

Ecclesia Forum am 18.11.2010
beim Deutschen Krankenhaustag

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung: Die Sicht der Krankenkassen

Dr. Bernhard Egger

Dipl.-Med. Hans-Werner Pfeifer

Abteilung Medizin, GKV-Spitzenverband

Agenda

1. Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (SQS)
2. Die Qesü-Richtlinie
3. Aktuelle Diskussionen
4. Herausforderungen
5. Fazit

SQS – ein notwendiger Modernisierungsschritt

Sektorenübergreifend...

- ➔ ist bereits der Versorgungsbedarf vieler Patienten
- ➔ tätig sind bereits viele Leistungserbringer
- ➔ zuständig sind
 - die Leistungserbringer
 - die gesetzlichen Krankenkassen
 - der Gemeinsame Bundesausschuss
 - das Institut nach §137a SGB V (AQUA)

SQS – ein notwendiger Modernisierungsschritt

Sektorenübergreifend...

- ➔ soll die QS nach §137 Abs. 1 SGB V werden (seit 2007)
- ➔ Begründungspflicht für sektorspezifische Regelungen:
 - (externe) datengestützte Einrichtungsvergleiche
 - (internes) Qualitätsmanagement
 - Strukturqualitätskonzepte

SQS – eine sinnvolle Innovation

→ Mehrere Sektoren einbezogen

- Für gleiche Leistungen sind sektorengleiche Kriterien nötig
- Qualitätsprobleme entstehen besonders an sektoralen Schnittstellen

→ Langzeitbeobachtung

- Behandlungsergebnisse können häufig erst langfristig bzw. nach Abschluss der Behandlung/des Krankenhausaufenthalts beurteilt werden
- Besondere datenschutzrechtliche Anforderungen für die versichertenbezogene Zusammenführung von Daten

Agenda

1. Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (SQS)
2. Die Qesü-Richtlinie
3. Aktuelle Diskussionen
4. Herausforderungen
5. Fazit

SQS: Stand der Umsetzung

- Beschluss der Qesü-RL im April/Mai 2010
 - sektorenübergreifende und einrichtungsübergreifende Maßnahmen der Qualitätssicherung nach §137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- **BMG sieht Klärungsbedarf, deshalb: Nichtbeanstandung erst im November 2010 erfolgt**
- Beratungen zur Umsetzung der Qesü-Richtlinie auf Landesebene bereits angelaufen

SQS: Stand der Umsetzung

- ➔ Erste Endberichte von AQUA
 - Augenheilkunde: Katarakt
 - Kardiologie: PCI/Koronarangiografie
 - Gynäkologie: Konisation

- ➔ Stellungnahmeverfahren:
 - Kolorektales Karzinom noch bis Ende Dezember 2010



Spitzenverband

SQS: Kurzfristige Ziele

Themenspezifische Bestimmungen für Umsetzung

Strukturelle Voraussetzungen schaffen

- Ausschreibung der Vertrauensstelle
- Gründung von Landesarbeitsgemeinschaften und Fachkommissionen

Zuverlässigkeit der Daten- und Organisationsprozesse testen

- Datenübermittlung
- Zugriff auf den Bundesauswertungspool bei AQUA
- Machbarkeitstests der EDV
- Probebetriebe

SQS: Mittelfristige Ziele



Ergebnisqualität verbessern

- Über- und Fehlversorgung („nil nocere“)
- Unterversorgung
- Schnittstellenmanagement verbessern

SQS: Mittelfristige Ziele

Qesü-Themen

- PCI/Koronarangiografie
- Konisation
- Katarakt
- Kolorektales Karzinom, Arthroskopie, Endoprothesen 2010
- Nosokomiale Infektionen 2011
- Evtl.: Psychiatrische und psychosomatische Störungen
- ??? 32 Themen

Mittelfristige Ziele: Wie können wir sie erreichen?



Lernpotenziale durch Qesü-Verfahren:

→ Partizipation

- Stellungnahmerechte auch für AWMF
- Mitberatungsmöglichkeit in Panels
- Teilnahme an Fachkommissionen

Mittelfristige Ziele: Wie können wir sie erreichen?



Lernpotenziale durch Qesü-Verfahren:

→ Qualitätsdiskurs

- Schnittstellenmanagement und lokale Kooperation bei sektorenübergreifenden Qualitätsförderungsmaßnahmen
- LAGen sollen Austausch unter Gesundheitspersonal über „Good Practice“ Ansätze und/oder Fehler fördern
- Qualitätsrelevante Publikationen des G-BA und des AQUA-Instituts

Mittelfristige Ziele: Wie können wir sie erreichen?

Lernpotenziale durch Qesü-Verfahren:

→ Feedback und Reflexion

- Rückmeldungen an Leistungserbringer auch über langfristige Behandlungsergebnisse
- Datenvalidierung: früh im Verfahren!
- Landes- und Bundesberichte: Gründe für Qualitätsdefizite, Feedback über QS-Verfahren

Agenda

1. Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (SQS)
2. Die Qesü-Richtlinie
3. Aktuelle Diskussionen: Selbstbestimmung/Transparenz
4. Herausforderungen
5. Fazit

Qesü-Richtlinie und Transparenz



- ➔ Transparenz über Versorgungsprobleme und QS-Nutzen
 - Bundesqualitätsbericht: Ergebnisse im regionalen und zeitlichen Vergleich
 - Veröffentlichungspflicht der LAG für regionale Berichte

- ➔ Keine Pflicht zur Veröffentlichung von Leistungserbringern

Ausblick: Veröffentlichungspflicht von Qualitätsergebnissen (1)



Kontra

- ➔ Für ambulante Praxen fehlt eine gesetzliche Legitimierung
 - ➔ Fehlinformation und unfaire Bewertung von Leistungserbringern
- Gefahren daher:
- Risikoselektion Schwerkranker
 - Akzeptanzverlust unter Leistungserbringern
 - Glaubwürdigkeitsverlust der QS durch Daten-
“Beschönigung“
- ➔ Patienten und Zuweiser nutzen Ergebnisse bisher kaum bzw. sowieso nicht

Ausblick: Veröffentlichungspflicht von Qualitätsergebnissen (2)



Pro

- Anreiz zur Qualitätsverbesserung besonders für die Einrichtung selbst
- Beispiel ESQS-Ergebnisse: werden schon lange erhoben, viele Krankenhäuser veröffentlichen ihre ESQS-Daten bereits komplett
- G-BA muss als Urheber-Instanz die Originalergebnisse anbieten
- Vermehrte Transparenz ist Gesetzesziel und politischer Wille
- Öffentlichkeit fordert Transparenz in ALLEN Sektoren
- Patienten haben Anspruch, unterschiedliche Entscheidungshilfen zu nutzen

Qualitätsvergleich von Behandlern ist bereits Realität



- ➔ Qualitätsvergleich von Krankenhäusern
- ➔ Gemeinsamer Bundesausschuss
 - <http://www.g-ba.de/qualitaetsberichte>
 - IQM,
 - Qualitätskliniken
 - QSR, Hamburg, Tagesspiegel Berlin
- ➔ Andere Behandlungseinrichtungen
 - Gesundheitsnavigator des AOK-BV
 - Pflegenavigator des GKV-SV
- ➔ **Gemeinsame Anstrengung zur kontinuierlichen Verbesserung der Berichtsqualität**

Ziele der Kassen Mittelfristige Ziele ESQS /SQS: Transparenz



ESQS: Öffentliche Transparenzpflicht

- Qualitätsbericht:
- Veröffentlichung aller ESQS-Ergebnisse (Begründung einer Nicht-Veröffentlichung bis April 2011 durch AQUA erforderlich)
- Jährliche Veröffentlichung (Gesetzesänderung)

SQS/QESÜ: Methodisch-diskursiver Entwicklungsbedarf

- Entwicklung geeigneter Rückmeldeberichte für Leistungserbringer
- Transparenz über Versorgungsprobleme und QS-Nutzen
 - Bundesqualitätsbericht:
Ergebnisse im regionalen und zeitlichen Vergleich
 - Veröffentlichungspflicht der LAG für regionale Berichte

Mittelfristige Ziele allgemein: Selbstbestimmung (vgl. §137a)

Adressaten: Patienten/Versicherten

- Berichtsqualität verbessern zur Entscheidungsunterstützung bei der Wahl von Leistungserbringern
- Patientenperspektive gezielt berücksichtigen
 - Mitberatungsrechte
 - Patientenbefragungen, wo geeignet
- **Neu:** Information, wie Patienten selbst zur Qualität der Versorgung und Sicherung des Behandlungserfolgs beitragen können
 - Entwicklung schriftlicher (Muster-)Informationen?
 - Abstimmung mit „Aufklärungsbögen“?
 - Verteilung am Ort/im Moment der Versorgung

Agenda

1. Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (SQS)
2. Die Qesü-Richtlinie
3. Aktuelle Diskussionen
4. Herausforderungen
5. Fazit

Herausforderungen

Aussagefähigkeit, Zuverlässigkeit und Akzeptanz der QS

- durch Vollzähligkeit der Datenbasis
 - durch Einbeziehung aller Patienten
-
- ➔ **Gesetzliche Legitimierung zur Nutzung von Routinedaten zu QS-Zwecken nötig**
 - ➔ **Qualität hängt vom Einsatz der Leistungserbringer vor Ort ab**
 - ➔ **Wirksame QS benötigt stringente Prozesse**
 - ➔ **Kooperation aller Beteiligten unverzichtbar**

Fazit

- Der sektorenübergreifende Ausbau und Umbau der QS ist ein notwendiger und sinnvoller Modernisierungsschritt
- Zeitgleich sollte auch die Transparenz und Effektivität der sektorspezifischen QS gestärkt werden
- Gesetzesänderung zur Nutzung von Routinedaten für QS-Zwecke erforderlich
- Ziele der QS lassen sich nur durch Zusammenarbeit erreichen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

hans-werner.pfeifer@gkv-spitzenverband.de