

**Ergebniskonferenz**  
**„Qualitätssicherung in den Krankenhäusern in NRW“**

Schlusswort

**Staatssekretär a. D. Richard Zimmer**

Geschäftsführer der  
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen

Haus der Ärzteschaft, Düsseldorf  
30. September 2004

Meine sehr verehrten Damen und Herren, ich will den schwierigen Versuch wagen, sozusagen ad hoc den heutigen Tag in 7 Punkten kurz und prägnant aus übergeordneter Perspektive zusammenfassen.

**1. Wir haben heute die Qualität der Behandlung in unseren Krankenhäusern sichtbar gemacht und sozusagen öffentlich dargestellt und dokumentiert.**

Mit den hier vorgestellten Ergebnissen können Krankenkassen, Ärzte und Patienten erstmals in bestimmten Leistungsbereichen zumindest orientierend ablesen, wie es um die Qualität in unseren Krankenhäusern bestellt ist. Wir sind auf dem Weg, immer mehr Transparenz zu schaffen. Der Wunsch von Patienten und Versicherten nach fundierter Information über die Behandlungsqualität in unseren Krankenhäusern ist berechtigt. Wir kommen diesem Bedürfnis Schritt für Schritt nach – müssen aber konstatieren, dass – wie Prof. Selbmann sagte – die Ergebnisse in ihrer Darstellung heute eher etwas für Fachleute sind.

**2. Die hier heute dokumentierten Ergebnisse zeigen, dass die Behandlungsqualität in unseren Krankenhäusern weitgehend gut und hervorragend ist und wir uns in NRW wahrlich nicht verstecken müssen.**

- Das Engagement der Krankenhäuser ist beispielhaft. Die Rücklaufquote der teilweise umfangreichen Datensätze liegt bei den meisten Modulen bei 90 - 100 % - insgesamt 97 %

(Dr. Mohr).

Und um ein Missverständnis zu dem 20 % Hinweis von Prof. Polonius klarzustellen – in keinem anderen Industriestaat wird die Qualitätssicherung so breit erhoben wie in Deutschland.

- Die Behandlungsqualität in unseren Krankenhäusern ist generell gut und hervorragend. Nichts ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden kann. Nur in wenigen Fällen gab es Anlass zu entsprechenden Interventionen. Die Anforderungen von Stellungnahmen war gering – wie die Ausführungen von Dr. Knipper und Ergebnisse von Prof. Gronek und Liedtke gezeigt haben.

Damit ist dokumentiert, dass in unseren Krankenhäusern in NRW Spitzenmedizin geleistet wird und wir sollten mit diesem Pfund noch wesentlich stärker wuchern. Um Spitzenreiter zu bleiben hat Herr Prof. Smektala hochinteressante Weiterentwicklungsvorschläge gemacht.

- 3. Die hier vorgelegten Ergebnisse und insbesondere der Vortrag von Herrn Prof. Geraedts zeigen, dass Mindestmengen als alleiniger Qualitäts-Indikator ungeeignet sind, da die derzeitige Evidenzlage vielfach keine eindeutige lineare Korrelation von Leistungsfrequenz und Versorgungsqualität erlaubt. Die Problematik der Risikoadjustierung und Validierung ist noch nicht gelöst – was bei der Darstellung der HNO-Ergebnisse von Herrn Dr. Luckhaupt sehr deutlich wurde.**

Es gibt zwar Belege für die These „Übung macht den Meister“ –

aber auch für die gegenteilige Auffassung „klein, aber fein“.

Herr Dr. Kramer hat darauf hingewiesen, dass wir nicht vergessen dürfen, dass Mindestmengen sozusagen einen **Surrogat-Parameter** für die Messung der Qualität darstellen und wenn man Qualität direkt messen kann, sollte man sie direkt und nicht indirekt über das **Surrogat** messen.

4. **Die heutige Veranstaltung hat auch gezeigt, dass Qualitätssicherung nicht auf Krankenhäuser beschränkt bleiben darf – wir brauchen eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung, das ist an dem Vortrag von Dr. Böker aus dem Bereich Augenheilkunde besonders deutlich geworden.**

Tragfähige Aussagen zur Ergebnisqualität werden schwieriger, weil vielfach Folgen einer Behandlung erst Tage nach der Behandlung im Krankenhaus festgestellt werden können. Bei immer kürzerer Verweildauer der Patienten stößt die externe Qualitätssicherung immer mehr an ihre Grenzen.

Deshalb brauchen wir eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung. Qualitätssicherung muss den gesamten Krankheitsverlauf und die gesamte Behandlungskette im niedergelassenen wie im stationären Bereich gleichermaßen erfassen.

Hier ist der Gesetzgeber gefordert, den niedergelassenen Bereich so schnell wie möglich ebenfalls in den § 137 SGB V einzubeziehen.

- 5. Ebenfalls ist heute deutlich geworden, dass die Krankenhäuser die Qualitätssicherung uneingeschränkt bejahen, den Dokumentationsaufwand und die Bürokratie müssen wir aber in Schach und Proportionen halten.**

Hier ist im Besonderen die Qualitätssicherung von Brustkrebsbehandlungen mit bis zu 6 Parallelverfahren – nach § 137 SGB V, für DMP, für Brustzentren und für OPS zu nennen. Dieser bürokratische Overkill muss abgestellt werden. Herr Dr. Kramer hat diesen bürokratischen Overkill mit seinem beispielhaften Schaubild ja sehr gut dargestellt.

Ich bin dankbar, dass auf unsere Initiative hin alle Selbstverwaltungspartner im gemeinsamen Bundesausschuss diese Aufgabe anpacken und lösen wollen.

Generell möchte ich feststellen, dass wir den Dokumentationsaufwand auf das Notwendigste reduzieren müssen ohne die Aussagefähigkeit zu beeinträchtigen. Die Verfahren müssen permanent auf den Prüfstand.

- 6. Und weiter hat der heutige Tag gezeigt, dass die Krankenhäuser in NRW Qualitätssicherung nicht als lästige Pflichtaufgabe, sondern als wichtigen Wettbewerbsparameter begreifen.**

Nach einer Zeit des teilweise Abwartens und Lernens ist heute allen Beteiligten klar, welchen Wert externe Qualitätssicherung hat.

Es wird begriffen, dass gerade in Zeiten, in denen offen über Spar-

potenziale nachgedacht wird, nur nachgewiesene Qualität auch eine angemessene Finanzierung rechtfertigt.

- 7. Und nicht zuletzt hat der heutige Tag gezeigt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäuser, die Fachgruppen, Geschäftsstellen auf Landes- und Bundesebene – den Gremien gehören auf Bundes- und Landesebene allein 855 Fachleute an - eine beachtliche Leistung im Dienste der Qualität in Medizin und Pflege für unsere Patienten erbracht haben.**

Dafür möchte ich mich im Namen aller Vertragspartner – also Krankenkassen, Ärztekammern und Krankenhausgesellschaft – bei allen Mitarbeitern und insbesondere bei Geschäftsführer Herrn Dr. Huber und Herrn Prof. Selbmann und bei Ihnen ausdrücklich bedanken und Sie auch bitten, diesen Dank auch an Ihre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen weiterzugeben.

**Ich schließe damit die Ergebniskonferenz Qualitätssicherung – NRW 2004 und wünsche Ihnen allen einen Gute Nach-Hause-Weg.**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**