

Strukturierter Qualitätsbericht

- Ansätze zur Weiterentwicklung
aus Sicht des VdAK/AEV e.V. -

Daniela Riese

Referentin im Referat

„Versorgungsstrukturen und Qualitätssicherung“

VdAK / AEV e.V., Siegburg

Bochum, 02. Februar 2006

Strukturierter Qualitätsbericht - Annahme und Veröffentlichung -

Annahme und Veröffentlichung für BKK, IKK, Landw. KK, BK n, VdAK/AEV, PKV durch die ITSG:

- Lieferung der Qualitätsberichte an einen **zentralen Webserver**
- **Prüfung** auf Plausibilität und Vollständigkeit
- **Mahnverfahren** bei fehlender Lieferung
- **unveränderte** und **vollständige Veröffentlichung** der pdf-Qualitätsberichte (www.g-qb.de)

Datensatzbeschreibung für den Strukturierten Qualitätsbericht

Gemeinsame Empfehlung von SpV der KK, PKV und BDPK zur Verwendung der **einheitlichen Datensatzbeschreibung im XML-Format:**

- Serviceleistung und Unterstützung für Krankenhäuser
- Integration in Krankenhausinformationssysteme
- Ermöglichung **vergleichender** Auswertungen
- Ableitung von **Empfehlungen** an die Versicherten und Vertragsärzte

Strukturierter Qualitätsbericht - Lieferstatus -

Zugelassene Krankenhäuser	2.053
Pdf-Berichte	1.995
Maschinenlesbare Version:	
doc-Files	1.624
txt-Files	43
individuelle XML-Files	142
XML-Files im Standardformat	168

Strukturierter Qualitätsbericht - Erfahrungen mit Form u. Übermittlung-

- **Standorte** in Krankenhausstammdaten bisher nicht erfasst
- **Dateigröße** bei pdf bis zu 34, bei doc bis zu 374 MB
- z.T. geringe Erfahrungen der Krankenhäuser mit dem Medium **Internet**
- nur **wenige** Qualitätsberichte im XML-Standardformat
 - Anschaffung eines speziellen Tools notwendig
 - Verwendungszweck nicht verstanden
 - Erstellung und Fehlerbearbeitung für EDV-Laien nicht unproblematisch

Strukturierter Qualitätsbericht - Der Klinik-Lotse -

- Suchmaschine der Ersatzkassen (www.klinik-lotse.de)
- Daten zu **allen** zugelassenen Krankenhäusern
- Bereitstellung der Qualitätsberichte als pdf-Dokument
- Verarbeitung der maschinenlesbaren QB:
 - **Strukturierte** und **übersichtliche** Darstellung der komplexen Informationen
 - **Vergleich** von Strukturdaten, Fallzahlen und Ergebnissen der externen Qualitätssicherung
- Zusätzlich **kassenindividuelle** krankenhausspezifische Informationen

Erfahrungen mit Veröffentlichung und Weiterverarbeitung

- fehlende **Barrierefreiheit** und **Kompatibilität** der pdf-Dateien
- Aufbau der Qualitätsberichte verhindert z.T. **effektive Suche**, Bsp. „Schlaflabor“
- **Vergleichbarkeit** vermindert durch
 - zahlreiche Freitextfelder
 - Möglichkeit selektiver Darstellung
 - Veröffentlichung ungeprüfter Informationen

Strukturierter Qualitätsbericht Rückmeldungen von Versicherten (I)

Patienten und Versicherte haben ein **großes Informationsbedürfnis** und einen **hohen Anspruch** an die Qualität der zur Verfügung gestellten Information.

Von besonderem Interesse ist,

- in welchem Krankenhaus man sich mit einer **bestimmten Erkrankung** behandeln lassen kann
- wie **häufig** die jeweilige Behandlung durchgeführt wird
- mit welcher **Qualität** die Leistung erbracht wird
- ob die Behandlung auch **ambulant** durchgeführt werden kann

Strukturierter Qualitätsbericht Rückmeldungen von Versicherten (II)

Am häufigsten wird kritisiert,

- dass die Angaben für den Laien **schwer verständlich** sind
- dass der Laie nicht weiß, worauf er **achten** muss, um ein gutes Krankenhaus zu finden
- dass die Angaben zu **komplex** und zu **umfangreich** sind
- dass die **Qualität** eines Krankenhauses zu wenig beschrieben wird

Weiterentwicklung der Qualitätsberichte - Inhalt und Struktur -

- Kombination aus **Kurz- bzw. Leseversion im pdf-Format** und **einheitlichem Datensatzformat**
- Benutzer- und „suchmaschinenfreundliche“ Struktur
- Konzentration auf die qualitätsrelevanten und für die Zielgruppe interessanten Informationen
- **Verpflichtende Veröffentlichung** von **Ergebnissen** der externen vergleichenden Qualitätssicherung in einer **allgemeinverständlichen** und **kommentierten** Form
- Zurückhaltende Verwendung freiwilliger und **ungeprüfter** Angaben

Weiterentwicklung der Qualitätsberichte - Format und Übermittlung -

- Mehr **Standardisierung** zur besseren Vergleichbarkeit
- Detaillierte **formelle** Vorgaben (z.B. zu Dateigröße, Barrierefreiheit, Kompatibilität)
- Klare **Definition** der Begrifflichkeiten (z.B. Fallzählung)
- **Unterstützung** der Krankenhäuser bei der Erstellung und Fehlerbearbeitung
- Vereinheitlichung von Annahme und Plausibilitätsprüfung
- **Verschärfung der Sanktionsregelungen** bei fehlender oder unvollständiger Lieferung
- ggf. jährliche Übermittlung

***Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!***