



Spitzenverband

# Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs – bestehende Problematik und Erwartungen –

10. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA  
Dr. Anne Kathrin Stich, MPH  
24. September 2018



# Inhalt

- ▶ Hintergrund
- ▶ Problematik
- ▶ Erwartungen
- ▶ Fazit



# Inhalt

- ▶ Hintergrund
- ▶ Problematik
- ▶ Erwartungen
- ▶ Fazit



# Hintergrund externe stationäre Qualitätssicherung

## 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

(Richtlinie über Maßnahmen der  
Qualitätssicherung in Krankenhäusern /  
QSKH-RL)

in der Fassung vom 15. August 2006  
veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 178 (S. 6 361) vom 20. September 2006  
in Kraft getreten am 1. Januar 2007

zuletzt geändert am 16. März 2018  
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 26.04.2018 B2)  
in Kraft getreten am 27. April 2018

## Ziele § 2 QSKH-RL

- ▶ Qualitätsverbesserungsbedarf identifizieren
- ▶ Behandlungsergebnisse vergleichen
- ▶ Qualität von Krankenhausleistungen sichern und verbessern
- ▶ internes Qualitätsmanagement unterstützen




## Hintergrund QSKH-RL: punktuelle normative Vorgaben

### § 10 Erkennung von rechnerischen Auffälligkeiten in den Krankenhäusern

(3) Es besteht der Grundsatz, dass **rechnerische Auffälligkeiten** zu Maßnahmen nach §11 führen müssen. Abweichungen von diesem Grundsatz sind im Bericht nach § 15 darzustellen und zu begründen.

### § 11 Einleitung des Strukturierten Dialogs

**Keine Bewertung möglich**

Ist ein Krankenhaus nach § 9 Abs. 5 oder § 10 auffällig,  ist das Krankenhaus unter Beschreibung des Sachverhalts auf die Auffälligkeit **hinzuweisen** oder zur **Stellungnahme** innerhalb einer festzusetzenden angemessenen Frist aufzufordern.

### § 12 Prüfung

Verbleiben auch nach Berücksichtigung der Stellungnahme Zweifel, wird eine **Besprechung** nach Absatz 2, eine **Begehung** nach Absatz 3 oder eine **Zielvereinbarung** auf schriftlichem Weg veranlasst.

# Inhalt

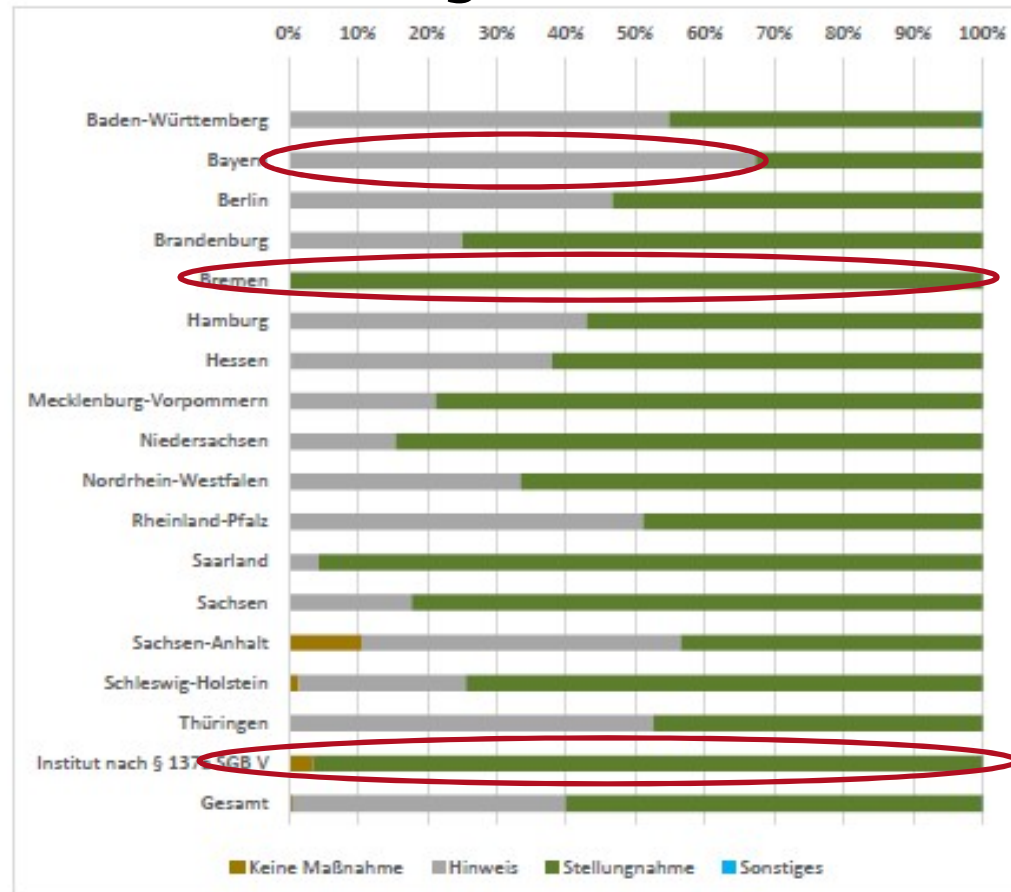
- ▶ Hintergrund
- ▶ **Problematik**
- ▶ Erwartungen
- ▶ Fazit



# Problematik Strukturierter Dialog: eine Richtlinie, heterogene Umsetzung

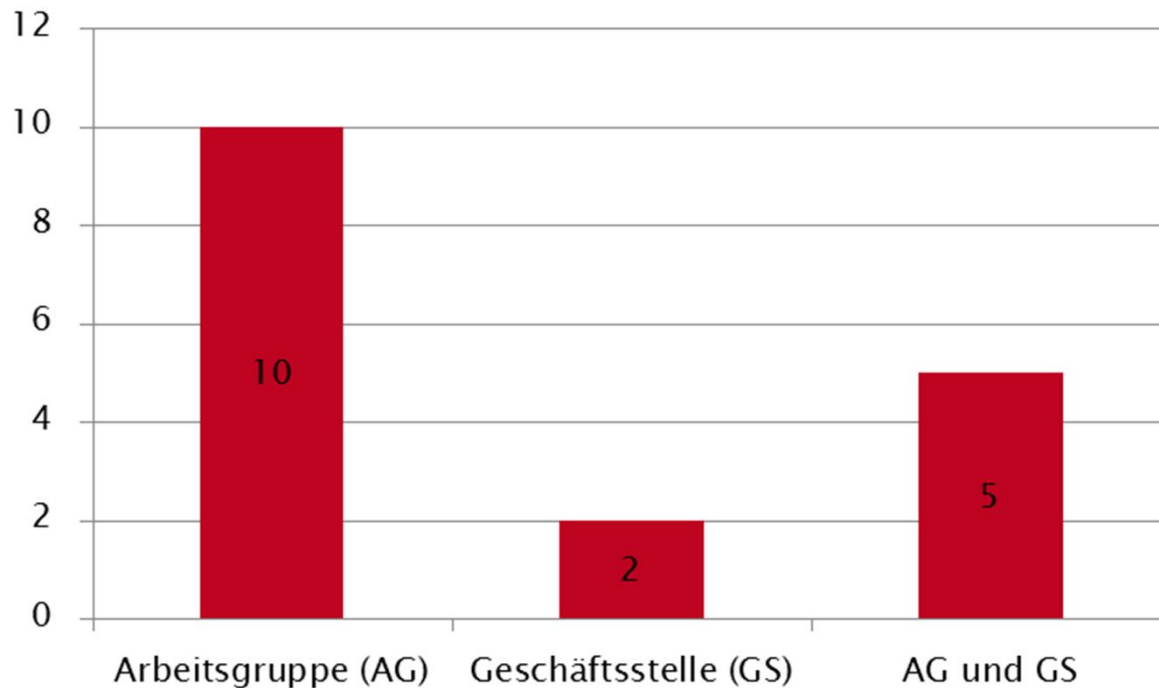


Spitzenverband



Quelle: IQTIG, Bericht zum Strukturierten Dialog 2017 (Daten 2016), Abbildung 6: Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland – ohne weiterführende Maßnahmen, S. 28  
[https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG\\_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017\\_2018-08-24.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017_2018-08-24.pdf)

# Heterogene Umsetzung – Umfrage G-BA 2012



Bei rechnerisch auffälligen Ergebnissen – wer legt fest

- ▶ ob Hinweis verschickt
- ▶ Stellungnahme eingeholt oder
- ▶ keine Maßnahme durchgeführt wird?





Spitzenverband

## Heterogene Umsetzung – heterogener Aufwand

G-BA Umfrage 2012	Bayern	Hessen	NRW
Anzahl AGs (alle ESQS-Leistungsbereiche)	5	9	6
Sitzungsfrequenz Orthopädie (36 QI) & Chir.	2	6 (3)	3
Sitzungsfrequenz Dekubitusprophylaxe (2 QI)	2	3	3

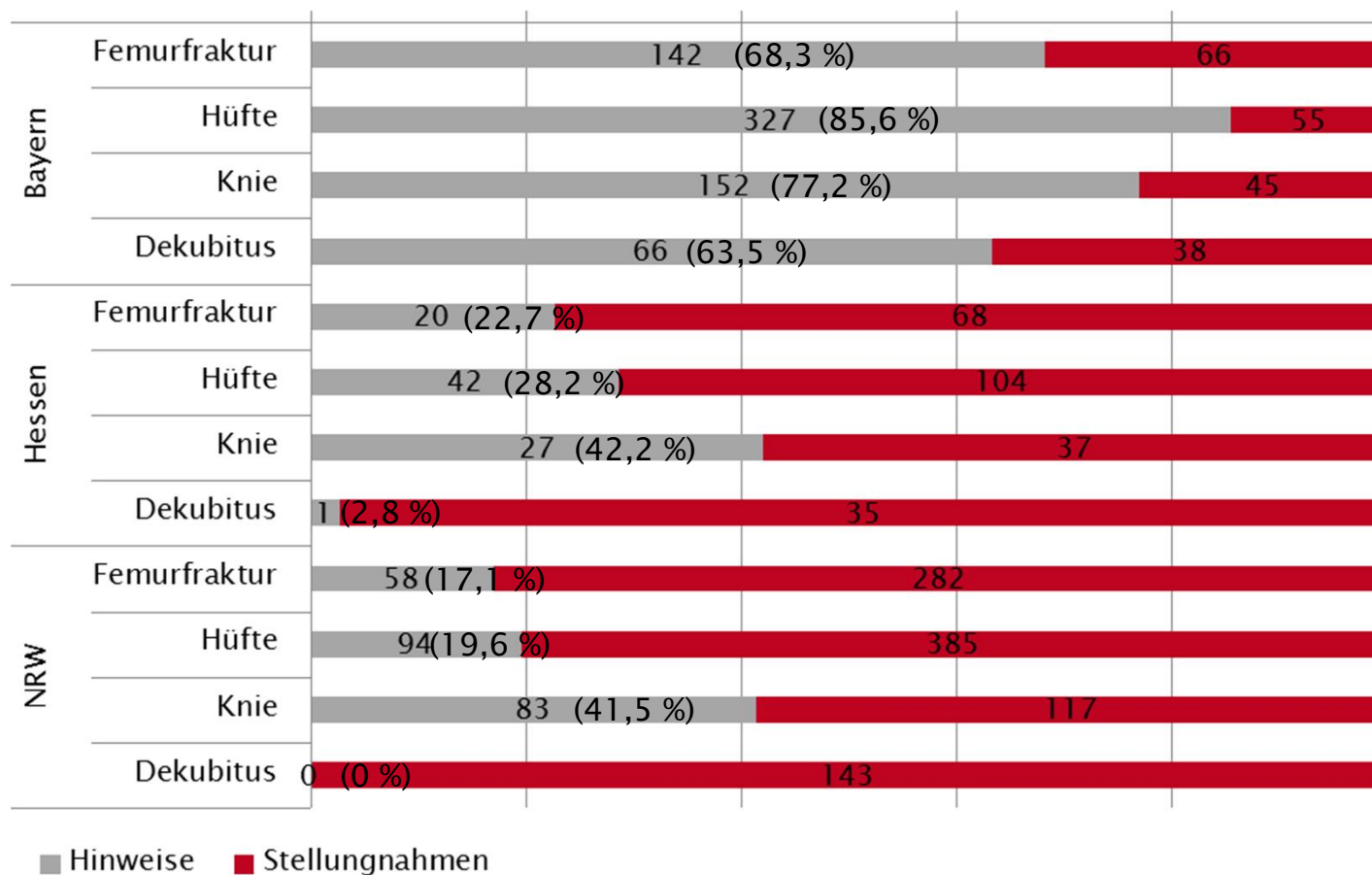
Strukturierter Dialog 2017 (Erfassungsjahr 2016)	Bayern	Hessen	NRW
rechnerisch auffällig Orthopädie & Unfallch.	787	301	897
rechnerisch auffällig Dekubitusprophylaxe	104	36	143

Quelle: Kupfernagel 2013, Winkler-Komp et al. 2014



Spitzenverband

# Heterogenität: Blick in drei Bundesländer

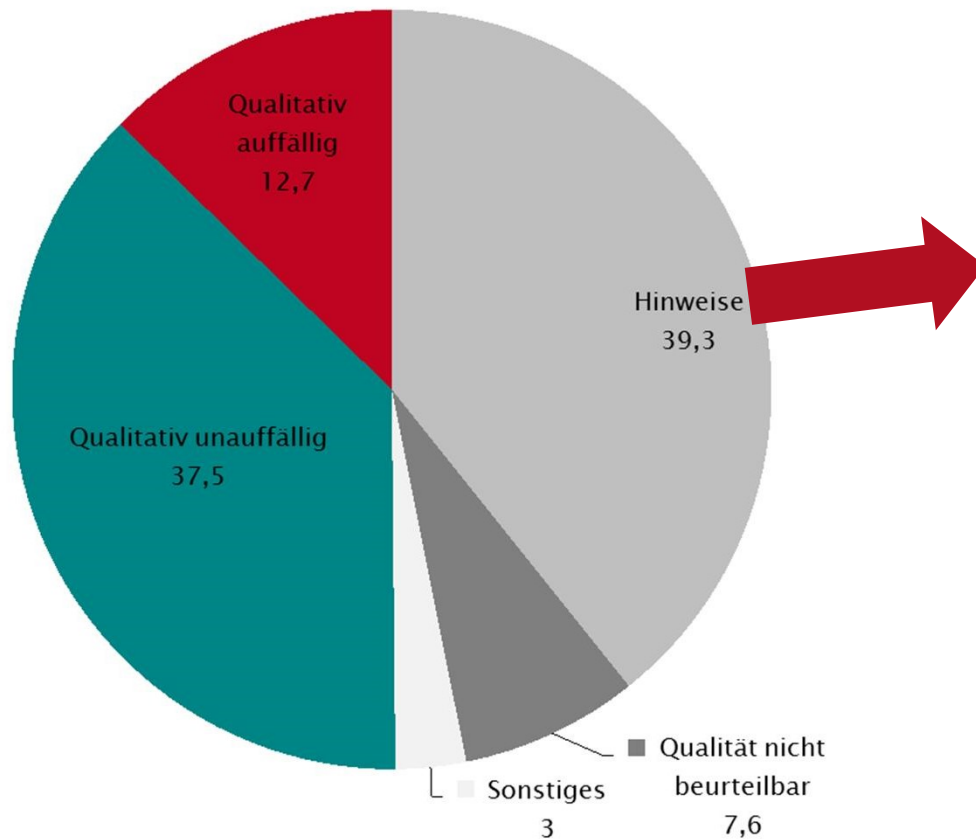


Vergleich Umgang mit dem Aufwand in den Arbeitsgruppen:

Hinweise = nicht analysiert  
37 – 50 % Orthopädie & Unfallchirurgie

vs.  
11 %  
Dekubitusprophylaxe

# Qualität nicht beurteilbar: Hinweise



## Hinweise

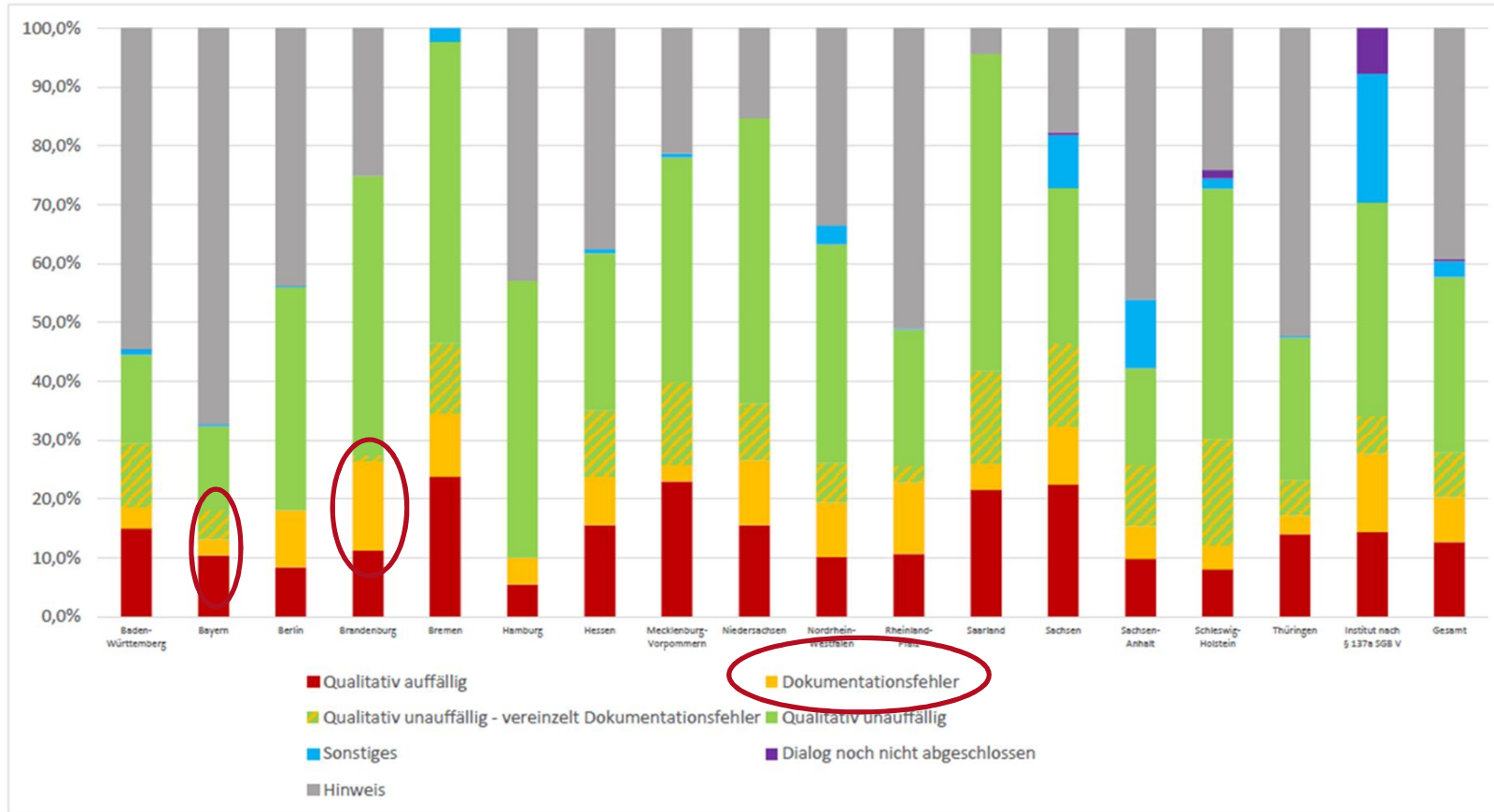
ca. **40 %** der rechnerischen Auffälligkeiten **nicht bewertet** (Erfassungsjahr 2016)



# Bewertung der Ergebnisse: Dokumentationsqualität



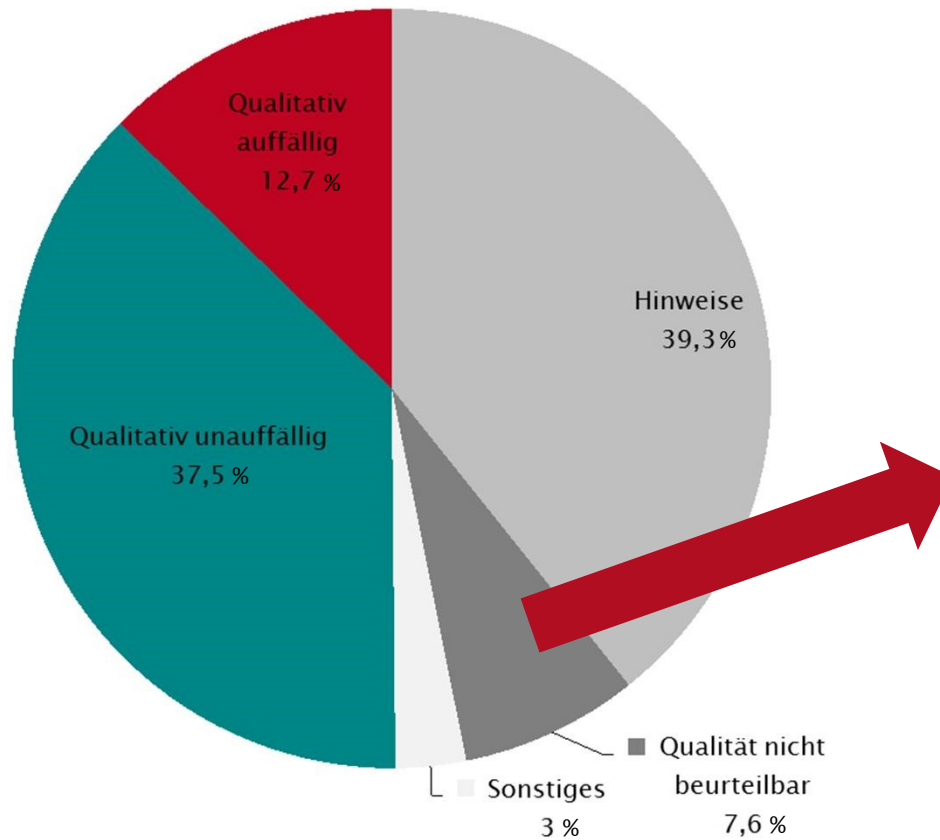
**Bericht zum  
Strukturierten Dialog 2017**  
Erfassungsjahr 2016  
Erstellt im Auftrag des  
Gemeinsamen Bundesausschusses  
Stand: 24. August 2018



Quelle: IQTIG, Bericht zum Strukturierten Dialog 2017 (Daten 2016), Abbildung 6: Durchgeführte Maßnahmen pro Bundesland - ohne weiterführende Maßnahmen, S. 28  
[https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG\\_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017\\_2018-08-24.pdf/](https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017_2018-08-24.pdf/)



# Qualität nicht beurteilbar: Dokumentationsqualität

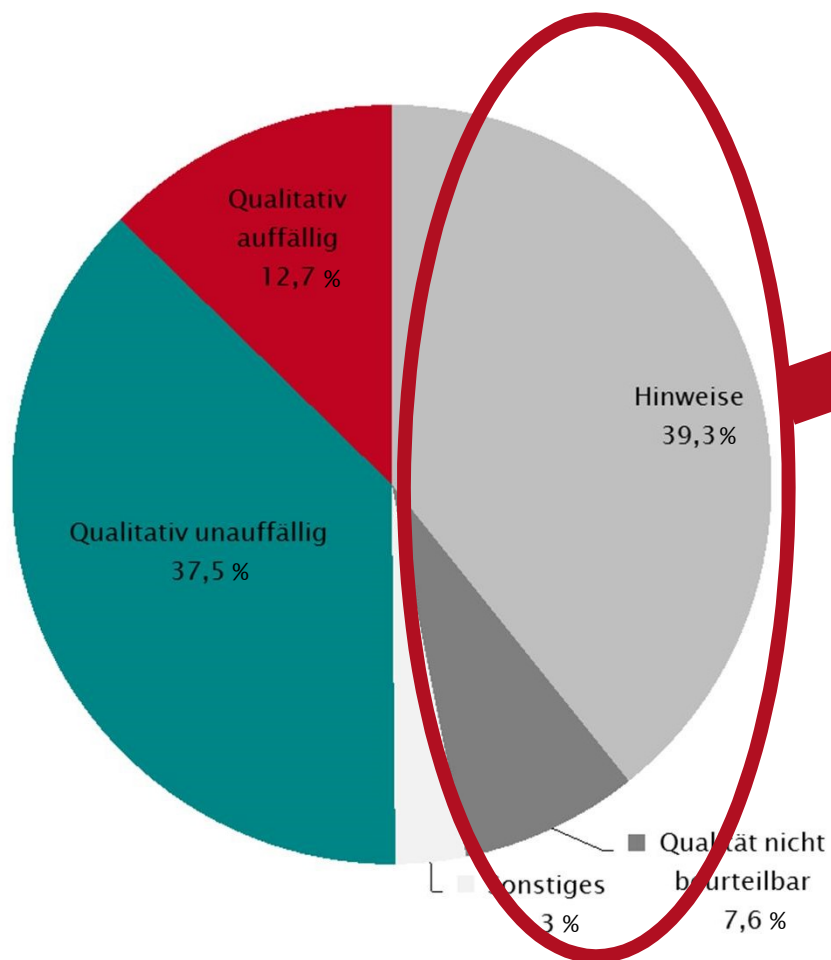


fehlerhafte Dokumentation

ca. **8 %** der rechnerischen Auffälligkeiten **nicht bewertbar** (Erfassungsjahr 2016)



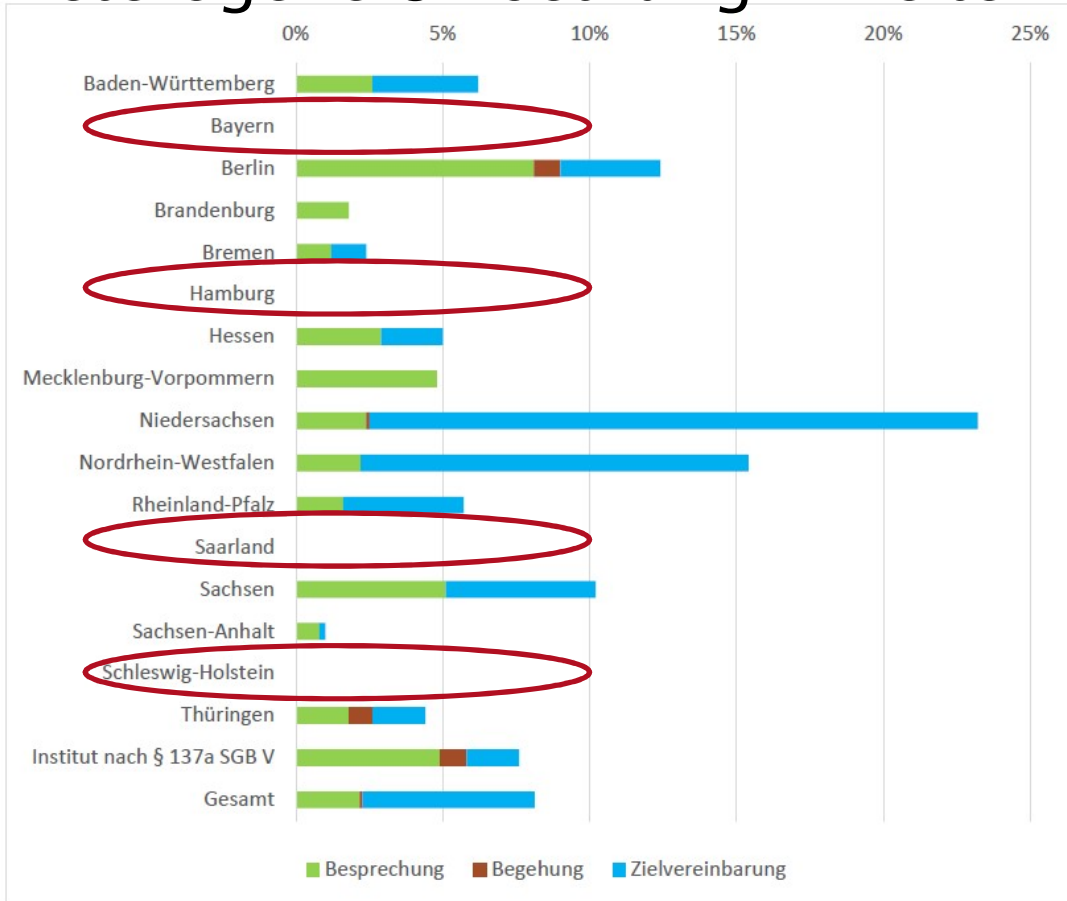
# Qualität nicht beurteilbar



ca. **50 %** der rechnerischen Auffälligkeiten **nicht bewertet** (Erfassungsjahr 2016)



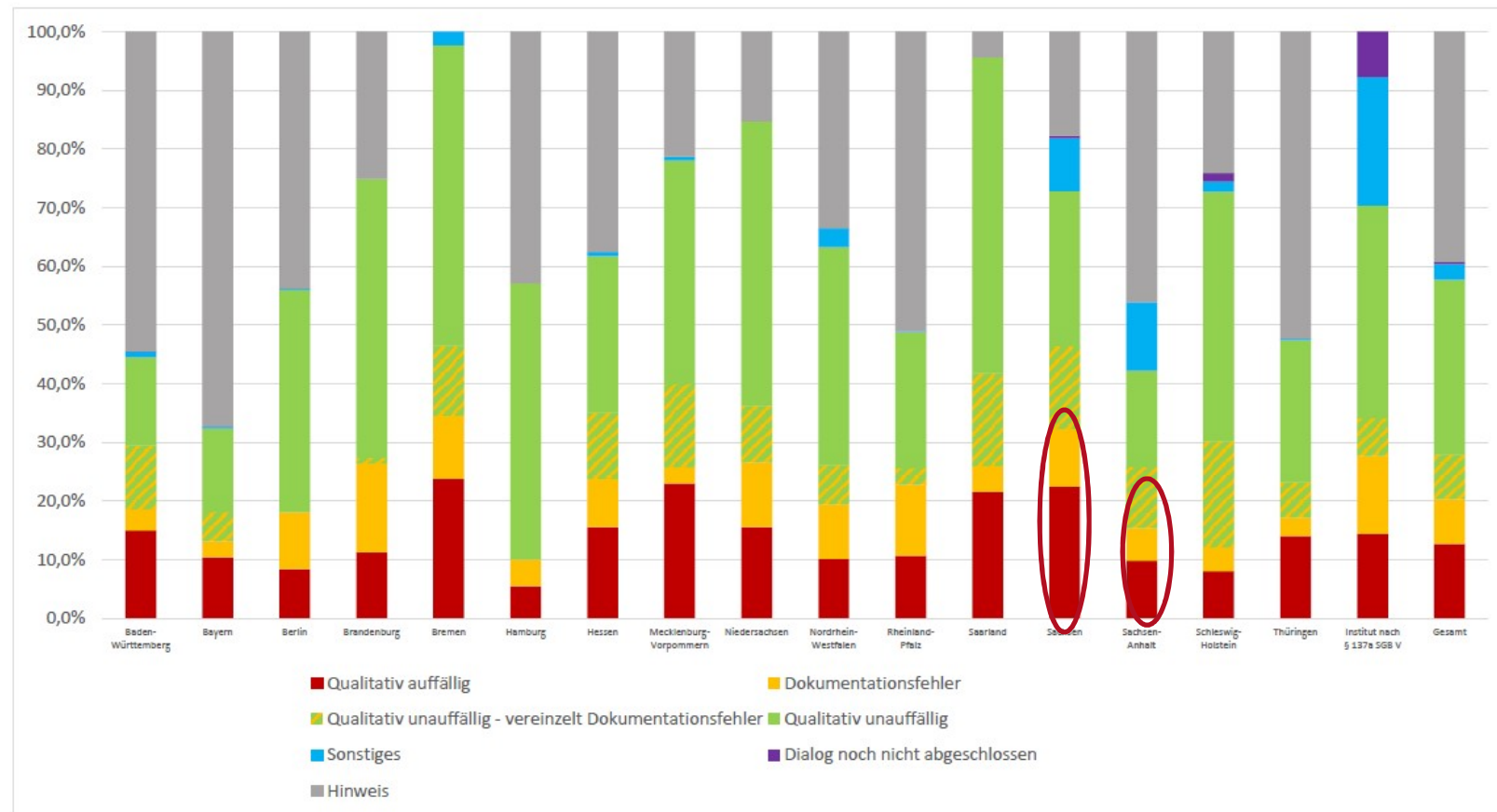
# Heterogene Umsetzung – Weiterführende Maßnahmen



► werden als wirksamste Maßnahmen des Strukturierten Dialogs eingeschätzt

Quelle: IQTIG Bericht zum Strukturierten Dialog 2017 (Daten 2016) Tabelle 7 Weiterführende Maßnahmen je Bundesland – Besprechung, Begehung, Zielvereinbarung in Relation zu der Anzahl rechnerisch auffälliger Ergebnisse. [https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG\\_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017\\_2018-08-24.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017_2018-08-24.pdf)

# Problematik Strukturierter Dialog: eine Richtlinie, heterogene Bewertung



Quelle: IQTIG, Bericht zum Strukturierten Dialog 2017 (Daten 2016), Abbildung 8: Ergebniseinstufungen der rechnerisch auffälligen Ergebnisse S. 34  
[https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG\\_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017\\_2018-08-24.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017_2018-08-24.pdf)





# Zusammenfassung Problematik

Ziele der Bundesebene	Realität auf Landesebene
Qualitätsverbesserungsbedarf identifizieren	fehlende Analyse (Hinweise, Dokumentationsqualität)
Qualität von Krankenhausleistungen sichern und verbessern	fehlende Analyse (Hinweise, Dokumentationsqualität)
Behandlungsergebnisse vergleichen	heterogenes Vorgehen
internes QM unterstützen	Verzicht auf Besprechungen, Begehungen, Zielvereinbarungen?



# Inhalt

- ▶ Hintergrund
- ▶ Problematik
- ▶ **Erwartungen**
- ▶ Fazit



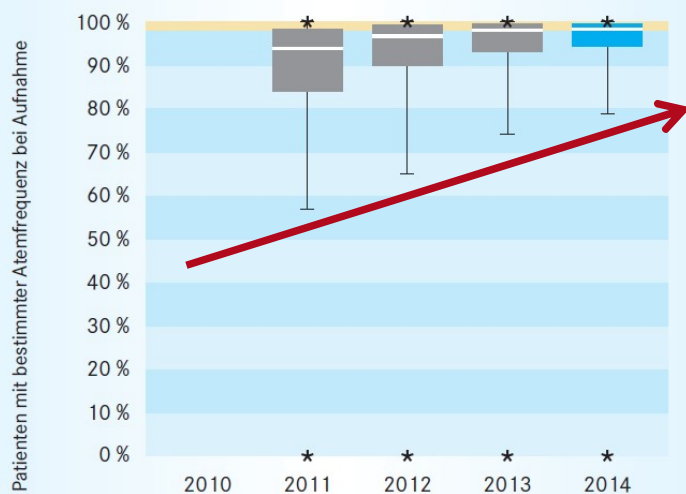
# Der Strukturierte Dialog wirkte bislang trotzdem

## Ergebnisse auf Basis der Krankenhäuser

Grundgesamtheit aller Krankenhäuser 1.452

Anzahl der Krankenhäuser mit 0 Fällen 4

### 1.294 Krankenhäuser mit ≥ 20 Fällen



Median	98,34 %	Anzahl der rechnerisch auffälligen Krankenhäuser	574 von 1.294
Spannweite	0,00- 100,00 %		

### 158 Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

Median	100,00 %	Anzahl der rechnerisch auffälligen Krankenhäuser	60 von 158
Spannweite	0,00- 100,00 %		

z.B. Leistungsbereich ambulant erworbene Pneumonie

- Qualitätsindikator „Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme“

Bewertung durch AQUA (Q-Report 2014):

„Das Gesamtergebnis auf Bundesebene hat sich in den letzten Jahren stetig verbessert [...]“

Dies weist darauf hin, dass sich die Bemühungen der Bundesfachgruppe und der Länder im Strukturierten Dialog auszahlen.“

Quelle: AQUA Qualitätsreport 2014 S. 30 <http://www.sqg.de/sqg/upload/CONTENT/Qualitaetsberichte/2014/AQUA-Qualitaetsreport-2014.pdf>

# Erwartungen: Eckpunkte IQTIG–Weiterbeauftragung

## Beschluss



### des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG: Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs mit Krankenhäusern

Vom 18. Januar 2018

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. Januar 2018 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Abs. 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

#### I. Hintergrund der Beauftragung

Hintergrund der Beauftragung ist, dass der G-BA sich bereits seit 2012 – aufgrund der Kritik einer starken Heterogenität bei der Umsetzung und gleichzeitig hohem Aufwand des Strukturierten Dialogs - mit der Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs befasst.

Hierzu hat der G-BA 2013 eine Ist-Analyse und einen Workshop mit den Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung durchgeführt. Daraufhin wurde der Weiterentwicklungsbedarf im Auftrag des G-BA im Rahmen von drei Projektgruppen weiter konkretisiert.

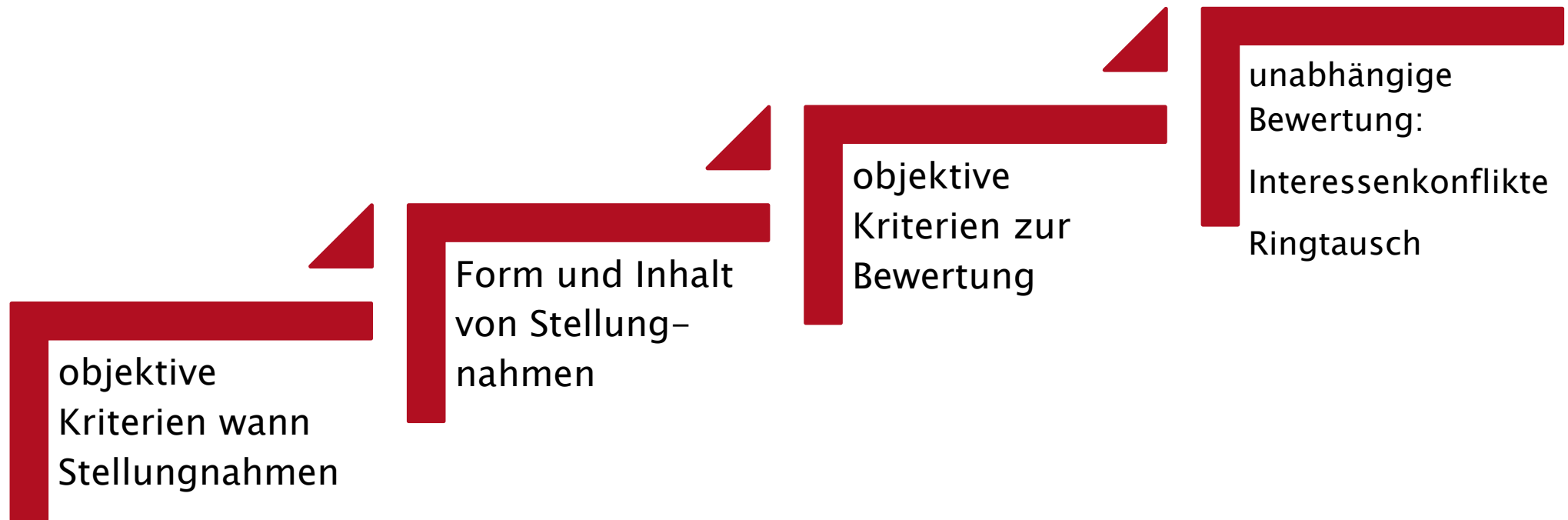
- ▶ einheitliche Vorgehensweise
- ▶ transparente, nachvollziehbare Entscheidungsfindung
- ▶ effizientes & „schlankes“ Verfahren
- ▶ Rahmenkonzept



# Einheitliche Vorgehensweise & transparente, nachvollziehbare Bewertung



Spitzenverband



# Effizientes und schlankes Verfahren – Möglichkeiten

- Prüfung Dokumentationsqualität vor Bewertung erspart Stellungnahmen
- statistische Signifikanz statt rechnerische Auffälligkeit
- Qualitätsindikatoren mit rechnerischer Auffälligkeit = qualitative Auffälligkeit
- Leistungsbereichsübergreifende Indikatorensets
- Indizes für Leistungsbereiche

# Inhalt

- ▶ Hintergrund
- ▶ Problematik
- ▶ Erwartungen
- ▶ Fazit



# Fazit





**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.**



## Literatur

- ▶ IQTIG Bericht zum Strukturierten Dialog 2017. Erfassungsjahr 2016. Stand 24.08.2018 eingesehen am 12.09.2018 unter [https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG\\_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017\\_2018-08-24.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2016/IQTIG_Bericht-zum-Strukturierten-Dialog-2017_2018-08-24.pdf)
- ▶ Kupfernagel F (2013) Weiterentwicklung Strukturierter Dialog. Ist eine Optimierung möglich? In: Qualitätssicherungskonferenz des G-BA , 14.10.2013 Berlin
- ▶ Winkler-Komp G, Misselwitz B, Kupfernagel F, van Emmerich C, Döbler K (2014) Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern: Strukturierter Dialog – Strukturen und Prozesse. Ergebnis einer Umfrage des Gemeinsamen Bundesausschusses bei den auf Landesebene beauftragten Stellen und der Institution nach § 137 a SGB V das Krankenhaus 3.2014 S. 198–205
- ▶ AQUA Qualitätsreport 2014 <http://www.sgg.de/sgg/upload/CONTENT/Qualitaetsberichte/2014/AQUA-Qualitaetsreport-2014.pdf>

# Interessenkonflikte

- ▶ als Fachreferentin beim GKV–Spitzenverband beschäftigt
- ▶ darüber hinaus keine Interessenkonflikte (keine Honorare, Aktien, usw.)

