

# Weiterentwicklung der qualitativen Beurteilung – (erste) konzeptionelle Ansätze

*„Vom Validieren zum fokussierten Verstehen“*

**Dr. Britta Zander-Jentsch**

**Dr. Ruth Waldherr, Franziska Reber, Stefanie Holleck-Weithmann et al.**

## Vortragsinhalte

---

1. Hintergrund
2. Auftragsverständnis
3. Ausgangslage
4. Konzeptionelle Ansätze
5. Herausforderungen
6. Ausblick

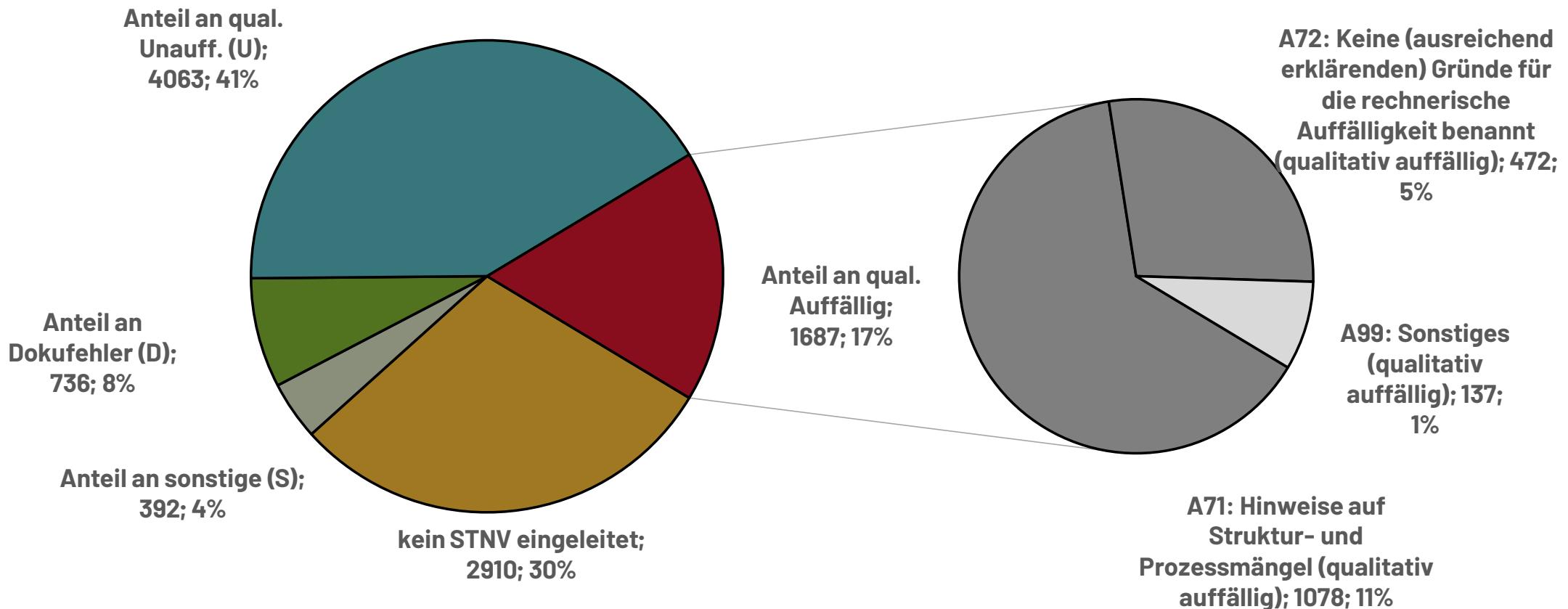
## Hintergrund

1. Es gibt derzeit **254 Qualitätsindikatoren (und 78 Kennzahlen)**. Im AJ 2023 haben wir **132.777 QI-Ergebnisse** produziert. Hiervon waren **9.591** rechnerisch auffällig und **1.873 (=19,5%) qualitativ** auffällig (IQTIG 2024)
2. Spannbreite zwischen 3,9 % und 29,3 % (Trefferquote)
3. Einheitliche formale Anforderungen (§ 17 DeQS-RL) an das STNV

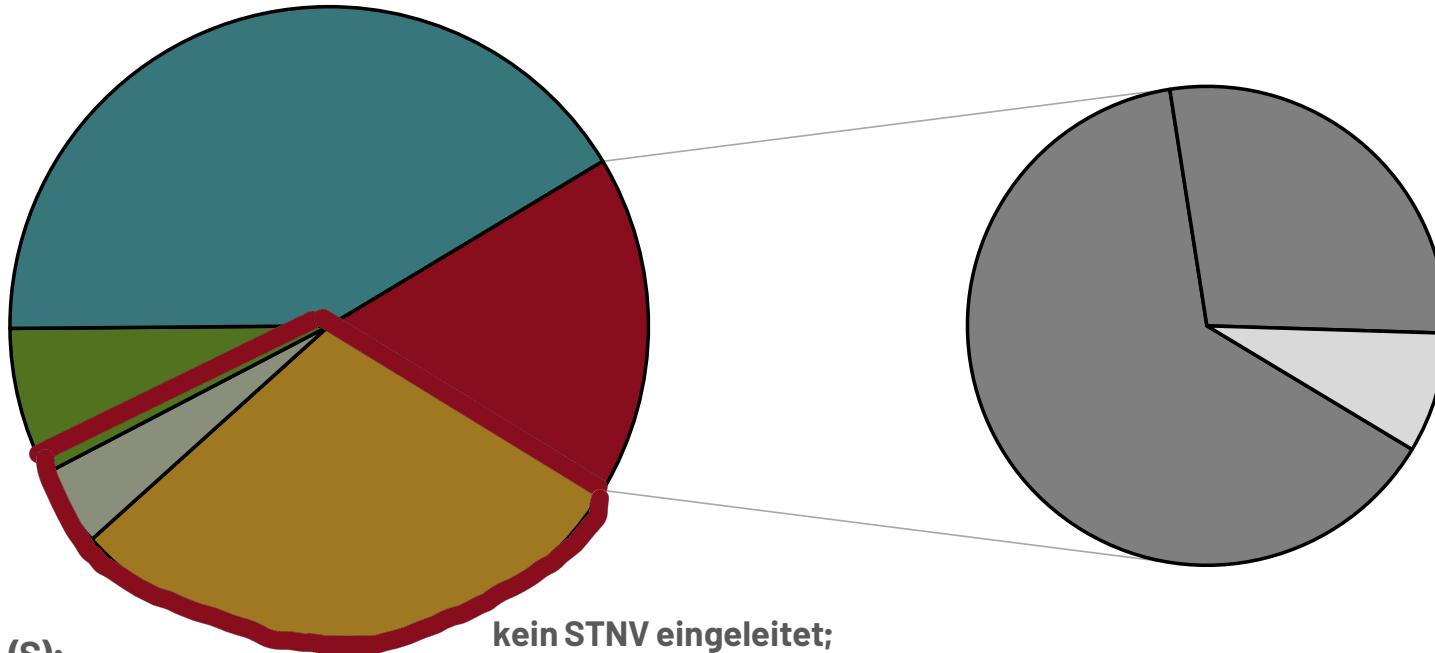
**Anteil der als Qualitätsdefizit bestätigte Auffälligkeiten (AJ 2023)**



## Auswertung über alle QS-Verfahren: Verteilung der Bewertung (n = 9591; AJ 2023 )



## Auswertung über alle QS-Verfahren: Verteilung der Bewertung (n = 9591; AJ 2023 )



Anteil an sonstige (S):  
392; 4%

kein STNV eingeleitet:  
2910; 30%

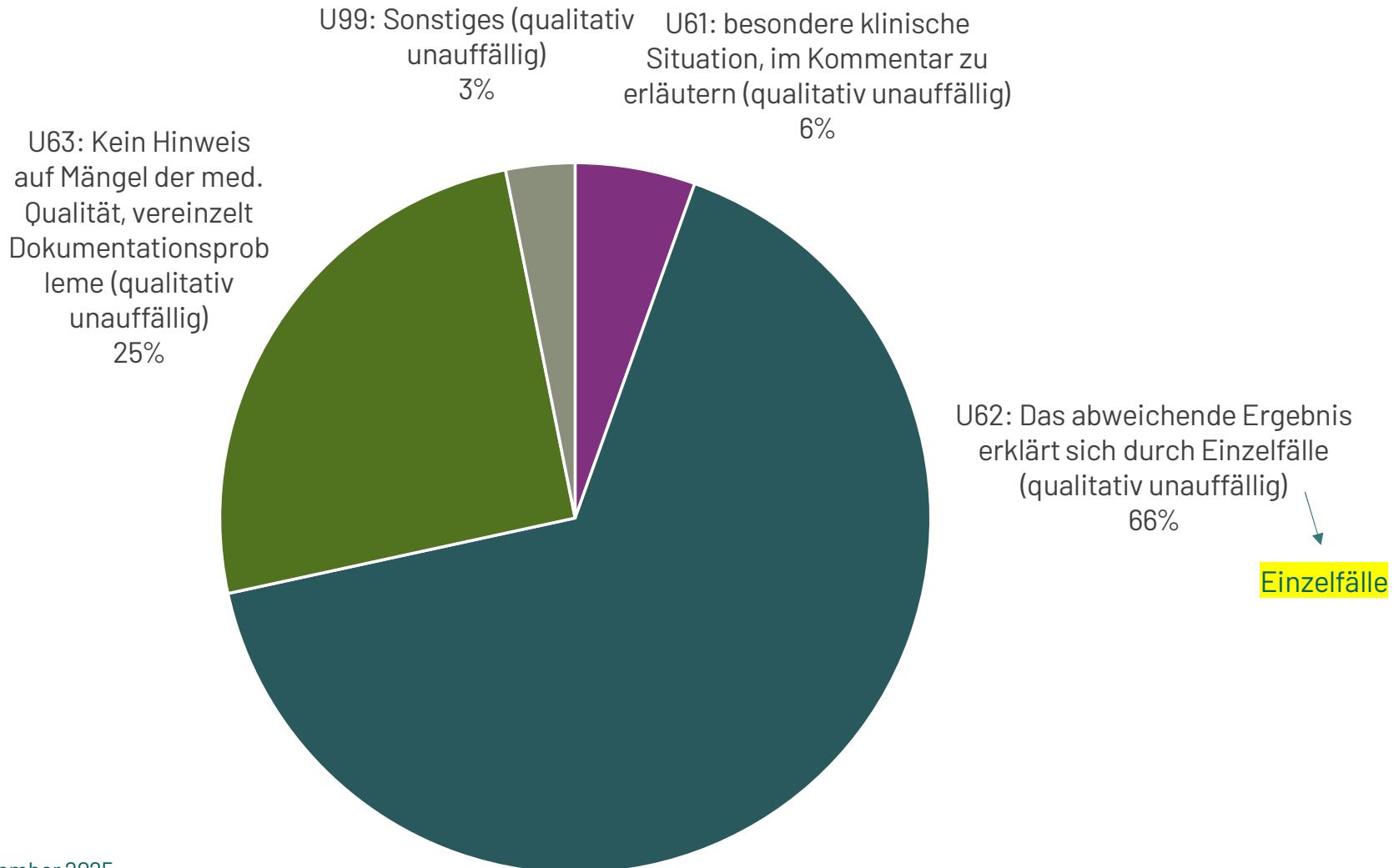
### SONSTIGES

- Einzelfälle / geringe Fallzahl
- Schließung Abteilung / LE

### STNV NICHT EINGELEITET

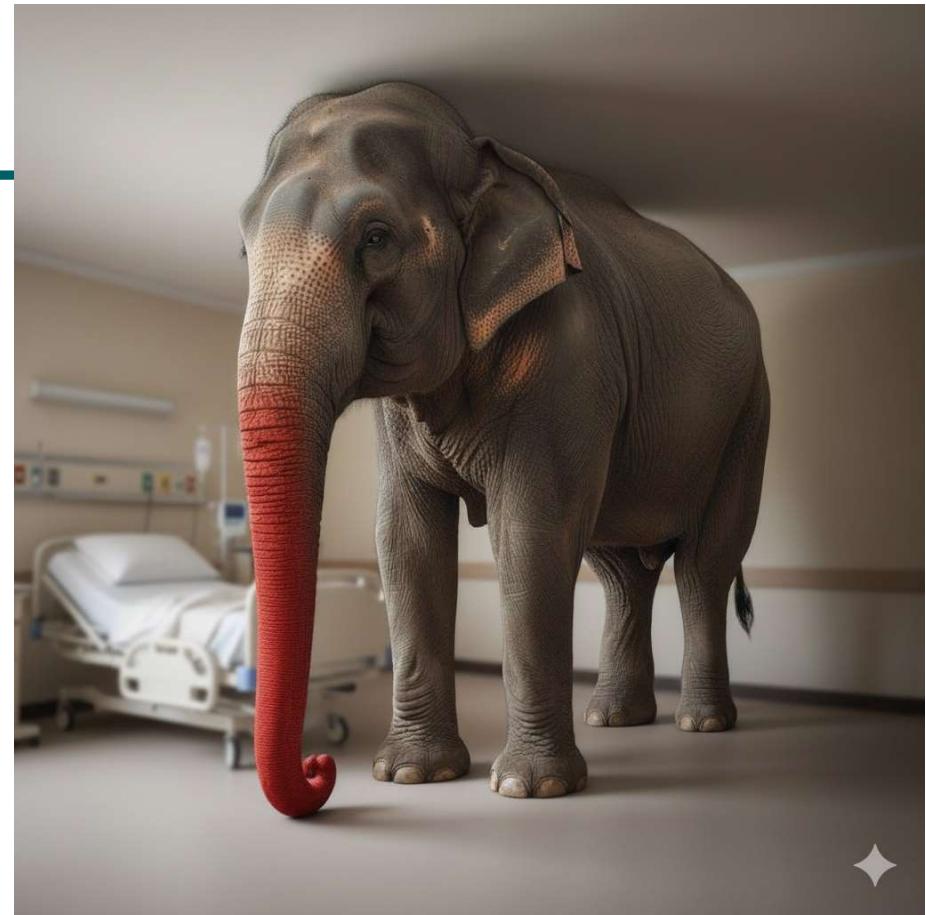
- Geringe Fallzahlen / Aussagekraft / Einzelfälle (ca. 1300)
- Datenprobleme / technische Fehler (ca. 800)
- Verlaufskontrolle / Erstauffälligkeiten (ca. 550)
- Medizinisch-fachliche Gründe (ca. 450)
- Organisatorische / prozessuale Gründe (ca. 150)

## Bewertung „qualitativ unauffällig“ (AJ 2023); bezogen auf eingeleitete STNV



## Der Elefant im Raum ...

1. Niedrige und unklare „Trefferquote“
  2. Keine genaue Kenntnis über „Ausnahmetatbestände“  
(ggf. zur zielgerichteten Steuerung der  
‘Nicht-Auslösung eines STNV)
  3. Umgang mit (fehlenden) Ressourcen, großes Volumen
- **Uneinheitliche Maßstäbe, Kriterien und Auslöse-mechanismen**



**Ziel: Ausgestaltung eines STNV, das diese Probleme (hohe Trefferquote, Kenntnis über Ausnahmetatbestände, etc.) adressiert!**

KI-generiertes Bild (Gemini)



Auftragsbeginn: 1. April 2024

Abgabe: 30. September 2025

# Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine  
Beauftragung des IQTIG mit der Weiterentwicklung des  
Verfahrens der qualitativen Beurteilung

Vom 6. März 2024

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gemäß 1. Kapitel § 4 Absatz 2 Satz 3 Buchstabe a Verfahrensordnung (VerfO) in seiner Sitzung am 6. März 2024 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

[www.g-ba.de/downloads/39-261-6502/2024-03-06\\_IQTIG-Beauftragung\\_Weiterentwicklung-Verfahren-qual-Beurteilung\\_DeQS-RL.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/39-261-6502/2024-03-06_IQTIG-Beauftragung_Weiterentwicklung-Verfahren-qual-Beurteilung_DeQS-RL.pdf)

# Beauftragungsinhalte

**Unterscheidung** zwischen **der rechnerischen Auffälligkeit** (Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs) und des durch **fachliche Beurteilung bestätigten Qualitätsdefizits**

Möglichkeit zu **vertiefter Ursachenanalyse** sowie qualitätsverbessernde Maßnahmen (einzelne Ergebnisse, bei Bedarf Systemebene)

Entwicklung von **Kriterien zur qualitativen Beurteilung der rechnerischen Auffälligkeiten** von Indikatoren

Entwicklung von **Kategorien für Ergebnisse der einzelnen Beurteilungen** und einer **Gesamtbeurteilung**

Strukturiertes und ggf. gestuftes Vorgehen, **das spezifisch auf die jeweiligen Indikatoren** abgestimmt ist & Berücksichtigung der Datenquelle

Grundlage des Verfahrens ist die **Qualitätsbeurteilung durch Fachexpertinnen und – experten**

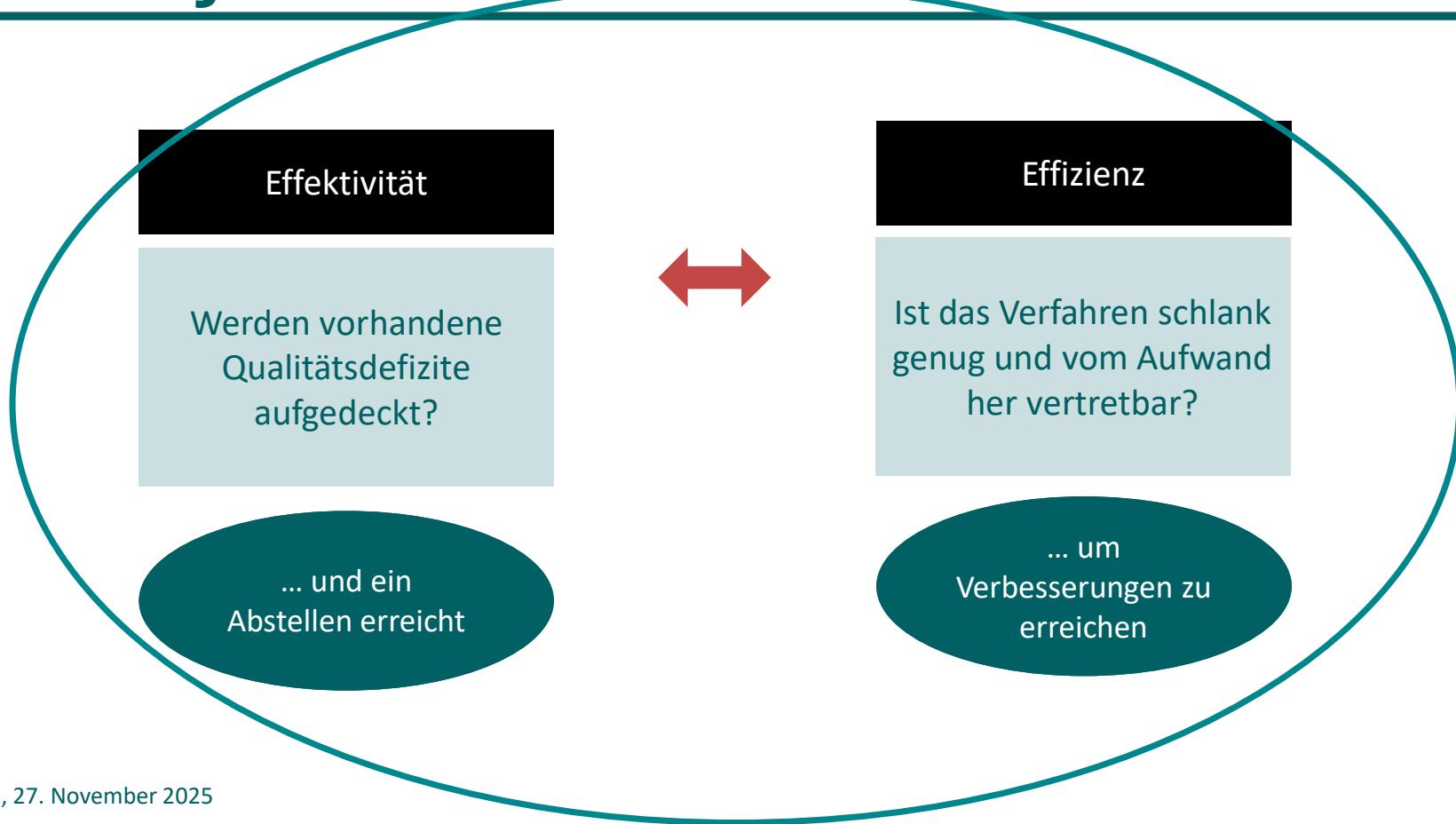
## Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit der Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung

Vom 6. März 2024

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gemäß 1. Kapitel § 4 Absatz 2 Satz 3 Buchstabe a Verfahrensordnung (VerfO) in seiner Sitzung am 6. März 2024 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

## Ziel: Erhöhung der Effizienz und Effektivität



## Methodisches Vorgehen

---

- Iterative Entwicklung zusammen mit dem beratendem Expertengremium, Expertinnen und Experten der Bundesfachkommission und Landesfachkommissionen, Landesarbeitsgemeinschaften (LAG):
  - Bestandsaufnahme zur Einordnung der bestehenden QS-Verfahren
  - Literaturrecherchen zu Qualitätsbeurteilungsverfahren in Deutschland sowie international
  - Umgang mit rechnerisch auffälligem QI-Ergebnis
  - Analyse und Bewertung des potentiellen Qualitätsdefizits

## Ergebnisse Voranalysen

---

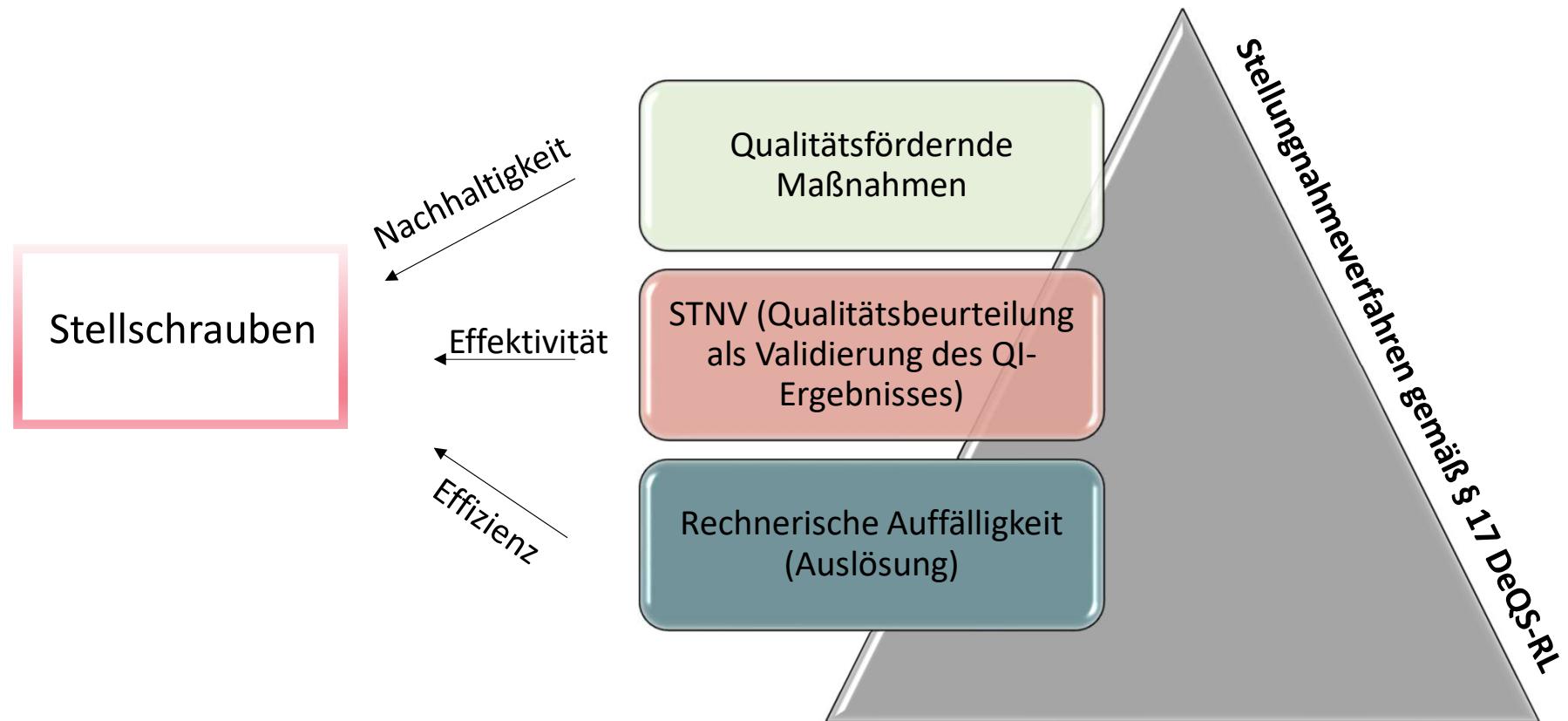
- **Literaturrecherchen:**

- International wenig übertragbar
- National: Übernahme zentraler Elemente von Zertifizierungsverfahren (Eigen- und Fremdbewertung), ergänzt durch Elemente des Akkreditierungsprozesses (retrospektive Ursachenanalyse, aktuelle Ausmaßanalyse und prospektive Risikobewertung)

- **Bestandsaufnahme:**

- QI-Ergebnisse liefern wichtige, aber nicht immer vollumfängliche Hinweise auf die Versorgungsqualität, Kontextualisierung im STNV nötig

## An welchen Stellschrauben lässt sich drehen?



## Stellschraube Auslösung (Effizienz)



**Fokus:** Reduktion der zu führenden STNV ohne Vernachlässigung von Hinweisen auf relevante Qualitätsdefizite

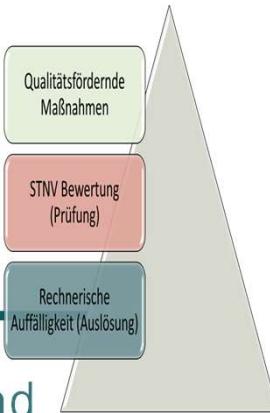
### 1. Festlegen einer Auslöselogik, durch die bestimmte Indikatoren übergreifend auslösen („Leit-Indikatoren“)

- z. B. Indikatoren, die besonders relevant für die Patientensicherheit sind (insb. Mortalität, Morbidität)
- Achtung: Es geht nicht um die Bewertung von QI, sondern um Effektivität/ Bewährung in der Praxis

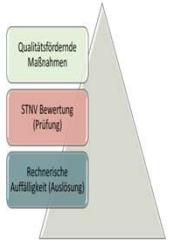
### 2. Etablieren von LE-interner Klärung von Erstauffälligkeiten als vorgelagerter verbindlicher Bestandteil des STNV

- Unterschiedlich gestaltbar:
  - entw. Vorlagerung aller singulärer Erstauffälligkeiten
  - oder mit Ausnahmen von Leit-Indikatoren plus ggf. Sentinel-Indikatoren oder weiterer def. Ausnahmen
- Reduktion von bis zu **63%** für die LE und **75%** für die LAG/ IQTIG

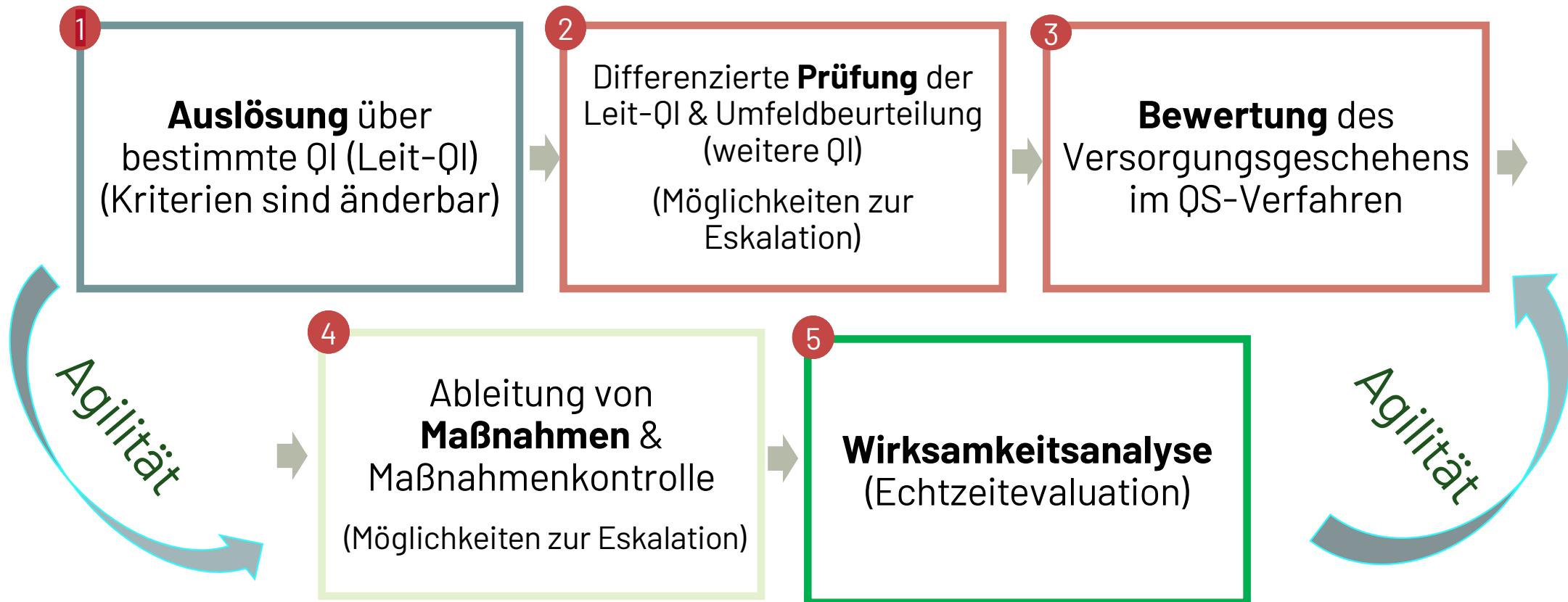
## Stellschraube Qualitätsbeurteilung (Effektivität)



- Von Validierung zur umfassenden Prüfung von zugrundeliegenden Strukturen und Prozessen, inkl. gelenkte Dokumente (werden sie angewendet?), Wirksamkeitskontrolle (um sicherzustellen, dass QI-Anforderung erfüllt), interne Validierung → Erhöhen die Tiefe, indem Strukturen und Prozesse systematisch geprüft werden
- Berücksichtigung von Elementen von Zertifizierungsverfahren und Akkreditierungsverfahren (Eigen-, Fremdbewertung und Ausmaßanalyse) → Ursachen- und Ausmaßanalyse mit Maßnahmenplan



## Vorschlag eines generischen Modells (5 Bausteine)



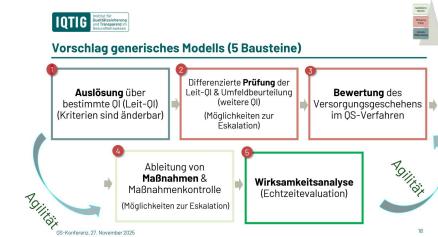
## Integraler Bestandteil: Wirksamkeitsanalyse

---

- Bietet guten Überblick über die Leistungsfähigkeit des STNV (inkl. der QI, QS-Verfahren und umgesetzten Verbesserungen)
- **Keine** Begleitevaluation (z. B. nach 5 Jahren), sondern kurzfristige Daten, um im Sinne eines Feedbackmechanismus steuern zu können .
- Nach **jedem** Jahr „**Kassensturz**“ über alle Bundesländer hinweg:
  - **Treffsicherheit** Leit-QI
  - **Verlauf** der Auffälligkeiten / Defizite (z. B. über 3 Jahre)
  - Anteil an Defiziten, die **nicht primär Ergebnis der Leit-QI-Überprüfung** waren?
  - als Konsequenz Änderung von Leit-QI können oder QI-Sets (**agiles Vorgehen!**)

## Was zeigt das generische Modell?

- Das Modell beschreibt, wie ein STNV künftig systematisch effizienter und fokussierter ablaufen kann – von der **Auslösung** bis zur **Wirksamkeitsüberprüfung**
- Jeder Baustein erfüllt eine wichtige Funktion: Fokus gewinnen, Ursachen verstehen, Qualität bewerten, Maßnahmen ableiten und Wirksamkeit (in Echtzeit) überprüfen
- **Stärkung des Leistungserbringers** durch Eigenanalyse bei Erstauffälligkeit und durch differenzierte Betrachtung durch die UAM im STNV
- **Zentrale Ziele & Fragestellungen:**
  - Erhöhung der „Trefferquote“ (Spezifität der QI)
  - Qualitätsförderung – Kann das Modell beitragen, Auffälligkeiten gezielt zu verringern (Wirksamkeit)?
  - Auswahl der QI – Kann durch die vergleichende Analyse der QI bezüglich ihrer Prädiktion von Qualitätsdefiziten eine zeitnahe Steuerung des STNV (Kriterien und Auswahl von QI) erreicht werden? „Agilität“?



# Herausforderungen & Ausblick

---

## Herausforderungen

- Die Konzentration auf Leit-QI erfordert eine klare Steuerung, um sicherzustellen, dass ggf. relevante Auffälligkeiten außerhalb der Leit-QI nicht aus dem Blick geraten (= Rückkopplung)
- Komplexes Konzept → Änderungen bei Auslösung des STNV und anschließender Qualitätsbeurteilung: anfangs unklar, WIE Bewertungen erfolgen und WAS sich durch neues Vorgehen ändert
- Neue Vorgehensweise → methodische Kompetenz seitens der LE / FK / LAG / IQTIG generieren
- Konzeption als (dauerhaft) Agiles System → Notwendigkeit für engmaschiges Feedback und ggf. kurzfristige Anpassungen

## Wie geht es weiter?

- Laufende Beratungen - Erprobung denkbar, insb. zur Etablierung einer einheitlichen Auslöse- und Bewertungssystematik

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**  
[www.iqtig.org](http://www.iqtig.org)

