

Wohin steuert die Qualitätssicherung in Deutschland?

Im Jahr 2009 begann der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) mit der Umsetzung der gesetzgeberischen Vorgaben zur Etablierung einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung. Die Erarbeitung der „Richtlinie über die einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen zur Qualitätssicherung“ ist ein erster, wichtiger Schritt zur Überwindung der bisher sektorspezifisch organisierten Qualitätssicherung. Daneben kann nun nach dem Ende des Ausschreibungsprozesses das AQUA-Institut, als die nationale Qualitätssicherungsinstitution, seine Arbeit aufnehmen. Somit sind die grundlegenden Voraussetzungen gegeben, damit der G-BA seinen gesetzlichen Auftrag erfüllen kann.

Die Umgestaltung der gegenwärtigen Qualitätswelt und die Hebung des derzeitigen Qualitätsniveaus ist ein komplexer und von vielen weiteren Bedingungen abhängiger Vorgang. Um diesen Prozess letztendlich erfolgreich bewältigen zu können, müssen zusätzliche Voraussetzungen erfüllt sein. Hierzu gehört an vorderer Stelle, dass die Sicherung von Qualität im Gesundheitswesen nicht als Pflichtübung angesehen, sondern von den beteiligten Akteuren als Teil ihrer professionellen Einstellung begriffen wird.

Weil die Qualitätsentwicklung keinen einfach strukturierten Prozess darstellt, kann sie folgerichtig nur mit einem ausdifferenzierten Ansatz gefasst und weiter entwickelt werden. In diesem Sinne wird es nötig sein, viele verschiedene Ansätze auszuprobieren, um das gesteckte Ziel zu erreichen.

Zusätzlich sind vor allem strukturelle wie auch methodische Fortschritte unabdingbar. Unter strukturellen Neuerungen lassen sich beispielsweise ein umfängliches Wissen über die Wirksamkeit bisher erfolgter Qualitätssicherungsmaßnahmen, die Einbindung bereits vorhandener Strukturen, aber auch die Erkenntnis der Beteiligten, dass eine aktive Mitarbeit am Prozess gegenüber einer passiven Haltung viele Vorteile bietet, subsummieren.

In methodischer Hinsicht gilt es, aussagekräftige und gleichzeitig leicht zu erhebende Datensätze zu finden, die Evidenz- und Patientenorientierung bei der Indikatorenauswahl in den Mittelpunkt zu rücken oder auch neuere Ansätze, wie die qualitätsorientierte Vergütung, kritisch auf ihre Eignung zu hinterfragen.

Bezogen auf den G-BA hängt die erfolgreiche Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben auch davon ab, inwieweit es den ihn tragenden Akteuren gelingt, gemeinsame Vorstellungen über die zukünftige Ausgestaltung der Qualitätssicherung zu entwickeln.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die ersten wichtigen Schritte zur Etablierung einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung durch den G-BA eingeleitet wurden und somit ein kleiner Teil des langen Weges zurückgelegt werden konnte. Klar ist, dass es den Königsweg nicht gibt, um gewünschte Qualitätsverbesserungen im Gesundheitswesen zu erreichen. Es müssen stattdessen viele verschiedene, auch völlig neue Wege sondiert und beschritten werden. Bei der Lösung dieser anspruchsvollen Aufgabe sind zugleich eine ganze Reihe von methodischen und von Akzeptanzproblemen zu lösen.

Autorenerklärung: Der Autor erklärt, dass keine relevanten finanziellen Verbindungen in Bezug auf dieses Manuskript bestehen.

Literatur

- 1 Pietsch B, Perleth M, Schwartz FW. „Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement im Krankenhaus“. In: Hentze, J., Huch, B., Kehres, E. (Hrsg.): Krankenhaus-Controlling, Kohlhammer, 2009 (in Druck)
- 2 Selbmann H-K. „Qualitätsdarlegung mit verlässlichen Indikatoren und ohne zusätzlichen Aufwand – ein Traum?“ In: Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement 2008, Georg Thieme Verlag AG Stuttgart
- 3 Simones et al. „Gibt es Belege für den Impact qualitätssichernder/-fördernder Verfahren in anderen Ländern?“ In: Gesundheitswesen 2004, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart
- 4 Bundestagsdrucksache 15/5670. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. „Koordination und Qualität im Gesundheitswesen“. Gutachten 2005 des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Berlin: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

J. Siebig

Qualitätsmanagement

Schlüsselwörter

- Qualität
- Qualitätssicherung
- Gemeinsamer Bundesausschuss
- Richtlinie zur Qualitätssicherung

Keywords

- quality
- quality assurance
- Federal Joint Committee
- directive for quality assurance

Institut

Gemeinsamer Bundesausschuss, Siegburg

Bibliografie

DOI 10.1055/s-0029-1242685
Dtsch Med Wochenschr 2009;
134: S331 · © Georg Thieme
Verlag KG Stuttgart · New York ·
ISSN 0012-0472

Korrespondenz

Dr. rer. soc. Josef Siebig
Unparteiisches Mitglied des
Gemeinsamen
Bundesausschusses
Auf dem Seidenberg 3a
53721 Siegburg
Tel. 02241/9388-508