



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Hoher Stellenwert der Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland

EntschlieÙung

Auf Antrag von Dr. Stefan Windau, Dr. Irmgard Pfaffinger, Dr. Martin Bolay, Dr. Svante Gehring, Dr. Gabriela Stempor, Stephan Bernhardt, Dr. Roland FreÙle, Christa Bartels, Dr. Petra Bubel, Dr. Andreas Hellmann, Dr. Hans Worlicek und Dr. Günther Jonitz (Drucksache I - 29) fasst der 117. Deutsche Ärztetag 2014 folgende EntschlieÙung:

Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 begrüÙt den großen Stellenwert, den die Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag der Qualität gesundheitlicher Versorgung einräumt.

Begründung:

Die politische Hervorhebung der Qualität ist eine Anerkennung für das seit Jahrzehnten bestehende Engagement um die stete Weiterentwicklung des hohen Qualitätsniveaus ambulanter und stationärer Versorgungsleistungen. Alle diese Aktivitäten verfolgen das Ziel einer größtmöglichen Patientensicherheit und berücksichtigen neben einer Patientenorientierung auch die Perspektiven der an der Gesundheitsversorgung beteiligten Akteure.

Neben den im SGB V verpflichtend vorgegebenen Verfahren zur Qualitätssicherung, die oftmals erst aus innerärztlichen Initiativen und Projekten hervorgegangen sind, gibt es aktuell hunderte von freiwilligen Qualitätsinitiativen. Die Datenbank ärztlicher Qualitätssicherungsinitiativen (ÄQSI) der Bundesärztekammer (BÄK) stellt viele dieser Vorhaben dar. Beispielhaft sind die seit 20 Jahren bundesweit etablierte Qualitätszirkelarbeits der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten oder die in den vergangenen Jahren mit großem Erfolg entwickelten kollegialen Peer-Review-Verfahren ebenso wie die Gründung des Ärztlichen Zentrums für Qualität (ÄZQ), die Entwicklung und Verbreitung Nationaler Versorgungsleitlinien (NVL), das Fehlermeldesystem CIRSmedical oder von Fachgruppen getragene Projekte zur Darstellung von Ergebnissen ihrer Arbeit.

Alle diese Initiativen zeigen, dass Qualitätsförderung und Qualitätssicherung dann nachhaltig wirken, wenn sie unmittelbar in der Versorgung ansetzen, von den Beteiligten selbst gestaltet und verantwortet werden und Kontrollaspekte auf ein notwendiges Minimum beschränkt sind. Durch die Formulierungen im Koalitionsvertrag sehen sich die

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Ärzte in ihrem Engagement bestärkt.

Hintergrundinformationen:

68.000 Ärzte und Psychotherapeuten nehmen an 9.500 registrierten und zertifizierten Qualitätszirkeln (QZ) bundesweit teil. 7.500 ausgebildete ärztliche Moderatoren leiten die QZ.

Alle Krankenhäuser sowie in Praxen niedergelassene Ärzte sind gesetzlich verpflichtet, einrichtungsintern Qualitätsmanagement (QM) einzuführen und weiterzuentwickeln.

Alle Ärzte bilden sich regelmäßig fort, mindestens 37,5 Stunden im Jahr sind vorgeschrieben.

3.500 besonders sachverständige Ärzte engagieren sich in Qualitätssicherungskommissionen und prüfen gemeinsam mit den Fachleuten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) die Arbeit der Ärzte. Ca. 40.000 Genehmigungen zur Erbringung bestimmter Leistungen werden pro Jahr ausgesprochen.

Weitere Beispiele für Qualitätsförderungsinitiativen, die von ärztlichen Organisationen gegründet, mitgegründet oder mitgetragen werden, sind:

Deutsches Netzwerk evidenzbasierte Medizin (DNebM)

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)

Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS)

Ambulante Qualitätsindikatoren und Kennzahlen (AQUIK)

Qualitätssicherung Invasive Kardiologie (QuIK)

Qualitätssicherung in der Arthroskopie (Qualis)

Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP)

Kooperation für Transparenz und Qualität (KTQ)

Institut für Qualität & Patientensicherheit (BQS)

Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Berliner Herzinfarktregister u.v.a.m.