



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

# **vdek-Symposium "Qualitätssicherung im Gesundheitswesen"**

Zur Zusammenarbeit zwischen G-BA und  
Selbstverwaltung bei der Umsetzung der  
Qualitätsoffensive im Gesundheitswesen

Magdeburg | 27. Oktober 2016

Dr. Regina Klakow-Franck, M. A.

Unparteiisches Mitglied

# Fragen

- **Welche Vorgaben wird der G-BA zur Umsetzung der aktuellen qualitätsbasierten Gesetze machen?**
- **Welchen Spielraum hat die Selbstverwaltung?**
- **Gehören Hygienemängel und Pflegedefizite künftig der Vergangenheit an?**

# Gliederung

## I. Einleitung

## II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

- Aktueller Sachstand Hygiene- und Pflegequalität
- Aktueller Sachstand planungsrelevante QI

## III. Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung

- Weiterentwicklung der datengestützten QS

## IV. Zusammenfassung und Diskussion



# I. Einleitung

## G-BA: Konzept zur Qualitätsentwicklung

### Qualitätsstrategie

#### Methoden

Festlegung von  
Mindeststandards

-  
Struktur- und  
Prozessqualität

externe  
Qualitätssicherung

-  
Qualitätsmessung  
mit  
Qualitätsindikatoren

internes Qualitäts-  
management

-  
Förderung eines  
kontinuierlichen  
Verbesserungs-  
prozesses

Schaffung von  
Transparenz

-  
Qualitäts-  
darstellung

Qualitätskontrolle

-  
Zielvereinbarungen  
und Sanktionen  
(Vergütungs-  
abschläge,  
Leistungs-  
ausschlüsse)

#### Instrumente (Werkzeugkasten):

Strukturqualitäts-Richtlinien, Mindestmengen, Qualitätsindikatoren, Qualitätsmanagement-Richtlinien einschl. CIRS und Risikomanagement, Qualitätsberichte der Krankenhäuser u.v.m.

#### Datengrundlage:

QS-Dokumentation der Leistungserbringer, Routinedaten, Patientenbefragungen

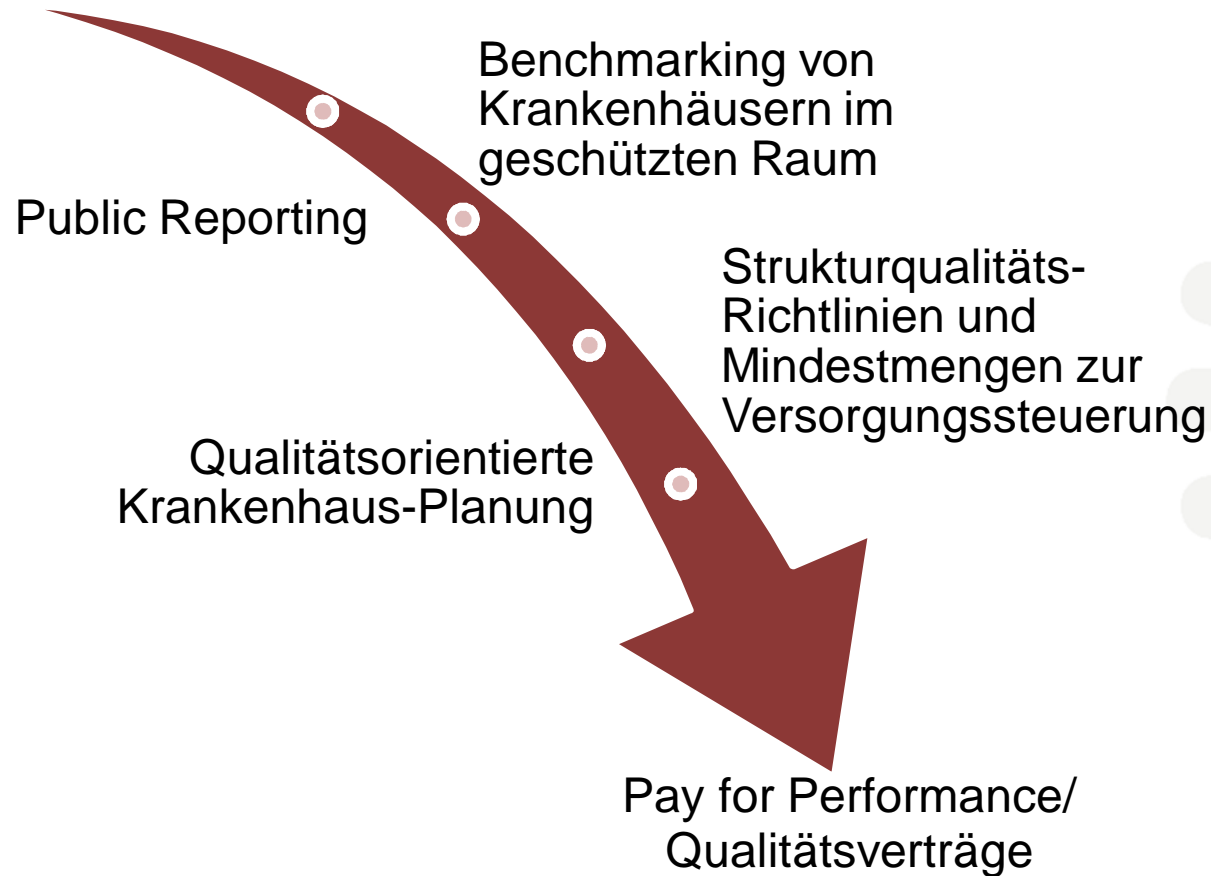
Datumumfang: Vollerhebungen, Stichproben-Prüfungen



# I. Einleitung

## Funktionswandel der Qualitätssicherung

Qualitätssicherung  
als originäre Aufgabe  
des ärztlichen  
Berufsstands



# I. Einleitung

## Qualitätssicherung und Krankenhausplanung in der 18. Legislaturperiode (Auszug)

### **2014: GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG)**

- Gründung des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) nach § 137a SGB V-neu

### **2015: GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG)**

- Einführung eines Mitberatungsrechts der Länder bei planungsrelevanten QS-Maßnahmen

### **2016: Krankenhaus-Struktur-Gesetz (KHSG)**

- Qualitätsorientierte Krankenhausplanung und -vergütung



# II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

## Qualitätsoffensive Krankenhaus → Aufträge an den G-BA



# II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSKG)

## Aktueller Sachstand Hygiene- und Pflegequalität



QS-Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen“ (Qesü-RL)



Leistungsbereich „Dekubitus-Prophylaxe“ (QSKH-RL)

- Regelbetrieb des **sektoren-übergreifenden** QS-Verfahrens 2017
  - Fallbezogene Betrachtung postoperativer Wundinfektionsraten
  - Einrichtungsbezogene Betrachtung des Hygiene- und Infektionsmanagements (inkl. Einrichtungsbefragung)
  - Einbezogene Fachgebiete:
    - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
    - Gefäßchirurgie
    - Herzchirurgie
    - Orthopädie / Unfallchirurgie
    - Urologie
    - Viszeralchirurgie
- Einziger pflegesensibler Leistungsbereich im Rahmen der gesetzlichen QS
  - Verwendung von Abrechnungsdaten, damit Erfassung aller Patienten ab 20 Jahren
  - Laufende Weiterentwicklung der Risikoadjustierung (ab 2017 neues Modell)





# II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren (1)

- Qualitätssicherung und Krankenhausplanung → § 136c SGB V-neu
- planungsrelevante Qualitätsindikatoren (PlanQI)
  - zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
  - Zusammenschau eines Indikatorensets soll Bewertung der **Versorgungsqualität einer Abteilung** ermöglichen
- Auswertungsergebnisse zu PlanQI
  - plus Bewertungskriterien und Maßstäbe
  - Unterscheidung in **gute, durchschnittliche und unzureichende Qualität** im Vergleich zu anderen Krankenhäusern



# II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren (2)

- PlanQI des G-BA als Empfehlungen an die Länder
  - werden **Bestandteil des Krankenhausplanes**
  - Versorgungsqualität als neuer Planungsaspekt neben Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit
- Entscheidungskriterien für Aufnahme oder Verbleib eines Krankenhauses/Fachabteilung in den Krankenhausplan:
  - § 8 Abs. 1a KHG (*„nicht nur vorübergehend eine in einem erheblichem Maß **unzureichende Qualität**“*)
  - § 8 Abs. 1b KHG (*„oder für die in höchstens drei aufeinanderfolgenden Jahren Qualitätsabschläge nach § 5 Abs. 3a KHEntgG erhoben wurden“*)
- **Aber:** durch Landesrecht kann Geltung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ganz oder teilweise **ausgeschlossen** oder **eingeschränkt** werden
- **Und:** durch Landesrecht können **weitere Qualitätsanforderungen** zum Gegenstand der Krankenhausplanung gemacht werden



# II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

## Planungsrelevante Indikatoren (3)

### Ausgangsbasis: Externe stationäre QS



Quelle: AQUA-Institut (2015): Qualitätsreport 2014

# II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren (4)

- Ausgangsbasis: externe stationäre QS
  - 30 Leistungsbereiche, ca. 430 Qualitätsindikatoren (QI)
    - Fokus derzeit auf operativen Prozeduren
- **Weiterentwicklungsbedarf für Planungszwecke:**
  - Risikoadjustierung
  - Diagnosen-/Morbiditätsorientierte Weiterentwicklung der QS-Leistungsbereiche
  - Fachabteilungsbezogene Indikatorensets oder Qualitätsindices
  - Beschleunigung des strukturierten Dialogs → „Frühwarnsystem“
- pragmatischer, stufenweiser Aufbau des PlanQI-Sets durch G-BA/IQTIG



# II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren (5)

➤ pragmatischer, stufenweiser Aufbau des PlanQI-Sets durch G-BA/IQTIG

➤ **Stufe 1:**

- Auswahl von PlanQI auf Basis bestehender QS-Leistungsbereiche
- IQTIG-Konzept der Patientengefährdung
- PlanQI-spezifische Weiterentwicklung der Risikoadjustierung
- Bewertungskriterien und Maßstäbe:  
Fokussierung auf „unzureichende Qualität“
- PlanQI-spezifische Modifikation des strukturierten Dialogs
- Erster Beschluss bis 31.12.2016

➤ **Stufe 2:**

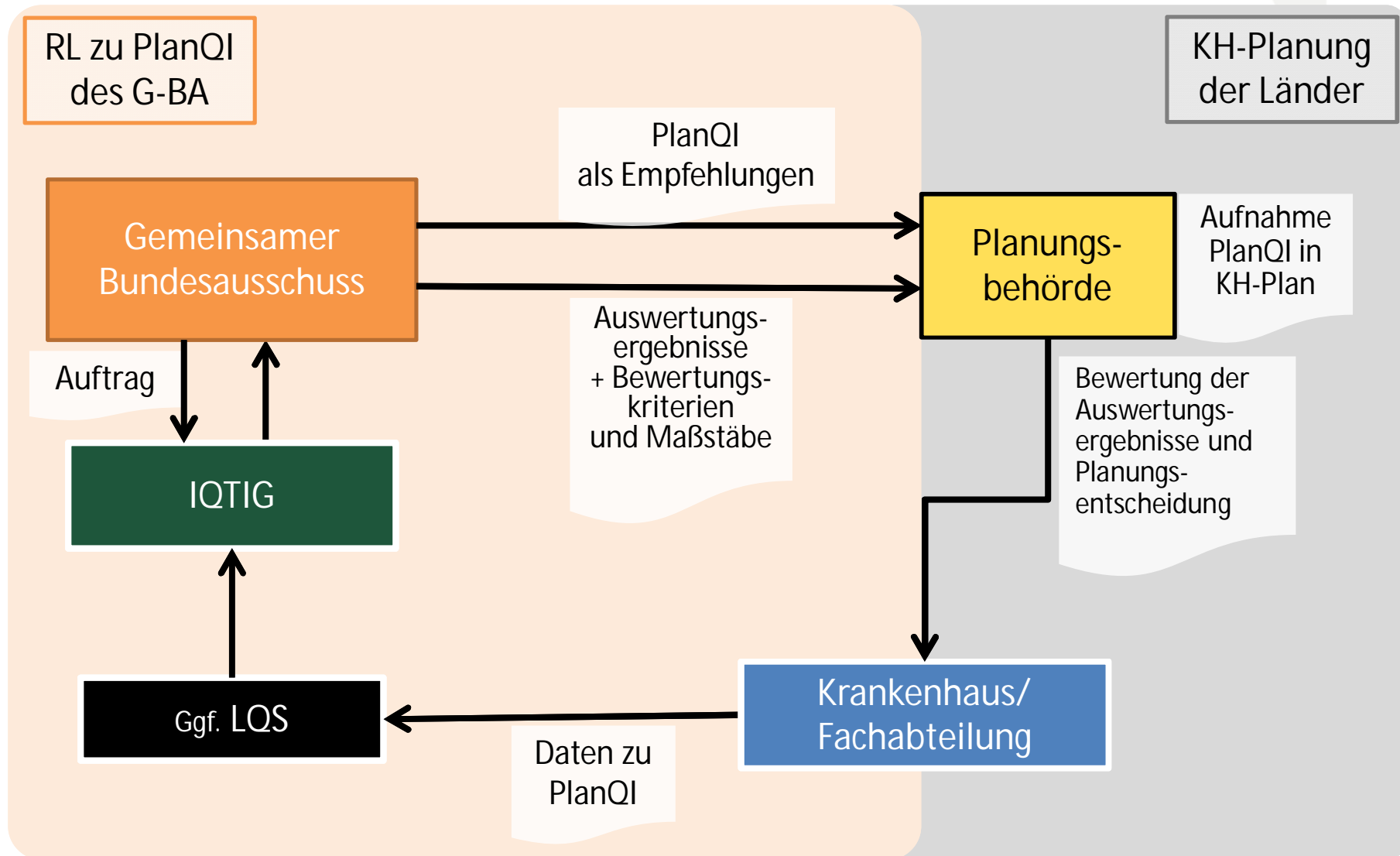
- Neuentwicklung von PlanQI
- Struktur- und Prozessqualität
- Beurteilung der Gesamtqualität einer Fachabteilung
- Vergabe des Entwicklungsauftrags des G-BA an IQTIG noch in 2016



# II. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

## Planungsrelevante Qualitätsindikatoren (6)

### Verfahrensablauf



# III. Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung

Eckpunkte-Beschluss des G-BA zur datengestützten QS

## Beschluss zur Weiterentwicklung der datengestützten Qualitätssicherung



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

Beschluss des Plenums am 21. Juli 2016

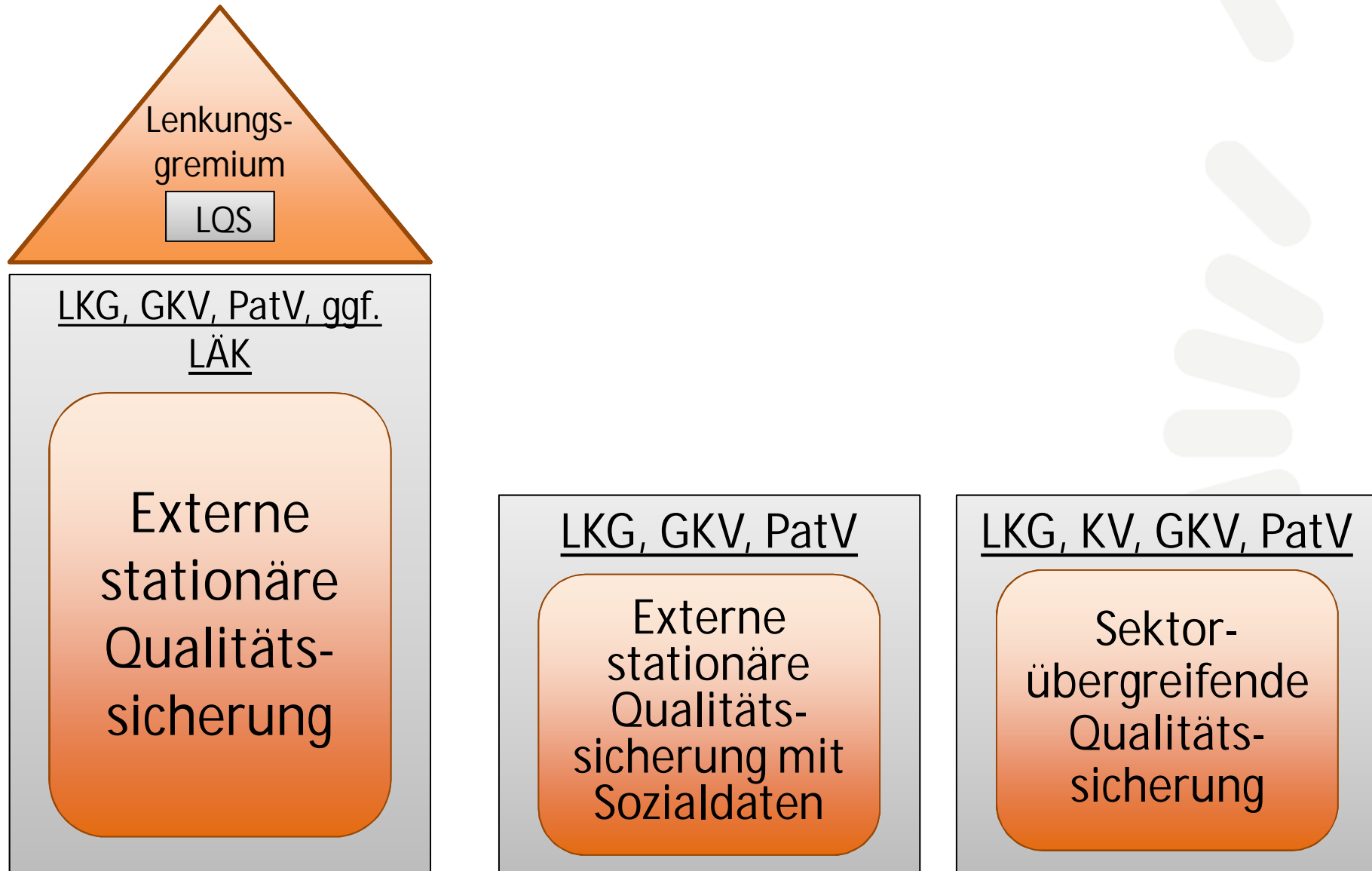
Der G-BA beschließt folgende Eckpunkte und Ziele zur Weiterentwicklung der datengestützten Qualitätssicherung (QS):

1. Zur Umsetzung und kontinuierlichen Weiterentwicklung der datengestützten QS werden einheitliche Rahmenbedingungen (etwa Rahmenrichtlinie, insbesondere für QSKH- und Qesü-RL, und **einheitliche Strukturen auf Landesebene**) geschaffen. Die konkrete **Ausgestaltung** beginnt umgehend und **erfolgt sukzessive**. [...]



# III. Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung in der Qualitätssicherung

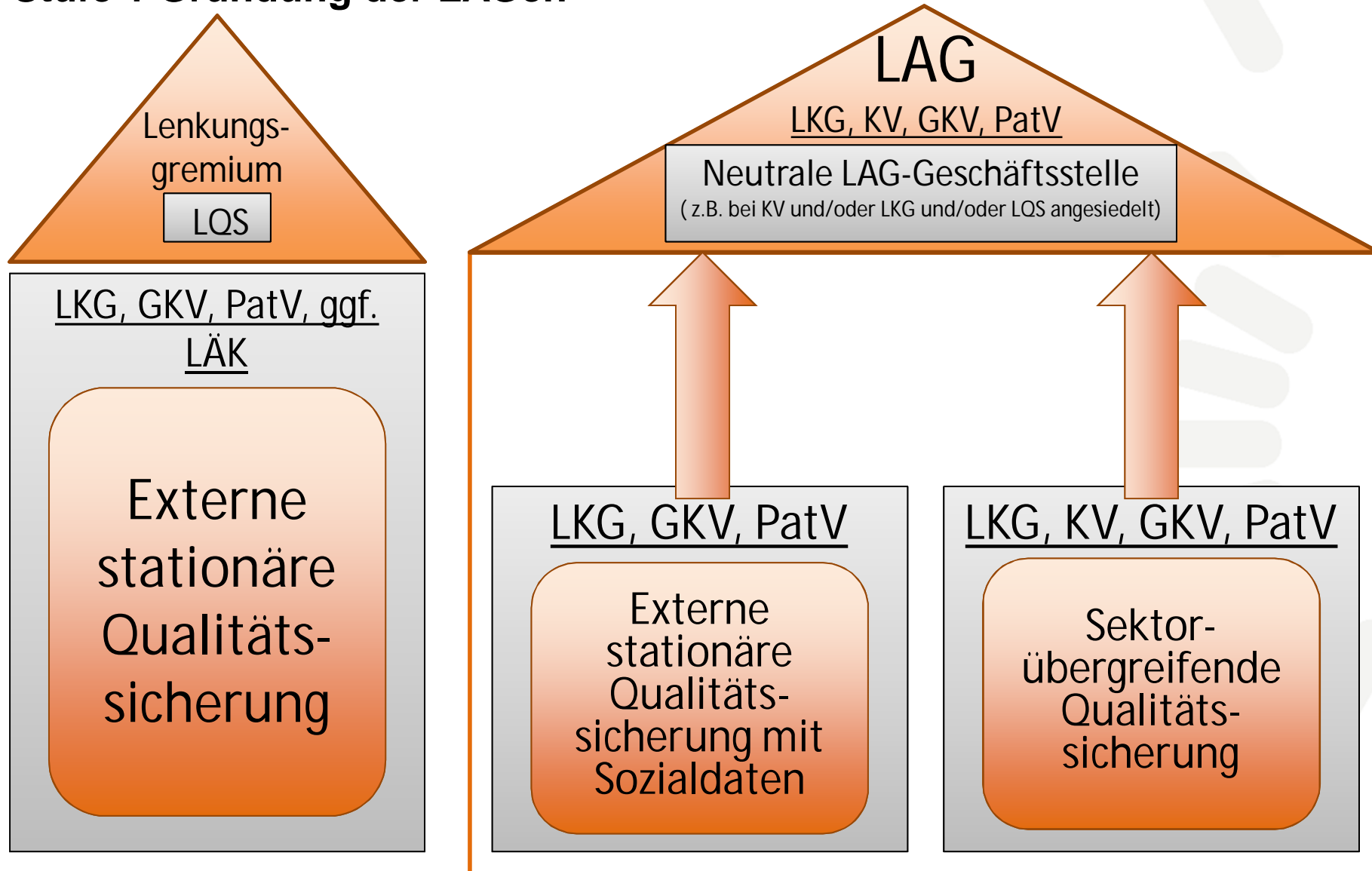
Bestehende Landesstrukturen





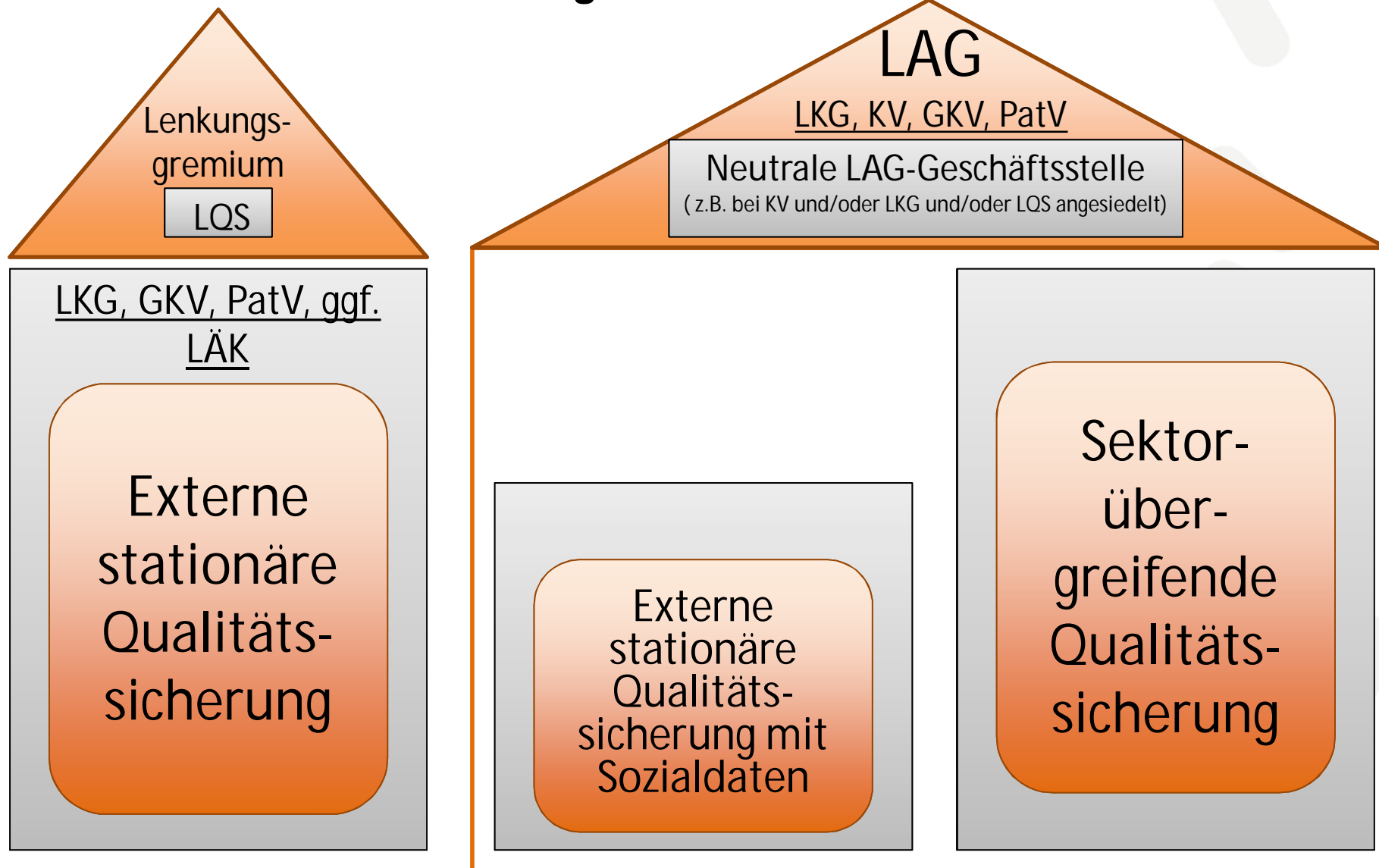
# III. Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung in der Qualitätssicherung

## Stufe 1 Gründung der LAGen



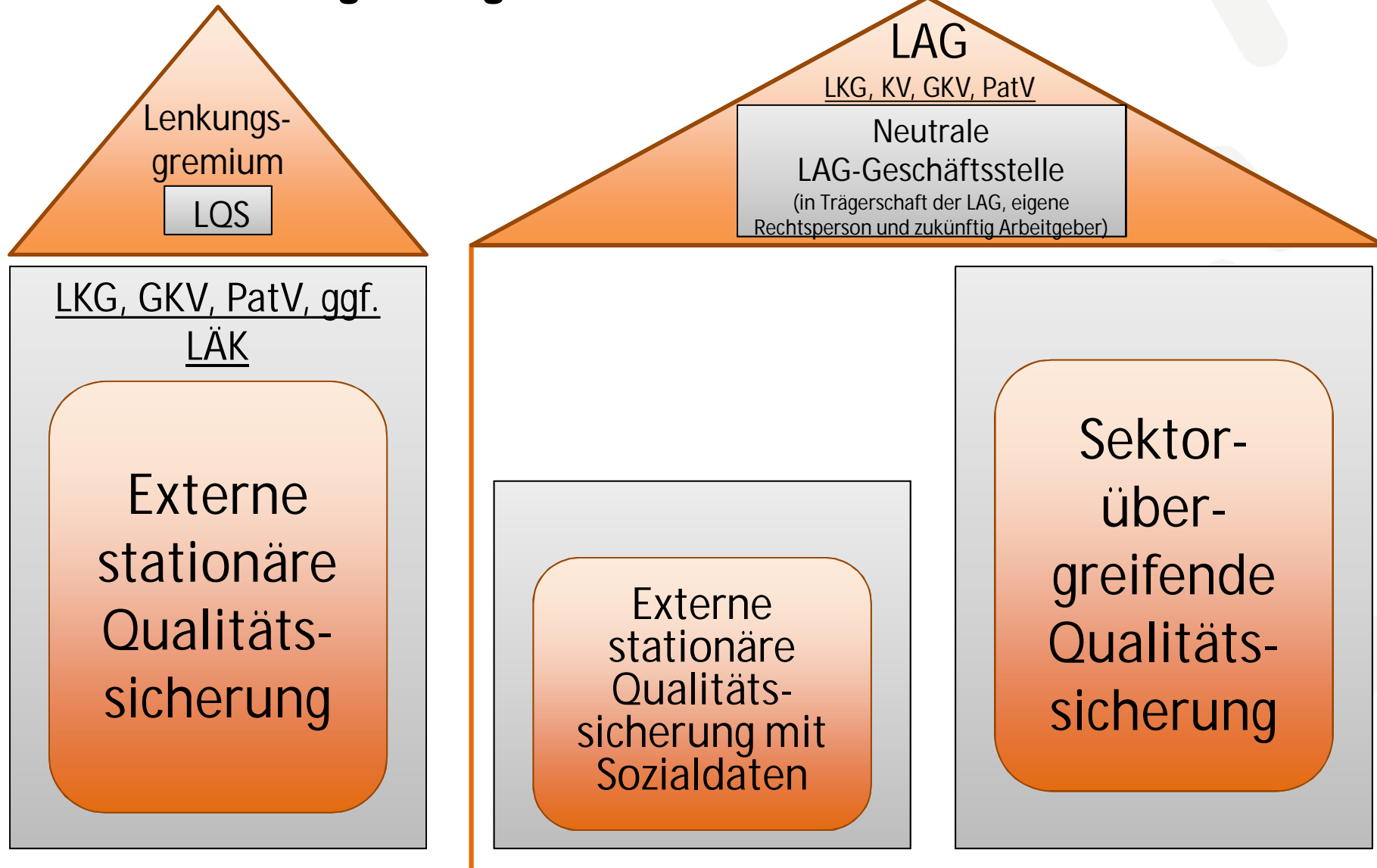
# III. Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung in der Qualitätssicherung

## Stufe 2 Ausbau sektorenübergreifender QS-Verfahren



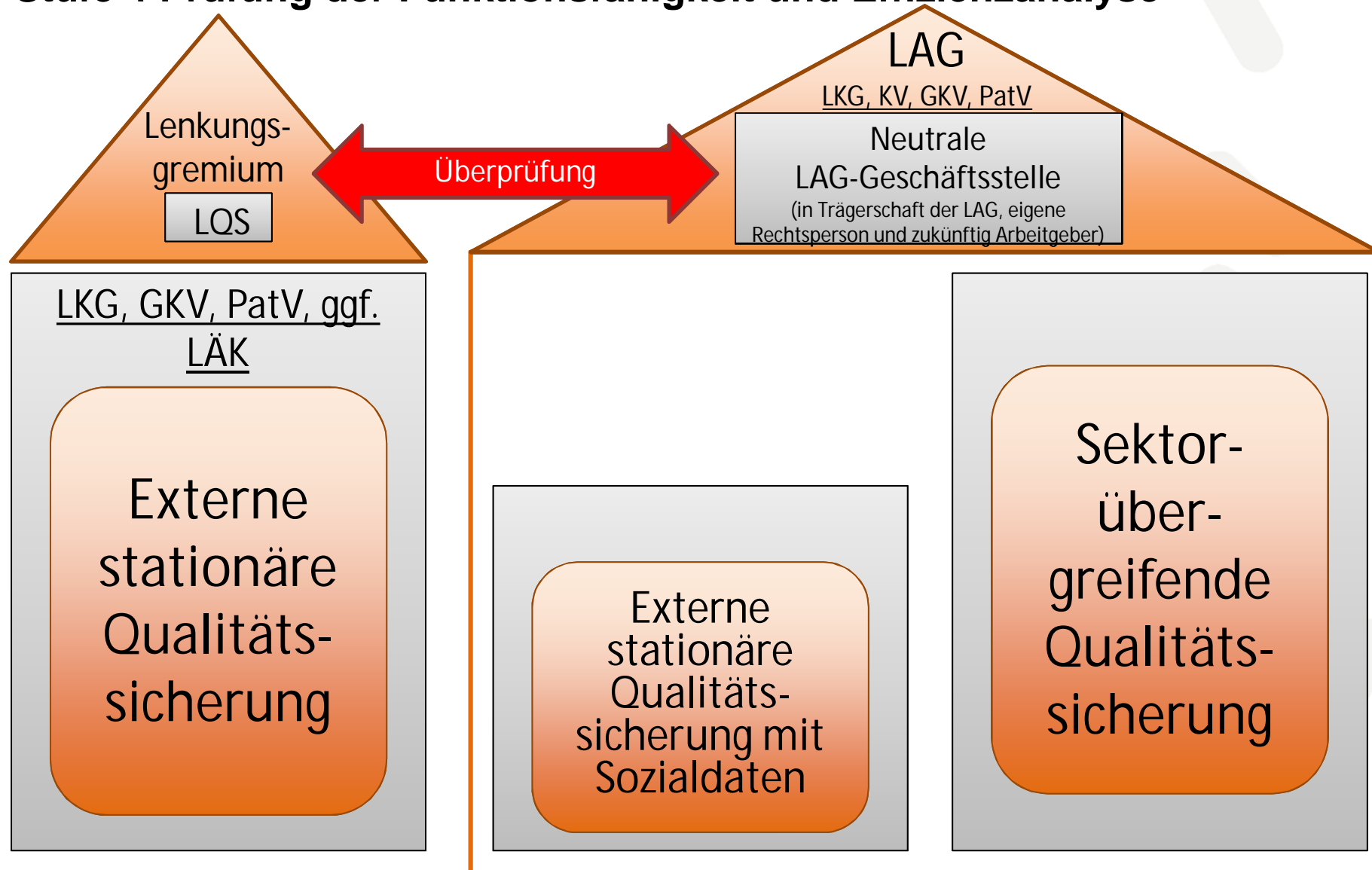
# III. Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung in der Qualitätssicherung

## Stufe 3 Errichtung einer gemeinsamen Geschäftsstelle



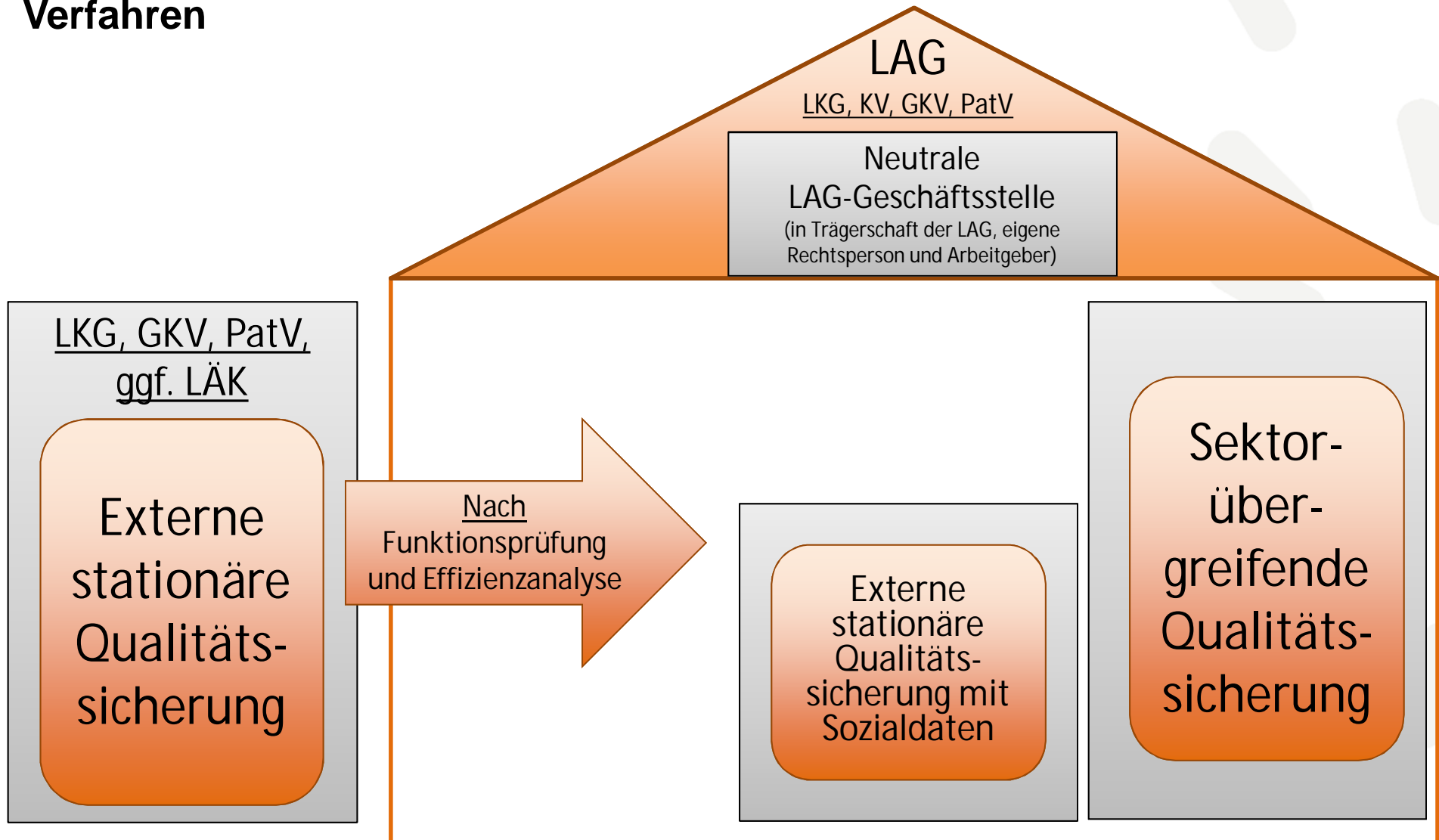
# III. Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung in der Qualitätssicherung

Stufe 4 Prüfung der Funktionsfähigkeit und Effizienzanalyse



# III. Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung in der Qualitätssicherung

## Stufe 5 Organisatorische Zusammenführung der datengestützten QS-Verfahren



# IV. Zusammenfassung und Diskussion

- Die Weichenstellung zu einer qualitätsorientierten Versorgungssteuerung ist grundsätzlich richtig.
- Die gemeinsame Selbstverwaltung auf Bundes- und Landesebene muss ihre Handlungsfähigkeit unter Beweis stellen! Das Haltbarkeitsdatum der „sektoralen Denke“ ist abgelaufen!
  - Bundesweit einheitliche Rahmenvorgaben
  - Regionale sektorenübergreifende Qualitätssicherungsgremien (LAG der Zukunft)
  - Regionale sektorenübergreifende Versorgungsplanungskonferenzen
- Allerdings können QS-/QM-Maßnahmen nicht Probleme heilen, die andere Ursachen haben (historisch gewachsene stationäre Überkapazitäten, DRG-System-induzierte Fallzahlsteigerungen, unzureichende Investitionskostenfinanzierung seitens der Länder).
- Wir brauchen einen ehrlichen Dialog und fairen Umgang von Politik und Selbstverwaltung!
  - Rechtsaufsicht, keine Fachaufsicht über Selbstverwaltung



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

