

# Beschluss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit der Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozess- und Ergebnisqualität der Knie- und Hüftendoprothesenversorgung aus Patientensicht

Vom 31. Januar 2024

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gemäß 1. Kapitel § 4 Absatz 2 Satz 3 Buchstabe a Verfahrensordnung (VerfO) in seiner Sitzung am 31. Januar 2024 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 Patientenbefragung [*Auftragstyp entsprechend Produktkategorie Verfahrensentwicklung - Patientenbefragung*] zum QS-Verfahren Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) und zur Hüftendoprothesenversorgung im Verfahren Hüftgelenkversorgung (QS HGV - Modul HEP) gemäß der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) zu entwickeln.

Ziel der Beauftragung ist die Entwicklung und Validierung eines verfahrensspezifischen, qualitätsfokussierten Instruments zur Patientenbefragung entsprechend den geltenden wissenschaftlichen Standards. Die Patientenbefragung soll integraler Bestandteil des Qualitätssicherungsverfahrens QS KEP sowie QS HGV sein.

Die adressierten Qualitätsaspekte der Befragung sollen:

- von organisatorischer oder medizinischer Relevanz sein,
- für die Patienten und Patientinnen relevant sein,
- konkrete Hinweise auf Möglichkeiten einer Qualitätsverbesserung geben und damit zuschreibbar und von den Leistungserbringern beeinflussbar sein.

Mit dieser Zielsetzung ist ein kompaktes, fokussiertes Befragungsinstrument zu entwickeln, welches die Abbildung der Prozess- und Ergebnisqualität der stationären Behandlung zum Ziel hat.

2. Dabei sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:
  - Fokussierung auf Qualitätsdefizite und Verbesserungspotenziale bei der Prozess- und Ergebnisqualität aus Sicht von Patientinnen und Patienten
  - Abstimmung und Verzahnung mit anderen (zukünftig weiterentwickelten) Instrumenten und Datenquellen, die im Verfahren QS KEP bzw. QS HGV eingesetzt werden

- Entwicklung von Qualitätsindikatoren mit Prüfung insbesondere folgender Aspekte der Patientenperspektive:
  - a) Diagnostik, Patienteninformation, Entscheidungskompetenz von Patienten und Patientinnen sowie Indikationsstellung (u.a. angemessene Durchführung der Anamnese, partizipative Entscheidungsfindung)
  - b) Ergebnisqualität, vor allem in Bezug auf die Schmerzsituation sowie den funktionalen Status/die Mobilität des Kniegelenks
- Nutzbarkeit der Ergebnisse der Patientenbefragung als Aufgreifkriterien für eine ergänzende qualitative Bewertung insbesondere der Indikationsqualität
- fokussierte und aufwandsarme Befragung
- Möglichkeit leistungserbringer- bzw. einrichtungsbezogener und -vergleichender Ergebnisdarstellungen
- Eignung für routinemäßigen Einsatz

Die abgeleiteten Qualitätsmerkmale müssen den Leistungserbringern/ Einrichtungen zugeschrieben werden können. Auch soll - gemäß dem Eckpunktepapier zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 21. April 2022 - der Fragebogen in einem angemessenen Verhältnis von Aufwand und Nutzen mit Ausrichtung auf relevante Qualitätsdefizite stehen, sodass Fragebogen und Qualitätsindikatorenset so fokussiert wie möglich zu gestalten sind.

### 3. Im Einzelnen werden folgende Entwicklungen beauftragt:

- a) Entwicklung und Validierung eines im Rahmen der externen Qualitätssicherung einsatzfähigen Instruments zur Patientenbefragung für die Endoprothesenversorgung in den Verfahren QS KEP bzw. QS HGV mit Schwerpunktsetzung auf die Prozess- und Ergebnisqualität aus Sicht der Patienten und Patientinnen. Die Entwicklung und Validierung hat in Übereinstimmung mit dem aktuell gültigen Methodenpapier des IQTIG zu erfolgen, Abweichungen vom dort beschriebenen Vorgehen sollen gegenüber der zuständigen Fach-AG DeQS begründet und dort diskutiert werden. Vorhandene nationale oder internationale validierte Befragungsinstrumente sowie Messinstrumente zur Prozess- und Ergebnisqualität sowie zur Erhebung der partizipativen Entscheidungsfindung sollen dabei berücksichtigt werden. Sowohl vor als auch nach der Item- und Fragebogenentwicklung sollen der Rat des Expertengremiums eingeholt sowie die Prozesse und Ergebnisse der Befassung des Expertengremiums im Bericht nachvollziehbar dargestellt werden.
- b) Darüber hinaus soll geprüft werden, ob zusammengefasste Indikatorenergebnisse (z.B. Indizes, Gesamtscores von Teilpopulationen) für den Leistungserbringervergleich geeignet sind. Darüber hinaus sollen notwendige Kriterien zur Risikoadjustierung identifiziert werden. Erstellung eines Umsetzungskonzepts einschließlich Datenfluss und Fragebogenlogistik: Die verschiedenen Befragungsoptionen sollen mit ihren praktischen Implikationen für die Umsetzung der Befragung im Regelbetrieb umfassend geprüft und begründet

werden (z.B. Befragungszeitpunkt und Erinnerungszeitraum, Methode der Veränderungsmessung, Umfang der Befragung (Stichprobengröße insgesamt und je Leistungserbringer), Auslösung und Zeitpunkt der Dokumentation beim Leistungserbringer, Datenfluss und Lieferfristen). Falls erforderlich soll hierbei eine Abwägung zwischen Vollständigkeit und Relevanz hinsichtlich der abgedeckten Qualitätsaspekte oder der einbezogenen Population einerseits und der Praktikabilität bzw. Aufwandsarmut andererseits stattfinden. Rechtliche Rahmenbedingungen müssen berücksichtigt werden.

- c) Erstellung eines Auswertungs- und Rückmeldekonzepthes zur Patientenbefragung für das Verfahren KEP bzw. HGV sowie die Erstellung eines Musterberichtes.
- d) Prüfung ob eine Umsetzung auch als Onlinebefragung empfohlen werden kann. Im Falle dieser Möglichkeit, Entwicklung einer onlinefähigen Fragebogenversion sowie entsprechender Umsetzungsempfehlungen unter Berücksichtigung des Abschlussberichtes zum Konzept für eine onlinebasierte Patientenbefragung im Rahmen der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung vom 19. November 2021. Dabei ist darzustellen, inwieweit eine barrierefreie Durchführung gemäß § 137b Absatz 1 Satz 3 SGB V gewährleistet werden kann.

Die vom IQTIG vorzunehmende Entwicklung muss auf Grundlage der zum Zeitpunkt des Abgabetermins geltenden Rechtslage und Versorgungsstruktur realisierbar sein. Den Entwicklungen dürfen deshalb von der Institution nach § 137a SGB V nur solche Leistungen zugrunde gelegt werden, die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind. Die Erhebung der für die vom IQTIG zu entwickelnden Qualitätsindikatoren und/oder Datenfelder erforderlichen Daten muss auf Grundlage der bestehenden sektorenübergreifenden und sektorspezifischen gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen und den Richtlinien des G-BA zulässig sein. Zu beachten sind z. B. die Vorgaben des § 299 SGB V und der Richtlinie nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 in Verbindung mit § 136 Absatz 1 Nummer 1 SGB V über die einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung (Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung– DeQS-RL).

## **II. Hintergrund der Beauftragung**

Für das Verfahren QS KEP sieht der G-BA eine Neuausrichtung vor. Als Datenquellen sollen zukünftig primär Sozialdaten bei den Krankenkassen und Patientenbefragungen verwendet werden.

Ausgangspunkt ist hierbei das Eckpunktepapier des G-BA vom 21. April 2022. Im Rahmen dessen wurde das IQTIG beauftragt, alle bestehenden QS-Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung sukzessive zu überarbeiten.

Neben Empfehlungen zur Weiterentwicklung oder Abschaffung von einzelnen Qualitätsindikatoren, skizziert das IQTIG in seinem Abschlussbericht vom 19. Juli 2023 auch Anhaltspunkte zur Nutzung weiterer/alternativer Datenquellen. Für das Verfahren QS KEP empfiehlt das IQTIG u.a. die Entwicklung und Nutzung einer Patientenbefragung, eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierung und Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen.

Die in diesem Auftrag beschriebene Entwicklung der Patientenbefragung für das Verfahren „KEP“ ist als ein wesentlicher Baustein der Neuausrichtung dieses Verfahrens anzusehen. Dabei ist die Schwerpunktsetzung auf den Bereich der Prozess- und Ergebnisqualität mit der Abbildung der Indikationsstellung ein wesentliches Ziel.

Das Verfahren Hüftgelenkversorgung (QS HGV) adressiert neben der osteosynthetischen Versorgung auch die Hüftendoprothesenversorgung (Modul HEP). Obgleich die Empfehlungen zur Weiterentwicklung dieses QS-Verfahrens zum Zeitpunkt dieser Beauftragung noch in Bearbeitung durch das IQTIG sind, wird mit Blick auf eine effiziente Verfahrensentwicklung die Patientenbefragung auch für die Hüftendoprothesenversorgung beauftragt. Unabhängig von den Entwicklungsergebnissen des IQTIG für das Verfahren QS HGV ist davon auszugehen, dass die Bedeutung der Patientenperspektive auch bei Hüftendoprothesen von großer Relevanz bei der Abbildung der Versorgungsqualität ist.

### **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**

Der Zwischenbericht ist bis 1. Juli 2025 vorzulegen.

Der Abschlussbericht zur papierbasierten Patientenbefragung ist bis zum 1. Juli 2026 vorzulegen [*Beginn der Auftragsbearbeitung am 1. Juli 2024*].

Der Gesamtbericht inkl. Onlinebefragung ist bis zum 15. Januar 2027 vorzulegen.

Berlin, den 31. Januar 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Unterausschuss Qualitätssicherung  
gemäß § 91 SGB V  
Die Vorsitzende

Maag