

GQMG e. V. – Industriestr. 154 – D-50996 Köln

IQTIG Institut für Qualität und Transparenz
im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
D-10787 Berlin

Per E-Mail an: methoden@iqtig.org
cc: AWMF

Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG) e.V.

Stellungnahme zu den Methodischen Grundlagen V1.1s

Mit der Version „Methodische Grundlagen V1.1s“ legt das IQTIG den Entwurf zur Weiterentwicklung der Methodik vor. Mit diesem Methodenpapier wird beabsichtigt, in transparenter und wissenschaftlicher Weise die Grundlagen für die Weiterentwicklung und Durchführung von Qualitätssicherungsverfahren darzulegen und zur Diskussion zu stellen. Weiterhin sind die kontinuierliche Weiterentwicklung und Anpassung des methodischen Vorgehens an sich verändernde Erfordernisse sicherzustellen. Im Vergleich zur Version 1.0 wurden insbesondere ein Rahmenkonzept für Qualität für die gesetzliche Qualitätssicherung hinzugefügt, die Darstellung der Methodik der Entwicklung von Qualitätsmodellen und ihrer Rolle für die Verfahrensentwicklung überarbeitet, die aktuelle Methodik zur Feststellung besonderen Handlungsbedarfs aufgenommen und die Darstellung der biometrischen Methodik zur Auswertung von Follow-up-Qualitätsindikatoren hinzugefügt. Nachfolgend wird daher insbesondere auf die Neuerungen gegenüber der Version 1.0 eingegangen:

Rahmenkonzept für Qualität für die gesetzliche Qualitätssicherung.

Die Hinzufügung eines Rahmenkonzepts zur Qualität wird von der GQMG ausdrücklich begrüßt. Aus den evaluierten Qualitätsdimensionen werden sechs Dimensionen im Rahmenkonzept berücksichtigt und drei Dimensionen nicht gesondert berücksichtigt. Dabei ist die Herleitung dieser Ein- und Ausschlüsse durchaus plausibel. Offen bleiben die Konkretisierung der Operationalisierung dieser Dimensionen und das Vorgehen zur Bewertung und Lösung möglicher Zielkonflikte der eingeschlossenen Dimensionen, sowohl für Konflikte innerhalb einer konkreten Versorgungssituation als auch der Konkurrenz verschiedener Versorgungssituationen insbesondere bei Ressourcenknappheit. Unklar bleibt auch der Umgang mit möglicher Patientengefährdung als Ausdruck niedriger Qualität, die über die Vermeidung unerwünschter

Ereignisse im Sinne einer Förderung der Patientensicherheit (Qualitätsverbesserung) hinausgeht (s. auch 4. Handlungszwecke von Qualitätsmessungen).

Grundlegende Methodik der Qualitätsmessung.

Hinsichtlich der Zusammenfassung der Qualitätsaspekte zu einem Qualitätsmodell werden Kriterien für die Auswahl von Qualitätsaspekten genannt. Eine Begrenzung der Möglichkeit auf die Leistungserbringer, die Versorgungsqualität positiv zu beeinflussen, ist nicht einleuchtend. Hier sollten alle Möglichkeiten und eine etwaige Zuschreibbarkeit (Leistungserbringer, Patient, System) einfließen.

Neuentwicklung von Qualitätssicherungsverfahren.

Gemäß den gesetzlichen Festlegungen werden zukünftig vermehrt Sozialdaten in die Qualitätsmessung einbezogen werden. Hierzu ist im Methodenpapier eine Prüfung der Abbildbarkeit der Qualitätsindikatoren aus Sozialdaten vorgesehen. Dabei soll das Kodierverhalten hinterfragt werden. Eine grundsätzliche Prüfung der Eignung der Vorgaben in den Kodierregeln oder die Bewertung von Defiziten durch das Fehlen von POA-Kennzeichen für die Feststellung von Qualität ist nicht vorgesehen¹. Dies greift zu kurz. Hier ist ein insgesamt kritischerer Umgang mit Sozialdaten zu fordern. Hierzu sollte das IQTIG seine ihm zugestandenen Einflussmöglichkeiten bei der Weiterentwicklung der Klassifikationen ICD-10 und OPS systematisch nutzen².

Methodik zur Feststellung besonderen Handlungsbedarfs.

Zur Feststellung von besonderem Handlungsbedarf sollen Leitkriterien Anwendung finden, die primär statistisch abgeleitet sind und über alle Indikatoren hinweg feste Grenzwerte vorsehen. Dies ist kritisch zu sehen, da das zugrundeliegende Qualitätsmodell nicht primär in die Grenzfindung einfließt und so mögliche qualitative Folgen schlechter Qualität nicht berücksichtigt. Daher sollten primär Indikator-spezifische Bewertungskonzepte bei der Festlegung von Grenzwerten zur Anwendung kommen.

Patientenzentrierung.

Im neuen Kapitel 3, „Patientenzentrierung“, bleibt offen, was unter "kontinuierlichen Ausbau allgemeinverständlicher Berichtsformate" gemeint sein könnte.

Patientenbefragungen.

Im Kapitel 6.4 "Entwicklung von Patientenbefragungen" scheint die Methodik ggf. nach wie vor lediglich auf

¹ Vgl. GQMG (2013): Empfehlungen der GQMG zu Einführung eines Present-on-Admission-Kennzeichens (POA) für administrative Routinedaten. Online verfügbar unter:

https://www.gqmg.de/Seminar_Dokumente/Positionspapiere/GQMG_POA-Empfehlungen_2012-03-16.pdf

(abgerufen am 14.01.2019)

² Vgl. DIMDI: Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG).

<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/koop/kg/> (abgerufen am 14.01.2019)

die Inhaltsvalidität beschränkt zu sein. Patientenbefragungen können auch unter dem Aspekt Kriteriumsvalidität und Konstruktvalidität entwickelt werden.

Definitionen.

Zwischenzeitlich wurde von GMDS und GQMG eine aktualisierte 4. Auflage von "Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements" veröffentlicht³.

Fazit.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Methodik eine substantielle Weiterentwicklung in der vorgelegten Version 1.1s erfahren hat. Dennoch erscheint eine weitergehende Ausführung und Konkretisierung in den o. g. Abschnitten wünschenswert.

Angesichts der komplexen Anforderungen an das methodische Vorgehen sowie die Schwierigkeiten in der Abschätzung intendierter und nicht-intendierter Folgen methodischer Festlegungen im Kontext der Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung schlagen wir vor, über das Stellungnahmeverfahren hinaus, in einem jährlichen wissenschaftlichen Symposium unter Einbeziehung der einschlägigen methodischen Fachdisziplinen einen intensiven Austausch und Diskurs – von der Versorgungsforschung bis in die Ergebnisse und Folgen in der praktischen Umsetzung – über die methodische Vorgehensweise zu etablieren.

Für Rückfragen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung und beteiligen uns ebenso gerne an einer breiten und öffentlichen Diskussion.

Düsseldorf, den 14.01.2019

Für den Vorstand

Prof. Dr. med. Ralf Waßmuth

(Mitglied des GQMG Vorstands) / Anlage: IQTIG-Formblatt zur Stellungnahme

³ Sens B, Pietsch B, Fischer B, Hart D, Kahla-Witsch HA, von Friedrichs V, Nothacker M, Schneider K, Paschen U, Rath S, Rode S, Schrappe M. Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements – 4. Auflage. GMS Med Inform Biom Epidemiol. 2018;14(1):Doc04. DOI: 10.3205/mibe000182. Online verfügbar: <http://www.egms.de/en/journals/mibe/2018-14/mibe000182.shtml> (abgerufen am 15.01.2019)