

Patientenbefragung QS PCI – Ergebnisse aus Sicht von Experten

Dr. Fülöp Scheibler

16. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses

28.11.2025 – Berlin

Interessenkonflikte

Fülöp Scheibler ist Mitgründer der SHARE TO CARE GmbH.

Warum Patientenbefragung?

“If quality is to be at the heart of everything we do, it must be understood from the perspective of patients.”

zitiert aus: Chris Graham
11th September 2025; IQTiG



NHS Next Stage Review Final Report 2008

<https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7c3a5b40f0b67d0b11fbaf/7432.pdf>

Kann man subjektiven Angaben von Patient:innen (PREMs) vertrauen?

Predictive value of HrQoL in heart failure patients (n= 34.927; follow up 3Mo-5J)

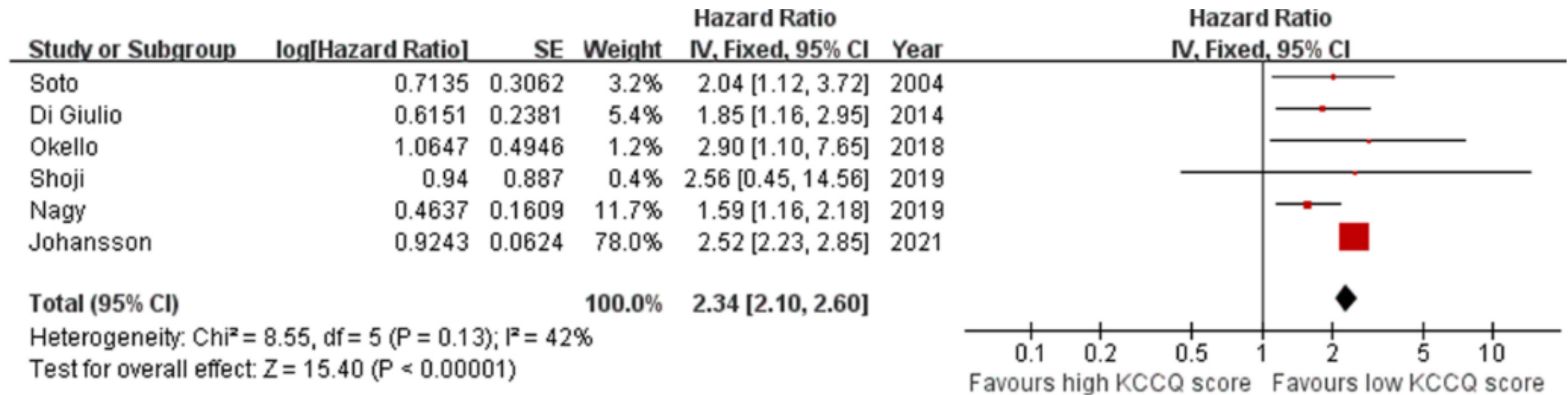


FIGURE 2 Pooled HR with 95% CI of all-cause mortality for the bottom versus the top KCCQ score.

Kao 2024

Was bedeuten die Ergebnisse der QS PCI?

QI 56100

Indikator-ID	56100 Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen vor der elektiven PCI spürbare Symptome wahrnehmen, sodass eine angemessene symptomatische Indikation aus Patientensicht besteht.
Grundgesamtheit	FRAGEBOGEN %==% 1 & (STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5)
Merkmale	<ul style="list-style-type: none">• Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none">• Wird durch eine Funktion berechnet• Risikoadjustiert• Mittelwertbasierter Referenzbereich

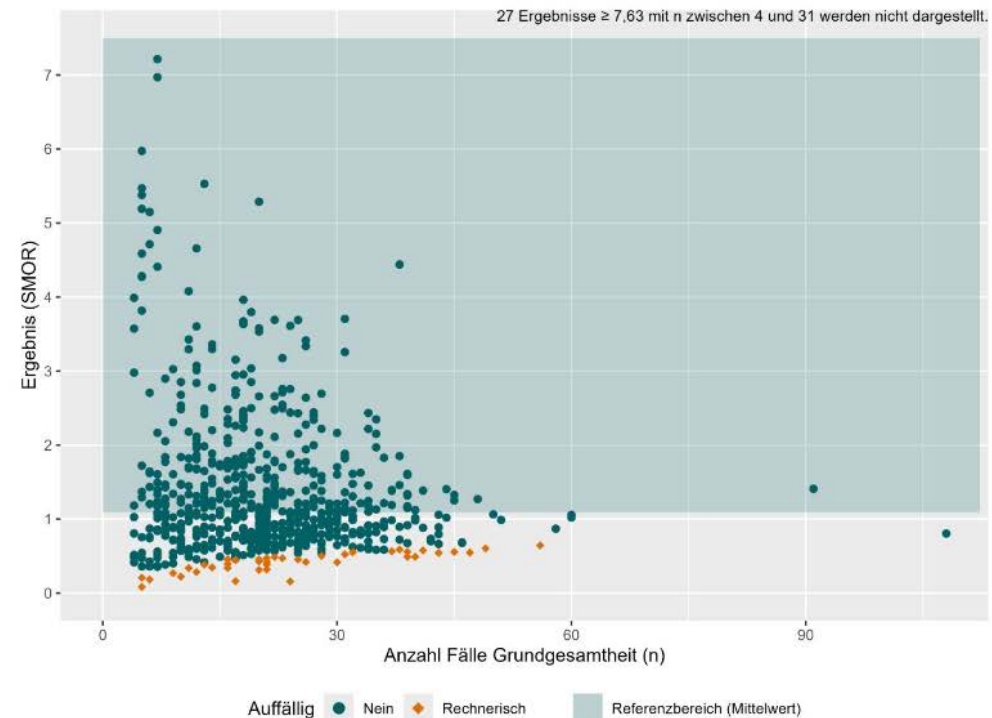
Was bedeuten die Ergebnisse der QS PCI?

QI 56100 RA-Ergebnisse

Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI

Referenzwert: 1,09
N: 709
Auffällig: 44
Auffällig relativ: 6,2 %

AJ 2024
Referenzwert: 1,13
N: 678



© IQTIG 2025

SMOR: standardized mortality odds ratio
Vertrauensintervall variiert je nach Stichprobengröße

Wie sind die Ergebnisse der QS PCI zu interpretieren?

Diskussion:

- Sollten vor dem Hintergrund der Erkenntnisse von ENLIGHT-KHK und Co. die Grenzwerte neu kalibriert werden?
- Sollten anstatt absoluter Werte eher die Vergleiche zwischen den Einheiten (benchmark) interpretiert werden?
- Sollten die Ergebnisse im Längsschnitt betrachtet werden?
- Wie kann man aus diesen Ergebnissen lernen?

Ziele:

- Jeder Anbieter (Klinik/Parxis) sollte Zugang zu regelmäßigem, validem Feedback bekommen
- Patientenbefragungen sollten eine Selbstverständlichkeit werden (s. NHS)
- Die Politik sollte sich mehr für die Stimme der Patient:innen als Qualitätsindikator der medizinischen Versorgung interessieren



Vielen Dank.

fueloep.scheibler@uksh.de