# Patientenbefragung *als neues Element der externen Qualitätssicherung*

Dr. Konstanze Blatt
Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

© IQTIG 2022

# Agenda

| | |
|---|---|
| **1.** | Hintergrund und methodische Entwicklung |
| **2.** | Entwicklungen zur Patientenbefragung – Aktueller Stand |
| **3.** | Datenflüsse und Fragebogenlogistik |
| **4.** | Beitrag der Patientenbefragungen zur QS |
| **5.** | Regelbetrieb Patientenbefragung PCI |
| **6.** | Zusammenfassung & Ausblick |

© IQTIG 2022

# Hintergrund und methodische Entwicklung

# Patientenbefragungen als Teil der Qualitätssicherung

- §136 SGBV Abs. 1: „ *Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt für die vertragsärztliche Versorgung und für zugelassene Krankenhäuser […] 1.die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung […]“*
- 2014: FQWG §137 Abs. 3 Nr. 1 SGB V: *„Das Institut […] soll insbesondere beauftragt werden, für die Messung und Darstellung der Versorgungsqualität möglichst sektorenübergreifend abgestimmte risikoadjustierte Indikatoren und Instrumente einschließlich Module für ergänzende Patientenbefragungen zu entwickeln,…*
- 2015: KHSG §136b Abs. 6 SGB V:*„Ergebnisse von Patientenbefragungen […] sind in den Qualitätsbericht aufzunehmen.“*
- *2021: GVWG §137a Abs. 3 Nr. 1 SGB V: „ Das Institut […] soll insbesondere beauftragt werden, […] einschließlich Module für Patientenbefragungen auch in digitaler Form zu entwickeln,…*

➡ Patientenbefragung als „integraler, gleichwertiger Bestandteil“ von QS-Verfahren

© IQTIG 2022

# Die drei „Datensäulen“ von Qualitätssicherungsverfahren

IQTIG Entwicklung und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen im Auftrag des G-BA

QS-Verfahren

Dokumentation der Leistungserbringer

Sozialdaten der gesetzlichen Krankenkassen

Patientenbefragungen

# Ansprüche an Patientenbefragungen in der externen QS

- Bei Wahl der Befragungsmethode gilt auch für die Patientenbefragung, dass die Ergebnisse folgende Kriterien erfüllen müssen:

# Ansprüche an Patientenbefragungen in der externen QS

- Spezifisches Erfragen konkreter Situationen, Zustände und Ereignisse ohne Interpretation Dritter
- Vernachlässigung der subjektiven Bewertung (keine Zufriedenheit)

Patient Reported Outcome Measures (PROMs)

**Fakten-orientierter Befragungs-ansatz**

Patient Reported Experience Meaures (PREMs)

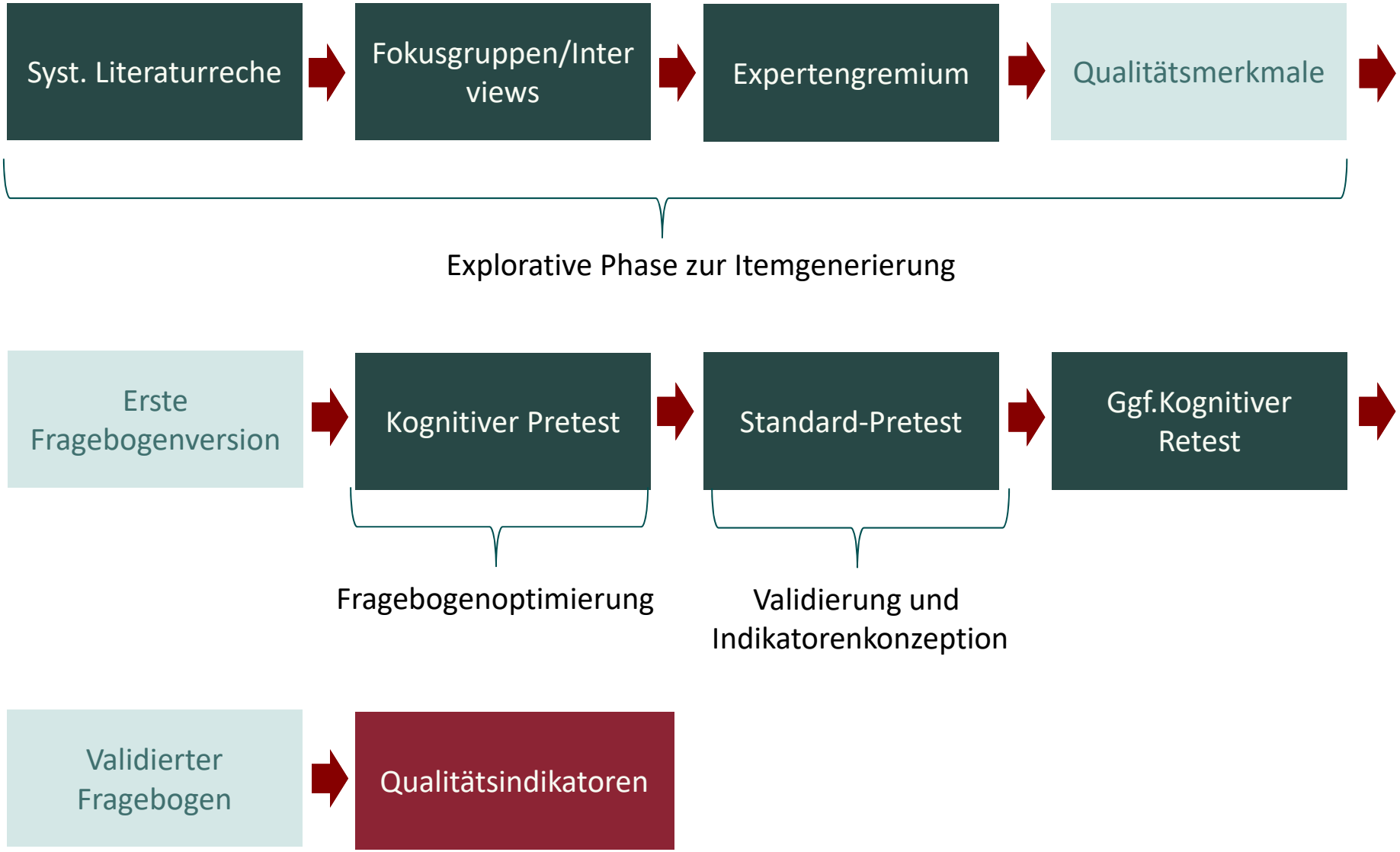
- Fokussierung auf konkrete Qualitätsmerkmale erlaubt gezielte Ansätze für eine Qualitätsverbesserung
- Abbildung von qualitätsrelevanten Kriterien, die aus Patientensicht beobachtbar, erlebbar und beantwortbar sind

# Allgemeine Entwicklungsstufen der Befragung

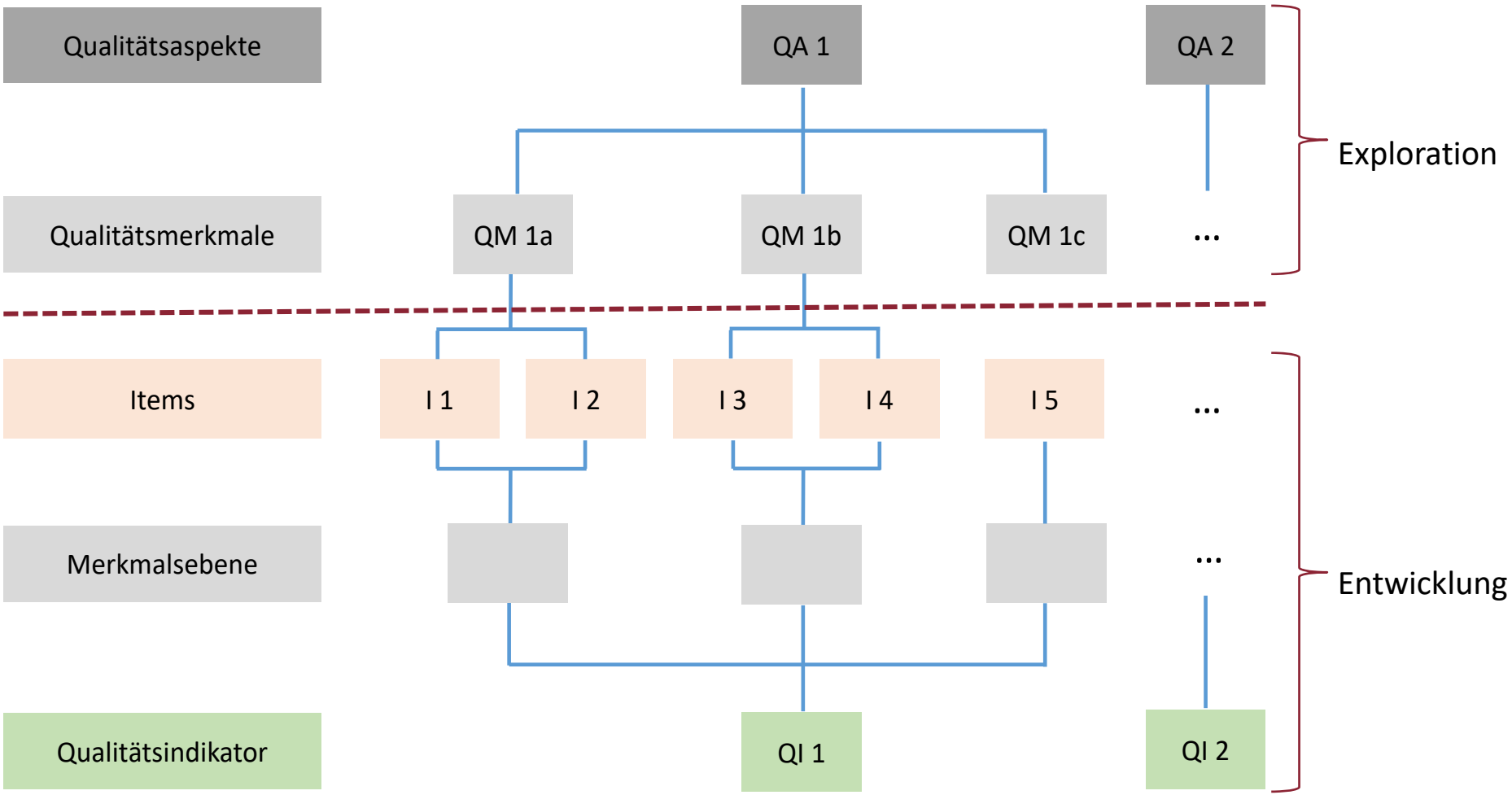
| | | |
|---|---|---|
| **Befragungsinhalt** | Was soll erfragt werden? | Exploration und Definition der Themen |
| **Fragebogenent-wicklung** | Wie können die Inhalte erfragt werden? | Itemformulierung & Testung |
| **Auswertungskonzept** | Über welche Ergebnisse soll wie berichtet werden? | Qualitätsindikatoren |

© IQTIG 2022

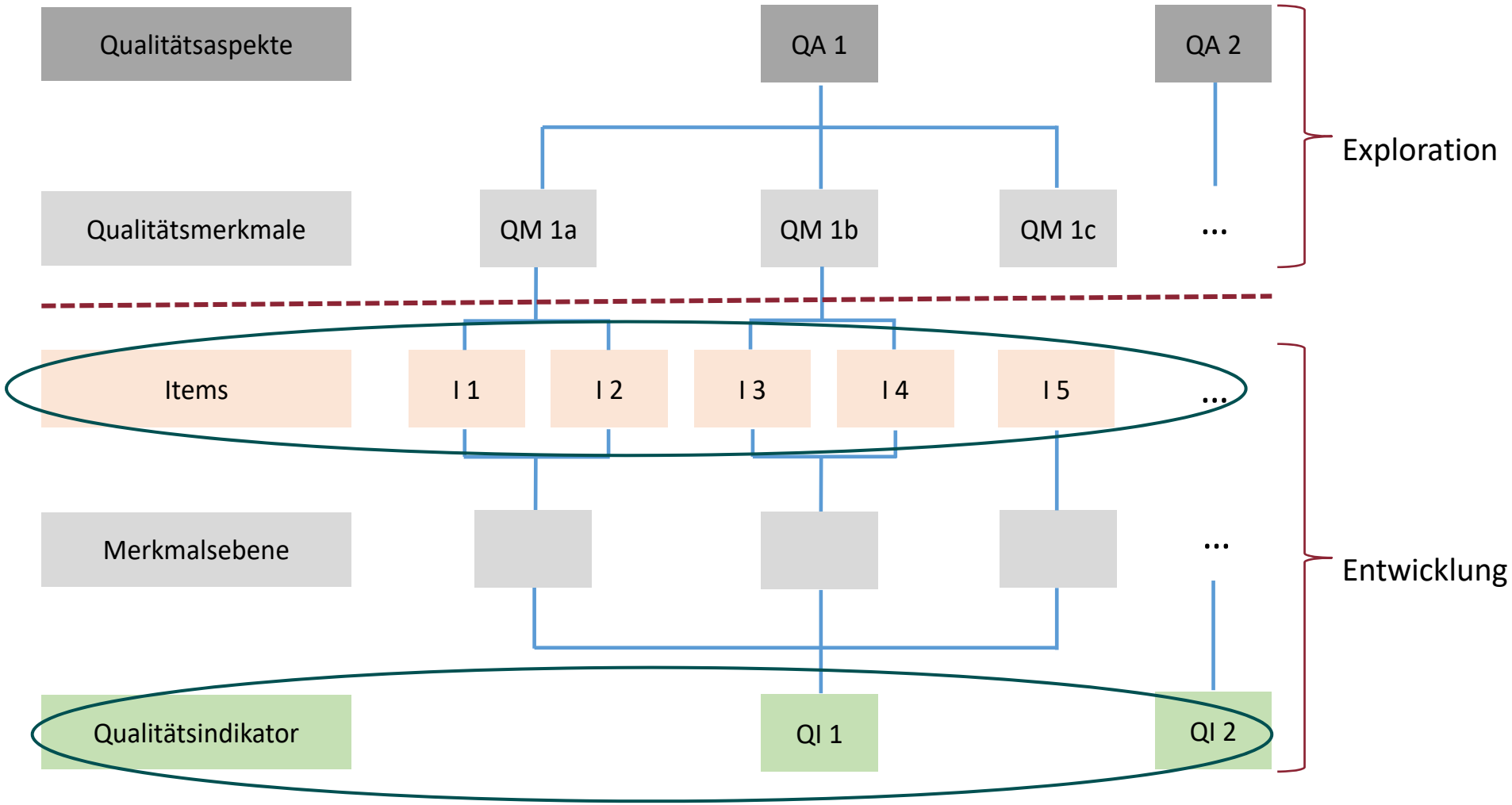
# Entwicklungsprozess des IQTIG



# Entwicklung der Qualitätsindikatoren



# Entwicklung der Qualitätsindikatoren



# Beispiel Patientenbefragung PCI

**Thema/ Qualitätsaspekt:**
Patienteninformation und Aufklärung vor elektiver Prozedur

**Unterthemen/Qualitätsmerkmale:**
Behandlungsalternativen zum Eingriff; Therapeutische Konsequenz, Ablauf der Prozedur, zu erwartende Schmerzen währen Prozedur, …

24) Ich wurde vor dem Eingriff darüber informiert, …

*Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.*

| | Ja | Nein | *Weiß nicht mehr* |
|---|---|---|---|
| …dass es auch andere Behandlungsmöglichkeiten als eine Stenteinlage gibt. | ☐ | ☐ | ☐ |
| …dass ich nach einer Stenteinlage regelmäßig Medikamente einnehmen muss. | ☐ | ☐ | ☐ |
| …wie der Eingriff ablaufen wird. | ☐ | ☐ | ☐ |
| …ob ich Schmerzen während des Eingriffs zu erwarten habe. | ☐ | ☐ | ☐ |

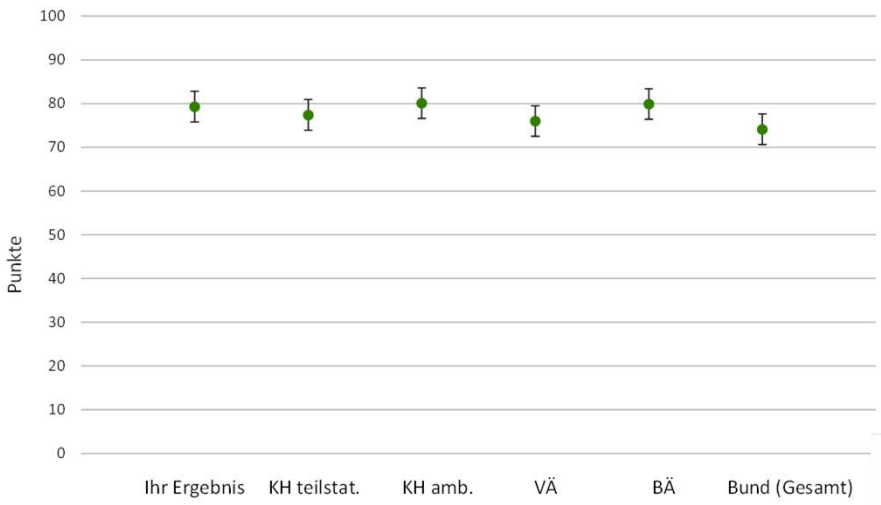
QI *„Patienteninformation vor der elektiven Prozedur“*

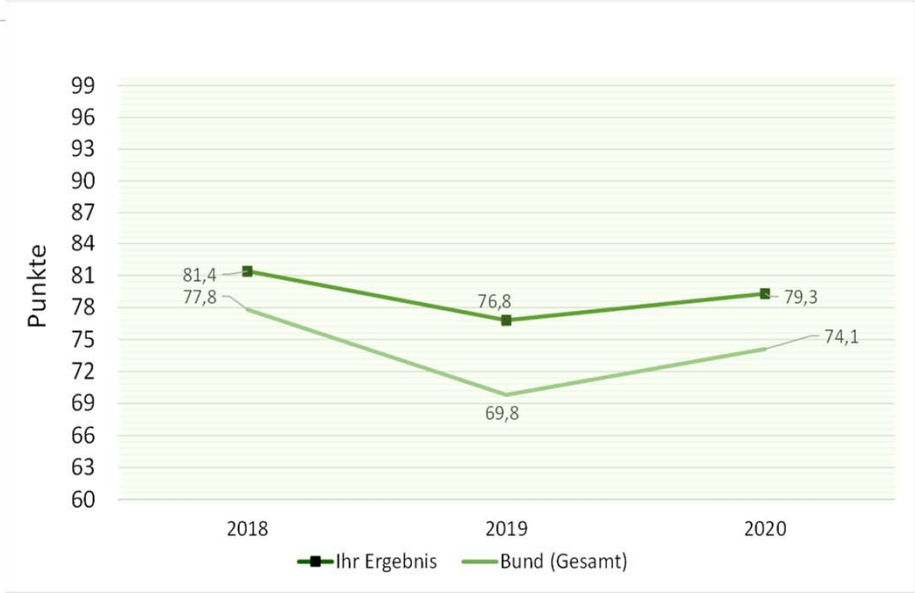
# Berechnung und Rückmeldung der Ergebnisse im Verfahren

- Berechnung und Ergebnisdarstellung erfolgt einrichtungsbezogen, d.h. es gibt keinen Fallbezug!
- Über das berechnete Unsicherheitsintervall und den Referenzbereich wird die quantitative Auffälligkeit eines Leistungserbringers bestimmt
- Feste und verteilungsbasierte Referenzbereiche
- Auswertung und Durchführung des Stellungnahmeverfahrens auf Basis der Indikatorergebnisse

© IQTIG 2022

# Beispielhafte Ergebnisdarstellung
## *„Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI“*



# Entwicklungen zur Patientenbefragung - Aktueller Stand

# Entwicklungen zur Patientenbefragung als Element von QS-Verfahren

| Abgeschlossene Entwicklungen | Entwicklungs-zeitraum | RL-Erstel-lung | Regel-betrieb |
|---|---|---|---|
| QS-Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* | 04/ 2016-12/ 2018 | ✓ | 01/07/2022 |
| QS-Verfahren *Versorgung von volljährigen Patientinnen und Patienten mit Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen* | 06/2016-12/ 2018 | | |
| QS-Verfahren *Nierenersatztherapie (NET)* | 05/ 2018 bis 11/ 2020 | | |
| Qualitätssicherungsverfahrens zur *ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankenversicherter* | 03/ 2019-12/ 2021 | | |
| Entwicklung eines Konzepts zur onlinebasierten Patientenbefragung | 11/ 2020-11/ 2021 | | |
| **Aktuelle Entwicklungen** | | | |
| QS-Verfahren Entlassmanagement | 01/ 2020-10/ 2022 | | |
| QS Verfahren Hysterektomie | 03/2022-03/2024 | | |

© IQTIG 2022

# QS-Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie*

- Entwicklung einer Patientenbefragung für das bestehende sektorenübergreifende QS-Verfahren
- Drei Fragebogenversionen für Patientinnen und Patienten mit
  - Elektiver Koronarangiografie
  - Elektiver PCI (isoliert oder einzeitig)
  - Dringender/ akuter Koronarangiografie und PCI (isoliert oder einzeitig)
- 1. Juli 2022: Start Regelbetrieb

Erste Befragung im Regelbetrieb!

➡ Aufbau von Strukturen und Prozessen

# QS-Verfahren *Versorgung von volljährigen Patientinnen und Patienten mit Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen*

- Entwicklung einer einrichtungsübergreifenden Patientenbefragung als Teil eines neuen QS-Verfahrens für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störung
- Drei Fragebogenversionen
  - stationäre Behandlung im Krankenhaus
  - Behandlung in einer Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA)
  - Behandlung in einer Arztpraxis
- Weitere Umsetzung in Beratung beim G-BA

# QS-Verfahren *Nierenersatztherapie (NET)*

- Entwicklung einer Patientenbefragung für das bestehende sektorenübergreifende QS-Verfahren NET (Dialyse und Transplantation)
- Vier Fragebogenversionen für Patientinnen und Patienten mit
  - Dialyse in einer Einrichtung
  - Heimdialyse
  - Erstdialyse
  - Transplantation
- Weitere Umsetzung in Beratung beim G-BA

# QS-Verfahren *Ambulante Psychotherapie*

- Entwicklung einer Patientenbefragung als Teil eines neuen QS-Verfahrens
- Eine Fragebogenversion zur Befragung nach Therapieabschluss
- Weitere Umsetzung in Beratung beim G-BA

# Datenflüsse und Fragebogenlogistik

# Eckpunkte der Befragung

Postalischer Versand der Fragebögen nach Entlassung mit zweistufigen Erinnerungsverfahren

Übermittlung der Adressdaten und medizinischen Daten zur Fragebogenauswahl gem. §299 SGB V

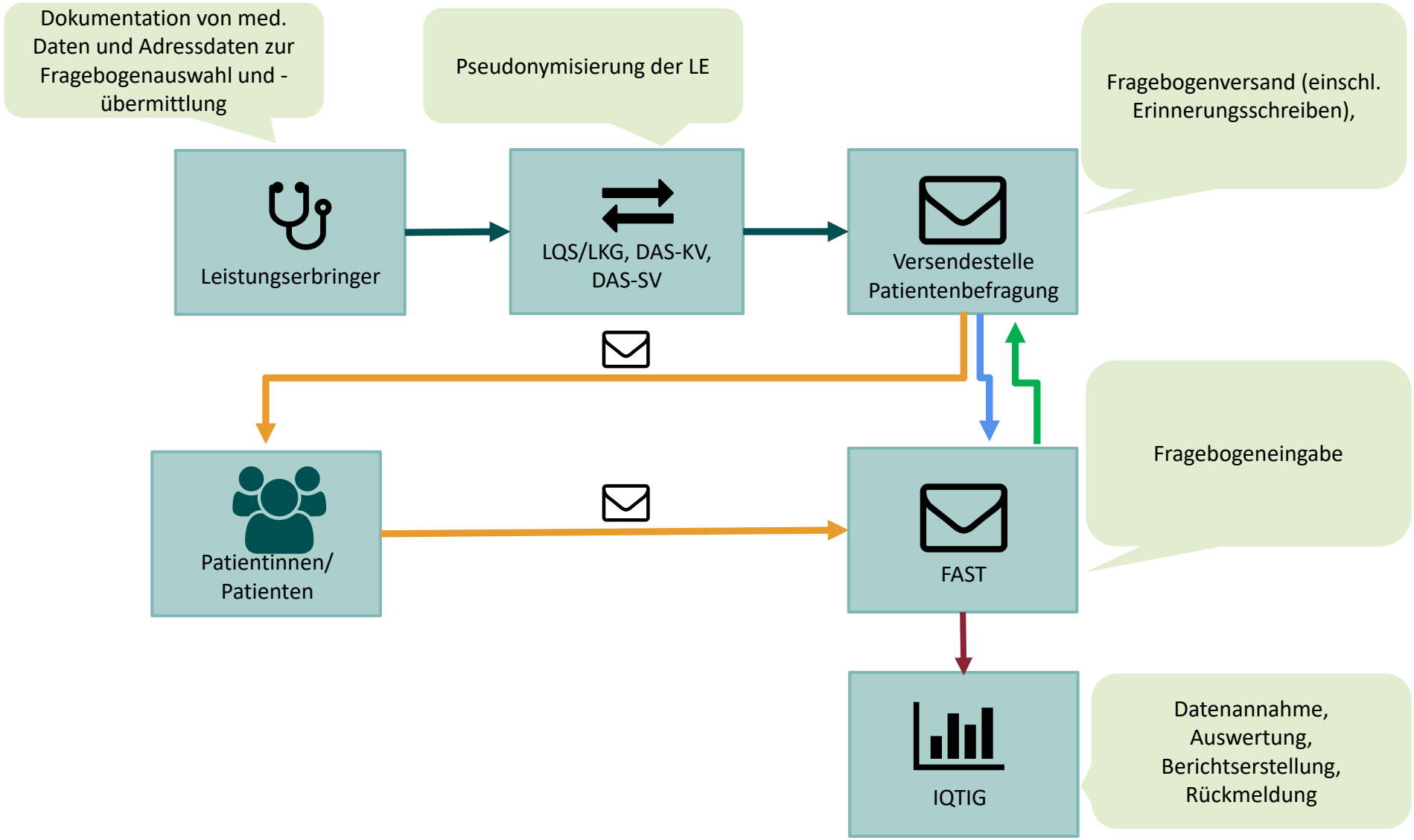
Softwarelösung für Auslösung und Übertragung relevanter Daten an die Versendestelle

Versendestelle für Versand der Fragebögen und Erinnerungsschreiben

Fragebogenannahmestelle zur Eingabe der Fragebögen und Datenaufbereitung

Auswertung und Berichtslegung

# Ablauf


Dokumentation von med. Daten und Adressdaten zur Fragebogenauswahl und -übermittlung
Pseudonymisierung der LE
Fragebogenversand (einschl. Erinnerungsschreiben),
Leistungserbringer
LQS/LKG, DAS-KV, DAS-SV
Versendestelle Patientenbefragung
Patientinnen/ Patienten
FAST
Fragebogeneingabe
IQTIG
Datenannahme, Auswertung, Berichtserstellung, Rückmeldung

# Beitrag der Patientenbefragungen zur Qualitätssicherung

# Einordnung der Qualitätsindikatoren in das IQTIG-Rahmenkonzept für Qualität

*entsprechend der Methodischen Grundlagen 2.0 des IQTIG (2022)

© IQTIG 2022

# Verzahnung mit dem Gesamtverfahren „*QS PCI*“

| Wirksamkeit | Patientensicherheit | Ausrichtung der Versorgungsgestaltung an Patient/innen |
|---|---|---|
| • Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI | • Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI<br>• Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur<br>• Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung<br>• Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle<br>• Vermeidung behandlungsbedürftiger Hämatome bei der elektiven Prozedur | • Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten<br>• Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte<br>• Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals<br>• Patienteninformation vor der elektiven Prozedur<br>• Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten<br>• Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur<br>• Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur<br>• Patienteninformation nach der Prozedur |
| • *Erreichen des wesentl. Interventionsziels bei PCI* | • *Dosis-Flächen-Produkt*<br>• *Kontrastmittelmenge*<br>• *Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen*<br>• *MACCE (Major Adverse Cardiac and Cerbrovascular Events)*<br>• *Sterblichkeit bei PCI* | |

*Indikatoren der Patientenbefragung*

*bereits entwickelten Indikatoren (Erfassung über Dokumentation der Leistungserbringer und Sozialdaten)*

© IQTIG 2022

# Verzahnung mit dem Gesamtverfahren „*QS PCI*“

| Rechtzeitigkeit/Verfügbarkeit | Angemessenheit | Koordination und Kontinuität |
|---|---|---|
| • *"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt* | • Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI<br>• Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie | • Prozessbegleitende Koordination der Versorgung<br>• Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei akuter PCI<br>• Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI |
| | • *Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangio*<br>• *Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund* | |

*Indikatoren der Patientenbefragung*

*bereits entwickelten Indikatoren (Erfassung über Dokumentation der Leistungserbringer und Sozialdaten)*

# Verzahnung mit dem Gesamtverfahren „QS NET“

IQTIG

| Wirksamkeit | Patientensicherheit | Ausrichtung der Versorgungsgestaltung an Patient/innen |
|---|---|---|
| Qualitätsaspekte der Patientenbefragung:<br>• Somatische Symptombelastung<br>• Psychisches Wohlbefinden<br>• Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit | Qualitätsaspekte der Patientenbefragung:<br>• Medikationsmanagement<br>• Selbstmanagement bei Peritonealdialyse als Heimdialyse<br>• Aufklärung über den Umgang mit dem Gefäßzugang bei Hämodialyse<br>• Beschwerden bei der Durchführung der Hämodialyse in einer Einrichtung<br>• Aufklärung zum Erkennen von Komplikationen und Folgeerkrankungen<br>• Somatische Symptombelastung | Qualitätsaspekte der Patientenbefragung:<br>• Aufklärung über die Erkrankung<br>• Aufklärung zu den Dialyseverfahren<br>• Aufklärung zur Nierentransplantation<br>• Entscheidungsfindung zu den Optionen der Nierenersatztherapie<br>• Aufklärung und Beratung zu Selbstmanagement und Lebensstil<br>• Kommunikation und Interaktion mit der Ärztin bzw. dem Arzt<br>• Kommunikation und Interaktion mit dem Pflegepersonal<br>• Partizipative Behandlungsplanung bei Dialyse<br>• Psychosoziale Unterstützungsangebote |
| Bereits bestehe Qualitätsindikatoren:<br>• *Anämiemanagement*<br>• *1-/2-/3-/5-Jahres-Überleben*<br>• *10-Jahres-Überleben (Dialyse)*<br>• *Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Organspende*<br>• *Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation*<br>• *Qualität der Transplantatfunktion 1 Jahr / 2 Jahre / 3 Jahre / 5 Jahre nach Nierentransplantation* | Bereits bestehe Qualitätsindikatoren:<br>• *Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung*<br>• *Katheterzugang bei Hämodialyse*<br>• *Ernährungsstatus*<br>• *Hospitalisierung aufgrund von zugangs-assoziierten Komplikationen*<br>• *Intra- oder postoperative Komplikationen*<br>• *Sterblichkeit im Krankenhaus*<br>• *Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb von 90 Tagen*<br>• *Transplantatversagen innerhalb 2 / 3 / 5 Jahren nach Nierentransplantation* | |

*Q-Aspekte der Patientenbefragung*
*bereits entwickelten Indikatoren*

# Verzahnung mit dem Gesamtverfahren „QS NET“

| Rechtzeitigkeit/Verfügbarkeit | Angemessenheit | Koordination und Kontinuität |
|---|---|---|
| Bereits bestehe Qualitätsindikatoren:<br>• *Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt*<br>• *Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung* | Bereits bestehe Qualitätsindikatoren:<br>• *Katheterzugang bei Hämodialyse*<br>• *Dialysefrequenz pro Woche*<br>• *Dialysedauer pro Woche* | Qualitätsaspekte der Patientenbefragung:<br>• Psychosoziale Unterstützungsangebote<br>• Organisation der medizinischen Versorgung nach der Nierentransplantation<br><br>Bereits bestehe Qualitätsindikatoren:<br>• *Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt* |

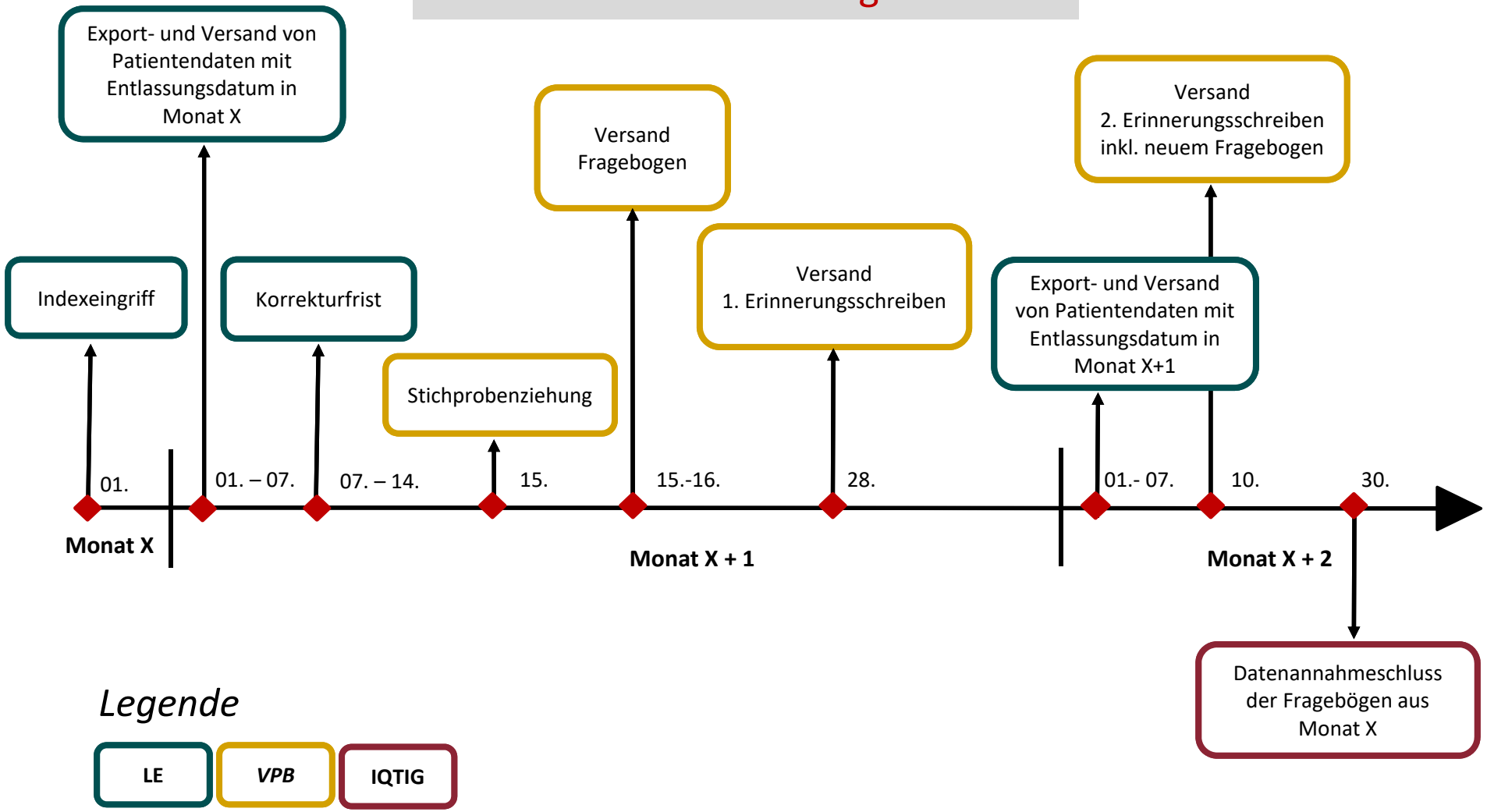
*Q-Aspekte der Patientenbefragung*
*bereits entwickelten Indikatoren*

# Regelbetrieb
# Patientenbefragung PCI (PPCI)

© IQTIG 2022

# Auslösung und Versandzeitpunkte

## 1. Juli 2022: Start des Regelbetriebs




*Legende*

LE | *VPB* | IQTIG

# Konzept

- Stichprobenverfahren (ab 200 Fälle pro LE)
- LE übermitteln wenige Daten an die Versendestelle über die Datenannahmestellen für die Auswahl und den Versand der Fragebögen
- Patient/innen schicken Fragebögen an Fragebogenannahmestelle des IQTIG
- Datenauswertung des IQTIG
- Indikatorergebnisse nur in jahresbezogenem Rückmeldebericht, Ergebnisse der Einzelitems im Anhang, erster Bericht zum 31.5.2023
- Testung der Abläufe vor Start des Regelbetriebs
- SOLL-IST-Abgleich retrospektiv anhand „Klassik-Daten“
- 4,5 Jahre Erprobungszeitraum

© IQTIG 2022

# Aufgaben für die Leistungserbringer

- Dokumentation der für die Patientenbefragung benötigten Informationen für alle behandelten Fälle (Adressdaten, Informationen zur Prozedur, ..)
  - Versand der Daten zum 7. eines jeden Monats an die jeweiligen Datenannahmestellen
  - Softwarebasierte Übermittlung von Daten, die über die QS-Dokumentation bereits erfasst werden bzw. im Falle von Adressdaten den Leistungserbringer vorliegen
- Information der Patientinnen und Patienten
  - Patientenmerkblatt des G-BA
  - Informationen und Informationsmaterial ab Juni auf der Homepage des IQTIG (www.iqtig.org)

© IQTIG 2022

# Informationen des Leistungserbringers für den Fragebogenversand

| Benötigte Informationen vom LE | Begründung | QS-Doku LE | In KIS enthalten |
|---|---|---|---|
| **Vor- und Nachname der Patientin bzw. des Patienten** | • Zusendung des Fragebogens | | ✓ |
| **Adresse der Patientin bzw. des Patienten** | • Zusendung des Fragebogens | | ✓ |
| **Art der Prozedur (Koronarangiographie, PCI, Koronarangiographie und PCI)** | • Versand der richtigen Fragebogenversion<br>• Zuordnung des Fragebogens zur jeweiligen Teilzielgruppe | ✓ | |
| **Dringlichkeit der Prozedur (elektiv, dringend, akut)** | • Versand des richtigen Fragebogenversion<br>• Zuordnung des Fragebogens zur jeweiligen Teilzielgruppe | ✓ | |
| **Datum der Prozedur** | • Berechnung der Versandzeitpunkte<br>• Aufdruck auf das Anschreiben | ✓ | ✓ |
| **Tod der Patientin bzw. des Patienten** | • Ausschluss aus Befragung | ✓ | |
| **Typ der Einrichtung (z. B. Krankenhaus oder Arztpraxis)** | • Auswahl der DAS | ✓ | |
| **Kennzeichen des Leistungserbringers (IKNR/BSNR/NBSNR)** | • Zuordnung der Ergebnisse zu Leistungserbringer bei der Rückmeldung | ✓ | |
| **Durchführender Standort** | • Zuordnung der Ergebnisse zu durchführenden Leistungserbringer bei der Rückmeldung | ✓ | |

Zusatz-parameter

© IQTIG 2022

# Datenschutz und Patienteninformation

- Verpflichtung zur Datenübermittlung durch Leistungserbringer laut §16 Abs. 1a Teil 2 DeQS-RL
- Patientinnen und Patienten werden analog zu anderen DeQS-Verfahren lediglich informiert
- Keine Zustimmung erforderlich und kein Widerspruchsrecht
- Freiwillige Teilnahme durch Patientinnen und Patienten an Befragung selbst
- Grundlage zur Übermittlung der Adressdaten ohne Einwilligung über §299 Abs. 4 SGB V geschaffen:

„[…] *Dabei kann er [der G-BA] auch die Übermittlung nicht pseudonymisierter personenbezogener Daten der Versicherten und nicht pseudonymisierter personen- oder einrichtungsbezogener Daten der Leistungserbringer vorsehen, soweit dies für die Auswahl der Versicherten oder die Versendung der Fragebögen erforderlich ist.*“

© IQTIG 2022

# Bedeutung der Patienteninformation

- Rücklaufquote für Aussagkraft der Ergebnisse wichtig

Bekanntheit der Institution

Verbundenheit mit/Interesse an Befragungsinhalt

Dauer und Komplexität der Befragung

Vorankündigung /Bekanntheit der Befragung

Einbeziehung von Incentives

# Bedeutung der Patienteninformation

- Rücklaufquote für Aussagkraft der Ergebnisse wichtig

# Informationsmaterialien

- Patientenmerkblatt des G-BA
- Informationen auf Homepage des IQTIG
  - Informationsschreiben für Leistungserbringer (https://iqtig.org/dateien/Infoschreiben/2022/2022-03-22_IQTIG_Info_LAG.pdf)
  - Weitere Materialien, auch zur Patienteninformation werden erarbeitet und bis Ende Juni eingestellt

# Zusammenfassung & Ausblick

# Zusammenfassung & Ausblick

- Vier abgeschlossene Entwicklungen zur Patientenbefragung als Element eines QS-Verfahrens
- Eine abgeschlossene konzeptionelle Entwicklung zu Onlinebefragung
- Zwei laufende Entwicklungen zur Patientenbefragung als Element eines QS-Verfahrens
- 1. Juli 2022: Start Regelbetrieb für Patientenbefragung QS PCI
- Weitere Umsetzung von Patientenbefragungen im Regelbetrieb als wichtiger Schritt für die Etablierung und Weiterentwicklung der Patientenbefragung

© IQTIG 2022

Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!

www.iqtig.org

Bildquellen: www.pixaby.com