

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG gem. § 137a Absatz 3 Satz 2 Nr. 5 SGB V: Veröffentlichung von einrichtungsbezogenen vergleichenden risikoadjustierten Übersichten über die Qualität in maßgeblichen Bereichen der stationären Versorgung

Vom 17. Januar 2019

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 17. Januar 2019 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, zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen vergleichenden risikoadjustierten Übersichten über die Qualität der stationären Versorgung gemäß § 137a Absatz 3 Satz 2 Nr. 5 SGB V, im Folgenden vorläufig als „G-BA-Qualitätsportal“ bezeichnet, ein Gesamtkonzept gemäß Nr. 2 und 3 sowie eine temporäre Sonderveröffentlichung gemäß Nr. 4 zu entwickeln und umzusetzen [*Produktkategorien C4 (Basiskonzept Informationsbedarf und –vermittlung) und B3 (Konzept Visualisierung & Webdesign), B2 2. Projektjahr*].
2. Dabei sind im Gesamtkonzept folgende Aspekte darzustellen bzw. folgende Punkte zu bearbeiten:
 - a) Identifikation von maßgeblichen Bereichen der Krankenhausversorgung. Im Fokus der Identifikation maßgeblicher Bereiche der stationären Versorgung steht die Sicht von Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung der epidemiologischen Häufigkeit, mit der Patientinnen und Patienten von einem Bereich betroffen sind, sowie der Nutzbarkeit verfügbarer Informationsmöglichkeiten vor einem stationären Aufenthalt.
 - b) Identifikation der Zielgruppen (unter Berücksichtigung der Verteilung relevanter Faktoren, z. B. demographische Faktoren, Betroffenheit unter besonderer Berücksichtigung der maßgeblichen Bereiche)
 - c) Ermittlung des Informationsbedürfnisses und der Informationspräferenzen der Zielgruppen; Identifikation von Entscheidungskriterien für eine Krankenhausauswahl; Zur Ermittlung des Informationsbedürfnisses, der Informationspräferenzen und der Entscheidungskriterien für eine Krankenhauswahl der jeweiligen Zielgruppe ist eine qualitative Analyse vorzunehmen (z.B. Fokusgruppen oder Interviews).

- d) Identifikation, zu welchen der von Patientinnen und Patienten gewünschten Informationen
- bereits Daten im Qualitätsbericht vorliegen,
 - Daten außerhalb des Qualitätsberichtes vorliegen, deren Veröffentlichung in anderen Richtlinien oder Beschlüssen des G-BA normativ festgelegt wurden,
 - Daten außerhalb des Qualitätsberichtes vorliegen, deren Veröffentlichung bislang nicht normativ vorgesehen ist,
 - bislang keine Daten vorliegen und wo diese fehlenden Daten gewonnen werden können. Hierbei sind ggf. geeignete externe Datenquellen sowie die Sozialdaten gemäß § 137a Absatz 3 Satz 2 Nr. 6 SGB V zu berücksichtigen.
- e) Können keine geeigneten Datenquellen identifiziert werden (l.2.d), sind konkrete Empfehlungen zur Weiterentwicklung bzw. zur Ergänzung der Datengrundlage der einrichtungsbezogenen vergleichenden risikoadjustierten Übersichten gemäß § 137a Absatz 3 Satz 2 Nr. 5 SGB V zu erarbeiten.
- Hierbei sind auch Ergebnisse nach § 137a Absatz 3 Satz 2 Nr. 6 SGB V zu berücksichtigen bzw. Vorschläge zu machen, wie die Qualität maßgeblicher Bereiche der stationären Versorgung auf der Grundlage geeigneter Sozialdaten dargestellt werden sollte.
- f) Es ist eine Risikoadjustierung sicherzustellen. Des Weiteren müssen insbesondere für QS-Verfahren entsprechend § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V rechnerische Auffälligkeiten immer durch ein abschließendes Bewertungsverfahren geprüft werden, um Besonderheiten durch individuelle Patienten, der Behandlungssituation oder des Krankenhauses berücksichtigen zu können. Beispielsweise sind die Ergebnisse des strukturierten Dialogs in der externen stationären Qualitätssicherung im Rahmen der Veröffentlichung zu berücksichtigen.
- g) Entwicklung und Bewertung von Methoden zur Darstellung vergleichbarer Einheiten von Krankenhäusern, welche sich aus den bestehenden, in der Qualitätssicherung des G-BA genutzten Auswertungs-Einheiten abbilden lassen.
- Einschließlich der Gewährleistung einer umfassenden Risikoadjustierung. Das IQTIG beantwortet in diesem Zuge die Frage, auf welche Einheit(en) der Krankenhäuser sich die Übersichten beziehen sollen.
- h) Entwicklung und Bewertung von Methoden zur Verdichtung von Informationen (z.B. Aggregation/Indexbildung) zur Befriedigung der patientenbezogenen Informationsbedürfnisse und Entwicklung von Kriterien, die den Patientinnen und Patienten den Vergleich von Krankenhäusern in für sie maßgeblichen Bereichen ermöglichen. Das IQTIG beantwortet in diesem Zuge die Frage, ob metrische Ergebnisse mehrerer Indikatoren verdichtet werden sollen und nach welchen Kriterien eine Verdichtung erfolgen soll. Hierbei sind insbesondere folgende Kriterien zu beachten:
- Bestimmungen der Verdichtungsebenen: Verdichtung nach Diagnose und/oder Prozedur, Verdichtung auf Einrichtungsebene (Krankenhaus, Standort, Abteilung), Verdichtung nach Qualitätsdimensionen (Hygiene, Sterblichkeit, Komplikationen, etc.)
 - Bestimmung des Verdichtungsmaßstabs und Gewichtungsalgorithmus: Gewichtung der Einzelergebnisse, Berücksichtigung der Referenzbereiche und relativen Bezüge der Ergebnisse zum Referenzbereich

- i) Vorschläge zu Darstellungen von Krankenhäusern mit kleinen Fallzahlen unter Berücksichtigung der Information über die Sicherheit der Qualitätsaussage
- j) Vorschläge zu Möglichkeiten der Visualisierung der Inhalte sowie zur Anwenderfreundlichkeit (usability) der Nutzeroberfläche.

Die graphische und inhaltliche Darstellung soll sich am Informationsbedürfnis und den Entscheidungskriterien der Patientinnen und Patienten orientieren und in Hinblick auf die Verständlichkeit für Personen mit unterschiedlichen Voraussetzungen geeignet sein. Zur Beantwortung werden zentrale Darstellungselemente einer kognitiven Pretestung mit Patientinnen und Patienten unterzogen und ggf. darauf basierend optimiert.

Das IQTIG beschreibt die Methoden, die zur Darstellung patientenrelevanter Unterschiede der Qualität in der medizinischen Versorgung zugrunde gelegt wurden.

Das IQTIG beantwortet in diesem Zuge die folgenden Fragen:

- Soll es Auswahlmöglichkeiten für die Erstellung der Vergleichslisten für Nutzerinnen und Nutzer geben?
- Wie sollen die Daten visuell aufbereitet werden und welche Folgen hat die jeweilige Aufbereitung für die Wahrnehmung, das Verständnis und ggf. darauf basierende Auswahlentscheidungen?
- Welche flankierenden Informationen sind sinnvoll und hilfreich zum Verständnis der Vergleichslisten?

Bei einer kartenbasierten räumlichen Darstellung der Krankenhausstandorte sollen die entsprechenden Angaben aus dem Verzeichnis nach § 293 Absatz 6 SGB V verwendet werden.

- k) Analyse des Suchverhaltens mit dem Ziel der Suchmaschinenoptimierung
- l) Vorschläge zur Betitelung des zu erarbeitenden Internetportals
- m) Berücksichtigung der Darstellbarkeit des G-BA-Qualitätsportals auf üblichen Endgeräten (z.B. Mobil, Desktop)
- n) Entwicklung eines Corporate Design für das G-BA-Qualitätsportal. Dabei kann das IQTIG grundsätzlich davon ausgehen, dass der G-BA Herausgeber des G-BA-Qualitätsportals ist. Zudem ist die Skizzierung der für die Umsetzung erforderlichen Datenverarbeitungsprozesse einschließlich der Angaben zum Datensicherheitskonzept und zum Datenschutz (ggf. unter Bezugnahme auf ein allgemeines Datenschutzkonzept des IQTIG) erforderlich.
- o) Entwicklung einer Methodik zur regelmäßigen qualitativen und quantitativen Evaluation des Internetportals
- p) detaillierte zeitliche und inhaltliche Umsetzungsplanung des Konzepts
- q) Erfüllung der Berichtspflichten nach § 17 und § 9 Absatz 7 Satz 6 plan.QI-RL
Bei der Umsetzungsplanung sind die Informationen und Aufgaben nach § 17 und § 9 Absatz 7 Satz 6 plan.QI-RL zeitlich prioritär zu berücksichtigen (vgl. Nr. 4).
- r) Abstimmung von Konzeptentwicklung und späterer Umsetzung mit dem IQWiG in Bezug auf das vom IQWiG erstellte Konzept für ein nationales Gesundheitsportal
- s) exemplarische inhaltliche und grafische Aufbereitung von zwei maßgeblichen Bereichen
- t) kritische Diskussion des Erreichten und Vorschläge zur Weiterentwicklung.

Bei der Umsetzung sind folgende Punkte zu bearbeiten:

- u) Erst nach Vorlage des Gesamtkonzepts gegenüber dem G-BA und unter Berücksichtigung der vom G-BA beschlossenen weitergehenden Vorgaben hat die Umsetzung des Gesamtkonzeptes durch das IQTIG zu erfolgen.

Die abschließende Beratung des Konzeptes im G-BA, die Formulierung weitergehender Vorgaben zum Konzept und zum Umsetzungsplan sowie die Festlegung eines Abgabetermins für die Umsetzung soll bis spätestens sechs Monate nach Abgabe des Konzeptes durch einen Beschluss des G-BA erfolgen.

Die Umsetzung umfasst die Veröffentlichung der einrichtungsbezogenen, vergleichenden Übersichten im Internet.

- v) Darüber hinaus stellt das IQTIG im Auftrag des G-BA die veröffentlichten Daten in maschinenlesbarer Form zur Weiterverwendung im Sinne des Informationsweiterverwendungsgesetzes (IWG) bereit. Der G-BA legt Näheres zur Weiterverwendung und Herausgabe der Daten fest.

- w) Nutzertestung mit ausgewählten Patientengruppen im Rahmen der Umsetzung

Dabei sind insbesondere die Anwenderfreundlichkeit (usability) sowie die Eignung der Darstellungen und Inhalte für den Krankenhausvergleich zu überprüfen. Die Erkenntnisse der Nutzertestung werden bei der weiteren Umsetzung und der Weiterentwicklung des Portals berücksichtigt. Um die Erreichung der Ziele des G-BA-Qualitätsportals zu sichern, soll eine regelmäßige qualitative und quantitative Evaluation der Nutzung erfolgen. Die Eckpunkte dieser Evaluation sind im Gesamtkonzept mit anzulegen.

3. Dabei sind insbesondere folgende Hinweise/Besonderheiten zu beachten:

- a) Das Konzept liefert auch konkrete Hinweise auf eine adressatengerechte Weiterentwicklung von Inhalten des Qualitätsberichts unter anderem im Zusammenhang mit dem noch offenen gesetzlichen Auftrag zur Veröffentlichung von „besonders patientenrelevanten Informationen“ (§ 136b Absatz 6 Satz 5 SGB V) sowie den Möglichkeiten ihrer Darstellung.
- b) Das G-BA-Qualitätsportal richtet sich primär an Patientinnen und Patienten und hat zum Ziel, über die Qualität von maßgeblichen Bereichen der Krankenhausversorgung durch einrichtungsbezogene, vergleichende Übersichten in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form zu informieren.

Das G-BA-Qualitätsportal hat insbesondere folgende Anforderungen zu erfüllen:

- Es informiert über die Qualität und bildet Unterschiede in der Qualität für die maßgeblichen Bereiche der Krankenhausversorgung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser ab.
- Die Auswahl und Darstellung der Informationen ermöglichen einen fairen Vergleich zwischen Krankenhäusern bzw. ihren Standorten und richtet sich nach dem Informationsbedürfnis und den Informationspräferenzen der Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörigen sowie den relevanten Entscheidungskriterien, nach denen diese eine Krankenhausauswahl treffen.
- Die Aufbereitung und Darstellung der Informationen erfolgt in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form.
- Die Konzeptentwicklung und die spätere Umsetzung erfolgen unter Einbezug externer Expertise.

4. Das IQTIG wird beauftragt, für die Themen planungsrelevante Qualitätsindikatoren und Mindestmengen eine temporäre Sonderveröffentlichung zu realisieren, d.h. im Einzelnen:
- a) Inhaltliche und graphische Aufbereitung der Veröffentlichung gemäß § 17 plan. QI-RL
 - b) Inhaltliche und graphische Aufbereitung der Angaben aus Kapitel C-5 (Mindestmengen) Anlage 1 Qb-R aller Krankenhausstandorte zu einer Gesamtliste
 - c) Das Ergebnis ist dem G-BA frühestmöglich, spätestens 12 Monate nach Beauftragung zur Freigabe vorzulegen. Erst nach erfolgter Freigabe durch den G-BA und unter Berücksichtigung der gegebenenfalls vom G-BA beschlossenen weitergehenden Vorgaben hat die konkrete Umsetzung durch das IQTIG zu erfolgen.
Die Veröffentlichung des Berichts zum 31.10.2019 gem. § 17 plan. QI-RL bleibt davon unberührt.
 - d) Aspekte und Vorgaben zur Entwicklung des Gesamtkonzepts gemäß Nr. 2 und 3 sollen soweit wie möglich berücksichtigt werden, um perspektivisch die Integration der Themen in das Qualitätsportal zu ermöglichen.

II. Hintergrund der Beauftragung

Gemäß § 137a Absatz 3 Satz 2 Nr. 5 SGB V soll das IQTIG vom G-BA beauftragt werden, auf der Grundlage geeigneter Daten, die in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser veröffentlicht werden, einrichtungsbezogen vergleichende risikoadjustierte Übersichten über die Qualität in maßgeblichen Bereichen der stationären Versorgung zu erstellen und in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form im Internet zu veröffentlichen. Hierbei sollen die Ergebnisse nach § 137a Absatz 3 Satz 2 Nr. 6 SGB V einbezogen werden. Damit wird das Ziel verfolgt, Unterschiede in der Qualität der stationären Versorgung in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form deutlich zu machen und eine qualitätsorientierte Auswahlentscheidung der Patientinnen und Patienten zu fördern. In welchen Leistungsbereichen der Krankenhausversorgung vergleichende Qualitätsübersichten erstellt werden, ist vom Gemeinsamen Bundesausschuss im Hinblick auf die Relevanz der Leistung, das vorhandene Verbesserungspotential und das Informationsbedürfnis insbesondere der Patientinnen und Patienten zu bestimmen.

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. Abgabetermin

Der Bericht ist bis zum 31. Dezember 2020 vorzulegen. Das Ergebnis zu I. Nr. 4 ist spätestens zum 17. Januar 2020 vorzulegen.

Die Festlegung eines Abgabetermins für die Umsetzung des Gesamtkonzeptes erfolgt im Rahmen der abschließenden Beratung im G-BA nach Vorlage des Konzeptes.

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

Berlin, den 17. Januar 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken