

# Patientenbefragung (PPCI)

- *Ergebnisse*
- *Erste Erfahrungen aus dem Stellungnahmeverfahren*
- **Bedeutung für Patient(inn)en**

Bund-Länder-Konferenz Kardiologie 2024

LAGQH und IQTIG

Frankfurt/Main 29.11.2024

Cordula Mühr

Patientenvertreterin im G-BA

## Zu meiner Person

- Ehrenamtliche Patientenvertreterin gemäß § 140f SGB V seit 2004
- Ko-Sprecherin für die PatV im UA QS
- Patientenberaterin bei „Stiftung unabhängige Patientenberatung“ (UPD)

## Interessenkonflikte

- Keine

«Achieving good patient health outcomes is the fundamental purpose of healthcare»

Michael E. Porter, Harvard Business School

**Theoretisch** besteht Einvernehmen, dass der Erfolg medizinischer Interventionen anhand ihres Beitrags zum subjektiv empfundenen Gesundheitsstatus der Patientinnen und Patienten evaluiert werden sollte. **Innerhalb des Rahmens evidenzbasierter Medizin bedeutet dies eine empirische Erhebung patientenberichteter Gesundheitsdaten**

Patientenbefragungen ....

... machen dann Sinn, wenn die Ergebnisse als Rückmeldung der von den Patientinnen und Patienten erlebten Versorgung auch **faktisch anerkannt** werden.

Bei der derzeitigen Umsetzung der externen QS kommt ein Qualitätsverständnis zur Anwendung, welches wichtige patientenzentrierte Qualitätsdimensionen nicht ausreichend berücksichtigt.

Der **routinemäßige Einsatz von PROM`s und PREM`s** ist gemäß §§ 136 ff. und § 299 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) für die Zwecke der gesetzlich verbindlichen, externen Qualitätssicherung vorgesehen und **soll die Ausrichtung des Gesundheitssystems an Wert und Nutzen für PatientInnen unterstützen.**

# (P)PCI - Bedeutung für PatientInnen

- Koronare Herzkrankheit und akuter Myokardinfarkt = in Deutschland häufigste Todesursache im Erwachsenenalter (Destatis 2022)
- Es ist nicht sicher davon auszugehen, dass alle PatientInnen von einer PCI profitieren

**PCI** = erstes **sektorenübergreifendes** QS-Verfahren

**PPCI** = erste Patientenbefragung **im Regelbetrieb**



# Auftragsvergabe durch den GBA

25.04.2006:

„Der Unterausschuss „Externe stationäre Qualitätssicherung“ beauftragt die BQS Fachgruppe Mammachirurgie mit der Prüfung der technischen und rechtlichen Anforderungen verschiedener Modelle für die Erhebung, Übermittlung und Auswertung von Daten zur Messung der partizipativen Entscheidungsfindung aus Patientensicht (....)“

„Senologie“ 2010

BQS-Mamma-Ca-Fragebogen

## BQS-Patientinnenbefragung für Frauen mit primärem Mammakarzinom

E. Schäfer<sup>1</sup>, N. Birkner<sup>1</sup>, F.J. Grothaus<sup>1</sup>, M. Dombrowski<sup>2</sup>, S. Handstein<sup>3</sup>, A. Lorenz-Wangard<sup>4</sup>, C. Mühr<sup>5</sup>, H. Schulte<sup>6</sup>, T. Warda<sup>7</sup>, C. Veit<sup>1</sup>

Für Frauen mit Brustkrebs ist die aktive Beteiligung an der Entscheidung zur operativen Therapie ein wichtiger und wünschenswerter Bestandteil ihrer Versorgung [1]. Eine Partizipative Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) setzt eine umfassende und qualifizierte Beratung der Patientinnen voraus, bei der sie angemessen über ihre Behandlungsoptionen, den Therapieverlauf und unterstützende Hilfsmaßnahmen informiert werden [2, 3]. Der neu entwickelte BQS-Mamma-Ca-Fragebogen zeigt Stärken und Schwächen der Qualität der präoperativen ärztlichen Beratungsgespräche auf. Gute Ergebnisse fin-

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach §137a SGB V

---

## Entwicklung einer Patientenbefragung im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Arthroskopie am Kniegelenk

Abschlussbericht

---

Stand: 30. Juni 2015

# Ergebnisse aus Patientenbefragungen ....

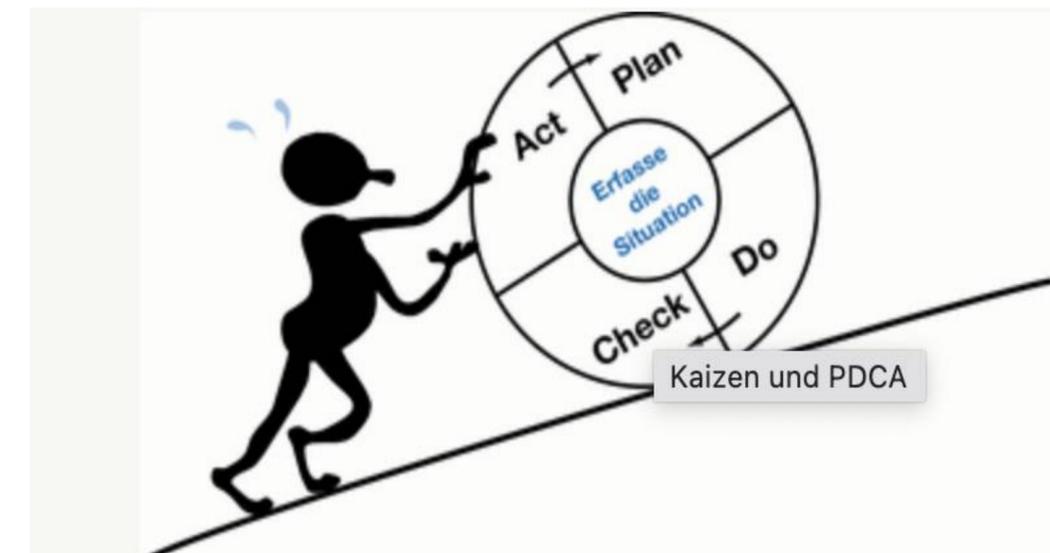
.... sind v.a. ein wichtiger Ansatzpunkt für das interne QM !

An ihnen lassen sich nicht nur Schwachstellen im Behandlungsprozess oder in organisatorischen Abläufen erkennen, sondern sie helfen auch, das eigene Handeln zu betrachten.

Eine Auswertung schriftlich vor Augen zu haben, hilft enorm, um einzelne Themenfelder in der Praxis zu beleuchten und Vorgehensweisen zu hinterfragen.

- **Gute Ergebnisse können anspornen und das eigene tägliche Tun bestätigen.**
- **Schlechte Ergebnisse können motivieren, denn sie sind ein Anlass, sich zu verbessern.**

Anhand der Ergebnisse können Maßnahmen für neue Qualitätsziele festgelegt werden, denn nur so kann sich die Praxis kontinuierlich weiterentwickeln



# Shared Decision Making und gelingende Kommunikation als relevanter Befragungsinhalt von PPCI ...

... bildet sowohl Prozess- als auch Ergebnisqualität ab

## So funktioniert es:

- 1 Mitteilung, dass eine Entscheidung ansteht
- 2 Equality: Angebot der gemeinsamen Entscheidungsfindung und Gleichberechtigung der Partner formulieren
- 3 Equipoise: Aussage über Vorliegen verschiedener Wahlmöglichkeiten
- 4 Information über sämtliche Optionen, ggf. mit Decision-Aids
- 5 Rückmeldung über Verständnis der Optionen und Erfragen weiterer Optionen aus Sicht des Patienten
- 6 First Choice: Präferenzen beider Partner ermitteln
- 7 Aushandeln
- 8 Gemeinsame Entscheidung

THEMEN DER ZEIT | Deutsches Ärzteblatt | Jg. 113 | Heft 8 | 26. Februar 2016

PATIENTENRECHTE

## Informierte Entscheidung als patientenrelevanter Endpunkt

**D**er Wunsch, Patientinnen und Patienten in den medizinischen Entscheidungsprozess einzubeziehen, ist nicht neu. So hat das Bundesministerium für Gesundheit bereits vor mehr als 15 Jahren einen Förderschwerpunkt „Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess“ etabliert.

Seit dem Patientenrechtegesetz ist klar: ohne informierte Entscheidung keine medizinische Intervention. Notwendig ist ein Paradigmenwechsel in der Nutzenbewertung des Shared Decision-Making (SDM).

schließlich Verzicht auf eine Behandlung) gibt. Das Ziel einer SDM-Intervention ist eine informierte Entscheidung, nicht jedoch die Verbesserung von krankheitsbezogenen patientenrelevanten Endpunkten. Wenn beispielsweise eine SDM-Intervention keine oder geringe Auswirkungen

Foto: Fotolia/Verly Menuscher

Autoren:  
Dr. jur. Anne Rummer, Dr. rer. medic. Fülöp Scheibler,  
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im  
Gesundheitswesen (IQWiG)

Dieser Beitrag gibt die persönliche Meinung der  
Autoren wieder und nicht notwendigerweise die  
des IQWiG.

# Shared Decision Making und gelingende Kommunikation ...

... kann ärztlicherseits mithilfe der Befragungsergebnisse gelernt werden

- SDM stellt als inzwischen akzeptiertes Modell in der Arzt-Patient Beziehung hohe Anforderungen an die kommunikativen Fähigkeiten
- das Erlernen kommunikativer Fertigkeiten wird in der ärztlichen Ausbildung immer noch weitgehend vernachlässigt
- Lernen durch „Versuch und Irrtum“ ist für PatientInnen wie ÄrztInnen frustrierend
- Gelingene Arzt-Patient Beziehung hat im Selbstverständnis von ÄrztInnen eine hohe Bedeutung

**Aufklärung und Information sind die Grundlegung für eine partizipative Entscheidungsfindung, sind es aber nicht selbst.**



**Häufige Verwechslung mit dem eher forensisch konzipiertem Konzept des „*informed consent*“**

»Die geeignete Therapie ist die, die zu Ihnen passt.«

DR. ECKART VON HIRSCHHAUSEN



MAKING SDM A REALITY –  
Vollimplementierung von Shared  
Decision Making im Krankenhaus



Das gelingt am einfachsten, wenn Sie uns diese 3 Fragen stellen:

- "Welche Möglichkeiten habe ich?" (inklusive Abwarten und Beobachten)
- "Was sind die Vorteile und Nachteile jeder dieser Möglichkeiten?"
- "Wie wahrscheinlich ist es, dass diese Vorteile und Nachteile bei mir auftreten?"

<https://www.uksh.de/kinderherzzentrum-kiel/Die+Klinik/Shared+Decision+Making+%28SDM%29.htm>

<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/making-sdm-a-reality-vollimplementierung-von-shared-decision-making-im-krankenhaus.96l>

# 11. öffentliches IQM Anwendertreffen (11.11.2024)

## 4. Wie messen wir künftig Qualität?

### Gesetzliche Qualitätssicherung: Was gibt es neues?

Claus-Dieter Heidecke  
11.11.2024



**Dr. Axel Munte (20.02.2014)**

**von 2001 bis 2010 Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern:**

*„Ich warne jedoch davor, die Evaluation von ASV rein auf Routinedaten zu gründen, das heißt Abrechnungsdaten der Krankenkassen. Wer wie ich über Jahre gesehen hat, was Diagnosen wert sind die aufgeschrieben werden, muss sagen: ein nicht zu übersehender Anteil der Diagnosen sind reine Abrechnungsdiagnosen. Und die Daten, die da ausgewertet werden, sind wenig zielführend, da sie das Versorgungsgeschehen nur sehr bedingt abbilden.“*

[https://www.aerztezeitung.de/politik\\_gesellschaft/asv/article/855509/munte-asv-geburt-schmerzhaft-aber-kind-lebt.html](https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/asv/article/855509/munte-asv-geburt-schmerzhaft-aber-kind-lebt.html)

# Ergebnisse aus Patientenbefragungen ....

... müssen ggf. Maßnahmen zur Folge haben

## Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL):

Regelung zur Patientenbefragung in Teil 2 - QS PCI

Vom **22. November 2019**

Zu Satz 8:

„Die Patientenbefragung für das QS-Verfahren Koronarangiografie und PCI ist die erste Patientenbefragung im Rahmen der gesetzlichen Qualitätssicherung des G-BA nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V. Es werden erstmals Befragungsdaten für Qualitätsindikatoren **zum Zweck des Einrichtungsvergleichs und der Unterstützung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses durch Ergebnismeldungen, qualitätsfördernde Maßnahmen** oder ggf. auch **Durchsetzungsmaßnahmen**, genutzt werden.“

## **SDM ist zwar ein notwendiger, aber nicht hinreichender Bestandteil von Indikationsqualität**

### **2013: Beschlusssentwurf zur „QS der Indikationsstellung bei Kniearthroskopie“ (vorgestellt von P. Follert bei der GQMK-Jahrestagung 2013)**

- Auf Basis der Ergebnisse aus Sozialdaten und Patientenbefragungen sind „Auffälligkeitsindizes“ zu entwickeln, die Hinweise auf die zentralen Problemstellungen der Indikationsstellung und des Behandlungsergebnisse geben und damit als Auslöser zur Anwendung eines Instruments der „externen Begutachtung“ dienen können.
- „Externe Begutachtung“ prüft die ärztlichen Primärdokumentation, z.B. Bildgebung, Labor, Operationsberichte sowie der dokumentierten medizinische Indikationsstellung (Anamnese, Vorbefunde, Prognose(-wahrscheinlichkeit) und bezieht die Patientenseitig berichteten Behandlungsergebnisse ein.

## Alternativ ....

... könnten nach Ende der Wissenschaftlichen Erprobung (mit Ablauf 2025)

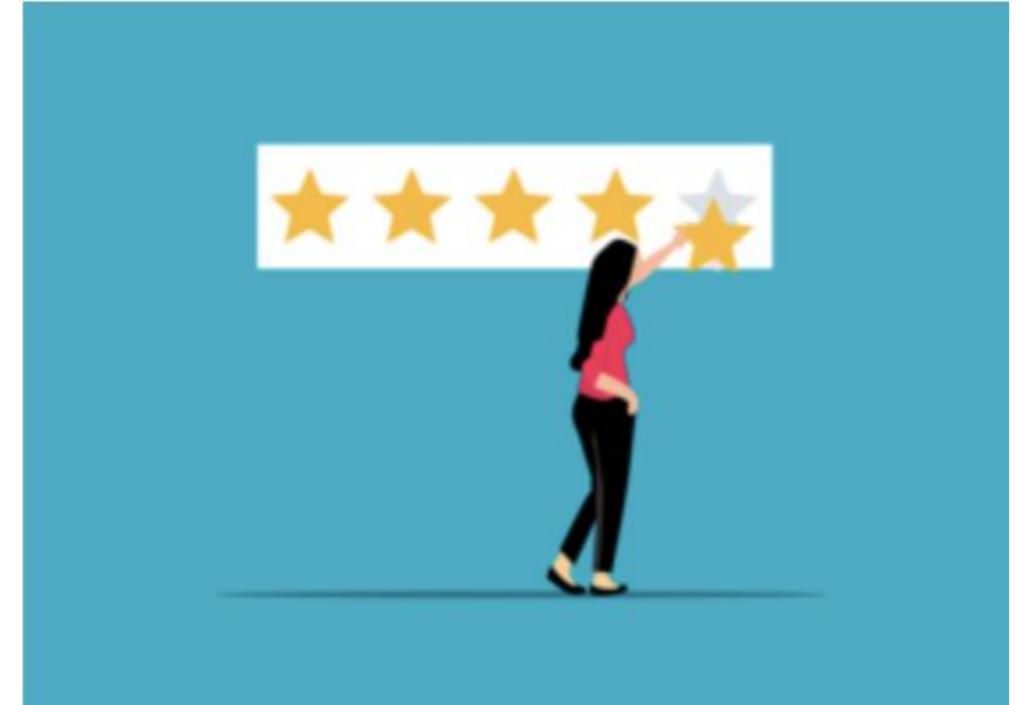
- in der die Treffsicherheit der Items noch einmal empirisch überprüft und sie ggf. angepasst werden,
- inklusive der empirischen Überprüfung möglicher Patientenseitiger Einflussfaktoren (Risiken) auf die Antworten - mit ggf. konsekutiver Anpassung der Risikoadjustierung

**.... alle Befragungsergebnisse ohne Stellungnahmeverfahren veröffentlicht werden.**

- Ergebnisse müssen aber **regelmäßig im Klinikatlas einrichtungsbezogen veröffentlicht** werden, um transparent zu machen ob/dass im Rahmen des internen QM wirksame Maßnahmen umgesetzt wurden.
- **Strukturierter Dialog und Externe Maßnahmen nur bei unzureichender Vollzähligkeit der Datenlieferung und wenn im Verlauf keine Verbesserung beobachtet wird.**

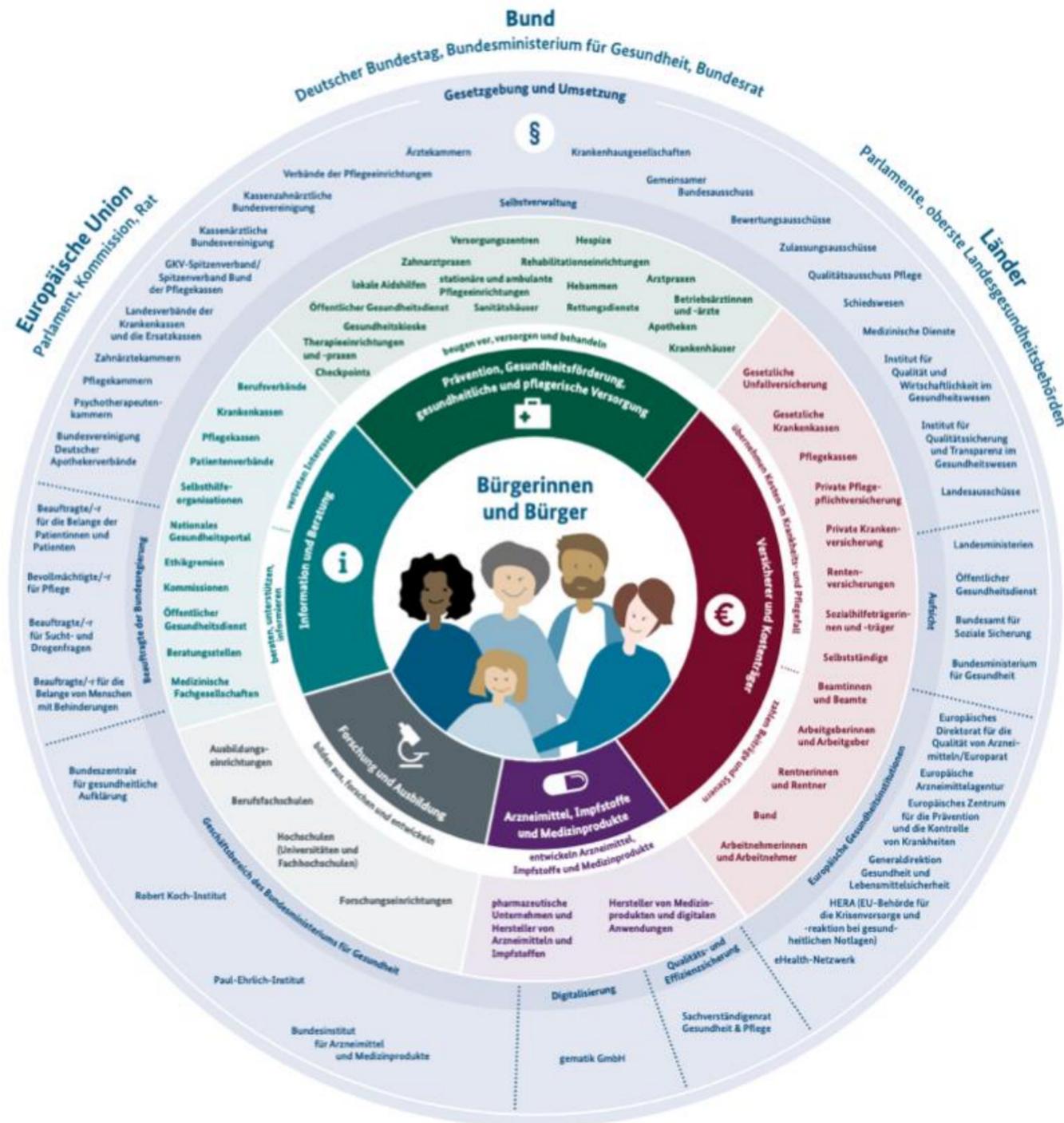
## Ergebnisse aus Patientenbefragungen ....

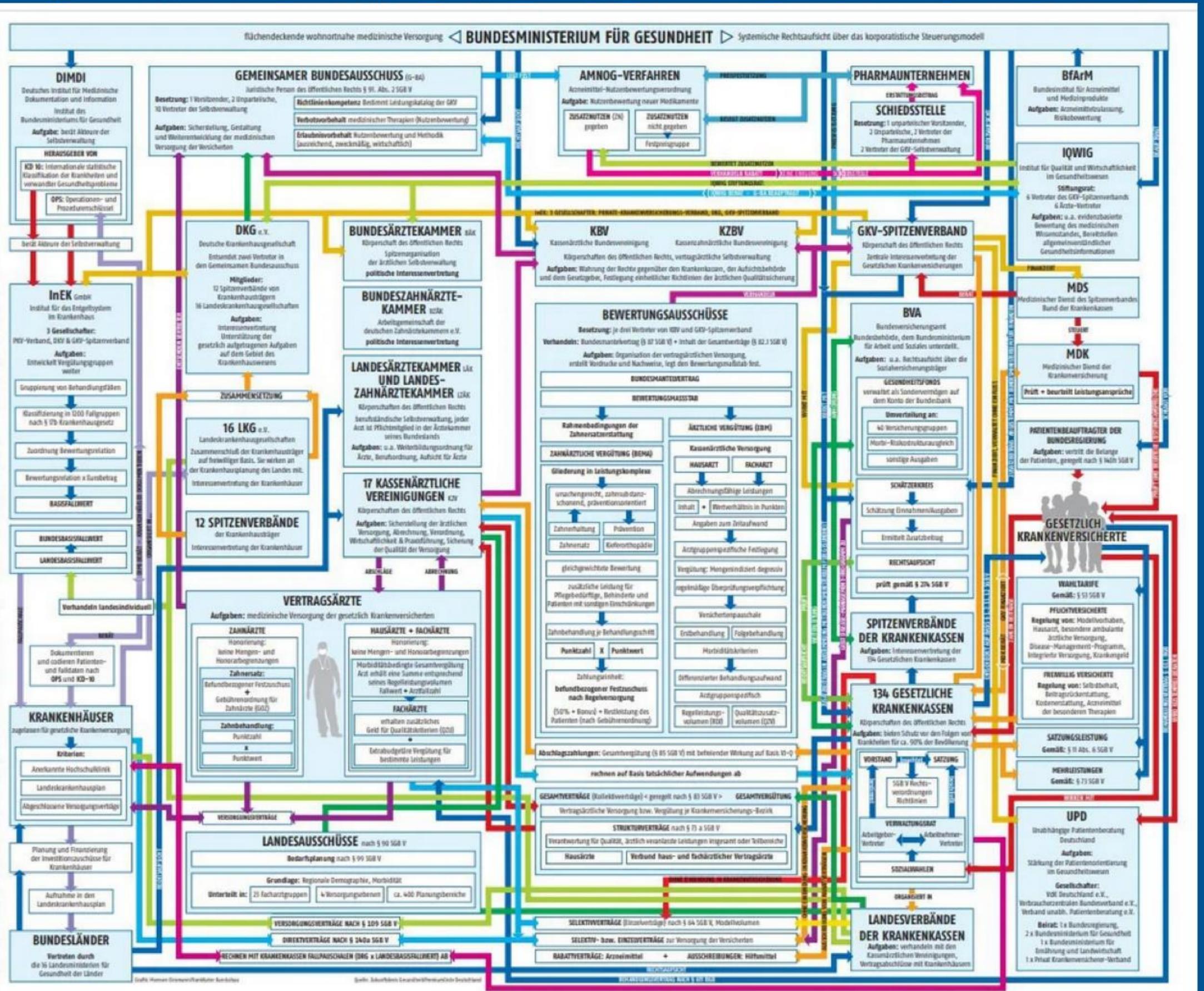
.... sind nicht zuletzt ein wichtiges Kriterium für die Orientierung und Leistungserbringerauswahl von Versicherten und PatientInnen



Der **Patients' Experience Questionnaire (PEQ)** ist ein wissenschaftlich erprobter, standardisierter Fragebogen der Weissen Liste, der bisher noch vom AOK-Bundesverband, der Barmer und der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) eingesetzt wird und dessen Ergebnisse in den eigenen Vergleichsportalen einsehbar sind.

# Unser Gesundheitssystem





Strukturen im dt. Gesundheitssystem (Stand 2014)  
- aber hinsichtlich der Komplexität noch aktuell

Grafik: Frankfurter Rundschau Ausgabe vom 18./19. Januar 2014

## Der systematische Einsatz von PREM

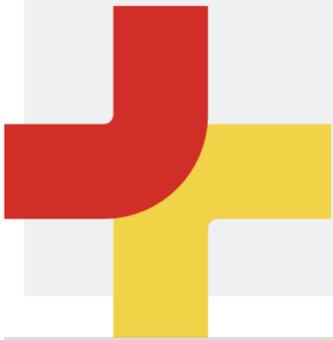
hat in vielen Ländern z.T. zu erheblichen Umstrukturierungen hin zu mehr Patientenorientierung geführt: Schweden (**CQPP / QPPS**) USA (**CAHPS**), England (**NHS**), Niederlande (**Consumer Quality Index, CQI**) Norwegen (**Norwegian Knowledge Centre for the Health Services**).

## Ergebnisse aus Patientenbefragungen ....

Siebte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

Weiterentwicklung der Qualitätssicherung, des Qualitäts- und des klinischen Risikomanagements (QS, QM und kRM)

Mehr Qualität – weniger Bürokratie



.... sollten Steuerungsfunktion nicht nur durch  
Auswahlentscheidung von Versicherten und Patientinnen  
bekommen

**Gemäß 7. Empfehlung der Regierungskommission sollen zeitnah und systematisch Patientenbefragungen in allen Sektoren und über alle Leistungsbereiche hinweg eingesetzt werden.**

## Dafür ...

- dürfte die Umsetzungsverantwortung nicht weiterhin beim G-BA oder einzelnen Krankenkassen bleiben!
- Befragungsergebnisse müssten Bestandteil der Qualitätsanforderungen zur Vergabe von Leistungsgruppen werden!

**Danke für`s Zuhören,**

**ich freu mich auf die Diskussion !**