



Weiterentwicklung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren

11. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses
Berlin, den 26. September 2019

Emanuel Voigt

Dezernat VII - Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin & Psychiatrie

Inhalt

- I. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – KHSG
- II. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – G-BA
- III. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – DKG

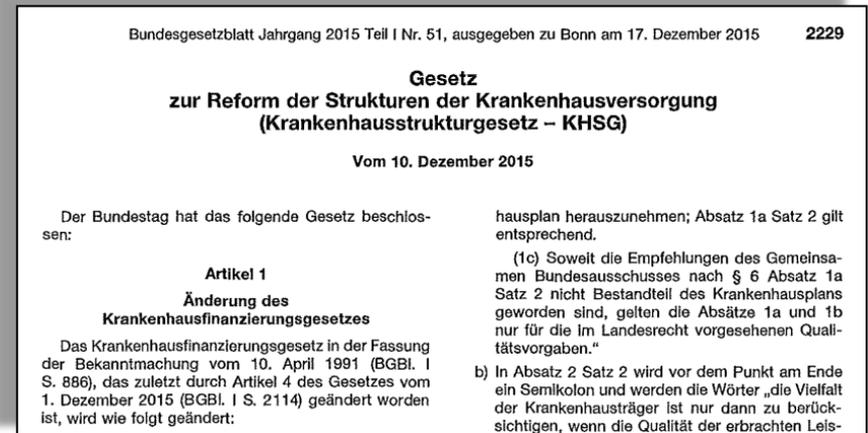
I. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – KHSG

Durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) erhält Qualität einen besonderen gesetzlichen Stellenwert:

Ziel des Gesetzes (*Auszug aus Bundestagsdrucksache 18/5372*):

- Eine gut erreichbare und **qualitativ hochwertige** Krankenhausversorgung muss auch in Zukunft sichergestellt sein.
- Die **Qualität wird als weiteres Kriterium bei der Krankenhausplanung** eingeführt.

...



I. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – KHSG

Auftrag an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA):

- Qualitätsindikatoren (QI) zur Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität als Grundlage für **qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung**.
- QI als **Empfehlungen** an die Krankenhausplanungsbehörden.
- QI werden **Bestandteil des Krankenhausplans** (Ausnahmen durch Landesrecht).
- Übermittlung der **Auswertungsergebnisse** zu planungsrelevanten QI sowie von **Maßstäben und Kriterien zur Bewertung, insbesondere ob eine in einem erheblichen Maß unzureichende Qualität vorliegt**, an die Krankenhausplanungsbehörden.

§ 136c Abs. 1 und 2 SGB V, § 6 Abs. 1a KHG

I. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – KHSG

„Automatischer“ Ausschluss von der Versorgung:

- Krankenhäuser bzw. Plankrankenhäuser, die nicht nur vorübergehend eine in einem erheblichen Maß unzureichende Qualität aufweisen,
 - *dürfen insoweit ganz oder teilweise nicht in den Krankenhausplan aufgenommen* werden.
 - sind insoweit *durch Aufhebung des Feststellungsbescheides ganz oder teilweise aus dem Krankenhausplan herauszunehmen...*

§ 8 Abs. 1a und 1b KHG

Gesetzesbegründung zum KHSG mit differenzierter Abwägung:

- Durch die Anwendung der Qualitätsindikatoren werden die Länder in die Lage versetzt, bei ihren Planungsentscheidungen *neben Aspekten* der *Leistungsfähigkeit* und *Wirtschaftlichkeit* von Krankenhäusern *auch die Versorgungsqualität* der Einrichtungen zu berücksichtigen.

I. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – KHSG

Gesetzesbegründung zum KHSG erwähnt methodische Schwierigkeiten:

- In den Ländern erfolgt bisher regelmäßig keine Bepanung einzelner Leistungen oder Leistungsbereiche, sondern von Abteilungen. Die Eignung der Indikatoren für die Krankenhausplanung ergebe sich erst, wenn die Indikatoren „**z.B. in der Zusammenschau eines Indikatorensets** die Bewertung der **Versorgungsqualität einer Abteilung** ermöglichen“.

II. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – G-BA

Erste Umsetzungsversuche:

- Der G-BA hat am 15.12.2016 fristgemäß den ersten Beschluss zu den Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (planQI) getroffen.
- **Elf Indikatoren** wurden aus den QS-Verfahren Mammachirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe der externen stationären Qualitätssicherung ausgewählt und werden nun – **jeweils einzeln** - zur **Darstellung unzureichender Qualität einer gesamten Fachabteilung oder eines (Fach)Krankenhauses** herangezogen.
- Die Ergebnisse wurden erstmalig am 31. Oktober 2018 veröffentlicht.



II. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – G-BA

Kritik der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG):

- Die Veröffentlichung der ersten Ergebnisse der planQI durch den G-BA hat zur **Fehlinformation der Öffentlichkeit, Verunsicherung** bei den Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen und **Irritation** bei den für die Krankenhausversorgung Verantwortlichen geführt.

Gründe für die von der DKG geäußerte Kritik waren insbesondere:

- Die **teilweise nicht nachvollziehbare medizinische Bewertung** und ihre Begründung. In fast der Hälfte der als auffällig markierten Krankenhäuser beruhte die Bewertung „unzureichende Qualität“ auf einem einzigen Behandlungsfall.
- Das **Fehlen eines akzeptierten Qualitätsmodells** mit dem eine fundierte **Unterscheidung zwischen guter und unzureichender Qualität von Krankenhäusern, Fachabteilungen oder Leistungen** vorgenommen werden kann.

II. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – G-BA

- Die DKG hat Ende 2018 im Gemeinsamen Bundesausschuss die umgehende **Überarbeitung der Richtlinie und des Verfahrens** zu den planQI beantragt.
- Darüber hinaus besteht die **Auflage des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)** vom 24. Februar 2017, bis zum 31. Dezember 2019 weiter entwickelte Festlegungen, insbesondere mit stärker differenzierten Maßstäben und Kriterien zur Bewertung der Qualitätsergebnisse von Krankenhäusern zu beschließen, um insbesondere den Ländern eine **fundierte fachliche Grundlage** dafür zur Verfügung zu stellen, mindestens fachabteilungsbezogen **auch „eine in erheblichem Maß unzureichende Qualität“ festzustellen.**

II. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – G-BA

Beauftragung des IQTIG mit einer Weiterentwicklung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren:

- Prüfung der weiteren Qualitätsindikatoren aus den Leistungsbereichen Gynäkologie, Mammachirurgie und Geburtshilfe.
- Identifikation der fachabteilungsbezogenen Leistungen bzw. Leistungsbündel, die den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren zu Grunde liegen und Beschreibung des Fachabteilungsbezugs.
- fachwissenschaftliche hergeleitete Maßstäbe und Kriterien zur Bewertung, um eine unzureichende Qualität im erheblichen Maße beurteilen zu können.

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit einer Weiterentwicklung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 SGB V

Vom 18. April 2019

III. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – DKG

Um eine unsachgemäße Ergebnisveröffentlichung zukünftig auszuschließen, sind u.a. folgende **Problemfelder** zu betrachten:

- Erhebungsfehler im **Datenvalidierungsverfahren**.
- **Kommunikationsschwierigkeiten** zwischen IQTIG und Krankenhäusern.
- **Vernachlässigung** der Qualitätssicherungseinrichtungen auf **Landesebene**.
- **Berechnungsmethodik**, die bei kleinen Nennerzahlen überzufällig häufige Auffälligkeiten produziert.
- Undefinierte Bezug der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren zu den im **Feststellungsbescheid** der einzelnen Krankenhäuser ausgewiesenen Fachgebieten.

III. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – DKG

- Nichtberücksichtigung von unterjährigen **Verbesserungsmaßnahmen**.
- Gleichsetzung von **Dokumentationsfehlern** und medizinischen Fehlern in der abschließenden Qualitätsbeurteilung des IQTIG.
- Schriftliches **Stellungnahmeverfahren** als unzureichende Methodik der erforderlichen kollegialen abschließenden Bewertung der Qualität.

III. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – DKG

Weiterentwicklung der planQI:

- **Überarbeitung und Verbesserung der Darstellung** im Rahmen der Veröffentlichung der Ergebnisse für bereits **veröffentlichte Ergebnisse** und für die kommenden Veröffentlichungen.
- Klarstellung, dass sich die Bewertung „unzureichende Qualität“ derzeit ausschließlich auf **einzelne Qualitätsaspekte** und nicht auf eine Leistung/Behandlung, eine Fachabteilung oder gar einen Krankenhausstandort bezieht.
- Frage des **Versorgungsausschlusses** kann sich ausschließlich im Falle der Beurteilung „nicht nur vorübergehende, in erheblichem Maße unzureichende Qualität“ stellen.
- **Bedarfsgerechtigkeit** als primäres und wichtigstes Ziel der Krankenhausplanung kann nicht durch das alleinige Kriterium Qualität ersetzt werden.

III. Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – DKG

- **Bewertungsverfahren sachgerechter gestalten** - insbesondere soll vermieden werden, dass aufgrund von auffälligen Einzelfällen ohne weiteres eine Bewertung einer Fachabteilung hinsichtlich unzureichender Qualität vorgenommen wird.
- Bewertungen, die nicht auf einer mangelnden Erfüllung von Qualitätsanforderungen, sondern auf **Dokumentationsfehlern** beruhen, müssen einer anderen Bewertung zugeführt werden.
- Die Qualitätsanforderungen des G-BA müssen in einen **sinnvollen Bezug** zu den Qualitätsanforderungen für die Krankenhausplanung gebracht werden.
- **Anforderungen der Länder** an die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren hinsichtlich der einzubeziehenden Fachgebiete oder Leistungen sowie deren Zweckverwendung (Krankenhausplanung im engeren Sinne oder Krankenhausaufsicht) muss präzisiert werden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dipl.-Biologe Emanuel Voigt
Stellvertretender Geschäftsführer des Dezernats VII
Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin & Psychiatrie

Deutsche Krankenhausgesellschaft
Wegelystr. 3
10623 Berlin

Telefon: +49 (0)30 39801-1733
Telefax: +49 (0)30 39801-3110
E-Mail: e.voigt@dkgev.de
Internet: www.dkgev.de