

# Transparenz und Konsequenzen der datengestützten externen Qualitätssicherung

## Patientenzentrierte Berichterstattung – Welche Chancen bietet die externe QS?

Herbert Weisbrod-Frey  
Patientenvertreter im GBA  
DBR / VdK

SOZIALVERBAND

**VdK**

DEUTSCHLAND



25.10.2018

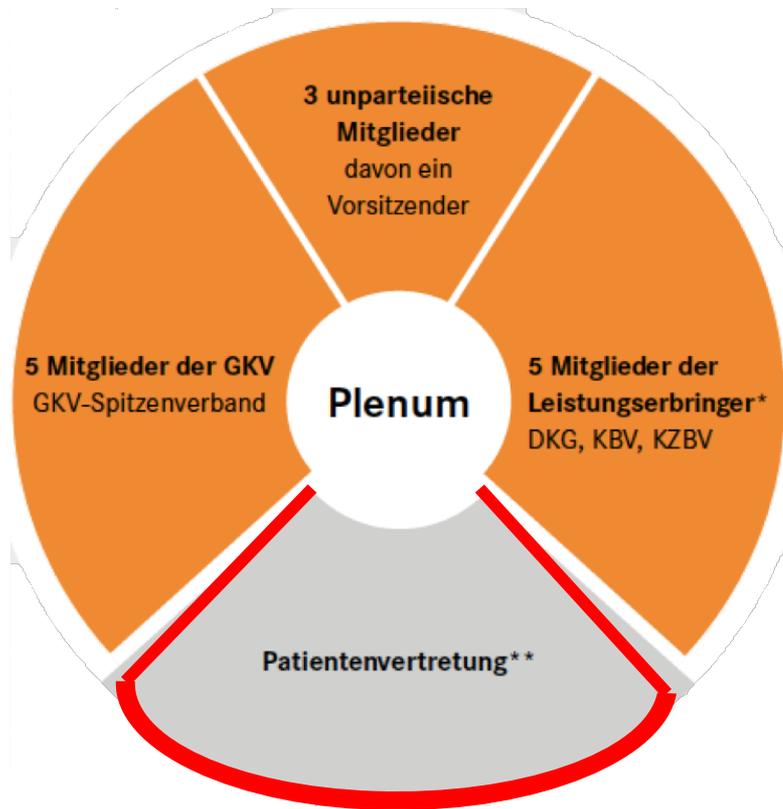


**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

**10. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses**

am 24. und 25. September 2018, MERCURE Hotel MOA BERLIN

# Gemeinsamer Bundesausschuss: Entscheidungen zum Nutzen für Patienten und Versicherte

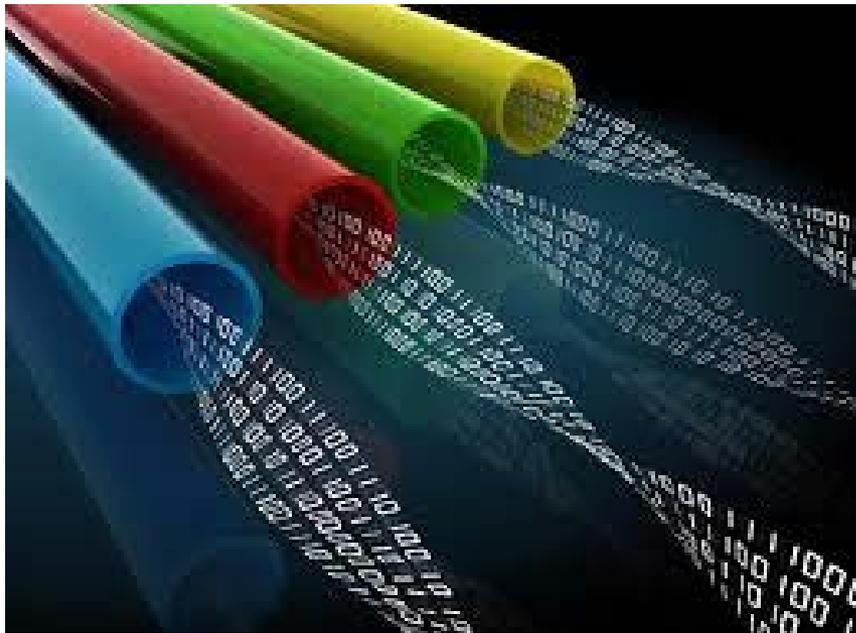


Vertreter/-innen der Patienten sind in allen Gremien des G-BA, im Plenum, in den Unterausschüssen und den Arbeitsgruppen vertreten. Sie haben Antrags- und Mitberatungsrecht, jedoch kein Stimmrecht.

Gemeinsamer Bundesausschuss G-BA

# Datengestützte externe Qualitätssicherung

## Um was geht es?



Eine Aufgabe des G-BA ist die Festlegung von Qualitätsstandards für medizinische Eingriffe. Dabei berücksichtigt er Kriterien, die Einfluss auf deren Qualität haben.

Neuere Richtlinien gelten sowohl für ambulante als auch stationäre Behandlungen.

Alle Arztpraxen und Krankenhäuser müssen nachweisen, dass sie die Qualitätskriterien erfüllen. Dazu liefern sie entsprechende Daten, die in Qualitätsberichte einfließen.

Der Gesetzgeber hat bei Nichteinhaltung der Qualitätsvorgaben ein gestuftes System von Durchsetzungsmaßnahmen vorgegeben.

# Datengestützte externe Qualitätssicherung

## Bedeutung für unser Gesundheitswesen



Dr. Regina Klakow-Franck, M. A.

Neue Regelungen zum Qualitätsmanagement werden sektorenübergreifend und unter dem besonderen Gesichtspunkt der Patientensicherheit entwickelt. Dazu werden neben klassischen QS-Verfahren auch Sozialdaten der Krankenkassen genutzt. Ebenso werden **Patientenbefragungen als weitere Datenquelle zur Aufdeckung von Qualitätsdefiziten** genutzt.

Die Patientenbefragung „...**stellt sich im G-BA inzwischen nicht mehr als Frage des ‚ob‘, sondern nur noch des ‚wie‘ und ‚wann‘ dar**“, schrieb Regina Klakow-Franck im Qualitätsmonitor 2018. Für eine proaktive Qualitätsentwicklung sei eine gemeinsame Qualitätskultur erforderlich. Davon sei man aber noch weit entfernt.

(QM 2018, Seite 16)

# Datengestützte externe Qualitätssicherung

## Die Patientenbefragung: Sicht der Patienten als ergänzende Perspektive



Ziel der Patientenbefragungen ist es, bestimmte Inhalte zu erfragen, die aus Sicht der Patientinnen und Patienten zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung gehören. Dazu zählen Ergebnisse und Ereignisse der Versorgung, wie zum Beispiel Fragen zu Schmerzen oder Inhalten von bestimmten Aufklärungsgesprächen. Der Faktor „Zufriedenheit“ steht dabei nicht im Vordergrund. Vielmehr sollen anhand bestimmter Gegebenheiten und Erlebnisse der Patientinnen und Patienten qualitätsrelevante Merkmale der Versorgung abgebildet werden.

Derzeit entwickelt das IQTIG Fragebögen für

**Herzkatheter/Stent**

**Schizophrenie/Psychose**

**Nierenersatztherapie**

Für jedes QS-Verfahren werden individuelle Fragebögen entwickelt, die sich an den Zielen des QS-Verfahrens und Inhalten der Versorgung orientieren.

Internetseite IQTIG

# Datengestützte externe Qualitätssicherung Schutz der Daten



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung in Krankenhäusern  
und Arztpraxen

## **Patienteninformation zur Datenerhebung bei gesetzlich versicherten Patienten**

Perkutane Koronarintervention (PCI) und  
Koronarangiographie

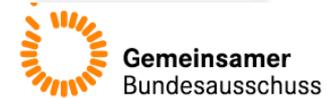
Welche Daten werden erhoben?

Wie werden die Daten weitergeleitet und geschützt?

Was passiert mit den Ergebnissen der Datenauswertung?

# Datengestützte externe Qualitätssicherung Schutz der Daten

Was passiert mit den Ergebnissen der Datenauswertung?



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung in Krankenhäusern  
und Arztpraxen

## **Patienteninformation zur Datenerhebung bei gesetzlich versicherten Patienten**

Perkutane Koronarintervention (PCI) und  
Koronarangiographie

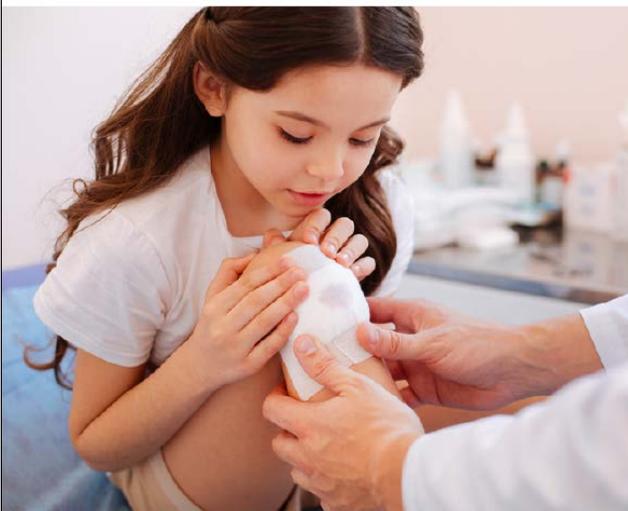


„Die Krankenhäuser und Arztpraxen erhalten Auswertungen zu den jeweiligen Behandlungsergebnissen. Diese **Auswertungen werden zur konkreten Qualitätsverbesserung genutzt** und kommen damit zukünftigen Patientinnen und Patienten zugute.

Die wichtigsten **Ergebnisse der Qualitätssicherung werden in den Bundesauswertungen und im Qualitätsreport des G-BA veröffentlicht**. Die Ergebnisse der einzelnen Krankenhäuser werden außerdem in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser veröffentlicht.“

# Informationen in Gesundheitsportalen

 **GESUNDHEIT.GV.AT**  
Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs



/krankheiten/verletzungen/wundbehandlung)

Österreich  
Öffentliches Gesundheitsportal

+ leicht auffindbar

 **gesundheitsinformation.de**  
verstehen | abwägen | entscheiden

<https://www.gesundheitsinformation.de/>



Deutschland  
Gesundheitsportal (IQWiG)

- Nur mit gezielter Suche auffindbar

# Konzept für ein nationales Qualitätsportal

## 1 Zusammenfassung

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit der Erstellung eines umfassenden Konzepts für ein „nationales Gesundheitsportal“ beauftragt. Das Portal soll eine Reihe anspruchsvoller Anforderungen erfüllen und das Potenzial haben, für die Bürgerinnen und Bürger zum zentralen deutschen Internetangebot für Informationen rund um Fragen zur Gesundheit zu werden. Zudem soll es einen wichtigen Beitrag zur Steigerung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung leisten. Dem Konzept liegt der Ansatz zugrunde, dass sich die an Evidenz orientierten Anbieter von Informationen zu Gesundheitsfragen – freiwillig und unter Beibehaltung ihrer Eigenständigkeit – auf gemeinsame Qualitätsstandards einigen und als „Content-Partner“ ihre Inhalte auf einer kooperativen Plattform bereitstellen.

# Konzept für ein nationales Qualitätsportal



## 1.5 Mögliche Module des Portals

Die im Auftrag des BMG vorgeschlagenen Module des Portals erscheinen insgesamt umsetzbar und wurden in der Befragung nicht kritisiert. Sie umfassen:

- evidenzbasierte Gesundheitsinformationen
- evidenzbasierte Präventionsangebote
- Navigator zu persönlichen / telefonischen Beratungsangeboten
- Navigator zu Kliniken, Ärzten, Pflegeeinrichtungen und anderen Angeboten der Gesundheitsversorgung
- Navigator / Erläuterungen der Strukturen des deutschen Gesundheitswesens
- Navigator zu laufenden klinischen Studien
- ggf. Bewertung aktueller Medienberichte

# Wie gelangen Qualitätsinformationen zum Patienten



Nutzung von  
Qualitäts-  
informationen am  
Beispiel der  
„Weißen Liste“

Untersuchung  
des Departement  
of Health Care  
Management der  
TU Berlin  
Juni 2018



Hintergrund der Untersuchung:

- Qualitätsinformationen (Struktur-, -Prozess und Ergebnis) bieten:
  - Unterstützung für eine informierte Entscheidung der Patienten
  - Transparenz für die Förderung eines Qualitätswettbewerbs
- Patienten nutzen dieses Angebot noch zu selten wegen:
  - Mangelndem Bewusstsein von Qualitätsvariation
  - Komplexität und Widersprüchlichkeit der Information
- Bisher wenig Studien zum Nutzerverhalten auf Online-Portalen, daher:
  - Regionale Variation der Nutzung
  - Nutzungsfrequenz und –Intensität verschiedener Bereiche
  - Vergleich von Suchanfragen und Informationsangebot
  - Identifikation von Nutzergruppen und deren Nutzungsverhalten

# Wie gelangen Qualitätsinformationen zum Patienten

Die Ergebnisse zeigen, dass:

- Public reporting sollte an den Interessen der Nutzer ausgerichtet sein; insb. für Informationen der Onkologie und Orthodäpie
- Trade-off zwischen originärem Zweck und Nutzung der Daten
- Maßgeschneidertes Reporting kann unterschiedliche Nutzungsbedürfnisse und -Fähigkeiten von professionellen und nicht professionellen Nutzern stärken
- Fraglich bleibt welche Motivation die Nutzer haben, worauf sie besonders Wert legen und wie sie die Informationen einsetzen

# Wie gelangen Qualitätsinformationen zum Patienten

## Fazit

- Steigende Nutzungszahlen zeigen steigendes Interesse
  - Nicht alle (auch relevante) Inhalte können gefunden werden
  - Spagat zwischen Reduktion und Detailgrad in der Informationsaufbereitung
  - Analyse und Interpretation von großen Datenmengen steht noch am Anfang
- > Zukunft: „die meisten Nutzer haben sich bei der Suche nach einer Hüftersatztherapie für Krankenhaus XYZ entschieden, dies liegt auch in der Qualitätsbewertung weit vorn“



Nutzung von Qualitätsinformationen am Beispiel der „Weißen Liste“

Untersuchung des  
Departement of Health  
Care Management der TU  
Berlin  
Juni 2018

# Nutzung des Internets durch Menschen in der zweiten Lebenshälfte

## Kernaussagen

1. **Ältere Menschen haben seltener Zugang zum Internet** als jüngere Menschen und sie nutzen das Internet auch seltener als jüngere Menschen.
2. Bei den thematischen Bereichen der Internetnutzung gibt es deutliche **Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Menschen**.
3. Betrachtet man **nur Personen mit Internetzugang**, die das Internet regelmäßig nutzen, so sind **Altersgruppenunterschiede in einigen thematischen Bereichen eher gering** (z. B. Versand von E-Mails, Suche nach Informationen, Lesen von Online-Nachrichten oder -Zeitung, Kontakte mit Behörden und öffentlichen Einrichtungen, Teilnahme an Beratung zu politischen, sozialen oder kommunalen Themen).

*Clemens Tesch-Römer, Constanze Weber und Henry Weibel - DZA-Fact Sheet*

# Nutzung des Internets durch Menschen in der zweiten Lebenshälfte

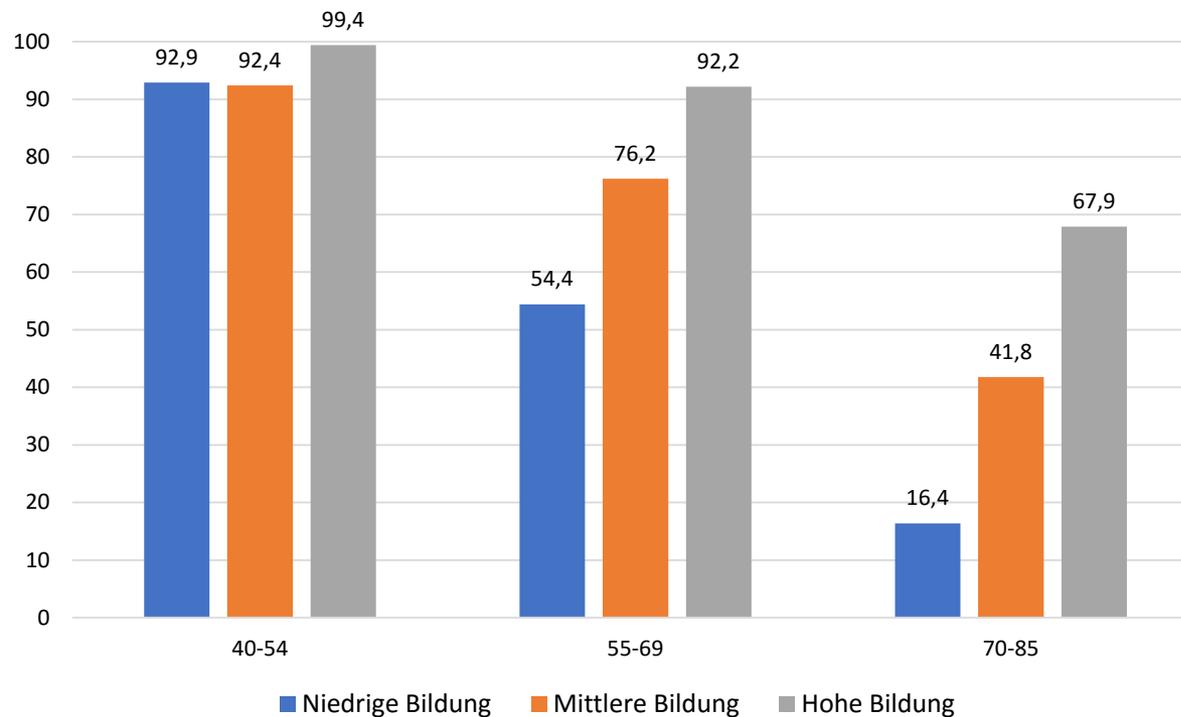
## Kernaussagen

4. Der **Bildungsstand ist von erheblicher Bedeutung** für die Nutzung des Internets: Ältere Menschen mit hoher Bildung unterscheiden sich weniger stark in der Internetnutzung von Jüngeren als ältere Menschen mit niedriger Bildung.
5. Es zeigen sich **deutliche Geschlechtsunterschiede** in der Nutzung des Internets zuungunsten von Frauen. Diese Unterschiede sind bei Frauen und Männern mit hoher Bildung eher gering, **bei Frauen und Männern mit niedriger Bildung stark ausgeprägt**.

*Clemens Tesch-Römer, Constanze Weber  
und Henry Weibel - DZA-Fact Sheet*

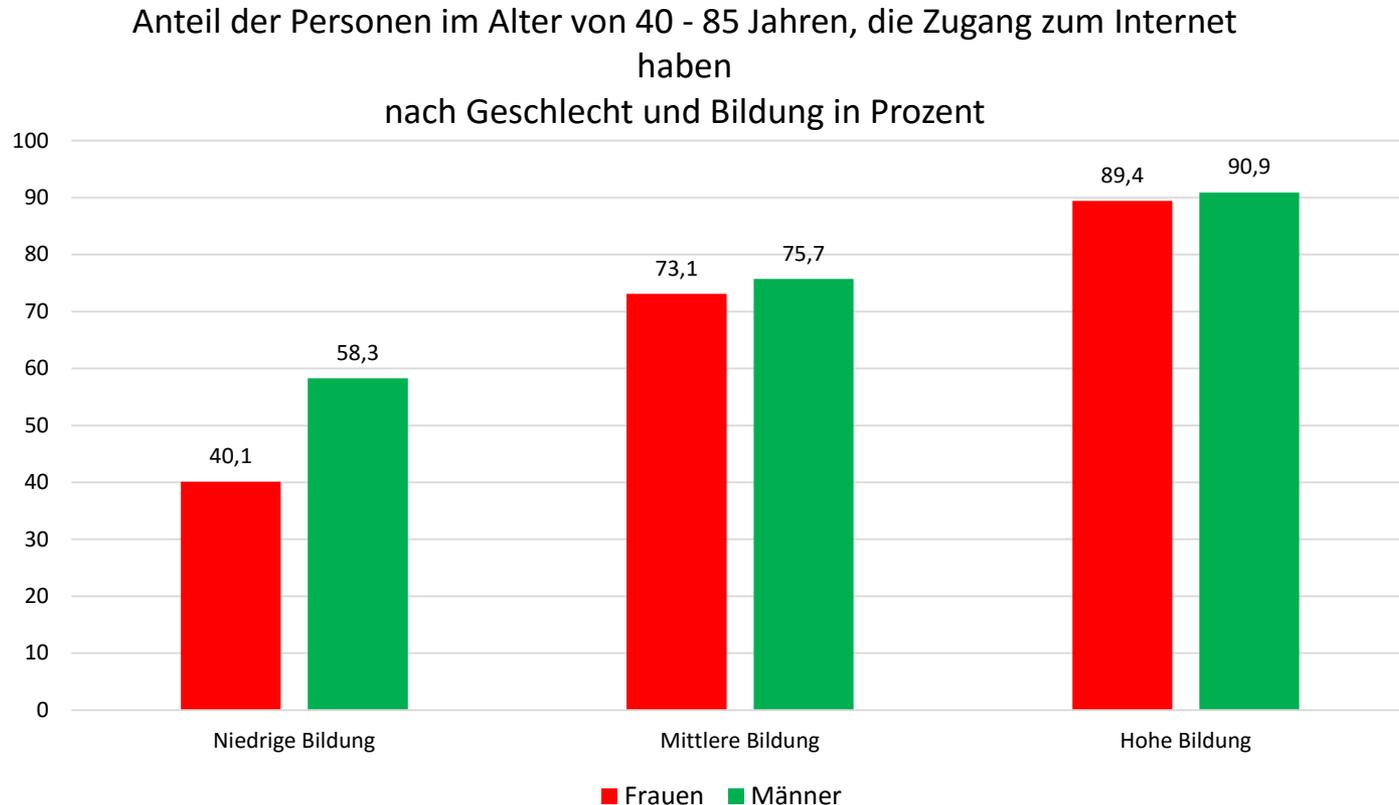
# Nutzung des Internets durch Menschen in der zweiten Lebenshälfte

Anteil der Personen im Alter von 40 - 85 Jahren, die Zugang zum Internet haben  
nach Alter und Bildung in Prozent



Quelle: *Deutscher Alterssurvey (DEAS) 2014*, gewichtet, (n = 4.253)

# Nutzung des Internets durch Menschen in der zweiten Lebenshälfte



Quelle: *Deutscher Alterssurvey (DEAS) 2014*, gewichtet, (n = 4.253)

# ZEIG - Evaluationstool, das Zielkonflikte offenlegt, sie transparent und diskutierbar macht.



„Es sind ... **soziale Innovationen**, die entscheidend zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung auf einem hohen Niveau beitragen. Soziale Innovationen zielen auf die **verbesserte Bereitstellung sozialer Dienstleistungen**. .... Als unstrittiges Ziel von (sozialen) Innovationen im Bereich der Gesundheit steht die positive Gesamtentwicklung des Gesundheitswesens.

Doch was das genau bedeutet, definieren die vielen Akteure in diesem Feld anhand ihrer Position und Interessen sehr unterschiedlich. .... Eine „**Kultur des Gegeneinanders**“ hat sich besonders **mit Blick auf neue Ansätze und Innovationen** etabliert: Den Vorstoßen anderer Akteure wird zunächst misstraut, ein „Durchrechnen“ der Folgen gar nicht erst vor- genommen. Es kommt somit vielerorts zu **Blockaden vielversprechender Maßnahmen und Projekte**.

Heyen, Bratan, Hüsing, Reiß, Fraunhofer-Instituts für System- und Innovationsforschung (ISI) in Zusammenarbeit mit der Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) 2018

# Transparenz und Konsequenzen der datengestützten externen Qualitätssicherung

## So soll es sein:

Entwicklung einer Qualitätskultur ist die gemeinsame Aufgabe aller Akteure

Patienten formulieren ihre Anforderung an die Qualität der Dienstleistungen im Gesundheitswesen

Patientenzentrierte Berichterstattung ist ein zentrales Element der Qualitätssicherung

Informationen werden in unterschiedlicher Form zur Verfügung gestellt, damit sie von allen, die sie benötigen, genutzt werden können.

