

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Soziales und Integration

**zu der Mitteilung der Landesregierung
vom 14. Dezember 2018
– Drucksache 16/4993**

**Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags;
hier: Einbeziehung von Qualitätsindikatoren in die Kranken-
hausplanung und -investitionsförderung des Landes**

Beschlussempfehlung

Der Landtag wolle beschließen,

von der Mitteilung der Landesregierung vom 14. Dezember 2018 – Drucksache 16/4993 – Kenntnis zu nehmen.

17. 01. 2019

Die Berichterstatterin:

Dorothea Wehinger

Die stellvertretende Vorsitzende:

Christine Neumann-Martin

Bericht

Der Ausschuss für Soziales und Integration beriet die Mitteilung Drucksache 16/4993 in seiner 26. Sitzung am 17. Januar 2019.

Der Minister für Soziales und Integration führte aus, über das Thema „Einbeziehung von Qualitätsindikatoren in die Krankenhausplanung und -investitionsförderung des Landes“ werde heute nicht zum ersten Mal diskutiert.

Bei der Weiterentwicklung des Landeskrankenhausgesetzes verfolge das Ministerium den Ansatz, planungsrelevante Qualitätsindikatoren (PlanQI) mit einzubinden. Um dies zu vertiefen, sei auf Basis des Landeskrankenhausausschusses eine AG gegründet worden.

Derzeit gebe es für die Qualitätssicherung, die eine Aufgabe der Selbstverwaltung sei, zwei Richtlinien zum Qualitätsmanagement, acht Richtlinien zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, zwei Richtlinien zur externen Qualitätssicherung – eine davon mit 430 Indikatoren –, eine Richtlinie zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung sowie eine weitere Richtlinie zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser.

Ausgegeben: 28. 01. 2019

1

Die durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) am 31. Oktober 2018 veröffentlichte Auswertung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, die gleichsam mit Reißbrettindikatoren arbeite, habe Patienten verunsichert. Bei einer verhältnismäßigen Gestaltung könne eine mutmaßlich schlechte Qualität seines Erachtens aber keine krankenhauserischen Konsequenzen in Form eines Leistungsausschlusses oder eines Schließens von Fachabteilungen oder Krankenhäusern bedingen.

Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQ-TIG) habe in Baden-Württemberg sieben Krankenhäuser im Hinblick auf einzelne Qualitätsindikatoren negativ bewertet. Die kritisierte gynäkologische Abteilung des Kreiskrankenhauses Langenau im Alb-Donau-Kreis sei jedoch längst geschlossen. Das Gleiche gelte für die negativ bewertete Fachabteilung im Krankenhaus Brackenheim. Im Theresienkrankenhaus bzw. der St. Hedwig-Klinik in Mannheim seien schon längst Anpassungen vorgenommen worden. In der Uniklinik Mannheim sei ebenfalls gehandelt worden, sodass dort keinesfalls von unzureichender Qualität gesprochen werden könne. Das Verfahren in Freiburg sei an die neuen Vorgaben angepasst worden. Allerdings gebe es auch unterschiedliche wissenschaftliche Einstellungen. Es gebe nicht die eine gesicherte Vorgabe, sondern zwei Meinungen, die nun kompatibel gemacht worden seien. Der Klinikverbund Südwest sei negativ bewertet worden, weil bei einer Frühgeburt kein Kinderarzt anwesend gewesen sei. Seinerzeit sei es um Leben und Tod gegangen. Das Leben sei gerettet worden, und der Eingriff sei fachlich sauber gewesen. Auch im Diakonissenkrankenhaus Mannheim sei reagiert worden.

Der Föderalismus ermögliche, dass das Land aufgrund seiner Förderung bzw. aufgrund der Landeskrankenhausplanung jedes Klinikum sehr gut im Blick habe. In den Debatten im Landeskrankenhausausschuss, in denen die Kassen, die Träger, das Ministerium, die Patientenvertreter und die Interessenvertreter der Betroffenen an einem Tisch säßen, werde immer wieder über den quantitativ und qualitativ richtigen Weg diskutiert. Es herrsche eine hohe Transparenz darüber, ob das Richtige getan werde. Deshalb sei seines Erachtens der eingeschlagene Weg bei der Weiterentwicklung der Landeskrankenhausplanung, die, wie angekündigt, auch fortgeschrieben werde, richtig.

Eine Abgeordnete der Fraktion GRÜNE legte dar, in den zurückliegenden Debatten zu diesem Thema sei allgemeiner Konsens gewesen, dass Qualität zwar großgeschrieben werde, dass aber von einer automatischen Übernahme der vom IQTIG entwickelten Qualitätsindikatoren abgesehen werde.

Ihres Erachtens zeige der Bericht der Landesregierung zur Einbeziehung von Qualitätsindikatoren in die Krankenhausplanung und -investitionsförderung ganz klar, dass das Land auf einem guten Weg sei, was die Qualität vor Ort und die eventuelle Schließung von Fachabteilungen angehe. Sie sei dankbar für die eingeschlagene Richtung und ermuntere, diese gute Arbeit fortzusetzen.

Ein Abgeordneter der Fraktion der CDU brachte vor, Qualität, Erreichbarkeit und Sicherheit seien bei der Krankenhausplanung wichtige Indikatoren. Der Bericht der Landesregierung trage dieser Maßgabe Rechnung und stimme im Wesentlichen mit den Forderungen der Fraktion der CDU überein.

Eine Abgeordnete der AfD-Fraktion meinte, der Bericht habe sie darin bekräftigt, dass die seinerzeit fraktionsübergreifend befürwortete landesspezifische Regelung richtig sei.

Ein Abgeordneter der SPD-Fraktion äußerte, im Großen und Ganzen habe tatsächlich Einigkeit darin bestanden, dass die vom IQTIG entwickelten Qualitätsindikatoren nicht automatisch 1 : 1 übernommen werden sollten. Nichtsdestotrotz habe seine Fraktion darum gebeten, nicht einfach über die G-BA-Qualitätsindikatoren hinwegzugehen, sondern sie in den Blick zu nehmen und im Landeskrankenhausausschuss zu diskutieren. Dem Wunsch komme das Ministerium auch nach.

Die Tatsache, dass bestimmte Kliniken schon vor Veröffentlichung der ausgewerteten Ergebnisse durch den G-BA die betroffenen Fachabteilungen geschlossen hätten oder anderweitig reagiert hätten, lasse sich seines Erachtens auch so inter-

pretieren, dass die Qualitätsindikatoren nicht so falsch sein könnten, zumal sie auf relevante Missstände aufmerksam gemacht hätten.

Die Veröffentlichung der Ergebnisse, die zweifelsohne zu Verunsicherung geführt habe, habe auch zu Veränderungen geführt und habe möglicherweise der Debatte über Qualität im Krankenhaus Vorschub geleistet. Seines Erachtens müsse sich diese neue Kultur auf Bundes- und Landesebene noch weiterentwickeln, damit Qualität künftig in der Bezahlung, aber auch in der Krankenhausplanung eine stärkere Rolle spiele, als das in der Vergangenheit der Fall gewesen sei.

Ein Abgeordneter der FDP/DVP-Fraktion wies darauf hin, aufgrund der Qualitätsindikatoren habe in den Krankenhäusern und im Ministerium für Soziales und Integration ein erheblicher Verwaltungsaufwand geleistet werden müssen. Er sei dankbar dafür, dass den Auffälligkeiten nachgegangen worden sei.

Ausweislich des Berichts habe sich eines der insgesamt sieben in Baden-Württemberg negativ bewerteten Krankenhäuser im Stellungnahmeverfahren nicht geäußert und ein anderes habe lediglich die Erklärung abgegeben, dass ein Qualitätsproblem vorliege. Er gehe davon aus, dass das Ministerium dem nachgehe. Möglicherweise lägen zwischenzeitlich schon weitere Informationen vor.

Die Hinweise vom G-BA würden in den Blick genommen. Wenn es gelänge, die landeseigenen Kriterien mit der Struktur des Bundes in Einklang zu bringen, könnten möglicherweise Synergien genutzt und Doppelaufwand vermieden werden. Das Thema Qualität sei bisweilen komplexer, als das auf den ersten Blick erscheine. Daher rege er diesbezüglich auch eine Rückspiegelung an den Bund an. Dann könne eine gute Struktur gelingen.

Laut dem Bericht Drucksache 16/4993 werde das Ministerium für Soziales und Integration den Sachstand zu den PlanQI mit dem Landeskrankenhausausschuss auf seiner nächsten Sitzung erörtern.

Er bat darum, dass das Ministerium den Ausschuss für Soziales und Integration innerhalb des nächsten Jahres über den weiteren Prozess informiere.

Der Minister für Soziales und Integration erläuterte, das Ministerium habe die Geschäftsstelle für Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQiK) gebeten, unter dem Gesichtspunkt der Qualitätsverbesserung allen Auffälligkeiten nachzugehen und, wo erforderlich, qualitätsverbessernde Maßnahmen zu vereinbaren. Das sei erfolgt. Die entsprechenden Zielvereinbarungen seien bereits abgeschlossen.

Das Ministerium werde im Rahmen der Stellungnahme zum Antrag Drucksache 16/5417, der von Abgeordneten der SPD-Fraktion eingebracht worden sei und zu dem die Stellungnahme der Landesregierung bis zum 31. Januar vorliegen werde, umfassend informieren und tiefer gehende wissenschaftliche Ergebnisse darlegen.

Im Übrigen habe es im Vorfeld der angesprochenen Schließungen der Fachabteilungen in Langenau und in Brackenheim einen langen politischen Diskussionsprozess gegeben. Sie seien eben nicht, wie vom Abgeordneten der SPD-Fraktion gedeutet, quasi im Vorgriff auf möglicherweise zu erwartende Schließungen vorgenommen worden.

Das Ministerium lehne Automatismen ab, weil es keine ungesteuerten Konzentrations- oder Schließungsprozesse wolle. Das Ministerium steuere, indem es unter Berücksichtigung der vorhandenen Bedarfswerte vorgebe, wo die Leistung erbracht werde. Es solle versorgungsplanerisch und nicht nur krankenhaushausplanerisch vorgegangen werden. Das habe insbesondere auch bei der Umwandlung von Budgets zur Ermöglichung neu ambulantisierter Strukturen – Gesundheitszentren und PORT-Zentren – eine Rolle gespielt. Darum lege das Ministerium Wert darauf, dass dieser Bereich keinem Automatismus unterliege. Nichtsdestotrotz werde sehr intensiv mit den Qualitätsindikatoren gearbeitet.

Einvernehmlich empfahl der Ausschuss für Soziales und Integration dem Plenum,
von der Mitteilung Drucksache 16/4993 Kenntnis zu nehmen.

25. 01. 2019

Wehinger