

Monika Sinha

Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen

Monika Sinha

Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen

**Die zahnmedizinische Versorgung in der
gesetzlichen Krankenversicherung**

**Mit einem Geleitwort von
Prof. Dr. Günter Büschges und
Prof. Dr. Manfred Stosberg**



Springer Fachmedien
Wiesbaden GmbH

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Sinha, Monika:

Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen : die zahnmedizinische Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung / Monika Sinha. Mit einem Geleitw. von Günter Büschges und Manfred Stosberg. – Wiesbaden : Dt. Univ.-Verl., 1998 (DUV : Wirtschaftswissenschaft)
Zugl.: Erlangen, Nürnberg, Univ., Diss., 1997

ISBN 978-3-8244-0377-6 ISBN 978-3-663-08898-1 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-663-08898-1

Alle Rechte vorbehalten

© Springer Fachmedien Wiesbaden, 1998

Ursprünglich erschienen bei Deutscher Universitäts-Verlag GmbH, Wiesbaden, 1998.

Lektorat: Sabine Stohldreyer



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

<http://www.duv.de>

Gedruckt auf säurefreiem Papier

Geleitwort

Bereits Anfang des vorherigen Jahrzehnts forderte die Weltgesundheitsorganisation alle Mitgliedstaaten auf, bis zum Beginn der neunziger Jahre effektive Verfahren zur Qualitätssicherung von Gesundheitsleistungen einzuführen, eine Forderung, die bis heute auch in der Bundesrepublik Deutschland noch nicht erfüllt worden ist. Voraussetzungen, Möglichkeiten und Grenzen effektiver Verfahren zur Sicherung der Qualität von Gesundheitsleistungen werden zwar intensiv und kontrovers diskutiert, doch ist es bislang nicht gelungen, allseits befriedigende und zugleich akzeptierte Verfahrensweisen zur Qualitätssicherung zu entwickeln und umzusetzen. Dies ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, daß die Qualität von Gesundheitsleistungen von allen am Versorgungsprozeß beteiligten Akteuren nicht einheitlich, sondern nach unterschiedlichen Maßstäben und Erwartungen beurteilt wird.

Mit der vorliegenden Studie zeigt Frau Sinha für einen ausgewählten Leistungsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung, nämlich den der zahnmedizinischen Versorgung, das vielschichtige Problem der Versorgungsqualität auf. Es gelingt ihr mit ihrem Ansatz, auf der Grundlage ihrer breiten Erfahrung zu wissenschaftlich begründeten und zugleich in der Praxis umsetzbaren Lösungen zu gelangen. Dies ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, daß Frau Sinha den Begriff „Qualitätssicherung“ durch den Begriff des „Qualitätsmanagements“ ersetzt. Damit wird die an Qualitätskriterien ausgerichtete aktive, kontinuierliche Gestaltung steuerbarer Versorgungszusammenhänge betont, die Präventions-, Diagnose-, Therapie- und Nachsorgeleistungen umfassen. So wird den für die Krankenversicherung entscheidenden Aspekten der Prozeß- und Ergebnisqualität sowie des Ressourcenverzehrs Rechnung getragen. Frau Sinha zeigt Wege auf, wie sich das Problem der Qualitätssicherung einer wissenschaftlich fundierten Lösung zuführen läßt. Deswegen ist der Studie eine große Verbreitung zu wünschen.

Günter Büschges

Manfred Stosberg

Inhaltsverzeichnis

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen	XI
Einführung	1
1. Kapitel: Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung: Bedeutung, Begriffe, Inhalte und Systematik	9
1.1 Bedeutung	9
1.1.1 Hauptmotive für Qualitätsmanagement	9
1.1.2 Qualitätsgesicherte Gesundheitsleistungen als ein herausragendes Ziel der gesetzlichen Krankenversicherung	11
1.2 Begriffe und Inhalte	22
1.2.1 Qualität, Qualitätsdimensionen und Qualitätsfeststellung	22
1.2.2 Qualitätssicherung	39
1.2.3 Qualitätsmanagement insbesondere in der zahnmedizinischen Versorgung	44
1.3 Systematik des Qualitätsmanagement-Ansatzes	49
2. Kapitel: Qualitätsgesicherte zahnmedizinische Versorgung: Ein durch individuelle und situationsbezogene Faktoren sowie institutionelle Rahmenbedingungen bestimmtes Handlungsergebnis	63
2.1 Überblick über die Handlungsdeterminanten der qualitätsgesicherten zahnmedizinischen Versorgung im strukturell-individualistischen Erklärungsansatz	63

2.2	Strukturfaktoren	77
2.2.1	Berufliches Selbstverständnis, zahnärztliches Berufsrecht und Freiberuflichkeit	77
2.2.2	Berufliche Sozialisation des Zahnarztes: Ausbildung, Fort- und Weiterbildung	84
2.2.3	Vertragsrecht	88
2.2.4	Zulassungsregelungen und Bedarfsplanung	96
2.2.5	Praxisausstattung und -struktur	99
2.3	Vertragsrechtlich verankerte Prozeßfaktoren	103
2.3.1	Spezielle vertragsrechtliche Qualitätssicherungsregelungen	103
2.3.2	Vertragsrechtlich verankerte Möglichkeiten zur Qualitätsbeurteilung	107
2.4	Die qualitätsgesicherte zahnmedizinische Versorgung als soziales Handlungsergebnis	115
3. Kapitel:	Sicherung der zahnmedizinischen Versorgungsqualität im Spannungsfeld zwischen Zahnärzteschaft und gesetzlicher Krankenversicherung	127
3.1	Qualitätssicherung als innerprofessionelle Aufgabe der Zahnärzteschaft	128
3.2	Qualitätssicherung durch Mitgestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung	131
4. Kapitel:	Empirische Erkenntnisse zur Prozeß- und Ergebnisqualität der zahnmedizinischen Versorgung	141
4.1	Qualitätsmaßstäbe für die Prozeß- und Ergebnisqualität der zahnmedizinischen Versorgung	141
4.1.1	Anforderungen an Qualitätsindikatoren	142

4.1.2	Indikatoren zur Erhebung der zahnmedizinischen Versorgungsqualität und ihre Datengrundlagen	144
4.1.3	Aus Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung abgeleitete Qualitätsindikatoren	149
4.2	Datenbasis der Modelluntersuchung und methodische Vorgehensweise	154
4.3	Exemplarische Ergebnisse zur Prozeß- und Ergebnisqualität der zahnmedizinischen Versorgung	156
4.3.1	Häufige Folgebehandlungen	156
4.3.1.1	Füllungen	157
4.3.1.2	Wurzelbehandlungen	162
4.3.1.3	Zahnersatzversorgungen	163
4.3.2	Unzureichende Erbringung angezeigter Leistungsbündel	170
4.3.3	Inkonsistente Behandlungsmaßnahmen	172
4.3.4	Befundinadäquate Zahnersatzversorgungen	174
4.3.5	Weitere Qualitätsindikatoren	177
4.4	Charakterisierung von Zahnarztgruppen und Ableitung von Behandlerprofilen	178
5. Kapitel:	Umsetzungsorientiertes Qualitätsmanagement: Konzipierung und Einleitung qualitätssteigernder Maßnahmen in der zahnmedizinischen Versorgung	183
5.1	Qualitätssteigernde Maßnahmen aus Sicht der Zahnärzteschaft	184
5.2	Umsetzungsorientiertes Qualitätsmanagement aus Sicht der Krankenkassen	190
	Fazit und Ausblick	211
	Literaturverzeichnis	217

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Abbildung I:	Grobstruktur der Untersuchung	2
Abbildung II:	Qualität der Gesundheitsversorgung	4
Abbildung 1-1:	Mengenentwicklung konservierend-chirurgischer Leistungen bei Primär- und Ersatzkassen von 1985 bis 1995	18
Abbildung 1-2:	Entwicklung der Relation „Füllungen zu 1 Extraktion“ von 1985 bis 1995	18
Abbildung 1-3:	Mengenentwicklung prothetischer Leistungen bei Primär- und Ersatzkassen von 1985 bis 1995	19
Abbildung 1-4:	Entwicklung der Relationen prothetischer Leistungen von 1985 bis 1995	19
Abbildung 1-5:	Ausgabenentwicklung für die zahnmedizinische Versorgung in der GKV von 1985 bis 1995 - Alte Bundesländer -	20
Abbildung 1-6:	Ausgabenentwicklung für die zahnmedizinische Versorgung in der GKV von 1985 bis 1995 - Neue Bundesländer -	21
Abbildung 1-7:	Besonderer Zugang zur Qualität von Gesundheitsleistungen	23
Abbildung 1-8:	Hauptperspektiven der am gesundheitlichen Versorgungsprozeß Beteiligten	31
Abbildung 1-9:	Qualität der Gesundheitsversorgung	35
Tabelle 1:	Vergleich der traditionellen Qualitätssicherung mit dem Qualitätsmanagement-Ansatz	48
Abbildung 1-10:	Systematik des Qualitätsmanagement-Ansatzes	52
Abbildung 2-1:	Hauptdeterminanten der qualitätsgesicherten zahnmedizinischen Versorgung in der strukturell-individualistischen Handlungstheorie	67
Abbildung 2-2:	Individuelle und situationale Bestimmungsfaktoren der qualitätsgesicherten zahnmedizinischen Versorgung	74
Abbildung 2-3:	Kultureller Kontext und institutionelle Rahmenbedingungen mit ihrem Einfluß auf die zahnmedizinische Versorgungsqualität	76
Abbildung 2-4:	Zentrale Strukturfaktoren und ihr Einfluß auf die Prozeß- und Ergebnisqualität zahnmedizinischer Versorgung	102
Abbildung 2-5:	Vertragsrechtlich verankerte Prozeßfaktoren und ihr Einfluß auf die Prozeß- und Ergebnisqualität zahnmedizinischer Versorgung	114
Tabelle 2:	Kooperationsfördernde Merkmale in Interaktionsbeziehungen mit schwachen kooperationsfördernden Anreizen	120
Abbildung 2-6:	Situationale Handlungsbedingungen als wichtiger Ansatzpunkt für Optimierungsstrategien	123

Abbildung 2-7: Beispielhafte zahnmedizinische Versorgungsprozesse	126
Abbildung 3-1: Veränderte Ausgangslage und ihre Auswirkungen auf das Selbstverständnis der gesetzlichen Krankenkassen	134
Abbildung 4-1: Empirischer Zugang zu Defiziten der zahnmedizinischen Versorgungsqualität	145
Abbildung 4-2: Zentrale Qualitätsindikatoren auf der Basis von GKV-Routinedaten	153
Abbildung 4-3: Struktur der Auswertungsdatenbank	155
Abbildung 4-4: Folgebehandlungen von Füllungen	158
Abbildung 4-5: Verlustraten von Füllungen nach Zahnärzten	159
Abbildung 4-6: Wiederholungsfüllungen	160
Abbildung 4-7: Verlustraten von Füllungen	160
Abbildung 4-8: Folgebehandlungen von Füllungen mit u. ohne Zahnarztwechsel	161
Abbildung 4-9: Verlustraten von Füllungen nach Zahnärzten mit und ohne Zahnarztwechsel	162
Abbildung 4-10: Wiederherstellungsraten bei Prothesen für erheblich unterdurchschnittlich arbeitende Zahnärzte	167
Abbildung 4-11: Verlustraten verschiedener Zahnersatzversorgungen	168
Abbildung 4-12: Zahnärzte mit zumindest doppelt so hohen Verlustraten wie der Durchschnitt	169
Abbildung 4-13: Zahnärzte ohne flankierende diagnostische und parodontalorientierte Maßnahmen bei Zahnersatzeingliederung	170
Abbildung 4-14: Anteil extrahierter Zähne mit Füllungen nach Zahnärzten	173
Abbildung 4-15: Zahnersatzversorgungen in Befundsituationen mit einer Lücke und einseitiger Verkürzung	175
Abbildung 4-16: Behandlerprofil für Zahnarzt 158	180
Abbildung 5-1: Qualitätssteigernde Maßnahmen aus Sicht der verfaßten Zahnärzteschaft	185
Abbildung 5-2: Umsetzungsorientiertes Qualitätsmanagement aus Sicht der gesetzlichen Krankenkassen	192
Abbildung 5-3: Szenarien für Vergütungszuschläge bei Füllungen	196
Abbildung 5-4: Szenarien für Vergütungszuschläge bei Prothesen	196
Abbildung 5-5: Zielgruppenabhängigkeit der Qualitätsziele der zahnmedizinischen Versorgung	200
Abbildung 5-6: Wiederholungsfüllungen bei den besten und bei den durchschnittlich arbeitenden Zahnärzten	205
Abbildung 5-7: Ranking der Zahnärzte nach Verlustraten bei Brücken	206