

Die Qualität der Gesundheits- und Pflegedienste in der EU

Einleitung

In dem Bericht werden die Nutzung, der Zugang zu und die Wahrnehmungen der Qualität in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen (Grundversorgung und Krankenhausdienste), Langzeitpflege und Kinderbetreuung in der gesamten Europäischen Union untersucht. Diese öffentlichen Dienstleistungen sind für das Management der Betreuungsaufgaben, die Förderung der Teilhabe am Arbeitsmarkt und am gesellschaftlichen Leben sowie die allgemeine Lebensqualität von Bedeutung. Die Ergebnisse des Berichts beruhen auf Daten der Europäischen Erhebung zur Lebensqualität 2016 (European Quality of Life Survey, EQLS), die in 28 EU-Mitgliedstaaten durchgeführt wurde.

Öffentliche Dienstleistungen werden als Dienstleistungen für die Öffentlichkeit verstanden, unabhängig davon, ob sie vom öffentlichen Sektor, vonseiten einer privaten Initiative oder einer gemischten Partnerschaft erbracht werden. Im Bericht wird davon ausgegangen, dass öffentliche Dienstleistungen von hoher Qualität sind, wenn folgende Kriterien erfüllt sind: sie sind leicht zugänglich, die Qualität der erhaltenen Pflege ist hoch, die Menschen werden von den Diensten gleich behandelt und diese sind frei von Korruption. Diese Auffassung folgt dem Konzept des Ausschusses für Sozialschutz der Europäischen Union aus dem Jahr 2010 für den freiwilligen europäischen Qualitätsrahmen für Sozialdienstleistungen, in dem die Erfassung von Input, Output und prozessbezogenen Aspekten vorgeschlagen und der Zugang als Teil der Qualität empfohlen werden.

Politischer Kontext

Sowohl auf Ebene der Mitgliedstaaten als auch auf EU-Ebene entwickeln politische Entscheidungsträger und Interessenträger Konzepte und Rahmen für den Umgang mit der Frage der Qualität der Dienstleistungen. Einen Meilenstein bildet die europäische Säule sozialer Rechte 2017, deren Grundsätze verschiedene öffentliche Dienste betreffen und neben dem Zugang eine gute Qualität der Dienstleistungen vorschreiben. Die Überwachung und Bewertung der Qualität der Dienstleistungen wird für die Bewertung der Umsetzung der Säule und die Ausarbeitung länderspezifischer Empfehlungen im

Rahmen des Europäischen Semesters von entscheidender Bedeutung sein.

Wichtigste Erkenntnisse

Gesundheitsversorgung

- Leistungen der Grundversorgung werden von den meisten Menschen im Laufe eines Jahres in Anspruch genommen. Es gibt jedoch große Unterschiede bei der Nutzung elektronischer Gesundheitsdienste (in mehr als der Hälfte der Mitgliedstaaten kommen mehr als 90 % der Menschen nicht mit elektronischer Gesundheitsversorgung in Berührung), und die Notfallversorgung wird in sehr unterschiedlichem Maße in Anspruch genommen, was darauf hindeutet, dass der Zugang zu einer regelmäßigeren Gesundheitsversorgung in einigen Ländern nicht optimal ist.
- Die Gesundheitsversorgung wird im Vergleich zu anderen Dienstleistungen insgesamt als positiv bewertet. Allerdings geben 27 % der Menschen in der EU nur niedrige (niedrigere als mittlere) Bewertungen für Gesundheitsdienstleistungen in ihrem Land ab, die Spanne reicht von einem Zehntel bis zu etwa zwei Dritteln der Bevölkerung in den Mitgliedstaaten. Selbst in den leistungsstärksten Mitgliedstaaten bezeichnen große Teile der Bevölkerung die Qualität als niedrig.
- Die Grundversorgung wird im Allgemeinen besser beurteilt als die Krankenhaus- oder Facharztbehandlung. Allerdings gibt es Ausnahmen (in Finnland und Schweden ist die Situation umgekehrt).

Langzeitpflege

- Die Zufriedenheit der Nutzer mit spezifischen Qualitätsaspekten der Langzeitpflege ist geringer als die mit allen anderen Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen, die in der EQLS genannt sind.
- Zwar unterscheiden sich die Bewertungen der Qualität der Langzeitpflege innerhalb der Länder nicht so stark durch den sozioökonomischen Hintergrund wie bei anderen Diensten, doch sind die Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern sowohl bei der Nutzung als auch bei der wahrgenommenen Qualität deutlich.

- Es gibt erhebliche Unterschiede zwischen den Ländern im Hinblick auf die häusliche Pflege und den Rückgriff auf eine Hilfe im Haushalt. Gleichwohl scheinen diese auf Unterschiede bei der Verfügbarkeit und beim Zugang zu diesen Dienstleistungen zurückzuführen zu sein.

Kinderbetreuung

- Die Zufriedenheit der Nutzer ist tendenziell höher bei Dienstleistungen für Kleinkinder und speziell für diejenigen, die eine formale und keine Betreuung der Kinder durch eine Einrichtung in Anspruch nehmen. Bei der Betreuung nach dem Unterricht (für Kinder unter 12 Jahren) war die Zufriedenheit der Nutzer geringer.
- Proportional mehr Menschen in unteren Einkommensgruppen profitieren von einer unentgeltlichen oder bezuschussten Kinderbetreuung als in höheren Einkommensgruppen; dennoch wird die formale Kinderbetreuung nach wie vor weniger in Anspruch genommen, und Probleme der Erschwinglichkeit der Dienstleistungen sind bei Menschen im untersten Einkommensquartil häufiger anzutreffen.
- Die Verhinderung von Korruption und die Gleichbehandlung bei der Kinderbetreuung wurden im Vergleich zu anderen Aspekten am schlechtesten bewertet, was darauf hindeutet, dass es Probleme geben könnte, Zugang zu Kinderbetreuungsdiensten zu erhalten und diese zu nutzen.

Hinsichtlich der Ungleichheiten beim Zugang zu und der Qualität der Dienstleistungen ist das Einkommensgefälle uneinheitlich und unterscheidet sich je nach Dienstleistung.

- Die Qualitätsbewertungen der Gesundheitsversorgung insgesamt haben sich für jedes Einkommensquartil von 2007 bis 2011 bis 2016 erhöht. Verglichen mit anderen erörterten Dienstleistungen entscheidet die Höhe des Einkommens jedoch über die Wahrnehmung der Qualität am meisten im Falle der Gesundheitsversorgung; die Qualitätsbewertungen durch das untere Einkommensquartil sind nach wie vor am niedrigsten, und der Abstand zwischen ihm und den einkommensstärkeren Gruppen hat sich vergrößert. Schwierigkeiten beim Zugang, wahrgenommene Korruption und Ungleichbehandlung erklären einen Teil der negativen Qualitätswahrnehmung. Das dritte Einkommensquartil verzeichnete die stärkste Verbesserung und gab 2016 die höchste Gesamtqualitätsbewertung für die Gesundheitsversorgung ab (6,9), mehr als das oberste Einkommensquartil (6,8).
- In Bezug auf die Langzeitpflege haben die mittleren Einkommensquartile eine etwas positivere Wahrnehmung der Qualität (6,2) als die Gruppen mit niedrigem bzw. hohem Einkommen (6,1). Bei der Kinderbetreuung steht das untere Einkommensquartil (mit einer Qualitätsbewertung von 6,5) hinter den anderen zurück.

- Im Bereich der Kinderbetreuung sind die spezifischen Qualitätsdimensionen im Zusammenhang mit Einrichtungen und Personal über Länder und Gesellschaftsgruppen hinweg hoch. Etwa ein Drittel (36%) der Europäer mit Kindern unter 12 Jahren, die diese Dienste in Anspruch nahmen, berichteten über Erschwinglichkeitsprobleme in Bezug auf die Kinderbetreuung; dieser Anteil ist bei niedrigen Einkommensgruppen höher.

Empfehlungen für die Politik

- Um die Zufriedenheit der Nutzer mit den Diensten zu verbessern, muss der Betreuung der Menschen Aufmerksamkeit und Zeit geschenkt werden und sie müssen jederzeit nach ihrer Meinung gefragt werden. Soft Skills sollten nicht unterschätzt werden: Wenn die Aufmerksamkeit für die Nutzer und die Information der Nutzer als niedrig bewertet werden, werden auch die ansonsten als sehr gut bewertete Professionalität und das Fachwissen des Personals als gering eingestuft.
- Die Verbesserung der Fairness (Gleichbehandlung und Korruptionsprävention) ist für alle erörterten Dienstleistungen von Bedeutung, da die gemeldeten Probleme bei ihnen allen spürbar und nicht auf wenige Länder beschränkt sind.
- Bei der Bewertung der finanziellen Hürden beim Zugang zu Dienstleistungen sollten nicht nur die Gruppen mit dem niedrigsten Einkommen berücksichtigt werden, sondern auch die Graubereiche, in denen die Menschen zu hohe Einkommen haben, um in den Genuss öffentlicher Mittel zu kommen, die gleichzeitig aber zu niedrig sind, um Dienstleistungen ohne Probleme in Anspruch nehmen zu können. Bei den Gesundheits- und Langzeitpflegediensten gab ein erheblicher Teil der Menschen im dritthöchsten Einkommensquartil angesichts der Kosten Schwierigkeiten beim Zugang zu Dienstleistungen an.
- Die Messung der Gerechtigkeitslücke zwischen den höchsten und den niedrigsten Einkommensgruppen ist unzureichend und sollte durch Maßnahmen ergänzt werden, die die mittleren Einkommensgruppen erfassen, um die wachsende Kluft zwischen den Gruppen mit niedrigem und (oberem) mittlerem Einkommen zu zeigen.
- Die Messung des schlechten Zugangs zu Diensten wäre besser, wenn sie über Faktoren wie den „ungedeckten Bedarf“ hinausginge und die aufgeschobene Gesundheitsversorgung („Einsparung“) sowie den mit Problemen verbundenen Zugang zu ihr mit einschließen würde. Dies gilt für Länder, in denen der vollständig ungedeckte Pflegebedarf selten vorkommt, bestehende Hürden jedoch weniger direkte Auswirkungen haben können.

Weitere Informationen

Der Bericht *Die Qualität der Gesundheits- und Pflegedienste in der EU* ist abrufbar unter <http://eurofound.link/ef18034>

Forschungsleiter: Tadas Leončikas

information@eurofound.europa.eu