



Nr. 31 / 2020

Qualitätssicherung

Schutzkonzepte für Kinder und Jugendliche in medizinischen Einrichtungen künftig Teil des Qualitätsmanagements

Berlin, 16. Juli 2020 – Mit dem Ziel, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen in medizinischen Einrichtungen vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und zu verhindern, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin seine Qualitätsmanagement-Richtlinie entsprechend ergänzt. Die Richtlinie legt grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für Vertragsärztinnen und -ärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren, Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte sowie zugelassene Krankenhäuser fest.

„Der G-BA greift mit diesem Beschluss auch die Empfehlung des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs und weiterer Institutionen an Politik und Gesellschaft auf, in allen Einrichtungen und Organisationen wirksame Schutzkonzepte zu entwickeln, um sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche zu verhindern und Betroffenen Unterstützung und Hilfe zu ermöglichen. Gerade medizinische Einrichtungen, sowohl Kliniken, niedergelassene Ärzte und Zahnärzte als auch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, haben ja eine besondere Rolle als Schutz- und Kompetenzort für die ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen. Das bedeutet zum einen, dass institutionelle Strukturen und Abläufe so gestaltet sind, dass Grenzüberschreitungen erkannt, benannt und Maßnahmen ergriffen werden, diese zu stoppen bzw. zu verhindern, damit diese Orte nicht etwa zu Tatorten werden. Zum anderen gilt es, Kindern und Jugendlichen, die von Gewalt betroffen sind, in medizinischen Institutionen Unterstützung und Hilfe anzubieten. Diese Ziele können durch die Entwicklung eines Schutzkonzeptes, das an die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Einrichtungen angepasst ist, erreicht werden“, sagte Prof. Dr. Elisabeth Pott, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung.

Die aktuell beschlossenen Vorgaben zu Schutzkonzepten sehen vor, dass je nach Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und Patientenklientel über das spezifische Vorgehen zur Sensibilisierung des Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und eingreifende Maßnahmen entschieden wird. Dies können Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen, Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein. Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, müssen sich gezielt mit Prävention und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch befassen. Daraus sollen künftig der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend konkrete Schutzkonzepte abgeleitet werden.

Seite 1 von 3

**Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit und Kommunikation**

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



Weiterhin beschloss der G-BA geänderte Vorgaben für die regelmäßige Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement:

Alle Leistungserbringer sind verpflichtet, sich an der für die Darlegung erforderlichen Erhebung zu beteiligen. Die Durchführung der Erhebung in den Vertragsarztpraxen obliegt den Kassenärztlichen Vereinigungen und in den Vertragszahnarztpraxen den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen auf Basis einer jeweils repräsentativen Stichprobe. Die Ergebnisse werden dem G-BA alle zwei Jahre, erstmals für das Jahr 2021, bis zum 31. Juli des Folgejahres vorgelegt. Für den stationären Bereich gilt zunächst weiterhin, dass die Krankenhäuser den Stand der Umsetzung und Weiterentwicklung ihres Qualitätsmanagements im jährlichen strukturierten Qualitätsbericht darlegen.

Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund: Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement ist ein Instrument der Organisationsentwicklung. Unter diesem Begriff werden alle organisatorischen Maßnahmen zusammengefasst, die dazu beitragen, die Abläufe und damit auch die Ergebnisse von Einrichtungen zu verbessern. Durch das regelmäßige Überprüfen und Hinterfragen des Erreichten soll sichergestellt werden, dass das Qualitätsniveau gehalten und dort, wo es erforderlich ist, weiter ausgebaut wird.

Die an der stationären, vertragsärztlichen, vertragspsychotherapeutischen und vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer sind gesetzlich verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Der G-BA ist beauftragt, hierzu die grundsätzlichen Anforderungen festzulegen.

Mit sektorenübergreifenden Vorgaben zum Qualitätsmanagement löste der G-BA im Jahr 2016 seine sektorspezifisch festgelegten Anforderungen ab – seitdem gelten für Krankenhäuser, vertragsärztliche und vertragszahnärztliche Praxen weitgehend die gleichen Regeln bei der Etablierung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements. Beispielsweise müssen sich Krankenhäuser und Praxen Qualitätsziele setzen und sie regelmäßig kontrollieren. Zudem müssen sie Verantwortlichkeiten klar festlegen und ein Risiko- und Fehlermanagement durchführen. Die Einrichtungen können bei der Einführung und Umsetzung ihres Qualitätsmanagement-Systems eine eigene Ausgestaltung vornehmen oder auf vorhandene Qualitätsmanagement-Verfahren bzw. -Modelle zurückgreifen.



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.