

**Richtlinien für die Fachgremien
der Arbeitsgemeinschaft Externe Qualitätssicherung (EQS)
(vom Kuratorium am 23. April 2008 verabschiedete Fassung)**

Präambel

Die Verbände der Krankenkassen in Hamburg haben bereits 1991 mit der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 136 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser vereinbart.

Orientiert am Nutzen für den Patienten verfolgen die Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Qualität von Krankenhausleistungen in Anlehnung an die Vereinbarungen auf Bundesebene insbesondere folgende Ziele:

- Durch Erkenntnisse über Qualitätsdefizite Versorgungsbereiche systematisch identifizieren, für die Qualitätsverbesserungen erforderlich sind.
- Unterstützung zur systematischen, kontinuierlichen und berufsgruppenübergreifenden einrichtungsinternen Qualitätssicherung (internes Qualitätsmanagement) geben.
- Vergleichbarkeit von Behandlungsergebnissen insbesondere durch die Entwicklung von Indikatoren herstellen.
- Durch signifikante, valide und vergleichbare Erkenntnisse insbesondere zu folgenden Aspekten die Qualität von Krankenhausleistungen sichern:
 - Indikationsstellung für die Leistungserbringung.
 - Angemessenheit der Leistung.
 - Erfüllung der strukturellen und sächlichen Voraussetzungen zur Erbringung der Leistungen.
 - Ergebnisqualität.

Das Kuratorium setzt Fachgremien ein. Diese werden vom Kuratorium beauftragt, insbesondere die bundeseinheitlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen ihres Fachgebietes in der Hansestadt Hamburg umzusetzen und die Ergebnisse der Auswertungen zu beurteilen.

Das Kuratorium der EQS kann auch Fachgremien zu von den Bundesvorgaben abweichenden Themenbereichen einsetzen und diese mit der Konzepterstellung und Durchführung eigener Qualitätssicherungsverfahren der EQS beauftragen.

Die folgenden Richtlinien regeln die Arbeit der Fachgremien bei der EQS.

§ 1

Zusammensetzung und Bestellung der Fachgremien

- (1) Zur Betreuung fachlich umrissener Projekte bestellt das Kuratorium Fachgremien.
- (2) Die Anzahl der Mitglieder eines Fachgremiums kann je nach Fachgebiet variieren, sollte aber 15 nicht überschreiten.
- (3) Die Benennung der Fachgremiumsmitglieder erfolgt bei ärztlichen Gremien auf Vorschlag der Ärztekammer Hamburg. Bei berufsgruppenübergreifend oder aus anderen Berufsgruppen zusammengesetzten Gremien auf Vorschlag anderer Berufsverbände und/oder der Krankenhausträgerverbände. Die Vielfalt der Krankenhausträger ist zu berücksichtigen.
- (4) Die Mitglieder der Fachgremien müssen gemäß einem Kuratoriumsbeschluss von 1998 Leiterinnen/Leiter entsprechender Krankenhausabteilungen oder deren Stellvertreter/innen sein, um die Zusammensetzung aus aktiven Entscheidungsträgern mit entsprechender fachlicher Qualifikation und ausreichend Erfahrung sicher zu stellen.
- (5) Zusätzlich entsendet der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen sowie die Interessenverbände der Patientenvertreter eine/n Vertreter/in in die Fachgremien.
- (6) Das Kuratorium empfiehlt der Ärztekammer für ärztliche Fachgremien, wo möglich und sinnvoll auch eine/n Vertreter/in der niedergelassenen Ärzteschaft vorzuschlagen.
- (7) Das Kuratorium empfiehlt den einzelnen Fachgremiumsmitgliedern, bei eigener Verhinderung nur in dringenden Fällen Vertreter/innen zu entsenden, um die kontinuierliche Arbeit der Fachgremien nicht durch wechselnde Besetzung zu gefährden.
- (8) Das Kuratorium kann zusätzliche Mitglieder in die Fachgremien berufen.
- (9) Die Fachgremien können externe Experten zu Rate ziehen oder dem Kuratorium die zusätzliche Berufung ins Fachgremium vorschlagen.
- (10) Alle Fachgremiumsmitglieder bedürfen der Bestätigung des Kuratoriums.

(11) Die Fachgremien wählen in der Regel für zwei Jahre eine/n Vorsitzende/n und eine/n Stellvertreter/in aus ihren Reihen.

(12) Die Mitarbeit in Fachgremien der EQS ist ehrenamtlich.

§ 2

Aufgaben der Fachgremien

(1) Die Fachgremien begleiten und fördern im Auftrag des Kuratoriums die flächendeckende Umsetzung der gesetzlich vorgeschriebenen, bundeseinheitlichen Qualitätssicherungsverfahren in Hamburg. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Vollständigkeit der entsprechenden Datenerfassung und -übermittlung.

(2) Sofern nicht von Bundesebene vorgegeben gehört auch die Formulierung von vorläufigen Referenzbereichen für externe Qualitätssicherungsmaßnahmen und die Ausarbeitung von Qualitätszielen für die Krankenhäuser der Hansestadt zu den Aufgaben der Fachgremien. Das Kuratorium behält sich vor, ggf. Referenzbereiche im Sinne des BQS-Verfahrens als Auffälligkeitsbereiche zu definieren.

(3) Die Ergebnisse der in der Regel jährlich nach bundeseinheitlichen Vorgaben erstellten Auswertungen sind vom Fachgremium zu bewerten. Darüber ist dem Kuratorium einmal jährlich ein schriftlicher Bericht in der Regel in pseudonymisierter Form vorzulegen. Den Krankenhäusern ist die Möglichkeit einzuräumen, sich freiwillig für eine namentliche Nennung in diesen Berichten zu entscheiden.

(4) Der jährliche Bericht an das Kuratorium enthält folgende Punkte:

- Bewertung der Ergebnisse der Datenauswertungen und Ableitung ggf. notwendiger Maßnahmen auch im Vergleich zu Vorjahresergebnissen.
- Ergriffene Maßnahmen seitens des Fachgremiums zur Verbesserung der Situation, z.B. Inhalte und Ergebnisse des strukturierten Dialogs mit den betreffenden Krankenhausabteilungen.
- Angaben zur Anzahl der Merkmale in denen Krankenhausabteilungen in einem Fachbereich auffällig sind.
- Angaben zum Verlauf der Auffälligkeiten einzelner Krankenhausabteilungen über mehrere Jahresauswertungen.
- Angaben über Mängel bei der Dokumentation.
- Bewertung der Ergebnisse im Vergleich zu den Bundesergebnissen.

(5) Die Vorsitzenden der Fachgremien erläutern bei Bedarf die schriftlichen Berichte zusätzlich in mündlicher Form. Das Kuratorium kann dabei die Offenlegung einzelner Abteilungen fordern. Das Kuratorium entscheidet ferner, zu welchen Auffälligkeiten und in welcher Form die entsprechenden Krankenhausleitungen über die Beratungsergebnisse durch die Projektgeschäftsstelle informiert werden sollen.

(6) Die Fachgremien werden vom Kuratorium ausdrücklich ermutigt, Auffälligkeiten, Ungereimtheiten und Verbesserungsvorschläge zu den bundeseinheitlichen Verfahren an die Fachgruppen auf Bundesebene zu melden, um Weiterentwicklungen voran zu treiben.

(7) Darüber hinaus kann das Kuratorium die Fachgremien der EQS beauftragen, in Zusammenarbeit mit der Projektgeschäftsstelle fachliche und organisatorische Konzepte für eigene Hamburger Projekte zu erarbeiten. Diese sind vor Implementierung dem Kuratorium zur Beratung und endgültigen Beschlussfassung vorzulegen.

§ 3

Sitzungen

(1) Die Fachgremien der EQS werden im Auftrag des Kuratoriums von der Projektgeschäftsstelle betreut. Mindestens ein/e Vertreter/in der Projektgeschäftsstelle nimmt an den Sitzungen teil.

(2) Sitzungen der Fachgremien werden nach Bedarf, jedoch mindestens einmal im Jahr einberufen. Die Einberufung erfolgt durch die/den Vorsitzende/n zusammen mit der Projektgeschäftsstelle. Die Einladung an die Mitglieder der Fachgremien ergeht mit einer Frist von mindestens zwei Wochen vor einer Sitzung. In begründeten Fällen kann diese Frist verkürzt werden.

(3) Eine Sitzung wird darüber hinaus einberufen, wenn dies von mindestens zwei Fachgremiumsmitgliedern bei der Projektgeschäftsstelle beantragt wird.

(4) Die Projektgeschäftsstelle erstellt zusammen mit der/dem Vorsitzenden die Tagesordnung der Sitzungen. Die Mitglieder der Fachgremien können Anträge zur Tagesordnung stellen. Diese müssen bis spätestens eine Woche vor der Sitzung in der Projektgeschäftsstelle eingehen. Eine Änderung oder die Annahme der Tagesordnung erfolgt zu Beginn einer jeden Sitzung mit einfacher Mehrheit der Anwesenden.

(5) Die/der Vorsitzende leitet die Sitzungen. Bei Verhinderung nimmt die/der Stellvertreter/in die Rechte und Pflichten der/des Vorsitzenden wahr.

(6) Die Sitzungen der Fachgremien sind nicht öffentlich. Der Inhalt und die Ergebnisse der Sitzungen sind vertraulich zu behandeln. Die Fachgremiumsmitglieder sind verpflichtet, die Regeln des Datenschutzes und der ärztlichen Schweigepflicht zu beachten. Diese Bindung gilt auch über die Zeit aktiver Mitarbeit im Fachgremium hinaus.

§ 4

Beschlussfähigkeit und Beschlüsse

(1) Die Fachgremien sind beschlussfähig, wenn alle Mitglieder rechtzeitig eingeladen und mindestens drei Mitglieder anwesend sind. Wurden Beschlüsse in Anwesenheit von weniger als der Hälfte der Mitglieder gefasst, werden sie wirksam, wenn nicht innerhalb von einer Woche nach Zusendung des Protokolls eine Mehrheit der Mitglieder schriftlich begründet widerspricht. Die Beschlussfähigkeit ist vom Sitzungsleiter zu Beginn der Sitzung festzustellen.

(2) Ist ein Fachgremium nicht beschlussfähig, kann die/der Vorsitzende innerhalb einer Woche eine neue Sitzung mit unveränderter Tagesordnung einberufen.

(3) Für Beschlüsse der Fachgremien ist Einvernehmen anzustreben.

(4) Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der anwesenden Fachgremiumsmitglieder gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

(5) Auf Antrag eines Fachgremiumsmitglieds erfolgt eine geheime Abstimmung.

(6) Fachgremien können beschließen, die Pseudonymisierung der Krankenhäuser bei der Beratung der Auswertungen aufzuheben. Hierzu ist Einstimmigkeit erforderlich. Die Offenlegung einzelner Krankenhäuser kann mit Dreiviertelmehrheit beschlossen werden.

§ 5

Anträge

(1) Während der Sitzung können von den Fachgremiumsmitgliedern Anträge zu den Tagesordnungspunkten gestellt werden. Über die Anträge ist am Ende der Beratung zum jeweiligen Tagesordnungspunkt abzustimmen.

(2) Geschäftsordnungsanträge oder Ausführungen zur Geschäftsordnung sind entsprechend anzuzeigen. Durch Anträge zur Geschäftsordnung werden etwaige Rednerlisten unterbrochen. Sie sind sofort zu behandeln, unterbrechen jedoch weder eine Rede, noch eine Abstimmung, noch einen Wahlvorgang.

(3) Die Abstimmung über Geschäftsordnungsanträge erfolgt nach Anhören von jeweils höchstens einem Redner für und gegen den Antrag.

§ 6

Protokolle

(1) Über jede Sitzung fertigt die Projektgeschäftsstelle innerhalb von 4 Wochen ein Protokoll an, das mindestens enthält:

- die Namen der anwesenden Mitglieder
- den Tag, den Ort und den Beginn der Sitzung,
- die Namen des Sitzungsleiters und des Protokollführers,
- die Beratungsgegenstände und ggf. den Beratungsverlauf in seinen Grundzügen sowie den Wortlaut der gefassten Beschlüsse.

(2) Das Protokoll ist vom Protokollführer zu unterzeichnen.

(3) Erstellte Protokolle sind als genehmigt anzusehen, wenn nicht innerhalb von vier Wochen nach ihrer Zustellung Widerspruch eingelegt wird. Änderungen und Ergänzungen werden in der jeweils nächsten Sitzung beschlossen.

(4) Die Protokolle samt Anlagen sind als vertraulich zu behandeln.

(5) Das Kuratorium erhält auf Anforderung ein Protokoll.

§ 7

Inkrafttreten

(1) Diese Richtlinien treten durch Beschluss des Kuratoriums der EQS am 23. April 2008 in Kraft und lösen vorherige ab.

(2) Änderungsanträge zu den Richtlinien sind an das Kuratorium zu richten.

(3) Änderungsanträge bedürfen der Beschlussfassung durch das Kuratorium.