

Messen allein ist nicht genug

Thesen zur Zukunft der Qualitätssicherung

16. Krankenhaus-Qualitätstag NRW, 19. Mai 2022

Thilo Grüning

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

These 1:

Zweck der Qualitätssicherung kann nur die Qualitätsverbesserung sein

Erwartungen der Politik und Öffentlichkeit an die Qualitätssicherung sind (teilweise) unerfüllbar:

QS-Instrumente sollen

- zur ungeplanten „Bereinigung der Krankenhausstrukturen“ führen
 - durch Qualitätswettbewerb (Marktmechanismen)
 - durch Festlegung hoher (teilweise unerfüllbarer) Qualitätsanforderungen
 - als Ersatz für eine bedarfsorientierte Krankenhausplanung (PlanQI)
- die Nebenwirkungen des Vergütungssystems bekämpfen und
- die Sektorengrenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung entfernen.

QS-Instrumente sind nicht dafür geschaffen.

...These 1

- **Differierende Vorstellungen der Beteiligten im G-BA** zum Zweck und zu den Zielen der Qualitätssicherung
- **Nicht immer umsetzbare gesetzliche Aufträge an den G-BA**
 - Abschaffung des gesetzlichen Auftrags für Qualitätszu- und abschläge: Aufhebung des § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 durch Artikel 1 Nr. 41 a) cc) GVWG
 - Nichterfüllbarkeit des gesetzlichen Auftrags zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren in der derzeitigen Form

These 2:

Die gesetzliche datengestützte Qualitätssicherung muss effizienter werden

Kritik an geringer Effektivität (qualitätsverbessernde Wirkung) und hohem Aufwand:

- Wesentliche Bereiche der Gesundheitsversorgung seien nicht umfasst.
- Leistungserbringung mit unzureichender Qualität könne nicht identifiziert und rechtssicher verhindert werden.
- Der hohe Aufwand reduziere die Motivation und Akzeptanz bei den Leistungserbringern.

...These 2

- **Aufwandsreduktion:** z.B. Aussetzungen von Qualitätsindikatoren oder –verfahren, wenn keine wesentlichen Qualitätsdefizite mehr identifiziert werden („Ceiling“).
- **Systematische Identifikation von Versorgungsbereichen mit Qualitätsdefiziten** oder hohem Verbesserungspotential auf Basis von systematischen Recherchen der wissenschaftlichen Literatur, Sozialdaten und anderen verfügbaren Datenquellen.
- Größere **Schnelligkeit und Flexibilität in der Anpassung** der datengestützten QS-Verfahren, insbesondere einzelner Qualitätsindikatoren



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über Eckpunkte zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung

Vom 21. April 2022

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 21. April 2022 folgende Eckpunkte zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung beschlossen:

Ziel und Zweck der gesetzlichen Qualitätssicherung ist die Sicherung und kontinuierliche Verbesserung der Versorgungsqualität in Deutschland für eine qualitativ hochwertige, sichere und bedarfsgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie die Erhöhung der Qualitätstransparenz. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) trifft hierfür die

These 3:

Qualitätssicherung ist auch auf Systemebene erforderlich

- Die Betrachtung der Qualität ist auf der Ebene der (Gesamt-) Leistungserbringung, der Fachabteilung, des Krankenhauses und regional auf leistungserbringerübergreifender (System-)Ebene erforderlich (vgl. Auftrag des Gesetzgebers, die Qualitätssicherung sektorenübergreifend auszugestalten).
- Das Zusammenspiel der einzelnen Elemente des Systems ist für die Qualität entscheidend.
- Betrachtung der Behandlungsqualität eines Patienten über Raum (unterschiedliche Leistungserbringer und Sektoren) und Zeit (über einen mehrjährigen oder lebenslangen Krankheitsverlauf /Patientenpfad)

...These 3

- Integration ist ein Ziel / eine Dimension einer qualitativ hochwertigen Versorgung*
- Je nach Ausgestaltung der im Koalitionsvertrag angekündigten Reformen des Gesundheitssystems, können Qualitätsindikatoren für die Zusammenarbeit (Integration) der Versorgungsstufen (Primär-, Grund-, Regel-, Maximalversorgung) in regionalen Versorgungsnetzwerken mit fließenden Übergängen zwischen stationären, ambulanten und weiteren Versorgungsformen entwickelt werden.

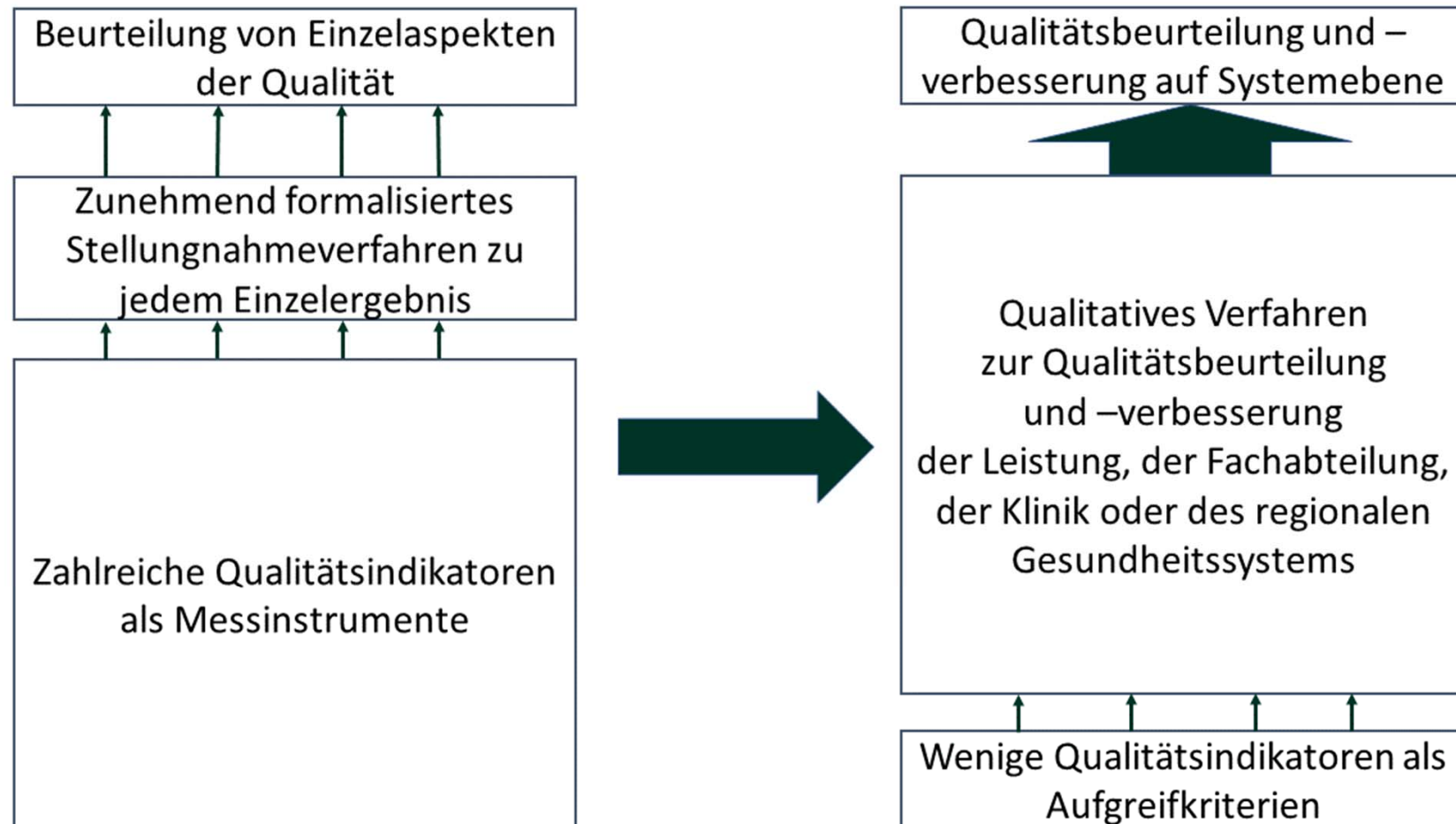
*World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development, and The World Bank (2018). Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. Geneva. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513906>

These 4:

Datengläubigkeit führt die gesetzliche Qualitätssicherung in die Sackgasse

- 15 medizinische Bereiche mit 2207 fallbezogenen Dokumentationsfeldern beim Leistungserbringer
- 390 Dokumentationsfelder aus Sozialdaten gemäß § 299 Absatz 1a SGB V bei den Krankenkassen
- 367 Qualitätsindikatoren und zahlreiche weitere Kennzahlen werden erhoben, ausgewertet und größtenteils veröffentlicht.
- Daten aus einrichtungsbezogenen Abfragen sowie zukünftig aus Patientenbefragungen
- Im Jahr 2019: etwa 3,5 Millionen Datensätze (Patientenfälle) von über 1470 Krankenhäusern mit etwa 1800 Standorten sowie zahlreichen Vertragsärzten/-innen
- Die QS in Deutschland gehört seit langem zu den umfangreichsten datengestützten Qualitätssicherungsprogrammen in Europa.

These 5: Neuausrichtung zu einem mehr qualitativen Verfahren ist erforderlich



Qualitatives Verfahren zur Qualitätsbeurteilung und –verbesserung

- (1) Feststellung, ob die Hinweise auf Qualitätsdefizite tatsächlich ein Qualitätsdefizit im betrachteten Qualitätsaspekt darstellen oder nicht
- (2) Vertiefte Analyse der Ursachen für Qualitätsdefizite auf den verschiedenen Ebenen des Systems (Qualitätsaspekt, Leistung, Fachabteilung, Einrichtung oder Gesundheitsversorgung einer Region)
- (3) Einführung von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung auf den unterschiedlichen Systemebenen

Qualitatives Verfahren zur Qualitätsbeurteilung und –verbesserung

- Die grundsätzliche Idee ist nicht neu (vgl. externe Evaluationsverfahren) und basiert auf der Arbeit von Fachexperten.
- Herausforderungen: Umgang mit Subjektivität, Auffassungsunterschieden und Interessenkonflikten
- Die gesetzliche datengestützten QS muss auch schwerwiegende Entscheidungen rechtssicher ermöglichen.
- Dementsprechend muss der Prozess in einem vorwiegend qualitativen Verfahren, insbesondere zum Einbezug und zur Arbeit der Fachexperten, verbindlich und rechtssicher ausgestaltet und normativ geregelt werden.

Zusammenfassung und Ausblick

Die Zukunft der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung erfordert:

- Fokussierung auf den ursprünglichen Zweck der Qualitätssicherung
- Aufwandsreduktion
- Systematische Identifikation von Versorgungsbereichen mit Qualitätsdefiziten oder hohem Verbesserungspotential
- Größere Schnelligkeit und Flexibilität in der Anpassung der datengestützten QS-Verfahren
- Betrachtung der Qualität auch auf Systemebene
- Neuausrichtung von einem hauptsächlich quantitativen Verfahren zu einem mehr qualitativen Verfahren

**“Not everything that counts can be counted;
not everything that can be counted counts.”
(u.a. Albert Einstein)**

Vielen Dank!

Dr. med. Thilo Grüning, MSc

Leiter des Dezernats VII

Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin & Psychiatrie

Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.

Wegelystr. 3 | 10623 Berlin

E-Mail: t.gruening@dkgev.de

Website: www.dkgev.de