

Bewährte Qualitätssicherung weiterentwickeln

Der Geschäftsführer des AQUA-Instituts hatte bei der 7. nordrhein-westfälischen Ergebniskonferenz seine öffentliche Premiere als neuer G-BA-Beauftragter für die sektorübergreifende Qualitätssicherung.

von Jürgen Brenn



Stand im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit auf der 7. Ergebniskonferenz: Der Geschäftsführer des AQUA-Instituts, **Professor Dr. Joachim Szecsenyi**. Foto bre

Die 7. Ergebniskonferenz einrichtungsübergreifender Qualitätssicherung NRW war gut besucht. Über 380 Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten sich kürzlich in Düsseldorf davon überzeugen, dass die Instrumente der Qualitätssicherung (QS) in Krankenhäusern wirken und sich die Behandlungsqualität in den vergangenen Jahren kontinuierlich verbessert hat. Das Motto „Qualität sichert Zukunft“ bezeichnete Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, als „Willenserklärung der Ärzteschaft zur Qualitätssicherung“. In Nordrhein werde ärztliche Qualitätssicherung bereits seit 1982 betrieben. „Wir haben in dem Bereich eine lange Erfahrung und sind sehr an der Fortsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen interessiert“, sagte Zimmer mit Blick auf die Zukunft der sektorübergreifenden QS.

Die konkreten Ergebnisse der einrichtungsübergreifenden QS in Nordrhein-Westfalen beruhen auf über 850.000 Datensätzen aus 405 Krankenhäusern, wie Dr. Hans-Georg Huber von der Geschäftsstelle QS in Düsseldorf berichtete. Neben den aktuellen Resultaten stand vor allem die Frage im Mittelpunkt, wie es mit der sektorübergreifenden QS weitergehen wird. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat das Göttinger AQUA-Institut damit beauftragt, dieses Thema voranzutreiben. So stand der Geschäftsführer dieses Instituts, Professor Dr. Joachim Szecsenyi, im Mittelpunkt des Interesses.

Sektorale QS bleibt wie bisher

Gleich eingangs versuchte Professor Szecsenyi die Bedenken zur Zukunft der sektoralen, einrichtungsübergreifenden QS

der Krankenhäuser zu zerstreuen: „Sie können sich entspannt zurücklehnen“, sagte der Geschäftsführer, dessen Institut die europaweite Ausschreibung des G-BA für die Entwicklung sektorübergreifender Qualitätssicherungsinstrumente für sich entschieden hatte. Es werde sich praktisch lediglich eine E-Mail-Adresse ändern, an die die beteiligten Institutionen ihre Daten zur einrichtungsübergreifenden QS senden sollen, so der Ärztliche Direktor der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung an der Universität Heidelberg.

„Wir befinden uns an der Stufe des Systemwechsels von der sektoralen zur übergreifenden Qualitätssicherung“, meint dagegen Dr. Jochen Bredehöft, Leiter der Geschäftsstelle QS-NRW, Regionalvertretung Westfalen-Lippe. Er kritisierte, die Ärztekammern könnten auf die Entscheidungen des G-BA zur Qualitätssicherung nur sehr wenig Einfluss nehmen, da sie lediglich ein Mitberatungsrecht hätten.

Die zukünftige Aufgabe bei der sektorübergreifenden QS sei vom Gesetzgeber in § 137a SGB V klar umrissen, sagte Szecsenyi. Das AQUA-Institut solle vorhandene Indikatoren zur sektorübergreifenden QS weiterentwickeln oder neue erarbeiten und die Ergebnisse in einer verständlichen Form veröffentlichen. Dabei würden der stationäre wie der ambulante ärztliche Sektor, darüber hinaus die Zahnärzte und die Pflege mit in die Verfahren einbezogen werden. „Unsere Idee ist, ein bundesweites Koordinatensystem zur Verfügung zu stellen, mit dem vor Ort die Qualitätssicherung gestaltet werden kann“, beschrieb der AQUA-Geschäftsführer seine Vorstellungen der zukünftigen Zusammenarbeit.

Dabei sagte er zu, dass bei der Entwicklung zukünftiger Indikatoren auf Fachex-

perten zurückgegriffen werden soll. Geplant sei, einen Pool von Experten zu bilden, für deren Auswahl das AQUA-Institut zwar verantwortlich sei, wobei es aber auf Vorschläge etwa der Bundesärztekammer, der Kassenärztliche Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der medizinischen Fachgesellschaften oder aus den Reihen der Patientenvertretungen angewiesen sei. Der AQUA-Geschäftsführer versprach ein transparentes Auswahlverfahren. Auch die Entwicklung neuer Qualitätsindikatoren solle unter der Prämisse der Nachvollziehbarkeit in einem offenen Dialog erfolgen. Als den derzeitigen „state of the art“ für die Entwicklung sieht Szecsenyi die „RAND/UCLA Appropriateness Method“ an, die einen ergebnisorientierten, mehrstufigen, transparenten Abstimmungsprozess vorsieht.

Pilotprojekt in NRW

Mit dem Pilotprojekt Kardiologie konnte in NRW beispielhaft gezeigt werden, dass sektorübergreifende QS unter effizienter Ressourcennutzung machbar ist. Dr. Klaus Enderer, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, berichtete von derzeit 6 Qualitätsindikatoren, die sektorübergreifend dargestellt werden können. Die Basis dafür bilden rund 46.300 Datensätze aus Krankenhäusern und Praxen. An dem Pilotprojekt beteiligten sich paritätisch aus Nordrhein und Westfalen-Lippe je 20 Kliniken und 20 niedergelassene Kardiologen. Von insgesamt 112 Variablen des Pilotdatensatzes konnten 63 Prozent aus den verschiedenen Datenquellen direkt miteinander verglichen werden und 37 Prozent nach einer Anpassung. Die positiven Erfahrungen sollen dem G-BA übermittelt werden, sagte Enderer.

Zu den großen Herausforderungen bezüglich der sektorübergreifenden Verfahren zählt für Szecsenyi die Datensparsamkeit und die Nutzung von Routinedaten. Auch solle der derzeit praktizierte strukturierte Dialog durch ein nutzerorientiertes Feedback-Konzept und Visitationen sowie Patientenbefragungen ergänzt werden. Professor Szecsenyi möchte mit seiner Arbeit Impulse zur Weiterentwicklung der Qualitätskultur in den Einrichtungen geben, die Landesebene unterstützen und die Verbindung zur Versorgungsforschung und anderen Qualitätsinitiativen herstellen.

Weitere Informationen zur Ergebniskonferenz 2009 unter www.qs-no.org.