

Berlin, 09.11.2018

Stellungnahme
der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
(AWMF)
zum Vorbericht des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen
(IQTIG): „Planungsrelevante Qualitätsindikatoren -
Konzept zur Neu- und Weiterentwicklung vom 28.09.2018

Die AWMF wurde am 28.09.2018 um eine Stellungnahme zu oben genanntem Vorbericht gebeten. Die AWMF hat ihrerseits ihre betroffenen Mitgliedsfachgesellschaften gebeten, bei gegebenem Bedarf eine eigene Stellungnahme zu verfassen. Die bis einschließlich 09.11.2018 bei der AWMF eingegangenen Stellungnahmen von fünf Fachgesellschaften sind der Stellungnahme der AWMF als Anlage beigelegt (s. Anlage 1). Wir verweisen zudem auf die Stellungnahme des DNVF.

I. Grundsätzliche Anmerkungen zum Konzept planungsrelevanter Qualitätsindikatoren

Wie schon in früheren Stellungnahmen der AWMF angemerkt, ist ein qualitätsorientiertes Vorgehen bei der Krankenhausplanung im Grundsatz sehr zu begrüßen¹. Die AWMF hält allerdings die im vorliegenden Vorbericht ausgeführten Methoden für planungsrelevante Qualitätsindikatoren nicht für geeignet als Steuerungsinstrument für die erforderliche regionale sektorenübergreifende Krankenhauskapazitätsplanung in Deutschland. Wenngleich das IQTIG nun ein Konzept präsentiert, das im Vergleich zu 2016 auf übergeordnete Aspekte fokussiert, bleiben eine Vielzahl der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Qualitätsforschung nach wie vor unberücksichtigt. Vor allem aber fehlt dem Bericht eine einleitende Analyse der deutschen Krankenhauslandschaft und des Bedarfs an Krankenhausplanung. Eine Problematik in Deutschland besteht in stationären Überkapazitäten verglichen mit anderen OECD Ländern². Insbesondere weist Deutschland viele kleine³, nicht sehr gut ausgestattete Krankenhäuser auf. Eine wesentlich planerische Aufgabe ist demzufolge eine adäquate Kapazitätsplanung mit Berücksichtigung auch ambulanter Versorgungsstrukturen. Werden an Krankenhäuser Struktur- Prozess- und ggf. Ergebnisindikatoren angelegt, reduziert dies nicht per se - bei Erfüllen dieser Anforderungen- die Gefahr von Überkapazitäten und damit Fehlanreizen – als Beispiel hierfür mögen in Bezug auf Struktur- und Prozessqualität die Perinatalzentren dienen, deren Anzahl in

¹ Die AWMF hält dabei ein evidenzbasiertes Vorgehen in Bezug auf die Qualitätsanforderungen für essentiell, s.a.: Version 1.0 vom 16.06.17, Positionen der AWMF zur Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl 2017, Evidenzbasierte Medizin –die Basis einer guten Gesundheitspolitik

² Busse R, Krankenhausstruktur weder bedarfs- noch qualitätsorientiert- zu viele Häuser, zu viele Betten, zu wenig Zentralisierung, 2018 verfügbar unter: <https://de.slideshare.net/AOK-Bundesverband/fohlensatz-prof-dr-reinhard-busse-fachgebiet-management-im-gesundheitswesen-tu-berlin-zum-krankenhausreport-2018>

³ Dies verdeutlicht z.B. auch Anhang C.2 des Berichts - häufige Operationen werden mehrheitlich in Häusern mit <20 OPS Ziffern pro Jahr erbracht!

Deutschland im internationalen Vergleich sehr hoch ist^{4,5}. Hier bedarf es einer Systemperspektive und einer jeweils landesweiten Regelung. Auch bei diesem Bericht kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass – ggf. aufgrund des engen zeitlichen Rahmens - eine durchdachte langfristige Strategie fehlt. Das IQTIG zitiert mehrfach Gutachten des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und greift zurecht die Überlegung zu „Area“-Indikatoren auf, allerdings ohne diese in sein Konzept zu integrieren. Auch werden Überlegungen angestellt, dass es konzeptionelle Ergänzungen im Sinne einer sektorenübergreifenden Planung geben müsse. Das aktuelle SVR Gutachten positioniert sich hier eindeutig: „Neben den gleichen Vergütungsbedingungen sind einheitliche Vorgaben zur Qualitätssicherung eine essenzielle Voraussetzung ...zur sektorenübergreifenden Angebotsplanung“. Deren Erfordernis wird von den SVR-Autoren in einem eigenen Kapitel erläutert⁶. Seit Verabschiedung des Krankenhausstrukturgesetzes 2016, auf das der aktuelle IQTIG – Auftrag zurückgeht, ist somit die Erfordernis sektorenübergreifender regionaler Planungseinheiten weiter deutlich geworden und konkret benannt. Die AWMF hält ein sektorenübergreifendes Qualitäts-Konzept bei zunehmender Ambulantisierung⁷ für unbedingt erforderlich.

Es besteht unseres Erachtens weiterhin die Gefahr der Überbetonung der Ausprägungen einzelner planungsrelevanter QI (oder auch eines QI Sets) im Vergleich zu anderen Anforderungen. Als wesentliche Aspekte sind hierbei u.a. die abteilungsübergreifende Verbesserung der Patientensicherheit, die wohnortnahe Sicherstellung der Basisversorgung sowie die Ausstattung mit ausreichendem und entsprechend qualifiziertem Personal zu nennen (siehe auch Stellungnahmen der DGIM und der DGHM).

Es ist dem IQTIG anzurechnen, dass für diesen Vorbericht nach länderspezifischen Qualitätsanforderungen in den Krankenhausplänen recherchiert wurde. Es zeigt sich im Ergebnis eine große Heterogenität und Vielfalt.

Aus Sicht der AWMF sind die Länder gefragt, diese Anforderungen abzugleichen und entsprechend einheitliche Vorgaben zu entwickeln. Dabei sollten auch die von den Einrichtungen bereits freiwillig adoptierten Maßnahmen zur Qualitätsförderung berücksichtigt werden. Dabei wären die durch das IQTIG im Rahmen eines anderen Auftrags vorzuschlagenden Gütekriterien für Qualitätssiegel eine wichtige Hilfestellung für die Beurteilung dieser Maßnahmen⁸.

Eine Konsensbildung der Länder über einheitliche Vorgaben vorausgesetzt, wären für viele Bereiche keine oder nur wenige ressourcenintensiven Neuentwicklungen von Indikatoren(sets) zur Qualitätsüberprüfung von Fachabteilungen erforderlich (z.B. im Hinblick auf Ergebnisqualität). Für alle Vorgaben sollten in jedem Fall Evaluationen geplant und umgesetzt werden.

⁴ Gerber A et al, Perinatalzentren: Manchmal ist weniger mehr, Dtsch Arztebl 2008; 105(26): A-1439 / B-1243 / C-1211)

⁵ Rossi R et al, Perinatalmedizinische Versorgung: Maximale Sicherheit für Mutter und Kind anstreben, Dtsch Arztebl 2015; 112(1-2): A-18 / B-15 / C-15

⁶ Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklungen im Gesundheitswesen, Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung – Gutachten 2018, <https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606> [Zugriff 8.11.2018]

⁷ Siehe 4 Abschnitt 6.3

⁸Gemeinsamer Bundesausschuss, Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beauftragung des Instituts nach §137a SGB V mit der Entwicklung von Kriterien zur Bewertung von Zertifikaten und Qualitätssiegeln gemäß § 137a Abs.3 Satz 2 Nr. 7 SGB V, https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3294/2018-04-19_IQTIG-Beauftragung_Zertifikate.pdf [Zugriff 09.11.2018]

II. Weitere Kommentare zum Vorbericht

- **Wissenschaftlichkeit**

Die AWMF schließt sich den Anmerkungen der DNVF- Stellungnahme an im Hinblick auf die unzureichende methodische Transparenz zur Auswahl von Experten, der Durchführung, Auswertung und Verwendung der Ergebnisse der Expertengespräche, zur Verwendung von wissenschaftlichen Begriffen und Erkenntnissen sowie im Hinblick auf die Operationalisierung der vorgelegten Konzepte und Begriffe in dem vorgelegten Vorbericht. Es hätte unserer Einschätzung nach einer viel breiteren Einbindung fachlicher und wissenschaftlicher Expertise, ggf. auch internationaler Expertise, bedurft. Es ist zu bedauern, dass das IQTIG die Unterstützungsangebote, die von Stellungnehmenden bereits im Rahmen früherer Verfahren unterbreitet wurden, nicht genutzt hat.

- **Konzept der abteilungsbezogenen Erfassung von Qualität – Operationalisierung des IQTIG**

Das IQTIG setzt auf eine abteilungsbezogene Erfassung der Qualität mittels OPS-Codes. Neben erheblichen Zuordnungsschwierigkeiten (siehe Stellungnahme der DGHNO-KHC) eignet sich dieses Konzept nur für operative Fächer, für diese ist in den Anhängen auch nur eine Operationalisierung gegeben (siehe auch Stellungnahme der DGK). Abteilungsübergreifende und sektorübergreifende Qualitätsaspekte geraten zudem in den Hintergrund (siehe z.B. Stellungnahme der DGHM). So besteht das Risiko, dass tradierte Strukturen der sektorspezifischen Leistungserbringung fortgeschrieben werden (siehe Stellungnahme der GQMG).

Fazit

Zusammenfassend sieht die AWMF im Vorbericht des IQTIG kein umfassendes, tragfähiges Konzept für eine qualitätsorientierte, patientenzentrierte Krankenhausplanung. Die AWMF empfiehlt dringend, ein zukunftsweisendes Gesamtkonzept für eine sektorübergreifende Versorgung zu entwickeln. Gern bieten wir dazu unsere Unterstützung an.

Für Rückfragen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung.

Prof. Dr. med, Rolf Kreienberg, kreienberg@awmf.org

Dr. med. Monika Nothacker, MPH nothacker@awmf.org

Prof. Dr. Dr. med. Wilfried Wagner wagner@awmf.org

Prof. Dr. med. Ina B. Kopp, kopp@awmf.org

Anlage 1: Stellungnahmen der Fachgesellschaften (in beigefügter Zip-Datei)

Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)

Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Kopf-Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC)

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie- Herz-Kreislaufforschung (DGK)

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (GQMG)

Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie (DGP) und die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) haben mitgeteilt, auf eine Stellungnahme zu verzichten