

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit einer COVID-19-Sonderanalyse zum QS-Verfahren Ambulant erworbene Pneumonie mit den Daten des Erfassungsjahres 2021

Vom 20. Oktober 2022

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20. Oktober 2022 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, eine Sonderanalyse *[Auftragstyp entsprechend Produktkategorie A1]* zum Thema Einflüsse der COVID-19-Pandemie auf die gemäß QSKH-RL bzw. DeQS-RL erhobenen Daten des QS-Verfahrens Ambulant erworbene Pneumonie (QS PNEU) durchzuführen. Die Ergebnisse aus der Sonderanalyse zum Erfassungsjahr 2020 gemäß Beauftragung des IQTIG vom 19. August 2021 sollen fortgeführt und die Ergebnisse aus dem Erfassungsjahr 2021 mit diesen verglichen werden.
2. Dabei sind folgende Fragestellungen zu prüfen:
 - Sind relevante Änderungen des Nenners (Anzahl der QI-relevanten Fälle) der Qualitätsindikatoren beobachtbar?
 - Ist eine Änderung des Case Mix zu beobachten?
 - Hat eine mögliche Änderung des Case Mix zu relevanten Änderungen in den Risikoadjustierungen für Ergebnis-Indikatoren geführt und inwieweit konnte die entwickelte Risikoadjustierung diese Änderungen abfangen?
 - Inwieweit hat die Belastung der Krankenhäuser durch die COVID-19-Pandemie Einflüsse auf die Prozessqualität bei QS PNEU gehabt?

Datengrundlagen:

Für die untenstehenden Aspekte werden die im Rahmen von QS PNEU erhobenen Daten des Erfassungsjahres (EJ) 2020 und 2021 analysiert. Wo relevant können EJ 2019 Daten für Vergleiche herangezogen werden. Diese Analysen sollen um Analysen der gleichen Erfassungsjahre mit Daten nach § 21 KHEntgG (§ 21-Daten) ergänzt werden, um die Limitationen einer alleinigen Nutzung von Daten des Verfahrens QS PNEU zu umgehen.

3. Dabei sind insbesondere folgende Hinweise und Analyseaspekte zu beachten:
- **Trendanalysen: Zusammenhang von gemeldeten stationären COVID-19-Fällen, mit COVID-19-Pneumonie-Fällen und QS PNEU-Fällen:** Abgleich von RKI-Meldedaten mit entsprechenden Krankenhausfällen aus § 21-Daten und QS PNEU-Fällen. Mit QS-Daten sind regionale Analysen auf Ebene von Bundesländern möglich und Trendanalysen in Quartalen vorgesehen. Ein Vergleich der RKI-Meldedaten mit § 21-Daten erlaubt darüber hinaus breitere Aufgreifkriterien von Krankenhausfällen, wie beispielsweise zusätzlich eine Analyse nach allen stationären Patienten mit COVID-19-Diagnosen, sowie auch eine Analyse nach allen Patienten mit entzündlichen Atemwegserkrankungen und COVID-19-Diagnosen. Daneben ist anhand der § 21-Daten eine feinere zeitliche wie regionale Zuordnung möglich. Zusätzlich soll ein Vergleich der Häufigkeit von COVID-19-Diagnosen in QS PNEU und § 21-Daten mit einem approximierten QS-Filter QS-PNEU Hinweise auf die Vollständigkeit der COVID-19-Dokumentationen in den unterschiedlichen Datenquellen geben. Die genannten Analysen sollten für das Erfassungsjahr 2021 fortgeführt werden
 - **Trend der Versorgung bei den Prozessindikatoren im QS PNEU Verfahren:** Hier sollen Raten der Prozessindikatoren, z. B. QI 50722 „Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme“ oder QI 2005 „frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie“ ggf. in Abhängigkeit behandelter COVID-19-Pneumonien regional und im Trend für das Erfassungsjahr 2021 analysiert werden.
 - **Trendanalysen zur Erkrankungsschwere:** Für die Krankenhausfälle nach o. g. Definition sollen Trendanalysen (quartalsweise bzw. wochenweise) zur Erkrankungsschwere durchgeführt werden. Dazu sollen Trendanalysen zur Altersstruktur, wie auch Analysen zur Häufigkeit von Risikofaktoren und kodierten relevanten ICD- und OPS-Kodes, z.B. Intensivbehandlungen und Beatmungen, aber auch zu Entlassungsgründen (insbesondere zur Sterblichkeit) durchgeführt, bzw. für das Erfassungsjahr 2021 fortgeführt werden. Es sollen mögliche Unterschiede in den verschiedenen „Wellen“ der COVID-19-Pandemie beleuchtet werden.
 - **Risikoadjustierung des PNEU-Sterblichkeitsindikators in der Pandemie:** Schließlich soll für die QS PNEU-Daten auch für das Erfassungsjahr 2021 untersucht werden, ob sich relevante Änderungen der Koeffizienten der Risikofaktoren im Rahmen des bestehenden Risikoadjustierungsmodells für den QI 50778 „Sterblichkeit im Krankenhaus“ im Rahmen der COVID-19-Pandemie zeigen
 - Für das Erfassungsjahr 2021 sollen risikoadjustierte Analysen mit **§ 21-Daten** für ambulant erworbene Pneumonien **für den Entlassungsgrund Tod** mit Blick auf zeitliche und regionale Entwicklungen bzw. einer Identifikation besonderer Risikokonstellationen durchgeführt werden.
4. Zur Durchführung der Datenanalysen wird das IQTIG beauftragt, auf Grundlage von § 21 Absatz 3a Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) ausgewählte Leistungsdaten nach § 21 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe a bis f KHEntgG anzufordern, soweit dies nach Art und Umfang notwendig und geeignet ist. Dazu hat das IQTIG gegenüber der Datenstelle gemäß § 21 Absatz 1 KHEntgG glaubhaft darzulegen, dass die konkret angeforderten Leistungsdaten aus § 21 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe a bis f KHEntgG notwendig und geeignet sind, um die beauftragte Sonderanalyse durchführen zu können.

II. Hintergrund der Beauftragung

Hintergrund der Beauftragung sind, Fragestellungen zum Vorliegen pandemiebedingter (COVID-19) Einflüsse auf die Datenerhebung und Datenlage im Verfahren Ambulant erworbene Pneumonie, die durch eine Analyse und Überprüfung der gemäß QSKH-RL/DeQS-RL erhobenen Qualitätssicherungsdaten im betreffenden Verfahren für das Erfassungsjahr 2021 einer Klärung zugeführt werden sollen.

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 21. April 2023 vorzulegen [*Beginn der Auftragsbearbeitung 21. Oktober 2022*].

Berlin, den 20. Oktober 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken