

Berlin, 17.06.2021

**Stellungnahme
der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen
Fachgesellschaften (AWMF) zum Zwischenbericht des IQTIG:
Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren
Entlassmanagement. Zwischenbericht erstellt im Auftrag des Gemeinsamen
Bundesausschusses (G-BA)
Stand: 30. April 2021**

Die AWMF wurde am 30. April um eine Stellungnahme zu oben genanntem Zwischenbericht gebeten. Die AWMF hat ihrerseits ihre thematisch befassten Mitgliedsfachgesellschaften gebeten, bei Bedarf eine eigene Stellungnahme zu verfassen. Vermutlich aufgrund der neuen Datenschutzregelungen des IQTIG wurden der AWMF nicht, wie sonst üblich, die Stellungnahmen ihrer Mitgliedsfachgesellschaften zur Einsichtnahme vorab übermittelt. Dies bedauern wir und halten dies für dringend änderungsbedürftig. Die AWMF bündelt in einem seit fast einer Dekade etablierten Prozess¹ in allen Stellungnahmeverfahren (z.B. IQWiG, BMG, bislang auch für die externe, vergleichende Qualitätssicherung) die Expertise und auch die Anliegen der Mitgliedsfachgesellschaften und vertritt diese gesammelt. Für die Verlängerung der Abgabefrist bedanken wir uns.

Hintergrund: Problemfeld Entlassmanagement

In Bezug auf das Entlassmanagement besteht in Deutschland seit langem ein Bedarf der Versorgungsverbesserung aufgrund der starken Trennung in ambulanten und stationären Sektor mit vielfach mangelnder Kommunikationskultur und fehlenden Anreizen, diese zu verbessern. Das Problem wird verstärkt durch die Veränderung der Bevölkerungsstruktur sowie die kürzeren Verweildauern im Krankenhaus als Folge der Abrechnung nach Diagnosis Related Groups (DRG). Der Personalmangel in der Pflege und das schleppende Fortschreiten digitaler Austauschmöglichkeiten sind weitere Hindernisse.

In seinem Gutachten 2018 hat der Sachverständigenrat im Gesundheitswesen (SVR) Herausforderungen und Lösungsansätze für das Entlassmanagement adressiert. Auf dieses Gutachten rekurriert auch der IQTIG Bericht.

Bereits 2012 hatte sich der SVR ausführlich zur „Sicherstellung von Versorgungskontinuität als Kernaufgabe des Schnittstellenmanagements“ geäußert mit einem Fokus auf Entlassmanagement als Aufgabe der Pflege und des Sozialdienstes.

Durch mehrere gesetzliche Regelungen wurde versucht, der Schnittstellen-Problematik stationär-ambulant Rechnung zu tragen (GKV-Wettbewerbsgesetz 2007, § 11 Absatz 4 SGB V, GKV-Versorgungsstrukturgesetz 2012, § 39 SGB V, GKV-Versorgungsstärkungsgesetz 2015). Seit

¹ Die Medizinische Wissenschaft ist gefragt: Stellungnahmen der Fachgesellschaften in der AWMF zu Ausarbeitungen von G-BA, IQWiG und AQUA. GMS-Mitteilungen aus der AWMF 2012, Vol.9. Verfügbar: <https://www.egms.de/static/pdf/journals/awmf/2012-9/awmf000260.pdf>

2017 existiert zudem ein verbindlicher Rahmenvertrag zum Entlassmanagement zwischen dem GKV-Spitzenverband, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

Teilaspekte für ein erfolgreiches Entlassmanagement aus dem Krankenhaus wurden – aufbauend auf den gesetzlichen Grundlagen – darüber hinaus zwischen 2015 und 2019 in Richtlinien des G-BA geregelt: die übergangsweise Verordnungsmöglichkeit von Medikamenten und Hilfsmitteln, von Krankentransporten, Haushaltshilfen, kurzer häuslicher Krankenpflege, Kurzzeitpflege, spezialisierter ambulanter Palliativversorgung, aber auch Soziotherapie in den Bereichen Neurologie und (Kinder- und Jugend-) Psychiatrie zur Organisation häuslicher/familiärer Unterstützung und zur Verbesserung des Selbstmanagements.

Zudem ist Schnittstellenmanagement an den „Übergängen entlang der gesamten Versorgungskette“ verpflichtender Bestandteil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements aller von der Qualitätsmanagement-Richtlinie adressierten Leistungserbringenden, somit auch der Krankenhäuser.

Trotz dieser Regelungen erscheint die Umsetzung im klinischen Alltag oft unzureichend^{2,3,4,5,6}. Berichtet wird über fehlende zeitliche, personelle und finanzielle Ressourcen, bürokratische Hürden sowie über den mangelnden Willen von Beteiligten zu Abstimmung und Kooperation.

Auftrag des G-BA an das IQTIG

Der G-BA hatte 2014 das AQUA-Institut, zu dieser Zeit verantwortlich für die externe Qualitätssicherung in Deutschland, mit einer Konzeptskizze für ein Qualitätssicherungsverfahren zum Entlassmanagement für den stationären Sektor beauftragt.

Im September 2018 wurde der Auftrag erneut an das IQTIG vergeben. Das zu entwickelnde Qualitätssicherungsverfahren umfasst die

- Überarbeitung der Konzeptskizze des AQUA-Instituts von 2015 (vom IQTIG fertiggestellt und publiziert 2019)
- Entwicklung von Qualitätsindikatoren (noch nicht erfolgt)
- Entwicklung einer Patientenbefragung

Die zu entwickelnden Instrumente (insb. Befragung) und Indikatoren sollen „auf die Förderung der Qualität ausgerichtet sein. Zudem soll die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten gefördert werden, u.a. durch die transparente Veröffentlichung der Ergebnisse.“ Für die Umsetzung eines künftigen QS-Verfahrens Entlassmanagement soll ein Konzept zur aufwandsarmen und zuverlässigen Auslösung entwickelt werden.

Der vorliegende Zwischenbericht des IQTIG widmet sich der Patientenbefragung.

² Borchert Y, Chancen und Schwierigkeiten des Entlassmanagements, 2018; Webseite, Verfügbar: <https://www.pflegemarkt.com/2018/07/25/entlassmanagement/>, Zugriff 14.06.2021

³ Sauer Y, Probleme im Praxisalltag- Entlassmanagement: Hehre Worte, hohle Taten? Der Hausarzt digital, 2018; Webseite, Verfügbar: <https://www.hausarzt.digital/praxis/entlassmanagement-hehre-worte-hohle-taten-40534.html> Zugriff 14.06.2021

⁴ Deutsches Ärzteblatt, Politik: Entlassmanagement bereitet Krankenhäusern Probleme, 2018; Webseite, Verfügbar: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/88826/Entlassmanagement-bereitet-Krankenhaeusern-Probleme>, Zugriff 14.06.2021

⁵ Schmidt M, Krasko T. Entlassmanagement – Entlassung aus den Kliniken schlecht organisiert, 2021; Webseite, Verfügbar: <https://www.praktischerarzt.de/magazin/news-und-politik/entlassmanagement-entlassung-aus-kliniken-schlecht-organisiert/> Zugriff 14.06.2021

⁶ Grandt D et al, BARMER Arzneimittelreport 2020- sektorenübergreifende Arzneimitteltherapie, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 23, Herausgeber: bifg. Barmer Institut für Gesundheitsforschung, BARMER, Berlin.

Stellungnahme zu den Ausarbeitungen des IQTIG

1. Methodisches Vorgehen

Das IQTIG erarbeitete die Inhalte für die Patientenbefragung anhand von Literaturrecherchen und führte zusätzlich Einzelinterviews mit Patient*innen, Angehörigen sowie im stationären oder ambulanten Sektor Tätigen durch. Mit Patient*innen und Angehörigen erfolgten zwei Fokusgruppen. Alle Kontakte fanden aufgrund der COVID-19 Pandemie virtuell oder per Telefon statt.

Unterstützt wird das IQTIG zusätzlich durch einen interdisziplinär besetzten Expertenbeirat, in dem auch Patient*innen und Angehörige vertreten sind. Bei der Zusammensetzung des Expertenbeirats ist die Fachzuordnung der wenigen teilnehmenden Ärzt*innen nicht ersichtlich.

Kommentar AWMF:

Für eine repräsentative Einschätzung können Vertreter*innen von wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften über die eigene Fachexpertise hinaus ihre Fachgesellschaft vertreten. Wir empfehlen, diese Überlegung in die Besetzung von Expertenbeiräten aufzunehmen.

1.1 Systematik/Evidenzbasierung

Es erfolgte eine Suche nach nationalen und internationalen Leitlinien, auch im AWMF-Register, sowie eine Suche zu qualitativen Studien mit Abbildung der Perspektive von Patient*innen bzw. Angehörigen.

Kommentar AWMF:

Die Auswahl der Leitlinien orientierte sich am Titel. Besondere Aspekte zum Entlassmanagement aus themenbezogenen Leitlinien des AWMF-Registers konnten nicht identifiziert werden. Dies liegt aus unserer Sicht an einer zu wenig sensitiven Suchstrategie. Insbesondere die Nationalen VersorgungsLeitlinien enthalten Empfehlungen zur Versorgung an Schnittstellen. In Bezug auf die eingeschlossenen qualitativen Studien fehlt eine Information, inwieweit diese kritisch im Hinblick auf ihre Qualität bewertet wurden.

1.2 Vorgehen zur „Fallauslösung“

Das Vorgehen zur Fallauslösung wird angemessen anhand von verfügbaren Routinedaten mit Fokus auf den erhöhten Bedarf für ein Entlassmanagement beschrieben mit nachvollziehbaren Begründungen für die Eingrenzung der Population anhand von Verordnungen sowie für die weitere Stichprobenauswahl. Das IQTIG empfiehlt die regelmäßige Überprüfung des Modells.

Kommentar AWMF:

Aufgrund der nachvollziehbaren Begrenztheit der Validierung der Fallauslösung an Krankenkassendaten eines zurückliegenden Jahres empfiehlt die AWMF, die Ergebnisse der Fallauslösung im ersten Jahr des Betriebs transparent zu veröffentlichen und zur erneuten Kommentierung freizugeben.

Die AWMF empfiehlt weiterhin, systematisch Erkenntnisse aus der Versorgungsforschung in die Weiterentwicklung der Methodik einzubeziehen⁷.

⁷ Siehe z.B Projekte „EMSE“ Verfügbar: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/emse-entwicklung-von-methoden-zur-nutzung-von-routinedaten-fuer-ein-sektoreuebergreifendes-entlassmanagement.40> Zugriff: 14.06.2021 und „USER“ Verfügbar: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/user-umsetzung-eines-strukturierten-entlassmanagements-mit-routinedaten.263> Zugriff: 14.06.2021

Neben der Nutzung von Routinedaten sollte dabei die Verknüpfung mit Ergebnissen aus der Patientenbefragung geprüft werden, im Sinne des Abgleichs des aus Routinedaten identifizierten Bedarfs und der subjektiven Einschätzung.

2. Qualitätsmerkmale für eine Patientenbefragung/Charakteristika der Befragten

Das IQTIG hat 54 Qualitätsmerkmale für 10 Qualitätsaspekte als Grundlage für die Fragebogenentwicklung definiert. Die Fragebögen sollen nach dem stationären Aufenthalt an die Patient*innen zum Ausfüllen verschickt werden. Es soll ein einheitlicher Fragebogen entwickelt werden. Ein „kognitiver Prätest“ ist geplant.

Im SVR Gutachten 2018 wird das proaktive Angebot von Patienteninformationen zum Thema Selbstmanagement z. B. das Erkennen von Symptomen einer möglichen Verschlechterung besonders betont. Das IQTIG hat den Aspekt in seine Befragung aufgenommen, ohne auf das Format von Patienteninformationen einzugehen.

Die Ergebnisse der Befragung der Expert*innen zu den eigenen Erfahrungen mit Entlassmanagement zeigen deutlich die Grenzen für bestimmte von Patient*innen und Angehörigen gewünschte Qualitätsaspekte im Krankenhaus (siehe Anhang C des Zwischenberichts). Dem Wunsch nach einem ungestörten Gespräch z.B. kann demzufolge derzeit im Krankenhaus strukturell nicht entsprochen werden, ebenso wenig zuverlässig dem Wunsch nach einem ärztlichen Gespräch.

Das IQTIG empfiehlt keine Befragung von Kindern und Jugendlichen mit Blick auf das Aufwand-Nutzenverhältnis. Geprüft werden sollen dagegen die rechtlichen Voraussetzungen für eine Befragung von Eltern/Sorgeberechtigten, die das IQTIG bis zur Volljährigkeit als Adressat*innen des Entlassmanagements sieht.

Kommentar AWMF:

Das IQTIG präsentiert eine umfangreiche Auswahl von wünschenswerten Qualitätsmerkmalen, die in eine Patientenbefragung aufgenommen werden sollen. Eine Befragung zu Qualitätsmerkmalen, für die die strukturellen Voraussetzungen fehlen, erscheint ohne das Schaffen dieser strukturellen Voraussetzungen nicht sinnvoll (s.a. Abschnitt Ressourcen).

Nach Einschätzung der AWMF hängt der Erfolg einer Patientenbefragung von der Einfachheit und Klarheit der Fragen ab, insbesondere, wenn diese nach Entlassung ausgefüllt werden sollen. Neben Fragen, ob eine Maßnahme stattgefunden hat, sollte auch eine subjektive Bewertung möglich sein, ob diese hilfreich war.

Qualitätsgesicherte Patienteninformationen zur Erläuterung der Erkrankung und zur Unterstützung des Selbstmanagements sind aus Sicht der AWMF sehr wichtig. Nach deren Weitergabe an Patient*innen und Betreuende sollte aktiv gefragt werden.

In Bezug auf die Befragten selbst ist die Unterscheidung zu treffen, ob eine Eigenbefragung oder eine Fremdbefragung durch Angehörige zielführender ist.

Die AWMF empfiehlt, auch Jugendliche (z.B. mit chronischen oder schweren Erkrankungen) ab 14 Jahren in die Befragungen mitaufzunehmen. Dies kann die im G-BA Auftrag enthaltene Stärkung des Selbstmanagements befördern.

Insgesamt empfiehlt die AWMF, bereits bei der Entwicklung der Patientenbefragung deren Evaluation im Routinebetrieb mitzudenken und hierfür im Abschlussbericht ein Konzept vorzulegen.

Kommentare der AMWF zum Qualitätssicherungsverfahren Entlassmanagement insgesamt, über den Anlass "Patientenbefragung" hinaus.

3. Erforderliche personelle/finanzielle Ressourcen für eine Qualitätsverbesserung

Kommentar AWMF:

Aus Sicht der AWMF gibt es weiterhin zu wenig personelle und materielle Ressourcen, um ein patientengerechtes Durchführen des Entlassmanagement zu ermöglichen. Darüber hinaus bestehen innerhalb der Krankenhäuser nicht selten Abstimmungsschwierigkeiten zwischen Sozialdienst, Case-Management und Entlassmanagement.

Es erscheint deshalb mehr als zielführend, dass sowohl das IQTIG als auch der G-BA auch den Ressourcenbedarf für ein angemessenes Entlassmanagement im Rahmen des gesamten Qualitätssicherungsverfahrens adressieren und quantifizieren, damit die erforderlichen Mittel bereitgestellt werden können. Bislang gibt es hierzu keine Informationen. Um Liste der genannten wünschenswerten Aktivitäten im Rahmen des Entlassmanagements umzusetzen, müsste z.B. ein durchschnittlicher Zeitbedarf pro Patient identifiziert und auf die täglich entlassenen Patient*innen für die einzelnen Bettenstationen hochgerechnet werden.

Wie oben ausgeführt, bedarf es auch struktureller Verbesserungen im Hinblick auf eine räumlich veränderte Krankenhausplanung. Auch diese Mittel sollten im Rahmen eines Qualitätssicherungsverfahrens quantifiziert werden.

4. Sicherstellen einer angemessenen sektorenübergreifenden Versorgung – Fehlen einer sektorenübergreifenden Betrachtung im eigentlichen Sinne

Das IQTIG führt im Hinblick auf die abrechenbaren Versorgungsleistungen aus: „ob im Einzelfall diese poststationäre Weiterversorgung im Rahmen des Entlassmanagement tatsächlich vorbereitet wurde oder gegebenenfalls zu einem späteren Zeitpunkt z. B. durch die jeweiligen Hausärztinnen und -ärzte organisiert wurde, ist anhand der Daten nicht messbar“.

Damit wird angedeutet, dass eine tatsächliche Zuschreibung sektorenübergreifender Versorgung im Rahmen der Entlassung nicht möglich ist.

Kommentar AWMF:

Das beauftragte Qualitätssicherungsverfahren Entlassmanagement fokussiert bislang ausschließlich auf Leistungen des Krankenhauses. Im vorgelegten Zwischenbericht wird im Hinblick auf die Auswertung von Routinedaten angedeutet, dass eine eindeutige Zuschreibbarkeit der Leistungserbringenden nicht möglich ist.

Für die Patientenbefragung sind keine Qualitätsmerkmale enthalten, die Informationen darüber geben könnten, ob eine angemessene Weiterversorgung im ambulanten Bereich durch das Entlassmanagement im Krankenhaus wirklich eingeleitet wurde und – noch wichtiger – ob diese auch tatsächlich in angemessener Weise erfolgte.

Aus Sicht der AWMF gibt es gerade für alleinstehende, ältere Personen erhebliche Weiter Versorgungsprobleme, denen durch das derzeitige Verfahren nicht begegnet wird. **Es scheint so, dass auch im Jahr 2021 eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung noch nicht möglich ist. Das Qualitätssicherungsverfahren sollte jedoch dringend dahingehend weiterentwickelt werden, wenn die Versorgung nachhaltig verbessert werden soll. Ziel sollte die Abbildung eines gelungenen Schnittstellenmanagements unter Einbezug der ambulant Versorgenden sein.**

Für Rückfragen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung.

Dr. Monika Nothacker nothacker@awmf.org

Prof. Dr. Ina Kopp kopp@awmf.org

Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake schliephake@awmf.org