

# Deutsche Krankenhäuser werden zukünftig auch nach Qualität ausgesucht und finanziert

Prof. Dr. med. Ralf Waßmuth  
Mitglied des wissenschaftlichen Beirats des IQTIG

---

## Spitäler nach Qualität aussuchen und finanzieren:

Wieviel Transparenz braucht das System?  
Wieviel Transparenz verträgt der Patient?

## 6. Tagung Qualitätsmedizin Schweiz

25. April 2017 im Kursaal Bern

## Agenda

- Einführung und gesetzliche Grundlagen
- Qualität und Qualitätsmessung
- Qualitätsorientierte Krankenhausplanung
- Qualitätsabhängige Vergütung
- Fazit

## Gesetzliche Grundlagen

- **Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) vom 10.12.2015:**
  - Qualität als Zielvorgabe der Krankenhausfinanzierung
  - Qualitätsorientierte Krankenhausplanung (Zulassung, Sanktionierung, Exzellenz)
  - bundeseinheitliche Regelungen für Zu- oder Abschläge (Qualität, Sicherstellung, ...)
  - Selektivvertragliche Regelungen
  - Qualitätskontrollen durch den MDK nach Beauftragung durch den G-BA
  
- **GKV-Finanzstruktur- Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) vom 5.6.2014**
  - Errichtung des **Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG)**
    - Messung und Darstellung der Versorgungsqualität
    - Externe gesetzliche Qualitätssicherung plus Verwendung von Routinedaten
    - ...

## Qualitätsbegriff

- Qualität ist der Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale **Anforderungen** erfüllt (DIN EN ISO 9000:2005)
  
- Institute of Medicine (IOM, <http://www.iom.edu>):  
Definition of Quality: “The degree to which health services for **individuals** and **populations** increase the likelihood of **desired health outcomes** and are consistent with **current professional knowledge**”
  
- Qualitätsmerkmale der DIN 15224 (branchenspezifische Interpretation der DIN EN ISO 9001):
  - angemessene, richtige Versorgung
  - Verfügbarkeit
  - Kontinuität der Versorgung
  - Wirksamkeit
  - Effizienz
  - Gleichheit
  - evidenzbasierte/wissensbasierte Versorgung auf den Patienten, ...
  - Einbeziehung des Patienten
  - Patientensicherheit
  - Rechtzeitigkeit/Zugänglichkeit

## Was ist Qualität?: Eine Frage der Definition (I)

- **Gemeinsamer Bundesausschuss:**

Qualität als „**Eignung einer Sache zu einem vorgegebenen Zweck**“

... „man muss definieren, welche **Eigenschaften** ein Produkt oder eine Dienstleistung haben soll, um diesen Zweck zu erreichen“ (<https://www.g-ba.de/>)

- **Krankenhausfinanzierungsgesetz 2016 (Änderung durch das KHSG 17.12.2015):**

### § 1 Grundsatz (1)

Zweck dieses Gesetzes ist die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine **qualitativ**

**hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung** mit

leistungsfähigen, qualitativ hochwertig und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen.

## Was ist Qualität?: Eine Frage der Definition (II)

- Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) 2016:

Entscheidungskriterien für Aufnahme oder Verbleib eines Krankenhauses bzw. einer Fachabteilung im 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**“)

## Was ist Qualität?: Eine Frage der Definition (III)

- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren (IQTIG): Abschlussbericht zur Auswahl und Umsetzung

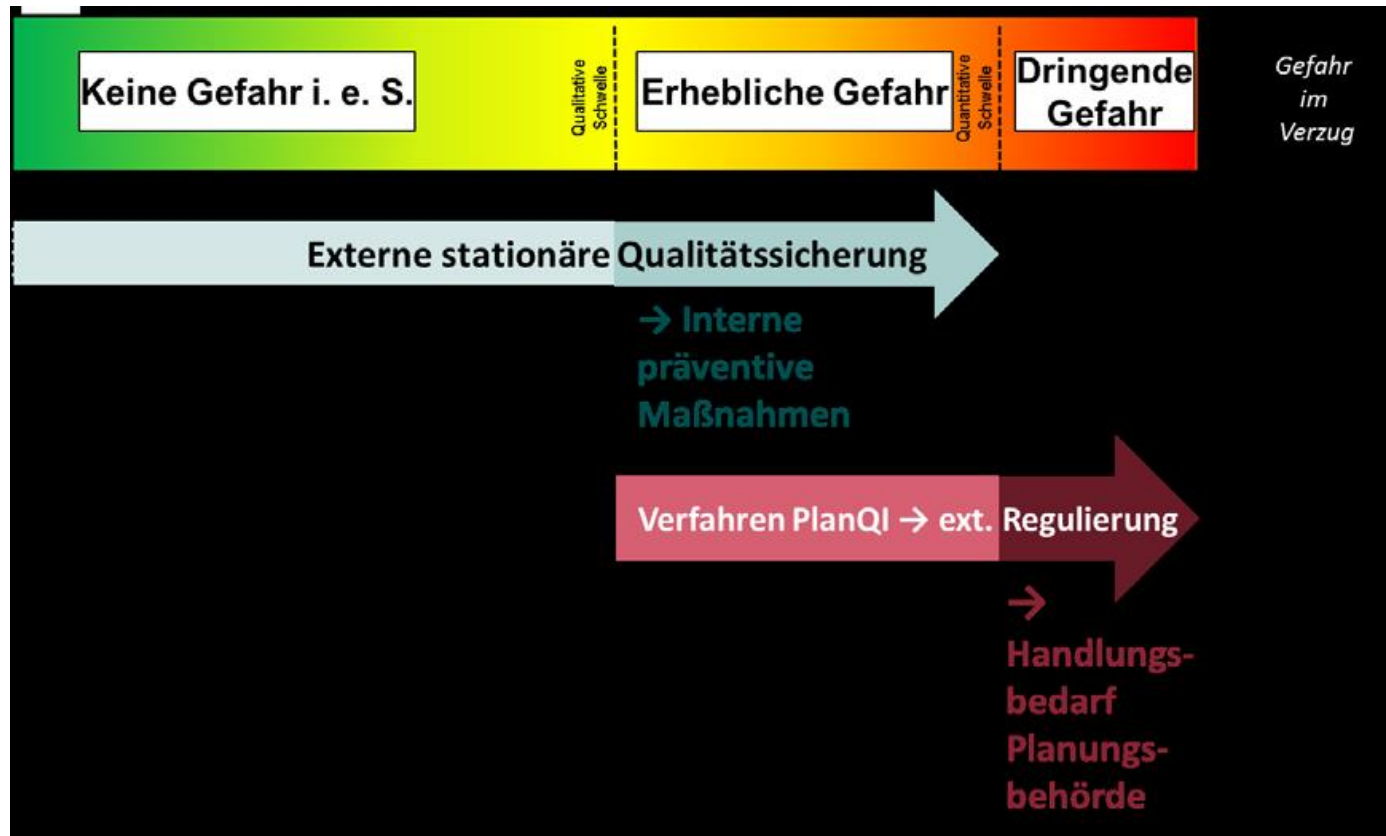
*Tabelle 1: Planungsprozesse sowie Merkmale entsprechender Qualitätsanforderungen*

Planungsprozess	Merkmale der Qualitätsindikatoren (Beispiele)
Zulassung	<p>Prospektive Anforderungen an neue Einrichtungen/Abteilungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mindestanforderung an Strukturen</li> <li>▪ Mindestmengen</li> </ul>
Intervention	<p>Anforderungen an Einrichtungen, die bereits Leistungen erbringen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Strukturängel</li> <li>▪ mangelhafte Prozess- und Ergebnisqualität</li> </ul>
Auswahl	<p>Auswahl geeigneter Einrichtungen für Weiterentwicklungen des Versorgungssystems:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ besonders geeignete Strukturen</li> <li>▪ beste Prozess- und Ergebnisqualität</li> </ul>

Quelle: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG\\_Planungsrelevante-Qualitaetsindikatoren\\_Abschlussbericht.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG_Planungsrelevante-Qualitaetsindikatoren_Abschlussbericht.pdf)

## Was ist Qualität?: Eine Frage der Definition (IV)

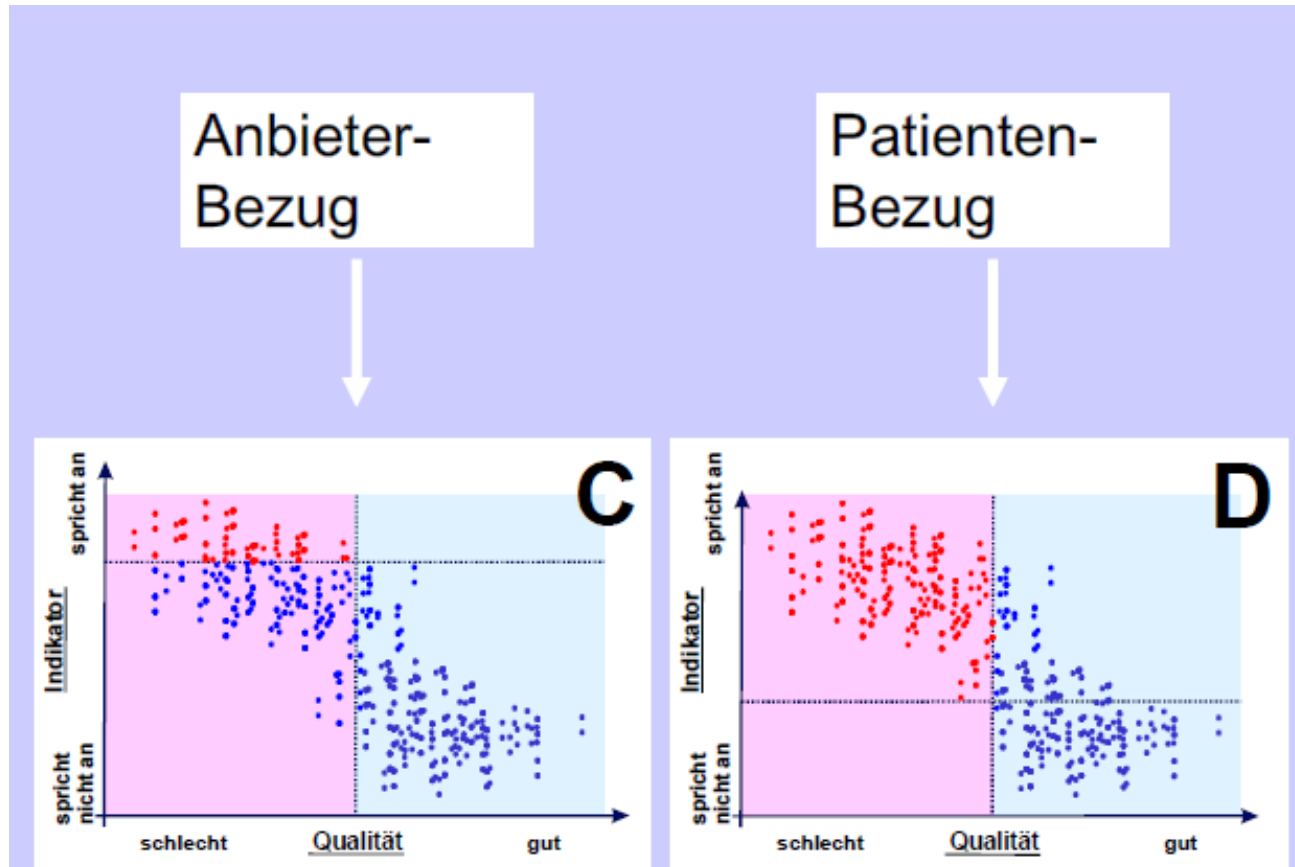
- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren (IQTIG): Abschlussbericht zur Auswahl und Umsetzung
  - Patientengefährdung** als planungsrelevanter Aspekt der Gesundheitsversorgung



Quelle: [https://iatia.org/downloads/berichte/2016/IQTIG\\_Planungsrelevante-Qualitaetsindikatoren\\_Abschlussbericht.pdf](https://iatia.org/downloads/berichte/2016/IQTIG_Planungsrelevante-Qualitaetsindikatoren_Abschlussbericht.pdf)



## Qualität: Auch eine Frage der Perspektive



- Quelle: Prof. Dr. M. Schrappe (Gesundheitswesen : Quo vadis? Qualität 2030; sQmh Jahrestagung 2015)

# Qualitätsorientierte Krankenhausplanung (I)

## Grundlagen der Krankenhausplanung:

- **Krankenhausplanung ist dem Grundgesetz nach Ländersache**
- **Bundgesetzgeber darf aber bestimmen, welche Krankenhäuser bevorzugt Förderung erhalten dürfen**
- **Krankenhausplanung ist Versorgungsplanung, nicht Bedarfsplanung (Bedarf ist das, was ist, nicht was sein soll)**

- **Was ändert sich durch das KHSG? - Neu:**

- **Qualität als Zielvorgabe der Krankenhausfinanzierung**
- **Einführung planungsrelevanter Qualitätsindikatoren (Zulassung, Sanktionierung)**
- **Einführung von Qualitätsabschlägen (Sanktionierung)**

bei Krankenhäusern oder Fachabteilungen, die „nicht nur vorübergehend eine in einem erheblichen Maß unzureichende Qualität aufweisen“

oder für die in höchstens drei aufeinanderfolgenden Jahren Qualitätsabschläge ... erhoben wurden

## Qualitätsorientierte Krankenhausplanung (II)

Was ändert sich durch das KHSBG?

- **IQTIG:**
  - Entwicklung geeigneter Indikatoren (Methodenpapier)
    - Stufe 1: Auswahl aus der **externen stationären Qualitätssicherung** bis 31.12.2016
    - Stufe 2: **Hinzunahme bzw. Neuentwicklung** von Indikatoren bis 31.12.2019
  
- **G-BA: Festlegung von Indikatoren über Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die für die Krankenhausplanung von Bedeutung sind (§ 136c Abs. 1 SGB V)**
  - als Empfehlungen an die Länder
  - in der Regel in den Krankenhausplan zu übernehmen (Opt-out: Bayern und NRW)
  - als Entscheidungskriterien über die Aufnahme oder Verbleib eines Krankenhauses/Fachabteilung im Krankenhausplan

# Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (I)

## ■ Methodisches Vorgehen des IQTIG:

- Auswahl der Leistungsbereiche
- Eignungskriterien
- Rechenregeln und Referenzbereiche

BAnz AT 23.03.2017 B2

## Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine  
Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136 Absatz 1 SGB V i. V. m. § 136c Absatz 1 und Absatz 2 SGB V  
Erstfassung



- Datenerfassung und –übermittlung: Quartalsweise, jährliche Korrekturfrist
- Auswertung und Berichterstattung: Statistische Auffälligkeiten?
- Datenvalidierung, Neuberechnung und Folgen: Klärung, ggf. Akteneinsicht
- Stellungnahmeverfahren und fachliche Klärung: Unzureichende Qualität?
- Ergebnisse für die Krankenhausplanung und die Öffentlichkeit (jährlich)

## Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (II)

### ■ Leistungsbereiche der planungsrelevanten

#### Qualitätsindikatoren:

- **Geburtshilfe (5 QI)**
- **Gynäkologische Operationen (3 QI)**
- **Mammachirurgie (3 QI)**

[ausgewählt aus der bisherigen externen stationären Qualitätssicherung mit 25 Leistungsbereichen und 351 Qualitätsindikatoren]

Eignungskriterien waren: **Patientengefährdung, Reife im Regelbetrieb, Risikoadjustierung, Evidenz, Inhaltliche Überprüfung**

BAnz AT 02.01.2017 B1



### Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über die  
Liste der Qualitätsindikatoren gemäß § 136c  
Abs. 1 SGB V:  
Liste planungsrelevanter Qualitätsindikatoren

## Liste der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren

QI-ID	Indikatorbezeichnung	Referenzwert
<b>Gynäkologische Operationen</b>		
10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	≤ 20,00 %
12874	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung	≤ 5,00 %
51906	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation	≤ 4,18
<b>Geburtshilfe</b>		
318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	≥ 90,00 %
330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	≥ 95,00 %
1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	Sentinel-Event
50045	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung	≥ 90,00 %
51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	≤ 2,32
<b>Mammachirurgie</b>		
2163	Primäre Axilladisektion bei DCIS	Sentinel-Event
52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %
52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %“

## Qualitätsabhängige Vergütung

Im Jahr 2016 führte der Gesetzgeber erstmals qualitätsabhängige Vergütungselemente für Krankenhausleistungen ein.

Der G-BA wurde beauftragt, sie näher auszugestalten:

- Benennung von **Leistungsbereichen für Qualitätsverträge**
- Kliniken und Krankenkassen können künftig **zeitbefristete Qualitätsverträge** abschließen, um Anreize zur Einhaltung besonderer Qualitätsanforderungen zu erproben (§ 110a SGB V).
- Der G-BA soll **vier Leistungsbereiche** bestimmen, die sich für solche Verträge eignen (§ 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 und Abs. 8 SGB V).
- Im Jahr 2017 wird das IQTIG ein erstes Konzept für qualitätsabhängige Zu- und Abschläge für Krankenhäuser vorlegen

(Quelle: [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de), [www.iqtig.org](http://www.iqtig.org))

## Neue Anforderungen für die Qualitäts„messung“

- Qualitätsdefinition und Perspektive sind mitentscheidend für die Bewertung und Entwicklung von Qualitätsindikatoren
- Weitere Kriterien kommen ins Spiel:
  - **Messbarkeit:** Sind alle Leistungen der Messbarkeit zugänglich?
  - **Verlässlichkeit:** Evidenzbasierte, transparente, systematische Entwicklung von Indikatoren!
  - **Verhältnismäßigkeit:** Nutzen-Risiko-Abwägung, Folgenabschätzung und Begleitevaluation
  - **Differenzierbarkeit des Qualitätsniveaus:** von exzellent - in erheblichem Maße unzureichend
  - **Verbindlichkeit:** konsequente Anwendung der Qualitätsvorgaben
  - **Rechtssicherheit und Zuschreibbarkeit:** Sind die Konsequenzen justiziabel?



## Fazit

- **Qualitätssicherung steht in deutschen Krankenhäusern vor einem Umbruch: Qualitätsorientierte Vergütung und Krankenhausplanung stellen neue Anforderungen an die Qualitätsmessung.**
- **Von Exzellenzqualität bis Patientengefährdung: Der Messbereich der Qualitätssicherung im Krankenhaus wird breiter.**
- **Deutsche Krankenhäuser werden zukünftig auch nach Qualität ausgesucht und finanziert!?**  
**Es ist liegt noch ein weiter Weg vor uns!**