

Gemeinsame Pressemitteilung

**Verbände der Krankenkassen Nordrhein-Westfalen
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen
Ärztekammern Westfalen-Lippe und Nordrhein**

12. Ergebniskonferenz Qualitätssicherung NRW in Münster – „Qualität: wirksam und fair“ Qualitätssicherung in NRW auf einem guten Weg

Münster, 2. Oktober 2014 - „Die Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung wurde nicht an einem Tag erfunden und war dann sofort perfekt. Vielmehr ist Qualitätssicherung ein kontinuierlicher Prozess. Nordrhein-Westfalen ist hierbei, auch im Vergleich zu anderen Bundesländern, auf einem guten Weg.“ So lautet für Michael Süllwold, stellvertretender Leiter des Verbandes der Ersatzkassen NRW und amtierender Vorsitzender des Lenkungsausschusses QS-NRW, das Fazit der zwölften Ergebniskonferenz Qualitätssicherung NRW in Münster. Süllwold betonte, die Qualitätssicherung zielt nicht allein nur auf Verbesserungen in der Versorgung, sondern auch die qualitätssichernden Verfahren selbst müssten fortlaufend verändert und verbessert werden.

Die Tagung, getragen von der Krankenhausgesellschaft NRW, den Verbänden der Krankenkassen in NRW, den Ärztekammern Westfalen-Lippe und Nordrhein, Trägervertretern aus Krankenhäusern, Patientenvertretern sowie Ärzten und Pflegenden, unter dem Motto „Qualität: wirksam und fair“ beschäftigte sich intensiv mit den aktuellen politischen Rahmenbedingungen und Implikationen einer fairen und wirksamen Qualitätssicherung.

Der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Theodor Windhorst, wies darauf hin, dass es zwar eine breite Übereinstimmung bei der abstrakten Forderung nach einer qualitätsorientierten Steuerung im Gesundheitswesen gebe, die Instrumente aber hohen Anforderungen an Wissenschaftlichkeit, Relevanz, Praktikabilität und Rechtssicherheit genügen müssten. Das gelte gleichermaßen für die Strukturqualitätskriterien der Krankenhausplanung wie auch für

die Messungen der Prozess- und Ergebnisqualität in der externen Qualitätssicherung der Krankenhäuser. „Bei dem Bemühen der Beteiligten, die unterschiedlichen Interessen zu einem sachgerechten Ausgleich zu bringen, werden die Ärztekammern in NRW ihre Erfahrung und ihren Sachverstand auch weiterhin in die Krankenhausplanung und in die Externe Qualitätssicherung einbringen“, so Windhorst.

Auch Matthias Blum, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, ging auf die Bundes- und die Landespolitik ein: „Die Erwartungen der Politik an das neue Qualitätsinstitut sind vielfältig. Wir werden uns den neuen Herausforderungen stellen, da die Krankenhäuser das Qualitäts- und Risikomanagement zum Wohle ihrer Patienten sehr ernst nehmen. Wir haben auf diesem Weg, insbesondere in NRW, aber auch schon einiges erreicht. Unsere Krankenhäuser haben die Rückmeldungen aus der externen Qualitätssicherung systematisch für die Sicherung und Verbesserung der Behandlungsqualität genutzt. Das neue Qualitätsinstitut sollte den Status-Quo dennoch kritisch prüfen und bei neuen Behandlungsbereichen in der Qualitätssicherung auch immer Aufwand und Nutzen berücksichtigen.“

Gregor Bornes vom Koordinierungsausschuss Patientenbeteiligung NRW wünschte sich für die Patientenvertretung ebenfalls, das gesamte Verfahren der Qualitätssicherung stärker unter Aufwand-Nutzen-Aspekten zu betrachten und zu evaluieren. „Die veröffentlichten Ergebnisse der Qualitätssicherung bieten noch zu wenig greifbaren Nutzen für Patienten und der bürokratische Aufwand erscheint uns zu hoch“, merkte Bornes kritisch an.

Prof. Matthias Schrappe ging auf die Perspektiven für eine wirksame und faire Qualitätssicherung ein. Er empfahl, den Schwerpunkt stärker in Richtung Prävention und Patientensicherheit zu verschieben und weniger auf Ereignisse zu schauen, die bei ihrer Bewertung bereits länger zurückliegen. Weil Ergebnisqualität schon wegen der stark gesunkenen Verweildauer im Krankenhaus kaum zu messen sei, sollten Qualitätsindikatoren für die Prozessqualität in den Vordergrund rücken. „Letztlich ist unsere gegenwärtige Qualitätssicherung noch zu stark auf den Leistungserbringer und dessen Interessen ausgerichtet. Das Interesse des Patienten sollte stattdessen in den Mittelpunkt gestellt werden.“

Prof. Andreas Becker, Rösrath, machte anhand konkreter Beispiele und Zahlen der Qualitätssicherung deutlich, wie die Daten für die Steuerung der Verbesserungsarbeit im Krankenhaus

genutzt werden könnten. „Wir müssen weg von der jährlichen Auswertung mit dem Blick zurück. Wir müssen unterjährig Trends und Handlungsbedarf erkennen, um mit den Daten unsere Qualität kontinuierlich im laufenden Prozess zu kontrollieren“.

Systematische Outcome-Analysen waren das Thema von Prof. Huland aus Hamburg. Er betonte, dass die Messung der Ergebnisqualität nicht nur für das eigene Krankenhaus von höchster Wichtigkeit sei, sondern auch für ein wertorientiertes Gesundheitswesen. Die mit dem jeweiligen Mitteleinsatz erreichte Patientenzufriedenheit sei dabei ein zentraler Parameter. „Wir ordnen bei uns intern natürlich alle Ergebnisse auch den jeweils verantwortlichen Operateuren zu. Das schafft eine unmittelbare persönliche Rückmeldung. Weil natürlich niemand schlecht arbeiten möchte, schafft das eine sehr hohe Motivation“.

Für Rückfragen:

Ärztchammer Westfalen-Lippe, Pressestelle – 0251-9292103