



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

12. Qualitätssicherungs- konferenz

am 4. und 5. November 2021
als Online-Veranstaltung

Programm

Stand: 2. November 2021





4. November 2021

10.30 – 12.00 Uhr	Plenum
12.00 – 13.00 Uhr	Mittagspause
13.00 – 14.45 Uhr	Parallelveranstaltungen: Nr. 1: Richtlinien des G-BA: Was gibt es Neues? Nr. 2: Darstellung der Aktivitäten im Zusammenhang mit der gesetzlichen Qualitätssicherung Nr. 3: Umsetzung der Qualitätssicherung – Praktiker I
14.45 – 15.15 Uhr	Pause
15.15 – 17.00 Uhr	Parallelveranstaltungen: Nr. 4: Umsetzung der Qualitätssicherung – Praktiker II Nr. 5: Innovation/Zukunft

5. November 2021

09.30 – 11.30 Uhr	Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung I
11.30 – 11.45 Uhr	Pause
11.45 – 12.15 Uhr	Parallelveranstaltungen: Nr. 1: Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung II Nr. 2: Keynote
12.15 – 12.45 Uhr	Mittagspause
12.45 – 14.00 Uhr	Parallelveranstaltungen: Nr. 3: Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung III Nr. 4: Welcher zusätzliche Nutzen kann durch die Verwendung weiterer Datenquellen für QS-Verfahren erschlossen werden?
14.00 – 14.15 Uhr	Pause
14.15 – 15.30 Uhr	Parallelveranstaltungen: Nr. 5: Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung IV Nr. 6: Patientenzentrierung als Paradigmenwechsel für die Qualitätssicherung



Plenum

10.30 Uhr	Eröffnung Karin Maag , unparteiisches Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
10.50 Uhr	Kollateralschaden der Pandemie: wissenschaftliche Bewertung der Interventionen – zurück zur Qualität Prof. Dr. Gerd Antes , Freiburg
11.45 Uhr	Diskussion Beantwortung von Fragen aus dem Chat
12.00 Uhr	Mittagspause

Parallelveranstaltung 1:

Richtlinien des G-BA: Was gibt es Neues?

Moderation: **Karola Pötter-Kirchner** und **Katrin Starke**, G-BA-Geschäftsstelle

13.00 Uhr	Die wichtigsten Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung (Überblick) Karola Pötter-Kirchner , G-BA-Geschäftsstelle <i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)
13.25 Uhr	Mindestvorgaben – bei der Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) Katrin Starke , G-BA-Geschäftsstelle <i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)
13.50 Uhr	Pause
14.00 Uhr	Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik (PPP) – PPP-Richtlinie Lena Oesterlen , G-BA-Geschäftsstelle <i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)
14.25 Uhr	Kontrollen des Medizinischen Dienstes (MD) – MD-Qualitätskontroll-Richtlinie Maxi Thiemann , G-BA-Geschäftsstelle <i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)
14.45 Uhr	Pause



Parallelveranstaltung 2:

Darstellung der Aktivitäten im Zusammenhang mit der gesetzlichen QS

Moderation: **Dr. Anita Jagota** und **Anne Wienckowski**, G-BA-Geschäftsstelle

13.00 Uhr	QM-Stichprobenerhebung mittels Webportal: Mehrwert für Strukturen, Prozesse und Ergebnisse Frank Wittkemper , Kassenärztliche Bundesvereinigung <i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)
13.25 Uhr	Mehr Transparenz zu Arzneimitteltherapiesicherheit und Mindestmengen durch den Qualitätsbericht Beatrice Groß und Dr. Hendrik Hillen , GKV-Spitzenverband <i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)
13.50 Uhr	Pause
14.00 Uhr	Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – eine unlösbare Aufgabe? Dr. Klaus Döbler , KCQ – Kompetenzzentrum Qualitätssicherung beim MD Baden-Württemberg Wie nutzen Bundesländer die aktuellen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren? – Ein Beispiel aus Bayern Sven Dressler , Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege <i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)
14.45 Uhr	Pause



Parallelveranstaltung 3:

Umsetzung der Qualitätssicherung – Praktiker I

Moderation: **Dr. Anastasia Claßen** und **Florian Meyer-Burmeister**, G-BA-Geschäftsstelle

13.00 Uhr	<p>➤ Erfahrungsberichte und Best Practice – Umsetzung aktueller gesetzlicher Vorgaben zur Qualitätssicherung durch das Qualitäts- und Risikomanagement, Medizincontrolling und die beteiligten Fachabteilungen</p> <p>Kooperation QM mit den Kliniken und dem Medizincontrolling</p> <p>Ute Westphal, Kliniken der Stadt Köln gGmbH</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
13.25 Uhr	<p>Patient Safety Incident Management in the UK</p> <p>Lorraine Schwanberg, Health Service Executive (HSE)</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
13.50 Uhr	Pause
14.00 Uhr	<p>➤ Patient Empowerment! – Wie Daten der Qualitätsberichte der Krankenhäuser für mehr Transparenz und Selbstbestimmung sorgen und welche Rolle Suchmaschinen im Internet dabei spielen</p> <p>Eine Betrachtung am Beispiel des Deutschen Krankenhaus Verzeichnisses</p> <p>René Schubert, Deutsche Krankenhaus TrustCenter und Informationsverarbeitung GmbH Leipzig</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
14.25 Uhr	<p>Stand des postoperativen Akutschmerz-Managements in der stationären Versorgung – Erkenntnisse aus Registerdaten und Einrichtungsbefragungen</p> <p>Prof. Dr. Winfried Meißner, Universitätsklinikum Jena</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
14.45 Uhr	Pause



Parallelveranstaltung 4:

Umsetzung der Qualitätssicherung – Praktiker II

Moderation: **Dr. Anne Schlums** und **Katrin Starke**, G-BA-Geschäftsstelle

15.15 Uhr	<p>➤ Umsetzung des Nachweisverfahrens der PPP-RL in der Praxis</p> <p>Ramon Krüger, LVR-Klinikum Düsseldorf</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
15.45 Uhr	<p>Prognoseverfahren bei Mindestmengen – Erfahrungen der Ersatzkassen mit dem Verwaltungsverfahren</p> <p>Dorothee Krug, Verband der Ersatzkassen e.V.</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
16.15 Uhr	<p>Pause</p>
16.25 Uhr	<p>Verbesserung der Situation der Geburtshilfe – Das Nationale Gesundheitsziel »Gesundheit rund um die Geburt« – Was kann die externe QS zur Umsetzung beitragen?</p> <p>Dr. Dagmar Hertle, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>



Parallelveranstaltung 5:

Innovation/Zukunft

Moderation: **Thomas Haussmann** und **Karola Pötter-Kirchner**, G-BA-Geschäftsstelle

15.15 Uhr	<p>➤ Coronavirus-Pandemie als Katalysator für Veränderungen Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska, Universitätsklinikum Dresden</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
15.35 Uhr	<p>Integrierte geburtshilfliche Versorgung in den Niederlanden (Integraale Geboortezorg) Katharina Desery, Mother Hood e.V.</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
16.00 Uhr	<p>Pause</p>
16.10 Uhr	<p>Qualitätsorientierte Spitalplanung in der Schweiz Prof. Dr. Alexander Geissler, Universität St. Gallen</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>
16.35 Uhr	<p>Das Forschungsdatenzentrum am BfArM – Status und Chancen für die Verbesserung der Versorgungsqualität? Dr. Steffen Heß, DaTraV Forschungsdatenzentrum beim BfArM</p> <p><i>Anschließend:</i> Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</p>



Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung I

Moderation: **Dr. Regina Klakow-Franck**, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

09.30 Uhr	Begrüßung Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke , IQTIG
09.40 Uhr	Covid-19-Sonderanalyse Ambulant erworbene Pneumonie PD Dr. Günther Heller , IQTIG Überblick über QS Verfahren Perinatalmedizin unter Berücksichtigung der Covid-19-Pandemie PD Dr. Günther Heller , IQTIG Überblick über Plan-QI inklusive Covid-19-Sonderanalyse Dr. Britta Zander-Jentsch , IQTIG <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>
11.30 Uhr	Pause

Parallelveranstaltung 1:

Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung II

Moderation: **Dr. Regina Klakow-Franck**, IQTIG

11.45 Uhr	Überblick über bundesbezogene Verfahren Nadja Komm, Dr. Daniela Blaßfeld , IQTIG <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>
12.15 Uhr	Mittagspause

Parallelveranstaltung 2:

Keynote

Moderation: **Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke**, IQTIG

11.45 Uhr	Welche Evidenz braucht die Qualitätssicherung? Prof. Dr. Max Geraedts , Philipps Universität Marburg <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>
12.15 Uhr	Mittagspause



Parallelveranstaltung 3:

Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung III

Moderation: **Dr. Silke Zaun**, IQTIG

12.45 Uhr	Überblick über länderbezogene QSKH-Verfahren I Christine Krabbe , IQTIG Überblick über länderbezogene QSKH-Verfahren II Dr. Susanne Nolte , IQTIG <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>
14.00 Uhr	Pause

Parallelveranstaltung 4:

➤ *Welcher zusätzliche Nutzen kann durch die Verwendung weiterer Datenquellen für QS-Verfahren erschlossen werden?*

Moderation: **Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke**, IQTIG

12.45 Uhr	Verwendung versorgungsnaher Daten Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke , Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.
13.00 Uhr	Registerdaten am Beispiel Krebsregister Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann , Universitätsmedizin Greifswald
13.30 Uhr	Administrative Daten Dr. Ulrike Nimptsch , Technische Universität Berlin
13.45 Uhr	Patient Reported Outcome Measures (PROM) Dr. Valerie Kirchberger , Heartbeat Medical
14.00 Uhr	Pause



Parallelveranstaltung 5:

Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung IV

Moderation: **Dr. Silvia Klein**, IQTIG

14.15 Uhr	Überblick und erste Auswertungserfahrungen der sozialbasierten Verfahren QS PCI & QS CHE Alina Wolfschütz, Theresia Höhne , IQTIG Überblick über Sozialdaten-basierte Verfahren (QS WI) Dr. Claudia Göhner-Arbash , IQTIG <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>
-----------	--

Parallelveranstaltung 6:

➤ **Patientenzentrierung als Paradigmenwechsel für die QS: shared decision making, Patientenbefragungen, Zweitmeinungen, role of patients in healthcare: welches Verfahren für die QS wann einsetzen?**

Moderation: **Dr. Regina Klakow-Franck**, IQTIG

14.15 Uhr	Role of patients in healthcare Chris Graham , Picker Institute Europe, UK <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>
14.35 Uhr	Implementierung von Shared Decision Making am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel: Aspekte der Qualitätssicherung und Patientensicherheit Dr. Fülöp Scheibler , Universitätsklinikum Schleswig-Holstein <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>
14.50 Uhr	Patientenbefragungen Dr. Konstanze Blatt , IQTIG <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>
15.10 Uhr	Zweitmeinungen Dr. Klaus Koch , Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen <i>Anschließend: Diskussion (Beantwortung von Fragen aus dem Chat)</i>



4. November 2021

Parallelveranstaltung 3:

Erfahrungsberichte und Best Practice – Umsetzung aktueller gesetzlicher Vorgaben zur Qualitätssicherung durch das Qualitäts- und Risikomanagement, Medizincontrolling und die beteiligten Fachabteilungen

Sascha Katharina Künzel, St. Marien-Hospital Düren gGmbH; **Petra Link**, Kliniken der Stadt Köln gGmbH; **Inge Mayer**, Klinikum Mittelbaden gGmbH; **Carsten Thüsing**, Kliniken der Stadt Köln gGmbH und **Ute Westphal (Referentin)**, Kliniken der Stadt Köln gGmbH

Die MDK-Kontroll-Richtlinie ist seit dem 30.07.2019 in Kraft und regelt im Teil B die »Kontrolle der Richtigkeit der Dokumentation der Krankenhäuser im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung (esQS)«.

Am 8. November 2019 hat der Bundestag das MDK Reformgesetz beschlossen, das am 01.01.2020 in Kraft getreten ist. Es ergeben sich Änderungen zum Nachteil für die Krankenhäuser auch in Bezug auf Datensatz- bzw. Rechnungskorrekturen (Quelle: MDK-Reformgesetz, Artikel 3, § 17c, Abschnitt c). Diese sind nach der Aktualisierung der PrüfvV voraussichtlich zum 01.07.2021 umzusetzen (bis dahin sind Korrekturen möglich – Übergangsvereinbarung). Dann ist eine Abrechnungskorrektur durch das Krankenhaus ausgeschlossen.

Im Folgenden werden die Aktivitäten für die erforderliche Verzahnung des Prozesses der Rechnungsstellung mit den Prozessen im Kontext der gesetzlichen externen Qualitätssicherung (esQS) und der MDK-Kontroll-Richtlinie beschrieben.

Parallelveranstaltung 3:

Patient Empowerment! – Wie Daten der Qualitätsberichte der Krankenhäuser für mehr Transparenz und Selbstbestimmung sorgen und welche Rolle Suchmaschinen im Internet dabei spielen

Eine Betrachtung am Beispiel des Deutschen Krankenhaus Verzeichnisses

Dipl. Kfm.(FH) René Schubert, Geschäftsführer DKTIG, Leipzig

Mit der zunehmenden Digitalisierung der Lebenswelten ist auch das Gesundheitswesen befasst. Es geht insbesondere auch darum, Informationen und Daten leicht auffindbar, verständlich und möglichst barrierefrei Interessierten verfügbar zu machen. Die deutschen Krankenhäuser unterliegen zahlreichen gesetzlichen Verpflichtungen, bestimmte Daten Ämtern, Behörden, Kostenträgern und Instituten bereit zu stellen. Hierzu zählen auch die Daten der gesetzlichen strukturierten Qualitätsberichte mit dem Ziel, Patientinnen und Patienten einen Überblick über Struktur, Leistungsgeschehen und Qualität zu ermöglichen. Patientinnen und



4. November 2021

Patienten sollen in der Lage sein, anhand dieser Informationen geeignete Informationen zu gewinnen, die in das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Gespräch einbezogen werden können, um so ein geeignetes Krankenhaus zur Behandlung und Diagnostik auszuwählen. Da die Qualitätsberichte sehr umfangreiche, komplexe und für Laien nicht immer einfach zu verstehende Informationen enthalten, haben sich in den letzten Jahren Suchmaschinen im Internet etabliert, die in unterschiedlicher Weise die Daten aufbereiten und verfügbar machen.

Am Beispiel des Deutschen Krankenhaus Verzeichnisses wird erläutert, wie Patientinnen und Patienten bei ihren Entscheidungen mit komfortabler und intuitiver Nutzerführung sowie Verständlichkeit in der Darstellung unterstützt werden können. Das Deutsche Krankenhaus Verzeichnis ist eine der umfangreichsten im Internet verfügbaren Informationsquellen zu den rund 2.000 Krankenhäusern in Deutschland. Insgesamt enthält es rund 12,5 Millionen Daten, nach denen die Nutzer gezielt suchen können. Das Deutsche Krankenhaus Verzeichnis steht zudem für Unabhängigkeit und Neutralität in der Datenaufbereitung – alle Daten stammen aus einem strukturierten gesetzlichen Erhebungsverfahren und werden insbesondere in der Suchergebnisdarstellung neutral und unabhängig abgebildet. Das Deutsche Krankenhaus Verzeichnis ist auch in englischer Sprache verfügbar und damit auch leicht nutzbar für nicht deutschsprachige Nutzergruppen.

Parallelveranstaltung 4:

Umsetzung des Nachweisverfahrens der PPP-RL in der Praxis

Ramon Krüger, LVR-Klinikum Düsseldorf

Die am 19. September 2019 vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossene Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL), umfasst ein umfangreiches Nachweisverfahren. In den Nachweisen sind sowohl Angaben zur Einhaltung der Mindestvorgaben als auch zusätzliche Daten zur Weiterentwicklung der Richtlinie zu liefern. Im Jahr 2021 übermitteln die Kliniken erstmalig diese Nachweise und stoßen hierbei auf diverse Herausforderungen. Diese betreffen unter anderem Fragen nach der Generierung der erforderlichen Daten im stationsbezogenen Nachweis. Doch auch für die Lieferung bestimmter Angaben im einrichtungsbezogenen Teil A der Nachweise gilt es für die Kliniken Lösungen zur Herleitung zu finden. Es sind weitergehende Systeme der Planung und laufenden Steuerung von Personaleinsatz in Hinblick auf die zu erwartende Belegung zu implementieren. Dafür geeignete Maßnahmen sind frühzeitig zu prüfen und mit den klinisch bzw. personell Verantwortlichen zu vereinbaren, um eine jederzeitige Erfüllung der Mindestvorgaben sicherstellen zu können und gleichzeitig nachteilige Einflüsse auf die Behandlung sowie die behandelnden und pflegenden Mitarbeitenden zu vermeiden.



4. November 2021

Parallelveranstaltung 5:

Coronavirus-Pandemie als Katalysator für Veränderungen

Prof. Dr. Maria Eberlein-Gonska, Universitätsklinikum Dresden

Es besteht kein Zweifel daran, dass die Covid-19-Pandemie in die Geschichte der Menschheit aufgenommen werden wird. Kein anderes Thema beschäftigt seit mehr als einem Jahr die Menschen mehr und beeinflusst damit das Leben jedes einzelnen. Dies gilt insbesondere auch für das Gesundheitswesen, das kontinuierlich auf eine harte Probe gestellt wird. Dabei scheint die Zahl der kontrovers diskutierten Themen den Alltag sowohl im stationären als auch im ambulanten Sektor zu dominieren, wären da nicht Entwicklungen, die alle Beteiligten hinsichtlich ihrer Machbarkeit und Schnelligkeit aufhorchen lassen. Neue und veränderte Prozesse zur Behandlung von Patienten, zur Steuerung derselben sowohl regional als auch überregional, zur Testung von Patienten und Mitarbeitern, zur Schließung und Eröffnung von Stationen und Ambulanzen, zur Einrichtung des Homeoffice, zur Anpassung von Dienstzeiten, zur Rekrutierung von ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Studenten und Freiwilligen, zur Kommunikation und Information unter- und miteinander bis hin zur Improvisation zum Erhalt und der Anwendung von Schutzmaterial. Damit hat die Corona-Pandemie nicht nur negative Aspekte. Aus Sicht des Qualitäts- und Risikomanagements ist die Pandemie ein hilfreicher Katalysator für zahlreiche positive Veränderungen vor allem im Kontext der Struktur- und Prozessqualität. Der Vortrag veranschaulicht diese Katalysatoreffekte am Beispiel des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus sowohl lokal als auch überregional.



5. November 2021

Parallelveranstaltung 4:

Welcher zusätzliche Nutzen kann durch die Verwendung weiterer Datenquellen für QS-Verfahren erschlossen werden?

In dieser Sitzung soll anhand von Beispielen dargestellt und diskutiert werden, ob und ggf. wie und in welcher Form die genannten Datenquellen sich für die Möglichkeit der Qualitätsdarstellung und -sicherung eignen.

Parallelveranstaltung 6:

Patientenzentrierung als Paradigmenwechsel für die QS: shared decision making, Patientenbefragungen, Zweitmeinungen, role of patients in healthcare: welches Verfahren für die QS wann einsetzen?

In dieser Sitzung soll anhand von Beispielen dargestellt und diskutiert werden, wie sich die genannten Maßnahmen in Qualitätssicherungsverfahren integrieren und messbar machen lassen.