

Beispiel: Qualitätsdaten der Krankenhäuser

Ergebnisse der Qualitätssicherung sind von allgemeinem Interesse und müssen deshalb öffentlich zugänglich sein.

Bislang waren Krankenhäuser per Gesetz verpflichtet, alle zwei Jahre einen Qualitätsbericht auf ihrer Homepage zu veröffentlichen. Ab 2013 sind Krankenhäuser verpflichtet, ihre Qualitätsberichte jährlich zu aktualisieren, um den Patienten aktuellere Informationen zu bieten. Der GKV-Spitzenverband begrüßt diese gesetzliche Vorgabe. Sie muss so rasch wie möglich in die Praxis umgesetzt werden.

Die nach Kriterien des Gemeinsamen Bundesausschusses standardisierten Qualitätsberichte der Krankenhäuser enthalten Informationen über das Leistungsspektrum, die Menge der erbrachten Leistungen, das verfügbare Personal, ihre Ausstattung mit medizinischen Geräten, psychosoziale Unterstützungsangebote, über freiwillige Qualitätsinitiativen und über einige Ergebnisse der gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung in der stationären Versorgung.

Die Veröffentlichung von Ergebnissen der Qualitätssicherung der einzelnen Krankenhäuser ist noch immer nicht selbstverständlich. Von Ärzten und Krankenhäusern wird häufig eingewandt, dass Qualitätsinformationen von Versicherten und Patienten missinterpretiert werden können. Der GKV-Spitzenverband fordert, dass alle Qualitätsdaten veröffentlicht werden sollen - in einer Form, die eine möglichst große Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit sowie eine angemessene Bewertung der Qualität der Leistungserbringer ermöglicht.

Krankenhäuser, die aufgrund ihrer hohen Spezialisierung und Expertise besonders schwer kranke und schwer zu behandelnde Patienten aufnehmen, befürchten, dass sie aus der Veröffentlichung von Komplikationszahlen Nachteile haben würden. Bei besonders schwer kranken Patienten treten statistisch auch häufiger Komplikationen auf. Das bedeutet allerdings nicht, dass das jeweilige Krankenhaus schlechter arbeitet als andere Häuser. Um dieser Fehlinterpretation vorzubeugen, gibt es die sog. Risikoadjustierung. Das bedeutet, dass Komplikationsraten nicht einfach unkom-

mentiert dargestellt werden, sondern dass sie in Bezug gesetzt werden zu den medizinischen Gegebenheiten bei den Patienten. Das kann zum Beispiel bedeuten, dass Komplikationsraten differenziert nach leicht und schwer kranken Patienten dargestellt werden. Wichtig kann dabei z.B. auch die Altersstruktur der Patienten sein.

Bisher wurden nur etwa 13% der im Krankenhaus gemessenen Qualitätsergebnisse veröffentlicht. Der GKV-Spitzenverband hat im Gemeinsamen Bundesausschuss erreicht, dass Krankenhäuser künftig etwa 46% der Ergebnisse im Qualitätsbericht auf ihrer Website veröffentlichen müssen (siehe Abbildung).¹ Durch die Erhöhung der veröffentlichungspflichtigen Qualitätsindikatoren können Patienten sich ein umfassenderes Bild über ein Krankenhaus bei einer bestimmten Leistung machen.

So wird zum Beispiel künftig die „präoperative Verweildauer“ vor Oberschenkelhaloperation veröffentlicht. Dahinter steht die Frage: Wie lange dauert es nach der Aufnahme in die Klinik, bis ein Patient mit einem Knochenbruch des Oberschenkelhalses operiert wird? Je länger das dauert, desto höher die Risiken vor allem für ältere Patienten.

Der Qualitätsreport 2011 des AQUA-Instituts weist aus, dass bei fast allen qualitätsgesicherten Leistungsbereichen erhebliche Unterschiede zwischen Krankenhäusern gemessen werden (AQUA 2012). Um Patienten die Wahl eines Krankenhauses anhand von Qualitätskriterien zu erleichtern, bieten Krankenkassen laienverständliche Suchportale im Internet an. Sie helfen dabei, Krankenhäuser anhand der in ihren Qualitätsberichten veröffentlichten Ergebnisse zu vergleichen und können die Patienten dabei unterstützen, eine informierte Wahlentscheidung für ein bestimmtes Krankenhaus zu treffen.

In den Suchportalen der Krankenkassen kann auch recherchiert werden, wie viel Erfahrung ein Krankenhaus mit bestimmten Eingriffen oder mit der Behandlung be-

¹ Der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 20.04.2011 beruht auf der fachlichen Bewertung und Empfehlung, die die fachlich unabhängige Institution für Qualitätssicherung nach § 137a SGB V (AQUA-Institut) in Zusammenarbeit mit Fachkommissionen abgegeben hat. In den Fachkommissionen sind neben Fachexperten auch Patientenvertreter beteiligt.

stimmter Krankheitsbilder hat. Viele Krankenhäuser veröffentlichen inzwischen aus eigener Initiative mehr Ergebnisse als rechtlich vorgeschrieben. Hier findet offensichtlich ein Bewusstseinswandel statt. Auch dies wird in den Suchportalen der Krankenkassen und von weiteren Anbietern dargestellt. Allerdings kann die Richtigkeit dieser Angaben nicht überprüft werden. Unklar ist auch, ob nicht dadurch ein schiefes Bild entsteht, dass freiwillig tendenziell eher die guten Ergebnisse veröffentlicht werden.

Der GKV-Spitzenverband setzt sich daher dafür ein, dass alle Ergebnisse der gesetzlichen Qualitätssicherung veröffentlicht werden. Derzeit bereitet das AQUA Institut die noch nicht veröffentlichungspflichtigen Indikatoren so auf, dass auch sie veröffentlichungsfähig sind. Das bedeutet zum Beispiel, dass eine Risikoadjustierung durchgeführt wird, die unterscheidbar macht, ob Komplikationen qualitätsbedingt auftraten oder patientenseitig auf schwere Krankheitsverläufe oder Begleiterkrankungen zurückgeführt werden können.

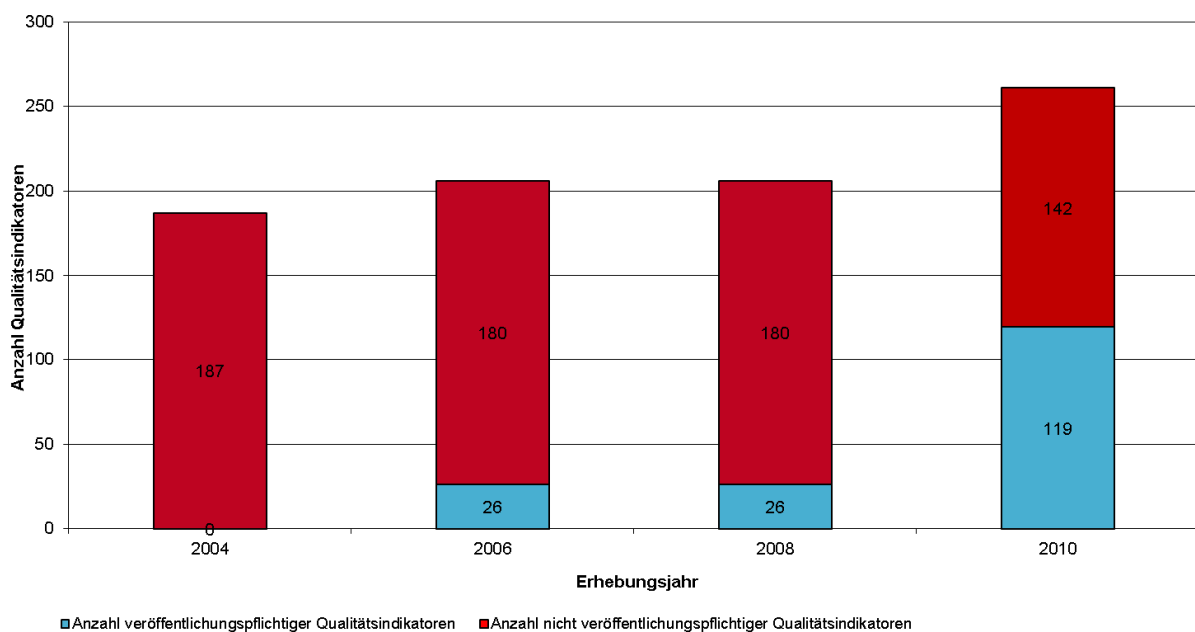
Transparenz auch bei niedergelassenen Ärzten?

Bislang verpflichtet der Gesetzgeber nur Krankenhäuser, einen Qualitätsbericht auf ihrer Homepage zu veröffentlichen. Niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, psychologische Psychotherapeuten und medizinische Versorgungszentren sind dazu nicht verpflichtet. Für niedergelassene Ärzte veröffentlichen die Kassenärztlichen Vereinigungen einen zusammenfassenden Qualitätsbericht, der aber keine konkreten Angaben über bestehende Qualitätsdefizite oder über durchgeführte Verbesserungsmaßnahmen enthält. Da der Qualitätsbericht der Kassenärztlichen Vereinigungen sich auf ein gesamtes Bundesland bezieht, nicht aber auf einzelne Praxen, ist er für Wahlentscheidungen für Patienten nicht geeignet.

Auch die Qualitätsergebnisse von ambulant am Krankenhaus durchgeführten Behandlungen sind nicht veröffentlichungspflichtig. So kann ein Patient, der einen Herzkatheter durchführen lassen muss, zwar Krankenhäuser anhand von stationären Ergebnissen vergleichen. Er erhält aber keine Information, wie die Ergebnisse der-

selben Krankenhäuser bei ambulanter Durchführung von Herzkathetern sind. Auch über die Qualität bei niedergelassenen Kardiologen erfährt er nichts.

Abbildung: Anzahl der in den strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser verpflichtend zu veröffentlichenden Qualitätsindikatoren im Zeitverlauf (eigene Darstellung)



Quelle: GKV-Spitzenverband