



Nr. 47 / 2020

Qualitätssicherung

Krankenhäuser und Praxen müssen sich bei der Schmerztherapie nach Operationen stärker engagieren

Berlin, 17. September 2020 – Krankenhäuser und ambulant operierende Praxen sind zukünftig verpflichtet, ein Konzept zum Akutschmerzmanagement als Bestandteil ihres internen Qualitätsmanagements einzuführen beziehungsweise ein vorhandenes weiterzuentwickeln. Ziel ist es, nach Operationen die individuell richtige Schmerztherapie sicherzustellen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin die wesentlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Konzept zum Akutschmerzmanagement beschlossen und seine Qualitätsmanagement-Richtlinie entsprechend ergänzt.

„In Deutschland wird häufig operiert. Ca. 17 Millionen vollstationäre Eingriffe und 2 Millionen ambulante listet die Gesundheitsberichterstattung des Bundes pro Jahr auf. Viele dieser Operationen sind im Nachgang mit starken Schmerzen für die Patientinnen und Patienten verbunden. Schmerzen können einer raschen Mobilisation entgegenstehen und bergen die Gefahr einer Chronifizierung. Darum ist es besonders wichtig sicherzustellen, dass Krankenhäuser und Praxen die Empfehlungen ärztlicher Leitlinien beachten, dass Aussagen von Patientinnen und Patienten zu ihren Schmerzen stets ernst genommen und Qualitätskriterien für eine Akutschmerzbehandlung erfüllt werden. Um Schmerzen vorzubeugen, sie zu reduzieren oder zu beseitigen sind Einrichtungen, an denen operiert wird, zukünftig verpflichtet, den Umgang mit Schmerzzuständen ihrer Patientinnen und Patienten als Bestandteil ihres Qualitätsmanagements zu regeln. Dabei geht es insbesondere darum, qualifiziertes pflegerisches und ärztliches Personal für diese Aufgabe vorzuhalten und dessen genaue Zuständigkeiten zu benennen. Die Richtlinie sieht hierzu vor, die Größe der Einrichtung und auch die Komplexität der Eingriffe zu berücksichtigen: Bei einer großen Einrichtung kann beispielsweise ein Akutschmerzdienst mit festen Zeitkontingenten die richtige Lösung sein, während für kleinere Praxen andere Aspekte wie Weiterbildungsmaßnahmen im Vordergrund stehen können. Wesentlicher Bestandteil eines guten Schmerzmanagements ist es aber beispielsweise auch, Akutschmerzen möglichst standardisiert und mit aussagekräftigen Instrumenten zu erfassen“, erläuterte Prof. Dr. Elisabeth Pott, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung.

Akutschmerzmanagement nach Operationen

Stationäre und vertragsärztliche Einrichtungen, in denen Interventionen durchgeführt werden, die mit postoperativem Akutschmerz einhergehen können, sind nach Inkrafttreten des Beschlusses verpflichtet, ein internes Akutschmerzmanagementkonzept zu entwickeln und anzuwenden. Patientinnen und Patienten mit bestehenden oder zu erwartenden

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit 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:**

Ann Marini (LtG.)

Gudrun Köster

Annette Steger



Schmerzen sollen eine gezielte Betreuung erhalten. Ziel ist es, Schmerzen vorzubeugen oder sie zu beseitigen.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 47 / 2020
vom 17. September 2020

Wesentlicher Bestandteil eines internen Akutschmerzmanagementkonzeptes werden indikationsspezifische Regelungen sein. Hier stellt die Einrichtung ihre personellen und organisatorischen Ressourcen für die Akutschmerztherapie dar und legt die Verantwortlichkeiten bei der Erfassung und Therapie der Akutschmerzen fest. In dem Konzept sollen beispielsweise aber auch die Maßnahmen zur schmerztherapeutischen Weiterbildung des Personals, die standardisierte Erfassung der patientenindividuellen Schmerzen und die Einbeziehung der Patientinnen und Patienten in die Therapieentscheidungen beschrieben werden.

Inkrafttreten

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

Hintergrund: Qualitätsmanagement in medizinischen Einrichtungen

Qualitätsmanagement ist ein Instrument der Organisationsentwicklung. Unter diesem Begriff werden alle organisatorischen Maßnahmen zusammengefasst, die die Abläufe und damit auch die Ergebnisse von Einrichtungen 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. Entsprechend der [Qualitätsmanagement-Richtlinie](#) des G-BA müssen sich beispielsweise Krankenhäuser und Praxen Qualitätsziele setzen und sie regelmäßig kontrollieren. Zudem müssen sie Verantwortlichkeiten klar festlegen und ein Risiko- und Fehlermanagement durchführen. Die Einrichtungen können ihr Qualitätsmanagement-System selbst ausgestalten 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 73 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.

Weitere Informationen finden Sie unter www.g-ba.de