidmet (98 %); das ist eine Steigerung um 6 Prozentpunkte im Vergleich zur erwähnten Vorerhebung.

Es bedienen sich 84 % der Fragebogenmethode, 65 % hatten Beschwerdeboxen eingerichtet und 48 % führten persönliche Gespräche (Mehrfachnennungen waren möglich). Bemerkenswert erscheint eine Vervierfachung der Häufigkeit der Patien-

**ATHENA – Das Frühwarnsystem für medizinische Einrichtungen**

**Münchener Rück  
Munich Re Group**

**Mehr Heilungserfolg durch weniger Fehler**

Nur wer Abweichungen bei der Patientenversorgung und -behandlung sofort erkennt, kann rechtzeitig reagieren. ATHENA schafft die Voraussetzungen dafür. Mit dem webbasierten EDV-Tool erfassen Sie jede Abweichung und sind in der Lage, interne Abläufe zeitnah zu optimieren.

**Neugierig?**

Dann fragen Sie Sybille Musick unter Tel.: +49 (0) 89/38 91-92 23 oder unter [Info\\_ATHENA@munichre.com](mailto:Info_ATHENA@munichre.com). Weitere Informationen finden Sie auf [www.athena.munichre.com](http://www.athena.munichre.com).

tenbefragungen im Vergleich zu 1997. Qualitätswettbewerbe wurden von 23 % der Befragten genutzt, wobei der Golden Helix Award die höchste Beteiligung aufwies.

### Resümee

So ist zusammenfassend aus dieser Befragung zu erkennen, dass eine deutliche Steigerung der Qualitätsaktivitäten stattgefunden und das Thema Patientorientierung an Bedeutung zugenommen hat. Dies muss in Anbetracht einer sanktionslosen gesetzlichen Regelung gesehen werden, wodurch die Reife der Health Professionals durchaus erkennbar wird. Allerdings sind insbesondere die finanziellen Ressourcenzuteilungen für das Thema Qualität zu überprüfen. Qualität als Aspekt des NPM wird also beachtet, allerdings losgelöst von den Gesamtbestrebungen der Reformen. Einen Nachholbedarf weisen die Bemühungen um die Mitarbeiterzufriedenheit auf; dieses Thema sollte in Augenhöhe mit der Patientenzufriedenheit weiterentwickelt werden. Ihr Zusammenhang ist größer als von vielen Involvierten angenommenen.

### Ergebnisse einer Befragung der Bevölkerung

Zum Thema „Integrierte Versorgung“ wurde eine österreichweite Befragung durchgeführt, die sich auch mit NPM-relevanten Fragestellungen auseinandersetzte. Es wurde versucht, möglichst alle Altersgruppen und die Unterschiede Stadt/Land bei der Streuung der Fragebogen zu berücksichtigen. Auch hier wird nur auf die dieser Arbeit zu Grunde liegenden Themenkomplexe eingegangen.

Das Ergebnis der Befragung ist ein Stimmungsbild über Erwartungen und Erlebnisse der Befragten. Die hohe Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem wurde zu 87 %, wie auch in anderen publizierten Befragungen, bestätigt. Doch wird verstärkt ein Lotse durch das Gesundheitssystem gefordert (75 %) und leicht mehrheitlich der Hausarzt als dieser Lotse angesehen (54 %).

Wesentlich erscheint der Bevölkerung der schwellenfreie Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen (91 %), wobei erstaunlicherweise 66 % bereit wären, höhere Selbstbehalte in Kauf zu nehmen und 52 % wären sogar bereit, Leistungskürzungen hinzunehmen, wenn der uneingeschränkte Zugang zu den Dienstleistern aufrecht bleibt. Bemerkenswert hoch war das Interesse an Information, insbesondere hinsichtlich der Inanspruchnahme des Leistungsangebotes.

### Resümee

Die Ergebnisse zeigen, dass wieder einmal die sehr hohe Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem bestätigt wurde. Das auf-

gezeigte Interesse am Leistungsangebot zeigt, dass die bereits getroffenen Maßnahmen eines Leistungsangebotsmarketings bereits in der Grundkonzeption des NPM richtig erkannt worden sind und zudem als bedarfsgerecht angesehen werden können.

### Zusammenfassung

Im österreichischen Gesundheitswesen haben deutliche Veränderungsprozesse stattgefunden, so wurden z.B. Schritte zum erforderlichen Abbau von Kapazitäten (insbesondere Krankenhausbetten) gesetzt, die Bestrebungen zur Begrenzung der Steigerung der Gesundheitskosten intensiviert, das Krankenhausfinanzierungssystem auf neue Beine gestellt, Qualitätssicherungsmaßnahmen initiiert und insbesondere die Krankenhäuser zunehmend mit einem erhöhten Selbständigkeitsgrad ausgestattet. Dabei standen die Wirtschaftlichkeitsüberlegungen im Vordergrund, die Interessen der Patienten und der Mitarbeiter wurden nicht mit der gleichen Intensität verfolgt, wenn aber dennoch auch gerade bei der Patientorientierung Fortschritte erzielt wurden.

Es zeigte sich, dass eine Trennung von politischen und Managementaufgaben vollzogen worden ist, wenngleich auch die konkrete Zielsetzung für die Managementebene noch nicht ausreichend ausgeprägt ist. Zielvereinbarungen werden bereits weitaus überwiegend geschlossen, wenn auch die damit zu verbindenden Anreiz- und Sanktionssysteme noch einer entsprechenden Ausgestaltung entbehren. Allerdings sollte im Rahmen der Ausgewogenheit vermehrt nunmehr auf die Interessen, die unmittelbar nicht ökonomisch messbar sind und zu den Aufgaben der Krankenhäuser gehören, innerhalb der Gesamtbestrebungen Bedacht genommen werden.

Strukturen für diese Weiterentwicklung wurden geschaffen und Maßnahmen wurden anlässlich dieser Reformbestrebungen gesetzt, die allerdings nicht erkennbar aus einer geschlossen systemischen und umfassenden Grundidee resultierten, sondern sich in zahlreichen Einzelbestrebungen äußerten. Dadurch waren viele Maßnahmen zu Gunsten bestimmter Ziele angelegt, die sich jedoch konfliktär zu anderen auswirkten.

Die Intention des NPM, ein systemisches Maßnahmenbündel unter Beachtung der Interessensvielfalt ausgewogen zu schnüren, konnte aus den Ergebnissen der Befragungen nicht abgeleitet werden.

### Schlussfolgerungen

Um die erzielten Erfolge und auch bisher nicht im Vordergrund stehende, aber als erforderlich erkannte Intentionen zu verstär-

ken, wäre nunmehr eine systemische und umfassende Weiterentwicklung zweckmäßig. Das System des NPM und ein darauf fußendes integriertes Qualitätsmanagement bieten sich dazu an. Dadurch würden alle Aspekte, die im Rahmen des weiteren Veränderungsprozesses in Betracht zu ziehen sind, den ihnen gebührenden Rang finden. Als Vorbild für eine integrative Vorgangsweise könnte die Philosophie des EFQM bzw. TQM dienen, die eine integrative Grundhaltung mit Top-down-Effekten, um die einzelnen teilautonomen Elemente zusammenzuführen, einbringen würden. Allerdings die gesamten Reformbestrebungen dem Qualitätsmanagement zuzuordnen würde eine Überforderung dieser Bestrebungen darstellen. Qualitätsbestrebungen setzen voll auf Teamorientierung und Kooperation, aber sind nicht als „Allheilmittel“ anzusehen. Dennoch entscheiden diese Themen wesentlich den Erfolg von zukünftigen Reformen mit.

Die Reformbestrebungen des NPM zielen auf eine „Kulturveränderung“ ab und nicht auf Spareffekte oder Modernisierung als Selbstzweck. Diese neue Kultur erscheint als umsetzbare Vision erreichbar.

\* Die Fragebogen und die Ergebnisse im Detail sind im Internet unter [www.forumQ.at](http://www.forumQ.at) abrufbar.

### Literatur

- :: Bauer, Helfried/ Biwald, Peter/ Dearing, Elisabeth (Hrsg.): Öffentliches Management in Österreich, Wien 2003
- :: Bauer, Helfried/ Biwald, Peter/ Dearing, Elisabeth (Hrsg.): Public Governance, Wien, Graz 2005
- :: Hauke, Eugen: Paradigmenwechsel im Wiener Krankenanstaltenverbund durch New Public Management, in: ÖKZ 7-8/2000, S15ff.
- :: Hauke, Eugen: Die Umsetzung des NPM im Gesundheitswesen, in: Tagungsband zum 5. Internationalen Symposium: Qualität im Gesundheitswesen, Wien 2001, S 191f.
- :: Hauke, Eugen/ Wiederschwinger, Margit: Neue Strategien der Qualitätsarbeit im Wiener Krankenanstaltenverbund, in: ÖKZ 6/2003, S 32f.
- :: Hauke, Eugen/ Holzer-Möstl, Elke: Das Menschenbild vom Patienten als Herausforderung für das Management im Gesundheitswesen, in: Pracher, H./ Strunz, H.: Wissenschaft um der Menschen Willen, Berlin 2003
- :: Holzer, Elke/ Hauke, Eugen: Gesundheitswesen – vom Heute ins Morgen, Wien 2004



Univ.-Prof. Dkfm. Dr. Eugen Hauke  
Leiter des Karl Landsteiner Institutes  
für Krankenhausorganisation



Hon. Prof. Dr. Helfried Bauer  
Kommunikationswissenschaftliches  
Dokumentationszentrum (KDZ)



Ass.-Prof. MMag. Dr. Elke Holzer  
Wirtschaftsuniversität Wien,  
Institut für Versicherungswissenschaft

## Austrian Healthcare Competence Group *Nachhaltige Lösungen für Ihren Erfolg*



- Patientenverwaltung
- Diagnostik und Therapie
- Unternehmensmanagement

Besuchen Sie uns beim 50. Österreichischen Kongress  
für Krankenhausmanagement, 29.- 31. Mai 2006 in Villach.

[www.ahcg.at](http://www.ahcg.at)