Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V

zur Festlegung der BQS-Leistungsbereiche für die Datenvalidierung zum Erfassungsjahr 2008 in der externen vergleichenden Qualitätssicherung für Krankenhäuser

sowie zur

Änderung der Vereinbarung zur Qualitätssicherung für Krankenhäuser (Abschluss des Strukturierten Dialogs)

Berlin, 19.01.2009

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 22.12.2008 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich zweier Beschlüsse des Unterausschusses „Qualitätssicherung" des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgefordert. Beide Beschlüsse betreffen das Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung für Krankenhäuser:

1. Festlegung der BQS-Leistungsbereiche für die Datenvalidierung zum Erfassungsjahr 2008
2. Änderung der Vereinbarung zur Qualitätssicherung bezüglich des Abschlusses des Strukturierten Dialogs

zu 1. (Hintergrund):

Das Datenvalidierungsverfahren der BQS dient vor allem der Prüfung und Sicherung der Validität der von den Krankenhäusern gemeldeten Daten für die externe vergleichende Qualitätssicherung. Es besteht aus den Teilverfahren „Statistische Basisprüfung" und „Zufallsstichprobe mit Datenabgleich". Bei der „Statistischen Basisprüfung" werden die Daten der QS-Dokumentation der Krankenhäuser nach vorab definierten Kriterien auf statistische Auffälligkeiten überprüft. Krankenhäuser mit Auffälligkeiten in der Dokumentation werden aufgefordert, im Strukturierten Dialog dazu Stellung zu nehmen. Mit der „Zufallsstichprobe mit Datenabgleich" sollen quantitative Aussagen über die Dokumentationsqualität in Krankenhäusern ermöglicht werden. In fünf Prozent aller Krankenhäuser werden durch einen externen Prüfer vor Ort ausgewählte Datenfelder aus 20 zufällig gezogenen Qualitätssicherungs-Datensätzen mit den Angaben der Patientenakten abgeglichen. (Weitere Einzelheiten sind in der „Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser" unter § 9 geregelt.)

Das Datenvalidierungsverfahren beschränkt sich auf ausgewählte BQS-Leistungsbereiche, die jährlich wechseln. In 2006 galten die Leistungsbereiche

1. Geburtshilfe,
2. Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation,
3. isolierte Koronarchirurgie,

in 2007 die Leistungsbereiche

1. Koronarangiographie / perkutane Koronarintervention (PCI),
2. Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation,
3. Karotis-Rekonstruktion.

Für das Erfassungsjahr 2008 sollen jetzt die Leistungsbereiche

1. Herzschrittmacher,
2. Mammachirurgie,
3. Generalindikator Dekubitusprophylaxe

beschlossen werden.

Die Leistungsbereiche für die Datenvalidierung werden von der BQS vorgeschlagen, die zu diesem Zweck eine eigene „Projektgruppe Datenvalidierung" eingesetzt hat. Bis Mitte 2008 war der G-BA-Unterausschusses „Externe stationäre Qualitätssicherung" zuständig, über die Vorschläge der BQS zu beschließen. Seit 01.07.2008 liegt die Zuständigkeit beim neuen Unterausschuss „Qualitätssicherung. Für die Bundesärztekammer bedeutet

diese Neuformierung einen Ausschluss von der direkten Beteiligung an den Unterausschussberatungen. War es der Bundesärztekammer im Unterausschusses „Externe stationäre Qualitätssicherung" noch möglich gewesen, ein Votum im Rahmen der laufenden Beratungen abzugeben und zu erläutern, so ist nach Inkrafttreten des GKV-WSG jetzt der schriftliche Weg einer Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V nach Abschluss der Beratungen im G-BA-Gremium möglich bzw. notwendig.

zu 2. (Hintergrund):

Die „Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser" beschreibt Maßnahmen, Zuständigkeiten und die Finanzierung der externen vergleichenden Qualitätssicherung für Krankenhäuser. Neben dem Verfahren der Datenvalidierung (siehe oben) ist auch der Strukturierte Dialog hier geregelt. Paragraph 13 Abs. 2 der Vereinbarung nennt Einzelheiten zum „Abschluss des Strukturierten Dialogs" wie folgt:

> §13 Abs. 2 Satz 1: „Der Strukturierte Dialog soll zum Ende des auf die Datenerfassung folgenden Jahres abgeschlossen werden."

Mit der beabsichtigten Neuformulierung:

> „Der Strukturierte Dialog soll für die im strukturierten Qualitätsbericht der Krankenhäuser zu veröffentlichenden Qualitätsindikatoren bis zum 31. Oktober des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres und für die übrigen Indikatoren bis zum Ende des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres abgeschlossen sein."

soll eine Verfahrensbeschleunigung erreicht werden, damit Daten über Krankenhausergebnisse in die gesetzlichen Qualitätsberichte n. §137 Abs. 3 Nr. 4 SGB V einfließen und veröffentlicht werden können.

Die Änderung korrespondiert mit einem Beschluss des G-BA vom 18.12.2008 zu neuen Abgabefristen für die Qualitätsberichte der Krankenhäuser. Danach sollen die Berichte künftig jeweils am 30. Juni des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres zur Verfügung gestellt, zum 31. Dezember desselben Jahres ergänzt und jeweils bis zu einem Monat später veröffentlicht werden. Der im Juni von den Krankenhäusern zu liefernde Teil enthält insbesondere die Struktur- und Leistungsdaten sowie Informationen zum internen Qualitätsmanagement, die zum Jahresende nachzureichende Ergänzung die Angaben zur externen stationären Qualitätssicherung.

Insgesamt wird mit diesem Beschluss eine Harmonisierung paralleler Änderungen in zwei unterschiedlichen Vereinbarungen (Vereinbarung über Maßnahmen der Qualitätssicherung für Krankenhäuser und Vereinbarung über Qualitätsberichte für Krankenhäuser) angestrebt. Für die Bundesärztekammer ergibt sich daraus die Situation einer fragmentierten Beschlussbeteiligung – an Beschlüssen (und vorbereitenden Beratungen) zu den Qualitätsberichten ist die Bundesärztekammer nach § 137 Abs. 3 Satz 5 SGB V unmittelbar zu beteiligen; an Beschlüssen zu grundsätzlichen Anforderungen an Qualitätssicherung in Krankenhäusern ist hingegen seit Mitte 2008 die schriftliche Stellungnahme *ex post*, d. h. nach weitgehender Beendigung der Beratungen im G-BA, nötig.

Die Bundesärztekammer nimmt zu der Beschlussentwürfen wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer hat zur Festlegung der BQS-Leistungsbereiche für die Datenvalidierung zum Erfassungsjahr 2008 sowie zur Änderung der Vereinbarung zur Qualitätssicherung bezüglich des Abschlusses des Strukturierten Dialogs keine Änderungshinweise.

Soweit der Bundesärztekammer bekannt, bestehen seitens der Einrichtungen in den Ländern, die von der Vorverlegung des Strukturierten Dialogs betroffen sind, keine Einwände gegen die geplante Änderung. Die Bundesärztekammer begrüßt es, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss bei seinen Entscheidungen zur Qualitätssicherung, die insbesondere operative Konsequenzen für vor Ort Beteiligten haben, die vorherige Abstimmung zugunsten eines einheitlichen Vorgehens sucht.

Wir weisen bei dieser Gelegenheit darauf hin, dass die derzeit gültige Vereinbarung zur Qualitätssicherung an anderen Stellen nicht mehr den aktuellen Sachstand widerspiegelt. Dies betrifft etwa § 1 Abs. 2, in dem auf die Beteiligung der Bundesärztekammer vor Inkrafttreten des GKV-WSG Bezug genommen wird. Dies gilt ferner für § 1 Abs. 3, in dem eine zwischenzeitlich erfolgte Aktualisierung der G-BA-Geschäftsordnung nicht nachvollzogen wurde. Auch der mehrfach in der Vereinbarung genannte „Unterausschuss externe stationäre Qualitätssicherung" müsste durch das jetzt zuständige Gremium ersetzt werden.

Berlin, 19.01.2009

Dr. med. Regina Klakow-Franck, M.A.
Leiterin Dezernate 3 u. 4