

# Qualität gestalten – Zukunft sichern

Die 42. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung setzt starke Impulse für Geburtshilfe, Neonatologie und Gynäkologie

Am 20. und 21. November 2025 fand in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) die 42. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung statt – eine traditionsreiche, zugleich immer wieder hochaktuelle Plattform für Fachdialog, gesundheitspolitische Orientierung und praxisnahe Impulse. Rund 150 Expertinnen und Experten aus Kliniken, Wissenschaft, Institutionen der Qualitätssicherung, Verbänden, Selbstverwaltung und Patientenvertretung diskutierten über die Vielzahl an Herausforderungen für die Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen und patientenzentrierten medizinischen Versorgung angesichts der Veränderungen, die derzeit die Versorgung prägen: vom Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVVG) über Leistungsgruppenstrukturen bis hin zu Ambulantisierung, Digitalisierung, Telemedizin und den Chancen der Künstlichen Intelligenz.



Dr. Marlene Lessel bei der Eröffnung der 42. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung.

Die Konferenz wird traditionell von der Bayerischen Landesärztekammer, dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) und der Landesärzteschaft in Bayern (LAG Bayern) veranstaltet. Schon die Eröffnung machte deutlich: Qualitätssicherung hat im Jahr 2025 nichts von seiner Bedeutung verloren, sondern ist zentraler Bestandteil einer verantwortungsvollen Versorgung. Eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung – insbesondere für die jüngsten und vulnerabelsten Patientinnen und Patienten, steht für uns als LAG Bayern an erster Stelle. Frühgeborene brauchen nicht nur modernste Medizin, sondern auch verlässliche Strukturen, erfahrene Behandlungsteams und eine verbindliche Qualitätssicherung.

Die Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Marlene Lessel, betonte die Herausforderungen der ärztlichen Weiterbildung, die die Transformation der Kliniken mit sich bringt und forderte eine Reduktion von bürokratischen Vorgaben und eine Stärkung der patientenzentrierten Versorgung. Professor Dr. habil. Günther Heller vom IQTIG ließ die Geschichte der Qualitätssicherung ein wenig Revue passieren und gab einen Ausblick in die Zukunft der datengestützten Qualitätssicherung mit weni-

ger Bürokratie, mehr Einbindung von Sozialdaten und schnelleren Auswertungen.

## Qualität unter dem Einfluss von Krankenhausreform und Leistungsgruppen: Zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Das erste Podium zeigte deutlich, wie sehr die Leistungsgruppenzuordnung und die Ambulantisierung künftig die Versorgung beeinflussen werden. Fragen zur Zukunft zertifizierter gynäkologischer Krebszentren, zur weiterhin qualitativ hochwertigen Versorgung von Patientinnen außerhalb dieser Zentren und zu den Auswirkungen auf die Weiterbildung in der Neonatologie durch Zentrumsbildungen standen im Mittelpunkt. Der Erfahrungsbericht aus Nordrhein-Westfalen, wo erste Schritte der Umsetzung bereits spürbar sind, fand besondere Aufmerksamkeit.

Mehrere Referentinnen und Referenten betonten, dass Spezialisierung und Konzentration von Leistungen als Folge von Mindestmengenregelungen zwar Qualitätsgewinne ermöglicht, zugleich aber Risiken birgt – etwa in Form ausgedünnter Weiterbildungsstrukturen. Weniger Standorte bedeuten

oft auch weniger Lernumfelder. Die Bildung von Verbünden könnte eine Lösung darstellen, wie sie in Bayern bereits in Form von Verbund-Perinatalzentren gelebt werden. Die Bildung von Verbünden könnte eine Lösung darstellen, wie sie in Bayern bereits in Form von Verbund-Perinatalzentren gelebt werden. Der Tenor: Die Krankenhausreform kann nur dann ohne Verluste bei der Versorgungsqualität funktionieren, wenn wissenschaftliche Evidenz, praktische Versorgungserfahrung und regionale Machbarkeit eng aufeinander abgestimmt werden.

## Hebammengeleitete Kreißsäle: Qualität durch neue Rollen und klare Strukturen

Das zweite Podium widmete sich einem Bereich, der in den vergangenen Jahren deutschlandweit an Dynamik gewann: den hebammengeleiteten Kreißsälen. Hebammenverband, geburtshilfliche und neonatologische Fachleute sowie Vertreterinnen der außerklinischen Geburtshilfe beleuchteten das Modell aus unterschiedlichen Blickwinkeln.

Deutlich wurde: Hebammenkreißsäle können die Zufriedenheit der Mitarbeitenden und der Mütter

steigern – aber nur, wenn Qualitätsstandards klar definiert und interdisziplinär getragen werden. Die Diskussion zeigte einen breiten Konsens, dass interdisziplinäre Kooperation durch das Konzept der hebammengeleiteten Kreißsäle gestärkt wird. „Kooperation ist ein Voneinander-Lernen, eine Chance, noch besser zu werden“, so Professor Dr. Andreas W. Flemmer vom Klinikum der LMU München, der das Podium moderierte. Er betonte die Notwendigkeit der bedarfsgerechten Versorgung von Schwangeren und Neugeborenen: so wenig Intervention wie möglich, aber bei Bedarf so viel wie nötig. Die neue Qualitätssicherungsrichtlinie des G-BA zu hebammengeleiteten Kreißsälen wird in Kürze in Kraft treten.

### Ambulantes Operieren: Anspruch, Realität und der Blick auf Patientinnen und Patienten

Der zweite Konferenztag startete mit einem intensiven Block zum ambulanten Operieren. Mit der Einführung der Hybrid-DRGs wächst der politische Druck, ambulante Strukturen auszubauen. Doch wie lässt sich Qualität in einem Umfeld sichern, in dem Zeit, Ressourcen und Abläufe ganz anders funktionieren als im stationären Setting?

Die Beiträge reichten von den Herausforderungen bei der postoperativen ambulanten Versorgung onkologischer Patientinnen mit Psychoonkologie, Sozialdienst und Fachpflege über die fehlenden Rahmenbedingungen für ambulantes Operieren in Deutschland bis hin zur kritischen Bewertung der parallelen Entwicklung des Katalogs ambulant durchführbarer Operationen (AOP-Katalog) und der Hybrid-DRG-Systematik. Besonders wertvoll war die Perspektive der Patientenvertretung, die deutlich machte, dass ambulante Versorgung nur dann zuverlässig funktioniert, wenn Kommunikation, Aufklärung und Sicherheitsprozesse greifen. Ambulantisierung sollte – darin waren sich alle einig – kein reines Kostensenkungsinstrument sein und kann nur qualitätsgesichert gelingen.

### Zukunft der Qualitätssicherung: Daten, Digitalisierung und neue Denkweisen

Das vierte Podium widmete sich wegweisenden Trends und zeigte eindrucksvoll, wie sich Qualitätssicherung in den kommenden Jahren verändern wird.

#### Im Zentrum standen:

- » Datenintegration im QS-Verfahren Perinatalmedizin: Die Zusammenführung von Mutter- und Kind-Daten gilt als wichtiger Schritt hin zu präziseren Analysen und besserer Zu-



Dr. Marlene Lessel, BLÄK-Vizepräsidentin, Eva Faltner, Geschäftsführerin LAG Bayern und Professor Dr. habil. Günther Heller, IQTIG.

schreibbarkeit von unerwünschten Ereignissen.

- » Neue Datenquellen: Routinedaten, Register, digitale Dokumentationssysteme – sie alle bieten Chancen für tiefere Einblicke in Versorgungsrealitäten, für die Nutzung zur Qualitätssicherung und damit für die Reduktion des Dokumentationsaufwands der Kliniken.
- » Patientenperspektiven mittels Patient Reported Outcome Measures (PROMs) und Patient Reported Experience Measures (PREMs): die Überprüfung von Shared Decision Making wurde am Beispiel der Hysterektomie diskutiert.
- » Digitale Zwillinge in der Gynäkologie: Hier zeigte Dr. Jacqueline Lammert, Trägerin des Hightech-Nachwuchspreises der Bayerischen Staatsregierung, das Potenzial von Large Language Models (LLMs), die unstrukturierte KIS-Daten sowie öffentliche Studienergebnisse nutzen, auf dem Weg zur personalisierten Medizin.
- » TeleNeonatalogie: Professor Dr. Matthias Keller präsentierte das Konzept eines Tele-Neugeborenen-Notarzt-Dienstes im Rahmen der Virtuellen Kinderklinik Bayern – ein innovatives Projekt, das Qualitätssicherung und Risikomanagement in Notfallsituationen unterstützt und Versorgungslücken schließt.

Digitale Zwillinge, neue Datenquellen oder telemedizinische Dienste stehen dabei nicht im Widerspruch zu traditionellen Qualitätsinstrumenten – vielmehr erweitern sie das Spektrum. Die zentrale Herausforderung besteht darin, technische Innovation sinnvoll, verantwortungsvoll und datenschutzkonform in bestehende Qualitätsstrukturen zu integrieren.

### Kooperation als Schlüssel zur Qualität

Ein wiederkehrender Kernaspekt der Konferenz war die Bedeutung von Kooperation. Ob zwischen Kliniken unterschiedlicher Träger, zwischen Berufsgruppen oder zwischen stationären und ambulanten Sektoren – Qualitätsverbesserung gelingt nur im Miteinander. Die Landesarbeitsgemeinschaften spielen dabei eine wachsende Rolle. Als neutrale, praxisnahe Stimmen der gesetzlichen Qualitätssicherung bringen sie perspektivische Vielfalt in Entscheidungsprozesse ein und treiben konstruktive Lösungen voran. Die Beiträge aus Nordrhein-Westfalen, Bayern und anderen Regionen zeigten, wie wertvoll Erfahrungsaustausch ist. Von Perinatalverbünden über gemeinsame Weiterbildungsmodelle bis hin zu regionalen Versorgungskonzepten wird deutlich: Qualität entsteht dort, wo Systeme zusammenfließen, nicht dort, wo sie nebeneinanderstehen.

### Große Reformprozesse – und die Frage nach Orientierung

Die Münchener Konferenz 2025 fand in einer Phase statt, in der sich das Gesundheitswesen in einem tiefgreifenden Transformationsprozess befindet. Krankenhausreform, Digitalisierung, Datensicherheit, KI-Einsatz, ambulante Strukturveränderungen – all diese Themen beeinflussen gleichzeitig die tägliche Arbeit in Kliniken und Praxen.

Die Stärke der Konferenz lag darin, diese Entwicklungen nicht isoliert zu betrachten, sondern in ihrer Gesamtheit: als Chance, Versorgung neu zu denken und Qualität systemisch weiterzuentwickeln.

### Ausblick auf 2026

Die nächste Münchener Konferenz wird die Themen vertiefen, die jetzt an Relevanz gewinnen – insbesondere Digitalisierung, sektorenübergreifende Versorgung und die Weiterentwicklung der gesetzlichen Qualitätssicherung. Klar ist: Die Herausforderungen bleiben groß, doch der Wille, sie in gemeinsamen Strukturen und mit interdisziplinärer Expertise anzugehen, ist stärker denn je.

#### Autorin

Eva Faltner

Geschäftsführerin der LAG Bayern GbR, Westenriederstr. 19, 80331 München