

# HANSER



## Leseprobe

ZU

# Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitswesen

von Gerald Sendlhofer und Harald Eder  
und Gernot Brunner

ISBN (Buch): 978-3-446-45476-7

ISBN (E-Book): 978-3-446-45611-2

ISBN (ePub): 978-3-446-45772-0

Weitere Informationen und Bestellungen unter  
<http://www.hanser-fachbuch.de/978-3-446-45477-4>

sowie im Buchhandel

© Carl Hanser Verlag, München

# Inhalt

<b>Einleitung</b> .....	<b>1</b>
<b>1 Orientierung geben</b> .....	<b>3</b>
1.1 Die Basics jedes Managementsystems .....	4
1.1.1 Mission .....	5
1.1.2 Vision .....	5
1.1.3 Leitbild .....	6
1.1.4 Qualitätspolitik .....	7
1.1.5 Unternehmenskultur .....	8
1.2 In die Routine implementieren .....	8
1.2.1 Vorbereitungsschritte .....	8
1.2.2 Entwicklung von Vision und Mission .....	9
1.2.3 Entwicklung des Leitbildes .....	10
1.2.4 Entwicklung der Qualitätspolitik .....	11
1.2.5 Entwicklung von Qualitätszielen .....	11
1.2.6 Sichern der Nachhaltigkeit .....	12
1.3 Toolbox .....	12
1.4 Literatur .....	14
<b>2 Strategie entwickeln und umsetzen</b> .....	<b>15</b>
2.1 Ausgangsbasis und Ziel klären .....	16
2.2 Strategieentwicklungsprozess .....	17
2.2.1 Kommunikation: Das A und O jeglicher Zielerreichung .....	20
2.2.2 Erfolgsfaktoren .....	21
2.3 Toolbox .....	22
2.4 Literatur .....	23

<b>3</b>	<b>Aufbauorganisation</b>	<b>25</b>
3.1	Arten einer Aufbauorganisation	26
3.1.1	Spartenorganisation	26
3.1.2	Einliniensystem	26
3.1.3	Stabslinienorganisation	27
3.2	Ordnung und Transparenz	27
3.3	Notwendige Instrumente	28
3.3.1	Organigramm	28
3.3.2	Beauftragtenwesen	28
3.3.3	Funktionsbeschreibung	30
3.4	In die Routine implementieren	31
3.5	Erfolgsfaktoren	32
3.6	Toolbox	33
3.7	Literatur	33
<b>4</b>	<b>Prozessmanagement</b>	<b>35</b>
4.1	Prozessmanagement etablieren	36
4.2	Prozessoptimierung mit dem PDCA-Zyklus	37
4.2.1	Planung (Plan)	38
4.2.2	Durchführung (Do)	39
4.2.3	Messung (Check)	40
4.2.4	Anpassen (Act)	41
4.3	Erfolgsfaktoren	41
4.4	Toolbox	42
4.5	Literatur	43
<b>5</b>	<b>Kommunikation</b>	<b>45</b>
5.1	Was ist Kommunikation?	46
5.2	Rolle der Führungskraft	47
5.3	Empfänger – Sender	47
5.4	Der Chef ist der Typ aus den E-Mails!	49
5.5	... das Mitarbeitergespräch	49
5.6	Erfolgsfaktoren	50
5.7	Toolbox	51
5.8	Literatur	51

<b>6</b>	<b>Management von Informationen</b>	<b>53</b>
6.1	Informationsflüsse	54
6.2	Information und Kommunikation	54
6.3	Informationsmanagement	55
6.3.1	Vom Erfassen bis zur Informationsversorgung	55
6.3.2	Instrumente des Informationsmanagements	56
6.4	Toolbox	59
6.5	Literatur	59
<b>7</b>	<b>Kompetenz &amp; Wissen</b>	<b>61</b>
7.1	Unterscheidung Kompetenz und Wissen	62
7.2	Wissenskriterien	63
7.3	Wissen vermitteln	63
7.4	Toolbox	64
7.5	Literatur	65
<b>8</b>	<b>Ressourcen</b>	<b>67</b>
8.1	Effektives Ressourcenmanagement	68
8.2	Materielle und immaterielle Ressourcen	69
8.3	Arten von Ressourcen	69
8.4	Ressourcen effektiv managen	73
8.5	Toolbox	74
8.6	Literatur	74
<b>9</b>	<b>Zahlen, Daten &amp; Fakten</b>	<b>75</b>
9.1	Integrierter Managementansatz	76
9.2	Arten des Controlling	77
9.2.1	Unternehmenscontrolling	77
9.2.2	Qualität – Qualitätscontrolling	77
9.2.3	Risikomanagement – Risikocontrolling	78
9.3	Verankerung des Controllings	78
9.4	Strategisches und operatives Controlling	79
9.4.1	Strategisches Controlling	79
9.4.2	Operatives Controlling	80

9.5	Controllinginstrumente .....	80
9.5.1	Strategische Controllinginstrumente .....	80
9.5.2	Operative Controllinginstrumente .....	83
9.5.3	Schulung und Informationsweitergabe .....	86
9.6	Toolbox .....	86
9.7	Literatur .....	87
<b>10</b>	<b>Risiko- &amp; Chancenmanagement .....</b>	<b>89</b>
10.1	Medizinische Fehler .....	90
10.2	Was ist ein Risiko? .....	91
10.3	Was ist Chancenmanagement? .....	91
10.4	Führungsverantwortung .....	93
10.5	Implementierungsschritte .....	93
10.6	Stolpersteine .....	95
10.7	Informationsweitergabe .....	95
10.8	Toolbox .....	96
10.9	Literatur .....	97
<b>11</b>	<b>Befragungen .....</b>	<b>99</b>
11.1	Messung der Zufriedenheit .....	100
11.2	Zufriedenheit .....	100
11.3	Ziele einer Befragung .....	100
11.4	Durchführung von Befragungen .....	101
11.5	Gute Planung ist halbe Miete .....	102
11.6	Toolbox .....	103
11.7	Literatur .....	104
<b>12</b>	<b>Benchmark &amp; Benchmarking .....</b>	<b>105</b>
12.1	Benchmark versus Benchmarking .....	106
12.2	Arten des Benchmarking .....	107
12.3	Voraussetzung für ein erfolgreiches Benchmarking .....	109
12.4	Mögliches Vorgehen im Benchmarking .....	110
12.5	Toolbox .....	112
12.6	Literatur .....	114

<b>13 Externe Dienstleistung &amp; Outsourcing</b> .....	<b>115</b>
13.1 Outsourcing versus Beschaffung .....	116
13.2 Outsourcing .....	116
13.3 Toolbox .....	119
13.4 Literatur .....	120
<b>14 Legal Compliance, Standards, Leitlinien &amp; Richtlinien</b> .....	<b>121</b>
14.1 Was bedeutet Compliance? .....	122
14.2 Wozu Compliance? .....	122
14.3 Zuständigkeiten .....	122
14.4 Compliance in der Routine .....	124
14.5 Toolbox .....	125
14.6 Literatur .....	126
<b>15 Lean Management</b> .....	<b>127</b>
15.1 Der Lean-Management-Ansatz .....	128
15.2 Theorie versus Praxis .....	131
15.3 Die Lean-Schritte .....	133
15.4 Die Lean-Umsetzung .....	135
15.5 Verschwendung reduzieren .....	137
15.6 Die 5S-Systematik .....	138
15.7 Toolbox .....	139
15.8 Literatur .....	139
<b>Die Autoren</b> .....	<b>141</b>
<b>Index</b> .....	<b>145</b>

# Einleitung

Gesetzliche Bestimmungen, normative Grundlagen oder Zertifizierungskriterien bestimmen die Produkt- bzw. Dienstleistungsqualität eines Unternehmens. Diese Vorgaben sind in Einklang mit den Kunden zu bringen, die eine gewisse Erwartungshaltung an das Produkt bzw. die Dienstleistung stellen. Neben den Kunden, die für ein Unternehmen die Existenzgrundlage darstellen, gibt es jedoch noch weitere interessierte Parteien, wie beispielsweise Gesellschafter, Aktionäre, Aufsichtsräte, Lieferanten, Medien, die Bevölkerung oder Politik, die ebenfalls Interessen und Erwartungshaltungen an ein Unternehmen stellen. Zusätzlich bestimmt das jeweilige Produkt oder die Dienstleistung das Image, den Erfolg oder Misserfolg eines Unternehmens.

Betrachtet man eine Organisation im Gesundheitsbereich, wird evident, dass die erbrachte Dienstleistung besonderes Interesse vieler Parteien hervorruft. Gesundheitsexperten wie Ärzte, Pflegefachkräfte, Therapeuten und medizinische Assistenten interagieren täglich mit Patienten und deren Angehörigen. Das Angebot im Gesundheitsbereich ist vielfältig und bis zu einem gewissen Grad auch standardisierbar, jedoch bedarf es gerade im Gesundheitsbereich individuell abgestimmter Prozesse, die stets den neuesten Stand der Technik widerspiegeln. Es kann zu medienwürdigen positiven und negativen Schlagzeilen kommen, die von vielen interessierten Parteien wahrgenommen werden und einen entsprechenden Einfluss auf die Gesundheitseinrichtung ausüben.



Qualitäts- und Risikomanagement haben eine erhebliche Auswirkung auf das Leistungsangebot eines Unternehmens im Gesundheitsbereich. Werden diese mit mangelnder Sorgfalt verfolgt, kann sich dies existenzbedrohend auswirken.

Dem Qualitäts- und Risikomanagement kommt bei der Leistungserbringung eine besondere Bedeutung zu, um eine bestimmte Produkt- und Dienstleistungsqualität zu gewährleisten und auch auf hohem Niveau weiterzuentwickeln. Dazu ist es notwendig, sich mit einem entsprechenden Werkzeugkoffer auszustatten und das Thema „Qualitäts- und Risikomanagement“ als Führungsinstrument zu betrachten.

Im Gesundheitsbereich war in der Vergangenheit das Thema Qualitäts- und Risikomanagement zwar vorhanden und ist auch gesetzlich verankert, doch hat es nicht jenen Stellenwert bekommen, den es gebraucht hätte. Qualitäts- und Risikomanagement wurde nur stellenweise als ein Führungsinstrument erkannt und auch entsprechend genutzt. Es wurde vielmehr mit Mehrarbeit und als papierproduzierendes Ungeheuer gesehen. Vergleicht man jedoch wirtschaftlich erfolgreiche Unternehmen erkennt man, dass Qualitäts- und Risikomanagement schon Jahrzehnte bevor es im Gesundheitsbereich überhaupt ein Thema wurde, einen großen Stellenwert hatte. Beispiele finden sich in der Flugzeugindustrie, im Nuklear-, Banken oder Versicherungswesen, um nur einige zu erwähnen.



Qualitäts- und Risikomanagement leisten einen erheblichen Beitrag zur Wertschöpfung.

Patienten, Angehörige und alle interessierten Parteien erwarten sich Unternehmen im Gesundheitsbereich, die stets die beste Arbeit abliefern. Mitarbeiter sollen zufrieden und loyal zum Unternehmen sein und die Organisation soll sicher sein, dies vor allem im Hinblick auf die Behandlung und Betreuung von Patienten.

Um Qualitäts- und Risikomanagement zu implementieren bedarf es eines umfassenden Konzepts, der Wahrnehmung der Führungsverantwortung und visionärer Personen, die bereit sind, Dinge nachhaltig zu gestalten. Doch welche Tools braucht nun eine Führungskraft, um eine Organisation im Gesundheitswesen erfolgreich zu managen?

Ziel dieses Buches ist es, eine Toolbox gepaart mit langjährigen Erfahrungen und Sichtweisen von Experten aus dem Gesundheitswesens zusammenzustellen, um Führungskräften sowie interessierten Personen Werkzeuge mit auf den Weg zur Weiterentwicklung ihrer Organisation zu geben.

In den jeweiligen Kapiteln gehen die Autoren auf die wichtigsten Fragen ein, diese sind unter anderem:

- Warum sollen sich Führungskräfte mit Qualitäts- und Risikomanagement beschäftigen?
- Welche Ziele sollen erreicht werden?
- Wer ist in der Routine dafür verantwortlich?
- Wie kann man Qualitäts- und Risikomanagement in die Routine implementieren?
- Was sind die wesentlichen Aspekte der vorgestellten Tools?
- Gibt es Vor- und Nachteile?
- Was ist konkret anders, wenn Qualitäts- und Risikomanagement gelebt wird?

Dieses Buch wurde von Mitgliedern der Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen ([www.asqs.at](http://www.asqs.at)) erstellt.



# 1

## Orientierung geben

Hannelore Genseberger



Sich mit Mission, Vision und Kultur zu beschäftigen, ermöglicht Führungskräften sich selbst zu orientieren, welcher Auftrag an sie z. B. durch den Rechtsträger gestellt wird und in welcher Form dieser entwickelt werden kann bzw. soll. In weiterer Folge bietet sich die Möglichkeit, den Mehrwert für das Unternehmen abzuwägen und den „wertschöpfenden“ Prozess zu definieren, festzulegen und zu kommunizieren. Damit kann klare Orientierung für Mitarbeiter, Kunden sowie Gesellschaft und Umfeld geschaffen werden. Darauf aufbauend können die strategische Ausrichtung und in weiterer Folge die Qualitätspolitik entwickelt und Qualitätsziele zu deren Erreichung festgelegt werden.



## ■ 1.1 Die Basics jedes Managementsystems

Die Festlegung der Mission erwirkt die Identitätsfestlegung und in Folge die Wahrnehmung des Auftrags der Organisation im Inneren des Unternehmens wie auch nach außen. Die Festlegung der Vision definiert und kommuniziert das von der Führung angestrebte „Fernziel“ des Unternehmens. Die Vision motiviert und unterstützt die Ziele der Zukunft zu realisieren und dient somit als „Kompass“ nach innen und nach außen für informierte Interessenspartner.



Mission, Vision, Leitbild und Qualitätspolitik mit den darin formulierten Qualitätszielen tragen zur Steigerung der Kreativität und dem Erkennen von Potentialen und Möglichkeiten im Unternehmen bei, fördern Kommunikation, Motivation sowie Engagement und erhöhen dadurch Effektivität und Effizienz.

Aus der Vision lässt sich die Strategie ableiten und die Umsetzung der Strategie wird anhand einzelner Ziele verfolgt. Dieser Zusammenhang sollte sinnvoll nachvollziehbar und allen Beteiligten bekannt sein (Bild 1.1).

Das Leitbild ist die Präambel für die Qualitätspolitik und stellt ein vielseitiges, wertvolles Werkzeug im operativen Bereich des Unternehmens dar. Die Festlegung der Qualitätspolitik schafft Verbindlichkeit zur Umsetzung der vorhin angeführten Elemente. Sie legt die Verpflichtungserklärung der obersten Leitung sowie der gesamten Organisation zur Qualität fest. Daraus abgeleitete Qualitätsziele sichern in weiterer Folge Klarheit und erhöhen dadurch die Effektivität (Wirksamkeit) und Effizienz (Wirtschaftlichkeit). Sie sind Grundlage für Evaluation und Orientierung der Weiterentwicklung von Qualität und des gesamten Unternehmens.



**Bild 1.1** Darstellung von Mission, Vision, Leitbild, Qualitätspolitik und Zielen anhand des Pyramidensystems

### 1.1.1 Mission

Mission (lat. mittere = entsenden) ist der erklärte Existenzzweck – die „Daseinsberechtigung“ des Unternehmens.

- Warum gibt es die Organisation?
- Was ist ihr Zweck?
- Was ist ihr Nutzen?
- Was ist ihr Auftrag?

Die Mission beschreibt das „Warum“ des Handelns der Organisation. Missionen können je nach Ausrichtung der Organisation differenziert werden, beispielsweise als Dienstleistungsmission für höchste Qualität, als ökonomische Mission für wirtschaftliches Wachstum und wirtschaftliche Weiterentwicklung, als ökologische Mission für umweltspezifische Ausrichtungen oder als soziale Mission zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung in der Region. Die Mission drückt aus, wie die Organisation von der „Außenwelt“, unter anderem den Kunden, gesehen werden will.



Missionsbeispiel einer Einrichtung im Gesundheitswesen: „Sicherstellung der medizinischen Versorgung“ oder „Menschen helfen Menschen“.

Die Festlegung der Mission gestaltet die Identität der Organisation mit, legt den gesellschaftlichen Auftrag dar und begründet die Daseinsberechtigung des Unternehmens. Durch die Mission ist eine Identifizierung der Mitarbeiter mit der Arbeit des Unternehmens möglich. Mit der Mission kann einer oftmals empfundenen Entwertung, vor allem bei langjährigen Mitarbeitern, entgegengewirkt werden und neue Mitarbeiter können in ihrem Engagement zur Mitwirkung bestärkt werden [Kiefer 2006, Bauer 2006].

### 1.1.2 Vision

Die Vision (sinngemäße Bedeutung „Traum“ [frz] oder „Sehen“ [lat.]) ist eine richtungweisende, erneuernde Zukunftsvorstellung. Sie ist die Leitidee im Unternehmen und erklärter Anspruch zur angestrebten Entwicklung sowie Positionierung. Um eine Vision zu konkretisieren ist das Fernziel festzulegen, wie weit die Organisation in einem definierten Zeitraum in ihrer Entwicklung sein möchte. Die Vision kann ein hohes Ziel fokussieren, sollte aber nicht den Realitätsbezug verlieren, sondern die interessierten Parteien im Auge behalten. Sie dient als Orientierung für eine wirksame Unternehmensstrategie und sollte für einen Zeitraum von fünf bis zehn Jahren ausgerichtet sein.



Die Vision hilft dabei, den Blick auf die nächsten fünf bis zehn Jahre zu richten.

Die Festlegung der Vision kann somit als Festlegung eines ‚Fernzieles‘ bezeichnet werden. Sie unterstützt die langfristige Planung, formt die Unternehmensstrategie und ist „Rückgrat“ auf welches immer wieder Bezug genommen werden kann. Die Vision setzt Prioritäten, erleichtert die Planung und ist Grundlage für einen effektiven Ressourceneinsatz. Die Vision motiviert und unterstützt dabei, die Ziele der Zukunft zu realisieren [Kiefer 2006, Bauer 2006].

### 1.1.3 Leitbild

Ein Leitbild definiert die Merkmale der Unternehmenskultur und macht sie, für die in der Organisation tätigen Menschen, transparent und greifbar. Das Leitbild unterstützt die Umsetzung der Vision. Die Merkmale des Leitbildes werden mit Aussagen zum Unternehmen, zu Patienten, Mitarbeitern, Kooperationspartnern, Gesellschaft, Umwelt und gegebenenfalls weiteren entwickelt. Der sogenannte Leitbildprozess ist ein laufender Entwicklungsprozess der durch Schlüsselpersonen des Unternehmens unter Einbindung der Mitarbeiter geschaffen, reflektiert und in Folge gelebt wird.



Ein Leitbild unterstützt die Umsetzung der Vision.

Die Leitbildfindung bietet einen guten Einstieg in die Qualitätsarbeit und stellt die Grundlage für die weiteren Schritte dar. Das Leitbild kann als Präambel für die Qualitätspolitik betrachtet werden.

Das Leitbild kann auch als die „Verfassung“ einer Einrichtung betrachtet werden, welche zum Selbstverständnis des Unternehmens führt. Man unterscheidet zwischen einem Gesamtleitbild des Unternehmens und Teilleitbildern, die Teilbereiche des Unternehmens abbilden z.B. das Therapieleitbild, Pflegeleitbild oder Küchenleitbild. Wichtig ist, dass sich die Grundaussagen des Gesamtleitbildes in den jeweiligen Teilleitbildern wiederfinden. Um Irritationen entgegenzuwirken, sollte nicht nur vom „Leitbild“ in einem Unternehmen gesprochen werden, sondern das jeweilige Leitbild sollte beim Namen genannt werden [Bauer 2006]. Das Leitbild ist die Grundlage der Qualitätspolitik, welche übergeordnete Absichten und Ausrichtungen widerspiegelt [Kiefer 2006, Bauer 2006].

### 1.1.4 Qualitätspolitik

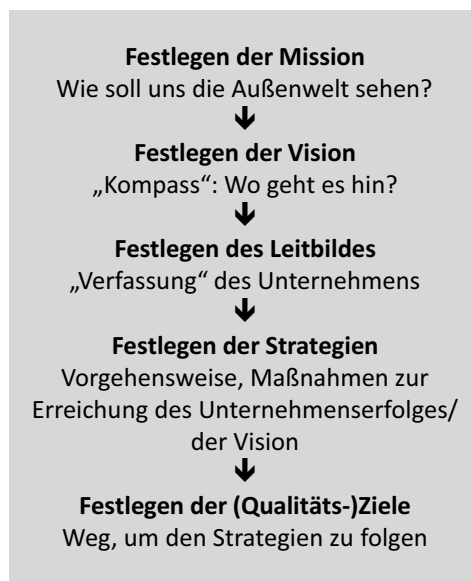
Der Übergang zwischen Leitbild und Qualitätspolitik ist meist fließend. Qualitätspolitik bezeichnet die übergeordneten Absichten und Ausrichtungen einer Organisation zur Qualität, wie sie von der obersten Leitung formell ausgedrückt wird. Sie formuliert die Verpflichtungserklärung der obersten Leitung sowie der gesamten Einrichtung zur Qualität. Zudem werden die Grundsätze des einrichtungsspezifischen Qualitäts- und auch Risikomanagements festgelegt. Die Qualitätspolitik muss im Einklang mit den übergeordneten Vorgaben des Leitbildes stehen [Kiefer 2006, Bauer 2006, ÖNORM 9001:2015].



Die Qualitätspolitik stellt die Verpflichtungserklärung zur Einhaltung der Qualität dar.

Qualitätsziele sichern Klarheit, Effektivität (Wirksamkeit) und Effizienz (Wirtschaftlichkeit). Sie sind Grundlage für Evaluation und Orientierung der Weiterentwicklung von Qualität.

Die VISION als das WOHIN – „ein machbarer Traum“ –, die MISSION als das „WOZU gibt es uns“ und die STRATEGIE durch das WIE klären den Weg dorthin (Bild 1.2).



**Bild 1.2** Logische Struktur zwischen Mission, Vision, Leitbild, Strategie und Ziele

### 1.1.5 Unternehmenskultur

Die Kultur eines Unternehmens beinhaltet die Gesamtheit gemeinsamer Werte, Normen und Einstellungen, welche Entscheidungen, Handlungen und das Verhalten der Organisation prägen. Grundlage für die Ausrichtung der Unternehmenskultur ist die Qualitätspolitik des Unternehmens sowie die daraus festgelegten Strategien und Qualitätsziele. Diese bilden den handlungsprägenden Rahmen zur Erreichung der definierten Vision und Sicherstellung der Mission.



Ein wertschätzender Umgang mit den Mitarbeitern prägt maßgeblich die Kultur eines Unternehmens.

Die Kultur eines Unternehmens ist schwer fassbar und auch nicht leicht zu ändern. Aber vor allem in solch sensiblen Bereichen wie im Gesundheitswesen sollten alle Mitarbeiter zu verantwortungsbewussten Mitdenkern „sozialisiert“ werden. Ein achtsames und wertschätzendes Miteinander ist hierfür Voraussetzung und liegt in der Verantwortung der Führungskräfte.

## ■ 1.2 In die Routine implementieren

Die Festlegung von Mission, Vision, Leitbild und der Qualitätspolitik liegt in der Verantwortung der obersten Führung des Unternehmens. Vorbereitend und abstimmend sind wesentliche Entscheidungsträger einzubinden (z.B. Eigentümer, Rechtsträger sowie weitere im Unternehmen tragende Schlüsselpersonen). Die Erarbeitung und Festlegung der Mission, Vision und Qualitätspolitik ist strategisch nicht delegierbar, wobei in der operativ-methodischen Er- und Bearbeitung und der Weiterentwicklung unterstützende Funktionen hilfreich sein können, wie beispielsweise Qualitäts- oder Risikomanager, Mitarbeiter aus dem mittleren Führungsebene und gegebenenfalls je nach Arbeitsfortschritt, auch Basismitarbeiter. Eine externe Moderation kann bei der Entwicklung und Festlegung von Mission, Vision, Leitbild und Qualitätspolitik hilfreich sein.

### 1.2.1 Vorbereitungsschritte

Eine gute Vorbereitung sichert ein gutes Gelingen ab, daher sollten zumindest folgende Punkte bei der Erarbeitung berücksichtigt werden:

- Schlüsselpersonen definieren und Grundwissen sichern!
- Ressourcen festlegen!

In der Kalkulation sollten folgende Parameter berücksichtigt werden:

- Miteinbezug von kompetenten, erfahrenen Moderatoren für die Begleitung der Erarbeitung von Mission, Vision und Leitbild;
- Interne Personalressourcen planen (entsprechende Stabsstellen oder Qualitäts-Risikomanager involvieren und Qualitätszirkel planen);
- Arbeitsumgebung und Infrastruktur definieren;
- Printmedien planen z. B. Folder, Aussendungen, Aushänge.

Es empfiehlt sich, die Umsetzung in Form eines klassischen Projekts zu bearbeiten.

Zur Implementierung sind folgende Instrumente hilfreich:

- Begleitung durch Qualitätsmanager und/oder durch interne oder externe kompetente Moderatoren mit fachlichem, methodischem und didaktischem Wissen sowie Wissen über Besonderheiten der Einrichtung.
- Die Bearbeitung in Workshops, deren Teilnehmer aus definierten Schlüsselpersonen des Unternehmens bestehen. Bei der Festlegung ist es sinnvoll, die „Breite“ sowie die „Tiefe“ des Unternehmens zu berücksichtigen.
- Daraus resultierend werden Mission, Vision, Leitbilder und Qualitätspolitik verschriftlicht. Eine Empfehlung dazu ist deren Festlegung in einem Qualitätsmanagementhandbuch, dessen Exzerpt als Informationsquelle nach außen (Patienten, Interessenspartner, Homepage, etc.) gerichtet werden kann.
- Qualitätsziele sollten in Zielvereinbarungen festgehalten und mit Kennzahlen zu deren Verifizierung hinterlegt werden.

## 1.2.2 Entwicklung von Vision und Mission

Vision und Mission sind Grundlagen der Unternehmensziele, die im Einklang miteinander stehen, sich gegenseitig bestätigen und somit Glaubwürdigkeit erwirken. Um sicherzustellen, dass diese mit den ‚Alltagshandlungen‘ übereinstimmen und den Realitätsbezug im Auge behalten, sollen die Mitarbeiter an der Formulierung beteiligt sein.



### Anforderungen an Vision und Mission

Eine Mission soll kurz und in einfachen Worten gefasst sein und legt dar, warum es die Organisation überhaupt gibt.

Eine Vision soll richtungsweisend sein und bildet die Leitidee der Organisation.

### 1.2.3 Entwicklung des Leitbildes

Zur Entwicklung eines „Leitbildes“ kann folgender Struktur gefolgt werden [Kiefer 2006]:

- Was ist der Auftrag (Identität, Unternehmensgeschichte)?
- Welchen Anspruch (Werte, Menschenbild, globale Ziele, Philosophie) hat das Unternehmen?
- Welche Leistungen (Angebote, Adressaten, Nutzer, Zielgruppen) bietet das Unternehmen an?
- Welche Führungskultur (Kommunikations-, Kooperations- und Organisationskultur, Führungsverständnis) existiert im Unternehmen?
- Welcher Arbeitsstil (Kompetenzen, Qualitätskriterien, Qualitätsmanagementsystem) wird benötigt?
- Wie sieht das Umfeld aus (lokal, national, global, sozial, politisch, die Kooperationspartner und Förderer betreffend)?

Ein Beispiel für ein Leitbild könnte wie folgt aussehen:

*Wir erfüllen unsere Aufgaben „state of the art“ auf evidenzbasierter Grundlage. Die Aufgaben werden durch ein fachlich wie persönlich höchst qualifiziertes Team erbracht, welches sich durch laufende Weiterbildungen auszeichnet. Unsere Qualität orientiert sich nach anerkannten Qualitätsmerkmalen. Diese zu sichern ermöglicht uns unser festgelegtes Qualitätsmanagementsystem, welches sich nach der ÖNORM 15224: Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung – Qualitätsmanagementsysteme – Anforderungen nach EN ISO 9001:2015 ausrichtet.*



#### Anforderungen an ein Leitbild

Ein Leitbild soll

- richtungsweisend,
- realisierbar,
- anschaulich (Sprache, Darstellung) und
- einzigartig sein.

Eine positive Darstellung ist zu präferieren, zudem sollen prägnante Formulierungen gewählt werden (Thesen knapp, eingängig formulieren und in der Gegenwart verfassen z. B. wir fördern, ...). Letztlich ist die Gültigkeit (langfristig) zu definieren und es soll den wahren Charakter der Organisation wiedergeben.



Univ. Prof. Dr. **Gernot Brunner**, Ärztlicher Direktor des LKH-Univ. Klinikum Graz, Vorstandsmitglied der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen (ASQS).

Dr. **Harald Eder**, Leiter der Akutversorgung-Aufnahme am Klinikum Wels-Grieskirchen, Vorstandsmitglied der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen (ASQS).

**Christine Foussek**, Mag., war Qualitätsmanagerin und Wirtschaftsmediatorin am LKH-Univ. Klinikum Graz, Stellvertretende Leitung der Stabsstelle QM-RM (bis 2016) und ist Gründungs- und Ehrenmitglied der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen ([www.asqs.at](http://www.asqs.at)). Des Weiteren war sie langjähriges Vorstandsmitglied im ONGKG (WHO-Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen) [www.ongkg.at](http://www.ongkg.at) und ist Lektorin an der Medizinischen Universität Graz und Karl-Franzens-Universität Graz.

**Susanne Gasteiner**, Mitarbeiterin der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement des LKH-Univ. Klinikum Graz, ist zuständig für Qualitäts- und Dokumentenmanagement, ist zertifizierte Qualitätsmanagerin, Auditorin, Projektmanagerin, diplomierter systemischer Coach und Mitglied der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen ([www.asqs.at](http://www.asqs.at)).

**Hannelore Genseberger**, MSc (Master of Science in Quality and Safety in Healthcare) blickt auf eine zwanzigjährige Erfahrung in der Steiermärkischen Krankenhausgesellschaft und im LKH Deutschlandsberg zurück und ist seit 2003 als Unternehmensberaterin unter anderem zu Themen der Qualitätssicherung und -entwicklung in österreichischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen tätig und zudem als ÖCert zertifizierter Bildungsanbieter am Markt vertreten ([www.hgecompetence.at](http://www.hgecompetence.at)). Unter anderem ist sie Mitglied der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen ([www.asqs.at](http://www.asqs.at)) sowie im Hauptverband der Allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen Österreichs.

Ing. Dipl.Wirtsch.Ing.(NDS) **Wolfgang Gliebe** MAS MSc MBA ist Managing Director der msi Management Systems International AG, Institut für Organisationsentwicklung & Coaching. Neben der Tätigkeit als Senior Consultant & Systemischer Business Coach, akkreditierter leitender Auditor und EFQM Business Excellence Assessor ist er auch an mehreren Fachhochschulen als Dozent tätig. Zudem ist er Mitglied der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen.

Ao. Univ. Prof. Dr. **Angelika Hofer**, MME Dermatologin, seit 2008 Qualitätsbeauftragte der Univ. Klinikum für Dermatologie und Venerologie der Medizinischen Universität Graz, interne ISO-Auditorin, Risikomanagerin, Mitglied der Qualitätsmanagement Kommission des LKH-Univ. Klinikum Graz, ASQS Mitglied, Ausbildungsüberärztin und Teaching Unit Leiterin des Univ. Klinikum für Dermatologie und Venerologie.

Univ. Prof. Dr. **Lars-Peter Kamolz** M.Sc. ist Leiter der Klinischen Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Universitätsklinik für Chirurgie und Leiter der Research Unit for Safety in Health an der Medizinischen Universität Graz ([www.safetyinhealth.at](http://www.safetyinhealth.at)). Außerdem ist er stellvertretender Ärztlicher Direktor am LKH-Univ. Klinikum Graz. Zusammen mit Priv. Doz. Dr. Gerald Sendhofer ist er Herausgeber des wissenschaftlichen Journals „Safety in Health“ ([www.safetyinhealth.com](http://www.safetyinhealth.com)).

Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. **David B. Lumenta**, Plastischer und Ästhetischer Chirurg, Qualitätsbeauftragter, ASQS Mitglied, Lehrverantwortlicher Oberarzt, Leiter der Forschungseinheit „Research Unit for Tissue Regeneration, Repair & Reconstruction“, Klinische Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Medizinische Universität Graz.

Mag. **Petra Plamenig** ist zertifizierte Risikomanagerin und -auditorin und seit über 15 Jahren in der Kärntner Landeskrankenanstaltenbetriebsgesellschaft - KABEG tätig. Neben ihrer Tätigkeit als Konzerncontrollerin zählt auch die Umsetzung von strategischen Projekten wie z.B. die Implementierung eines Risikomanagement-Systems bzw. der Balanced Scorecard in der KABEG zu ihren Aufgaben. Seit 2016 leitet sie den Bereich Qualitäts- und Risikomanagement in der KABEG und ist in diesem Zusammenhang auch für das unternehmensweite Monitoring von strategischen Unternehmensqualitätszielen, die integrative Zusammenführung und Verknüpfung von Management(informations)systemen sowie die Einführung von Instrumenten des Qualitäts- und Risikomanagements zuständig.

Dr.med.univ. **Günther Schreiber** ist Mitglied des Advisory Boards der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen ([www.asqs.at](http://www.asqs.at)), Mitglied des Vorstandes der medizinischen Kontinenzgesellschaft Österreich, Verantwortlicher für Projektmanagement und Koordination der Branche Gesundheitswesen und Netzwerkpartner der Quality Austria Trainings, Zertifizie-

rungs- und Begutachtungs- GmbH, Wahlarzt, Unternehmensberater im Bereich Gesundheitswesen und Senator der Wirtschaft im Senat der Wirtschaft.

Priv.-Doz. Mag. Dr. **Gerald Sendlhofer** ist Präsident der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen ([www.asqs.at](http://www.asqs.at)), Leiter der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement am LKH-Univ. Klinikum Graz, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Research Unit for Safety in Health an der Medizinischen Universität Graz ([www.safetyinhealth.at](http://www.safetyinhealth.at)), Mitherausgeber des wissenschaftlichen Journals „Safety in Health“ ([www.safetyinhealth.com](http://www.safetyinhealth.com)) und erhielt 2016 die Auszeichnungen „Österreichischer Qualitätschampion 2015“ (Quality Austria) sowie den „European Quality Leader Award 2015“ (European Organization for Quality – EOQ).

### **Illustrationen**

Einige Illustrationen stammen von ©anaQuesta.com und wurden von BQS – Institut für Qualität und Patientensicherheit GmbH zur Verwendung unter Angabe der Quelle freigegeben.

# Index

## A

- Aufbauorganisation
  - Arten der 26
  - Einliniensystem 26
  - Instrumente 28
  - Spartenorganisation 26
  - Stablinienorganisation 27

## B

- Balanced Scorecard (BSC) 81
  - Problemfelder 82
- Beauftragtenwesen 28
  - vorgeschriebene Beauftragte 29
- Befragung 100
  - Definition 100
  - Durchführung 101
  - Instrumente 102
- Benchmark
  - Definition 106
- Benchmarking
  - Arten des 107
  - Best in Class 107
  - Best in Company 107
  - Best in Competition 107
  - Best in Group 107
  - Best Practice 108
  - Definition 106
  - Methoden und Ziele 106
  - Voraussetzung 109
  - Vorgehen 110

- Beschaffung
  - Definition 116
- Budgetierung 84

## C

- Chance
  - Definition 91
- Chancenmanagement 91
- Compliance 121
  - Definition 122
- Content Management Systeme (CMS) 56
- Controlling 75
  - Arten des 77
  - Instrumente 80
  - Kennzahlen 85
  - Laufendes Berichtswesen 84
  - Mittelfristige Planung 83
  - strategisches und operatives 79
- Critical Incident Reporting System (CIRS) 94

## E

- Eigenverantwortung 130
- Externe Dienstleistung 115

## F

- Failure Mode and Effects Analysis (FMEA) 94
- Feedback 46
- Funktionsbeschreibung 30

**I**

- Informationsmanagement 55
  - Data Warehouse 57
  - Definition 54
  - Enterprise Portale 57
  - Informationsversorgung 55
  - Instrumente 56

**K**

- KAIZEN 129
- Knowledge Management Systeme (KMS) 56
- Kommunikation 46
  - Informationsmittel 46
  - Informationswege 46
- Kompetenz
  - Definition 62
- kontinuierlicher Verbesserungsprozess 38, 105, 131, 138
- Kundenorientierung 130

**L**

- Lean Management 127, 129
  - 5 Prinzipien 133
  - 5S-Systematik 138
  - 7 Arten der Verschwendung 137
  - Fluss-Prinzip 134
  - Pull-Prinzip 134
- Lean Production 131
- Lean Thinking 133
- Leitbild 6
  - Entwicklung 10

**M**

- Management Informationssysteme (MIS) 57
- Managementsystem
  - Basis 4
  - Nachhaltigkeit 12
  - Vorbereitung 8
- Management von Informationen
  - Informationsweitergabe 95

- Medizinische Fehler 90
- Messinstrumente 72
- Mission 5
  - Entwicklung 9
- Mitarbeitergespräch 49

**O**

- Organigramm 28
- Outsourcing 115
  - Definition 116
  - Merkmale 117
  - Qualitätssicherung 117
  - Schnittstelle 119

**P**

- PDCA-Zyklus 37
- PEST-Analyse 17
- Portfolio-Analyse 81
- Prozessmanagement 36
  - Anpassen 41
  - Check 40
  - Durchführung 39
  - Planung 38
- Prozessoptimierung 37

**Q**

- Qualitätspolitik 7
  - Entwicklung 11
- Qualitätsziele
  - Entwicklung 11

**R**

- Rechtsregister
  - Definition 123
- Ressourcen 69
  - Materielle 69
  - Messinstrumente 72
  - Personelle 70
  - Räumlichkeiten 71
  - Technische Geräte 71
  - Unterstützungsprozesse 72

Ressourcenmanagement *68, 73*  
Risiko  
– Definition *91*  
Risiko- und Chancenmanagement *89, 92*  
rolling Forecast *84*

## **S**

Service Level Agreement *118*  
Strategieentwicklung *15*  
– Ausgangsbasis *16*  
– Kontrollfragen *20*  
SWOT-Analyse *80*  
SWOT-Matrix *18*

## **U**

Umfeldanalyse *17*  
Umweltanalyse *80*  
Unternehmenskultur *8*

## **V**

Vision *5*  
– Entwicklung *9*  
VUCA  
– Bedeutung *128*

## **W**

Wissen *62*  
– Kriterien *63*  
– vermitteln *63*  
Wissensmanagement *64*

## **Z**

Zufriedenheitsmessung *100*