



# **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gemäß § 137a Abs. 7 SGB V

zum Zwischenbericht des IQTIG „*Entwicklung einer Befragung von Patienten und Patientinnen mit Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen*“

Berlin, den 13.06.2017

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit E-Mail vom 15.05.2017 als zu beteiligende Organisation gemäß §137a Abs. 7 SGB V vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu einer Stellungnahme zum Zwischenbericht für die Entwicklung der Patientenbefragung im QS-Verfahren Schizophrenie aufgefordert.

### **Hintergrund**

Am 16.06.2016 hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) das IQTIG beauftragt, das Qualitätssicherungsverfahren *Versorgung von volljährigen Patienten und Patientinnen mit Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen* (QS-Verfahren Schizophrenie) auf Basis der Ergebnisse des Abschlussberichts des AQUA-Instituts *Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen* vom 14.12.2015 zu aktualisieren und zu erweitern.

Einen ersten Zwischenbericht zum Gesamtverfahren hatte das IQTIG am 31.12.2016 dem G-BA vorgelegt. Der Bericht beinhaltet das sogenannte verfahrensspezifische Qualitätsmodell mit 17 Qualitätsaspekten. Aus diesen Qualitätsaspekten soll ein Qualitätsindikatorenset abgeleitet werden. Als Datenquellen für Indikatoren sollen die QS-Dokumentation der Leistungserbringer, die Sozialdaten bei den Krankenkassen sowie eine Patientenbefragung dienen.

Der nun vorliegende Zwischenbericht zur Patientenbefragung knüpft an den oben genannten Zwischenbericht an. Er beschränkt sich auf selektierte 9 der 17 Qualitätsaspekte, die sich nach Einschätzung des IQTIG über eine Patientenbefragung abbilden lassen. Dargestellt wird insbesondere die Ableitung von 39 Qualitätsmerkmalen, d. h. Teilaspekten der 9 Qualitätsaspekte.

Basis für die Entwicklung dieser Qualitätsmerkmale ist eine Literaturrecherche sowie eine Reihe von Fokusgruppensitzungen im Januar 2017, die jeweils getrennt mit Patienten, psychiatrischen Pflegekräften und mit Fachärzten sowie psychologischen Psychotherapeuten durchgeführt wurden.

### **Bewertung**

Der Zwischenbericht vermittelt den Eindruck einer sehr systematischen und strukturierten Vorgehensweise. Inhaltlicher Schwerpunkt ist die Diskussion der aus den Qualitätsaspekten abgeleiteten Qualitätsmerkmale. Es werden die Ergebnisse der einschlägigen Literatur wiedergegeben, kombiniert mit den Ergebnissen der Fokusgruppen inklusive exemplarischen Originalzitaten einzelner Fokusgruppenteilnehmer. Dadurch ist es gelungen, ein facettenreiches und in sich stimmiges Bild der Versorgungssituation von Patienten mit Schizophrenie in Deutschland zu zeichnen.

Die Texte, in denen bereits im ersten Zwischenbericht das Qualitätsmodell diskutiert worden war, wurden im aktuellen Zwischenbericht in den Anhang ausgelagert. Zur Steigerung der Lesefreundlichkeit wäre es später im Abschlussbericht von Vorteil, wenn alle Diskussionen zu einem Thema auch an einer Stelle zu finden sind.

Der Zwischenbericht endet auf der Ebene der Qualitätsaspekte. Die weiteren Schritte, wie die konkrete Formulierung der Fragebogen-Items, die Durchführung kognitiver Pretests unter Laborbedingungen bzw. von Standard-Pretests unter Echtbedingungen, werden kurz angerissen.

Es wird eingeräumt, dass eine grundsätzliche Einschränkung für die Anwendbarkeit eines QS-Verfahrens mittels Patientenbefragung bestehen könnte. Die „Befragungsfähigkeit“ von Patienten mit Schizophrenieerkrankung könne nicht a priori eindeutig eingeschätzt werden. So könne die Erkrankung zum Beispiel zu einer eingeschränkten Erinnerungsfähigkeit, aber auch zu einer eingeschränkten Erreichbarkeit der Zielgruppe führen. Erst im Rahmen der weiteren Testschritte sei eine konkretere Beurteilung möglich.

Ebenso bleiben nach Aussage des Zwischenberichts operative Detailfragen, wie der Befragungszeitpunkt oder die Befragungsfrequenz, insbesondere bei der Befragung zur ambulanten Versorgung, offen. Hier könne man sich erst mit der Entwicklung der konkreten Fragebogenitems festlegen.

Soweit zu diesem Entwicklungsstadium beurteilbar, schafft das IQTIG mit den methodischen Vorarbeiten grundsätzlich gute Voraussetzungen dafür, dass in wenigen Jahren Patientenbefragungen die sektorenübergreifende Qualitätssicherung bereichern könnten. Ob das Gesamt-Qualitätssicherungsverfahren Schizophrenie des G-BA auf Basis von Sozialdaten, medizinischen QS-Daten und Patientenbefragungen aussagekräftige Ergebnisse zur Qualität der Versorgung von Patienten mit Schizophrenie erzeugen wird, muss allerdings die Praxis zeigen.

Letztlich handelt es sich dabei um die anspruchsvolle Aufgabe, eine chronische Erkrankung mit interindividuell sehr unterschiedlichen Krankheitsverläufen und intraindividuell unterschiedlichen Krankheitsphasen angemessen in einem Qualitätssicherungsverfahren abzubilden. Es ist bereits jetzt absehbar, dass insbesondere das vom IQTIG propagierte Kriterium der Zurechenbarkeit der Indikatorergebnisse zu bestimmten Leistungserbringern schwierig einzuhalten sein dürfte. Möglicherweise muss das Institut weitere methodische Grundlagen dafür entwickeln, dass sich die Qualitätssicherung des G-BA zukünftig auch auf andere Bezugspunkte als traditionell auf die Leistungserbringer beziehen kann, wie beispielsweise die gesamte Versorgungskette oder die Versorgungsregion.

Berlin, den 13.06.2017

i. A.



Dr. med. Oliver Boy M. A.

Referent Dezernat 3 – Qualitätsmanagement,  
Qualitätssicherung und Patientensicherheit