



Pressemitteilung

2. Mai 2007
Seite 1 von 3

Die Qualität im Gesundheitswesen wird weiter gestärkt

Unter dem Titel „Sicherung der Qualität im Gesundheitswesen: Ergebnisse und Perspektiven“ findet heute und am 3. Mai in Berlin die Abschlussveranstaltung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zum Modellprogramm Qualitätssicherung sowie die 2. Nationale Qualitätskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) statt. Die gemeinsame Tagung gliedert sich in zwei Teile:

2. Mai 2007

Förderung der medizinischen Qualitätssicherung: Ergebnisse des Modellprogramms des Bundesministeriums für Gesundheit

Das Modellprogramm Qualitätssicherung ist ein Förderprogramm des Bundesministeriums für Gesundheit, mit dem in den vergangenen 16 Jahren zahlreiche Projekte zur Qualitätsförderung initiiert und unterstützt wurden. Auf der heutigen Tagung werden einige herausragende Projekte zur Verbesserung der Qualität in der Patientenversorgung vorgestellt und diskutiert sowie Perspektiven für zukünftige Handlungsfelder aufgezeigt.

Dazu erklärt Bundesgesundheitsministerin **Ulla Schmidt**: „Die gesundheitliche Versorgung in Deutschland ist gut. Damit das so bleibt, müssen alle Beteiligten die Qualität der Leistungen immer wieder prüfen und verbessern, zum Nutzen der Patientinnen und Patienten. Wir fördern das durch gesetzliche Regelungen und durch die Förderung von Modellprojekten. Über 16 Jahre war das Modellprogramm Qualitätssicherung ein wichtiger Schrittmacher, um neue Ansätze zur Förderung der Qualität zu entwickeln, zu erproben und sie der Praxis zur Verfügung zu stellen.“

Zu den geförderten Projekten zählt zum Beispiel die erfolgreiche Erprobung der vergleichenden Qualitätssicherung im Krankenhaus. Dabei werden die Behandlungs- und Ergebnisdaten zwischen den Krankenhäusern verglichen, so dass jedes Krankenhaus sieht, wie gut es aufgestellt ist (www.bqs-online.de). Schwachstellen bei der Behandlung können auf diese Weise erkannt und Verbesserungen eingeleitet werden. Auch der Förderschwerpunkt zum Benchmarking (Orientieren an den Besten) in der Patientenversorgung zeigt, wie Einrichtungen des Gesundheitswesens bei der Behandlung bestimmter Erkrankungen voneinander lernen können (www.benchmarking-qm.de).

PRESSESTELLE BMG
HAUSANSCHRIFT
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

POSTANSCHRIFT
11055 Berlin

TEL +49 (0) 30 18441-2442
FAX +49 (0) 30 18441-1245

pressestelle@bmg.bund.de
www.bmg.bund.de

PRESSESTELLE G-BA
Kai Fortelka

TEL +49 (0) 2241 9388-48
FAX +49 (0) 2241 9388-35

kai.fortelka@g-ba.de
www.g-ba.de



2. Mai 2007
Seite 2 von 3

Die Erkenntnisse aus den einzelnen Programmen sind nicht nur in die Weiterentwicklung der gesetzlichen Vorgaben zur Qualitätssicherung eingeflossen – viele Ergebnisse werden von den Leistungserbringern erfolgreich auf freiwilliger Basis umgesetzt. Beispielsweise sind über 500 Krankenhäuser nach dem freiwilligen Verfahren KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert worden.

Zum Abschluss des Modellprogramms Qualitätssicherung sagte **Ulla Schmidt**: „Das Modellprogramm hat den Boden für die gemeinsame Selbstverwaltung bereitet, die inhaltliche Fortentwicklung der Qualitätssicherung zukünftig selbst zu leisten. Hierzu wird der Dialog mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss fortgeführt. Deshalb freue ich mich besonders, dass wir mit dem G-BA diese Veranstaltung durchführen.“

3. Mai 2007

2. Nationale Qualitätskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Die jüngste Gesundheitsreform hat der gemeinsamen Selbstverwaltung ein großes Maß an Eigenverantwortung für die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung in den verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens in Deutschland eingeräumt. In vielen Bereichen müssen in den nächsten Jahren neue Verfahren und Prozesse für eine Qualitätssicherung ausgestaltet werden. Im Rahmen der 2. Nationalen Qualitätskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses werden dafür Strategien und Ideen zusammengetragen und auf breiter Basis diskutiert.

„Die gemeinsame Selbstverwaltung widmet sich schon sehr lange mit großem Erfolg der Qualität und der Qualitätssicherung, etwa in Form von strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser. In keinem anderen Land der Welt gibt es derzeit ein vergleichbares nationales Verfahren zur Qualitätsdarstellung, das alle Krankenhäuser einschließt und auf medizinische und pflegerische Ziele ausgerichtet ist. Immerhin 17 Millionen Patientinnen und Patienten in Deutschland, die sich in etwa 2.000 Krankenhäusern vor Ort einer Behandlung unterziehen, wird dadurch eine wichtige Orientierungshilfe geboten“, sagte der unparteiische Vorsitzende des G-BA, **Dr. Rainer Hess**.

„Der G-BA hat aber immer wieder darauf hingewiesen, dass gerade angesichts sich stetig verkürzender Liegezeiten in Krankenhäusern eine Qualitätssicherung nur dann greifen kann, wenn sie sektorenübergreifend stattfindet. So wie es im Gesetz nun formuliert ist, können in absehbarer Zeit komplette Krankheitsverläufe betrachtet und ausgewertet werden, was die Aussagekraft des Verfahrens deutlich erhöht.“



2. Mai 2007
Seite 3 von 3

Daher begrüße ich es außerordentlich, dass die Anforderungen für die Qualitätssicherung künftig als Richtlinie des G-BA in der Regel einheitlich und insbesondere sektorenübergreifend festgelegt werden. Denn verlässliche Qualitätsstandards für ärztliche Leistungen kommen schließlich allen Patientinnen und Patienten, den Krankenhäusern, den ambulanten Praxen und auch allen sonstigen Akteuren im Gesundheitswesen gleichermaßen zugute. Mit der Gesundheitsreform wurden die datenschutzrechtlichen Voraussetzungen geschaffen, die eine umfassende sektorenübergreifende Qualitätssicherung in der Weise ermöglichen, dass zur Wahrung des Datenschutzes pseudonymisierte Patientendaten verarbeitet werden können“, betonte **Hess**.

Im Zuge der jüngsten Gesundheitsreform hat der G-BA darüber hinaus den Auftrag erhalten, die Errichtung eines Instituts für sektorenübergreifende Qualitätssicherung zu gewährleisten, einer fachlich unabhängigen Institution zur Umsetzung der Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität.

Derzeit werden dafür die entsprechenden neuen Organisationsstrukturen mit sektorenübergreifenden Elementen vorbereitet. Externe stationäre Qualitätssicherung dient dabei dem Zweck, Mängel und Fehler in der ärztlichen Versorgung zu ermitteln, um zugleich Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung einzuleiten.

„Bei der bevorstehenden Bündelung und Straffung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung werden die bestehenden qualifizierten Strukturen vorerst fortgeführt, um zunächst parallel sektorenübergreifende Verfahren entwickeln zu können“, sagte **Hess**.

Die übergeordneten Ziele, wie etwa die unabhängige Entwicklung von Kriterien zur Qualitätsbestimmung sowie die Institutionalisierung der Durchführung von Qualitätssicherung und nicht zuletzt die verbesserte Information der Öffentlichkeit über die Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland werden durch die gemeinsame Selbstverwaltung konsequent weiter verfolgt.

Informationen zum Gemeinsamen Bundesausschuss: www.g-ba.de

Informationen zu den geförderten Projekten des Bundesministeriums für Gesundheit finden Sie unter:

www.ktq.de

www.benchmarking-qm.de

www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de

www.jeder-fehler-zaehlt.de