

Empfehlungen zur Weiterentwicklung von DeQS-Verfahren: Erste Erfahrungen in der Umsetzung

Björn Misselwitz, Lisa Heinrich

Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen



- 1 Eckpunktepapier und Umsetzung des IQTIG
- 2 Einsparungen durch Abschaffung von QI's
- 3 Validität der Messung
- 4 Zusammenfassung

potentielle Interessenskonflikte

- Angestellter der Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen (LAGQH)
- Mitglied diverser Beratungsgremien beim Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)
- LAG-Vertreter in der AG Weiterentwicklung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

1. Eckpunktepapier und Umsetzungen des IQTIG



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Beauftragung des IQTIG: Entwicklung von
Aussetzungskriterien und Überarbeitung der Kriterien für
Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf

Vom 15. Juli 2021

Auftragsgegenstand:

Es ist ein strukturiertes Verfahren zur Prüfung der Aussetzungskriterien/Aufhebung von Qualitätsindikatoren/Qualitätssicherungsverfahren der datengestützten Qualitätssicherung anhand von medizinisch-fachlichen und inhaltlichen Kriterien zu entwickeln.

Zu prüfen sind hierbei insbesondere für das jeweilige Qualitätssicherungsverfahren / für die Qualitätsindikatoren

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Beauftragung des IQTIG: Entwicklung von
Aussetzungskriterien und Überarbeitung der Kriterien für
Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf

Vom 15. Juli 2021

Auftragsgegenstand:

Es ist ein strukturiertes Verfahren zur Prüfung der Aussetzungskriterien/Aufhebung von Qualitätsindikatoren/Qualitätssicherungsverfahren der datengestützten Qualitätssicherung anhand von medizinisch-fachlichen und inhaltlichen Kriterien zu entwickeln.

Zu prüfen sind hierbei insbesondere für das jeweilige Qualitätssicherungsverfahren / für die Qualitätsindikatoren

- **wissenschaftliche Aktualität** (Evidenzgrundlage und weitere Eignungskriterien für QS-Verfahren und Qualitätsindikatoren)
- **das Verbesserungspotential / die Ergebnistrends / die Zielerreichung,**
- **der Dokumentationsaufwand** (Zeit, Kosten, Nutzen, Anzahl Qualitätsindikatoren, geeignetes Messinstrument/Datenquelle, Doppelerhebungen, Prüfung Stichproben und Frequenzregelung),
- **die Sensitivität und Spezifität der Qualitätsindikatoren,**
- **die Überprüfung der Modellierung der Qualitätsindikatoren** (Referenzbereiche, Risikoadjustierung etc.),
- **die Häufigkeit und Gründe der qualitativen Auffälligkeiten und deren Veränderung über die Zeit und**
- **die Bewertung eines Qualitätsindikators / Qualitätssicherungsverfahrens auf Basis jährlicher Rückmeldungen der Verfahrensteilnehmer durch den G-BA, die LAGen und der Empfehlungen der Expertengremien auf Bundesebene gemäß § 26 DeQS-RL zu Anpassungs- und Überarbeitungsbedarf insbesondere mit Blick auf die Akzeptanz eines Qualitätssicherungsverfahrens**

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über Eckpunkte zur
Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen
Qualitätssicherung

Vom 21. April 2022

1. Kurzfristige Maßnahmen zur Reduktion des Aufwandes

2. Identifikation und Fokussierung auf relevante Verbesserungspotentiale der Versorgungsqualität

3. Erhöhung der Effektivität und Effizienz der datengestützten Qualitätssicherung

4. „Strukturen und Prozesse“

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über Eckpunkte zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung

Vom 21. April 2022

1. Kurzfristige Maßnahmen zur Reduktion des Aufwandes

2. Identifikation und Fokussierung auf relevante Verbesserungspotentiale der Versorgungsqualität

3. Erhöhung der Effektivität und Effizienz der datengestützten Qualitätssicherung

4. „Strukturen und Prozesse“

Empfehlung zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung

Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung

Überarbeitung des Konzepts für Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf

Konzept zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotentialen

Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung

3 Abschlussberichte

QS PCI, QS HSMDEF, QS KEP 19.07.2023

QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS
DEK und QS HGV
14.06.2024

QS WI, QS CHE, QS NET, QS TX, QS PM und QS
GYN-OP (QS NET-DIAL)
14.03.2025 (28.05.2025)

Eignung		
des Qualitätsmerkmals	der Operationalisierung	des Bewertungskonzepts
Bedeutung für die Patientinnen und Patienten	Objektivität der Messung	Angemessenheit des Referenzbereichs
Zusammenhang mit patientenrelevantem Merkmal	Reliabilität der Messung	Klassifikationsgüte
Potenzial zur Verbesserung	Datenqualität	
Beeinflussbarkeit	Validität der Messung	
Brauchbarkeit für den Handlungsanschluss	Angemessenheit der Risikoadjustierung	
	Praktikabilität der Messung	

Quelle: IQTIG

Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren* - Zusammengefasst

	QS CAP	QS MC	QS KAROTIS	QS DEK	QS HGV	QS PCI	QS HSMDEF	QS KEP	QS WI	QS CHE	QS PM	QS Gyn-OP	NET DIAL	Gesamt
QI für die eine Prüfung der Eignungskriterien erfolgt	6	13	8	2	18	19	36	10	6	7	18	7	8	158
QI Abschaffen	5	3	4	-	4	9	16	3	2	-	1	1	5	53
QI: Überarbeiten	-	-	-	-	-	6	7	-	-	-	-	-	1	14
QI: Weiterführen mit Anpassungen	1	4	2	-	10	4			2	4	8	3	2	40
QI: Weiterführen	-	6	2	2	4		13	2	2	3	9	3	-	46
QI: Umstellung unter Nutzung von Sozialdaten bei den KK	1	-	1	-	10	-	14	5	-	-	4	1	2	38
Anzahl QIs, die beibehalten werden (ggf. mit Anpassungen)	1/6	10/13	4 / 8	2/2	14/18	4 / 19	13 / 36	2 / 10	4 / 6	7 / 7	17 / 18	6 / 7	2 / 8	86 / 158

*Nur landesbezogene Verfahren

Quelle: IQTIG-Berichte zur Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren

Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren* - Zusammengefasst

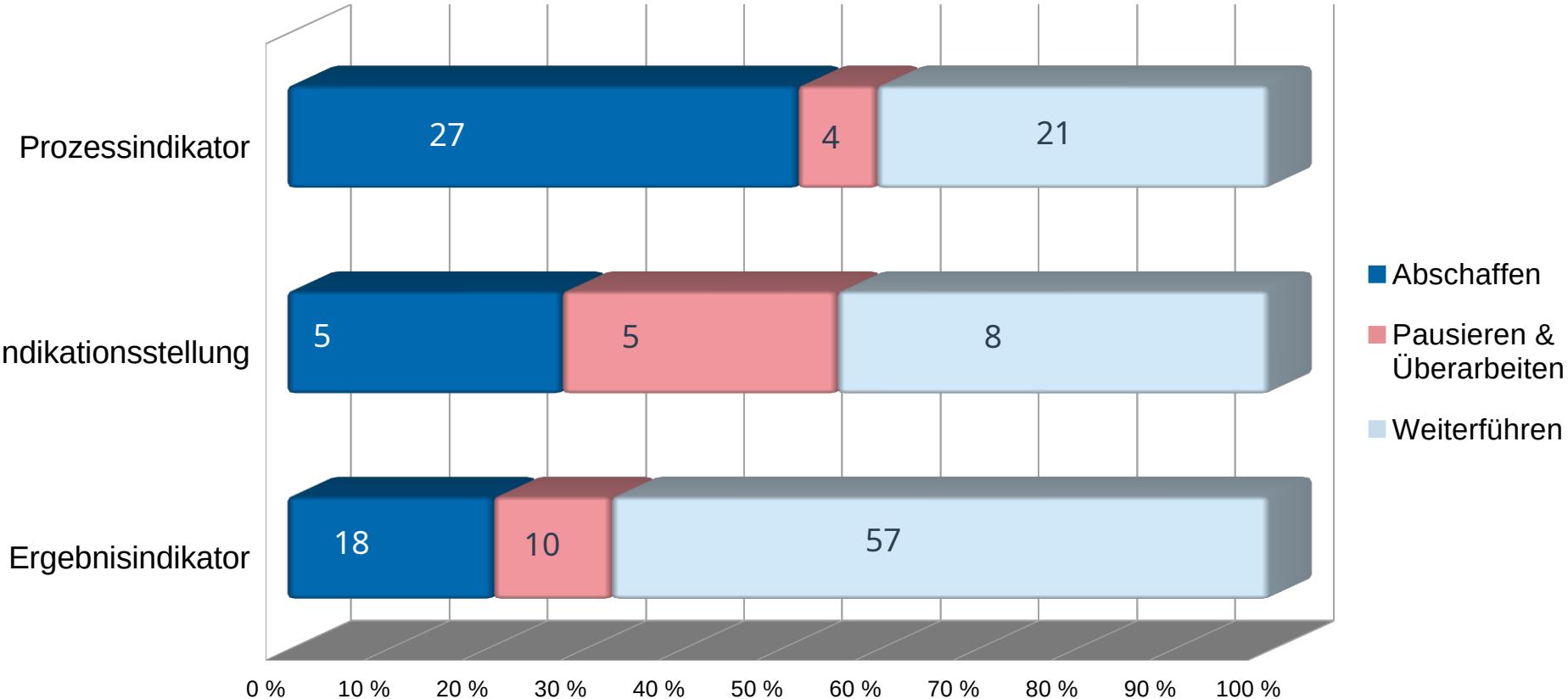
	QS CAP	QS MC	QS KAROTIS	QS DEK	QS HGV	QS PCI	QS HSMDEF	QS KEP	QS WI	QS CHE	QS PM	QS Gyn-OP	NET DIAL	Gesamt
QI für die eine Prüfung der Eignungskriterien erfolgt	6	13	8	2	18	19	36	10	6	7	18	7	8	158
QI Abschaffen	5	3	4	-	4	9	16	3	2	-	1	1	5	53
QI: Überarbeiten	-	-	-	-	-	6	7	-	-	-	-	-	1	14
QI: Weiterführen mit Anpassungen	1	4	2	-	10	4		2	4	8	3	2	2	40
QII: Weiterführen	-	6	2	2	4		13	2	2	3	9	3	-	46
QI: Umstellung unter Nutzung von Sozialdaten bei den KK	1	-	1	-	10	-	14	5	-	-	4	1	2	38
Anzahl QIs, die beibehalten werden (ggf. mit Anpassungen)	1/6	10/13	4 / 8	2/2	14/18	4 / 19	13 / 36	2 / 10	4 / 6	7 / 7	17 / 18	6 / 7	2 / 8	86 / 158

G-BA Beschluss

*Nur landesbezogene Verfahren

Quelle: IQTIG-Berichte zur Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren

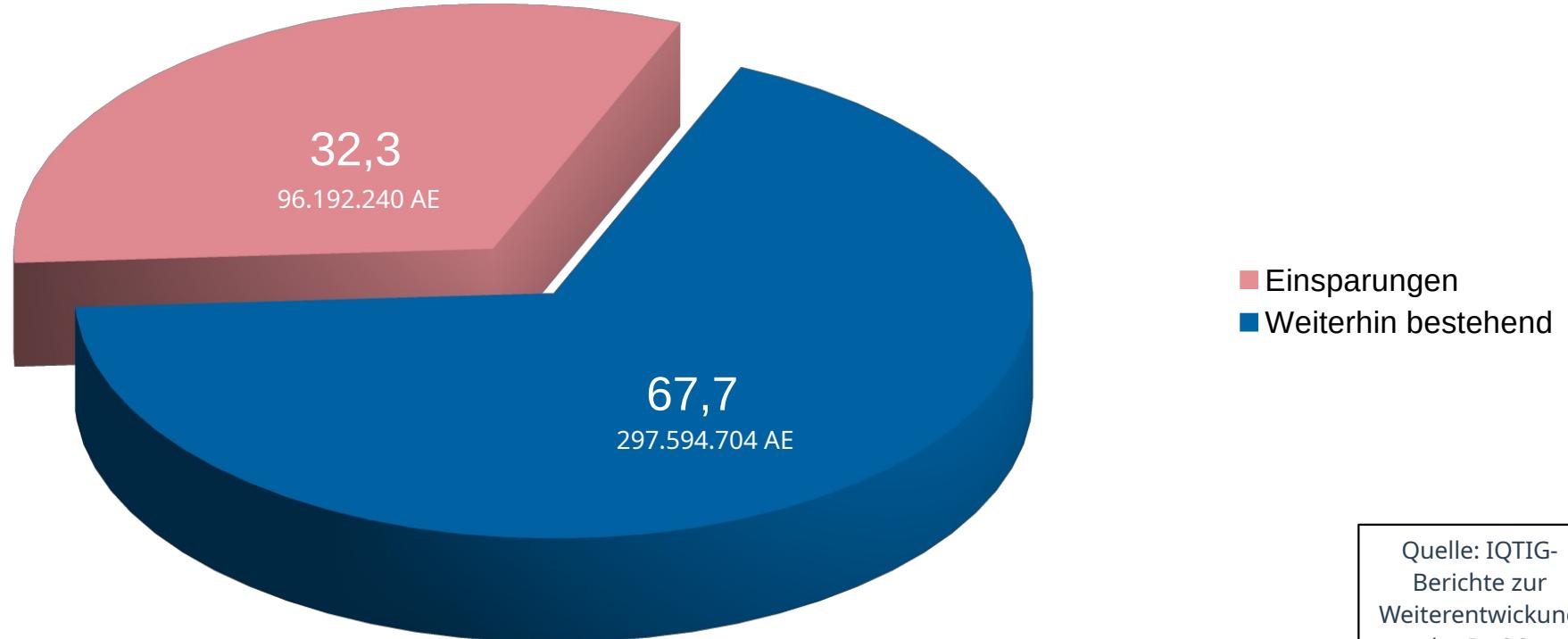
Übersicht Art der QI's & Empfehlung nach Art des QI's



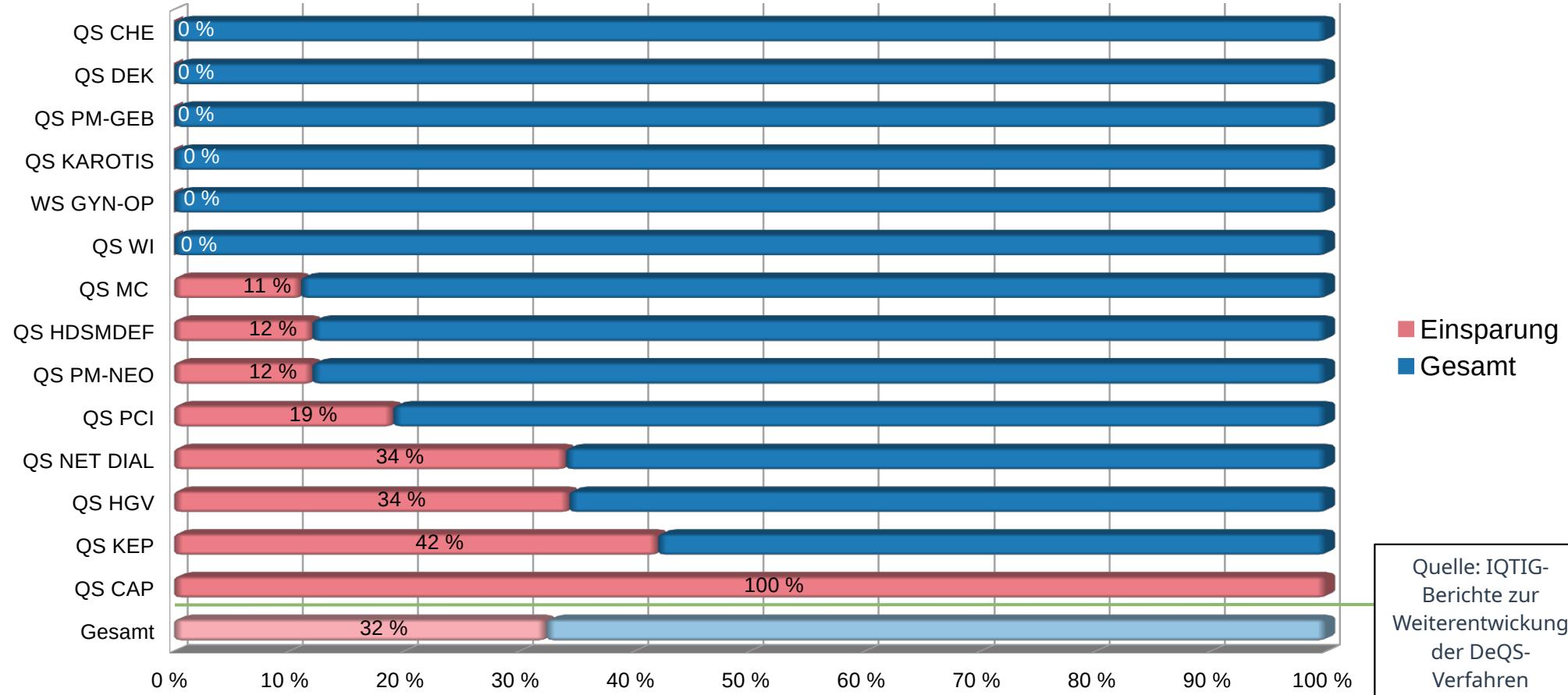
2. Einsparungen durch Abschaffung von QI's



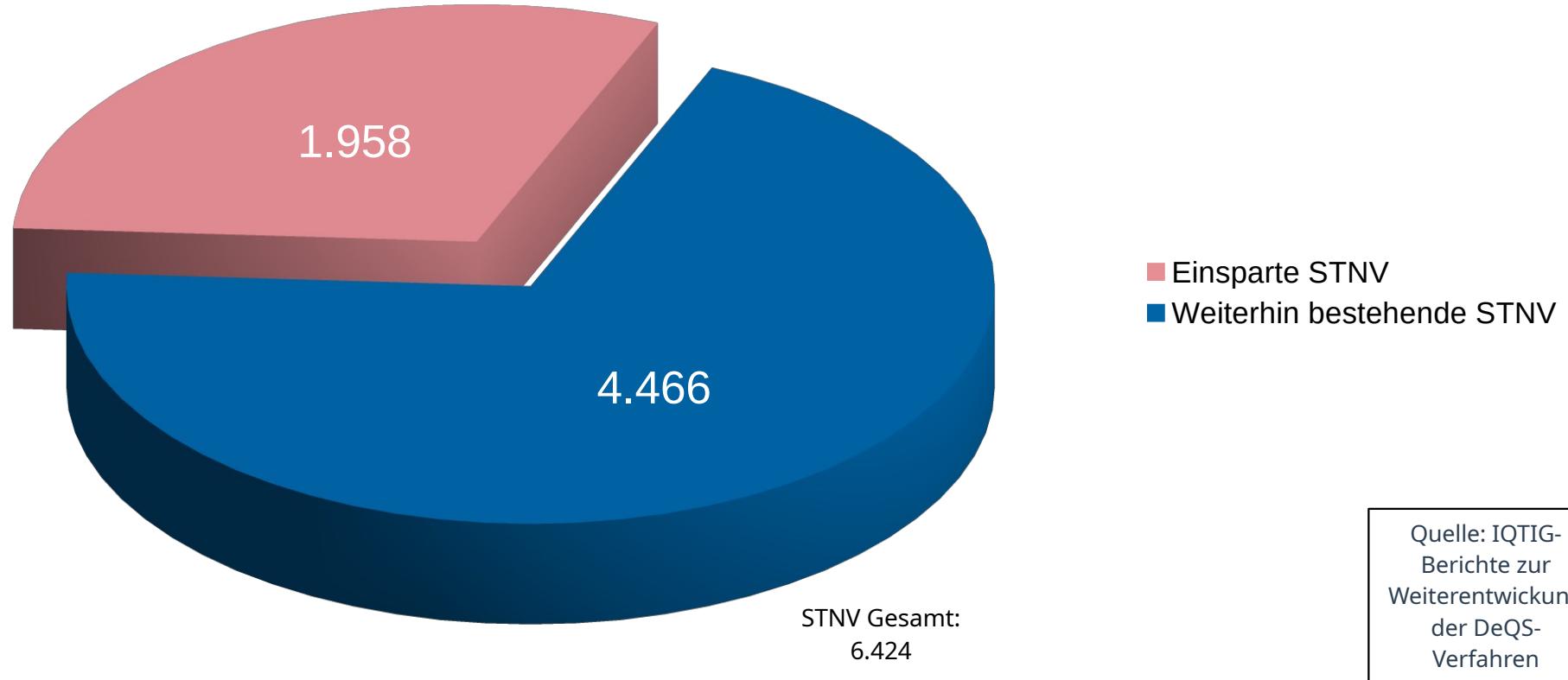
Bundesweite jährlich erreichbare Einsparungen von Aufwandseinheiten durch Abschaffung der Qualitätsindikatoren



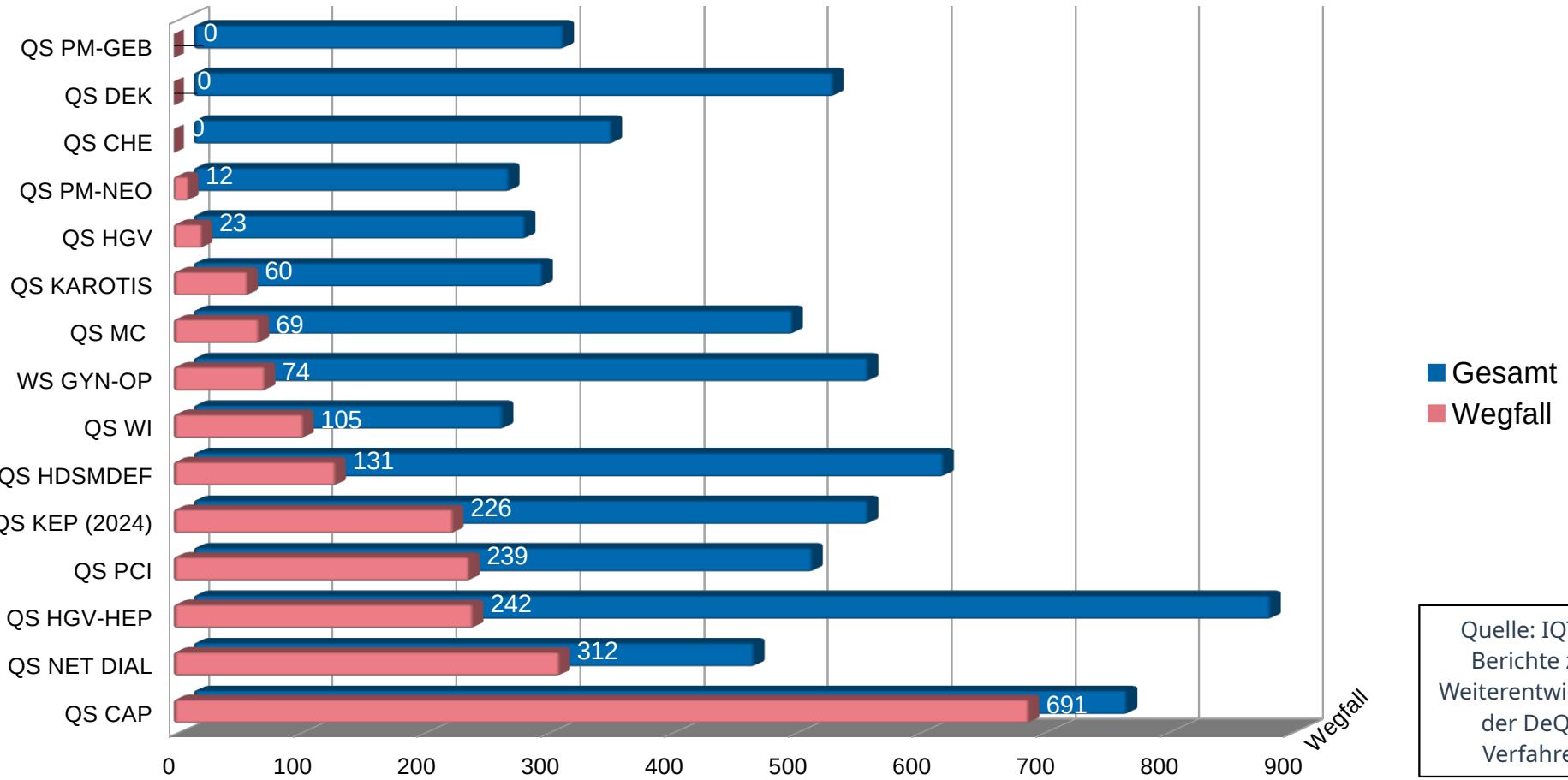
Bundesweite jährlich erreichbare Einsparungen von Aufwandseinheiten (in %)



Bundesweit jährlich eingesparte Stellungnahmeverfahren durch Abschaffung der Qualitätsindikatoren

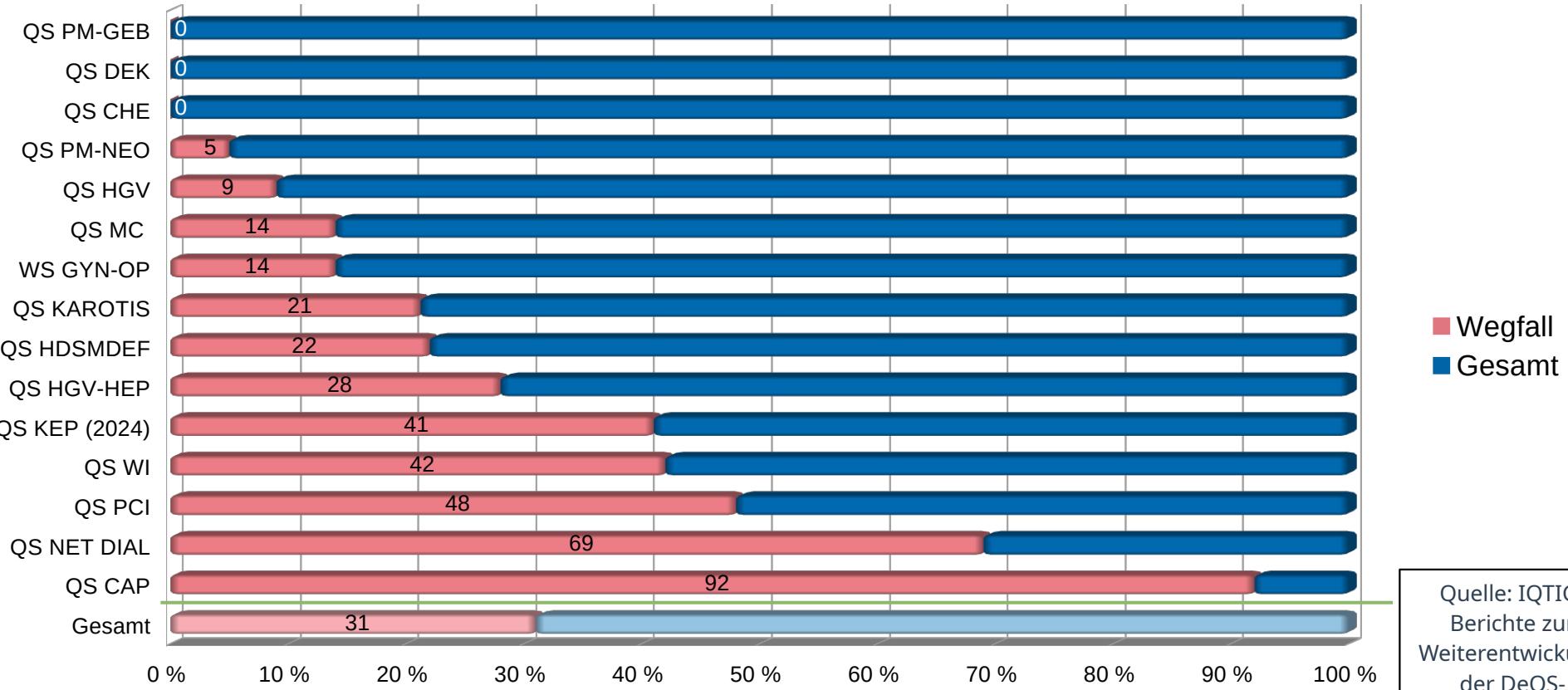


Bundesweit jährlich eingesparte Stellungnahmeverfahren nach QS-Verfahren (absolut)



Quelle: IQTIG-Berichte zur Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren

Bundesweit jährlich eingesparte Stellungnahmeverfahren nach QS-Verfahren (Prozent)



Quelle: IQTIG-Berichte zur Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren

3. Validität der Messung





Quelle: IQTIG-Berichte zur Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren

2.4.4 Validität der Messung

Das Eignungskriterium „Validität der Messung“ ist definiert als das Ausmaß, in dem ein Qualitätsindikator das Merkmal, welches er abbilden soll, tatsächlich erfasst.

Leitfrage 1: Abdeckung aller interessierenden Fälle

Leitfrage 2: Ausschluss irrelevanter Fälle

Leitfrage 3: Erfassung qualitätsrelevanter Ereignisse

Leitfrage 4: Ausschluss nicht qualitätsrelevanter Ereignisse

Kennzahl 5: Übereinstimmung mit der Bewertung im Stellungnahmeverfahren nach § 17 DeQS-RL

Quelle: IQTIG-Berichte zur Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren

Festgestellte Mängel* je Art des QI's und Empfehlung (absolut und prozentual bezogen auf durchgeführt STNV)

	Orange	Yellow	Green	Gesamt
Prozessindikator				
Ergebnisindikator				
Indikationsstellung				
SUMME				<p>6.283 / 1.078 17,2%</p>

Rechenweg:
(Rechn. Auff. LE – kein STNV) im Verhältnis zu Mängeln

* Mit A71 oder A72 (Qualitativ Auffällig) bewertet

Quelle: BQB 2025 (QSEB-Anhang)

Festgestellte Mängel* je Art des QI's und Empfehlung (absolut und prozentual bezogen auf durchgeführt STNV)

				Gesamt
Prozessindikator				2.795 / 637 22,8%
Ergebnisindikator				2.831 / 380 13,4%
Indikationsstellung				657 / 61 9,3%
SUMME				6.283 / 1.078 17,2%

Rechenweg:
(Rechn. Auff. LE – kein STNV) im Verhältnis zu Mängeln

* Mit A71 oder A72 (Qualitativ Auffällig) bewertet

Quelle: BQB 2025 (QSEB-Anhang)

Festgestellte Mängel* je Art des QI's und Empfehlung (absolut und prozentual bezogen auf durchgeführt STNV)

	Abschaffen	Pausieren & Überarbeiten	Weiterführen	Gesamt
Prozessindikator	1.712 / 389 22,7%	-	1.083 / 248 22,9%	2.795 / 637 22,8%
Ergebnisindikator	185 / 21 11,4%	124 / 6 4,8%	2.522 / 353 14%	2.831 / 380 13,4%
Indikationsstellung	60 / 0 0%	51 / 9 17,7%	546 / 52 9,5%	657 / 61 9,3%
SUMME	1.957 / 410 21,0%	175 / 15 8,6%	4.151 / 653 15,7%	6.283 / 1.078 17,2%

Rechenweg:
(Rechn. Auff. LE – kein STNV) im Verhältnis zu Mängeln

* Mit A71 oder A72 (Qualitativ Auffällig) bewertet

Quelle: BQB 2025 (QSEB-Anhang)

Verfahren „PCI“ (Auswahl)

ID	QI	Art	Empfehlung	QSEB 2025	QSEB 2024
				STNV / Mängel	STNV / Mängel
56000	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	Indikationsstellung	Yellow	17,6%	14,6%
56003	Door-to-balloon“-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	Prozess-indikator	Green	71,9%	53,3%
56007	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm ²	Prozess-indikator	Red	38,3%	63,6%
56009	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittel- menge über 150 ml	Prozess-indikator	Yellow	-	43,1%
56012	Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen	Ergebnis-indikator	Green	28,9%	10,8%
56014	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	Ergebnis-indikator	Green	3,0%	6,1%
56016	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI	Ergebnis-indikator	Red	-	5,7%
56018	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie	Ergebnis-indikator	Yellow	3,0%	2,9%
56022	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungs-infarkt	Ergebnis-indikator	Green	5,3%	8,0%

Quelle: BQB 2024/2025 (QSEB-Anhang)

Verfahren „CAP“

ID	QI	Art	Empfehlung	QSEB 2025	QSEB 2024
				STNV / Mängel	STNV / Mängel
2005	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	Prozessindikator		22,7%	13,3%
2009	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme	Prozessindikator		35,8%	24,9%
2013	Frühmobilisation nach Aufnahme	Prozessindikator		22,6%	16,0%
2028	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	Prozessindikator		46,4%	43,6%
50778	Sterblichkeit im Krankenhaus	Ergebnisindikator		14,3%	8,5%
50722	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme	Prozessindikator		42,7%	33,3%

Quelle: BQB 2024/2025 (QSEB-Anhang)

Kennzahl 5:

Übereinstimmung mit der Bewertung im Stellungnahmeverfahren nach § 17 DeQS-RL

Berechnung: Anzahl „qualitativer Auffälligkeiten“ im Stellungnahmeverfahren für diesen Qualitätsindikator

Werden nur sehr selten Indikatorergebnisse, die den Referenzbereich nicht erreichen, im Stellungnahmeverfahren als „qualitativ auffällig“ bewertet, wurde dies als Hinweis auf Einschränkungen der Validität des Indikators gewertet.

Die Ergebnisse des Stellungnahmeverfahrens unterliegen jedoch deutlichen Einschränkungen der Objektivität/Reliabilität, was eine Limitation der Aussagekraft dieser Kennzahl darstellt. Außerdem werden zur Bewertung der Versorgungsqualität durch die Leistungserbringer im Stellungnahmeverfahren weitere als die im Indikator operationalisierten Kriterien herangezogen und andere Informationen als bei der Indikatorberechnung berücksichtigt. Das bedeutet, dass Stellungnahmeverfahren und Indikator mindestens teilweise verschiedene Merkmale der Leistungserbringung anhand verschiedener Kriterien bewerten. Daher sind auch nur schwache Übereinstimmungen zwischen Indikatorergebnissen und den Ergebnissen des Stellungnahmeverfahrens zu erwarten.

4. Zusammenfassung



- Die Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren wurde vom G-BA mit dem Ziel einer Reduktion des Aufwandes und zur Erhöhung der Effektivität und Effizienz beschlossen
- Durch die Empfehlungen zur Weiterentwicklung können sowohl in der QS-Dokumentation als auch im Stellungnahmeverfahren ca. 1/3 eingespart werden
- Die Einsparungen unterscheiden sich deutlich zwischen den Verfahren
- Insgesamt betrifft der Wegfall primär Indikatoren zur Prozessqualität
- Es sind diverse Qualitätsindikatoren mit vergleichsweise hohem positiv prädiktivem Wert zur Abschaffung empfohlen worden
- Die Ergebnisse der Stellungnahmeverfahren haben eine untergeordnete Rolle bei den Empfehlungen des IQTIG zur Weiterentwicklung der Verfahren gespielt

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

