

Qualität und Patientensicherheit

Positionen der Deutschen Krankenhausgesellschaft

Die 12 wichtigsten Positionen

1. Für die Krankenhäuser haben Qualität und Patientensicherheit höchsten Stellenwert. Patientensicherheit muss auch in der gesetzlichen Qualitätssicherung als zentraler Leitgedanke dienen.
2. Qualitätssicherung muss sich am Versorgungsbedarf der Patienten orientieren. Die Patientenperspektive muss fester Bestandteil der Qualitätssicherung werden.
3. Entscheidend für eine erfolgreiche Qualitätsverbesserung sind das große Engagement und die überdurchschnittliche Motivation der Krankenhausmitarbeiter. Das darf nicht aufs Spiel gesetzt werden.
4. Qualitätssicherungsmaßnahmen müssen vor ihrer Einführung immer auf ihren Nutzen, ihre Kosten und mögliche unerwünschte Wirkungen geprüft werden. Nutzen, Kosten und Nebenwirkungen müssen in einem ausgewogenen Verhältnis stehen.
5. Qualitätssicherungsinstrumente dürfen nicht für andere Zwecke missbraucht werden. Wenn sie etwa zur Strukturbereinigung oder zur Kostenersparnis genutzt werden, hat dies unerwünschte Wirkungen, schadet dem Vertrauen in die Instrumente und damit der Qualitätssicherung.
6. Die datengestützte, einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung und die öffentliche Berichterstattung ihrer Ergebnisse müssen aufwandsärmer und fairer werden. Die Chancen der Digitalisierung müssen auch für Qualitätssicherung und Patientensicherheit genutzt werden.
7. Die Einführung von Mindestmengen ist aus medizinischen und qualitätssichernden Gründen hauptsächlich zum Ausschluss von Gelegenheitsversorgung sinnvoll.
8. Zur Beurteilung der Behandlungsqualität benötigen Patienten verständliche Informationen, die tatsächlich für eine Qualitätsverbesserung und Qualitätsbeurteilung von Bedeutung sind. Alle Ergebnisse der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung müssen zusammen mit fachlichen Erläuterungen veröffentlicht werden.
9. Externe unabhängige Qualitätskontrollen sind Teil eines fairen Qualitätssicherungssystems. Sie sind einer unabhängigen und neutralen Institution zu übertragen.
10. Die Betrachtung der Qualität als zusätzliches Kriterium der Krankenhausplanung ist sinnvoll und sollte eine wichtige Rolle spielen. Dabei muss die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung immer vorrangig berücksichtigt werden.
11. Qualitätsabhängige Vergütung sollte in Deutschland zunächst erprobt und wissenschaftlich evaluiert werden. Krankenhausplanerische Konsequenzen im Rahmen der qualitätsabhängigen Vergütung sind nicht sachgerecht.
12. Alle Maßnahmen der Qualitätssicherung müssen refinanziert werden.