

## **Kommentierung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss**

### **zum IQTIG-Bericht „*Evaluation zu Auswirkungen der Anforderungen der MHI-RL auf die Versorgungsqualität in Deutschland*“**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt die Freigabe zur Veröffentlichung des IQTIG-Berichts zur „*Evaluation zu Auswirkungen der Anforderungen der MHI-RL auf die Versorgungsqualität in Deutschland*“. Allerdings kann das Verständnis des IQTIG in einigen Punkten des Berichts vom G-BA nicht vollständig geteilt werden. Dabei sind die betroffenen Punkte insbesondere mit Blick auf zukünftige Evaluationen als maßgeblich zu bewerten.

1. Das Verständnis des IQTIG zum Umsetzungsgrad (in verkürzter Form: Richtlinie kann nur ganz oder gar nicht erfüllt sein) begründet, dass ein Implementierungsgrad im Bericht nur begrenzt ausgewiesen werden kann. Die Interpretation des IQTIG zum Implementierungsgrad, die auf der Grundannahme beruht, eine Strukturrichtlinie enthalte in jedem Fall ausschließlich Anforderungen, die alle jederzeit zu erfüllen seien (Mindestanforderungen), erscheint im Rahmen einer Evaluation der Auswirkungen der Richtlinie sehr formal und zu begrenzt. Wenn Einrichtungen entsprechende Leistungen erbringen, obwohl sie einzelne Anforderungen (eventuell vorübergehend) nicht erfüllen, muss eine Evaluation solche Situationen abbilden und sollte diese nicht aufgrund theoretischer Prämissen ignorieren bzw. ausschließen. Auch ist nicht unmittelbar ersichtlich wie bei diesem Verständnis des IQTIG mit Übergangsregelungen und Ausnahmetatbeständen umgegangen werden soll.

Vor diesem Hintergrund kann der vorliegende Evaluationsbericht nicht vollumfänglich als Modell für weitere Evaluationen angesehen werden.

2. Die Bewertungen des IQTIG zu übergreifenden Fragestellungen stützen sich ausschließlich auf Literaturrecherchen, obwohl zu diesen Fragestellungen teilweise auch weitere Informationen aus den im vorliegenden Bericht genutzten Informationsquellen einbezogen werden könnten.

Für weitere Evaluationen sollte daher ggf. bereits bei der Erstellung des Evaluationsplans eine breitere Perspektive angestrebt und alle während der Evaluation zu gewinnenden geeigneten Erkenntnisse berücksichtigt werden.

3. Die Erreichbarkeitsanalyse des IQTIG ist im Bericht auf ein Modell der theoretischen Erreichbarkeit (ohne Berücksichtigung der Fallzahl der ausgeschiedenen Einrichtungen) beschränkt. Diese Analyse ist aus Sicht des G-BA nicht ausreichend praxisrelevant und könnte für zukünftige Evaluation relativ einfach optimiert werden. Zur Beurteilung der konkreten praktischen Versorgungssituation (bzw. von Veränderungen dieser Versorgungssituation) ist die Fallzahl der ausgeschiedenen Einrichtungen von praktischer Relevanz. Es ist bedauerlich, dass das IQTIG die Fallzahlen der ausgeschiedenen Leistungserbringer nicht im Rahmen der Fahrtzeitveränderungen ergänzt hat.

Für zukünftige Evaluationen sollte eine Modellierung erwogen werden, die die reale, praktische Versorgungssituation besser abbildet als das verwendete Modell der theoretischen Erreichbarkeit.

Darüber hinaus wird angemerkt, dass das IQTIG den im Bericht thematisierten Änderungsbedarf der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL) konkreter hätte fassen können. Der Medizinische Dienst (MD) prüft im Rahmen der Kontrollen gemäß der MD-QK-RL, ob die Mindestanforderungen eingehalten wurden. Die Ergebnisse dieser Kontrollen werden gemäß § 16 MD-QK-RL berichtet.