



## Qualitätsindikatoren aus Sicht der Krankenkassen

---

**Jürgen Malzahn, Abteilungsleiter Stationäre Versorgung,  
Rehabilitation beim AOK-Bundesverband**

**BDI Symposium im Rahmen des  
38. Deutschen Krankenhaustages**

**Düsseldorf, den 17. November 2015**

# Zur Lage: Nach dem Gesetz ist vor der Umsetzung...

## **KHSG hat zwei wesentliche Teile**

- Finanzierungsmaßnahmen
  - Relativ klar festgelegt (Pflege, FDA, Hygiene etc.)
- Maßnahmen zur Qualitätssteuerung
  - Konkrete Gestaltung eher offen (Mindestmengen, Qualitätsindikatoren für die KH- Planung, Zu- und Abschläge, Qualitätsverträge, etc.)

## **Daneben mittelbare Vorhaben mit Bezug zu Qualität**

- Zweitmeinungsverfahren
- Entlassmanagement
- Zentrumsregelungen
- Notfallversorgungsstufen // Portalpraxen

## Alle betonen die Bereitschaft zur Umsetzung!

### ■ Krankenhausvertreter

- Das IQTiG wird neue belastbare Indikatoren und Methoden entwickeln, die mit Augenmaß umgesetzt werden....
- Sorgfältigkeit in der Methodik und Rechtssicherheit vor Schnelligkeit

### ■ Kassen

- Zahlreiche belastbare Instrumente bereits vorhanden!
- G-BA Fristen sind Verfallsdaten, keine Zielpunkte

# Qualitätsinstrumente in der Endoprothetik

Strukturen  
Prozesse



Ergebnisse  
(mittelfristig)

Qualitätsreport 2014



Auftraggeber:



Ergebnisse  
(kurzfristig)



Ergebnisse  
(längerfristig)

# Erkenntnisse liegen vor...

## ■ EndoCert wurde von der DGOOC entwickelt und ist ein wesentlicher Baustein der Versorgung

- Behandlungspfade
- Differenzierung in Zentren und Zentren der Maximalversorgung
- Mindestmengen pro Operateur

## ■ Externe stationäre Qualitätssicherung

- Messung zahlreicher klinischer Parameter wie Wundinfektion im Krankenhaus

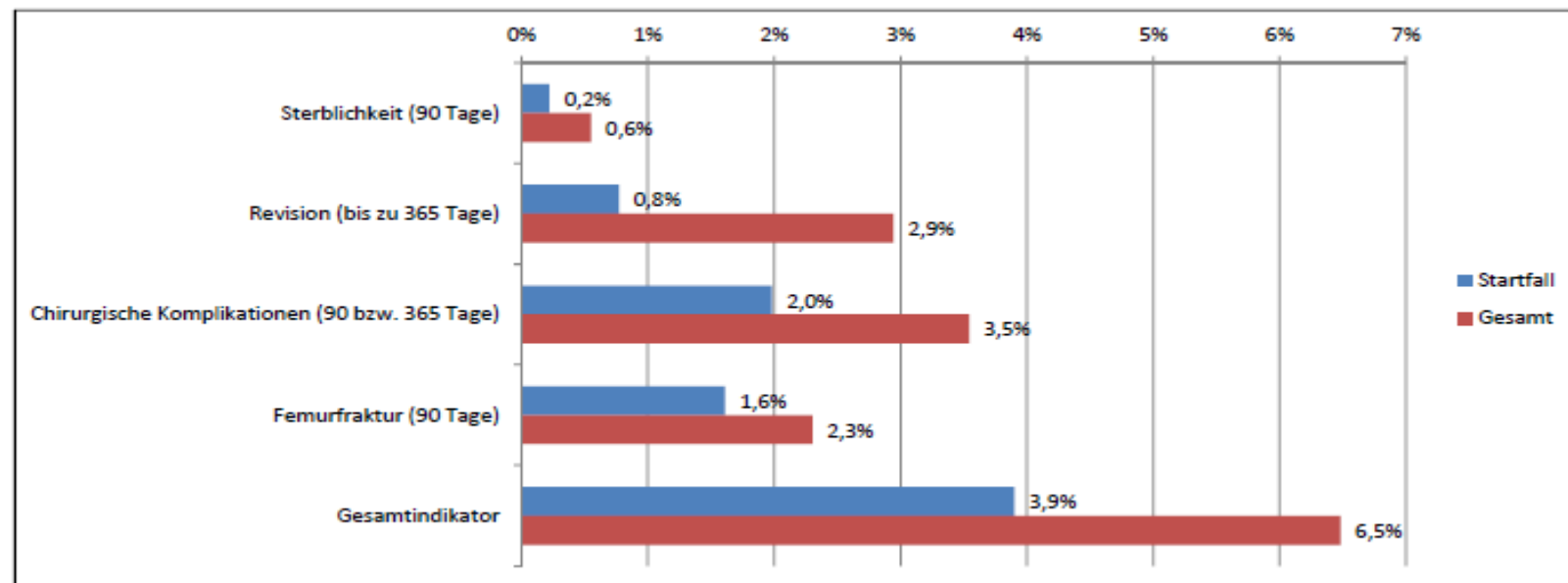
QI-ID	Bezeichnung des Indikators	Referenzbereich	Gesamt	Auffällig (rechnerisch)	Kategorie	Handlungsbedarf
1082	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien	≥ 90,00 % (Z)	1.226	200	2	A

# ...und fordern zur Gestaltung auf

## ■ QSR Verfahren

Median (IQR) der risikoadjustierten SMRs für die Gesamtbewertung für den Berichtszeitraum 2011-2013

Leistungsbereich	SMR (IQR)		
	3 Lebensbäume	2 Lebensbäume	1 Lebensbaum
Kniegelenks-Endoprothese bei Gonarthrose	0,51 (0,37-0,66)	0,99 (0,77-1,20)	1,80 (1,52-2,08)
Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose	0,53 (0,38-0,67)	1,00 (0,79-1,19)	1,86 (1,56-2,22)



- **Zahlreiche Qualitätsinformationen liegen vor und sind gut begründet**
- **Es gibt deutliche Qualitätsunterschiede**
- **Mit Kombination der Indikatoren aus Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität lassen sich Maßnahmen zur Gestaltung ableiten**
- **Ziel ist hier Konzentration auf qualitativ hochwertige Leistungserbringer**

# Beispiel Brustkrebs

## Zentren erhöhen Chance auf Heilung

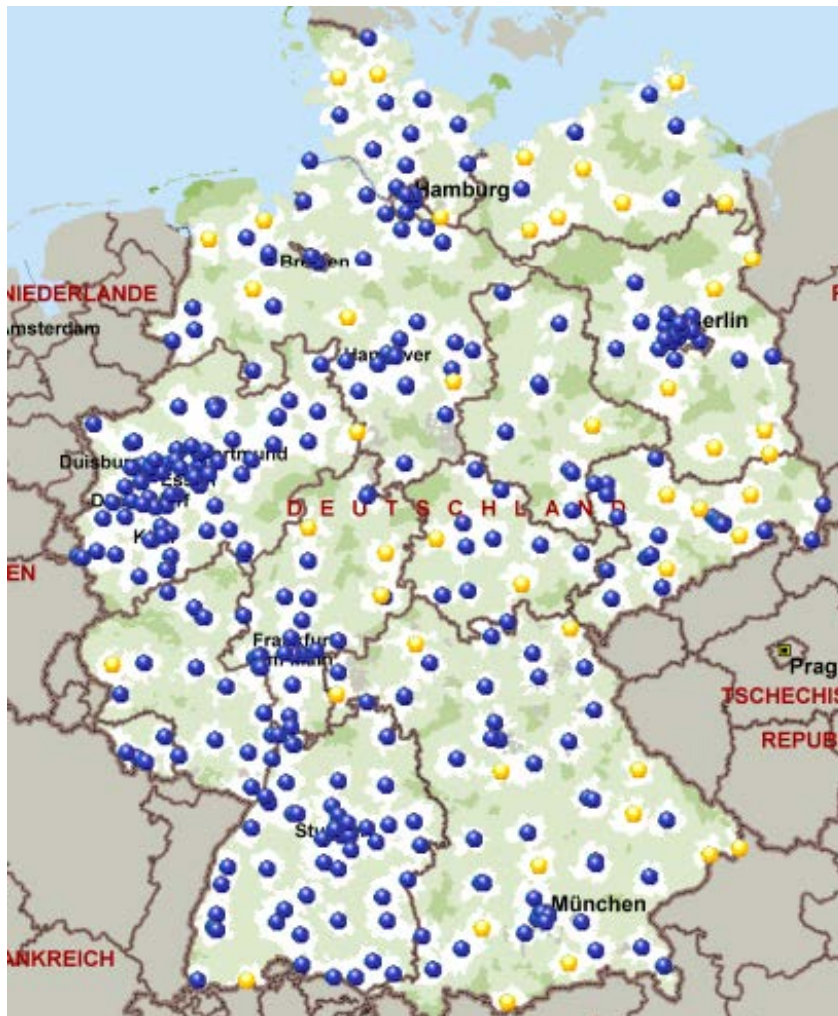


**Werden Patienten mit Krebs in darauf spezialisierten DKG-zertifizierten Zentren versorgt, haben sie größere Chancen zu überleben. Bei Brustkrebs liegt die Zahl derjenigen, die vier Jahre nach der Diagnose noch leben, in den Zentren bei 90 Prozent, in anderen Einrichtungen bei 83 Prozent.** Quelle: Beckmann MW et al. in Onkologie 2011



# Beispiel Brustkrebs

## Brustkrebszentren und 47 ausgewählte zusätzliche Leistungserbringer und deren Erreichbarkeit

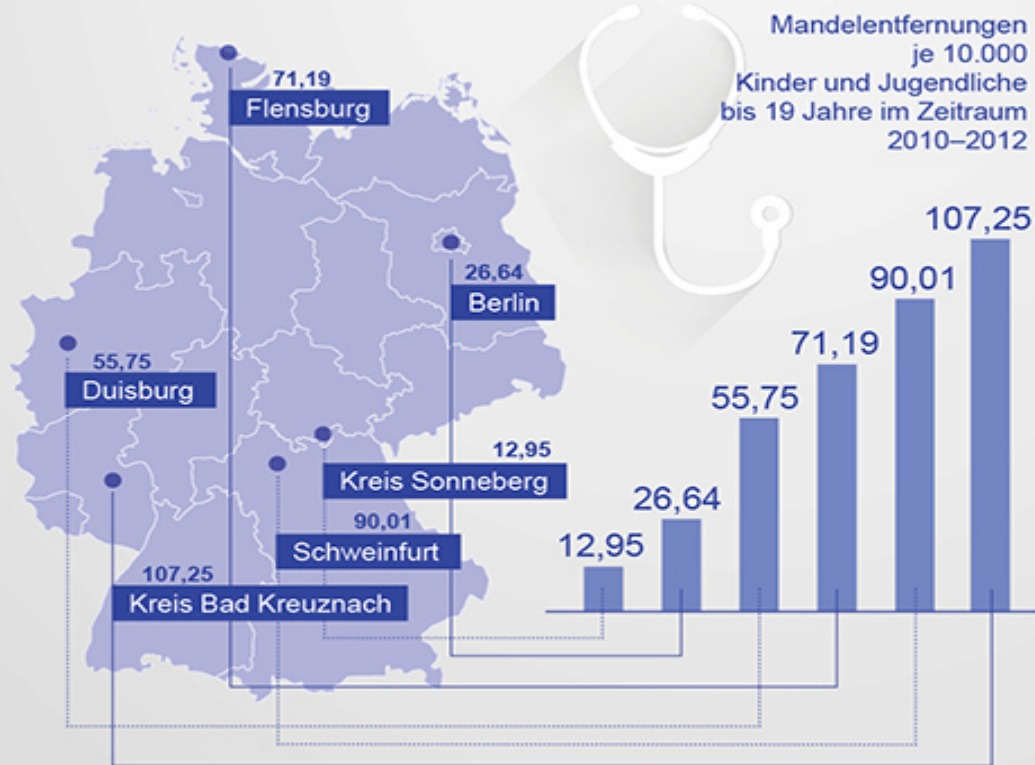


Tab. 1: Anteil der PLZ-Gebiete nach ihrem kürzesten Anfahrtsweg zum nächsten Leistungserbringer für die Indikation Brustkrebs

	Versorgung durch	
	Zentren und Nicht-Zentren	Zentren
Unter 25km	89,93%	64,59%
25 bis unter 50km	9,97%	30,03%
50 bis unter 75km	0,07%	4,60%
Über 75km	0,02%	0,78%

- **Die Leistungsfähigkeit der onkologischen Zentren ist gut begründet**
- **Eine ausreichende mit Zentren ist darstellbar**
- **Eine Konzentration der Patientinnen auf zertifizierte Zentren bietet sich an**

# Bei Mandelentfernungen gibt es große regionale Unterschiede

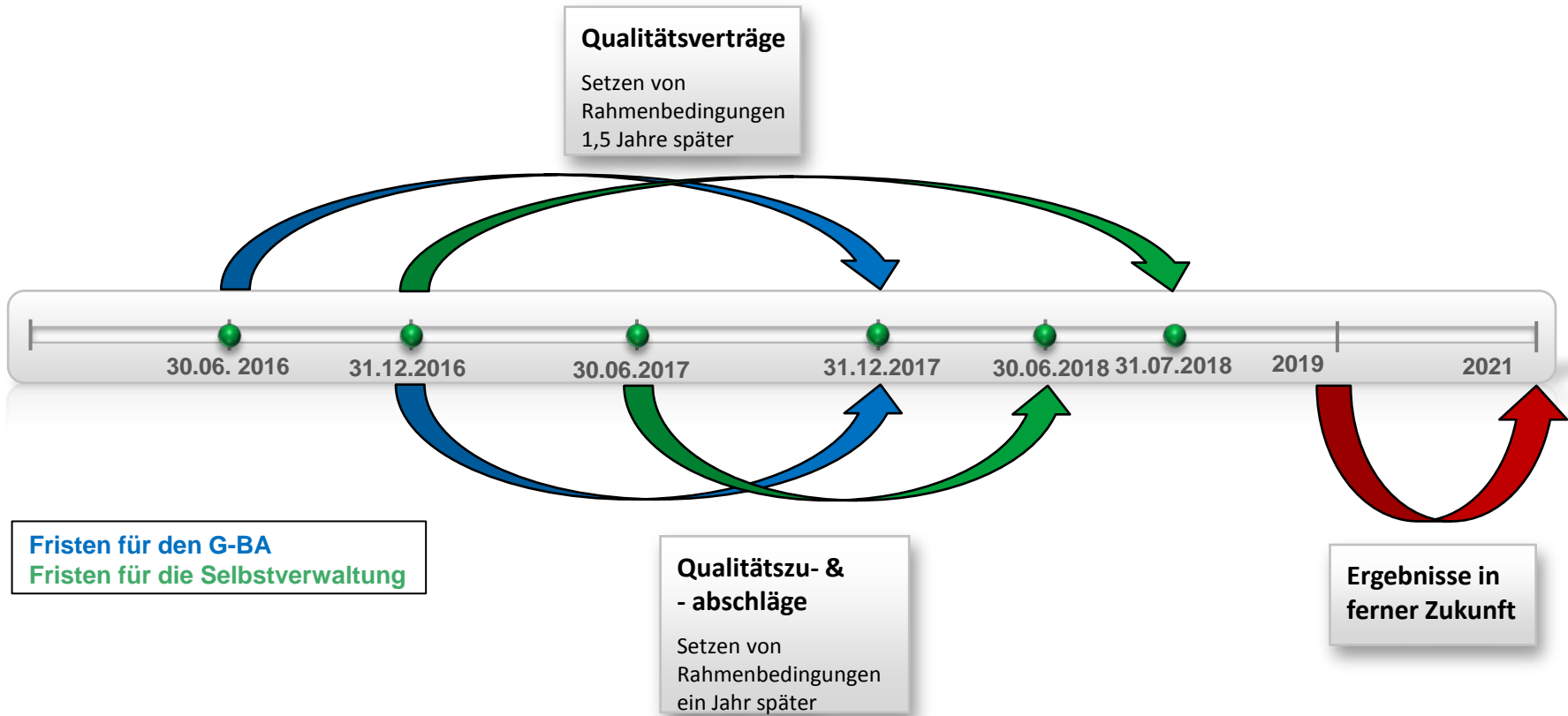


**Im Kreis Bad Kreuznach nehmen Ärzte Kindern acht Mal häufiger die Mandeln heraus als im 350 Kilometer entfernten Kreis Sonneberg.**

Quelle: Faktencheck Gesundheit der Bertelsmann Stiftung, 2014

# Qualität jetzt!

## Qualitätsumsetzung im Interesse des Patienten nicht entschleunigen



# Fazit

- **Es gibt Beispiele für Bereiche und Indikationen, bei denen zeitnahe Umsetzungen sich anbieten**
- **Bei Mindestmengen müssen wir unsere Hausaufgaben erledigen**
- **Vermutete Rechtsunsicherheit ist kein Schutzschild!**
- **Messlatte für Handeln ist das Nichthandeln – nicht der imaginäre und unerreichbare absolute Qualitätsbegriff**

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



BUNDESVERBAND

**JÜRGEN MALZAHN**  
Abteilungsleiter Stationäre Versorgung, Rehabilitation  
Geschäftsführungseinheit Versorgung

Juergen.Malzahn@bv.aok.de

TELEFON 030 / 34646 – 24 91  
TELEFAX 030 / 34646 – 33 24 91



AOK-BUNDESVERBAND  
ROSENTHALER STR. 31  
10178 Berlin