

**Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit
im Rahmen des Modellprogramms zur Förderung der
Medizinischen Qualitätssicherung**

„Benchmarking in der Patientenversorgung“

1. Ziel der Förderung

Sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung ist das Bewusstsein für die Notwendigkeit von Qualitätsmanagement in den letzten Jahren deutlich gewachsen, und es lässt sich eine zunehmende Etablierung qualitätssichernder Maßnahmen feststellen. Viele der bisherigen Initiativen auf diesem Gebiet beziehen sich jedoch vor allem auf Struktur- und Prozessqualität und erfassen noch nicht die medizinische Ergebnisqualität. Das wichtigste Ziel der in der Patientenversorgung tätigen Menschen ist jedoch die Sicherung der medizinischen Ergebnisqualität, um den Patienten die bestmögliche Versorgung zukommen zu lassen. Mit der vorliegenden Ausschreibung unterstützt das Bundesministerium für Gesundheit diese Bestrebungen und möchte durch eine Förderung von Modellprojekten zum „Benchmarking in der Patientenversorgung“ ein wechselseitiges Lernen von guten Ideen und Lösungen ermöglichen.

Benchmarking ist ein systematischer Verbesserungsprozess durch Lernen von anderen, der zunächst im industriellen Bereich eingesetzt wurde und zunehmend auch auf den Dienstleistungssektor und das Gesundheitswesen übertragen wird. Die wesentlichen Elemente eines Benchmarkings beinhalten einen Leistungsvergleich auf der Basis objektiver Leistungskriterien (Benchmarks), die Beurteilung der Stärken und Schwächen einer Einrichtung gemessen an einem Benchmark, die Identifikation der „besten Praxis“ und die Formulierung und Realisierung von Zielen und Maßnahmen, die zur nachhaltigen Verbesserung der Versorgung der Patienten führen.

2. Gegenstand der Förderung

Es sollen Vorhaben gefördert werden, in denen modellhaft erprobt wird, wie durch einen systematischen kollegialen Erfahrungsaustausch zu definierten medizinischen oder pflegerischen Themenbereichen eine Verbesserung der Ergebnisqualität der Versorgung erreicht werden kann. Hierzu sollen sich Verbünde bilden, in denen die für einen erfolgreichen Erfahrungsaustausch erforderliche Offenheit, Balance und Vertrautheit gegeben ist. Es kann sich dabei um Einrichtungen aus dem stationären und/oder ambulanten Bereich handeln. Vorhandene Strukturen sollen, wo immer möglich, genutzt werden. In den Verbänden sind die zu vergleichenden Versorgungsbereiche und notwendigen einheitlichen Erhebungsmethoden und –instrumente zu definieren. Es muss Einigkeit darüber erzielt werden, was in dem jeweiligen Themenfeld die „Benchmarks“ sind und wie sie skaliert werden können. In dem Verbund sollte ein möglichst offenes Benchmarking angestrebt werden. Der Vergleich der eigenen Versorgungsergebnisse mit den definierten „Benchmarks“ soll den beteiligten Einrichtungen eine Beurteilung der eigenen Stärken und Schwächen erlauben. In den Verbänden sind Verfahren zu entwickeln, die eine Analyse der zugrunde liegenden Prozesse und Strukturen ermöglichen, um Ursachen und Wege zur Behebung möglicher Schwächen zu identifizieren. Hierauf aufbauend sollen

die beteiligten Einrichtungen Ziele formulieren und Maßnahmen realisieren, die zu einer nachhaltigen Verbesserung der Versorgung ihrer Patienten führen.

3. Zuwendungsempfänger

Das Förderangebot richtet sich an Einrichtungen des Gesundheitswesens im stationären und/oder ambulanten Bereich, die sich zu Verbänden zusammenschließen.

4. Fördervoraussetzungen

Die Auswahl der geförderten Modellprojekte erfolgt in einem offenen Wettbewerb. Die im folgenden benannten Förderkriterien basieren darauf, dass Modellprojekte gefördert werden sollen, die im Sinne von Demonstrationsprojekten zeigen, wie Benchmarking in der Patientenversorgung erfolgreich und nachhaltig eingesetzt werden kann.

- **Relevanz**

Die für ein Benchmarking ausgewählten Themen müssen Problembereiche in der Versorgung darstellen, bei denen durch einen systematischen Erfahrungsaustausch wesentliche Verbesserungen für die Versorgung der Patienten zu erwarten sind. Die ausgewählten Themenbereiche müssen einen hohen Praxisbezug haben.

- **Vorleistungen**

Die beteiligten Einrichtungen müssen Vorerfahrungen mit Leistungsbewertungen und deren systematischer Nutzung für die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen im Sinne eines etablierten Qualitätsmanagements nachweisen können.

- **Interdisziplinarität und Multiprofessionalität**

Die zur erfolgreichen Bearbeitung der ausgewählten Themenbereiche erforderliche Interdisziplinarität und Multiprofessionalität muss in den Modellprojekten gegeben sein.

- **Indikatoren und Datenerhebung**

Es sollen primär Modellprojekte gefördert werden, in denen national oder international vorhandene Indikatoren genutzt werden, um die Umsetzung von Benchmarking zu erproben. Die Indikatoren müssen auf der bestverfügbaren Evidenz basieren und die Patientensicht berücksichtigen. Die für den Vergleich notwendigen Daten sollen ohne hohen zusätzlichen Aufwand von den beteiligten Einrichtungen erfasst werden können, dabei sollen bereits vorhandene Daten nach Möglichkeit genutzt werden. Die Größe des Verbands muss gewährleisten, dass trotz der zu erwartenden Heterogenität der von den Einrichtungen behandelten Patientengruppen aussagekräftige Vergleiche der Ergebnisqualität der Versorgung möglich sind.

- **Umsetzung der Benchmarking-Ergebnisse**

Die beteiligten Einrichtungen müssen überzeugend darstellen, dass die zur Umsetzung der Benchmarking-Ergebnisse notwendigen Voraussetzungen gegeben sind. Hierzu müssen in den Anträgen insbesondere Aussagen zur Einbeziehung der beteiligten Mitarbeiter, zur Unterstützung durch die Leitungen der jeweiligen Einrichtungen

und zu den Ressourcen, die zur Umsetzung der Ergebnisse eingesetzt werden können, enthalten sein.

- **Evaluation des Modellprojekts**

Die Modellprojekte müssen Maßnahmen zur Evaluation beinhalten, mit denen insgesamt dargestellt werden kann, welchen Einfluss das Benchmarking in dem jeweiligen Modellprojekt auf die Verbesserung der Qualität der Versorgung hatte.

- **Nachhaltigkeit**

Die Anträge müssen ein Konzept enthalten, in dem dargelegt wird, wie bei einem Erfolg des Modellprojekts das Benchmarking auch ohne Förderung fortgesetzt werden kann.

5. Rahmenbedingungen

- **Art und Verfügbarkeit der Erkenntnisse für andere**

Die in den Modellprojekten erarbeiteten Erkenntnisse und Instrumente sollen Dritten zur Verfügung gestellt werden. Während der Laufzeit des Modellprojekts können neue Einrichtungen kostenneutral integriert werden, sofern sie die notwendigen Voraussetzungen erfüllen.

- **Eigenbeteiligung**

Die wesentliche Motivation sich an einem Benchmarking-Prozess zu beteiligen, ist die Erwartung eines positiven Aufwand-/Nutzen-Verhältnisses. Da in diesem Sinne davon ausgegangen wird, dass die beteiligten Einrichtungen einen deutlichen Benefit von dem Benchmarking-Prozess haben werden, beträgt die Förderquote maximal 60% der zuwendungsfähigen Ausgaben des Vorhabens.

- **Bildung einer verbundübergreifenden Arbeitsgemeinschaft**

Die Verantwortlichen der geförderten Modellprojekte sollen die Bereitschaft mitbringen, sich an einer verbundübergreifenden Arbeitsgemeinschaft zu beteiligen und ihre Erfahrungen und Ergebnisse auf öffentlichen Workshops zu präsentieren.

- Nicht gefördert werden Projekte:

- in denen es um ein Benchmarking von organisatorischen Abläufen bzw. betriebswirtschaftlichen Prozessen geht,
- die ausschließlich der Identifikation neuer Indikatoren dienen,
- die umfangreiche zusätzliche Datenerhebungen bei den beteiligten Einrichtungen erfordern,
- in denen primär technische Lösungen zur Erfassung und Zusammenführung von Daten erprobt werden.

6. Umfang der Förderung

Für die Förderung eines Projektes kann über einen Zeitraum von bis zu drei Jahren ein nicht rückzahlbarer Zuschuss auf dem Wege der Projektförderung gewährt werden. Es können Personal-, Sach-, Investitions- und Reisemittel beantragt werden. Aufgabenpakete können auch per Auftrag an Dritte vergeben werden.

Für den Förderschwerpunkt sind insgesamt rund 1 Mio. Euro/Jahr für 6 -10 Projekte vorgesehen. Mit dem Beginn der Förderung kann frühestens ab Sommer 2003 gerechnet werden.

Neben der materiellen Unterstützung beabsichtigt das Bundesministerium für Gesundheit durch gezielte öffentlichkeitswirksame Maßnahmen die besondere Leistung des Modellverbundes deutlich zu machen.

Die Vergabe von Fördermitteln erfolgt nach Maßgabe der Verwaltungsvorschriften zu § 44 der Bundeshaushaltsordnung (BHO). Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden für Zuwendungen auf Ausgabenbasis die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderungen (ANBest-P). Ein Anspruch des Antragstellers auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet das Bundesministerium für Gesundheit aufgrund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

7. Verfahren

Anträge sollen gemeinsam von mehreren Partnern gestellt werden. Für die einzelnen Modellverbünde ist jeweils ein verantwortlicher Projektleiter als Ansprechpartner zu benennen, der die Antragstellung koordiniert.

Das Verfahren ist einstufig. Die Vorhabensbeschreibungen sind in deutscher Sprache in 20 Exemplaren bei dem vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragten Projektträger auf dem Postweg einzureichen. Sie sollen folgende Angaben enthalten.

1. Adressen

Namen aller an dem Verbund beteiligten Partner in alphabetischer Reihenfolge mit kompletten Adressen (Postanschrift, Telefon, Fax, E-Mail) und Benennung des koordinierenden Projektleiters

2. Relevanz

Beschreibung der Relevanz und Eignung des gewählten Versorgungsbereichs für ein Benchmarking

3. Stand der Forschung und Versorgung

National und international vorhandene Benchmarkingaktivitäten (oder Voraussetzungen für Benchmarking) im jeweiligen Handlungsbereich

4. Eigene Vorleistungen

Vorerfahrungen/Expertisen des Verbunds für Qualitätsmanagement und ggf. Benchmarking; Beschreibung bestehender Kooperationsstrukturen; Vorerfahrungen/Expertisen mit Evaluationsverfahren

5. Zusammenfassende Darstellung des geplanten Modellprojekts

5.1 Ziele, die mit dem Modellprojekt verfolgt werden

5.2 Detaillierte Beschreibung des Arbeitsprogramms inkl. Zeitplan und Meilensteine

- 5.3 Darstellung der zu nutzenden Daten und Indikatoren
- 5.4 Geplante Maßnahmen zur Umsetzung der Ergebnisse
- 5.5 Vorgesehene Evaluationsmaßnahmen
- 5.6 Konzept zur Fortsetzung des Benchmarkings nach Förderende

6. Beantragte Mittel

Angabe über die Höhe der insgesamt benötigten Mittel für das Modellprojekt: Finanzierungsplan aufgegliedert nach Personalmitteln, Verbrauchsmaterial, Reisemitteln und Investitionen pro Jahr, Darstellung des Eigenanteils der beteiligten Einrichtungen und der beantragten Förderung in Höhe von maximal 60% der Gesamtausgaben des Verbundes

7. Anhang

Schriftliche Erklärungen aller an dem Verbund beteiligten Partner in alphabetischer Reihenfolge mit Aussagen zu folgenden Punkten:

(1) Bereitschaft zur Teilnahme am Benchmarking, (2) Vorleistungen im Qualitätsmanagement, (3) Eigenbeteiligung und (4) Voraussetzungen zur Umsetzung der Benchmarking-Ergebnisse

Aus den Anträgen werden unter Mitwirkung eines Gutachtergremiums diejenigen mit den überzeugendsten Konzepten ausgewählt und vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert.

Die Vorhabensbeschreibungen sollen auf dem Postweg bis zum

02. 12. 2002

bei dem vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragten Projektträger vorliegen:

DLR-Projektträger Gesundheitsforschung

z.Hd. Frau Dr. Wilczek

Postfach 240107

53154 Bonn

Telefon: 0228/3821-210 oder 149

e-Mail: Manuela.Wilczek@dlr.de

Es wird empfohlen, für die Antragsberatung mit dem zuständigen Projektträger Kontakt aufzunehmen.

Die Bekanntmachung tritt mit Wirkung vom 09.08.2002 in Kraft.

Bonn, den 09.08.2002

Bundesministerium für Gesundheit
Im Auftrag

Dr. Hiltrud Kastenholz