

12. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

4. November 2021

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – eine unlösbare Aufgabe?

Klaus Döbler

Leiter KCQ – Kompetenzzentrum Qualitätssicherung beim Medizinischen Dienst Baden-Württemberg

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren Krankenhausstrukturgesetz 2016



§ 136c Absatz 1 SGB V

„Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung geeignet sind ...“

Pressemitteilung



Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 55 / 2016

Qualitätssicherung

Qualität bei gynäkologischen Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie künftig für Krankenhausplanung relevant

Berlin, 15. Dezember 2016 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin einen ersten Beschluss über Qualitätsindikatoren gefasst, die zukünftig für die Krankenhausplanung relevant sein werden (sogenannte planungsrelevante Qualitätsindikatoren), sowie eine neue Richtlinie „plan. QI-RL“, in der die dazu erforderliche Datenerhebung sowie das Verfahren zur Ermittlung der Qualitätsergebnisse geregelt werden. Bei dem ersten Indikatorenset handelt es sich um Qualitätsindikatoren aus den Leistungsbereichen gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie, die im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung erhoben werden.

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136 Absatz 1 SGB V i. V. m. § 136c Absatz 1 und Absatz 2 SGB V

Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren – plan. QI-RL

In der Fassung vom 15. Dezember 2016
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 23.03.2017 B2)
In Kraft getreten am 24. März 2017

	Warum stellt sich diese Frage?
--	--------------------------------

	Ist die Aufgabe lösbar?
--	-------------------------

	Perspektiven
--	--------------

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren nach §136c SGB V:

Konzeptionelle Überlegungen zur Weiterentwicklung – ein Diskussionsbeitrag

Juni 2020

Autoren

Dr. med. Klaus Döbler
Facharzt für Anästhesiologie
Kompetenzzentrum Qualitätssicherung - KCQ beim MDK Baden-Württemberg, Stuttgart

Dr. med. Birgit Arens
Fachärztin für Augenheilkunde
Kompetenzzentrum Qualitätssicherung - KCQ beim MDK Baden-Württemberg, Stuttgart

Review (intern)

Dr. med. Christian Kralewski
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Kompetenzzentrum Qualitätssicherung - KCQ beim MDK Baden-Württemberg, Tübingen

Potentielle Interessenkonflikte:

KCQ erbringt Beratungsleistungen für GKV-Spitzenverband

Warum stellt sich diese Frage?

Ist die Aufgabe lösbar?

Perspektiven

„Planungsrelevante Indikatoren“ waren vom Gesetzgeber von vornherein als mehrstufiges Konzept angelegt

Aktuelle Richtlinie mit 11 Indikatoren aus Gynäkologie und Geburtshilfe

... ist gesetzlich vorgegebener erster Schritt

„Mit dem ersten Beschluss soll zunächst nur ein Einstieg in die Festlegung planungsrelevanter Qualitätsindikatoren erfolgen“

(Gesetzesbegründung KHSG)

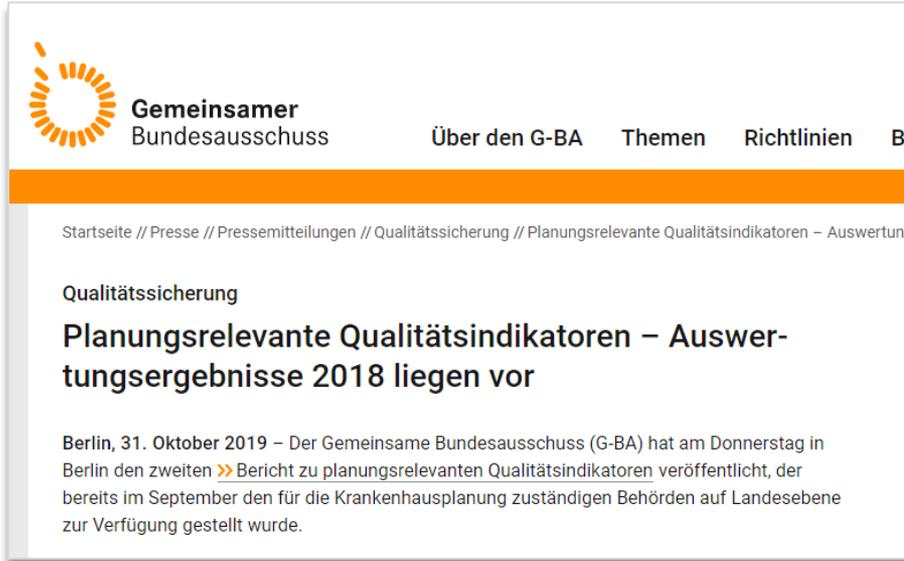
... dem Weiterentwicklungen folgen sollen

G-BA hat in Tragenden Gründen zur Richtlinie primären Weiterentwicklungsbedarf benannt

1. *Fehlender Fachabteilungsbezug*
2. *Keine Feststellung „in erheblichem Maß unzureichender Qualität“*

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren

Aktuelle Limitationen



 **Gemeinsamer
Bundesausschuss** Über den G-BA Themen Richtlinien Be

Startseite // Presse // Pressemitteilungen // Qualitätssicherung // Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – Auswertung

Qualitätssicherung

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – Auswertungsergebnisse 2018 liegen vor

Berlin, 31. Oktober 2019 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin den zweiten [Bericht zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren](#) veröffentlicht, der bereits im September den für die Krankenhausplanung zuständigen Behörden auf Landesebene zur Verfügung gestellt wurde.

„Um Missverständnisse zu vermeiden: Auch für den zweiten Bericht gilt, dass es nicht zulässig ist, aufgrund einzelner Ergebnisse aus einzelnen Behandlungsbereichen auf die Qualität einer Krankenhausabteilung oder eines gesamten Krankenhauses zu schließen“

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren Weiterentwicklung

Mai 2017 und April 2019 Aufträge des G-BA an das IQTIG zur Weiterentwicklung

- > Hierzu drei Berichte des IQTIG im April 2018, Dezember 2018 und September 2019
- > Bislang keine Veränderung / Ergänzung des Verfahrens auf dieser Grundlage
- > vor diesem Hintergrund: „... eine unlösbare Aufgabe?“

Weiterer Auftrag März 2020

*„Neukonzeption der Entwicklung von
planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“*

Bericht hierzu vom Januar 2021 ist seit Oktober
2021 veröffentlicht



Warum stellt sich diese Frage?

Ist die Aufgabe lösbar?

Perspektiven



§ 136c Absatz 1 SGB V

„Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung geeignet sind ...“

§8 Absatz 1b (in Verbindung mit Absatz 1a) KHG

„Krankenhäuser, die ... [bei den für sie maßgeblichen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren] ... nicht nur vorübergehend eine in einem erheblichen Maß unzureichende Qualität aufweisen, sind insoweit durch Aufhebung des Feststellungsbescheides ganz oder teilweise aus dem Krankenhausplan herauszunehmen.“

Gesetzesbegründung:

Bezugsebene ist primär Fachabteilung

Instrument, um „qualitätsbezogen“ faktisch ein Leistungsverbot bzw. eine Zulassung zur Leistungserbringung im stationären Bereich auf Ebene von Fachabteilungen anzuwenden.

Die Operationalisierung der Begriffe „in erheblichem Maß unzureichende Qualität“ und „nicht nur vorübergehend“ definiert die „Schwelle“ für ein mögliches Leistungsverbot.

Qualität und Krankenhausplanung

Die Politik ist am Zug



Die bislang getrennten Regelungskreise der stationären Qualitätssicherung auf der einen und der Krankenhausplanung auf der anderen Seite wurden mit dem KHSG erstmals miteinander verbunden. Allerdings sind relevante Teile der gesetzlichen Vorgaben in der Praxis nicht angemessen realisierbar. Unsere Autoren stellen den Änderungsbedarf aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes dar.

Von Dr. Anne Kathrin Stich, Dr. Daniela Malek, Peter Follert

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren Fachlich-methodische Herausforderungen



1. Bezugsebene Fachabteilung (mit allen ihrer Leistungen)
2. Methodik zur Feststellung von „in erheblichem Maß unzureichender Qualität“
... die „automatisch“ zur Herausnahme aus dem Krankenhausplan führt

1. Bezugsebene

- Versorgungsqualität ist mehrdimensional
- Qualitätsindikatoren erfassen immer nur Ausschnitte der Versorgung

International Journal for Quality in Health Care; September 2006; pp. 5–13

10.1093/intqhc/mzl024

A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project

ONYEBUCHI A. ARAH^{1,2}, GERT P. WESTERT^{2,3}, JEREMY HURST⁴ AND NIEK S. KLAZINGA¹

Dimensionen von Qualität

Effektivität	Sicherheit	Patientenzentrierung
<ul style="list-style-type: none">• Indikationsstellung• Erreichen Behandlungsziele	Vermeidung unerwünschter Ereignisse	<ul style="list-style-type: none">• Kontinuität der Behandlung• Eingehen auf Patientenbedürfnisse• Aufklärung, Information• Partizipative Entscheidungsfindung• ...

1. Bezugsebene

- Versorgungsqualität ist mehrdimensional
- Qualitätsindikatoren erfassen immer nur Ausschnitte der Versorgung

- Jede Qualitätsbewertung oder Qualitätsvorgabe bezieht sich immer auf Leistungen
- Je homogener die zu bewertenden Leistungen, desto differenzierter kann die Bewertung sein
- Fachabteilungen / Fachgebiete der Weiterbildungsordnung umfassen äußerst heterogene Leistungsspektren – mit (gewollten!) Unterschieden zwischen den einzelnen Krankenhäusern

Umfassende und differenzierte Qualitätsbewertung einer Fachabteilung nur theoretisch möglich

Einheitliche Indikatorensets für Fachabteilungen („one fits all“):

bestenfalls für sehr undifferenzierte Basisanforderungen (Strukturmerkmale) möglich

Differenzierte Bewertung der Prozess- und Ergebnisqualität erfordert praktisch einen Leistungsbezug

2. „in erheblichem Maß unzureichend“ -> Leistungsverbot

Aktuelles Verfahren bei Plan-QI

Signifikante Abweichung vom Referenzbereich

-> Krankenhaus hat Gelegenheit zur Stellungnahme

-> Analyse von „Ausnahmetatbeständen“ durch Fachexperten:

- Vom Krankenhaus **nicht** beeinflussbare Faktoren
- Ist Kompensation von Messungenauigkeiten der Indikatoren
- Ergebnis: (erhebliches) Qualitätsdefizit ja oder nein

Ist das ausreichend?

- Rechtfertigt jedes (erhebliche) Defizit die Handlungskonsequenz „Leistungsverbot“?

Nein: sinnvoll ist Trennung von Bewertung und Feststellung angemessener Handlungskonsequenz

Weitergehende, vertiefte Analysen erforderlich:

- Analyse der vom Krankenhaus beeinflussbaren Faktoren / Ursachen der Defizite
... um die angemessene Handlungskonsequenz zu identifizieren

Warum stellt sich diese Frage?

Ist die Aufgabe lösbar?

Perspektiven

„Neukonzeption“: Bericht des IQTIG 2021



IQTIG Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Das IQTIG Aktuelles QS-Verfahren QS-Instrumente Veröffentlichungen Datenerfassung

Startseite > Aktuelles > Bericht zur Neukonzeption der Entwicklung und Bewertung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren...

Bericht zur Neukonzeption der Entwicklung
und Bewertung der planungsrelevanten
Qualitätsindikatoren (Teil A) veröffentlicht

22.10.2021



IQTIG
Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

**Planungsrelevante
Qualitätsindikatoren**

Neukonzeption der Entwicklung und Bewertung
Bericht zu Teil A

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 29. Januar 2021

„Neukonzeption“: Bericht des IQTIG 2021



- Das IQTIG stellt 6 Szenarien dar
- Szenarien beziehen sich überwiegend auf Leistungen (nicht Fachabteilungen)
- (Nur) Szenario 1 scheint konform mit aktuellen gesetzlichen Vorgaben
 - ... dieses Szenario erscheint aber nur theoretisch umsetzbar
 - ... was das IQTIG transparent herausstellt
- Szenario 4 konzentriert sich auf Strukturanforderungen
- Szenarien 2, 3 und 5:
verschiedene Möglichkeiten einer vertieften Bewertung zur Identifikation angemessener Handlungskonsequenzen
- Szenario 6:
Zusammenstellung verschiedener (überwiegend nicht bewerteter) Informationen

- Bericht des IQTIG weist daher ebenfalls auf das Erfordernis einer Anpassung der gesetzlichen Vorgaben hin, um die derzeitige „Einstiegsstufe“ weiterzuentwickeln
- ... Bericht des IQTIG ist „Teil A“ des Auftrags
... ausgewählte Szenarien sind in Teilen B und C weiter zu entwickeln

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren

Integration in DeQS-Richtlinie



Stellungnahmeverfahren DeQS-Richtlinie trennt letztlich bereits jetzt Bewertung und Identifikation der angemessenen Handlungskonsequenzen

- Ist es daher erforderlich, für die seltenen „planungsrelevanten“ Handlungskonsequenzen ein eigenes, aufwändiges Verfahren zu administrieren?
- Können die (weiter zu standardisierenden) Analysen möglicherweise in die DeQS-RL integriert werden?

Information von Landesplanungsbehörden könnte somit „einfach“ eine weitere Eskalationsstufe sein.

„Entmystifizierung“ planungsrelevanter Indikatoren

-> Auflösung der Trennung „planungsrelevante“ / „nicht planungsrelevante“ QI

... stattdessen Handlungsstrang: „planungsrelevante Handlungskonsequenzen“

International Journal for Quality in Health Care, September 2006; pp. 5-13

10.1093/intqhc/mzl024

A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project

ONYEBUCHI A. ARAH^{1,2}, GERT P. WESTERT^{2,3}, JEREMY HURST⁴ AND NIEK S. KLAZINGA¹

Dimensionen von „Healthcare Performance“

Qualität			Zugang	Kosten
Effektivität	Sicherheit	Patientenzentrierung		

Beobachtungsebene Einrichtung

- Erfassung und Bewertung der Qualität

Weitere Beobachtungsebenen, z.B. Population, Region, ...

- Populationsbezogener Bedarf
- Entfernung
- Wartezeiten
- Vernetzung
- ...

Quelle:

Arah OA, Westert GP, Hurst J, Klazinga NS. A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project. Int J Qual Health Care. 2006 Sep;18 Suppl 1:5-13.

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren

... eine unlösbare Aufgabe?

„Planungsrelevante Qualitätsindikatoren“ sind keine grundsätzlich unlösbare Aufgabe

- Es ist zweifellos zukunftsweisend, sinnvoll und möglich wie im KHSG formuliert
„ bei Planungsentscheidungen ... auch die Versorgungsqualität ... zu berücksichtigen“
- ... allerdings erscheint eine Anpassung der gesetzlichen Vorgaben sinnvoll, um mit praktikablem Aufwand eine angemessene Qualitätsbewertung zu erreichen

Planungsrelevante Indikatoren erscheinen nicht geeignet, um einen Strukturwandel herbeizuführen

... sie können aber ein nützliches Instrument sein, um einen Strukturwandel zu begleiten

Sinnvoll ist – wie vom Sachverständigenrat vorgeschlagen – eine bedarfsorientierte, sektorenübergreifende Versorgungsplanung.

