



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2006

**Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim:
Diskussionen zur Qualität in der Krankenhausmedizin**

**Experte zur Ballondilatation: „Qualitätssicherungs-
Vorschriften für Krankenhaus-Rankings ungeeignet“**

Mannheim, 20. April 2006 – „Die vorgeschriebene Qualitätssicherung ist, das zeigt sich am Beispiel der Ballondilatation von Herzkranzgefäßen, nur bedingt geeignet zur Standortbestimmung.“ Mit dieser Einschätzung warf Prof. Dr. Martin Gottwik (Nürnberg) bei der 72. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), die vom 20. – 22. April 2006 in Mannheim stattfindet, einen kritischen Blick auf Nutzen und Probleme der Qualitätssicherung in der Krankenhausmedizin. „Sie kann als Grundlage für Krankenhaus-interne Verbesserungen im Qualitäts-Management unter Vorbehalt genutzt werden. Für Krankenhaus-Rankings und als Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen ist sie aber ungeeignet.“

Der Hintergrund der kritischen Worte: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) übernahm, gemäß dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG), Verträge zur externen Qualitätssicherung im Krankenhaus. Der G-BA und die von ihm beauftragte Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) veröffentlichen auf Basis der von den Krankenhäusern gelieferten Daten nicht nur Qualitätsreports, sondern können auch Maßnahmen beschließen: Zum Beispiel, dass ein Haus eine bestimmte Mindestzahl von bestimmten medizinischen Eingriffen vorweisen muss, um diese überhaupt durchführen zu dürfen.

Daten nur bedingt als Entscheidungsgrundlage geeignet

Am Beispiel der Ballondilatation von Herzkranzgefäßen (PCI) zeigte Prof. Gottwik auf, dass die auf diesem Weg erhobenen Daten nur bedingt als Entscheidungsgrundlage geeignet sind: „Das Verfahren gibt einmal schon deshalb nur eingeschränkt Auskunft, da ein wesentlicher Teil der in Deutschland durchgeführten PCI nicht in diesem, sondern in anderen Qualitätssicherungs-Systemen registriert werden“, so Prof. Gottwik. „Ein anderes essenzielles Problem besteht darin, dass die Datenerhebung selbst nicht auf ihre Qualität kontrolliert wird. Unvollständige Dokumentation erzeugt aber eine vermeintliche Genauigkeit für die Beurteilung der Qualität der Durchschnittswerte.“

Außerdem würden wesentliche Elemente wie korrekte Indikation, korrekte Diagnose, Patientenzufriedenheit oder wirtschaftliche Leistungserbringung nicht erfasst. Darüber hinaus seien die Qualitätsindikatoren nur zum Teil wissenschaftlich validiert, kritisiert Prof. Gottwik.

Vorteile hätte das System allenfalls für das interne Qualitätsmanagement der teilnehmenden Krankenhäuser, meint Prof. Gottwik: „Der standardisierte Datensatz kann als Vorgabe für ein internes Qualitäts-Management dienen, dazu kommt die Möglichkeit des Vergleichs mit anderen Kliniken, sofern die Daten valide erscheinen.“

Die Jahrestagung der DGK, zu der mehr als 5000 Mediziner aus 25 Nationen erwartet werden, steht unter dem Thema „Innovative Interventionelle Therapie“. Diskutiert werden die neuesten Entwicklungen aller wesentlichen Bereiche der modernen Herzmedizin. Kongresspräsident ist Prof. Dr. Karl-Heinz Kuck, Hamburg.

Kontakt:

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher der DGK

Christiane Limberg, Pressereferentin der DGK, Tel. im Kongresszentrum 0621-4106-5002

Roland Bettschart, B&K Medien- und Kommunikationsberatung, Tel. im Kongresszentrum 0621-4106-5003 oder mobil 0043 676 6356775