

## Gesetzliche Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen hat sich in vielen kleineren und größeren Schritten entwickelt. In den letzten Jahren hat eine entscheidende Veränderung zu einer positiven Entwicklung der Qualitätssicherung stattgefunden.

Wichtige **Meilensteine** sind:

- **Gesundheitsreform 2000**

Im Rahmen dieser Reform wurden **umfangreiche Maßnahmen der Qualitätssicherung für die deutschen Krankenhäuser** beschlossen. Im Fokus stand die Verbesserung und Vereinheitlichung der bislang unterschiedlichen Regelungen auf Landesebene. Mit dem Gesetz wurde die Selbstverwaltung verpflichtet, erstmals bundeseinheitliche Kriterien für die Qualitätssicherung und ihre flächendeckende, bundeseinheitliche Umsetzung zu entwickeln. Aber auch die Verpflichtung zur Einführung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement für Krankenhäuser wurde hier verankert. Diese Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen ging Hand in Hand mit Maßnahmen des Modellprogramms zur Förderung der medizinischen Qualitätssicherung.

- **Fallpauschalengesetz 2002**

Mehr Durchblick über die Qualität von Krankenhausleistungen sollten die im August 2005 erstmals veröffentlichten **Qualitätsberichte der Krankenhäuser** verschaffen. Mit dem **Fallpauschalengesetz** wurden im Jahr 2002 alle rund 2.200 in Deutschland zugelassenen Krankenhäuser verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren Qualitätsberichte nach einheitlichem Standard zu erstellen und zu veröffentlichen. Diese Qualitätsberichte, die zum zweiten Mal Ende dieses Jahres veröffentlicht werden, sind gerade für die Patientinnen und Patienten eine wichtige Informationsquelle bei der Wahl eines Krankenhauses.

Außerdem wurde der Gemeinsame Bundesausschuss verpflichtet, einen Katalog planbarer Leistungen festzulegen, bei denen es einen Zusammenhang zwischen der Menge der erbrachten Leistungen und der Qualität des Behandlungsergebnisses gibt und für diese Leistungen **Mindestmengen** festzulegen. Nur die Krankenhäuser, die diese Mindestmengen erreichen, dürfen danach die Leistungen durchführen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat bereits für bestimmte Operationen, wie zum

Beispiel die Kniegelenks-Totalendoprothese entsprechende Mindestmengen festgelegt. Zur Zeit werden die Wirkungen dieser Regelungen durch ein Forschungsprojekt mit Finanzmitteln des Bundesgesundheitsministeriums untersucht. Die Erkenntnisse dieser Untersuchung, die voraussichtlich Ende dieses Jahres vorliegen, wird wichtig für die weitere Festlegung von Mindestmengen sein.

- **Gesundheitsreform 2004**

Mit der Gesundheitsreform 2004 wurde erstmals dem Gemeinsamen Bundesausschuss die Gestaltungsverantwortung für die Qualitätssicherung übertragen. Außerdem wurden alle **niedergelassenen Vertragsärzte und ihre Arztpraxen** verpflichtet, ein so genanntes einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen. Im Oktober 2005 beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss die Rahmenvorgaben für die Gestaltung eines systematischen Qualitätsmanagements für Arztpraxen. Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses definiert Grundelemente und Instrumente eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements, belässt jedoch der Ärztin, dem Arzt einen erforderlichen Gestaltungsspielraum. Auch wurden erstmals die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet, die Ziele und Ergebnisse ihrer Anstrengungen zur Verbesserung der Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung in jährlichen Berichten zu veröffentlichen.

Den gesetzlichen Regelungen waren jahrelange Erprobungen zur Umsetzung von Qualitätsmanagement im ambulanten Bereich vorangegangen.

Zu einer verbesserten Versorgungsqualität führt auch die Stärkung und Verbesserung der Mitspracherechte der Patientinnen und Patienten. Sie haben sowohl auf individueller Ebene mehr Mitbestimmungsmöglichkeiten im Behandlungsprozess als auch auf politischer Ebene Beteiligungsrechte in den Entscheidungs- und Lenkungsgremien der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten. Hierbei ist die Beteiligung im Gemeinsamen Bundesausschuss, in dem die Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten nunmehr mitberaten, von besonderer Bedeutung.

### **Gesundheitsreform 2007**

Durch die Gesundheitsreform 2007 wird die Qualitätssicherung weiterentwickelt. So wird der gesetzliche Anspruch gestärkt, die Anforderungen an die Qualitätssicherung in den verschiedenen Sektoren des Gesundheitssystems soweit wie möglich einheitlich und auch sektorenübergreifend festzulegen. Dazu hat künftig der Gemeinsame Bundesausschuss sektorenübergreifende Richtlinien für die vertragsärztliche Versorgung und die Krankenhausversorgung zu erlassen. Sektorenbezogene

Regelungen sind nur noch dann zulässig, wenn die Qualität der Versorgung nur auf diese Weise angemessen gesichert werden kann.

Der Gemeinsame Bundesausschuss soll außerdem im Zusammenhang mit der Gestaltung und Durchführung der Qualitätssicherung durch ein unabhängiges wissenschaftliches Qualitätsinstitut nach § 137a unterstützt werden. Gleichzeitig wird bestimmt, dass die Dokumentation, die die einzelne Ärztin oder der Arzt für die Qualitätsprüfungen leisten muss, mit möglichst geringem Zusatzaufwand erfolgen soll, um Bürokratie abzubauen.