

Rechtsfragen einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung

Symposium der Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht am 19. 11. 2009

Thesenpapier

- 1) Die Qualitätssicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung erfuhr durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26. März 2007 einen weiteren Qualitätsschub. Die bis dahin in unterschiedlichen Vorschriften geregelten Anforderungen an die Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Sektor wurden zusammengefasst mit dem Ziel, eine möglichst sektorenübergreifende Qualitätssicherung zu erreichen. Mit der sektorenübergreifenden Ausrichtung strebt der Gesetzgeber eine effizientere Nutzung der Qualitätssicherungsinstrumente sowie eine einheitliche und stringente Gestaltung der Qualitätssicherung an.
- 2) Dem Gemeinsamen Bundesausschuss kommt bei der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V eine Schlüsselfunktion zu, indem er die nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 13 SGB V erforderlichen Richtlinien zur Qualitätssicherung erlässt. Zur Unterstützung des Gemeinsamen Bundesausschusses und zur Umsetzung der Qualitätssicherung sieht der Gesetzgeber zudem die Beauftragung einer fachlich unabhängigen Institution durch den Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 137a SGB V vor.
- 3) Beauftragt wurde nach Durchführung eines Vergabeverfahrens das „AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH“. Ein Nachprüfungsantrag wurde durch Beschluss der Vergabekammer des Bundes vom 15. Mai 2009 zurückgewiesen (VK 2-21/09); das dagegen eingelegte Rechtsmittel blieb aufgrund eines Beschlusses des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 6. August 2009 (L 21 KR 52/09 SFB) erfolglos.
- 4) Mit der Beauftragung einer fachlich unabhängigen Institution beschreitet der Gesetzgeber den mit der Errichtung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) begonnenen Weg weiter, dem Gemeinsamen Bundesausschuss wissenschaftlich ausgerichtete Einrichtungen zur Seite zu stellen, die diesen bei der Wahrnehmung seiner Auf-

gaben unterstützen. Allerdings hat die fachlich unabhängige Institution nicht nur Unterstützungsaufgaben, wenn sie allgemein Verfahren zur Messung und Darstellung der Versorgungsqualität sowie Vorgaben für die Dokumentation und datentechnische Umsetzung für den Gemeinsamen Bundesausschuss entwickelt. Vielmehr kommen ihr auch operative Aufgaben zu, da sie vom Gemeinsamen Bundesausschuss an der Durchführung der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung zu beteiligen ist.

5) Die Verpflichtung zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung fügt sich ein in das auch für andere Regelungsbereiche der gesetzlichen Krankenversicherung festzustellende Bemühen des Gesetzgebers, der Selbstverwaltung und der Gerichte, die im deutschen Gesundheitswesen lange Zeit bestehende Segmentierung und sektorbezogene Betrachtung mit unterschiedlichen und getrennten Zuständigkeiten sowie voneinander abweichenden Regelungsvorgaben zu überwinden.

6) Verfassungsrechtlich stellen sich im Hinblick auf die sektorenübergreifende Qualitätssicherung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss Fragen nach der Gesetzgebungskompetenz, nach der demokratischen Legitimation des Gemeinsamen Bundesausschusses und nach der Bestimmtheit der gesetzlichen Ermächtigungen. Da eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung nur gelingen kann, wenn ausreichend Daten vorliegen, die Auskunft über die Qualität einzelner Leistungen geben, müssen Behandlungsdaten aus unterschiedlichen Einrichtungen des ambulanten und stationären Sektors gesammelt, verarbeitet und ausgewertet werden. Verfassungsrechtlicher Maßstab für den Datenschutz bei der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ist insoweit insbesondere das aus dem Allgemeinen Persönlichkeitsrecht gewonnene Recht auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 2 Abs. 1 GG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) des Patienten.