

**Tragende Gründe zum Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung
der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser**

Vom 19. Mai 2011

Inhaltsverzeichnis

1. Rechtsgrundlagen	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1 Hintergrund	2
2.2 Wesentliche Änderungen im Einzelnen	4
2.2.1 Anlage 1	4
2.2.2 Anhang 1 zu Anlage 1 (Datensatzbeschreibung)	5
2.2.3 Anhang 3 zu Anlage 1 (Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL).....	5
3. Beschluss des G-BA.....	5

1. Rechtsgrundlagen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Aufgabe, auf der Grundlage von § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V einen Beschluss über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser zu fassen. In dem Qualitätsbericht ist der Stand der Qualitätssicherung, insbesondere unter Berücksichtigung der Anforderungen nach § 137 Abs. 1 SGB V sowie der Umsetzung der Regelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 SGB V darzustellen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Hintergrund

Seit mehreren Jahren wird die Qualität ausgewählter medizinischer und pflegerischer Leistungen in deutschen Krankenhäusern bundesweit einheitlich anhand speziell entwickelter Messinstrumente, den Qualitätsindikatoren, erhoben. Das vom G-BA geregelte Verfahren der sogenannten „externen stationären Qualitätssicherung“ dient in erster Linie der qualitativen Verbesserung dieser Leistungen über den Vergleich der Messergebnisse, die den Krankenhäusern in anonymisierter Form übermittelt werden. Bei auffälligen Ergebnissen werden über den sogenannten „Strukturierten Dialog“ mit dem Krankenhaus auf kollegialer Ebene Schritte unternommen, um die angestrebte Qualitätsverbesserung zu erreichen.

Zu Beginn der verpflichtenden externen stationären Qualitätssicherung im Jahr 2001 wurde zunächst vereinbart, die gemessenen Ergebnisse nicht zu veröffentlichen. Nach der Aufbauphase für die flächendeckende externe Qualitätssicherung wurde die Vertraulichkeit der Ergebnisse zunehmend kritisiert und eine öffentliche Berichterstattung eingefordert. Die öffentliche Berichterstattung medizinischer und pflegerischer Leistungsqualität dient verschiedenen Zielen. Zum einen dient sie den Krankenhäusern zur Darstellung ihrer Behandlungsqualität. Zum anderen kann sie von den Kassenärztlichen Vereinigungen sowie den Krankenkassen genutzt werden, um die Vertragsärztinnen und -ärzte sowie die Versicherten auch vergleichend zu informieren und Empfehlungen auszusprechen. Ferner können die Qualitätsberichte auch direkt als eine Entscheidungshilfe für Ärztinnen und Ärzte sowie für Patientinnen und Patienten bei der Auswahl von Krankenhäusern für eine anstehende Behandlung genutzt werden.

Der G-BA reagierte auf die Entwicklungen mit einem Beschluss am 17. Oktober 2006 zur Veröffentlichung der Ergebnisdaten von ausgewählten Qualitätsindikatoren im strukturierten Qualitätsbericht der Krankenhäuser über das Jahr 2006. Diese Entscheidung war für das

deutsche Gesundheitswesen weitgehendes Neuland und begegnete auf Seiten der Krankenhäuser einer nicht unerheblichen Skepsis. Im Rahmen des Entscheidungsprozesses über die konkrete Ausgestaltung der Berichterstattung einigte man sich darauf, nur solche Qualitätsindikatoren zur Veröffentlichung zu verwenden, bei denen die Gefahr von Fehlinterpretationen möglichst gering ist. Die Qualitätsindikatoren wurden daraufhin in drei Bewertungskategorien A, B und C eingeteilt. A bedeutet „uneingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlen“, B „eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlen“ und C „nicht zur Veröffentlichung empfohlen“. Derzeit werden die Ergebnisse aus dem Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung alle zwei Jahre dementsprechend kategorisiert und nach den Vorgaben des G-BA von den Krankenhäusern in ihren Qualitätsberichten veröffentlicht.

Jenseits des strukturierten Qualitätsberichts veröffentlichen verschiedene Krankenhäuser und Krankenhausketten seit einigen Jahren freiwillig auch darüber hinausgehende Auswertungsergebnisse der externen Qualitätssicherung. Dies geschieht sowohl durch Krankenhäuser selbst, als auch in regionalen oder krankenhausesübergreifenden Portalen. Veröffentlicht werden also auch die Qualitätsindikatoren, die bislang vom G-BA als „nicht zur Veröffentlichung empfohlen“ kategorisiert wurden. Dies geschieht meist über eine direkte vergleichende Darstellung über das Internet in sogenannten „Klinikportalen“. Eine bundeseinheitliche Überprüfung erfahren diese Verfahren und die veröffentlichten Qualitätsergebnisse allerdings nicht.

Da im G-BA kein Konsens über Art und Umfang der im neuen Qualitätsbericht 2010 zu veröffentlichenden Qualitätsindikatoren gefunden werden konnte, wurde in der Sitzung am 21. Oktober 2010 einstimmig beschlossen, die Institution nach § 137a SGB V (AQUA-Institut) zu bitten, bis April 2011 die Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung auf ihre Eignung zur Veröffentlichung zu prüfen und zu bewerten. Aufgrund der Kürze der Zeit war nach Aussage des AQUA-Instituts eine Überprüfung der Qualitätsindikatoren im vollumfänglichen Rahmen, wie im Methodenpapier des AQUA-Institutes beschrieben, nicht möglich. Um den gewünschten Zeitraum bis April 2011 einzuhalten, wurde das AQUA-Institut mit einer Schnellprüfung beauftragt.

In der Schnellprüfung wurden alle Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung auf ihre Eignung zur einrichtungsbezogenen öffentlichen Berichterstattung geprüft. Die Schnellprüfung erfolgte auf Grundlage

- einer schriftlichen Befragung der (jeweiligen) Bundesfachgruppenmitglieder bezüglich der Eignung zur Veröffentlichung

- einer statistischen Prüfung der Unterscheidungsfähigkeit (Diskriminationsfähigkeit) und Zuverlässigkeit (Reliabilität) der Daten und
- einer finalen Bewertungsrunde durch eine interne Fachkommission des AQUA-Instituts, zu der zu fachlichen Einzelfragen externe Fachexperten hinzugezogen wurden.

Von insgesamt 390 Qualitätskennzahlen wurden 72 Kennzahlen von der Prüfung ausgenommen, da sie entweder erstmals in Benutzung waren oder neue Datenfelder integriert worden waren. Auf Grundlage der Schnellprüfung kam das AQUA-Institut im April 2011 zu dem Ergebnis, dass von 316 geprüften Hauptkennzahlen

- 48 für eine verpflichtende Veröffentlichung empfohlen werden (Gruppe 1),
- 134 mit Erläuterungen und/oder leichten Anpassungen für eine verpflichtende Veröffentlichung empfohlen werden (Gruppe 2),
- 108 als unsicher eingestuft werden und erst nach Überarbeitung für eine Veröffentlichung empfohlen werden können (Gruppe 3) und
- 26 nicht für eine Veröffentlichung empfohlen werden (Gruppe 4).

Diese Ergebnisse dienen dem G-BA als Entscheidungsgrundlage für die vorliegende Beschlussfassung am 19. Mai 2011, die zu Änderungen in Anlage 1 sowie in den Anhängen 1 und 3 zu Anlage 1 der bestehenden Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) führt.

2.2 Wesentliche Änderungen im Einzelnen

2.2.1 Anlage 1

Der Teil „C-1.2. [Z] Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL“ wird geändert: Die Bewertungen der Fachkommission des AQUA-Instituts sowie die Ergebnisse der statistischen Prüfung zu den einzelnen Qualitätsindikatoren aus dem Bericht zur Schnellprüfung werden in Form von zwei neuen Spalten in die Tabelle A aufgenommen. So wird eine Möglichkeit geschaffen, die insbesondere für die Indikatoren der Gruppe 2 als notwendig erachteten Erläuterungen im Qualitätsbericht in numerischer Form zu platzieren.

Die Ausfüllhinweise werden entsprechend ergänzt und ein Verweis auf die Internetseiten www.sgg.de des AQUA-Instituts eingefügt, auf denen der Bericht zur Schnellprüfung und Bewertung der Qualitätsindikatoren abgerufen und von der Öffentlichkeit als Interpretationshilfe verwendet werden kann.

2.2.2 Anhang 1 zu Anlage 1 (Datensatzbeschreibung)

Die Datensatzbeschreibung enthält in Teil B, Kapitel 10.2 eine Liste der Leistungsbereiche für Qualitätsindikatoren-Ergebnisse, die der Tabelle A in Anhang 3 zu Anlage 1 Qb-R entspricht. Diese Liste wird an die Änderung der Tabelle A in Anhang 3 zu Anlage 1 Qb-R angepasst.

2.2.3 Anhang 3 zu Anlage 1 (Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL)

Die Tabelle A („vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren“) in Anhang 3 zur Anlage 1 Qb-R wird entsprechend den Ergebnissen der Schnellprüfung durch die Institution nach § 137a SGB V (AQUA-Institut) angepasst. Sie umfasst nun alle Qualitätskennzahlen, die vom AQUA-Institut für eine Veröffentlichung empfohlen (Gruppe 1) oder mit Erläuterungen oder leichten Anpassungen für eine Veröffentlichung empfohlen wurden (Gruppe 2).

In Tabelle C werden alle Qualitätskennzahlen der Gruppen 3 und 4 dargestellt, die derzeit nicht für eine Veröffentlichung empfohlen werden.

3. Beschluss des G-BA

Der G-BA beschließt in seiner Sitzung am 19. Mai 2011 die oben beschriebenen Änderungen der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser. Um zukünftig möglichst viele der erhobenen Ergebnisdaten auch veröffentlichen zu können, wird die zuständige Arbeitsgruppe des Unterausschusses Qualitätssicherung des G-BA beauftragt, die bisher noch nicht zur Veröffentlichung empfohlenen Qualitätsindikatoren auf ihre grundsätzliche Eignung zu überprüfen und die Indikatoren vom AQUA-Institut so überarbeiten zu lassen, dass sie für eine Veröffentlichung genutzt werden können. Für die Indikatoren, bei denen dies nicht gelingt, wird beraten, ob künftig die Aussetzung der Datenerhebung oder eine Fortsetzung etwa für ein anonymes Benchmarking sinnvoll ist.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit. Der Verband der privaten Krankenversicherung gibt ein positives Votum ab; die Bundesärztekammer enthält sich. Der ordnungsgemäß zur Sitzungsteilnahme eingeladenen Deutsche Pflegerat ist nicht anwesend.

Berlin, den 19. Mai 2011

Gemeinsamer Bundesausschuss
gem. § 91 SGB V

Der Vorsitzende

Hess