

Es gilt das gesprochene Wort!

**Gemeinsame
Pressekonferenz
zur Ergebniskonferenz**

„Qualitätssicherung in den Krankenhäusern in NRW“

Statement

Sieghard Niggemann

Leiter des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen/
Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes,

Haus der Ärzteschaft, Düsseldorf
30. September 2004

Bedeutung der Qualitätssicherung für die Versicherten

Sehr geehrte Damen,
sehr geehrte Herren,

alle am Gesundheitssystem Beteiligten haben nicht nur die Aufgabe die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicher zu stellen, sondern auch für eine gute Qualität zu sorgen. Qualitätssicherung ist deshalb nicht erst in den letzten Jahren ein Thema – eine gesetzlich verordnete Pflicht ist die Qualitätssicherung im Krankenhausbereich seit 2002.

Die besonderen Merkmale dieser Qualitätssicherung – kurz BQS - sind der „Strukturierte Dialog“ und die Anonymität, mit der dieses Verfahren abläuft.

Wir akzeptieren dieses Verfahren in der Hoffnung und dem Vertrauen darauf, dass nur diese Teil-Anonymität eine offene und ehrliche Aussage von Ärztinnen und Ärzten in den Kliniken möglich macht.

Beispiel: geringere Interventionsrate bei der operativen Entfernung der Gallenblase. Die Auswertung ergab, dass bei 1,83 % aller Kolozystektomien bzw. 1,56 % der laparoskopisch begonnenen Eingriffe während desselben stationären Aufenthaltes eine erneute Operation durchgeführt werden musste. Dieses Ergebnis spricht für eine sehr gute Versorgungsqualität in deutschen Krankenhäusern. Allerdings ist auch hier eine erhebliche Spannweite der Krankenhausergebnisse mit Re-Interventionsraten von 0,0 bis 20,0 % zu beobachten. In 355 von 1.056 Krankenhäusern, die mehr als 20 laparoskopische Galleneingriffe im Jahr 2003 durchgeführt haben, lag die Re-Interventionsrate außerhalb des von der Fachgruppe festgelegten Referenzbereiches von $< = 2$ %.

Ich bin sicher, dass die Bereitschaft, offen und ehrlich zu berichten kleiner wäre, wenn auf das konkrete Krankenhaus bzw. den einzelnen Operateur rückermittelt werden könnte. Wir würden eine Chance vertun.

Dieses Verfahren bringt bereits heute eine Qualitätsverbesserung für unsere Versicherten. Dies zeigen uns entsprechende Rückmeldungen aus den Krankenhäusern. Die Hinweise und geforderten Stellungnahmen der BQS führen zu Konsequenzen in den jeweiligen Häusern. (Interne Qualitätszirkel, interner Dialog)

Dies zeigt uns, wir sind auf dem richtigen Weg.

Außerdem: BQS ist nur ein Teil verschiedenster Bemühungen um Qualität in der Gesundheitsversorgung.

Beispiel : Radiologie

Wir gehen davon aus, dass BQS – im Kontext mit allen anderen Qualitätssicherungsmaßnahmen – weiterentwickelt wird. Darauf zu achten, dass sehen wir als eine unserer wichtigsten Aufgaben an.

Ergebnis all´dieser Bemühungen muß eine Qualitätssteigerung sein – und – frei nach dem Motto „Vertrauen ist gut – Transparenz ist besser!“ eine größtmögliche Transparenz gegenüber den am Verfahren Beteiligten und gegenüber den Patientinnen und Patienten.

Darauf werden wir im Interesse unserer Versicherten unser besonderes Augenmerk richten. Ich bin sicher, dass dies - ebenso wie das bisherige Verfahren – im Konsens geschehen wird. Auch die Krankenhäuser selbst werden ein Interesse an Transparenz von guten Ergebnissen haben. Proben werden wir das gemeinsam schon einmal ab 2005 – dann ist die Veröffentlichung der Qualitätsberichte vorgeschrieben ist. Hier wird sich erneut zeigen, wie sehr Patientinnen und Patienten nach aussagekräftigen Informationen suchen.

Aber noch einmal – Krankenhäuser, die unsere Versicherten gut versorgen, sich einem internen Qualitätsmanagement stellen und ständig an einer verbesserten Behandlung von Patientinnen und Patienten arbeiten brauchen diese Transparenz nicht zu scheuen.