

Jahrestagung des BDNR 2017 | WIN-Symposium

Das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) – Ein Überblick über die Aktivitäten und Arbeitsweise des Instituts

***Florian Schneider M.A.
Geschäftsstelle***

Das IQTIG in Eckdaten

- Gegründet 2015
- Gesetzesgrundlagen: GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) 2014
- aber auch: Krankenhausstrukturgesetz (2016)

Aktuelle Zusammensetzung des Vorstands:

- Georg Baum (DKG), Dr. Andreas Gassen (KBV) und Dr. Wolfgang Eßer (KZBV)
- Dr. Doris Pfeiffer, Johann-Magnus von Stackelberg und Gernot Kiefer (GKV-Spitzenvertreter)
- Staatssekretär Lutz Stroppe (BMG)
- Josef Hecken (G-BA)

*Der Gemeinsamer Bundesausschuss hat das IQTIG gegründet (nach § 91 V. SGB).
Der G-BA ist auch Auftraggeber des Instituts.*

Das IQTIG in Eckdaten

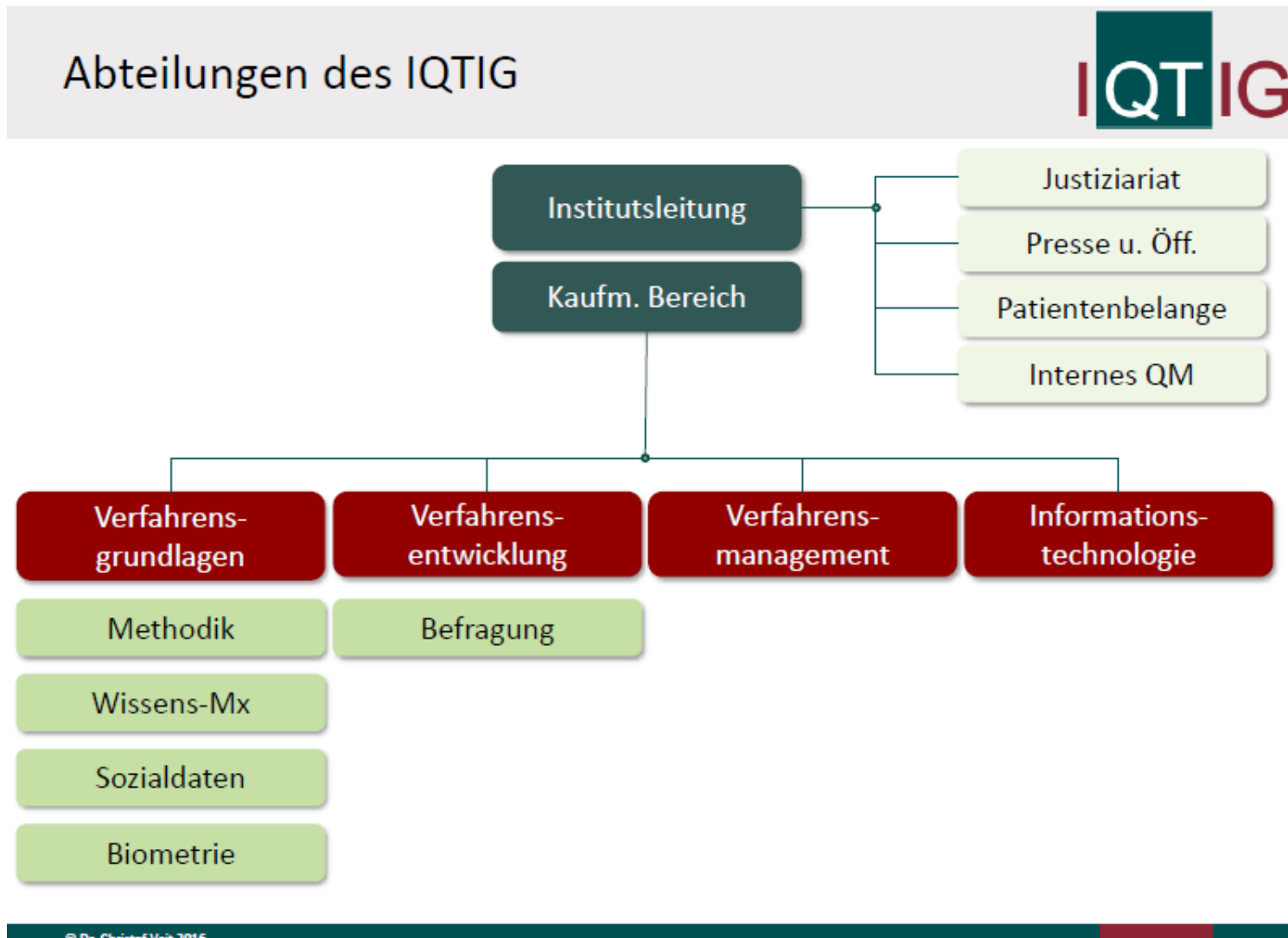


Geschäftsführer Dr. med. Christoph Veit



Dienstszitz in Berlin-Tiergarten

Das IQTIG in Eckdaten



Quelle: Vortrag Dr. Veit
AWMF-Kolloquium Juli 2016

Das IQTIG in Eckdaten – Aufgaben

BMG-Patienteninformationen vergleichen das IQTIG mit einer „Stiftung Gesundheitstest“:

„Das neue Qualitätsinstitut ... soll Verfahren und Instrumente entwickeln, die sicherstellen, dass diagnostische und therapeutische Leistungen in sachgerechter Weise und in der erforderlichen Qualität erbracht werden. Bei dieser Qualitätsbewertung soll auch die Sicht der Patientinnen und Patienten stärkeres Gewicht erhalten.“

„Aus der Arbeit des IQTIG werden weitere Impulse für verständliche, vergleichende Informationen zur Versorgungsqualität kommen. Dies betrifft beispielsweise auch Bewertungen, ob die in den Krankenhausfluren oder Arztpraxen hängenden Zertifikate und Qualitätssiegel zuverlässig Qualität abbilden.“ (www.bmg.de)



Gesetzgeberische Grundlagen und praktische Umsetzung



Hebel ist das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) von 2015

Ziel des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) ist:

„Die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten ...“ (§ 1 Abs. 1 KHG)

Gesetzgeberische Grundlagen und praktische Umsetzung

In dem Gesetz werden Qualitätsindikatoren zur Grundlage der Krankenhausplanung der Länder gemacht:

„Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung geeignet sind und nach § 6 Absatz 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes Bestandteil des Krankenhausplans werden.“

§136c SGBV und §6 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

Quelle: AOK Bundesverband

Gesetzgeberische Grundlagen und praktische Umsetzung

Das heißt:

Krankenhäuser (Krankenhausabteilungen), die den Indikatoren nicht entsprechen, werden nicht in den Krankenhausplan aufgenommen. Krankenkassen müssen entsprechende Versorgungsverträge kündigen.

Aber:

Die Qualitätsindikatoren haben nur eine empfehlende Wirkung, Länder können hiervon abweichende Regelungen treffen.

Gesetzgeberische Grundlagen und praktische Umsetzung



„Einstieg in eine neue Welt.“

Dr. Regina Klakow-Franck, unabhängiges Mitglied des G-BA

Quelle: Ärztezeitung 22.11.2015

Praktische Umsetzung – die Akteure



- **Die Krankenhäuser** erfassen die Daten zu den QI bereits im Rahmen der externen stationären QS
- Die Daten müssen quartalsweise an die LQS weitergeleitet werden
- Quartalsweise erhalten sie vom IQTIG über die LQS einen Bericht zu ihren Qualitätsergebnissen der letzten vier Quartale.
- > **Kommentierungsverfahren / umfassende Datenvalidierung**
- Krankenhaus und LQS erhalten Möglichkeit zur Stellungnahme, ob besondere Gründe vorliegen, dass trotz der statistischen Auffälligkeit dennoch kein Qualitätsmangel vorliegt

Praktische Umsetzung – die Akteure



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

- IQTIG (= Bundesauswertungsstelle) Nimmt die pseudonymisierten Daten zu den planungsrelevanten QI von den Datenannahmestellen der Länder entgegen und wertet diese quartalsweise aus.
- Stellt die Ergebnisse den Krankenhäusern und den Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung zur Verfügung
- **Einleitung des Kommentierungsverfahrens und anschließende Bewertung der Stellungnahmen**
- Beauftragt eine Institution, die das Recht auf Einsicht in Patientenakten hat, mit der Vor-Ort-Validierung aller statistisch auffälligen Einrichtungen
- Allgemeinen Datenvalidierung - selektiert eine Zufallsstichprobe aus den Krankenhäusern ohne statistische Auffälligkeit und fordert die LQS auf, die Datenvalidierung für diese Stichprobe vorzunehmen.
- Lädt jährlich Vertreter der Landesplanungsbehörden, medizinische Fachexperten, Patientenvertreter und Vertreter der LQS ein, um das IQTIG bei der Erarbeitung von Änderungsvorschlägen für die planungsrelevanten QI zu beraten

Praktische Umsetzung – die Akteure

Weitere Akteure des Verfahrens:

- Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung
- Medizinischer Dienst der Krankenkassen
(Prüfinstitution mit Recht auf Einblick in die Patientenakten)
- Landesplanungsbehörden

Aktueller Status – Stellungnahmeverfahren Methodische Grundlagen

Im Februar 2017 erging der Aufruf an die Fachgesellschaften, das Positionspapier Methodische Grundlagen v01 des IQTIG zu kommentieren.



Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie e.V. Konsentiert mit DRG, DeGIR, BDNR und GPR



DGNR Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V. neuroradiologie.de

KONTAKT | IMPRESSUM | MITGLIEDERBEREICH

ÜBER UNS | VERANSTALTUNGEN | STELLENANGEBOTE | FACHINFOS | PATIENTEN | PRESSE | SUCHE

Schriftliche Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie zum Entwurf „Methodische Grundlagen V1.0s“

Downloadaktuelle Version: Freitag, 01. März 2017

Schriftliche Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie zum Entwurf „Methodische Grundlagen V1.0s“

Prof. Joachim Berkefeld
Universitätsklinikum Frankfurt

Die ausführliche Darlegung der methodischen Grundlagen für die vom IQTiG durchgeführten Qualitätssicherungsverfahren ist grundsätzlich zu begrüßen. Die Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.(DGNR), Fachvertretung für die in Deutschland praktizierenden Radiologen mit der Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie mit aktuell über 1.000 Mitgliedern, ist von den Qualitätssicherungsverfahren auf dem Gebiet der invasiven Behandlung von Karotisstenosen betroffen.

Aus der Anwendersicht der DGNR – der sich der Berufsverband Deutscher Neuroradiologen e.V. (BDNR) angeschlossen hat, sowie die Deutsche Röntgengesellschaft e.V., die Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Verfahren (DeGIR) und die Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie (GPR) – ergeben sich folgende kritische Anmerkungen zum Methodenpapier des Instituts:

Die Bestrebungen, überwiegend aus Studien mit hohem Evidenzniveau abgeleitete Indikatoren mit definiertem Referenzbereich zu verwenden, ist wissenschaftlich folgerichtig, verlangt jedoch konsequenterweise eine Datenerhebung analog zu den Studienendpunkten, die für die



DGNR NEWS
Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.

Newsletter DGNR
2. Quartal 2017

Neuroradiologie

Sehr geehrte Mitglieder der DGNR,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) wurde von der Bundesregierung mit der Definition von Qualitätsindikatoren für die stationäre Versorgung beauftragt. Wir Neuroradiologen haben im Zuge der Erstellung von Qualitätskriterien für die Rekanalisation der Karotis bereits erste Berührungspunkte mit dem IQTiG gehabt und uns an dem Verfahren mit einer Stellungnahme beteiligt, die auch von unseren Kollegen von BDNR, DRG, DeGIR und GPR unterzeichnet wurde. In unserem Newsletter können Sie die von Prof. Berkefeld (Frankfurt) verantwortete Stellungnahme inklusive der relevanten Dokumente einsehen.

Außerdem in der aktuellen Ausgabe: ein Interview mit PD Dr. Radbruch zur aktuellen Empfehlungslage für Gadolinium-haltige MR-Kontrastmittel sowie der Call-for-Abstract für unsere Jahrestagung, die in diesen Tagen gestartet ist. Im Namen des gesamten Vorstands der DGNR und des Kongresspräsidenten Prof. Horst Urbach aus Freiburg darf ich Sie alle zur Einreichung Ihrer Forschungsarbeiten ermuntern!

Mit kollegialen Grüßen

Prof. Dr. med. Ains Dörfler
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie 2016-2018

DGNR: STELLUNGNAHME
Entwurf „Methodische Grundlagen V1.0s“

Das 2015 gegründete Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) hat die Fachgesellschaften aufgefordert, zum Methodenpapier Qualitätsindikatoren ihre Stellungnahme abzugeben. Die DGNR hat sich mit einem Paper von Prof. Joachim Berkefeld (Frankfurt) an diesem Verfahren beteiligt.

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.



Problem der – sektorenübergreifenden – Datenerhebung:

„Die derzeitige, historisch gewachsene Qualitätssicherung umfasst nur Komplikationsraten während des Krankenhausaufenthalts. Erfahrungen aus der Betreuung von Studien und Registern zeigen, dass eine möglichst lückenlose und zuverlässige Erfassung von Follow-up-Daten mit einem erheblichen und kostenintensiven Monitoring-Aufwand verbunden ist.“

Problem der Indikationsstellung beim Stenting:

„Es ist zu erwarten, dass mangels geeigneter Primärdaten auch die Risikoadjustierung für diese Indikationen inadäquat ist.“

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.



Problem der Datensparsamkeit

„[Sie] führt jedoch auch dazu, dass technische Details der Eingriffe und die Art der Komplikationen nicht mehr ausreichend ermittelt werden. Damit lässt man sich die einzigartige Gelegenheit einer möglichst vollständigen Datenerfassung in einem verpflichtenden Register entgehen. Verantwortungsbewusste Anwender werden nicht entlastet, da sie parallel ohnehin Qualitätssicherungs-Register von Fachgesellschaften oder anderen Forschungseinrichtungen bedienen.“

Problem der „Letztinstanz“ Maximalversorger:

„Diese ungünstigen Ausgangsbedingungen, wie sie sich v.a. an Universitätskliniken und anderen Maximalversorgern als „Letztinstanz“ häufen, müssen in der Qualitätssicherung adäquat berücksichtigt werden. Qualitätssicherung muss auch solche Sondersituationen abbilden und nicht dazu beitragen, Fälle mit erhöhten Eingriffsrisiken von vornherein zu vermeiden.“

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.



Problem der Intransparenz

„Erfahrungen mit dem IQWiG in der Frage des Stentings intrakranieller Stenosen zeigen im Unterschied zu den S3-Leitlinien der AWMF eine geringere und wenig transparente Berücksichtigung fachlicher Expertise. Ähnlich wie dies jetzt für das IQTIG geplant ist, können Expertenmeinungen herangezogen werden, müssen jedoch im weiteren Verfahren nicht berücksichtigt werden.“

Last but not least – Problem der Sanktionierung

„Die geplante wirtschaftliche Sanktionierung von schlechter Qualität kann auch einer sich erst langsam entwickelnden Kultur im Umgang mit Fehlern in der Medizin entgegen wirken und der Verschleierung risikoreicher Vorgehensweisen Vorschub leisten, wenn diese anhand der Daten nicht adäquat erkennbar sind.“

Aktueller Status – Stellungnahmeverfahren Methodische Grundlagen



Insgesamt 8 Fachgesellschaften haben sich am Kommentierungsverfahren beteiligt.

Die AWMF (Autorinnen: Dr. Nothacker, Prof. Kopp) kommentiert:

- Bemängelung des Fehlens spezifisch prozeduraler Inhalte, z. B. Beschreibung des Weges vom Qualitätsmerkmal zum Qualitätsindikator)
- Fehlende Wissenschaftliche Begründung
- Abweichung von gebräuchlicher Terminologie
- Fehlen eines übergeordneten Qualitätsmodells
- AWMF begrüßt Patientenzentrierung, vermisst aber, dass dieser Begriff nicht definitivisch gefüllt wird.
- Das IQTIG sieht die Beschäftigung mit Wirtschaftlichkeit nicht als einen Fokus seiner Arbeit. Dies verwundert, da Aufwände für QS-Verfahren sorgfältig gegenüber dem zu erwartenden Nutzen abgewogen werden müssen, was in dem Bericht auch mehrfach thematisiert wird (s.3.4 „Datensparsamkeit“, „aufwandsarm“).
- **Die AWMF regt zudem an, dass das IQTIG sich kritisch wissenschaftlich mit den im KHSG festgelegten neuen Verfahren wie planungsrelevante Indikatoren im Hinblick auf die Nähe von Regulation und Rationierung beschäftigt.**

Aktueller Status – Stellungnahmeverfahren Methodische Grundlagen

Weitere Informationen

- <http://www.dgnr.org/de-DE/173/iqtig-methodische-grundlagen>
- <http://www.awmf.org/medizin-versorgung/stellungnahmen.html>

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!