

Kommission Qualitätssicherung



Prof. Dr. Jan C. Galle,
Lüdenscheid



Dr. Thomas Weinreich,
Villingen-Schwenningen

Ziel

Die Kommission Qualitätssicherung (QS) der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie wurde mit dem Ziel gegründet, den Vorstand der Gesellschaft sowie ihre Mitglieder bei Fragen rund um die Qualitätssicherung in der Nephrologie zu informieren und zu beraten. Des Weiteren bieten die Kommissionsmitglieder ihre aktive Mitarbeit in den Gremien der Selbstverwaltung und der Gesetzgebung (u.a. KBV, G-KV, DKG, G-BA, IQTIG) im Zuge der Weiterentwicklung der QS an.

Entwicklung sektorübergreifender Qualitätssicherung

Zur Weiterentwicklung der QS-Dialyse in die sektorübergreifenden QS (QS-Nierenersatztherapie – QS-NET), wie vom Gesetzgeber gefordert, wurde das AQUA-Institut in Göttingen durch den G-BA im Juni 2014 beauftragt, die entsprechenden Qualitätsindikatoren zu entwickeln. Ziel des Auftrags war, die bestehenden Qualitätssicherungsverfahren zur Dialyse und zur Transplantation zusammenzuführen und weiterzuentwickeln.

Dadurch sollte eine einheitliche sektorübergreifende Datengrundlage geschaffen werden. Im Zuge dessen sollten auch Lücken geschlossen werden, die es insbesondere noch bei der teilstationären Dialyse gibt, welche bis dahin noch nicht in der gesetzlichen Qualitätssicherung erfasst worden war (so der Stand im Jahr 2014).

In den Folgejahren wurden dann beim AQUA-Institut in Göttingen die entsprechenden Indikatoren entwickelt. Von der Arbeitsgruppe, welche das AQUA-Institut beraten hatte, wurde dann ein Bericht erstellt, der dem G-BA im Jahr 2016 zur Verfügung gestellt wurde. Der G-BA nahm diesen Bericht an und beauftragte in Folge das IQTIG (Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen) mit der Umsetzung. In der Folge dauerte es dann noch vergleichsweise lange, bis das IQTIG den Fahrplan für die Einführung der sektorübergreifenden QS entwickelte; dieser wurde dann im Sommer 2018 vorgestellt.

Nun kommt sowohl auf die ambulante Nephrologie als auch auf die klinikbasierte Nierenersatztherapie eine erhebliche Weiterentwicklung der Qualitätssicherung zu. Die „Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung“ wird zum ersten Januar 2019 die alte Qualitätssicherungsrichtlinie ablösen. Die neue Richtlinie mit dem Namen „QS-NET“ wird sich der Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Nieren- und Pankreastransplantation widmen und als sektorübergreifende Qualitätssicherungsrichtlinie die alte, bis dahin nur im ambulanten

Bereich zum Einsatz gekommene Qualitätssicherung ablösen. Hier besteht also erheblicher Handlungs- und Anpassungsbedarf. Seitens des gemeinsamen Bundesausschusses und des IQTIG ist geplant, die neue Richtlinie zum ersten Januar 2020 wirksam werden zu lassen.

Wie auch bisher schon in der ambulanten Qualitätssicherungsrichtlinie werden Sozial- und Routinedaten bei den Krankenkassen abgefragt werden und zusammen mit Falldokumentationen, die im Verantwortungsbereich der Ärzte liegen, als QS-Indikatoren zusammengeführt und dem IQTIG zur Auswertung überliefert werden. Perspektivisch ist auch eine Patientenbefragung vorgesehen. Diese wurde vom IQTIG in den letzten Monaten entwickelt, ein Expertengremium, an dem auch Mitglieder der Kommission neben Vertretern der Patientenverbände, der Pflege und Transplantationszentren beteiligt waren, wurde zu dem Entwurf angehört; der Fragebogen soll in den kommenden Wochen in die klinische Testung gehen. Der Unterschied zu den bisherigen Verfahren ist also einerseits, dass auch im stationären Bereich Daten erhoben werden, des Weiteren sind die Indikatoren deutlich ausgeweitet gegenüber dem bis dahin aus nur vier Indikatoren bestehenden Datensatz, wie er im ambulanten Bereich erhoben wurde. Die Grenzwerte, die als Auffälligkeitsmarker gelten, sind ebenfalls neu zu setzen. Wie das im Einzelnen erfolgen wird, ist derzeit der Kommission nicht bekannt. Ein weiterer Unterschied ist, dass die Auswertungen und Berichterstellungen direkt bei dem IQTIG erfolgen werden und nicht

wie bisher bei einzelnen Berichterstellern. Auch die Bewertung der Qualitätsdaten wird nicht mehr wie bisher in Qualitätssicherungskommissionen bei den Krankenversicherungen erfolgen, sondern in einem auch sektorenübergreifend besetzten landesweiten Gremium, in dem neben Vertretern der niedergelassenen Ärzte und Krankenkassen auch Krankenhausärzte, Pflegende und Patienten vertreten sein werden.

Wahrscheinlich werden die ambulanten Nephrologen diese Aufgabe noch relativ einfach schultern können, da sie bereits an eine Form der Qualitätssicherung, der Datenerfassung und der Datenübermittlung gewöhnt sind. Hierfür muss selbstverständlich eine entsprechende Hard- und Software vorgehalten werden. Diese entsprechende Hard- und Software ist allerdings in den Krankenhäusern zum gegenwärtigen Zeitpunkt in nur vergleichsweise geringem Maße vorhanden. Eine Umfrage, die der VLKN im Sommer 2018 durchführte, ergab, dass nur etwa die Hälfte der Nierenersatztherapie anbietenden Einrichtungen über eine entsprechende Hardware verfügt und dass von diesen auch wiederum nur die Hälfte in der Lage sind, eine Schnittstelle zu externen Auswertern herzustellen. Hier besteht also erheblicher Handlungsbedarf.

Vor diesem Hintergrund erscheint der Kommission Qualitätssicherung der vom IQTIG vorgegebene Zeitplan als unrealistisch. Tatsächlich hat das IQTIG im Sommer 2019 die spezifischen Parameter, also die Spezifikation, an die Leistungsanbieter übermittelt, so dass diese ab Juni 2019 nur noch

etwa 6 Monate Zeit haben, sich der Datenerfassung und Datenübermittlung zu widmen. Tatsächlich müsste aber, sollte der vorgegebene Zeitplan eingehalten werden können, bereits jetzt von den Krankenhäusern ein entsprechendes Budget für die Investition in die Hard- und Software eingerichtet werden. Da uns also der vorgegebene Zeitplan unrealistisch erscheint, haben wir ein entsprechendes Schreiben an die Leiter des IQTIG sowie der Deutschen Krankenhausgesellschaft geschickt und auf die Problematik hingewiesen.