

Die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

(Stand 5. November 2015 – Annahme durch den Bundestag)

Diplom-Ökonom Ralf Gommermann

Referatsleiter: Stationäre Versorgung
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Landesvertretung Thüringen

14. Thüringer Ergebniskonferenz
Externe stationäre Qualitätssicherung
am 24. November 2015 in Jena

§ 109 SGB V – Abschluss von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern

Bei den Auswahlkriterien für einen **Abschluss eines Versorgungsvertrages** bei zwei möglichen Krankenhäusern wird die Bedarfsgerechtigkeit durch die „**qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Krankenhausbehandlung**“ ersetzt.

Ausschluss des Abschlusses eines Versorgungsvertrages,

- wenn die Maßstäbe und Bewertungskriterien nicht nur vorübergehend eine in einem erheblichen Maß **unzureichende Qualität** ausweisen,
- die im jeweiligen Landesrecht vorgesehenen Qualitätsanforderungen nicht nur vorübergehend und in einem **erheblichen Maß** nicht erfüllt,
- höchstens drei Jahre in Folge von **Qualitätsabschlägen** nach § 5 Absatz 3a des Krankenhausentgeltgesetzes unterliegt

§ 110 SGB V und § 8 Abs.1b KHG – Kündigung bzw. Aufhebung

Regelung des § 110 Abs.1 SGB V und § 8 Abs.1b KHG

Verpflichtung zur Kündigung des Versorgungsvertrages bzw. Aufhebung des Feststellungsbescheides:

- wenn die Maßstäbe und Bewertungskriterien nicht nur vorübergehend eine in einem erheblichen Maß **unzureichende Qualität** aufweisen,
- die im jeweiligen Landesrecht vorgesehenen Qualitätsanforderungen nicht nur vorübergehend und in einem **erheblichen Maß** nicht erfüllt,
- höchstens drei Jahre in Folge von **Qualitätsabschlägen** nach § 5 Absatz 3a des Krankenhausentgeltgesetzes unterliegt

Qualitätsverträge - § 110a SGB V

Vereinbarung zwischen Krankenkassen und Krankenhasträgern von Qualitätssicherungsverträgen zu den vom G-BA nach § 136b SGB V (bis zum 31. Dezember 2017) festzulegenden vier Leistungsbereichen

- zur **Förderung** einer qualitativ hochwertigen stationären Versorgung
- Ziel der Qualitätsverträge ist die **Erprobung**, inwieweit sich eine weitere Verbesserung der Versorgung mit stationären Behandlungsleistungen, insbesondere durch die Vereinbarung von Anreizen sowie höherwertigen Qualitätsanforderungen erreichen lässt

Verbindliche Rahmenvorgaben für die Inhalte der Qualitätsverträge (z. B. Qualitätsanforderungen) bis zum 31. Juli 2018 durch Vereinbarung zwischen DKG (Deutsche Krankenhausgesellschaft) und GKV-SV (GKV-Spitzenverband)

- **einheitliche Evaluation** dieser Verträge soll erfolgen

Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung im Krankenhaus - § 136b SGB V

Mindestmengenregelung:

- **Katalog planbarer Leistungen**, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist
- Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder **je Arzt und Standort** eines Krankenhauses
- **Ausnahmetatbestände und Übergangsregelungen** um unbillige Härten, insbesondere bei nachgewiesener hoher Qualität, unterhalb der festgelegten Mindestmenge zu vermeiden
- Regelung einer **Verfahrensordnung**, insbesondere zur Auswahl einer planbaren Leistung und zur Festlegung der Höhe der Mindestmengen



Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung im Krankenhaus - § 136b SGB V

Mindestmengenregelung:

- Werden die Mindestmengen bei planbaren Leistungen voraussichtlich nicht erreicht, dürfen diese **nicht erbracht** werden.
- Werden diese Leistungen dennoch erbracht, besteht **kein Vergütungsanspruch** des Krankenhauses gegenüber den Krankenkassen.



Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung im Krankenhaus - § 136b SGB V

- Nachweise über die Erfüllung der Fortbildungspflichten der Fachärzte und Psychotherapeuten
- Inhalt, Umfang und Datenformat eines jährlich zu veröffentlichenden **strukturierten Qualitätsberichts** der zugelassenen Krankenhäuser
- **vier Leistungen oder Leistungsbereiche**, zu denen Verträge nach § 110a SGB V mit Anreizen für die Einhaltung besonderer Qualitätsanforderungen erprobt werden sollen

Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung im Krankenhaus - § 136b SGB V

Qualitätszuschläge und Qualitätsabschläge

- einen **Katalog** von Leistungen oder Leistungsbereichen, die sich für eine qualitätsabhängige Vergütung mit Zu- und Abschlägen eignen, sowie Qualitätsziele und Qualitätsindikatoren (bis 31.12.2017)
- **Regelung des Verfahrens**, das den Krankenhäusern und Krankenkassen ermöglicht, auf der Grundlage der beschlossenen Festlegungen Qualitätszuschläge und Qualitätsabschläge zu vereinbaren
- Regelung der **jährlichen Veröffentlichung** der Bewertungskriterien für außerordentlich gute und unzureichende Qualität
- Regelung der **aktuellen Datenübermittlungen** der Krankenhäuser zu den festgelegten Qualitätsindikatoren an das Institut nach § 137a SGB V (IQTIG) vorzusehen

Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung im Krankenhaus - § 136b SGB V

Qualitätszuschläge und Qualitätsabschläge

- Sicherstellung der **Auswertung** der Daten durch das Institut nach § 137a SGB V, welche die Krankenhäuser zu den festgelegten Qualitätsindikatoren liefern
- Sicherstellung der zeitnahen zur **Verfügungstellung der Auswertungsergebnisse** an die Krankenkassen und die Krankenhäusern - Dies kann über eine Internetplattform erfolgen.
- Information der Krankenkassen, **welche Krankenhäuser Qualitätszu- oder -abschläge** für welche Leistungen oder Leistungsbereiche erhalten - dies kann über die Internetplattform erfolgen.
- Eröffnung dieser Informationen für die Krankenhausplanung **zuständigen Landesbehörden**



Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung im Krankenhaus - § 136c SGB V

Qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung

- Beschluss über die **Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität**, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung geeignet sind
- Beschluss bis zum 31. Dezember 2016
- **Regelmäßige Übermittlung** der einrichtungsbezogenen Auswertungsergebnisse der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sowie Maßstäbe und Kriterien zur Bewertung der Qualitätsergebnisse von Krankenhäusern an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden.



Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung im Krankenhaus - § 136c SGB V

Qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung

- Krankenhäuser müssen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren quartalsweise Daten der einrichtungsübergreifenden stationären Qualitätssicherung liefern
- Auftrag an den G-BA zur Verkürzung des Auswertungsverfahrens einschließlich des strukturierten Dialogs für die Indikatoren um sechs Monate



Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen des G-BA - § 137 SGB V

- Zur Förderung der Qualität erfolgt eine Festlegung eines **gestuften Systems** von Folgen der Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen nach § 126 bis § 136c SGB V durch den G-BA
- Ermächtigung des G-BA neben Maßnahmen zur Beratung und Unterstützung bei Qualitätsverbesserung je nach Art und Schwere von Verstößen gegen wesentliche Qualitätsverbesserungen **angemessene Durchsetzungsmaßnahmen** vorzusehen



Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen des G-BA - § 137 SGB V

Dokumentationsrate:

- Festlegung einer **Dokumentationsrate von 100 Prozent** für die dokumentationspflichtigen Datensätze durch den G-BA in der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung im Krankenhaus
- Bei Unterschreitung dieser Dokumentationsrate erfolgen **Vergütungsabschläge** nach § 8 Abs. 4 KHEntgG oder § 8 Abs. 4 BPfIV, außer das Krankenhaus weist nach, dass die Unterschreitung unverschuldet ist.



Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen des G-BA - § 137 SGB V

Kontrollen durch den MDK:

- Festlegung der Einzelheiten zu den Kontrollen des MDK nach § 275a SGB V, welche durch Anhaltspunkte begründet sein müssen, in einer Richtlinie durch den G-BA
- Der G-BA trifft insbesondere Festlegungen, welche Stellen die Kontrollen beauftragen, welche Anhaltspunkte Kontrollen auch unangemeldet rechtfertigen, zu **Art, Umfang und zum Verfahren** der Kontrollen sowie zum Umgang mit den Ergebnissen.

Gute Qualität durch mehr Pflegepersonal

Pflegezuschlag nach § 8 Abs.10 KHEntgG:

- Einführung eines Pflegezuschlages ab dem 1. Januar 2017
- Bundesweiter Umfang 500 Mio. Euro
- Unterstützung der Krankenhäuser dauerhaft mehr Pflegepersonal zu beschäftigen
- Die Krankenhäuser erhalten den neuen Zuschlag künftig „hausindividuell in Abhängigkeit vom Umfang des jeweiligen Personalbudgets für Pflegepersonal“. Krankenhäuser mit viel Pflegepersonal bekommen folglich mehr Geld.
- Personalabbau wird „bestraft“

Mehr Sicherheit durch bessere Hygiene

- G-BA legt in seinen Richtlinien nach § 136 Absatz 1 SGB V **geeignete Maßnahmen zur Sicherung der Hygiene** in der Versorgung fest und bestimmt insbesondere für die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung der Krankenhäuser **Indikatoren zur Beurteilung der Hygienequalität**.
- Festlegungen erstmalig bis zum 31. Dezember 2016
- **Qualitätsberichte** – Darstellung der Einhaltung von Hygienestandards
- **Verlängerung des Hygieneförderprogramms bis 2019**
Umfang: zusätzliche Mittel von ca. 100 Mio. Euro
(von 2013 bis 2020 insgesamt ca. 365 Mio. Euro)
- Dadurch können **mehr Hygienefachkräfte** eingestellt und ausgebildet werden. Zudem soll die Weiterbildung im Bereich Infektiologie ausgebaut werden, damit künftig mehr Fachkräfte zur Verfügung stehen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ralf Gommermann
Mario Grothe
Stationäre Versorgung
Landesvertretung Thüringen

Tel.: 0361 / 442 25-31, Fax: 0361/ 442 52 28, Ralf.Gommermann@vdek.com