



R. Riessen¹ · H.-J. Busch²

¹ Internistische Intensivstation, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, Deutschland

² Universitäts-Notfallzentrum Freiburg, Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg, Deutschland

Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

Die Strukturen in Krankenhäusern und in ganzen Gesundheitssystemen sind nicht nach einheitlichen Prinzipien konzipiert, sondern im Detail sehr variabel. Dies betrifft im besonderen Maß stark interdisziplinär geprägte Bereiche wie Intensivstationen und Notaufnahmen. Lokale, personelle, bauliche und organisatorische Faktoren können zu deutlichen Unterschieden in den jeweiligen Versorgungsstrukturen führen. Aber auch die politischen und finanziellen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen können sich unterschiedlich auf die Intensivstationen und Notaufnahmen auswirken. Die in diesen Bereichen tätigen Teams bringen zumeist einen großen Einsatz, um unter ihren jeweiligen Bedingungen eine möglichst gute Qualität in der Versorgung kritisch Kranker zu gewährleisten. Es zeichnet solche Teams besonders aus, wenn sie nach Wegen suchen, ihre Leistung im Rahmen eines Qualitätsmanagements (QM) weiter zu optimieren bzw. durch Qualitätssicherungsmaßnahmen (QS) auch transparent und messbar zu machen.

» Leistung soll optimiert und durch Qualitätssicherungsmaßnahmen messbar werden

Im Rahmen des Leitthemas „Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung“ in dieser Ausgabe der *Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin* beschreibt der Beitrag von *Brinkmann et al.* verschiedene QM- und QS-Initiativen (Peer-Review-Verfahren, Zertifizierungen, DIVI-REVERSI-Register), die sich z. T. schon erfolgreich im Bereich der Intensivmedizin etabliert haben. Das auf einer Intensivstation zu erreichende Qualitätsniveau hängt dabei sehr stark auch

von der pflegerischen Betreuung am Patientenbett ab. In dem Artikel von *Notz et al.* haben einige berufspolitisch und in der intensivpflegerischen Fort- und Weiterbildung tätige Kolleginnen und Kollegen ihre Vorstellung von Qualität in der Intensivpflege formuliert. Der dritte Leitthemenartikel fokussiert sich auf die Notfallmedizin. In einem in diesem Jahr erschienenen Positionspapier haben wir gemeinsam mit Notfallmedizinerinnen aus verschiedenen Fachdisziplinen auf Probleme in diesem Bereich hingewiesen und Lösungsvorschläge unterbreitet [1]. Dieses Papier konnte in den aktuellen Gesetzgebungsprozess zur Reform der Krankenhausfinanzierung eingebracht werden. In dem Gesetzentwurf ist vorgesehen, dass die medizinischen Fachgesellschaften in die Entwicklung von neuen Finanzierungskonzepten schon in absehbarer Zukunft mit einbezogen werden sollen. Eine Grundvoraussetzung für solche Reformkonzepte ist die Erhebung von aussagekräftigen Kennzahlen für Notaufnahmen. Der Beitrag von *Ries und Christ* widmet sich daher speziell diesem Aspekt des QM/QS in der Notaufnahme. Sondierungsgespräche für eine Reform der Finanzierung der Notfallmedizin haben bereits begonnen, und wir dürfen gespannt sein, ob sich unser Gesundheitssystem hier als reformfähig erweisen wird. Ebenso wie die Notfallmedizin benötigt auch die Intensivmedizin vorrangig die gesicherte Finanzierung einer ausreichenden Personalbesetzung sowohl im ärztlichen wie auch im pflegerischen Bereich als Fundament einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung.

Eine informative Lektüre wünschen Ihnen

Prof. Dr. Reimer Riessen

PD Dr. Hans-Jörg Busch

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. R. Riessen

Internistische Intensivstation,
 Universitätsklinikum
 Tübingen, Otfried-Müller-Str.
 10, 72076 Tübingen
 reimer.riessen@
 med.uni-tuebingen.de



PD Dr. H.-J. Busch

Universitäts-Notfallzentrum
 Freiburg,
 Universitätsklinikum Freiburg,
 Sir-Hans-A.-Krebs-Straße
 79106 Freiburg
 hans-joerg.busch@
 uniklinik-freiburg.de

Interessenkonflikt. R. Riessen und H.-J. Busch geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Riessen R, Gries A, Seekamp A et al (2015) Positionspapier für eine Reform der medizinischen Notfallversorgung in deutschen Notaufnahmen. *Med Klin Intensivmed Notfmed* 110:364–375. doi:10.1007/s00063-015-0050-y