

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit der Entwicklung eines sektorenübergreifenden, datengestützten Qualitätssicherungsverfahrens für Entlassmanagement

Vom 20. September 2018

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20. September 2018 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

I. Auftragsgegenstand

1. Das IQTIG wird beauftragt, Indikatoren und Instrumente für ein sektorenübergreifendes datengestütztes Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) inklusive Patientenbefragung zum Thema Entlassmanagement, basierend auf der am 17. September 2015 vom G-BA abgenommenen Konzeptskizze des AQUA-Institutes und des dreiseitigen Rahmenvertrags über ein Entlassmanagement nach § 39 Absatz 1a Satz 9 SGB V (gültig ab 1. Oktober 2017), zu entwickeln.

Ziel des einrichtungsübergreifenden QS-Verfahrens ist die Verbesserung der Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung. Die zu entwickelnden Qualitätsindikatoren und -instrumente dienen dabei der Abbildung der Versorgungsqualität des Entlass- und Überleitungsprozesses insbesondere unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgabe nach § 39 Absatz 1a SGB V sowie der darauf beruhenden untergesetzlichen Regelungen.

Das IQTIG entwickelt dazu, auf Grundlage der vom AQUA-Institut recherchierten Qualitätspotentiale und Versorgungsziele, ein entsprechendes Qualitätssicherungsverfahren zur Messung und vergleichenden Darstellung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unter möglicher Einbeziehung von:

- Sozialdaten bei den Krankenkassen
- Abrechnungsdaten der Leistungserbringer
- Fall- und einrichtungsbezogene Dokumentation bei den Leistungserbringern
- Daten aus Patientenbefragungen

2. Dabei sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

Der Anspruch auf ein Entlassmanagement ist für alle Patientinnen und Patienten in § 39 SGB V fest verankert. Für bestimmte Patientengruppen ergibt sich die Notwendigkeit für ein umfassendes Entlassmanagement, diese gilt es über ein entsprechendes Assessment der Klinik zu identifizieren (vgl. Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement nach § 39 Absatz 1a Satz 9 SGB V).

Die zu entwickelnden Instrumente (insb. Befragungsinstrumente) und Indikatoren sollen auf die Förderung der Qualität ausgerichtet sein. Zudem soll die

Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten gefördert werden, u.a. durch die transparente Veröffentlichung der Ergebnisse.

Die Entwicklung des Qualitätssicherungsverfahrens soll unter Ausnutzung von Synergien bezüglich Datenerhebung, Datenverarbeitung und Publikation der Ergebnisse im Rahmen der externen verpflichtenden Qualitätssicherung erfolgen und die Rückspiegelung der Resultate an Leistungserbringer zur Optimierung interner Entlassungs- und Überleitungsprozesse sicherstellen.

3. Dabei sind insbesondere folgende Hinweise zu beachten:

Der Auftrag umfasst **drei Teilaufträge**.

Teil A - Überarbeitung der AQUA-Konzeptskizze *[Auftragstyp entsprechend Produktkategorie B3]*

- (1) Die Prüfung und Aktualisierung der AQUA Konzeptskizze hinsichtlich aktueller Rahmenbedingungen, insbesondere:
 - Regelungen zur Verordnung durch die Krankenhäuser gem. § 39 Absatz 1a SGB V in Verbindung mit den entsprechenden Regelungen in den Richtlinien des G-BA (Arzneimittel-Richtlinie, Hilfsmittel-Richtlinien, Soziotherapie-Richtlinie, Heilmittel-Richtlinie, Häusliche Krankenpflege-Richtlinie, Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie)
 - Spezifische Vorgaben zum Entlassmanagement in Strukturqualitätsrichtlinien des G-BA: Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene, Richtlinie zur Kinderherzchirurgie und sQS-Richtlinien: Wundinfektionen - Einrichtungsbefragung
 - Rahmenvertrag Entlassmanagement nach § 39 Absatz 1a SGB V.
Die recherchierten Qualitätspotentiale und Versorgungsziele sollen überprüft und aktualisiert und in einem Qualitätsmodell dargestellt werden, inklusive der zur Abbildung geeigneten Datenquellen.
- (2) Die Weiterentwicklung des in der AQUA Konzeptskizze vorgeschlagenen Prognosemodells und damit verbunden die Identifizierung von Risikokriterien welche der Herleitung von Risikogruppen dienen, um auf dieser Grundlage den vordringlichen Bedarf für ein Entlassmanagement vorherzusagen zu können. Nach dem derzeitigen Stand des Modells fallen von insgesamt rund 18 Millionen Entlass-Patienten ca. 9,8 Millionen in das Patientenkollektiv. Um den Umfang des QS-Verfahrens überschaubar und praktikabel zu gestalten, sollen darüber hinaus gegebenenfalls notwendige Stichprobenverfahren vorgeschlagen werden. Für die Umsetzung eines künftigen QS-Verfahrens Entlassungsmanagement soll ein Konzept zur aufwandsarmen und zuverlässigen Auslösung entwickelt werden.
- (3) Die Prüfung wie die Abbildung von sektorenübergreifender Kommunikation und Informationsflüssen im Rahmen des Entlassmanagements unter besonderer Berücksichtigung von Aufwand und Nutzen erfolgen kann.

Auf Grundlage der Entwicklungsergebnisse und Empfehlungen aus Teil A entscheidet der G-BA über eine Konkretisierung der Beauftragung der Teile B und C innerhalb von fünf Monaten.

Teil B - Entwicklung von Qualitätsindikatoren für die im Qualitätsmodell identifizierten Qualitätsaspekte für die definierte Zielgruppe (Prognosemodell) sowie notwendige Dokumentationsvorgaben für die Messung der *[Auftragstyp entsprechend Produktkategorie C3]:*

- Struktur- (z.B. Vorhandensein einer Standardverfahrensanweisung (SOP) inkl. festgelegten Verantwortlichkeiten und Sicherstellung eines Ansprechpartners nach Entlassung),
- Prozess- (z.B. Frühzeitige- und adäquate Information aller Prozessbeteiligten, Information der Arzneimittelanpassungen an die nachsorgenden Leistungserbringer) und
- Ergebnisqualität in der Versorgung von Patientinnen und Patienten bei Entlass- und Überleitungsprozessen

Entsprechend des Qualitätsmodells sollen Indikatoren zur Beurteilung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität eines entsprechenden Entlassungsmanagements in voll- und teilstationären Einrichtungen entwickelt werden, die

- auf die Qualitätsziele abzielen,
- von patientenbezogener und medizinischer Relevanz sind,
- für die einbezogenen Leistungserbringer verständlich und nachvollziehbar sind,
- mit den verfügbaren Methoden operationalisierbar sind sowie
- konkrete Hinweise auf Möglichkeiten einer Qualitätsverbesserung geben und damit zuschreibbar und von den Leistungserbringern beeinflussbar sind.

Die Entwicklung der Indikatoren zur vergleichenden Darstellung von Prozess- und Ergebnisqualität erfolgt unter Berücksichtigung u. a. folgender patientenrelevanter Endpunkte:

- ungeplante Rehospitalisation innerhalb von 30 Tagen
- ambulante Notfallbehandlung nach Entlassung,
- keine Versorgungslücken nach Beendigung der Krankenhausbehandlung,
- Patient fühlt sich selbstbestimmt und kompetent im Versorgungsprozess

Darüber hinaus soll ein Datenflussmodell und Auswertungskonzept entwickelt werden.

Teil C - Entwicklung von Qualitätsindikatoren und Instrumenten zur Abbildung der Patientenperspektive (Patientenfragebögen), welche integraler Bestandteil des zu entwickelnden Qualitätssicherungsverfahrens sein sollen [Auftragstyp entsprechend Produktkategorie D4].

- Entwicklung und Validierung der einzusetzenden Befragungsinstrumente
- Festlegungen zur QS-Auslösung und Fragebogenlogistik
- Entwicklung eines Datenflussmodells und eines Auswertungskonzeptes (z. B. anhand eines Indexmodells)

II. Hintergrund der Beauftragung

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Juni 2014 die Institution nach § 137a SGB V mit der Erstellung einer Konzeptskizze für ein Qualitätssicherungsverfahren für Entlassmanagement (zur Entwicklung der Indikatoren, Instrumente sowie der notwendigen Dokumentation für ein QS-Verfahren) beauftragt. Die vom Institut angefertigte Konzeptskizze wurde dem G-BA am 18. Juni 2015 vorgelegt und vom Plenum in der Sitzung vom 17. September 2015 abgenommen.

Der Gesetzgeber hat darüber hinaus mit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) die gesetzlichen Vorgaben für eine bessere sektorenübergreifende Versorgung in § 39 Absatz 1a SGB V erweitert, um den Übergang von

der Krankenhausbehandlung in die ambulante Nachbehandlung zu erleichtern und Lücken in der Patientenversorgung zu schließen. Das Gesetz ist am 23. Juli 2015 in Kraft getreten.

Der G-BA hat gemäß § 39 Absatz 1a SGB V mit Beschluss vom 17. Dezember 2015 in seinen entsprechenden Richtlinien geregelt, dass Krankenhäuser bei Entlassung für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen häusliche Krankenpflege, Heilmittel, Hilfsmittel, Soziotherapie und Arzneimittel verordnen können. Auch kann für diesen Zeitraum eine etwaige Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden.

Die Details und nähere Ausgestaltung des gesamten Prozesses eines Entlassmanagements, sowohl die Aufgabenverteilung zwischen Krankenhaus, ggf. Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt und Krankenkasse als auch deren Zusammenarbeit, wurden auf Bundesebene in einer Rahmenvereinbarung gemäß § 115 SGB V zwischen GKV-Spitzenverband, Deutscher Krankenhausgesellschaft und Kassenärztlicher Bundesvereinigung geregelt. Der festgelegte Rahmenvertrag vom 17. Oktober 2016 ist am 1. Oktober 2017 in Kraft getreten.

III. Weitere Verpflichtungen

Mit dem Auftrag wird das IQTIG verpflichtet,

- a) die durch die Geschäftsordnung des G-BA bestimmte Vertraulichkeit der Beratungen und Beratungsunterlagen zu beachten,
- b) die Verfahrensordnung des G-BA zu beachten,
- c) in regelmäßigen Abständen über den Stand der Bearbeitung mündlich zu berichten und
- d) den Gremien des G-BA für Rückfragen und Erläuterungen auch während der Bearbeitung des Auftrages zur Verfügung zu stehen.

Über die Auftragsleistung ist ein wissenschaftlicher Bericht zu erstellen und bei Abschluss dem G-BA vorzulegen.

Das IQTIG garantiert, dass alle von ihm im Rahmen dieser Beauftragungen zu erbringenden Leistungen und Entwicklungen frei von Rechten Dritter und für den G-BA ohne jede rechtliche Beschränkung nutzbar sind. Das IQTIG stellt den G-BA insoweit von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei.

IV. Abgabetermine

Zum Beauftragungsgegenstand **Teil A** ist bis zum 31. Juli 2019 ein Zwischenbericht vorzulegen.

Zum Beauftragungsgegenstand **Teil B** ist bis zum 30. Juni 2021 ein Abschlussbericht vorzulegen. Dieser enthält die Ergebnisse aus der Entwicklungsarbeit sowie konkrete Empfehlungen für die Umsetzung des QS-Verfahrens (Auslösung, Datenflusskonzept und Auswertungskonzept).

Zum Beauftragungsgegenstand **Teil C** ist bis zum 31. Dezember 2020 ein Zwischenbericht und bis zum 30. Juni 2022 ein Abschlussbericht vorzulegen.

Dieser Beschluss wird auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 20. September 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken