



Ausblick zur Weiterentwicklung der Qualitätsberichte der Krankenhäuser

15. Krankenhaus-Qualitätstag NRW
Am 17. Juni 2021

Alexander Uhl

Dezernat VII - Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin & Psychiatrie
Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.



Gliederung

1. Annahmestelle für den Qualitätsbericht
2. Automatische Erstellung des Gesamtberichts
3. Veröffentlichung von Strukturabfragedaten
4. G-BA Qualitätsportal
5. Positionen der DKG



1. Annahmestelle für den Qualitätsbericht



Annahmestelle Qb (§ 7 Qb-R)

- **G-BA beauftragt eine Annahmestelle Qb**
- **Wesentliche Aufgaben der Annahmestelle Qb:**
 - Service und Versand von Erinnerungs-E-Mails
 - Abfragen des Standortverzeichnis
 - Bereitstellung einer internetbasierten Plattform
 - Sicherstellung nutzerfreundlicher Prozesse
 - Authentifizierungs- und Registrierungsverfahren
 - Schemaprüfung und Plausibilisierung
 - Annahme von Qualitätsberichtsdaten
 - Automatische Erstellung der Gesamtberichte
 - Bereitstellung der unveränderten Daten für den Empfängerkreis und die veröffentlichenden Stellen



2. Automatische Erstellung des Gesamtberichts



Automatische Erstellung des Gesamtberichts (§ 8 Abs. 2 Qb-R)

- **Bisher:**
- Krankenhäuser müssen Standort- und **Gesamtberichte erstellen**
- Erstellung des Gesamtberichts auf Basis der „**Anleitung zur Aggregation**“ mit Kategorien, Vorgaben (22 Regeln)
- Für jede Qb-Angabe ist festgelegt, wie Aggregation erfolgt
- i.d.R. Erstellung automatisiert durch **Qb-Erfassungsssoftware**



Automatische Erstellung des Gesamtberichts (§ 8 Abs. 2 Qb-R)

- **Ab dem Berichtsjahr 2020:**
- Krankenhäuser müssen **nur noch Standortberichte** erstellen und übermitteln (§ 4 Abs. 1 Qb-R)
- Annahmestelle Qb prüft im SO-Verzeichnis, ob **mehr als ein Standort**
- Automatische Aggregation/ Zusammenfassung der Standortdaten
- **Ziel:** Reduktion des Aufwands und des Fehlerrisikos



3. Veröffentlichung von Strukturabfragedaten



Veröffentlichung von Strukturabfragedaten

- **Bisher:**
- Krankenhäuser berichten im **Kapitel C-6** über die „Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 S.1 Nr. 2 SGB V“
- Bei stichtagsbezogener Einhaltung der Mindestanforderungen der vorgegebenen **Struktur- und Prozessrichtlinien** können diese im Qualitätsbericht angegeben und kommentiert werden.



Veröffentlichung von Strukturabfragedaten

■ Bisher:

Num-mer	Beschluss	Kommentar/Erläuterung
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	
CQ02	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten	
CQ03	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Positronenemissionstomographie (PET) in Krankenhäusern bei den Indikationen nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC) und solide Lungenrundherde	
CQ04	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Protonentherapie in Krankenhäusern bei der Indikation Rektumkarzinom	
CQ05	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1	
CQ06	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 2	
CQ07	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt	
CQ08	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der herzchirurgischen Versorgung bei Kindern und Jugendlichen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	



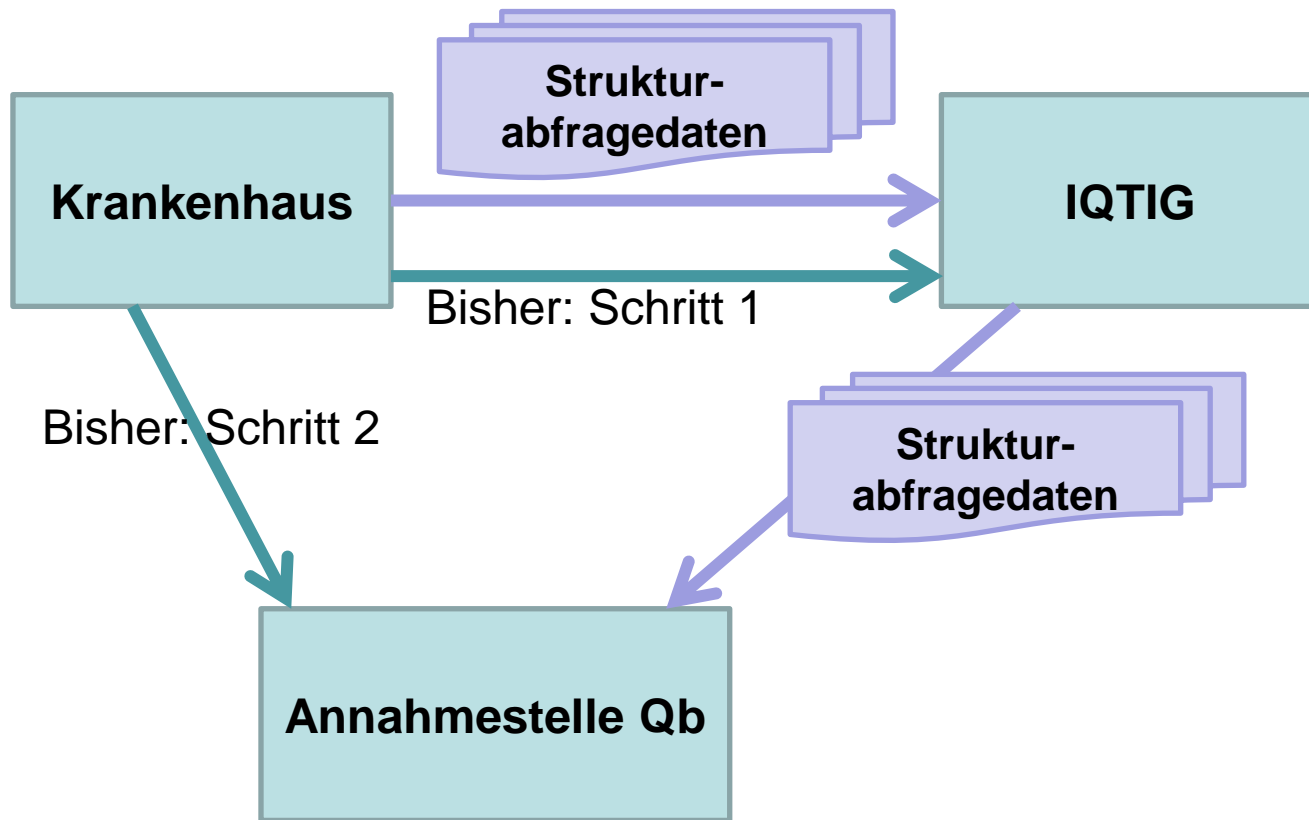
Veröffentlichung von Strukturabfragedaten

- z.B. § 8 Absatz 7 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (**QSFFx-RL**):

*„**IQTIG (bereitet) die Daten** zum Zwecke der Veröffentlichung im strukturierten Qualitätsbericht nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V **standortbezogen auf**, so dass diese im Rahmen des Lieferverfahrens gemäß den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) **direkt vom IQTIG an die Annahmestelle übermittelt** werden können. (...) Krankenhäuser, die (...) die Daten (...) nicht oder nicht vollständig übermittelt haben, werden im (...) Qualitätsbericht (...) dargestellt und die Anforderungen der Richtlinie als „Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt“ kenntlich gemacht.“*



Veröffentlichung von Strukturabfragedaten





4. G-BA Qualitätsportal



G-BA Qualitätsportal

- Beauftragung des IQTIG zur Entwicklung eines **G-BA Qualitätsportals** (§ 137a Abs. 3 S. 2 Nr. 5 SGB V)
- Qualitätsportal richtet sich primär an die **Öffentlichkeit** und soll **Auswahlentscheidungen** von Patient*innen **fördern**
- Ziel ist es, über die Qualität **maßgeblicher Bereiche der stationären Versorgung vergleichend** und **allgemeinverständlich** zu informieren
- **Aktueller Stand:** Abgabe eines **Konzepts bis Herbst 2021**



G-BA Qualitätsportal

- Auftrag zum **G-BA Qualitätsportal** beinhaltet auch zwei Sonderveröffentlichungen:
- Ergebnisse zu den **planungsrelevanten Qualitätsindikatoren** (§ 17 plan. QI-RL)
- **Mindestmengenprognoseangaben** aus dem Qualitätsbericht (Kapitel C-5.2 Anlage Qb-R)



plan. QI-Sonderveröffentlichung

Fachgebiet

Geburtshilfe

Postleitzahl

10783

Suchen

1

2

3

...

Ergebnisse für die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren: Geburtshilfe

Erläut.

		Ergebnisse der Krankenhausstandorte		
		Charité - Universitätsmedizin Berlin	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH - Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum	St. Joseph Krankenhaus
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsanforderung	< 10 km entfernt	< 10 km entfernt	< 10 km entfernt
QI 318 – Sofortige kinderärztliche Versorgung bei Frühgeburten <div>i</div>	Bei mindestens 90 % der Frühgeburten erforderlich. <div>i</div>	98,86 % (348 von 352 Fällen)	0 % (Fallzahl unterliegt dem Datenschutz) zureichende Qualität <div>i</div>	97,78 % (176 von 180 Fällen)



Mm-Sonderveröffentlichung

- **Bisher keine Sonderveröffentlichung** zu den Mindestmengen
- Auswertungen der Qualitätsberichte zeigen z.T. **implausible Angaben**
- **Viele Gründe**, z.B. Auswirkungen der Corona-Pandemie
- **Überarbeitung der Ausfüllhinweise** und „harte“ sowie neue Plausibilisierungsregeln



Bisher	Neu
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	C-5.2 Angaben zum Prognosejahr
C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr
C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden	C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen
C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	
C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)
C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V)
Bisher: C-5.2.6 Übergangsregelung	<i>entfällt</i>



5. Positionen der DKG



Positionen der DKG

Qualität und Patientensicherheit

Positionen der Deutschen
Krankenhausgesellschaft

Stand 17.09.2019

https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.6_Qualitaet_Hygiene_und_Sicherheit/DKG_Qualitaet-Sicherheit_Positionen.pdf



Positionen der DKG

- Die Qualitätsberichterstattung muss auf **relevante Informationen** fokussiert werden
- **Faire** Qualitätsberichterstattung
- **Vollständige** und **verständliche** Veröffentlichung



Positionen der DKG

- Die öffentliche Qualitätsberichterstattung sollte möglichst **zeitnah** geschehen.
- Veröffentlichung muss **zentral** durch eine **fachlich qualifizierte** und **unabhängige** Institution erfolgen.
- **Sektorenübergreifende** Qualitätstransparenz



Positionen der DKG

Qualitätsberichtserstattung muss sich auf **relevante Informationen** beschränken und muss **effizient, zeitnah** sowie **adressatengerecht** umgesetzt werden



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Alexander Uhl, M.Sc.
Referent des Dezernats VII
Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin & Psychiatrie

Deutsche Krankenhausgesellschaft
Wegelystr. 3
10623 Berlin

E-Mail: a.uhl@dkgev.de
Internet: www.dkgev.de