



# Vom auffälligen QS-Ergebnis zu qualitätsverbessernden Maßnahmen - Herausforderungen bei Patientenbefragungen

Dr. Monika Bücheler, Landesarbeitsgemeinschaft im Saarland  
Dr. Friedemann Woernle, Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen

16. Qualitätssicherungskonferenz Berlin, 27.11.2025

# potentielle Interessenskonflikte

## M. Bücheler

- Angestellte der Landesarbeitsgemeinschaft im Saarland (QBS)
- Mitglied diverser Beratungsgremien beim Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

## F. Woernle

- Angestellter der Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen (LAGQH)
- Mitglied diverser Beratungsgremien beim Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

# zwei „Regelwerke“



## Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses  
zur datengestützten einrichtungsübergreifenden  
Qualitätssicherung

(DeQS-RL)

in der Fassung vom 19. Juli 2018  
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 18.12.2018 B3)  
in Kraft getreten am 1. Januar 2019

zuletzt geändert am 19. Dezember 2024  
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 17.06.2025 B3, BAnz AT 18.06.2025 B3, BAnz AT  
20.06.2025 B2 und BAnz AT 01.07.2025 B2)  
in Kraft getreten am 1. Januar 2025



## Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung QS PCI im Stellungnahmeverfahren

**Arbeitshilfe für die Landesarbeitsgemeinschaften und  
Leistungserbringer**

# zwei „Regelwerke“

## DeQS-RL § 17 Abs. 6

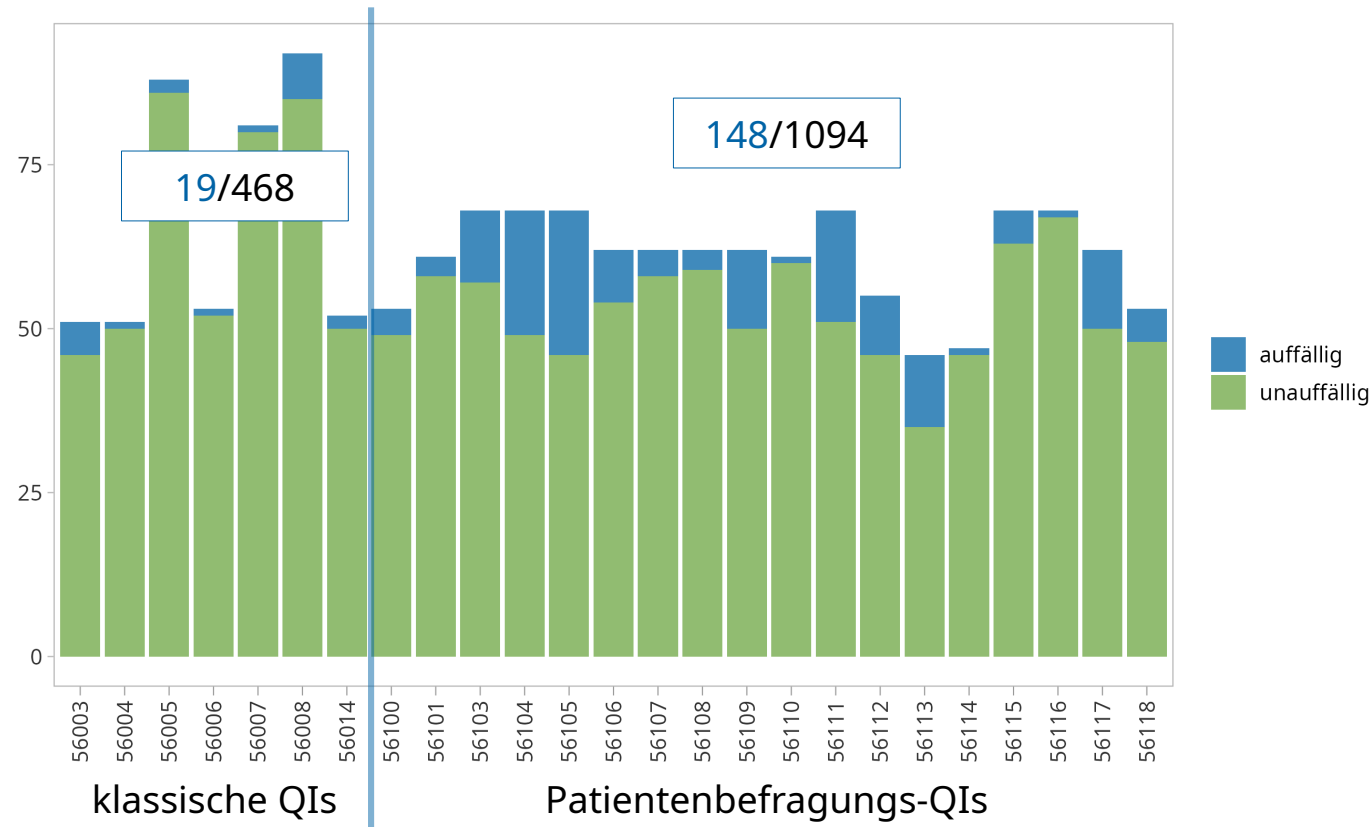
„Das Stellungnahmeverfahren soll eine **qualitative Beurteilung** der rechnerischen Auffälligkeiten ermöglichen.“

## IQTIG-Arbeitshilfe

„Ziel des Stellungnahmeverfahrens zu den Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung ist, die mit den Ergebnissen der Patientenbefragung verbundenen Strukturen und Prozessen zu **analysieren**, um die Versorgungsqualität entsprechend den Patientenbedürfnissen zu **verbessern**.“

# Ergebnisse PCI

Hessen AJ 2025



# Umgang mit Mengengerüst

- Bildung von 6 Gruppen mit 2 bis 4 Indikatoren
- Stellungnahmeverfahren bei Auffälligkeiten in mehreren QIs einer Gruppe
- Halbierung der durchzuführenden Stellungnahmeverfahren

# Aufbau der Indikatoren

## klassische QIs

Ein oder mehrere Fälle beeinflussen  
QI-Ergebnis

## Patientenbefragungs-QIs

aggregierte Daten:

- gemittelte Einschätzung aller Patientinnen und Patienten der Stichprobe

zweistufige Aggregation:

- Qualitätsmerkmale
- Fragebogen-Items

# Technische Umsetzung



Ergebnisse QIs und Merkmale



Informationen zu Fragebogen-Items  
und Leitfragen



Informationen zu Gruppen



Auswahl QIs und Merkmale  
für Stellungsverfahren



Anschreiben an  
Leistungserbringer

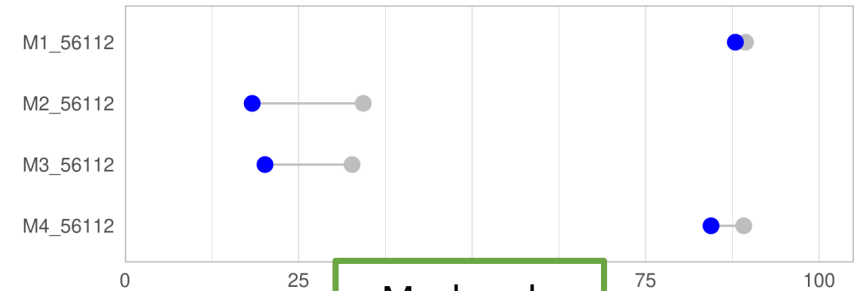
# Anschreiben an Leistungserbringer (HE)

UNIT:	he+lkg#jnv3tuuj2w38
QIID:	56112
QI-Beschreibung:	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI
Ergebnis:	52.77 Punkte (Vertrauensbereich: 47.19 bis 58.44)
Referenzbereich:	>= 61.62 Punkte
Nenner:	31 ausgewertete Fragebögen

Zum Qualitätsindikator "Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI" (QI 56112) hat das IQTIG folgende Leitfragen formuliert, die helfen sollen, die Abläufe im Behandlungsverlauf kritisch zu hinterfragen:

- Was wird den Patientinnen und Patienten nach der Prozedur zur Medikamenteneinnahme vermittelt? • Wie wird diese von allen informierenden Personen in gleichem Ausmaß und in gleicher Art und Weise vermittelt werden? • Wie wird sichergestellt, dass diese von den Patientinnen und Patienten verstanden und erinnert werden?

## Leitfragen



M1\_56112: Dauer der Einnahme von Medikamenten

M2\_56112: Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Medikamenten

M3\_56112: Verhalten bei geplanter und ungeplanter Therapieunterbrechung der Medikation

M4\_56112: Art und Dosierung von Medikamenten

# FAZIT zur Auslösung des Stellungnahmeverfahrens

- Patientenbefragung ist in DeQS-RL nicht ausreichend abgebildet
- Mengengerüst zwingt zu zusätzlichen Berechnungen, um Stellungnahmeverfahren einleiten zu können
- Komplexer Aufbau der PPCI-Indikatoren erfordert aufwändigere Kommunikation mit Leistungserbringern auch im Stellungnahmeverfahren

# Rückmeldung von Leistungserbringern

- Antworten lassen vermuten, dass viele Leistungserbringer mit dem Verfahren überfordert sind, auch deshalb fehlende Auseinandersetzung mit den Inhalten
  - Hoher Zeitaufwand zum Verstehen und korrekten Interpretieren der Ergebnisse in den Rückmeldeberichten
  - Blackbox: Rechenregeln und Gewichtung einzelner Merkmale/Fragen
  - Folge: Controlling beantwortet zum Teil die Fragen im Stellungnahmeverfahren
- Gabe gleicher Antworten für alle angefragten QI ohne inhaltliche Differenzierung
- Anzahl auswertbarer Fragebögen pro Leistungserbringer zu gering für eine faire und valide Ergebnisberechnung zur Beurteilung der Qualität
- Erkennen von Problemen und Anstoß von Verbesserungsmaßnahmen durch Kommunikationstraining, Stationsbesprechungen, Fortbildungen, Deutschkurse etc.

# Rückmeldung von Fachkommissionen: Allgemeine Anmerkungen und Fragen

- Sind die Ergebnisse angesichts unvollständiger Adressübermittlung und zu geringer Fragebogenanzahl pro Leistungserbringer aussagekräftig?
- Ist die Validität der Antworten vergleichbar, wenn unklar ist, wer die Bögen ausgefüllt hat?
- Stellenwert der Patientenbefragung anhand der Anzahl an QI im Vergleich zum „Klassikverfahren“ mit „harten Kriterien“ zu hoch
- Diskrepanz zwischen der aktuellen personellen Situation in Kliniken/Praxen und den nachvollziehbaren Wünschen der Patienten nach mehr Kommunikation und Zeit
- Frage nach Bürokratiekostenaufwand angesichts der notwendigen Zeit zum Nachvollziehen der Ergebnisse und dem aufwändigen Stellungnahmeverfahren

# Rückmeldung von Fachkommissionen: Bewertung der Ergebnisse

- Fachkommissionen sind zu weit entfernt von der Alltagsrealität anderer Leistungserbringer, um Abläufe und Strukturen qualitativ beurteilen zu können und ggf. Verbesserungsmaßnahmen zu empfehlen
- Warum und wie sollen Aussagen von Patienten zur Behandlungsqualität mit dem geltenden Bewertungsschema bewertet werden?

# Rückmeldung von Fachkommissionen: Erwartungen und Wünsche

- Patientenbefragung auf Einrichtungs- und nicht auf Abteilungsebene etablieren
- Größere Stichprobe
- Einfache Rechenregeln: Auswertung der Ergebnisse pro Fragebogen-Item
- Verständliche und selbsterklärende Rückmeldeberichte

# Herausforderungen für die LAGen und Leistungserbringer

- Mengengerüst der Stellungnahmeverfahren trotz Gruppierung von rechnerischen Auffälligkeiten hoch
- Damit Leistungserbringer konkrete Verbesserungsmaßnahmen einleiten können, muss ein Stellungnahmeverfahren pro QI auf ein Merkmal und ein Fragebogen-Item heruntergebrochen werden
- Unklarheit einer qualitativen Bewertung von Ergebnissen nach dem Stellungnahmeverfahren

# Überlegungen zur Weiterentwicklung des Verfahrens

- Einfache Indikatoren (Auswertung pro Frage/Antwort)
- Grafisch verständlich aufgearbeitete Ergebnisdarstellung
- Ergebnistabellen für Leistungserbringer und LAGen mit allen Ergebnissen zu einem QI und
  - allen Merkmalen
  - allen Items
  - allen Patientenantworten
- Lernen aus den Problemen des Verfahrens PPCI für andere Patientenbefragungen
- ZIEL: intrinsische Motivation der Verfahrensteilnehmer durch Vereinfachung aktivieren, so dass tatsächlich eine Qualitätsverbesserung möglich wird

# FAZIT

Patientenbefragung ist grundsätzlich sinnvoll ...

ABER: Weniger ist oft mehr ...

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit