



TU Berlin: Thomas Mansky misst die Qualität medizinischer Behandlung

Der TU-Wissenschaftler Thomas Mansky hat eine Methode entwickelt, mit der jedes Krankenhaus wissen kann, wie hoch die Sterblichkeit bei jedem behandelten Krankheitsbild ist. Thomas Manskys Methode misst die Qualität medizinischer Behandlung. Und da die Messung auf vorhandenen Daten beruht, kann sie auch von den Krankenkassen vorgenommen werden, sodass sie nicht mehr allein auf die Information der Ärzte angewiesen sind. In der Medizin galt es lange als un-durchführbar, die Qualität einer Behandlung zu messen.

Der Mediziner und Informatiker ist neuberufener Professor für Strukturentwicklung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen an der TU Berlin, und er forscht seit 2000 daran, die Qualität einer medizinischen Behandlung zu messen. „Die Sterblichkeit ist bei vielen Krankheiten ein wichtiger Parameter, an der die Qualität einer Behandlung im Krankenhaus ablesbar ist. Sie gibt entscheidende Hinweise auf gravierende Defizite – wie mangelnde Kooperation zwischen den Abteilungen, nicht sachgerechte Behandlung oder Hygienemängel“, erklärt Mansky. „Und wenn man Behandlungsabläufe bei Sterbefällen untersucht, können oft Prozesse im Krankenhaus verbessert und Leben gerettet werden.“

Als Erste machten die Helios Kliniken 2007 in Deutschland ihre Mortalitätsraten öffentlich. Thomas Mansky war von 2000 bis 2010 dort für den Bereich „Medizinische Entwicklung“ verantwortlich und hat in jener Zeit die Methodik federführend erarbeitet, von der auch die oberste Schweizer Gesundheitsbehörde überzeugt ist: Auf Grundlage seiner Methodik wird sie dieses Jahr für alle Schweizer Kliniken die Mortalitätsraten für wichtige Krankheiten zugänglich machen.

Ausgangspunkt für seine Forschungen bei Helios war das DRG-System. Darin sind alle Daten über Diagnosen und Behandlungen erfasst, die in einer Klinik vorgenommen werden. Mit dem DRG-System wurde 2003 in Deutschland eine Vergütung nach Leistung eingeführt. „Es legt fest, dass eine Lungen-OP mehr wert ist als eine Blinddarm-OP und um wie viel“, so Mansky. Die Abkehr von einer festen Budgetierung für alle Kliniken hin zu einer Leistungsvergütung wurde in den Fachkreisen als „kopernikanische Wende“ beschrieben. An der Entwicklung und Einführung dieser leistungsbezogenen Bezahlung war der 57-Jährige, der Facharzt für Innere Medizin ist und sich an der Universität Lübeck in Medizinischer Informatik habilitierte, maßgeblich beteiligt.

„Als die Leistungsvergütung eingeführt war, lag es für mich auf der Hand, nun zu untersuchen, wie gut eine Herz-OP im Vergleich zur anderen ist und welche Parameter für die Qualität der jeweiligen Behandlung aussagekräftig sind.“ Neben der Sterblichkeit ist zum Beispiel die Lebensdauer eines künstlichen Hüftgelenkes ein solcher Indikator. Die Qualität zu messen ist für Mansky jedoch kein Selbstzweck. „Wenn sie messbar ist, kann sie auch bezahlt werden.“ Sein nächstes Ziel ist deshalb, eine Vergütung auch nach Qualität in der Medizin einzuführen. Eine solche Wende würde vor allem einem nutzen: dem Patienten. Sybille Nitsche

2821 Zeichen

Fotomaterial zum Download

www.tu-berlin.de/?id=97512

Weitere Informationen erteilt Ihnen gern: Prof. Dr. Thomas Mansky, Fachgebiet Strukturentwicklung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen am Institut für Technologie und Management der TU Berlin, Straße des 17. Juni 135, 10623 Berlin, Telefon: 030/314-29805, E-Mail: thomas.mansky@tu-berlin.de