



8. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA: Auf dem Weg zu einer qualitätsorientierten Versorgungssteuerung

Berlin, 28. September 2016 – Qualität soll künftig ein entscheidendes Kriterium für Geldflüsse und Planungsentscheidungen im Gesundheitswesen sein. Mit diesem Ziel hat der Gesetzgeber den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit zahlreichen neuen Aufgaben betraut. Zum Beispiel soll er Qualitätskriterien benennen, die sich für Planungsentscheidungen oder für eine qualitätsabhängige Vergütung über Zu- und Abschläge eignen. Die Eröffnungsveranstaltung der 8. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA bot eine Zwischenbilanz, wie weit man auf diesem Weg gekommen ist.

Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und für das Thema Qualitätssicherung zuständig, mahnte angesichts der wachsenden politischen Bedeutung der Qualitätssicherung an, deren Möglichkeiten realistisch einzuschätzen: „Qualitätssicherung kann den notwendigen Strukturwandel unterstützen, sie ist aber nicht die Lösung für Probleme, die andere Ursachen haben. Wir brauchen eine ehrliche Diskussion, wie wir zum Beispiel mit Fehlanreizen im DRG-System oder der unzureichenden Investitionskostenfinanzierung durch die Länder umgehen wollen. Und wir müssen Zeit haben, unsere Qualitätssicherungsinstrumente an die neuen Aufgaben anzupassen. Beispielsweise erfassen wir derzeit mit der externen stationären Qualitätssicherung über 430 Qualitätsindikatoren. Für Zwecke der Krankenhausplanung sind diese jedoch nur sehr eingeschränkt geeignet.“

Klakow-Franck forderte die Teilnehmer der Konferenz auf, das Thema Qualitätssicherung weniger technisch und detailorientiert als mehr konzeptionell zu denken. Das übliche Herangehen an Qualitätssicherungsfragen verleite zu einem „Tunnelblick“ auf einzelne Prozeduren statt auf Erkrankungen und Versorgungsbedarfe. Der Begriff der Qualitätssicherung habe sich überlebt, stattdessen sei ein umfassendes Konzept zur Qualitätsentwicklung erforderlich, in dessen Mittelpunkt der Nutzen für die Patientinnen und Patienten stehe müsse.

Der Patientenbeauftragte und Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, betonte in seinem Grußwort: „Ich kann mir keinen anderen Bereich im Leben vorstellen, in dem Qualität einen so wichtigen – ja einen existenziellen – Stellenwert einnimmt, wie bei einer Behandlung im Krankenhaus. Es war daher überfällig, dass Qualität jetzt endlich zu einem wirklichen Kriterium der Krankenhausplanung geworden ist.“



Im Fokus der Eröffnungsveranstaltung standen drei Institutionen, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, Erkenntnisse aus der Qualitätssicherung in die Versorgungspraxis zu bringen.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 39 / 2016
vom 28. September 2016

Gastrednerin **Prof. Dr. Claudia Spies** von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) stellte die Wechselwirkungen zwischen Leitlinien und Qualitätsindikatoren dar. Die neue Leitlinien-Initiative „Gemeinsam Klug Entscheiden“ konzentriert sich auf Schlüsselempfehlungen und unterstützt damit Ärzte und Patienten bei einer gemeinsamen Therapieentscheidung. Der britische Arzt **Prof. Sir Mike Richards** präsentierte auf der Eröffnungsveranstaltung die Care Quality Commission (CQC) in London. Die unabhängige Organisation, zu deren Inspektoren er gehört, betreibt in Großbritannien ein Krankenhausmonitoring und veröffentlicht dessen Ergebnisse im Internet. **Dr. Christof Veit**, Leiter des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), zog eine erste Zwischenbilanz über die Umsetzung der ersten Aufträge des G-BA und zeigte Perspektiven der Qualitätsentwicklung aus wissenschaftlicher Sicht auf.

In den Workshops am Nachmittag des ersten Konferenztages werden die aktuellen Entwicklungen in der Qualitätssicherung und im Qualitätsmanagement jeweils themenspezifisch beleuchtet. Besondere Aufmerksamkeit erhalten dabei neben den neuen Aufgaben, die aus dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) für den G-BA und für das IQTIG resultieren, folgende Themen: Mindestanforderungen an die Personalausstattung in der stationären Psychotherapie und Psychiatrie sowie allgemein in der Pflege, Hygienequalität und Patientensicherheit sowie die Qualität der Indikationsstellung.

Im Fokus des zweiten Konferenztages stehen die Ergebnisse der datengestützten externen stationären Qualitätssicherung aus dem Jahr 2015. Gezeigt und diskutiert werden Ergebnisse ausgewählter Leistungsbereiche wie zum Beispiel der Herz- und Kreislaufmedizin, der Transplantationsmedizin, der Herzchirurgie, der Perinatal- und Neonatalmedizin und der Orthopädie. Sie sind im [Qualitätsreport 2015](#) zusammengefasst, den erstmals das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen im Auftrag des G-BA erstellt hat.

Die Dokumentation der Veranstaltung kann in Kürze auf der Website des G-BA abgerufen werden.



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.