

Systemzertifizierung, Innovation oder beides? – Eine Untersuchung des Zusammenhangs im Kontext der Versorgungsqualität in der spezialisierten Krebsversorgung

Brand T^a, Goetjes E^a, Blankart KE^a

^a CINCH Forschungszentrum für Gesundheitsökonomik, Universität Duisburg-Essen, Essen, Deutschland
tim.brand@uni-due.de

HINTERGRUND

Eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung ist das oberste Ziel eines jeden Gesundheitssystems. Verbreitete Maßnahmen, um eine hohe Qualität im Krankenhaus zu gewährleisten, sind Systemzertifizierungen (z.B. unter Einbezug von Personal-, Infrastruktur-, Prozess- und Qualitätsvorgaben) und innovatives Handeln. Während die Zertifizierung einen hohen Grad der Standardisierung anstrebt, um Variationen und Fehler in Prozessen zu reduzieren, setzt innovatives Handeln ein hohes Maß an Flexibilität voraus, um neue Technologien und Prozesse zu entwickeln und einzuführen.

Im Kontext begrenzter Ressourcen und teils widersprüchlichen Anforderungen ist unklar, wie sich Systemzertifizierungen und innovatives Handeln gegenseitig beeinflussen. Ein Verständnis darüber ist notwendig, um strategische Entscheidungen bezüglich der Ressourcenallokation zu treffen, die es ermöglichen, Zertifizierung und Innovation aufeinander abzustimmen.

Ziel der Studie ist die qualitative Erfassung kausaler Zusammenhänge zwischen Zertifizierung und Innovationsfähigkeit im Kontext der strategischen Zielsetzung von Organkrebszentren in Deutschland als zertifizierte Behandlungnetzwerke. Die Ergebnisse sollen in einem Strukturmodell dargestellt werden, welches sowohl die Organisation als auch deren Umfeld abbildet.

METHODEN

In einer qualitativ-induktiven Studie wurden zwischen Juni und September 2020 semi-strukturierte Interviews mit 14 QualitätsmanagerInnen und 11 ÄrztInnen in 20 zertifizierten Kliniken durchgeführt. Mittels eines grounded-theory Ansatzes unter Anwendung der Gioia-Methode wurden zunächst die Interviews der Qualitätsmanager in mehreren Schritten kodiert. Dabei wurden anfangs individuelle Aussagen zur Beantwortung der Forschungsfrage gesammelt und anschließend zu Themenfeldern und zu übergeordneten Dimensionen zusammengefasst.

Auf Basis einer tiefgehenden Analyse der kodierten Inhaltsstrukturen wurden kausale Zusammenhänge zwischen den Dimensionen identifiziert und in einem Strukturmodell dargestellt (Abbildung 1). Das Vorgehen wird im weiteren Verlauf auf die ärztlichen Interviews ausgeweitet.

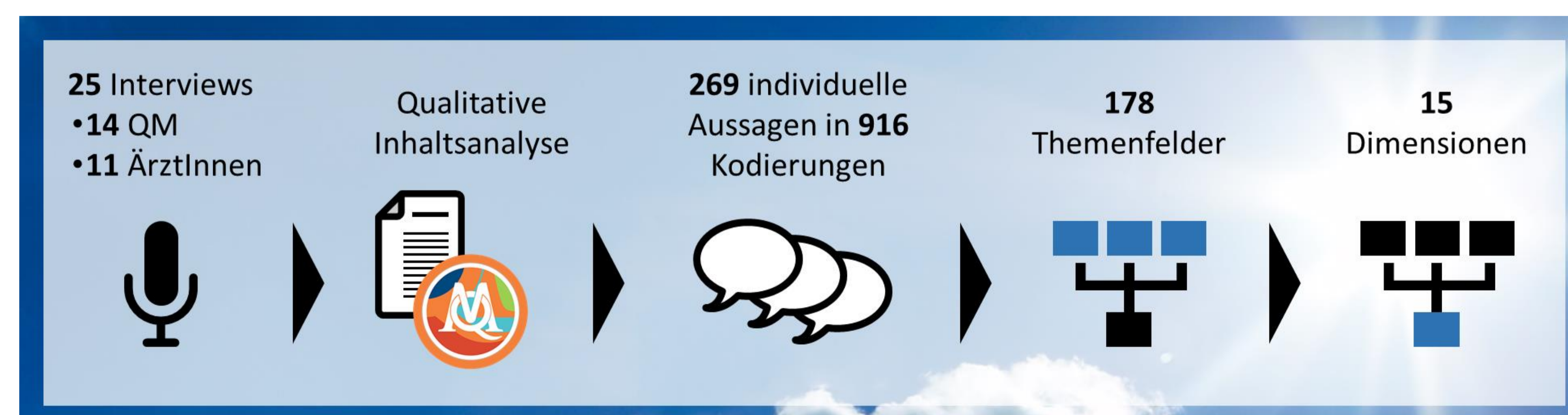


Abbildung 1: Methodischer Ablauf

ERGEBNISSE

Das Anstreben einer Zertifizierung resultiert aus den strategischen Zielen des Krankenhauses (Abbildung 2), welche von den vorhandenen Ressourcen des Krankenhauses sowie dem regionalen Markt abhängen. Zudem beeinflussen diese internen und externen Determinanten die Ziele, die mit einer Zertifizierung verfolgt werden.

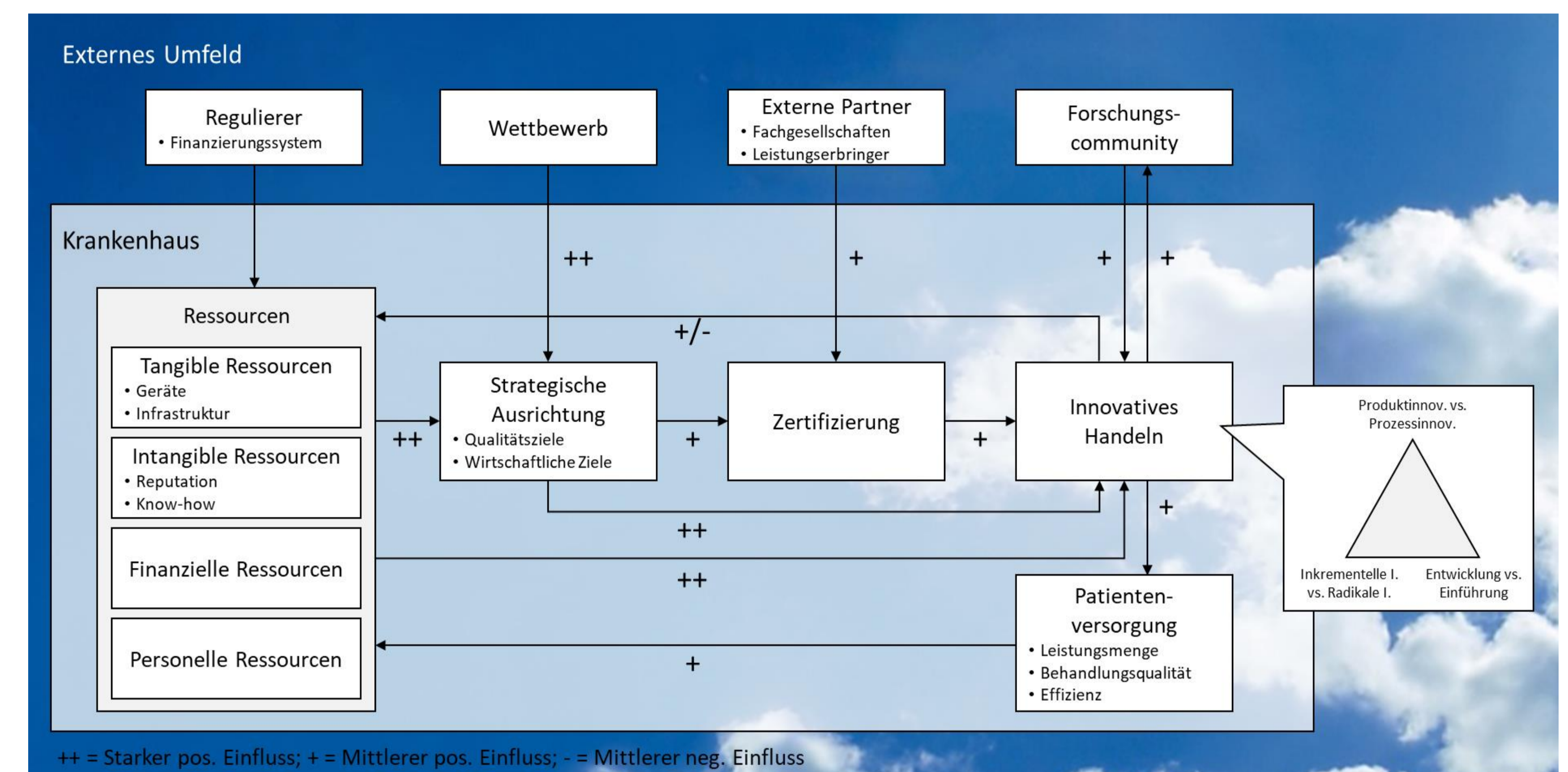


Abbildung 2: Strukturmodell aus der Sicht des Qualitätsmanagements

Ergebnisse nach Krankenhausgröße:

Kleinere Krankenhäuser: Die Zertifizierung ist eine hinreichende Bedingung, um sich im lokalen Wettbewerb behaupten zu können. Die Standardisierung hat im Rahmen der Zertifizierung einen positiven Effekt auf inkrementelle Prozess- und Produktinnovationen.

Größere Krankenhäuser: Die Zertifizierung ist eine notwendige Bedingung, bspw. für die Anerkennung als Comprehensive Cancer Center und damit für die Akquise zusätzlicher finanzieller Mittel. Dagegen ist der Einfluss auf das innovative Handeln, welches sich meist bereits auf einem hohen Niveau befindet, gering. Zertifizierung trägt je nach Krankenhaustyp zu einer Erhöhung unterschiedlicher organisationaler Ressourcen bei. Der Grad des innovativen Handelns wird durch die Ausgestaltung von Innovationen moderiert.

TAKE HOME MESSAGES

1. Eine Zertifizierung resultiert aus der strategischen Zielsetzung.
2. Die strategischen Ziele, sowie der Einfluss der Zertifizierung auf das innovative Handeln variieren je nach organisationalen Ressourcen und Marktcontext.
3. Zertifizierung und Innovation sind keine gegenläufigen Strategien. Vielmehr kann eine Zertifizierung als unterstützender Faktor für innovatives Handeln dienen.

LITERATUR

Gioia, Dennis A., Kevin G. Corley, und Aimee L. Hamilton. „Seeking Qualitative Rigor in Inductive Research: Notes on the Gioia Methodology“. *Organizational Research Methods* 16, Nr. 1 (Januar 2013): 15–31; Upadhyay, Soumya, Robert Weech-Maldonado, Christy H. Lemak, Amber Stephenson, Tapan Mehta, und Dean G. Smith. „Resource-Based View on Safety Culture’s Influence on Hospital Performance: The Moderating Role of Electronic Health Record Implementation“. *Health Care Management Review* 45, Nr. 3 (Juli 2020): 207–16.