

## **BQS - Ergebniskonferenz**

### **Ergebnisse der externen Qualitätssicherung im stationären Bereich**

#### **Statement H. Theo Riegel,**

Verband der Angestellten Krankenkassen/Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Siegburg

Nicht ganz ohne Stolz präsentieren die Kostenträger in diesem Jahr die Ergebnisse des BQS-Verfahrens, sind sie doch Spiegelbild der inhaltlichen Arbeit aller Beteiligten einerseits, andererseits die Bestätigung der richtigen Entscheidung des Selbstverwaltung, sich der Herausforderung der Qualitätssicherung im stationären Bereich besonders zu widmen. Es hat sich als Glücksfall erwiesen, in Deutschland bereits zum Zeitpunkt der Einführung der DRG ein funktionierendes System zu haben. So konnten viele Fehlentwicklungen, die weltweit die Etablierung von Preissystemen im Gesundheitswesen negativ begleiten, von Anfang an vermieden werden.

Die Qualitätssicherung im stationären Bereich steht vor grundlegenden Veränderungen. Der Gesetzgeber hat dankenswerterweise die Voraussetzungen geschaffen, die Qualitätssicherung künftig sektorübergreifend organisieren zu können. Allerdings ist er auf halbem Wege stehen geblieben, denn die Datenschutzprobleme sind längst noch nicht gelöst. Der Aufwand, Daten aus verschiedenen Sektoren zusammenführen und für die Qualitätssicherung nutzbar machen zu können, sind viel zu aufwändig. Auch die durch die Gesundheitsreform initiierten organisatorischen Neuerungen beim Gemeinsamen Bundesausschuss und bei dem Institut, dass künftig für die Durchführung den Zuschlag erhalten soll, werden die inhaltliche Weiterentwicklung in den nächsten Jahren eher in den Hintergrund treten lassen. Wir erwarten, dass die Neuaufstellung der Organisationsstrukturen die Kapazitäten der Beteiligten immens stark beanspruchen werden und zu einer inhaltlichen Stagnation führen.

Allerdings werden die Selbstverwaltungsparteien alles dafür tun, die Qualitätssicherung auch künftig zum Nutzen der Patienten einzusetzen und weiter zu entwickeln. Die Ergebnisse aus 2006 des BQS-Verfahrens zeigen, dass weitere Erfolge verzeichnet werden konnten. Insgesamt geht die Kurve der Versorgungsqualität weiter nach oben. Der strukturierte Dialog erweist sich als geeignetes Instrument, Krankenhäuser mit Verbesserungspotential positiv zu beeinflussen. Es hat sich aber auch als richtig erwiesen, in Indikationsbereichen, in denen die Probleme nicht nur bei wenigen Einzelfällen festzustellen waren, übergreifende Maßnahmen von Bundesebene aus zu ergreifen. Die in diesem Zusammenhang mit den Fachgesellschaften geführten Gespräche haben sich als sehr sinnvoll und Erfolg versprechend dargestellt.

Die Validität der Daten ist weit besser als erwartet. Fehldokumentationen, wie sie dem Verfahren gerne von interessierter Seite angedichtet werden, haben sich nicht bestätigt.

Als Meilenstein kann die Tatsache bezeichnet werden, dass künftig individuelle Ergebnisse aus dem BQS-Verfahren transparent werden. Die Krankenhäuser müssen erstmals in den kommenden Qualitätsberichten individuelle eigene Werte veröffentlichen. Damit wird einer seit längerem von der Kostenträgerseite, aber auch von einer interessierten Fachöffentlichkeit erhobenen Forderung entsprochen. Krankenhaus- und Kostenträgerseite haben sich im G-BA auf einen Kranz von Informationen verständigt, anhand derer künftig Patienten wesentlich besser die Qualität eines Krankenhauses beurteilen können.

Vor dem Hintergrund der organisatorischen Veränderungen, vor allem aber wegen der Entwicklung der sektorübergreifenden Maßnahmen, haben sich Krankenhaus- und Kostenträgerseite im G-BA darauf verständigt, bei der rein stationären Qualitätssicherung für 2008 nur die notwendigsten Modifikationen vorzusehen. Insofern wird es im nächsten Jahr bei der dann stattfindenden Ergebniskonferenz interessant zu beobachten sein, wie die Eingriffe des Gesetzgebers umgesetzt wurden und wie ihre ersten Wirkungen sind.