



Medizinischer Dienst
Nord

Qualitätsbewertung von Gesundheitsleistungen in Deutschland

Stellungnahmeverfahren durch die Fachkommissionen: eine kritische Betrachtung

15. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA (14.11. – 15.11.2024)

Berlin, 15.11.2024

Dr.med. Michael Heiermann MBA LL.M

Der „Alltag“ der BFK-Mitglieder im Stellungnahmeverfahren (STNV)

→ Ziel

U	Bewertung nach Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig	61	Besondere klinische Situation (im Kommentar erläutert)
		62	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
		63	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
A	Bewertung nach Stellungnahmeverfahren als qualitativ auffällig	71	Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel
		72	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

Der „Alltag“ der BFK-Mitglieder im Stellungnahmeverfahren (STNV)

→ Termine (Beispiel 2024)

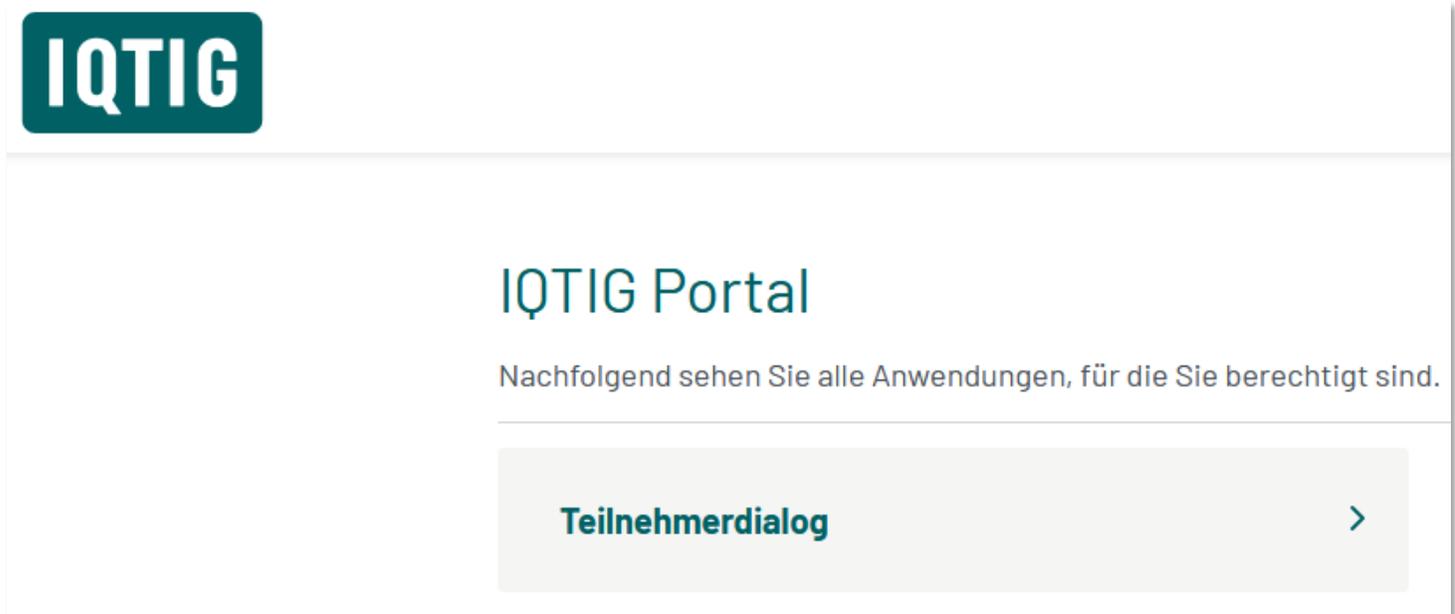
- Übergangsgremien (ÜG)
 - 0 - Allgemeine Informationen
 - 5 - BFK HTX
 - Sitzungen 2024
 - 2024-03-06_KG
 - 2024-03-13_Begehung bp23
 - 2024-03-20_Begehung bp23#
 - 2024-05-08_KG_bp23#
 - 2024-05-15_Frühjahrssitzung

- Bundesfachkommissionen (BFK)
 - 0 - Allgemeine Informationen
 - 5 - TX-HTX/MKU/LUTX
 - Sitzungen 2024
 - 2024-09-04_STNV
 - 2024-10-02_STNV
 - 2024-11-12_Herbstsitzung

Der „Alltag“ der BFK-Mitglieder im Stellungnahmeverfahren (STNV)

→ Auftrag zur Fallbearbeitung

Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens unterstützen die berufenen Vertreter und Stellvertreter die MitarbeiterInnen des IQTiG (med. Leitung Verfahren / Verfahrensmanager) in der medizinisch-fachlichen Bewertung hinsichtlich der Bewertung der QS-Vorgänge.



The screenshot shows the IQTIG Portal interface. At the top left is the IQTIG logo. Below it, the text reads 'IQTIG Portal' followed by 'Nachfolgend sehen Sie alle Anwendungen, für die Sie berechtigt sind.' Below this is a button labeled 'Teilnehmerdialog' with a right-pointing arrow.

Der „Alltag“ der BFK-Mitglieder im Stellungnahmeverfahren (STNV)

Bewertungslistenübersicht für Mitglieder der Bundesfachkommissionen

Auswertung 2023

In der Tabelle können Sie alle freigegebenen Stellungnahmen für Ihren Bereich einsehen und über das Bewertungsformular bewerten.
Um offline arbeiten zu können, haben Sie jederzeit die Möglichkeit ein BFK-Dokument herunterzuladen.
Die obige Auswahlliste ermöglicht einen Wechsel zwischen verschiedenen Auswertungsjahren.

Zeige 1 bis 1 von 1

<< < 1 > >>

BFK-Pseudonym	Auswertungsbereich	Kennzahl	Kennzahlbeschreibung	IQTIG-Bewertung	Status	Aktion
bp23#	Alle	251800	Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems	A72	Bewertung abgeschlossen	→ Bewertungsformular BFK-Dokument

BFK TX-HTX/MKU/LUTX (2024):

- a) 68 rechn. Auffälligkeiten => Vorselektionierung und Vorbereitung durch IQTiG
- b) 34 rechn. Auffälligkeiten an die BFK (+ 6 Präzisierungen)

<< < 1 > >>

Der „Alltag“ der BFK-Mitglieder im Stellungnahmeverfahren (STNV)

QI 251800: Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems

▼ QS-Verfahren

[QS TX \(Transplantationsmedizin\)](#)

Auswertungsbereich

TX-MKU (Herzunterstützungssysteme/
Kunstherzen)

QI

251800 (Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines
Herzunterstützungssystems)

Ergebnis

2,91 (3 / 1,03)

Referenzbereich

$\leq 1,36$

Referenzart

FEST

Der „Alltag“ der BFK-Mitglieder im Stellungnahmeverfahren (STNV)

Auswertungsbereich 	Kennzahl 	Kennzahlbeschreibung 	IQTIG-Bewertung 	Status 
Alle 			Alle 	Alle 
TX-MKU	251800	Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems	A72	Bewertung abgeschlossen

Der „Alltag“ der BFK-Mitglieder im Stellungnahmeverfahren (STNV)

QI 251800: Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems

> QSTX TX-MKU QI 251800 2,91 (3 / 1,03) <= 1,36

Bewertung

Bewertung	Präzisierungsempfehlung	IQTIG-Bewertung	IQTIG-Präzisierungsempfehlung
A72 - Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt		A72 - Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt	Nein
Begründung für die Bewertung (optional) / Präzisierungsempfehlung (pflicht) dito: Zitat: "Da es sich jeweils um absolute Einzelfallsituation handelt, wurden keine generellen Maßnahmen abgeleitet."		IQTIG-Begründung für die Bewertung / Präzisierungsempfehlung relevante klinische und anamnestische Angaben zur fachlichen Einordnung fehlen. Eine Ursachenanalyse durch den Leistungserbringer erfolgt nicht. Ebenso scheint kein Problemverständnis vorzuliegen. Sowohl die Indikationsstellung als auf der klinische Verlauf bleiben daher unkonkret und nicht nachvollziehbar. In beiden Fällen führen die Komplikationen zu einer septischen Endphase. Die Sepsis wurde allerdings nur für einen der beiden Fälle dokumentiert, sodass eine rechnerische Auffälligkeit hier nivelliert wurde. Ebenso ist nicht nachvollziehbar, warum hier seitens des LE keine Maßnahmen zur Fallanalyse etabliert sind, gerade bei sehr überschaubarer Fallzahl.	
Diskussionsbedarf in BFK-Sitzung Nein			
Begründung für Diskussionsbedarf -			

Bewertung bearbeiten

Stellungnahme

[Stellungnahme ein- / ausblenden...](#)

Präzisierung

[Präzisierung ein- / ausblenden...](#)

Der „Alltag“ der BFK-Mitglieder im Stellungnahmeverfahren (STNV)

Übermitteln Sie uns bitte eine zusammenfassende Einschätzung mit systematisch getroffenen Maßnahmen und Konsequenzen der Klinik. Bitte begründen Sie, wenn keine Maßnahmen abgeleitet wurden.

Frage...

Antwort

Da es sich jeweils um absolute Einzelfallsituation handelt, wurden keine generellen Maßnahmen abgeleitet.

Der
Leistungserbringer ..

Bewertung der BFK ...

IQTIG-Bewertung

A72 - Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt Empfehlung

IQTIG-
Nein

IQTIG-Begründung für die Bewertung / Präzisierungsempfehlung
relevante klinische und anamnestische Angaben zur fachlichen Einordnung fehlen.
Eine Ursachenanalyse durch den Leistungserbringer erfolgt nicht. Ebenso scheint kein Problemverständnis vorzuliegen. Sowohl die Indikationsstellung als auf der

Methodisches Vorgehen – Eignungskriterien



Überarbeitung aller bestehenden datengestützten QS-Verfahren

42

Fragestellungen zum Vortrag

- ➔ Wie komme ich zu einer verbesserten Standardisierung des Stellungennahmeverfahrens (STNV), einschließlich des erweiterten Verfahrens (kollegialer Dialog / Begehung)?
- ➔ Wie kann das STNV schneller und effizienter werden?
- ➔ Wo ist für die BFK-Mitglieder ein erhöhter Zeitaufwand gerechtfertigt?

Problembereiche ?

- ➔ Quantität der zu bewertenden Qualitätsindikatoren ?
- ➔ Trennschärfe zwischen den Qualitätsindikatoren ?
- ➔ Rechnerische und/oder qualitative Auffälligkeit?
- ➔ „Standard“-Fragen zum STNV zu ungenau?
- ➔ „Präzisierung“-Schleife als Zeitfresser?

Quantität der Qualitätsindikatoren?

➡ Ist die Anzahl der Qualitätsindikatoren zu hoch?

Beispiel QS TX-MKU (2025)

QI	QI-Text
251800	Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems/Kunstherzens
251801	Sterberisiko nach Implantation eines Herzunterstützungssystems/Kunstherzens
52385 / 52386 / 52387	Gruppe: Neurologische Komplikationen bei Implantation eines Herzunterstützungssystems (LVAD/BiVAD/TAH)
52388 / 52389 / 52390	Gruppe: Sepsis bei Implantation eines Herzunterstützungssystems (LVAD/BiVAD/TAH)
52391 / 52392 / 52393	Gruppe: Fehlfunktion bei Implantation eines Herzunterstützungssystems (LVAD/BiVAD/TAH)

Quantität der Qualitätsindikatoren?

➔ Ist die Anzahl der Qualitätsindikatoren zu hoch?

Beispiel QS KCHK-KC-KOMB (2025)

QI	
362004/362005/ 362006/362007/ 362008	Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen (5 QI)
362400/362401	Gruppe: Reintervention bzw. Reoperation (2 QI)
362018/362019/ 362020/362021	Gruppe: Sterblichkeit (4 QI)
362010	Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres

Trennschärfe zwischen den QI/AK ?



Übersichtstabelle KC, KC-KOMB

	352000	352001	352003	352004	352005	352007	352008	352009	362001	362002	362004	362005	362006	362007	362010	362019	362020	362021	Gesamter gebnis
bp				1	1														2
bp									1				1						2
bp				1	1														2
bp									1										1
bp									1										1
bp			1											1					2
bp						1			1										2
bp					1														1
bp									1										1
bp		1							1	1						1	1		5
bp								1			1								2
bp						1	1											1	3
bp															1				1
bp									1										1
bp									1										1
bp									1						1				2
bp													1					1	2
bp									1									1	1
bp				1				1		1								1	4
bp		1							1										2
bp						1	1	1	1		1								5
bp									1		1	1							3
bp					1										1	1			2
bp																			1

Rechnerische und/oder qualitative Auffälligkeit?

➔ Rechnerische Auffälligkeit: Problem der „kleinen“ Fallzahlen ?

Indikator	ID	Ref.-bereich	2021	2020	2019	2018	2017	
Sepsis bei Implantation eines LVAD	52388	≤ 18,99 % (95. Perzentil)	1/1 100,00 % KG	0/4 0,00 % R10	1/15 6,67% R10	4/22 18,18% R10	2/14 14,29% R10	1/14 7,14% R10

„Präzisierung“-Schleife als Zeitfresser ?

➔ JA !

LE = Leistungserbringer

Ursachen ?

- ➔ Der LE missversteht die Fragestellungen im STNV?
- ➔ Der LE missversteht die Funktion des STNV?
- ➔ Der LE missversteht die Notwendigkeit der Qualitätssicherung?
- ➔ Das IQTiG stellt die falschen Fragen?

Exkurs: Was ist Qualität?

Qualität ist gemäß DIN ISO EN 9000:2015 der Grad, mit dem die inhärenten Merkmale eines Produkts bzw. einer Dienstleistung die Anforderungen (der Anspruchsgruppen) erfüllen.

Wer sind die Anspruchsgruppen im Gesundheitswesen?

- ➔ **Patienten, Angehörige**
- ➔ Kommune / Gemeinde / Kreis / Bundesland
- ➔ Kostenträger / Planungsbehörden
- ➔ G-BA / IQTiG
- ➔ Ein- und Zuweiser / MitarbeiterInnen des LE

Lösungsvorschlag: Qualitätssicherung vom Ende her denken !

Kernfrage:

was soll durch das QS-Verfahren erreicht werden?

➡ inhaltliche Ziele ?

➡ zeitliche Dimension der QS ?

Ein schöner Wunsch ...



Leitfaden: „Weniger ist mehr“

- ➔ Fokussierung auf weniger Qualitätsindikatoren
- ➔ Fragestellungen an die LE im STNV als „erste“ Massnahme ?
- ➔ Prozessorientierte Anpassung und konsequente Nutzung des IQTiG-Portals
- ➔ Definition eines kürzeren zeitlichen Ablaufs von der Deadline der Datenlieferung bis zum Abschluss des STNV (vor Erweiterung)
- ➔ Definition eines Zeitkorridors bei der Notwendigkeit eines erweiterten STNV



Medizinischer Dienst
Nord

Qualitätsbewertung von Gesundheitsleistungen in Deutschland

Stellungnahmeverfahren durch die Fachkommissionen: eine kritische Betrachtung

15. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA (14.11. – 15.11.2024)

Berlin, 15.11.2024

Dr.med. Michael Heiermann MBA LLM

**Interessenkonflikte im Sinne der Ärztekammer Berlin,
Richtlinien der ÄKB Ziff. 2.1 liegen nicht vor**