

G-BA QS-Konferenz

Umsetzungsstand der IQTIG- Beauftragungen

23. November 2023

Claus-Dieter Heidecke

1 Agenda

1. Kurzfristige Maßnahmen zur Reduktion des Aufwands – Überprüfung der bestehenden QS-Verfahren
2. Identifikation und Fokussierung auf relevante Verbesserungspotentiale der Versorgungsqualität
3. Erhöhung der Effektivität und Effizienz der datengestützten Qualitätssicherung – qualitative Beurteilung/Stellungnahmeverfahren

1. Auftrag, Zielsetzung & Vorgehen

Grundlegende Zielsetzung

Ressourcen für Qualitätssicherung dort einsetzen, wo am meisten Nutzen daraus folgt

- Nutzen eines QI besteht in aussagekräftiger Qualitätsinformation
- Zusätzliche Dokumentationsaufwände für Leistungserbringer sollen minimiert werden

- G-BA-Eckpunktebeschluss und aktuelle G-BA-Aufträge
 - *sog. „Musterverfahren“: QS PCI, QS HSMDEF & QS KEP: bis 19.07.2023*
 - *QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK & QS HGV: bis 14.06.2024*
 - *QS WI, QS CHE, QS NET, QS TX, QS PM & QS GYN-OP: bis 15.03.2025*

1. Auftrag, Zielsetzung & Vorgehen

Vorgehen und Informationsgrundlage der Prüfung

Prüfung aller Indikatoren und Datenfelder

- durch das IQTIG, auch mit Hilfe eigener Daten und Literaturrecherchen
- Einbezug der Expertengremien (+ Sondersitzungen)
- Einbezug der Landesarbeitsgemeinschaften mit Hilfe von Online-Surveys

1. Auftrag, Zielsetzung & Vorgehen

Kriterien-geleitete Prüfung der Indikatoren anhand von 3 Kriterienblöcken

Qualitätsmerkmal

Was soll gemessen werden?

„Messe ich das Richtige?“

Operationalisierung

Wie wird gemessen?

„Messe ich richtig?“

Bewertung

Wie wird bewertet?

„Bewerte ich richtig?“



Bisherige Erkenntnisse im Überblick: *QS PCI, QS HSMDEF & QS KEP*

1. Überblick über die bisherigen Erkenntnisse

Zwischenfazit: Welche **Verbesserungspotenziale** zeigten sich?

- Verbesserungsbedarfe an den QI nicht für alle QS-Verfahren gleich
 - Eher wenige QI mit wirklich ungünstigem Aufwand-Nutzen-Verhältnis
 - Bedarf an Weiterentwicklung/Neuentwicklung von Risikoadjustierungsmodellen
 - Probleme bei einigen Indikations-Indikatoren
 - Potenzial für QI auf Basis von Sozialdaten
 - Auch bei „hohen“ Indikatorwerten kann noch relevantes Verbesserungspotenzial vorliegen (Anzahl verbesserbarer Ereignisse)
-
- Signifikante Reduktion der Dokumentationsbelastung der Leistungserbringer kann erreicht werden
 - Gleichzeitig Optimierung vieler Indikatoren möglich

1. Überblick über die bisherigen Empfehlungen

Qualitätsindikatoren	QS PCI	QS HSMDEF	QS KEP
bisher	19	36	10
abschaffen	8	16	3
umstellen auf Sozialdaten	0	14	5
überarbeiten	6	7	5
Einsparung Dokumentationsaufwand	- 19 %	- 12 %	- 42 %

1. Welche Qualitätsdimensionen adressieren die QI-Sets?



QS PCI: nach der Überarbeitung



(alle Dimensionen
inkl. QI auf Basis von
Patientenbefragung)

QS HSMDEF: nach der Überarbeitung



QS KEP: nach der Überarbeitung



1. Welche Qualitätsdimensionen adressieren die QI-Sets?

Zwischenfazit

- Indikatoren-Sets weisen auch nach Überarbeitung weiterhin Schwerpunkte bei Patientensicherheit auf
- Entwicklung zusätzlicher QI für weitere Dimensionen sollte geprüft werden (u.a. Nachholbedarf bei QIs zur Indikationsstellung)
- Patientenbefragungen stellen eine unverzichtbare Datenquelle dar, um wichtige Qualitätsdimensionen abzubilden
- *QS KEP* Empfehlung: Entwicklung einer Patientenbefragung

1. Zu erledigende Aufgaben

Weitere Erhebungen und Analysen (in Abstimmung mit dem UA QS)

- Erhebung von Implementierungskosten für die QS bei den Leistungserbringern
- Erhebung von Aufwänden bei den Einrichtungen auf Bundes- und Landesebene beim Umgang mit den Ergebnissen
- Betrachtung der Zeitverläufe der Bundesergebnisse pro Indikator
- Prüfung von Patientenbefragungen als zusätzliche Datenquelle
- Anpassung Stichprobenziehung
- Gesamtbewertung der Indikatorensets im Hinblick auf die Qualitätsziele und Aufwände eines Verfahrens

Fazit & Ausblick

- Empfehlungen werden – mit Ausnahme KEP – vollumfänglich umgesetzt
- Reduktion der Dokumentationslast bei gleichzeitiger Optimierung der Indikatoren ist möglich
- Ziel der Effizienzsteigerung erreicht
- Vorgehen wird für die übrigen Verfahren gleichermaßen umgesetzt

- Ausbau Sozialdaten- und Patientenbefragungs-basierter QS notwendig
- Weitere Versorgungsbereiche erschließen, um Transparenz herzustellen

2. Hintergrund

Problem:

Optimaler Einsatz begrenzter Ressourcen für Maßnahmen der QS

QS-Verfahren historisch gewachsen (z. B. über TuP-Verfahren)

- kaum zu chronischen Erkrankungen
- fast ausschließlich zu operativen Eingriffen bzw. Interventionen

Ziele G-BA

Neuentwicklung von datengestützten QS-Verfahren in „Versorgungsbereichen mit relevanten Qualitätsdefiziten oder relevanten Qualitätszielen “ mit „erwartbar hohem Patientennutzen“

Strategische Ziele IQTIG:


Vertiefte Etablierung Sozialdaten am IQTIG

Aufbau eines Qualitäts-Monitorings parallel zur DeQS-RL

Beginn: 01.08.23. Beteiligungs-Verfahren: 28.10.2024-06.12.2024. Abgabe: 31.01.25

2. Vorgehen

- Entwicklung eines kontinuierlich anwendbaren Recherche-konzepts
 - Exemplarische Durchführung der Literaturrecherchen
- Beteiligung von Expertinnen und Experten
 - Qualitative Interviews
 - Eingabe möglicher Verbesserungspotentiale
 - Beratung bei der Bewertung der Ergebnisse
- Datenanalysen
- Blick in andere QS-Systeme
- Entwicklung von Kriterien zur Auswahl und Priorisierung



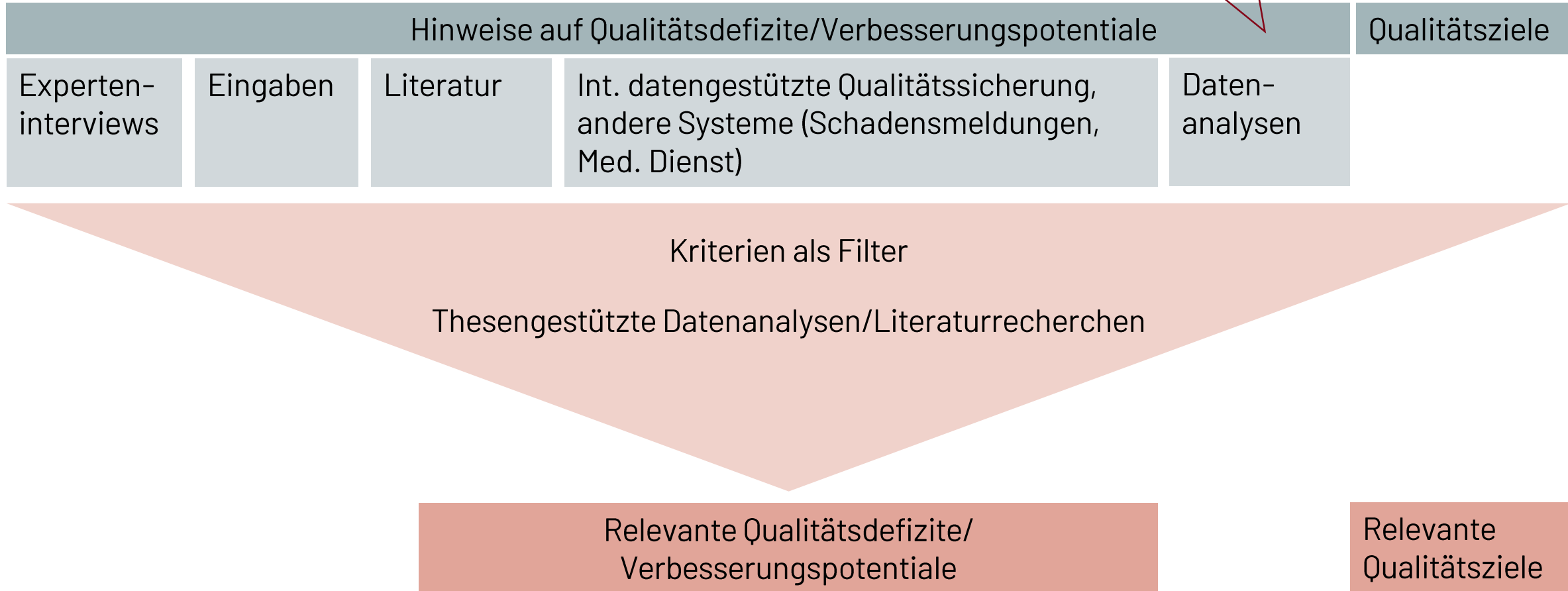
Identifikation und
Priorisierung von
Verbesserungspotentialen
(Leistungsbereiche und
Qualitätsaspekte)

2. Vorgehen II

- Exemplarische Anwendung:
 - Definition von Qualitätskennzahlen (ohne Referenzbereich)
 - Datenanalysen, z. B. regionale Darstellung
 - Entwicklung von Kriterien für die Entwicklung von QS-Verfahren (bzw. Vorschlag anderer QS-Maßnahmen)
 - Ausschöpfung von Verbesserungspotentialen
 - „Geeignetes Aufwand-Nutzen-Verhältnis“
 - Vorschläge für Beschleunigung der Verfahrensentwicklung
- Monitoring
- Aufwandsarme Untersuchung des amb./stat. Gesundheitswesens auf Qualitätsziele & -defizite mit hohem Verbesserungspotential
 - Kein StnV / keine QS-Maßnahmen
- DeQS-RL
(Qualitätsförderung)

„in relevanten Bereichen“,
in „maßgebliche[n] Bereiche[n] der
Versorgung“

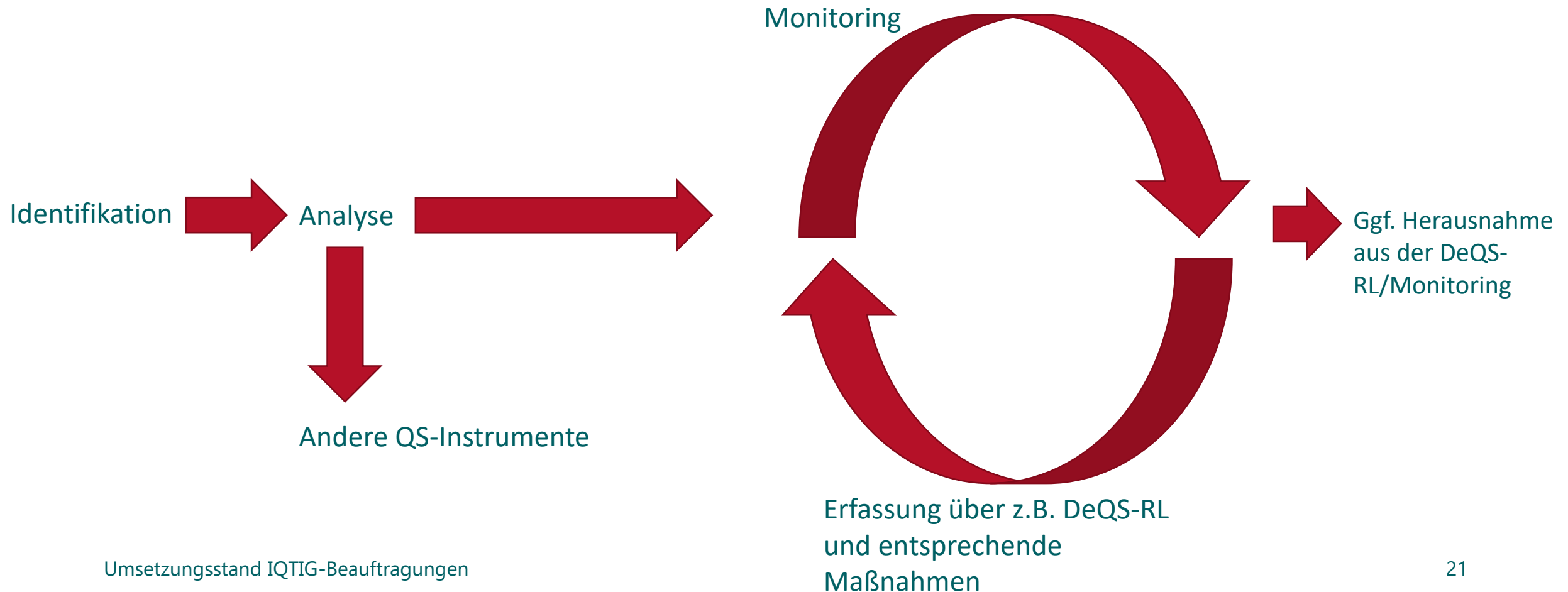
2. Vorgehen



2. Kriterien – Nutzen – Bedeutung für Patientinnen und Patienten I

- Schwere und Ausprägung:
 - Sterblichkeit/Letalität/ Mortalität
 - Risiko für Komplikation/unerwünschte Ereignisse
 - Dauer der unerwünschten Ereignisse (Chronifizierung und Spätschäden, rezidivierend)
 - Schwere der unerwünschten Ereignisse
 - Auswirkungen auf die Lebensqualität
 - (Bevölkerungsbezogene) Krankheitslast
 - Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen
 - Krankheitstage
 - volkswirtschaftliche Relevanz, (kosten-intensive Bereiche (high cost))
 - Arbeits- und Schulausfall)

Entwicklung und Anwendung eines Konzepts... – Vorgehen II



3. Weiterentwicklung des Stellungnahmeverfahrens

Nr. 1: Kurzfristige Maßnahmen zur Reduktion des Aufwands

Nr. 2: Identifikation und Fokussierung auf relevante Verbesserungspotentiale der Versorgungsqualität

Nr. 3: Erhöhung der Effektivität und Effizienz der datengestützten Qualitätssicherung

Nr.4: „Strukturen und Prozesse“



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 normativen Festlegungen und Konkretisierungen in Richtlinien. Hierzu gehören zahlreiche Maßnahmen, wie Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Mindestmengen, Qualitätsberichtserstattung, Qualitätskontrollen, planungsrelevante Qualitätsindikatoren und ein gestuftes System von Folgen der Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen.

Ein wichtiger Baustein ist die externe datengestützte Qualitätssicherung, die über die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) ausgestaltet wird. Alle Leistungserbringer im System der gesetzlichen Krankenversicherung sind verpflichtet, die Qualität ihrer Leistungen sicherzustellen, kontinuierlich zu verbessern und sich an allen Maßnahmen der gesetzlichen Qualitätssicherung einschließlich der Verfahren zur datengestützten Qualitätssicherung zu beteiligen. Der G-BA ist verpflichtet, seine normativen Festlegungen zu evaluieren und weiterzuentwickeln. Unter anderem hierzu wurde das IQTIG bereits am 15. Juli 2021 damit beauftragt, bis zum 14. Juli 2022 Kriterien zur Aussetzung und/oder Aufhebung von Qualitätsindikatoren und/oder von Qualitätssicherungsverfahren der datengestützten Qualitätssicherung zu entwickeln.

Zur Weiterentwicklung der datengestützten Qualitätssicherung sieht der G-BA die folgenden Verfahrensschritte vor:

1. Kurzfristige Maßnahmen zur Reduktion des Aufwands:

- Parallel zum Auftrag des IQTIG vom 15. Juli 2021 und ergänzend hierzu wird eine kurzfristige Reduktion des Aufwands bestehender QS-Verfahren angestrebt. Anhand von 2 bis 3 Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung soll exemplarisch überprüft werden, inwieweit sich insbesondere das Verhältnis von Aufwand und Nutzen optimieren lässt. Hierzu beauftragt der G-BA das IQTIG, die ausgewählten QS-Verfahren zu prüfen und konkrete Empfehlungen zur

3. Weiterentwicklung Stellungnahmeverfahren

- Alle Beteiligte sehen hohen Weiterentwicklungsbedarf (Heterogenität der Vorgehensweise), und ...

es werden unterschiedliche Zielsetzungen wahrgenommen:

- Überprüfung von Indikatorergebnissen
 - Qualitätsbewertung der Leistungserbringer in größerer Tiefe/Breite
 - Entdecken von Potenzialen zur Qualitätsverbesserung bei Leistungserbringern (Ursachenanalyse)
 - Externes Controlling von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung
- Unklare Ressourcensituation bei den LAGen
 - Beauftragung in Abstimmung in der AG Weiterentwicklung der QS

3. Weiterentwicklung Stellungnahmeverfahren

- Empfehlung des IQTIG:
 - weg vom Einzelfall
hin zur vertiefenden Ursachenanalyse
 - Peer Review-Verfahren mit Expertenpanel & vor-Ort-Begehungen (Audit-like, Inspektion)

- Beispiel Österreich:
 - a-IQI (quantitative Qualitätsmessung)
 - Peer-Review-Verfahren (inkl. Entscheidungsträgerebene)



Herzlichen Dank für Ihr Interesse!

claus.heidecke@iqtig.org