



6. Qualitätssicherungskonferenz

G-BA sorgt für Kontinuität in der Qualitätssicherung der Patientenversorgung

Berlin, 22. September 2014 – Bei der Eröffnung der 6. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Berlin wurde erneut deutlich, dass mit dem Koalitionsvertrag aus dem Jahr 2013 die Qualität der Patientenversorgung ins Zentrum des gesundheitspolitischen Interesses gerückt ist. Der G-BA steht vor der Herausforderung, mehr Transparenz über die Qualität in der stationären und ambulanten Versorgung herzustellen, einen fairen Qualitätswettbewerb zu ermöglichen und eine nachhaltige Qualitätsentwicklung zu fördern. Hierbei wird er ab 2016 durch das derzeit in Errichtung befindliche Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen unterstützt werden.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe sagte in seinem Grußwort: „Wir haben in Deutschland eine hochwertige medizinische Versorgung. Aber wir dürfen uns darauf nicht ausruhen. Wir haben uns in dieser Wahlperiode unter dem Stichwort „Qualitätssicherung“ deshalb einiges vorgenommen. Damit wir die Versorgung noch stärker qualitätsorientiert ausrichten können, brauchen wir verlässliche Kriterien, an denen sich die Qualität von Diagnostik und Therapie festmachen und vergleichen lässt. Diese Kriterien wissenschaftlich zu erarbeiten ist Aufgabe des neuen Qualitätsinstituts, das derzeit aufgebaut wird. Außerdem gilt: Qualität muss das entscheidende Kriterium der Krankenhausplanung sein. Darüber besteht auch in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform große Einigkeit.“

Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied im G-BA und dort für das Thema Qualitätssicherung zuständig, wies darauf hin, dass sich der G-BA von einem bereits hohen Niveau der Qualitätssicherung in Deutschland aus den neuen Aufgaben annehmen werde. „Wir lassen bereits jetzt schon regelhaft prüfen, ob Qualitätsindikatoren datenspar- sam auf Basis von Routinedaten gebildet werden können, die ohnehin bei den gesetzlichen Krankenkassen vorliegen“, so Klakow-Franck. „Auch Patientenbefragungen sind bereits in Arbeit. Das bis Ende 2015 von uns beauftragte AQUA-Institut wird in Kürze die ersten Befragungsinstrumente zur Qualität von perkutanen Koronarinterventionen sowie zu arthroskopischen Eingriffen am Kniegelenk vorstellen, mit denen insbesondere auch die Qualität der Indikationsstellung aus Patientensicht beleuchtet werden soll. Eine der größten aus dem Koalitionsvertrag resultierenden Herausforderungen wird für uns sein, unser Qualitätsindika- toren-Set so weiter zu entwickeln, dass damit einerseits die Wahlent- scheidungsmöglichkeiten für die Versicherten verbessert, andererseits die Entscheidungen zur Krankenhausplanung der Länder unterstützt werden können.“

**Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811
Fax: 030 275838-805

www.g-ba.de
www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810
E-Mail: kristine.reis@g-ba.de

Gudrun Köster

Telefon: 030 275838-821
E-Mail: gudrun.koester@g-ba.de



Prof. Martin Marshall vom University College London zeigte in seinem Plenar-Vortrag zu Beginn der Konferenz über „evidenzinformierte Qualitätsverbesserung“ auf, was getan werden kann, um Qualitätsverbesserungen wirksamer zu fördern. Speziell Führungskräfte im Gesundheitswesen seien wenig geneigt, sich bei Entscheidungen bezüglich Organisation und Bereitstellung medizinischer Versorgung von Ergebnissen der Versorgungsforschung leiten zu lassen.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 40 / 2014
vom 22. September 2014

Prof. Dr. Matthias Schrappe von der Universität Köln widmete sich im zweiten Plenar-Vortrag der geplanten qualitätsorientierten Weiterentwicklung von Krankenhausplanung und -finanzierung. Eine qualitätsorientierte Versorgungsplanung und Pay-for-Performance könnten die strukturelle Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zwar hervorragend unterstützen, die negativen Anreize dominierender Vergütungssysteme jedoch keineswegs konterkarieren.

Mehr als 500 Teilnehmer haben sich angemeldet, an Vorträgen zahlreicher Experten zu aktuellen Ergebnissen und Trends in der Qualitätssicherung von medizinischen und pflegerischen Leistungen in Deutschland teilzunehmen und sich an den Fachdiskussionen zu beteiligen. Die jährliche Veranstaltung des G-BA zählt zu den zentralen Foren in diesem Bereich. Inhaltliche Schwerpunkte des ersten Veranstaltungstages der zweitägigen Konferenz sind unter anderem die sektorenübergreifende Qualitätssicherung und die Entbürokratisierung durch Sozialdaten-nutzung, öffentliche Berichterstattung sowie Patientensicherheit und Qualitätsmanagement.

Am zweiten Tag stehen die Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung aus dem Jahr 2013 im Mittelpunkt und damit auch Details des im August veröffentlichten [Qualitätsreports 2013](#). Der nun seit zwölf Jahren erscheinende Report bietet einen umfassenden Überblick über die bundesweite Behandlungs- und Ergebnisqualität zu ausgewählten medizinischen und pflegerischen Leistungen in Krankenhäusern.

Insgesamt wurden im Erfassungsjahr in 1557 Krankenhäusern mehr als 3,2 Millionen Datensätze zu 434 Qualitätsindikatoren aus 30 sogenannten Leistungsbereichen (z.B. gynäkologische Operationen) erhoben, von denen 403 eine Tendenzaussage ermöglichen. 40 Qualitätsindikatoren, das entspricht 9,9 Prozent, zeigten Verbesserungen auf. Bei den Ergebnissen von 17 Qualitätsindikatoren (4,2 Prozent) mussten Verschlechterungen festgestellt werden. Bei den weitaus meisten Indikatoren (85,9 Prozent) wurden im Vergleich zum Vorjahr keine Veränderungen, sondern ein flächendeckend stabiles Qualitätsniveau festgestellt.

„Der Qualitätsreport wird im Auftrag des G-BA vom AQUA-Institut in Göttingen erstellt. Ich danke Herrn Professor Szecsenyi und seinem Team für diese hervorragende Arbeit. Das Verfahren ist langjährig etabliert, es schafft Transparenz und die Grundlage für Verbesserungen“, so Klakow-Franck.



Bereits seit dem Jahr 2004 veranstaltet der G-BA die bundesweite Konferenz zur Qualitätssicherung. In den ersten Jahren standen ausschließlich die Ergebnisse der externen stationären Qualitätssicherung im Vordergrund. Seit dem Jahr 2009 wurde das inhaltliche Spektrum kontinuierlich erweitert.

Seite 3 von 3

Pressemitteilung Nr. 40 / 2014
vom 22. September 2014

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.