

# Beschluss



## **des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Veröffentlichung einer Kommentierung zu den Berichten zum Strukturierten Dialog 2016 zum Erfassungsjahr 2015 und zur Beauftragung des IQTIG mit der Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs mit Krankenhäusern**

Vom 18. Januar 2018

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. Januar 2018 die Veröffentlichung einer Kommentierung (**Anlage**) zu den Berichten zum Strukturierten Dialog 2016 zum Erfassungsjahr 2015 und zur Beauftragung des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) mit der Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs mit Krankenhäusern vom 18. Januar 2018 auf den Internetseiten des G-BA beschlossen.

Der Beschluss wird auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 18. Januar 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



## **Kommentierung des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den Berichten zum Strukturierten Dialog 2016 (Erfassungsjahr 2015) und zur Beauftragung des IQTIG mit der Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs mit Krankenhäusern**

### **Hintergrund**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat sich bereits seit 2012 aufgrund der Kritik an der Effizienz des Strukturierten Dialogs mit dessen Weiterentwicklung befasst. Hierzu hat der G-BA 2013 eine Ist-Analyse und einen Workshop mit den Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung durchgeführt. Im Nachgang wurde der Weiterentwicklungsbedarf im Auftrag des G-BA im Rahmen von drei Projektgruppen weiter konkretisiert. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Anforderungen an das Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung und des Strukturierten Dialogs (z.B. unter planungsrelevanten oder vergütungsabhängigen Aspekten) hat der G-BA das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) am 18. Januar 2018 mit der Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs beauftragt.

Mit den nachfolgenden Ausführungen soll anlässlich der Beauftragung die aktuelle Situation beschrieben und der Weiterentwicklungsbedarf dargelegt werden:

Für das Erfassungsjahr 2015 wurden rund 16.000 rechnerische Auffälligkeiten festgestellt, davon wurden nach Abschluss des Strukturierten Dialogs knapp 1.800 Fälle als qualitativ auffällig und ca. 6.000 Fälle als qualitativ unauffällig eingestuft. Für rund die Hälfte der rechnerischen Auffälligkeiten erfolgte keine entsprechende Bewertung, weil entweder keine Stellungnahme vorlag oder weil aufgrund von Dokumentationsfehlern eine Bewertung nicht mit vertretbarem Aufwand und unter Einhaltung der im Verfahren geltenden Fristen möglich war.

Im Rahmen des Strukturierten Dialogs wurden knapp 10.000 Stellungnahmen eingefordert und ca. 6.000 Hinweise verschickt. Es fanden 282 kollegiale Gespräche und 19 Begehungen statt, in gut 1.100 Fällen wurden Zielvereinbarungen getroffen.

Die Berichte zum Strukturierten Dialog zum Erfassungsjahr 2015 lassen, wie bereits in den Vorjahren, ein unterschiedliches Vorgehen der Länder sowohl in den eingesetzten Maßnahmen innerhalb des Strukturierten Dialogs als auch in der Ergebnisbewertung erkennen. Besonders große Unterschiede werden im Folgenden näher erläutert.

### **Verzicht auf die Durchführung eines Strukturierten Dialogs**

Werden bei der Auswertung der Qualitätsindikatoren nach QSKH-RL rechnerische Auffälligkeiten festgestellt, wird der Strukturierte Dialog eingeleitet. In Ausnahmefällen, d. h. bei der Verwendung von Qualitätsindikatoren-Sets oder bei Vorliegen landesindividueller Vorgaben, kann auf die Einleitung von Maßnahmen verzichtet werden (§ 10 Abs. 2 Satz 3 QSKH-RL). Dies muss jedoch in den jeweiligen Berichten zum Strukturierten Dialog dargelegt und begründet werden. Ferner kann auf Maßnahmen bei rechnerischen Auffälligkeiten auch ohne Begründung verzichtet werden, sofern diese sich durch einen Fall pro Qualitätsindikator pro Standort ergeben und es sich nicht um einen Sentinel-Event-Indikator handelt (§ 10 Abs. 2 Sätze 4 und 5 QSKH-RL).

Die Mehrheit der Bundesländer führt für jede rechnerische Auffälligkeit einen Strukturierten Dialog durch. Im Gegensatz dazu wurde in einem Bundesland auffällig häufig auf einen Strukturierten Dialog verzichtet. Im Erfassungsjahr 2015 betraf das in diesem Bundesland 7 % der rechnerischen Auffälligkeiten (43 von 612). Neben der Ein-Fall-Regelung werden auch Abteilungs- oder Standortschließungen als Begründung für den Verzicht angegeben. Unklar

bleibt, ob es hierzu in diesem Bundesland landesspezifische Regelungen gibt, da der Landesbericht hierzu keine Begründung liefert.

### **Einleitung des Strukturierten Dialogs**

Ist ein Krankenhaus rechnerisch auffällig, ist es gemäß QSKH-RL auf die Auffälligkeit hinzuweisen oder zur Stellungnahme aufzufordern. Die Stellungnahmen dienen der Klärung, ob tatsächlich ein Versorgungs- oder Dokumentationsproblem vorliegt, d. h. eine qualitative Auffälligkeit besteht. Es kann ausreichend sein, das betroffene Krankenhaus auf das auffällige Ergebnis hinzuweisen, da eine nähere Analyse in diesem Fall verzichtbar ist. Auf eine qualitative Bewertung wird in diesem Fall jedoch verzichtet. Die Richtlinie sieht sowohl Hinweise als auch Stellungnahmen als zulässige Maßnahmen im Rahmen des Strukturierten Dialogs vor. Darüber hinaus führt ein Hinweis bei wiederholter Auffälligkeit im gleichen Indikator im Folgejahr zu einer Stellungnahme. Etablierte Gründe für den Versand von Hinweisen sind neben der bereits erwähnten Ein-Fall-Regelung Empfehlungen der Fachgruppen bei bezüglich der Evidenz weniger gut abgesicherten Indikatoren oder nicht als zielführend empfundenen Referenzwerten.

Darüber hinaus gehende Kriterien, wann Hinweise ausreichen und wann Stellungnahmen eingefordert werden sollten, gibt die Richtlinie bislang nicht vor. Eine Aufgabe in Rahmen der Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs ist es, solche Kriterien festzulegen. Es ist davon auszugehen, dass dies relativ aufwandsarm und kurzfristig möglich ist.

Die im Jahr 2012 vom G-BA mit einer Problemanalyse beauftragten Projektgruppen haben auch Kapazitätsprobleme als ein relevantes Problem im Strukturierten Dialog identifiziert. Die Anzahl an rechnerisch auffälligen Indikatorergebnissen ist je nach Leistungsbereich so hoch, dass den Fachgruppen eine qualifizierte Bewertung aller rechnerischen Auffälligkeiten praktisch kaum möglich ist. Bei der Weiterentwicklung des Verfahrens ist daher auch stets der Ressourcenbedarf zu berücksichtigen. Insgesamt soll das Verfahren effizienter gestaltet werden.

Im Erfassungsjahr 2015 wurden bundesweit bei den indirekten Verfahren für mehr als ein Drittel der rechnerisch auffälligen Fälle Hinweise versandt. Je nach QS-Verfahren liegt der Anteil an Hinweisen zwischen ca. 14 % und ca. 50 %. Auch zwischen den Ländern gibt es diesbezüglich deutliche Unterschiede von unter 10 % und bis zu 60 % versandter Hinweise insgesamt. Für die direkten Verfahren werden durch das IQTIG grundsätzlich immer Stellungnahmen angefordert. Allerdings sind die Direktverfahren mengenmäßig nicht mit den indirekten Verfahren vergleichbar.

### **Weiterführende Maßnahmen im Strukturierten Dialog**

Verbleiben nach der Bewertung der Stellungnahmen noch Zweifel, soll eine Besprechung oder eine Begehung vor Ort durchgeführt werden. Erkannter Verbesserungsbedarf ist in einer Zielvereinbarung schriftlich festzuhalten. In der Richtlinie sind keine Kriterien zur Veranlassung dieser Maßnahmen und zur Nachverfolgbarkeit der Umsetzung von Zielvereinbarungen vorgeschrieben. Die Umsetzung in der Praxis kann daher auch hier zwangsläufig sehr unterschiedlich sein. Einige Bundesländer haben z. B. gar keine Maßnahmen dieser Art dokumentiert.

Einheitliche Kriterien sollen auch hier eine transparente und vergleichbare Umsetzung in den Bundesländern unterstützen.

### **Qualitative Bewertung der Ergebnisse**

Das Bewertungsschema gemäß QSKH-RL unterscheidet zwischen „qualitativ auffälligen“, „qualitativ unauffälligen“ und wegen Dokumentationsmängeln nicht bewertbaren Ergebnissen. Eine qualitative Bewertung ist insbesondere dann möglich, wenn eine Stellungnahme vorliegt. Die beschriebenen landesspezifischen Unterschiede bei der Einleitung des Strukturierten Dialogs können die Vergleichbarkeit der Ergebnisse beeinträchtigen. Bislang gibt es allerdings keine Erkenntnisse darüber, wo und in welchem Umfang gut bewertbare Indikatoren außerhalb der Ein-Fall-Regelung auf Hinweis gesetzt werden.

### **Beispiel Qualitätsindikator „Präoperative Verweildauer über 24 h nach Aufnahme im Krankenhaus bei hüftgelenknaher Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“**

Die Heterogenität im Prozess des Strukturierten Dialogs ist am Umgang mit dem QI „Präoperative Verweildauer über 24 h nach Aufnahme im Krankenhaus bei hüftgelenknaher Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ gut zu erkennen.

Das Ergebnis für diesen Indikator liegt im Erfassungsjahr 2015 bundesweit bei rund 23 %. Kein Bundesland erreicht den Referenzbereich von  $\leq 15\%$ . Entsprechend hoch ist der Anteil rechnerisch auffälliger Standorte mit 68 % (827 von 1.212). Während in einigen Bundesländern in dem entsprechenden Leistungsbereich für jede rechnerische Auffälligkeit eine Stellungnahme eingefordert wurde, werden in anderen Bundesländern bis zu 90 % Hinweise versandt. Auch Indikator- und bundeslandbezogene Informationen sind bislang nicht vorgeschrieben, wären aber zu bestimmten Fragestellungen sinnvoll.

Die Begründung in den Länderberichten, wann ein Hinweis gegeben und wann eine Stellungnahme angefordert wird, reichen von der Anwendung eines alternativen Referenzwertes (z. B. entsprechend dem Landes- bzw. Bundesdurchschnitt, welcher deutlich über dem Referenzwert liegt) bis zur Anwendung der zuletzt verwendeten Rechenregel, nach der nur Fälle mit einer Verweildauer von mehr als 48 h gezählt werden. Dieses Vorgehen ist ebenfalls durch fehlende bundeseinheitliche Vorgaben der QSKH-Richtlinie möglich. Es ist anzunehmen, dass aufgrund dieses Vorgehens der Anteil der qualitativen Auffälligkeiten unterschätzt ist – ob dies tatsächlich der Fall ist, lässt sich jedoch aufgrund der vorliegenden Informationen nicht beurteilen.

Werden Qualitätsprobleme im ersten Jahr nicht erkannt, können diese auch nicht im Qualitätsbericht dargestellt werden. Außerdem können im ersten Jahr keine Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung eingeleitet werden, wenngleich bei wiederholter rechnerischer Auffälligkeit im Folgejahr gemäß QSKH-RL eine Stellungnahme einzuholen und damit eine Nachverfolgung grundsätzlich gewährleistet ist.

### **Keine oder unzureichende Stellungnahmen**

In mehreren Länderberichten wird von fehlenden oder unzureichenden Stellungnahmen der Krankenhäuser berichtet. Das Bewertungsschema sieht in diesen Fällen eine Einstufung als qualitativ auffällig vor.

Diese qualitative Auffälligkeit wird veröffentlicht, sofern der Indikator im Qualitätsbericht zur Darstellung kommt. Gemäß § 13 Abs. 3 QSKH-RL erfolgt eine Meldung an das Lenkungsgremium, welches weitere Maßnahmen festlegen kann. Die Maßnahmen sollen gemäß § 13 Abs. 4 QSKH-RL im Länderbericht zum Strukturierten Dialog dargestellt werden, oder es wird begründet, falls keine oder alternative Maßnahmen getroffen werden. Da es in der QSKH-RL bislang kein bundeseinheitlich vorgeschriebenes Berichtsformat für die Länderberichte gibt, ist nicht zu unterscheiden, ob tatsächlich keine Maßnahmen in den Ländern durchgeführt wurden oder ob diese lediglich in den Berichten zum Strukturierten Dialog nicht beschrieben werden.

### **Fazit**

Der Strukturierte Dialog wird derzeit durch die Geschäftsstellen auf Landes- und Bundesebene heterogen durchgeführt.

Die QSKH-RL lässt diese Heterogenität bislang zu, da sie lediglich Eckpunkte für die einzelnen Schritte im Strukturierten Dialog vorgibt. Die bundesweite Vergleichbarkeit der Ergebnisse kann dadurch jedoch eingeschränkt sein.

Ziel der Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs ist es, die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung und die Effizienz des Verfahrens zu optimieren und die Heterogenität der Vorgehensweise und Schlussfolgerungen zu minimieren. Aber auch, um Entwicklungsmöglichkeiten im Verfahren zu unterstützen, ist die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung der Landesebene essenziell.