

Erste Auswirkungen der Gesundheitsreform 2000

Beschluss des Bundeskuratoriums zur Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten ab 1.1.2001

Erste Auswirkungen auf Bundesebene

Der Gesetzgeber hat mit der Gesundheitsstrukturreform 2000 deutliche Akzente zur Qualitätssicherung gesetzt. Erste Auswirkungen ergeben sich für die Maßnahmen der externen Qualitätssicherung. Die folgenden Ausführungen dienen dazu, sowohl über die aktuellen Entwicklungen auf Bundes- und Landesebene zu berichten und auch über die inzwischen geschaffenen Strukturen insbesondere auf Bundesebene zu informieren.

Das Bundeskuratorium hat in seiner 22. Sitzung am 25. September 2000 über die Modalitäten der bundesweiten Einführung der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten beraten. Die hierzu gefassten Beschlüsse standen im Mittelpunkt der 7. Sitzung des Lenkungsgremiums am 11. Oktober 2000 zur Sicherung der Qualität bei Fallpauschalen und Sonderentgelten auf der Basis der bestehenden vertraglichen Vereinbarung zwischen den Vertretern der sächsischen Krankenkassen, der Krankenhausgesellschaft Sachsen und der sächsischen Landesärztekammer.

Gemäß Beschluss des Bundeskuratoriums wird mit der „Vereinbarung nach § 137 SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten für die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser“ dieses Qualitätssicherungsverfahren bundesweit ab dem 1. Januar 2001 verbindlich und mit allen Modulen (bisher 25) nach einem Stufenkonzept eingeführt. In Ländern, in denen bereits Module im Routinebetrieb sind, werden diese weitergeführt. Dies betrifft in Sachsen die Hysterektomien, den Einbau oder Wechsel von Hüftgelenksendoprothesen bei Coxarthrose und die Prostataktomien. Auf Landesebene soll der Aufbau der notwendigen Strukturen gemäß des Kuratoriumsvertrages bis zum 1. April 2001

erfolgen. Ab dem Jahr 2002 werden dann definierte Vergütungsabschläge pro Fall bei Nichtteilnahme von Krankenhäusern wirksam werden.

Umsetzung und Gültigkeit auf Landesebene

Angesichts dieser Beschlüsse auf Bundesebene hat das sächsische Lenkungsgremium nachstehende Entscheidungen getroffen. Vorweg gilt es zu betonen, dass im Freistaat Sachsen die notwendigen Strukturen zur Umsetzung der neuen Anforderungen wie eine Projektgeschäftsstelle, Facharbeitsgruppen einschließlich Lenkungsgremium schon seit Jahren bestehen und in der zurückliegenden Zeit ihre Kompetenz sowie Leistungsfähigkeit unter Beweis gestellt haben, so dass es grundsätzlich neuer Strukturen in Sachsen nicht bedarf. Aus dem Beschluss des Lenkungsgremiums geht hervor:

1. Im Jahre 2001 werden die Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Chirurgie mit den bekannten drei Tracerdiagnosen Cholezystitis/Cholelithiasis, Leistenhernie und Oberschenkelhalsfraktur vorerst wie bisher fortgeführt.
2. Gleiches gilt für die Perinatalogie/Neonatalogie nach (bekannten) modifizierten Rahmenbedingungen.
3. Die bisherigen Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Fallpauschalen und Sonderentgelten werden im Jahr 2001 in dieser Form weitergeführt.
4. Gemäß der vom Bundeskuratorium definierten ersten Stufe wird die Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten in der operativen Gynäkologie um die Ovar- und Salpingektomie erweitert. Gleichzeitig ist in Abstimmung mit fachkompetenten Vertretern der Chirurgie zusätzlich die Qualitätssicherung bei mammachirurgischen Eingriffen zum 01. Januar 2001 einzuführen. Die hierzu erforderliche Facharbeitsgruppe gilt es entsprechend strukturell und fachkompetent zu erweitern.
5. Das Fachgebiet der Chirurgie wird eine Erweiterung um die Fallpauschalen/Sonderentgelte zur Appendektomie zum 01. Januar 2001 erfahren. Die diesbezüg-

liche Facharbeitsgruppe wird sich aus den Kollegen rekrutieren, welche die Fallpauschalen/Sonderentgelte zur Mammachirurgie begleiten.

6. Die Innere Medizin ist nun ab 1. Januar 2001 erstmalig auch in die externen Qualitätssicherungsmaßnahmen einbezogen, und zwar für die Sonderentgelte der Perkutanen transluminalen Koronarangioplastie (PTCA) und der Koronarangiographie. Damit geht einher die Berufung einer Facharbeitsgruppe Kardiologie zum Zwecke der Begleitung und Bewertung der erhobenen Daten.

Nähere Einzelheiten zur weiteren Spezifizierung, wie zum Beispiel Datentransfer, finanzielle Kennziffern, Abrechnungsmodalitäten et cetera liegen noch nicht vor und sind damit anspruchsvolle Themen der folgenden Beratungen des Lenkungsgremiums. Spätestens im Januar 2001 werden die klinischen Fachvertreter im Rahmen einer Informationsveranstaltung in der sächsischen Landesärztekammer von der Projektgeschäftsstelle und Vertretern des Lenkungsgremiums über die noch zu klärenden Aspekte informiert werden. Die 8. Sitzung des Lenkungsgremiums zu dieser Thematik ist für den 13. Dezember 2000 vorgesehen.

Zukünftige Entwicklung und Herausforderungen

Die Einführung weiterer externer Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Fallpauschalen und Sonderentgelten bleibt den Phasen 2 und 3 vorbehalten, deren Terminierung noch weitestgehend offen ist. Die stufenartige Umsetzung des Gesamtpaketes mit eindeutiger Fokussierung auf die Fallpauschale und das Sonderentgelt erfordert eine weitere Kräftebündelung, sowohl in den betroffenen Abteilungen der Krankenhäuser als auch der Projektgeschäftsstelle bei der Sächsischen Landesärztekammer.

Nach Auffassung des Bundeskuratoriums wird es vorerst nicht möglich sein, den Wunsch einiger Fachgruppen zur Einbeziehung ambulanter Operationen auf die gleiche Weise umzusetzen.

Dieses Anliegen bleibt einer Umsetzung zur Öffnungsklausel der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vorbehalten.

Gremien auf Bundesebene

Mit der bundesweiten Einführung der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten gemäß § 137 SGB V zum 1. Januar 2001 sind sowohl vorbereitende als auch begleitende Maßnahmen notwendig. Zu diesem Zweck und zur Unterstützung des Bundeskuratoriums bei der Realisierung und Weiterentwicklung der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen wurde die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) als gemeinnützige GmbH zum 1. Oktober 2000 mit Sitz in Düsseldorf gegründet. Sie wird die Servicestelle Qualitätssicherung (SQS) ablösen und deren bis-

herige Tätigkeit mit übernehmen.

Das Bundeskuratorium ist das Gremium der Spitzenverbände der Krankenkassen, der privaten Krankenversicherung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie der Bundesärztekammer und dem Deutschen Pflegerat, welches gemäß § 137 SGB V Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser vereinbart. Diese gleichberechtigten Partner nehmen unter anderem folgende Aufgaben wahr:

- Erstellung von Auswahlkriterien und Auswahl der in die Qualitätssicherung einzubeziehenden Leistungen,
 - Auftragsvergabe an Fachgruppen, insbesondere zur Entwicklung und Bewertung von Qualitätssicherungsmaßnahmen.
- Mit der Einführung des Stufenkonzeptes zur Qualitätssicherung bei Fallpauschalen

und Sonderentgelten liegt nunmehr das erste verbindliche Ergebnis aus der Tätigkeit des Bundeskuratoriums vor.

Ansprechpartner auf Landesebene

Für die Umsetzung dieser anspruchsvollen Ziele braucht es den Dialog und regelmäßigen Informationsaustausch. Sowohl die Projektgeschäftsstelle bei der Sächsischen Landesärztekammer, als auch der Ausschuss Qualitätssicherung gemeinsam mit den Vertretern des Lenkungsremiums stehen für Anfragen aus der Ärzteschaft zur Verfügung.

i. A. des Lenkungsremiums
Anfragen und Hinweise richten Sie bitte an die: Sächsische Landesärztekammer, Projektgeschäftsstelle, Qualitätssicherung, Herr Dr. med. Torsten Schlosser
Tel.: (03 51) 8 26 73 87
Postfach 10 04 65, 01074 Dresden