

## Evaluation der Zertifizierung von Brustzentren

Eine Zusammenarbeit des Kantonsspitals Winterthur mit der Zürcher Hochschule Winterthur.

Thomas Hess, Alexander Baer

### Einleitung:

Im Rahmen der aktuellen Diskussion um die Zertifizierungsmöglichkeiten von Brustzentren wurde an der Zürcher Hochschule Winterthur eine Diplomarbeit ausgeschrieben mit dem Titel: „Zertifizierungsmöglichkeiten für ein Brustzentrum am Kantonsspital Winterthur. Analyse ausgewählter Zertifizierungsformen und strategische Empfehlungen.“

Es entstand bis Oktober 2006 eine Einzeldiplomarbeit mit dem obgenannten Titel von Alexander E. Baer unter den Referenten Dr. rer. medic. Holger Auerbach und Claudia Eisenring Bandli.

### Zusammenfassung der Diplomarbeit:

Diese Einzeldiplomarbeit wurde zum Abschluss des Betriebsökonomie-Studiums an der Zürcher Hochschule Winterthur erstellt. Dabei entstanden zwei Hauptinhalte mit jeweils drei weiteren Vertiefungspunkten:

- Ökonomische Analyse ausgewählter Zertifizierungsformen für Brustzentren, mit Fokus auf das EUSOMA-Zertifikat, das Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaften und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DKG/DGS-Zertifikat) und das „Verfahren für die Zertifizierung von Brustzentren in Nordrhein-Westfalen“ (NRW-Zertifikat).
  - o Erarbeitung der theoretischen Grundlagen zum zertifizierten Qualitätsmanagement in Brustzentren.
  - o Vorteile, Nachteile und Kosten der drei Zertifikate.
  - o Gegenüberstellung der drei Zertifikate und Vorschlag für eine optimierte Schweizer Version.
- Handlungsempfehlung für die Frauenklinik des KSW auf Grund der durchgeführten Studie.
  - o Analyse des Bedarfs und der Versorgungskapazität eines Brustzentrums.
  - o Strategische Analyse und Nutzwertanalyse.
  - o Konkreter Vorschlag einer der drei folgenden Szenarien für das KSW: Status quo, Brustzentrum oder zertifiziertes Brustzentrum.

### Ausgangspunkte:

In der Schweiz existieren verschiedene „Brustzentren“, die ein loser Zusammenschluss weiterhin selbständig arbeitender Fachabteilungen sind. Eine Zertifizierung der Brustzentren soll für die Patientin Transparenz und eine gesicherte Qualität schaffen. Für das zu zertifizierende Brustzentrum muss das wirtschaftliche Gleichgewicht zwischen Nutzen und Kosten erhalten bleiben. Die Erarbeitung der theoretischen Grundlage und die ökonomische Analyse erfolgten durch eine Literaturrecherche, eine Expertenbefragung und das Sammeln von Erfahrungsberichten. Alle drei der untersuchten Zertifikate erhöhen Transparenz und eine gesicherte Qualität von Brustzentren.

### Angewandte Methoden:

Das EUSOMA-Zertifikat bildete eine der Grundlagen für das Erstellen des DKG/DGS- und NRW-Zertifikates. Während bei EUSOMA bloss die fachlichen Anforderungen an ein Brustzentrum geregelt sind, integrieren die beiden anderen Zertifikate zusätzlich ein Qualitätsmanagement-System (z.B. ISO 9001) ganz oder teilweise (in NRW). Die wesentlichen Vorteile eines zertifizierten Brustzentrums umfassen die optimierte, interdisziplinäre, transparenter gemachte Behandlungskette, die verbesserte interne und externe Information und Kommunikation, PR-Wirkung und Prestige eines Zertifikates und nicht zuletzt die Verbesserung der Behandlungs- und Ergebnisqualität.

Bedeutsame Nachteile sind die erhöhten Kosten (Anmerkung: Die Kosten des Initialaufwands sind im Vergleich zum Einsparpotential der optimierten Prozesse relativ) und der hohe Dokumentationsaufwand. Die Kosten, welche sich je nach Zertifikat unterscheiden, belaufen sich auf SFR 6'000-80'000 Initialkosten, SFR 10'000 – 23'000 jährliche Folgekosten und auf einen personellen Mehraufwand von SFR 10'000 – 30'000 respektive 2.5 Vollzeitstellen.

Schlussfolgerung:

Eine Schlussfolgerung dieser Arbeit ist die Forderung nach einem adaptierten Schweizer Zertifikat. Dabei können Erkenntnisse aus der Erfahrung in Deutschland einfließen. Das Zertifikat soll dazu beitragen, das hohe medizinische Qualitätsniveau in der Schweiz zu sichern und zu einer Spitzenposition in der Brustkrebsbehandlung führen, ohne dass Parallelstrukturen, unvergütete zusätzliche Leistungen und ein zu enger Fokus alleine auf die Strukturqualität daraus hervorgehen.

Anhand der Ist-Situationsaufnahme, der ökonomischen Analyse und des Vergleichs der Zertifizierungsformen soll evaluiert werden, ob eine (und wenn ja, welche) Zertifizierungsform für ein mögliches Brustzentrum in der Frauenklinik des KSW geeignet ist.

Ergebnisse:

Für diese Evaluationen wurden keine wissenschaftlichen begründeten Beurteilungskriterien verwendet. Die Bedarfsanalyse stützt sich auf statistischen Angaben der Bevölkerungszahlen. Verschiedene Szenarien zeigen die Möglichkeiten für die Frauenklinik des KSW auf. Eine Nutzwertanalyse in Zusammenarbeit mit dem KSW lieferte die Ergebnisse für die Handlungsempfehlung. Der Zusammenschluss mit den umliegenden Spitälern Bülach, Wetzikon und Schaffhausen, womit ca. 300'000 – 400'000 Einwohner abgedeckt sind, ist auf Grund der Versorgungskapazität eines Brustzentrums sinnvoll. Für die Frauenklinik ergeben sich drei Szenarien (Status quo, Brustzentrum oder zertifiziertes Brustzentrum), die unterschiedliche Vor- und Nachteile mit sich bringen. Auf Grund der Nutzwertanalyse, welche Ist-Situation, EUSOMA-, DKG/DGS- und NRW-Zertifikat mit fünf gewichteten Entscheidungskriterien vergleicht, resultiert das EUSOMA-Zertifikat (Note 4.4.75) als beste und die Beibehaltung der Ist-Situation (Note 4.25) als zweitbeste Option für die Frauenklinik des KSW (Tabelle/Abbildung 24, Seite 66). Durch die erneut in die Betrachtung einbezogenen ökonomischen Analysen der vorherigen Kapitel, kann als Handlungsempfehlung der Vorschlag zur Zertifizierung nach EUSOMA abgegeben werden.

Abbildung 24 – Beurteilungsmatrix

Kriterium	Gewichtung G in %	IST-Situation		EUSOMA		DKG/DGS		NRW	
		Note N	N * G	Note N	N * G	Note N	N * G	Note N	N * G
Kosten für Implementierung und zusätzliches Personal (1=günstig, 6=teuer)	7	6	0.42	4	0.28	2	0.14	3	0.21
Komplexität der Umsetzung (1=komplex, 6=einfach)	27	6	1.62	4	1.08	1	0.27	2	0.54
Verbesserung der Ergebnisqualität	23	4	0.92	4.5	1.035	5	1.15	5	1.15
Transparenz Prozesse und Abläufe	20	3	0.6	3.5	0.7	5	1	5	1
PR-Wirkung und Prestige	23	3	0.69	6	1.38	6	1.38	5	1.15
<b>Gewichtet Note</b>			<b>4.25</b>		<b>4.475</b>		<b>3.94</b>		<b>4.05</b>

Quelle: Eigene Darstellung

**Kommentar und Beurteilung aus der Klinik:**

Die Einarbeitung in die Thematik, die Standortbestimmung der Behandlung von Mammakarzinomen und die Durchführung einer Evaluation mit Abgabe von Empfehlungen bedurfte eines intensiven Informationsflusses von der Klinik an den extern beauftragten Diplomanden.

Dabei ergab sich die Gratwanderung zwischen optimaler extensiver Informationsweitergabe und Erklärungen einerseits und der Wahrung der wertfreien Objektivität andererseits. Es war ein Anliegen unterschiedliche, breit gefächerte Informationsquellen zu vermitteln, um die einseitige Beeinflussung so klein wie möglich zu halten.

Die Analyse der Zertifizierungsmöglichkeiten führte auch zu wertvollen Beurteilungsschemen, wie das Beispiel in der Tabelle/Abbildung 14, Seite 53 illustriert:

**Abbildung 14 – Übersicht verschiedene Möglichkeiten und ausgewählte Kriterien**

	Einzelne unabhängige Kliniken	Nicht zertifiziertes Brustzentrum	Fachliche Zert. ohne Sys.Audit (EUSOMA, NRW)	Fachliche Zert. mit Sys.Audit (DKG/DGS)	Zertifizierung „Schweiz optimiert“ (ohne Sys.Audit)
Brustzentrum		✓	✓	✓	✓
Fachaudit			✓	✓	✓
Systemaudit			NRW „teilweise“ <sup>1</sup>	✓	Evtl. integriert?
CH-optimiert					✓
Kosten Implementierung und zusätzliches Personal	Kein zusätzlicher Mehraufwand	Leicht höhere Koordinierungskosten	Mässig bis hohe Implementierungs- und Folgekosten	Sehr hohe Implementierungs- und Folgekosten	Mögliche sehr hohe Kosten für Zertifikat (Mit-) Entwicklung
Komplexität der Umsetzung	Nicht komplex, da keine Veränderung	Nicht sehr komplex: Gründung Zentrum	Nicht sehr komplex: Fachliche Zertifizierung	Komplex: Fachliche Umsetzung und Systemaudit	Sehr komplex: Entwicklung des Zertifikates, Umsetzung
Verbesserung der Ergebnisqualität	Gleich bleibend	Tendenziell gesteigert	Gesteigert, vor allem bei NRW	Ziemlich Gesteigert (QM-Sys.)	Ziemlich Gesteigert
Transparenz Prozesse und Abläufe	Keine erhöhte Transparenz, keine dok. der Prozesse	Keine erhöhte Transparenz, keine dok. der Prozesse	Transparenz abhängig vom Grad der Dokumentation	Sehr hohe Transparenz durch hohe Dokumentation	Transparenz abhängig vom System. (Ziel: hohe Transp.)
PR-Wirkung und Prestige	Keine Vorteile	Nicht sehr hoch	Hoch bis sehr hoch, nach Bekanntheit Sys.	Sehr hoch, da ISO 9001 sehr bekannt in CH	Sehr hoch, da für CH optimiert (CH-Qualität)

Quelle: Eigene Darstellung

Eine externe „neutrale“ Beratung ohne Vertretung von Partikularinteressen stellt ein ungewöhnliches Verhältnis dar, da es im Gesundheitswesen die Regel ist, dass unterschiedliche Ansprüche mit unterschiedlichen Aufträgen erfüllt werden müssen u.a. zwischen Politikern, Krankenkassen, zuweisenden Ärzten, Patienten/Kunden, Mitarbeitern, AZUBIs etc.

Dabei ist es, bei einer noch nicht definitiv festgelegten Situation wie bei den Brustzentren wichtig, dass Fachgesellschaften, Arbeitsgruppen und Opinionleader den Weg zeitgerecht festlegen. Dies vor allem bevor inkompetente Vorgaben z.B. von Politikern oder Krankenkassenvertretern aufgezwungen werden.

Die Empfehlungen der Diplomarbeit sind, so wie sie vorgefasst wurden, nicht für andere Institutionen übertragbar, da sie von mehreren Faktoren abhängen: Spitalgrösse und Infrastruktur, gesundheitspolitisches Umfeld, Bevölkerungs-/Versorgungsgrösse (case load), subjektive Gewichtung der Entscheidungskriterien (z.B. Kosten, Komplexität, Transparenz) und nicht zuletzt die Möglichkeit einer intra-institutionellen Zusammenarbeit in einem Netzwerk.

Von essentieller Bedeutung bei der Umsetzung der vorgehaltenen Empfehlungen sind dabei vor allem die möglichen Synergien, die Konkurrenz, die Ressourcen personell und finanziell und die Kooperationsfähigkeit neben der Strategie und zeitlichen Vorgaben in der Planung.

Unabhängig von der Entscheidung welchen Weg der Zertifizierung oder Zentrumsbildung beschritten wird, ist es ratsam, sich proaktiv vorbereitend zu verhalten und Anpassungen und Veränderungen im Sinne von bestehenden Grundlagen umzusetzen z.B. mit Kompatibilität für EUSOMA-Kriterien oder S3-Leitlinien, aber auch mit EFQM oder anderen Qualitätsstandards. Die Qualitätsanpassungen betreffen in der Regel zuerst die Struktur-, in zweiter Linie die Prozessqualität und last but not least die Ergebnisqualität. Die Ergebnisqualität lässt sich in einem Benchmark mit klar vorgegebenen Qualitätsindikatoren messen, wobei die Basis eine Evidence based Medicine bildet. Es ist zu hoffen, dass für die messbare Dimension ein gemeinsamer Standard gefunden wird – schweizerisch, europäisch oder international, Hauptsache die Resultate messen keinen medizinischen Unsinn!