

# Planungsrelevante Qualitätsindikatoren:

## Ergebnisse und Bedeutung für die Qualitätssicherung

QS-Konferenz des G-BA  
am 26.09.2019 in Berlin  
Dr. Anne Kathrin Stich, MPH



# Vortragsziele – „take home messages“

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren wirken auf

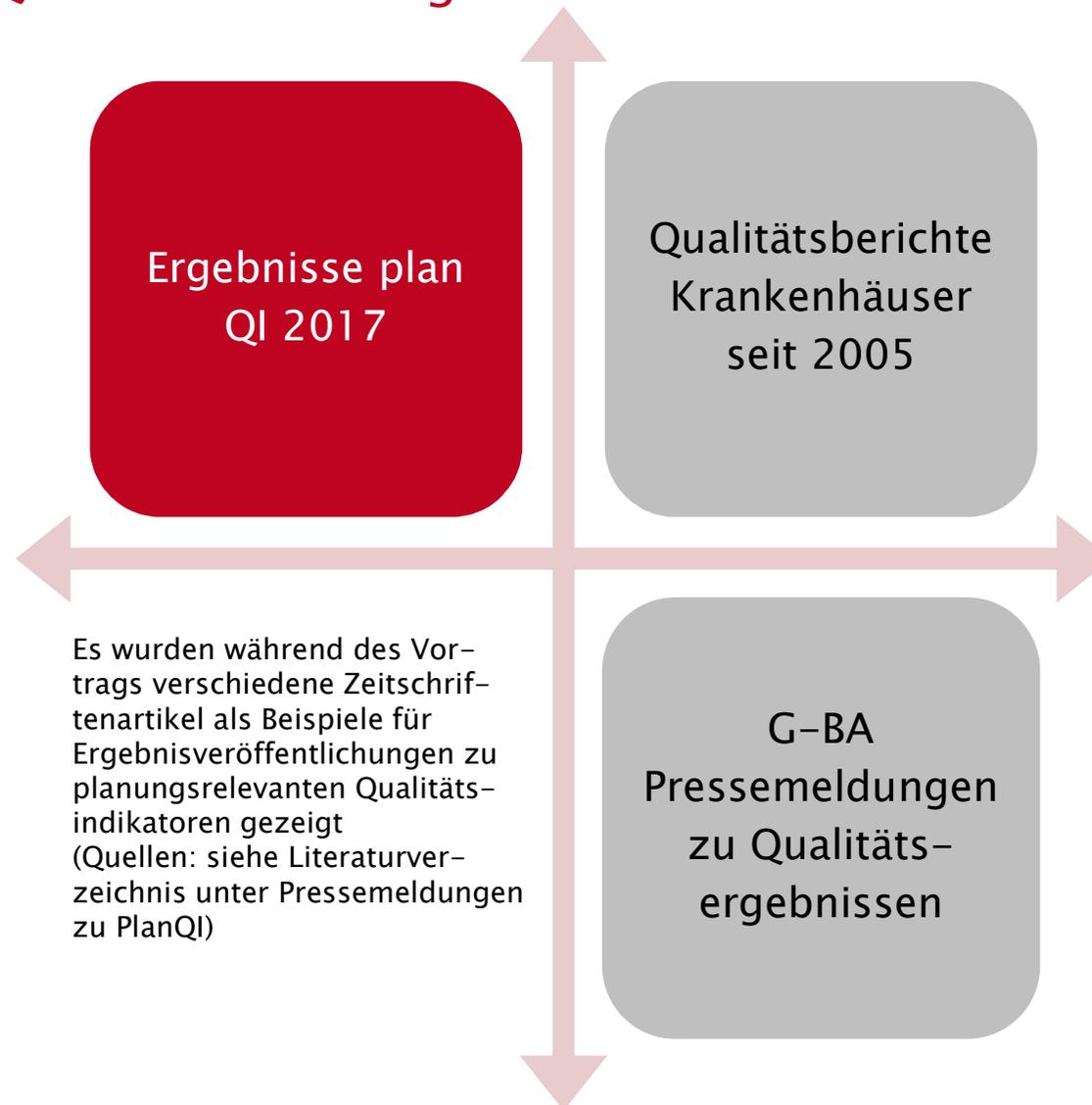


# Vortragsziele – „take home messages“

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren wirken auf



# Öffentliche Aufmerksamkeit im Bereich Qualitätssicherung



# Öffentliche Aufmerksamkeit im Bereich Qualitätssicherung

Hypothetische Krankenhauswahl  
(Geraedts 2018: 74)

„Die geringste Bedeutung kam weiterhin den Vergleichsportalen, Patienten-/ Verbraucherberatungsstellen oder Selbsthilfegruppen zu.“



Qualitätsberichte  
Krankenhäuser  
seit 2005

Schlussfolgerungen (Hermeling & Geraedts 2013: 155)

„Bei der Patientenberatung im Vorfeld einer Krankenseinweisung spielen Qualitätsberichte eine untergeordnete Rolle, da zu wenige Ärzte die Qualitätsberichte kennen und nutzen“

Quellen: siehe Literaturverzeichnis – Literatur zum Qualitätsbericht

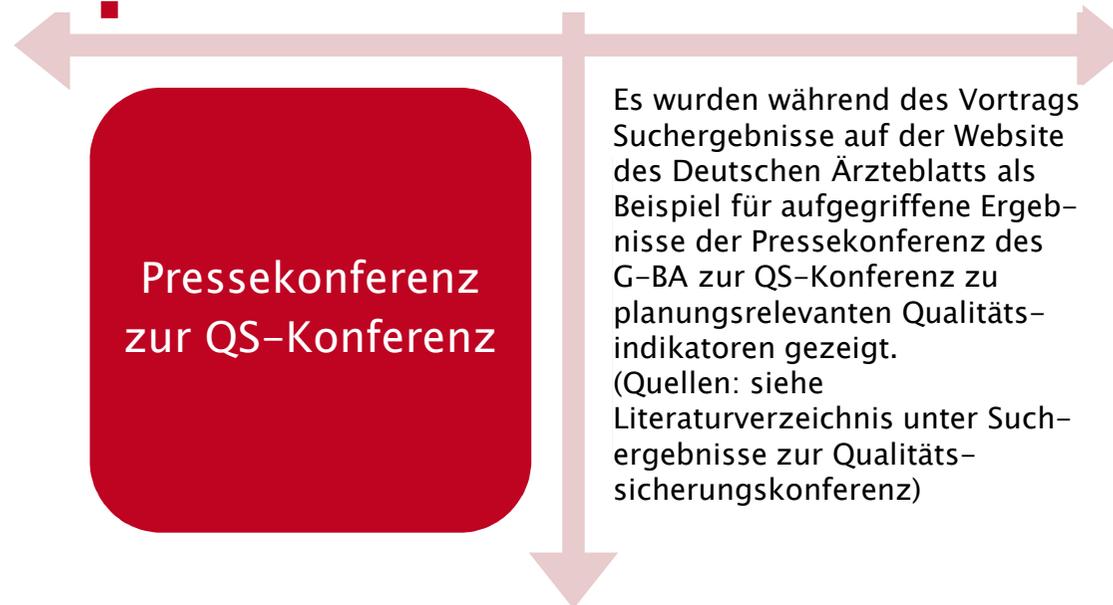
# Öffentliche Aufmerksamkeit im Bereich Qualitätssicherung



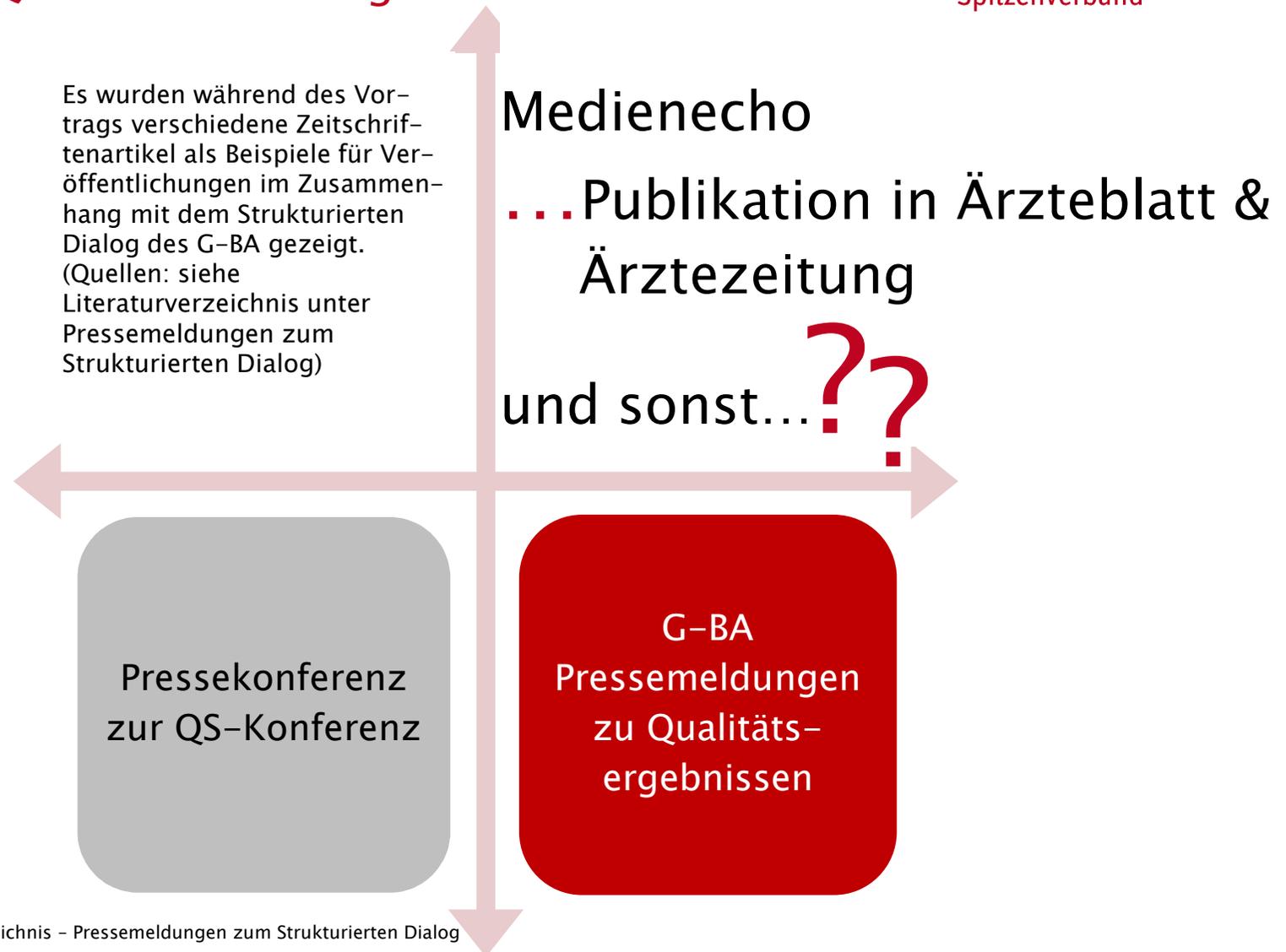
Medienecho

... Publikationen in Ärzteblatt & Ärztezeitung

und sonst...??



# Öffentliche Aufmerksamkeit im Bereich Qualitätssicherung



Quellen: siehe Literaturverzeichnis - Pressemeldungen zum Strukturierten Dialog

# Vortragsziele – „take home messages“

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren wirken auf



# Das QS-Verfahren – Vorbildwirkung

## Daten verlässlicher: Datenvalidierung



| Verfahrensschritt                               | Datenvalidierung<br>gem. QSKH-RL | Datenvalidierung<br>gem. PlanQI-RL                 |
|---|----------------------------------|--|
| geprüfte<br>Leistungsbereiche                   | i.d. Regel 3                     | alle (aktuell 3)                                   |
| Analyse bei<br>Auffälligkeiten                  | primär nicht<br>vorgesehen       | alle statistischen<br>Auffälligkeiten <sup>a</sup> |
| Neuberechnung bei<br>Dokumentations-<br>fehlern | nein                             | ja   |
| Beginn  | 15.04.                           | 15.03. bzw. 15.04.                                 |
| Abschluss                                       | 31.10.                           | 31.05.   |

a: außer bei Zusicherung

Quelle: eigene Darstellung gemäß Angaben in der QSKH-RL und der PlanQI-RL

# Das QS-Verfahren – Vorbildwirkung



## Daten verlässlicher: Analyse & Bewertung Auffälligkeiten

| Verfahrensschritt<br>(nur indirekte Verfahren) | Analyse & Bewertung<br>gem. QSKH(DeQS)-RL          | Analyse & Bewertung<br>gem. PlanQI-RL    |
|--|--|--|
| Feststellung Abweichung<br>vom Referenzbereich | einfache rechnerische<br>Abweichung                | statistisch signifi-<br>kante Abweichung |
| Analyse von<br>Auffälligkeiten                 | nicht alle (alle) werden<br>analysiert & bewertet  | alle werden analysiert<br>& bewertet     |
|  | bundeslandbezogen<br>durch LQS (LAG)               | bundeseinheitlich<br>durch IQTIG         |
| Stellungnahmefrist für<br>die Krankenhäuser    | festzusetzende<br>„angemessene“ Frist<br>(k. A.)   | vier/sechs Wochen                        |
| Bewertung bei<br>Qualitätsmängeln              | „qualitativ auffällig“<br>(„qualitativ auffällig“) | „unzureichende<br>Qualität“              |
| Beginn/Abschluss                               | k.A.<br>(ohne Zeitverzug)                          | 15.04.,01.06.,01.07.                     |
| Abschluss                                      | 31.10.&31.12.<br>(31.10)                           | 31.08.                                   |

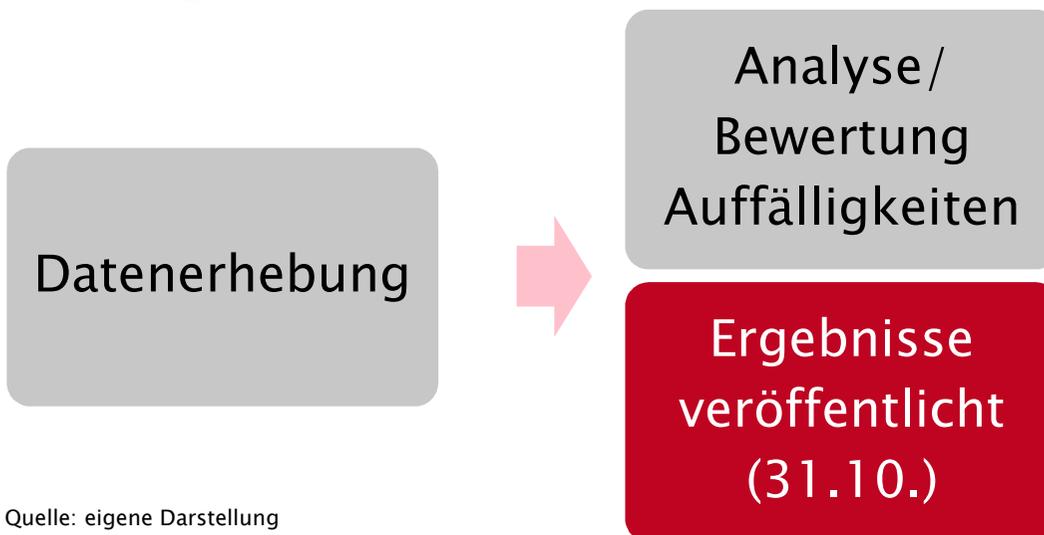
# Das QS-Verfahren – Vorbildwirkung schneller Ergebnisse bei planungsrelevanten QI



## externe stationäre Qualitätssicherung (bisher QSKH-RL)



## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren



Quelle: eigene Darstellung

# Vortragsziele – „take home messages“



## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren wirken auf



# Versorgungsqualität: QI-Ergebnisse

Ergebnisse statistisch verbessert (Vergleich Vorjahr)



Spitzenverband

| Geburtshilfe                             | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------|------|------|------|
| Anwesenheit Pädiater bei Frühgeburten    | →    | →    | ↗    | →    |
| antenatale Kortikosteroidtherapie        | →    | →    | ↗    | →    |
| E-E-Zeit                                 | →    | →    | →    | →    |
| Antibiotikaprophylaxe                    | ↗    | ↗    | ↗    | ↗    |
| Qualitätsindex krit. Outcome             | →    | →    | →    | →    |
| <b>Gynäkologische Operationen</b>        |      |      |      |      |
| vollständige Entfernung des Ovars        | →    | →    | ↗    | ↗    |
| fehlende Histologie Ovaryeingriff Gewebs | →    | →    | →    | →    |
| Verhältnis der (O/E) Rate an Organverl.  | →    | →    | →    | →    |
| <b>Mammachirurgie</b>                    |      |      |      |      |
| primäre Axilladisektion bei DCIS         | →    | →    | →    | →    |
| intraop. Präparatradiogr. sono. Drahtm.  | →    | ↗    | ↗    | ↗    |
| intraop. Präparatradiogr. mam. Drahtm.   | →    | ↗    | ↗    | →    |

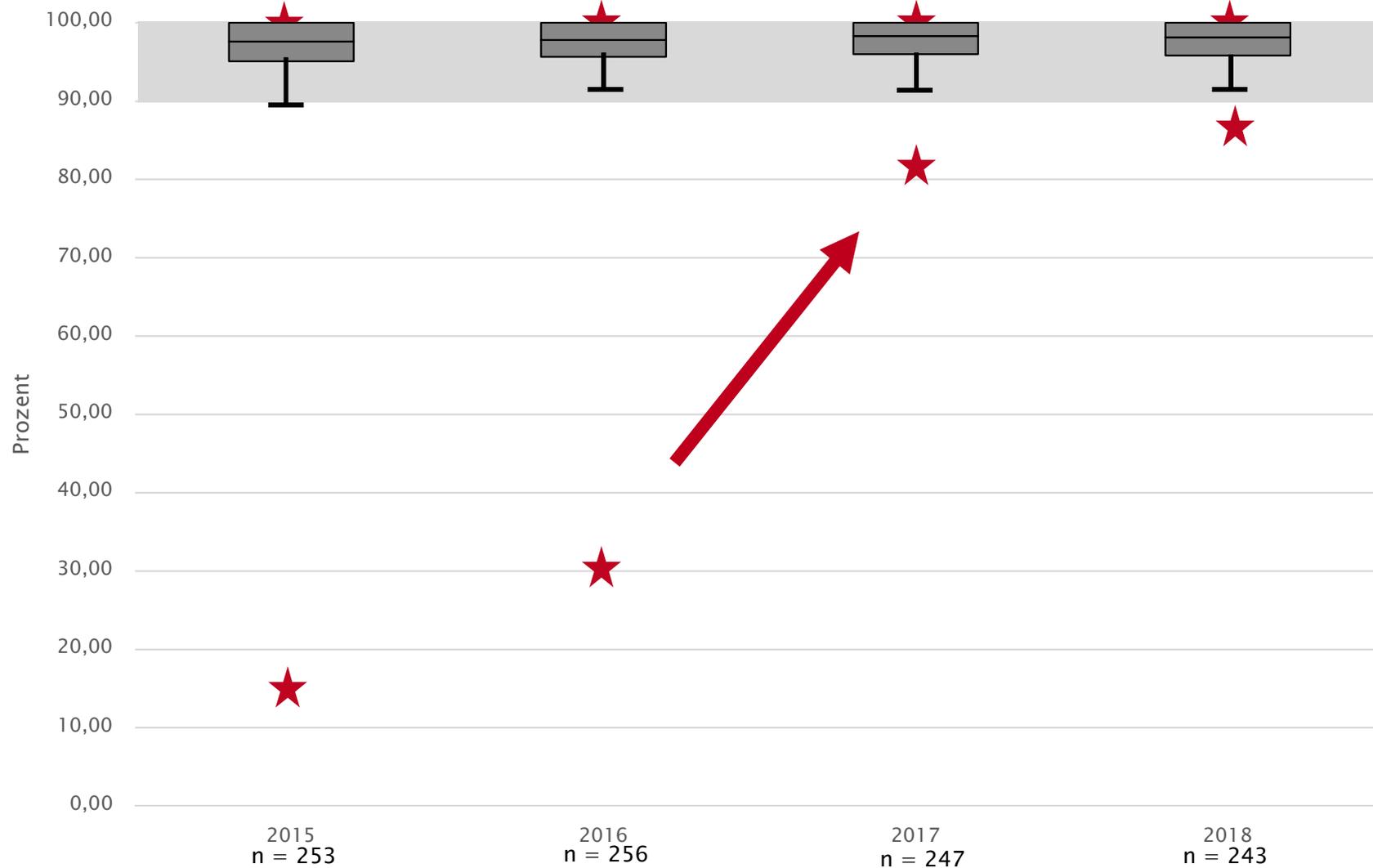
Quelle: eigene Darstellung gemäß Angaben der Qualitätsreporte für die Jahre 2015–2018, siehe Literaturverzeichnis

# Versorgungsqualität

„Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“:  
kleinere Varianz (KH > 20 Fälle)



Spitzenverband



Quelle: eigene Darstellung auf Basis der Angaben aus der Bundesauswertung 2015–2018, siehe Literaturverzeichnis

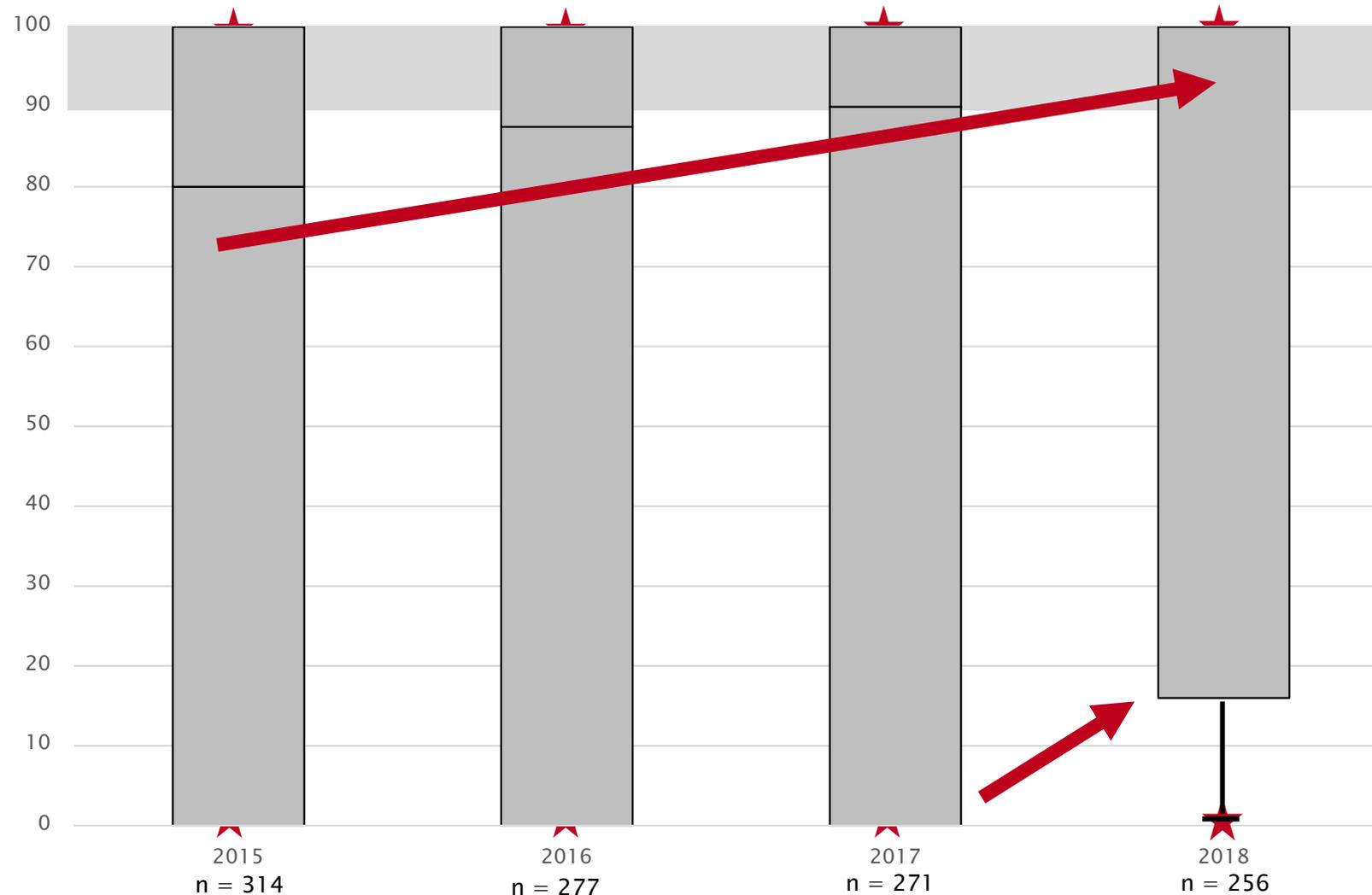


# Versorgungsqualität

„Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“:  
kleinere Varianz (KH 1–19 Fälle)



Spitzenverband



Quelle: eigene Darstellung auf Basis der Angaben aus der Bundesauswertung 2015–2018, siehe Literaturverzeichnis



# Versorgungsqualität

## Konsequenzen Krankenhausplanungsbehörden

Zur Illustration wurde während des Vortrags an dieser Stelle eine Deutschlandkarte mit Bundesländern gezeigt. Die Länder mit definierten Ausnahmen wurden mit einem roten Paragraphen versehen.



### Bundesländer

- ohne Berichtspflicht gegenüber dem G-BA
- mit definierten Ausnahmen von den planungsrelevanten QI (Stand 06.08.2019):
  - Baden Württemberg
  - Bayern
  - Brandenburg
  - Hessen
  - Mecklenburg-Vorpommern
  - Nordrhein-Westfalen
  - Rheinland-Pfalz
  - Sachsen-Anhalt
  - Thüringen

Quelle: Deutscher Bundestag 2019

# Ausblick



Quelle: eigene Darstellung



# Vortragsziele – „take home messages“

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren wirken auf



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.



# Literatur



Spitzenverband

## Zitierte Pressemeldungen zu PlanQI

- ▶ Bidder B, Kurt C (2018) Bundesweite Auswertung. 73 Krankenhäuser liefern "unzureichende Qualität". Spiegel eingesehen am 18.09.2019 unter <https://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/krankenhaus-tuev-diese-73-kliniken-liefern-unzureichende-qualitaet-a-1237366.html>
- ▶ Büssem A (2018) Schlechte Noten für Kliniken. „Unzureichende Qualität“: Zwei Krankenhäuser in MV fallen im Klinik-TÜV durch. Ostseezeitung eingesehen am 18.09.2019 unter <https://www.ostsee-zeitung.de/Nachrichten/MV-aktuell/Zwei-Krankenhaeuser-in-MV-fallen-im-Klinik-TUeV-durch>
- ▶ Beeger B (2018) Klinik-TÜV: Qualität in 73 Krankenhäusern „unzureichend“. Frankfurter Allgemeine, aktualisiert am 12.11.2018 eingesehen am 18.09.2019 unter <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/unternehmen/qualitaet-in-73-krankenhaeusern-unzureichend-15887498.html>
- ▶ Wenke E (2018) Krankenhaus Luckenwalde. Unzureichende Qualität? Klinik schneidet schlecht ab. Märkische Allgemeine vom 16.11.2018 eingesehen am 18.09.2019 unter <https://www.maz-online.de/Lokales/Teltow-Flaeming/Luckenwalde-Schock-im-Krankenhaus-nach-schlechter-OP-Bewertung>
- ▶ Reiners W (2018) Meinung. Klinik-Tüv. Klinik-Tüv. Stuttgarter Nachrichten vom 12.11.2018 eingesehen am 18.09.2019 unter <https://www.stuttgarter-nachrichten.de/inhalt.klinik-tuev-klinik-tuev.01e0be0d-3c27-4595-88a2-119dd5473a27.html>

## Zitierte Literatur zum Qualitätsbericht

- ▶ Geraedts M (2018) Strukturwandel und Entwicklung der Krankenhauslandschaft aus Patientensicht In: Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J (2018) Krankenhausreport 2018. Schwerpunkt Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit. Stuttgart Schattauer, S. 70–84 eingesehen am 18.09.2019 unter [https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen\\_Produkte/Buchreihen/Krankenhausreport/2018/Kapitel%20mit%20Deckblatt/wido\\_khr2018\\_kap05.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen_Produkte/Buchreihen/Krankenhausreport/2018/Kapitel%20mit%20Deckblatt/wido_khr2018_kap05.pdf)
- ▶ Hermeling P, Geraedts M (2013) Kennen und nutzen Ärzte den strukturierten Qualitätsbericht? Gesundheitswesen 75:155–159

## Zitierte Suchergebnisse zur Qualitätssicherungskonferenz

- ▶ auf der Website des Deutschen Ärzteblatts, Suchbegriff „Qualitätssicherungskonferenz“ am 17.09.2019 unter <https://www.aerzteblatt.de/suche?s=qualit%E4tssicherungskonferenz&wo=16&wo=1&page=3>

## Zitierte Pressemeldungen zum Strukturierten Dialog

- ▶ G-BA (2016) Qualitätssicherung. Ergebnis des Strukturierten Dialogs: Künftig keine weiteren Herztransplantationen im Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Pressemitteilung vom 04. August 2016 eingesehen am 13.09.2019 unter <https://www.g-ba.de/presse/pressemittelungen/634/>
- ▶ Ärzteblatt (2016) Politik. Herztransplantationen an der Uniklinik Frankfurt gestoppt, Meldung vom 04. August 2016 eingesehen am 13.09.2019 unter <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=69898&s=dialog&s=frankfurt&s=strukturierter>

## Zitierte Richtlinien und Beschlüsse des G-BA

- ▶ G-BA (2019) Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. Eingesehen am 13.09.2019 unter [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1865/DeQS-RL\\_2019-05-16\\_iK-2019-07-05\\_AT-04-07-2019-B3.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1865/DeQS-RL_2019-05-16_iK-2019-07-05_AT-04-07-2019-B3.pdf)
- ▶ G-BA (2019) Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser. Eingesehen am 13.09.2019 unter [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1834/QSKH-RL\\_2019-03-22\\_iK-2019-06-01.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1834/QSKH-RL_2019-03-22_iK-2019-06-01.pdf)
- ▶ G-BA (2019) Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136 Absatz 1 SGB V i. V. m. § 136c Absatz 1 und Absatz 2 SGB V – plan. QI-RL. Eingesehen am 13.09.2019 unter <https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>
- ▶ G-BA (2016) Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Liste der Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 SGB V: Liste planungsrelevanter Qualitätsindikatoren. Eingesehen am 13.09.2019 unter [https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4313/2016-12-15\\_PlanQI-RL\\_Liste-planQI.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4313/2016-12-15_PlanQI-RL_Liste-planQI.pdf)
- ▶ G-BA (2018) Ergebnisse zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren. Bericht 2017. Eingesehen am 13.09.2019 unter [https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4699/2018-10-18\\_PlanQI-RL\\_Veroeffentlichung-QI-Bericht-2017\\_Anlage-1.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4699/2018-10-18_PlanQI-RL_Veroeffentlichung-QI-Bericht-2017_Anlage-1.pdf)

## Weitere zitierte Quellen

- ▶ IQTIG Qualitätsreport 2015, Qualitätsreport 2016, Qualitätsreport 2017, Qualitätsreport 2018 eingesehen am 26.09.2019 unter <https://iqtig.org/qs-berichte/qualitaetsreport/>
- ▶ IQTIG Bundesauswertung 2015, Bundesauswertung 2016, Bundesauswertung 2017, Bundesauswertung 2018 eingesehen am 18.09.2019 unter <https://iqtig.org/qs-berichte/bundesauswertung/>
- ▶ Deutscher Bundestag. Drucksache 19/12193, eingesehen am 04.09.2019 unter <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/121/1912193.pdf>

# Interessenkonflikte

- ▶ Beschäftigungsverhältnis:  
GKV–Spitzenverband
- ▶ Honorare für Vortrags– oder Beratungstätigkeit:  
Hochschule Neubrandenburg
- ▶ Übernahme von Reise– oder Übernachtungskosten:  
Hochschule Neubrandenburg
- ▶ Aktien, Patente, Geschäftsanteile:  
Keine