



Tätigkeitsbericht 2023

www.iqtig.org



Das IQTIG in ausgewählten Zahlen

2

Verfahren im Regelbetrieb
Strukturabfragen

2

Verfahren im Regelbetrieb
Stichprobenziehungen nach MD-QK-RL

15

Verfahren im Regelbetrieb
Durchgeführte Verfahren der externen
Qualitätssicherung im Regelbetrieb
gemäß DeQS-RL

19

*davon 2
neue Spezifikationen*

Aufträge, Berichte, Produkte
Neu erteilte Aufträge des Gemeinsamen
Bundesausschusses (G-BA)

Rund **4,1** Millionen

Datenauswertung
Für die gesetzliche Qualitätssicherung ausgewertete
Datensätze (Erfassungsjahr 2022, DeQS-RL)

ca. **16.000**

Anfragen an das IQTIG
Außenkontakte des Verfahrenssupports

295

Datenauswertung
Für die gesetzliche Qualitäts-
sicherung ausgewertete Indikatoren
(Erfassungsjahr 2022, DeQS-RL)

210

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des
IQTIG zum Jahresende 2023

1	Vorwort des Institutsleiters	3
2	Aufgaben und gesetzliche Rahmenbedingungen des IQTIG in der Qualitätssicherung	4
3	Wissenschaftliche und methodische Grundlagen des IQTIG	7
4	Umsetzung von Qualitätssicherungsverfahren im Regelbetrieb 2023	9
5	Neu- und Weiterentwicklungen von QS-Maßnahmen 2023	14
6	Patientenbefragungen des IQTIG	25
7	Berichte und Verfahrensprodukte des IQTIG im Jahr 2023	28
8	Spezifikationen	33
9	Die IT-Dienstleistungen des IQTIG	39
10	Das Institut: Aufbau des IQTIG und der das IQTIG tragenden Stiftung	42
11	Das IQTIG im Jahr 2023	47
12	Sekundäre Datennutzung	60
13	Anhang: Abgaben von Berichten und Konzepten zu Projekten und Verfahren 2023	62
14	Anhang: Übersicht der 2023 vom IQTIG durchgeführten Sitzungen der Expertengremien .	66
15	Glossar	69
16	Abkürzungsverzeichnis	71
	Impressum	73

1 Vorwort des Institutsleiters



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

wenn ich auf das Jahr 2023 zurückschaue stelle ich fest: Das IQTIG hat sich im vergangenen Jahr zum Positiven verändert. Der institutsinterne Strategieprozess ist etabliert und geht in seine finale Phase. Bis 2025 wollen wir „DIE Institution für Qualität in der Gesundheitsversorgung“ sein und ich bin überzeugt davon, dass wir dieses Ziel erreichen.

Mit unseren „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung“ haben wir 2023 einen wichtigen Impuls zur Zukunft der Qualitätssicherung gesetzt. Anhand der drei datengestützten QS-Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI)* und *Koronarangiographie (QS PCI)*, *Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)* und *Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HDMDEF)* haben wir im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) exemplarisch geprüft, inwieweit Aufwände in der Qualitätssicherung (QS) reduziert werden können und sich das Verhältnis von Aufwand und Nutzen optimieren lässt. Dadurch soll der Dokumentationsaufwand für die Krankenhäuser und Vertragsärztinnen und Vertragsärzte reduziert und der Nutzen der QS-Verfahren in Hinblick auf die qualitative Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten erhöht werden. Bedeutet: Durch unsere Empfehlungen könnten zukünftig rund ein Viertel der Dokumentationsaufwände der Leistungserbringer für die Qualitätssicherung eingespart werden. Der Einsparungseffekt könnte noch größer werden, wenn weitere Qualitätsindikatoren auf Grundlage von Sozialdaten der Krankenkassen umgestellt werden. Wir freuen uns, dass der G-BA unseren Vorschlägen in den wesentlichen Punkten gefolgt ist und wir die Überprüfung der übrigen Verfahren auf dieser Basis fortsetzen konnten.

Darüber hinaus hat das Institut zahlreiche weitere Berichte erstellt: den Bundesqualitätsbericht 2023, den Abschlussbericht zur Entwicklung eines QS-Verfahrens *Entlassmanagement* samt Abschlussbericht der dazugehörigen Patientenbefragung, aber auch die Volume-Outcome-Analyse und die Mindestmengen-Folgeabschätzungen zu Herztransplantationen, um einige zu nennen. Das ist nur eine Auswahl wichtigen Arbeitsergebnisse, die wir im Jahr 2023 abgeliefert haben.

Dieser Tätigkeitsbericht blickt in erster Linie zurück. Ich schaue aber bereits nach vorn. Auch 2024 leistet das IQTIG seinen Beitrag zur Verbesserung der datengestützten Qualitätssicherung. Dazu gehört in erster Linie die Beteiligung am Bundes-Klinik-Atlas des Bundesgesundheitsministeriums, der im Mai online gegangen ist. Die gesetzliche Grundlage für die Beteiligung des IQTIG daran ist das Krankenhaustransparenzgesetz. Mithilfe des Online-Portals sollen Patientinnen und Patienten die Qualität medizinischer Leistungen künftig besser vergleichen können. Gemeinsam mit unseren Partnern im Gesundheitswesen arbeiten wir also weiter daran, die bestmögliche medizinisch-pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten zu erreichen. Ich freue mich, wenn Sie uns dabei weiter unterstützen und unsere Arbeit konstruktiv-kritisch begleiten.

Prof. Dr. med. Claus-Dieter Heidecke, MBA
Institutsleiter

Aufgaben und gesetzliche Rahmenbedingungen des IQTIG in der Qualitätssicherung



Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen – kurz IQTIG – ist das unabhängige wissenschaftliche Institut, das den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) dabei berät, wie er die medizinische Versorgungsqualität in Deutschland messen und verbessern kann. Im Auftrag des G-BA entwickelt das IQTIG hauptsächlich Indikatoren, mit denen die Qualität der Gesundheitsversorgung gemessen wird. Der G-BA entscheidet dann, ob er die vorgeschlagenen Indikatoren zur Qualitätsmessung einsetzen möchte. Die Aufgaben des IQTIG in der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung sind in § 137a des Sozialgesetzbuches (SGB) Fünftes Buch (V) beschrieben. Das Institut kann nur vom G-BA oder vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) beauftragt werden.

Geregelt und organisiert wird die Qualitätssicherung in Deutschland maßgeblich über die in den §§ 136 ff. im SGB V beschriebenen Richtlinien des G-BA. Das IQTIG führt aktuell 15 Qualitätssicherungsverfahren im Auftrag des G-BA durch, die in der „Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung“ (DeQS-RL) festgelegt sind. Das IQTIG veröffentlicht regelmäßig seine Berichte und weitere Arbeitsergebnisse und stellt diese der Öffentlichkeit zur Nutzung zur Verfügung. Damit stellt das Institut Transparenz über seine Arbeit und die Arbeitsaufträge her.

Aufgaben des IQTIG nach § 137 a SGB V

Nach § 137a SGB V hat das Institut insbesondere im Auftrag des G-BA folgende Kernaufgaben bei der Erarbeitung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen:

1. Erarbeitung von Instrumenten der Qualitätssicherung, Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen und Mitwirkung an deren Umsetzung – im Auftrag des G-BA.
2. Fortführung und Weiterentwicklung der bereits existierenden Verfahren der Qualitätssicherung.
3. Entwicklung und Durchführung von Verfahren, um die externe Qualitätssicherung in der stationären und ambulanten Versorgung besser zu verzahnen. Parallel dazu erarbeitet das IQTIG im Auftrag des G-BA methodische Grundlagen dafür, dass die Landesbehörden bei der Krankenhausplanung die Versorgungsqualität von Kliniken berücksichtigen können.
4. Schaffung von Kriterien zur Bewertung von Zertifikaten und Qualitätssiegeln im ambulanten wie stationären Bereich.
5. Publizierung der Arbeitsergebnisse in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form. Dazu gehört auch der Aufbau einer Website, die es Patientinnen und Patienten ermöglichen soll, Krankenhäuser hinsichtlich ihrer Qualität miteinander zu vergleichen.

Das IQTIG ist in zahlreichen Gremien des G-BA vertreten. Dazu gehören insbesondere zwei Unterausschüsse: der Unterausschuss Qualitätssicherung und der Unterausschuss Methodenbewertung. Darüber hinaus arbeitet das IQTIG in aktuell 20 Arbeitsgruppen des G-BA mit.

Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Der G-BA ist das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Seine Richtlinien und Beschlüsse sind die Grundlage für die Arbeit des IQTIG. Sie bestimmen neue Verfahren in der datengestützten Qualitätssicherung und regeln deren differenzierte Umsetzung. Nachfolgend sind die für die Arbeit des IQTIG relevanten Richtlinien dargestellt.

- Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)
- Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL)
- Mindestmengenregelungen (Mm-R)
- Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)
- Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)
- Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)
- MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL)
- Richtlinie zur Qualitätssicherung zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFxRL)
- Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R)

Weitere Informationen zum G-BA, seinen Aufgaben und Zielen finden sich auf [g-ba.de](https://www.g-ba.de).



Wissenschaftliche und methodische Grundlagen des IQTIG



Das IQTIG arbeitet auf Basis der maßgeblichen, international anerkannten Standards der Wissenschaften. Die „Methodischen Grundlagen“ stellen diese wissenschaftlichen Arbeitsgrundlagen des IQTIG als fachlich unabhängiges, wissenschaftliches Institut nach § 137a SGB V dar. Sie umfassen die Methoden und Kriterien für die Entwicklung und Weiterentwicklung von Maßnahmen der Qualitätssicherung durch das Institut. Darin ist bspw. festgehalten, wie das IQTIG die Patientenperspektive in seine Arbeit einbindet, welche statistischen Analysemethoden angewendet und nach welchen Prinzipien Patientenbefragungen entwickelt werden. Die stringente Anwendung der in den „Methodischen Grundlagen“ festgehaltenen Methoden und Kriterien sind nach Ansicht des IQTIG Voraussetzung dafür, dass die damit erzielten Ergebnisse nachvollziehbar und belastbar sind und als Grundlage für weitergehende Entscheidungen in der Qualitätssicherung dienen können. Mit der regelmäßigen Veröffentlichung der „Methodischen Grundlagen“ schafft das Institut Transparenz über seine Arbeit sowie über das Zustandekommen seiner Arbeitsergebnisse.

Stand und Weiterentwicklung der Methodischen Grundlagen

Die „Methodischen Grundlagen“ werden fortlaufend weiterentwickelt und öffentlichen Stellungnahmeverfahren unterzogen, um sie den sich kontinuierlich ändernden Erfordernissen der Qualitätssicherung und der Entwicklung der Wissenschaften anzupassen. Im Jahr 2023 hat das IQTIG die Arbeiten an Version 2.1 seiner „Methodischen Grundlagen“ begonnen. Die für das Jahr 2024 geplante Version soll eine punktuelle Aktualisierung darstellen, die insbesondere Erkenntnisse aus der Überprüfung und Weiterentwicklung der bestehenden QS-Verfahren beinhalten soll. Außerdem sollen erstmals auch grundlegende Methoden für die Evaluation von Regelungen zur QS sowie für Volume-Outcome-Analysen enthalten sein.

Stand und Weiterentwicklung der biometrischen Grundlagen

Auf der Basis der „Methodischen Grundlagen“ erarbeitet das IQTIG biometrische Auswertungskonzepte zur Ermittlung und Bewertung der Versorgungsqualität und stellt diese transparent dar. Dies erfordert die Anwendung und Weiterentwicklung wissenschaftlich fundierter biometrischer Methoden. Biometrische Methoden werden auch bei der Entwicklung und Validierung von neuen Arten von Qualitätsindikatoren angewendet. Das IQTIG entwickelt darüber hinaus biometrische Auswertungs- und Berichtskonzepte, u. a. für Analysen zum Zusammenhang von Fallzahl und Versorgungsqualität und zur Risikoadjustierung.

Im Jahr 2023 wurde eine Methodik für die Quantifizierung des Verbesserungspotenzials entwickelt. Dabei wird für jeden Qualitätsindikator statistisch geschätzt, wie viele Fälle mit interessierendem Ereignis vermeidbar sind. Diese Zahlen spielen und spielen eine wichtige Rolle bei der Prüfung und Entwicklung von Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Die biometrischen Auswertungskonzepte des IQTIG basieren auf klassischen und modernen biometrischen Methoden und Techniken.

Statistische Auswertungen sind gerade dann besonders effektiv, wenn die Ergebnisse klar und verständlich zur Beantwortung der Fragestellung kommuniziert werden. Daher arbeitet das IQTIG fortlaufend an der Präsentation und Darstellung von Analyseergebnissen. Das IQTIG führt statistische Analysen überwiegend in der Programmiersprache R durch. Zur Transparenz veröffentlicht das IQTIG die Skripte und R-Pakete auf seiner Website iqtig.org.

Umsetzung von Qualitäts- sicherungsverfahren im Regelbetrieb 2023



Das IQTIG ist für die regelkonforme Umsetzung der im Auftrag des G-BA entwickelten Qualitätssicherungsverfahren (siehe Kapitel 2) verantwortlich. Wesentliche Grundlage bildet die „Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung“ (DeQS-RL), in der 15 Verfahren normiert sind sowie das Verfahren gemäß der „Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“ (plan. QI-RL). Darüber hinaus werden die Strukturabfragen einzelner Strukturrichtlinien des G-BA sowie die Stichprobenziehung gemäß der „Richtlinie zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes“ (MD-QK-RL) operationalisiert.

Verfahren nach DeQS-RL

Auch im Jahr 2023 hat das IQTIG alle 15 Verfahren der DeQS-RL durchgeführt. Das Verfahren Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI) befindet sich dabei weiterhin in Erprobung, die Patientenbefragung PCI ist Teil des Verfahrens Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI), welches 2022 startete. Eine Übersicht sowie ausführliche Informationen zu den Zielen, Inhalten und den Umfang der einzelnen QS-Verfahren finden Sie unter iqtig.org.

Die Verfahren werden in bundesbezogene und länderbezogene Verfahren unterschieden. Bei bundesbezogenen Verfahren werden die erforderlichen Datensätze von den Leistungserbringern (Krankenhäuser und Arztpraxen) an die Datenannahmestellen der Bundesländer geliefert und von dort weiter an das IQTIG als Bundesauswertungsstelle übermittelt. Hiervon sind dokumentationspflichtige QS-Verfahren mit wenigen beteiligten Leistungserbringern betroffen, für die eine vergleichende Betrachtung auf Landesebene nicht sinnvoll wäre. Das IQTIG führt in diesen Verfahren sowohl die Datenvalidierung als auch das Stellungnahmeverfahren mit den Leistungserbringern durch. Die Funktion des Lenkungsgremiums wird durch den Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA wahrgenommen. Abweichend davon ist das IQTIG für sechs Erfassungsmodule, wie z. B. zu einem Modul für das Follow-up Herztransplantation.

Im Kalenderjahr 2023 wurde dort nach Hinweis durch das IQTIG über das weitere Vorgehen in Hinblick auf zwei auffällig gewordene Krankenhäuser beraten. Das Lenkungsgremium hat Maßnahmen zur Qualitätsförderung beschlossen, deren Umsetzung durch die Leistungserbringer durch das Institut überwacht wird. Im Unterschied dazu sind bei den länderbezogenen QS-Verfahren bzw. Modulen die beauftragten Stellen auf der Landesebene, die Landesarbeitsgemeinschaften (LAG), für die Durchführung des Stellungnahmeverfahrens und die Erfüllung weiterer Aufgaben und Funktionen, wie z. B. als Informations- und Anlaufstelle für die Leistungserbringer, verantwortlich.

Das IQTIG erstellt hier zusätzlich zu den Bundesauswertungen für die landesbezogenen Verfahren auch die Auswertungen für die Leistungserbringer sowie die zuständigen Stellen auf Landesebene.

Tabelle 1 enthält eine Übersicht über alle vom IQTIG im Erfassungsjahr 2023 durchgeführten QS-Verfahren im Regelbetrieb nach DeQS-RL.

Tabelle 1: Übersicht aller QS-Verfahren nach DeQS-RL im Regelbetrieb (Erfassungsjahr 2023)

QS-Versorgungsbereich	Nummer	QS-Verfahren	Art
Kardiologie und Herzchirurgie	Verfahren 1	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI)	länderbezogen / sektorenübergreifend
Hygiene- und Infektionsmanagement	Verfahren 2	Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)	länderbezogen / sektorenübergreifend
Viszeralchirurgie	Verfahren 3	Cholezystektomie (QS CHE)	länderbezogen

QS-Versorgungsbereich	Nummer	QS-Verfahren	Art
Transplantationsmedizin und Nierenersatztherapie	Verfahren 4	<i>Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreas-Transplantationen (QS NET)</i>	bundesbezogen (Nierentransplantation, Pankreas- und Nieren-Transplantation) und länderbezogen (Dialyse)
Transplantationsmedizin und Nierenersatztherapie	Verfahren 5	<i>Transplantationsmedizin (QS TX)</i>	bundesbezogen
Kardiologie und Herzchirurgie	Verfahren 6	<i>Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK)</i>	bundesbezogen
Gefäßchirurgie	Verfahren 7	<i>Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)</i>	länderbezogen
Hygiene- und Infektionsmanagement	Verfahren 8	<i>Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)</i>	länderbezogen
Gynäkologie	Verfahren 9	<i>Mammachirurgie (QS MC)</i>	länderbezogen
Gynäkologie	Verfahren 10	<i>Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)</i>	länderbezogen
Pflege	Verfahren 11	<i>Dekubitusprophylaxe (QS DEK)</i>	länderbezogen
Kardiologie und Herzchirurgie	Verfahren 12	<i>Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)</i>	länderbezogen
Perinatalmedizin	Verfahren 13	<i>Perinatalmedizin (QS PM)</i>	länderbezogen
Orthopädie und Unfallchirurgie	Verfahren 14	<i>Hüftgelenkversorgung (QS HGV)</i>	länderbezogen
Orthopädie und Unfallchirurgie	Verfahren 15	<i>Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)</i>	länderbezogen

Verfahren nach plan. QI-RL

Gemäß § 136c SGB V erhalten die Landesplanungsbehörden, die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen standortbezogene Ergebnisse zu den „planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“ sowie Maßstäbe und Kriterien zu deren Bewertung. Hierfür wurde der G-BA beauftragt, für die Krankenhausplanung relevante Qualitätsindikatoren auszuwählen oder neu zu entwickeln.

Zur Umsetzung beauftragte der G-BA 2016 das IQTIG, welches in einem ersten Schritt elf geeignete planungsrelevante Qualitätsindikatoren (plan. QI) aus den drei bestehenden Qualitätssicherungsverfahren *Gynäkologische Operationen (GYN-OP)*, *Perinatalmedizin: Geburtshilfe (PMGEBH)* und *Mammachirurgie (MC)* ausgewählt sowie ein entsprechendes Verfahren zu deren Einsatz entwickelt hat. Auf dieser Grundlage wurde die Erstfassung der „Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“ (plan. QI-RL) beschlossen, die am 24. März 2017 in Kraft trat.

Am 19. April 2018 beauftragte der G-BA das IQTIG ebenfalls mit der Begleitevaluation der Richtlinie gemäß § 16 plan. QI-RL. Im Rahmen dieser Beauftragung sollten

- die Praktikabilität und Umsetzung der Prozesse, die durch die plan. QI-RL geregelt sind, in der Einführungsphase evaluiert werden sowie
- geeignete Kriterien zur Bewertung der Zweckmäßigkeit der Richtlinie (entsprechend § 2 plan. QI-RL) unter Berücksichtigung der Ergebnisse aus Nr. 1 der Beauftragung entwickelt werden (bis 31.12.2020), mit denen im Rahmen des Abschlussberichts die Ziele der Richtlinie evaluiert werden können.

Der zum 31. Dezember 2023 abgegebene Abschlussbericht vermittelt ein umfassendes Bild über die Einführung des Verfahrens zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren mit seinen Herausforderungen sowohl auf methodischer als auch normativer Ebene. Die Beratung der Ergebnisse und die Entscheidung über die Konsequenzen, die sich aus den Evaluationsergebnissen ergeben, erfolgt im Jahr 2024.

Verfahren mit Strukturhebungen

Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

Die QSFFx-RL legt die Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur fest. Das Nachweisverfahren ist seit dem 1. Januar 2024 anzuwenden.

Voraussetzung dafür ist, dass zwischen dem 15. November und 31. Dezember 2023 ein erstmaliger Nachweis über die Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen übermittelt wurde. Die Datenerhebung zur QSFFx-RL startete am 15. November 2023. Das Institut wertet die Daten standortbezogen aus und übermittelt dem G-BA die Ergebnisse standortübergreifend jährlich in Form eines zu veröffentlichenden Berichts.

Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

Die PPP-RL legt insbesondere verbindliche Mindestvorgaben für die Personalausstattung der Erwachsenenpsychiatrien, Kinder- und Jugendpsychiatrien sowie der Psychosomatik fest. Die Krankenhausstandorte dokumentieren den Nachweis darüber einrichtungs- und quartalsbezogen. Die Dokumentation erfolgt übergangsweise über ein Service-dokument. Das Excel-Dokument für die Nachweisführung 2024 wurde entwickelt. 2023 hat das IQTIG dem G-BA über die Nachweisdaten der Krankenhausstandorte der Quartale Q3 2022, Q4 2022, Q1 2023 und Q2 2023 berichtet. Darüber hinaus wurden dem G-BA konkretisierende Auswertungsfragen, die für die Weiterentwicklung der PPP-RL benötigt werden, der Quartale Q3 2021, Q4 2021, sowie Q1 bis Q4 2022 zur Verfügung gestellt. Bis 2025 muss eine 5-prozentige Stichprobe der Einrichtungen zudem differenzierte Daten auf Stations- und Monatsebene dokumentieren. Das Konzept für die Stichprobenziehung für das Jahr 2024 hierzu wurde angepasst. Die Datenauswertungen des IQTIG sind auf der Website iqtig.org abrufbar.

Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Die QFR-RL ist eine Richtlinie zur Festlegung von Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Perinatalzentren. Perinatalzentren sind Spezialkliniken, die sich um die Versorgung von sehr kleinen Frühgeborenen mit weniger als 1.500 Gramm Geburtsgewicht kümmern. Die Richtlinie regelt Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Versorgung dieser Früh- und Reifgeborenen.

Die aufbereiteten und aktualisierten Berichte über die Versorgungsqualität in diesen Einrichtungen werden vom IQTIG jährlich am 1. Dezember auf perinatalzentren.org veröffentlicht.

Stichprobenziehung gemäß MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL)

Auf Grundlage von § 137a SGB V übernimmt das IQTIG Aufgaben in Zusammenhang mit Teil B der MD-QK-RL. Diese Richtlinie regelt die Grundsätze zu den Qualitätskontrollen des Medizinischen Dienstes (MD) in Krankenhäusern. Die Qualitätskontrollen beziehen sich dabei auf die Einhaltung der Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die von den Krankenhäusern zu erfüllen sind. In der Richtlinie sind „Kontrollen aufgrund von Anhaltspunkten“, „Kontrollen aufgrund von Stichproben“ und „anlassbezogene Kontrollen“ geregelt.

Das IQTIG hat die grundsätzliche Aufgabe, für die jeweils in unterschiedlichen Abschnitten normierten Anwendungsbereiche jährlich eine Zufallsstichprobe für die „Kontrollen aufgrund von Stichproben“ zu ziehen, sowie die hierfür notwendige Grundgesamtheit zu ermitteln und zu bereinigen und die Kontrollergebnisse (der Stichproben und der „anlassbezogenen Kontrollen“ oder der durch einen Krankenhausstandort beantragten freiwilligen Nachkontrollen) für einen Zeitraum von drei Jahren zu registrieren.

Einbindung externer Expertinnen und Experten in die QS-Verfahren im Regelbetrieb

Angesichts des schnell anwachsenden medizinischen Wissens nutzt das IQTIG nicht nur die Expertise seiner interdisziplinären internen Projektteams, sondern bindet auch regelmäßig externes Fachwissen in die Durchführung der QS-Verfahren ein. Zahlreiche Expertinnen und Experten aus Klinik und Praxis unterstützen das Institut in den Expertengremien auf Bundesebene, Bundesfachgruppen (BFG) sowie bei weiteren Projekten, z. B. bei den Auswertungen für die Strukturabfrage Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-Richtlinie). Sie bringen aktuelles und praxisbezogenes Wissen in die Beratungen zur Interpretation der Ergebnisse, zur Einschätzung der Qualitätsindikatoren hinsichtlich des besonderen Handlungsbedarfs, aber auch zur Weiterentwicklung und Pflege der QS-Verfahren insgesamt ein.

Die Expertengremien oder Fachgruppen zu einem QS-Verfahren im Regelbetrieb setzen sich aus etwa 15 Expertinnen und Experten für das jeweilige Fachgebiet zusammen. Die Expertengremien (EXG) auf Bundesebene tagen regulär zweimal im Jahr, ggf. finden darüber hinaus bei besonderem Beratungsbedarf weitere Sitzungen statt. Diese Gremien unterstützen die Teams des IQTIG bei der Bewertung der Ergebnisse und den jährlichen Anpassungen der jeweiligen QS-Verfahren. Die Bundesfachkommissionen unterstützen und beraten bei der standortbezogenen Bewertung von Qualitätsindikatorergebnissen im Stellungnahmeverfahren mit dem jeweiligen Leistungserbringer.

Eine Übersicht der 2023 vom IQTIG durchgeführten Sitzungen der Expertengremien und Bundesfachkommissionen finden Sie im Anhang in Tabelle 7.

Einrichtung der Bundesfachkommissionen nach Teil 1 § 8a DeQS-RL für die QS-Verfahren QS NET, QS TX und QS KCHK

Ende des ersten Quartals 2023 wurde das IQTIG um Prüfung der Expertenvorschläge seitens GKVS, KBV und DKG für die Benennung von Vertreterinnen und Vertretern für die Bundesfachkommissionen für den bundesbezogenen Teil des Verfahrens *Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS NET/NTX/PNTX)* sowie für die bundesbezogenen Verfahren *Transplantationsmedizin (QS TX)* und *Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK)* der DeQS-RL gebeten.

Die Expertenliste wurde durch den Unterausschuss als Lenkungs-gremium konsentiert.

Neu- und Weiterentwicklungen von QS-Maßnahmen 2023



Weiterentwicklung bestehender QS-Verfahren im Regelbetrieb

Alle QS-Verfahren im Regelbetrieb werden vom IQTIG auf Weiterentwicklungsbedarf geprüft. Hierzu sammelt das Institut Erkenntnisse und Rückmeldungen sowohl von den Verfahrenspartnern der stationären und der ambulanten Versorgung als auch von den zuständigen Stellen auf Landesebene. Diese Hinweise werden zusammen mit den Ergebnissen der Auswertungen und Analysen in den Expertengremien auf Bundesebene beraten. Daraus resultierende Anpassungen werden dem G-BA zur Beschlussfassung vorgeschlagen. Im Jahr 2023 lag der Fokus auf den drei Musterverfahren, die auf Basis des Eckpunktebeschlusses des G-BA mithilfe einer eigens hierzu entwickelten Methodik überprüft wurden.

Auftrag aus dem Eckpunktepapier des G-BA zur Weiterentwicklung von QS-Verfahren

Am 19. Mai 2022 erhielt das IQTIG vom G-BA den Auftrag zur Prüfung der QS-Verfahren der „Richtlinie der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung“ (DeQSRL), beginnend mit den Indikatorensets der Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI)* und *Koronarangiographie (QS PCI)*, *Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)* und *Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)*. Hintergrund der Beauftragung war der Eckpunktebeschluss des G-BA vom 21. April 2022, in welchem Maßnahmen zur Aufwandsreduktion und Effizienzsteigerung der externen Qualitätssicherung beschlossen wurden.

Für die genannten Verfahren führte das IQTIG eine systematische, kriteriengeleitete Prüfung aller Qualitätsindikatoren und Datenfelder mit dem Ziel durch, methodische Verbesserungsmöglichkeiten an den Indikatoren und Möglichkeiten zur Reduktion von Dokumentationsaufwänden für die Leistungserbringer zu identifizieren. Außerdem prüfte das IQTIG für alle Indikatoren, ob zur weiteren Reduktion der Dokumentationsaufwände die Datengrundlage auf die Sozialdaten bei den Krankenkassen umgestellt werden kann. Anhand einer standardisierten Methode wurden die Dokumentationsaufwände für die Leistungserbringer quantifiziert und das mögliche Verbesserungspotenzial der Qualitätsindikatoren geschätzt. Unter Einbezug weiterer Kriterien wog das IQTIG den Aufwand für die Datenerhebung und den Nutzen der Qualitätsindikatoren gegeneinander ab. Das Ergebnis der Überprüfung und der Aufwand-Nutzen-Abwägung sind konkrete Empfehlungen zum Weiterführen, Überarbeiten oder Abschaffen der Qualitätsindikatoren.

Der Abschlussbericht wurde dem G-BA fristgerecht am 19. Juli 2023 vorgelegt. Er steht unter iqtig.org neben einer Kommentierung durch den G-BA zu Überarbeitungs- und Anpassungsbedarf zum Download zur Verfügung. Die jeweiligen Spezifikationsempfehlungen und prospektiven Rechenregeln mit den Umsetzungsergebnissen sind vom IQTIG bis zum 15. Dezember 2024 vorzulegen. Den Abschlussbericht zu den weiteren sechs Verfahren *Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)*, *Cholezystektomie (QS CHE)*, *Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS NET)*, *Transplantationsmedizin (QS TX)*, *Perinatalmedizin (QS PM)* und *Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)* wird das IQTIG bis zum 15. März 2025 vorlegen. Die entsprechenden Spezifikationsempfehlungen und prospektiven Rechenregeln sind dem G-BA bis zum 15. Dezember 2025 vorzulegen.

Auftrag aus dem Eckpunktepapier des G-BA zur Entwicklung und Anwendung eines Konzepts zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotenzialen

Das IQTIG wurde am 12. Mai 2023 vom G-BA mit der „Entwicklung und Anwendung eines Konzepts zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotenzialen“ beauftragt. Die Beauftragung beinhaltet zudem eine einmalige Erprobung des Konzeptes sowie dessen praktische Anwendung zwecks Überprüfung der Praktikabilität.

Ziel des G-BA ist es, zukünftig die Neu- und Weiterentwicklung von Verfahren der indikatorengestützten Qualitätssicherung in besonders relevanten Bereichen der Versorgung zu etablieren, die eine hohe Bedeutung für die Patientensicherheit haben bzw. in denen sich ein besonders hoher Patientennutzen erzielen lässt. Hintergrund der Beauftragung ist das Bestreben des G-BA, einen optimalen Einsatz der begrenzten Ressourcen für Maßnahmen der Qualitätssicherung erreichen zu können. Auf Basis der Ergebnisse und der damit verbundenen Weiterentwicklung der Methodik zur Verfahrensentwicklung, Verfahrensweiterentwicklung und Qualitätsmessung in der datengestützten Qualitätssicherung beabsichtigt der G-BA, die Qualitätssicherung effektiver und effizienter zu gestalten.

Das IQTIG soll seine Einschätzung geben, ob ein Verfahren der datengestützten QS geeignet ist, die identifizierten Qualitätsdefizite oder Qualitätsziele adäquat darzustellen und das Verbesserungspotenzial auszuschöpfen. Daher werden an die identifizierten Qualitätsdefizite, Verbesserungspotenziale und Qualitätsziele zuvor entwickelte Kriterien als Filter angelegt. Das Konzept soll auch eine Methodik enthalten, wie für einen schmalen Versorgungsausschnitt mit identifizierten Verbesserungspotenzialen eine beschleunigte QI-Neuentwicklung erfolgen kann.

Die Konzeptentwicklung erfolgt auf einer breiten Basis von Informationsquellen unter Einbeziehung von Expertinnen und Experten, Literatur, Analysen der Versorgungssituation sowie vorhandenen QS- oder Routinedaten und weiteren öffentlich verfügbaren bzw. durch den G-BA zugänglich zu machenden Informationsquellen. In diesem Zusammenhang hat das IQTIG Organisationen sowie Expertinnen und Experten über einen Aufruf auf iqtig.org die Eingabe relevanter Versorgungsbereiche bzw. Qualitätsdefizite und -ziele ermöglicht. Auf Grundlage der Informationen, die aus allen genannten Quellen gewonnen werden, erfolgen thesengestützte Datenanalysen bzw. Literaturrecherchen.

Neuentwicklung von QS-Verfahren

Der G-BA beauftragt das IQTIG auch mit der Neuentwicklung von QS-Verfahren. Im Jahr 2023 hat das IQTIG zahlreiche Zwischen- und Abschlussberichte zu Indikatorenentwicklungen vollständig oder teilweise fertiggestellt. Eine Übersicht findet sich in Kapitel 13. Tabelle 2 beinhaltet eine vollständige Übersicht aller Neu- und Weiterentwicklungsbeauftragungen des G-BA an das IQTIG.

Übersicht aller Neu- und Weiterentwicklungsbeauftragungen des G-BA an das IQTIG im Jahr 2023

Tabelle 2: Übersicht aller Neu- und Weiterentwicklungsbeauftragungen des G-BA an das IQTIG im Jahr 2023

Beauftragungsdatum	Auftrag	Abgabetermin
19. Januar 2023	Weiterentwicklung des QS-Verfahrens „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen“ im Rahmen der Erprobung	15. Dezember 2023 (Abschlussbericht zu den Absätzen I. 2. a), b), d), e) und f) der Beauftragung) 31. Juli 2024 (Abschlussbericht zu den abschließenden Empfehlungen zu I. 2. Absatz j) der Beauftragung) 30. Juni 2024 (Erstellung Spezifikation) 15. Dezember 2024 (Bearbeitung der restlichen Absätze I. 2. c), g), h) der Beauftragung)

Beauftragungsdatum	Auftrag	Abgabetermin
19. Januar 2023	Überarbeitung aller bestehenden Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung auf Basis der Ergebnisse aus den drei Modellverfahren	15. März 2025 (konkrete Empfehlungen nach I. Nr. I Satz 2 der Beauftragung zu den QS-Verfahren g)-1)) 14. Juni 2024 (konkrete Empfehlungen nach I. Nr. I Satz 2 der Beauftragung zu den QS-Verfahren (a-f))
25. Januar 2023	PPP-RL: Weiterentwicklung der Spezifikationsempfehlungen zur Anwendung im Erfassungsjahr 2023	30. Juni 2023
25. Januar 2023	Entwicklung einer Patientenbefragung zur Qualität der Diagnostik, Beratung und Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms aus Patientensicht	26. Januar 2024 (Zwischenbericht) 26. Juli 2024 (Abschlussbericht)
16. März 2023	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegegewicht von < 1.250 g (Nr. 8 der Anlage der Mm-R)	28. Februar 2025 (Zwischenbericht) 30. Juni 2027 (Abschlussbericht)
29. März 2023	Entwicklung eines Konzeptes zur Begleitevaluation einer regionalen Erprobung des QS-Verfahrens ambulante Psychotherapie	30. April 2024
29. März 2023	Prüfung und ggf. Erarbeitung des Einbezugs von bzw. des Umgangs mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch für das QS-Verfahren ambulante Psychotherapie	31. März 2024 (Konzept) 31. August 2025 (Abschluss Patientenbefragung)
3. Mai 2023	Umsetzung der Anforderungen für die Stufe 2b der mandantenfähigen Datenbank des IQTIG nach DeQS-RL gemäß Beauftragungen vom 14. Mai 2020 und vom 7. Dezember 2022	31. März 2024
3. Mai 2023	Wissenschaftliche Begleitung der Erprobung der Patientenbefragung gemäß § 19 Absatz 8 QS PCI der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)	15. Januar 2024 (Jahresbericht) 15. Januar 2025 (Jahresbericht) 15. Januar 2026 (Jahresbericht) 15. Januar 2027 (summativer Bericht)
3. Mai 2023	Erstellung einer Spezifikation für das Qualitätssicherungsverfahren ambulante Psychotherapie einschließlich der Patientenbefragung	15. Januar 2024
3. Mai 2023	Weiterentwicklung der Empfehlungen des Instituts nach § 137a SGB V für die öffentliche Berichterstattung einschließlich der Kriterien für die Prüfung und eine transparente Prozessgestaltung	15. März 2024

Beauftragungsdatum	Auftrag	Abgabetermin
3. Mai 2023	Durchführung von Datenanalysen für den Leistungsbereich Herztransplantation zur Folgenabschätzung im Rahmen von Beratungen zu Mindestmengen auf Grundlage von § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, Abs. 3 SGB V	23. August 2023
12. Mai 2023	Entwicklung und Anwendung eines Konzepts zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotenzialen	31. Januar 2025
15. Juni 2023	Entwicklung eines Auswertungs- und Berichtskonzepts zur Erhebung und Darlegung des Umsetzungsstands der QM-RL bei Krankenhäusern auf der Basis bereits vorhandener Daten	31. Dezember 2024
5. Juli 2023	Erstellung eines Servicedokuments gemäß § 16 Absatz 5 PPP-RL zum Erfassungsjahr 2024	7. November 2023
6. September 2023	Entwicklung eines Konzepts zur zielgruppenorientierten Aufbereitung und Darstellung der Vergleichsdaten	31. März 2024
4. Oktober 2023	Durchführung von weiteren Datenanalysen für den Leistungsbereich endoprothetische Versorgung am Kniegelenk zur Folgenabschätzung im Rahmen von Beratungen zu Mindestmengen auf Grundlage von § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 3 SGB V	10. November 2023
1. November 2023	Konzept zur barrierefreien Durchführung von Patientenbefragungen	30. Juni 2023
6. Dezember 2023	Weiterentwicklung des Konzepts und der Umsetzungsvorschläge für das QS-Verfahren Entlassmanagement	15. Dezember 2024

Weiterentwicklungsstudie für ein Qualitätssicherungsverfahren Versorgung mit implantierten Herzschrittmachern und Defibrillatoren

Am 18. März 2022 wurde das IQTIG mit einer Weiterentwicklungsstudie zur Versorgung mit implantierten Herzschrittmachern und Defibrillatoren beauftragt.

Ausgangspunkt war dabei einerseits das bestehende QS-Verfahren *Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)* nach DeQS-RL und andererseits die ambulante QS-Vereinbarung Rhythmusimplantatkontrolle zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV). Empfohlen wurde zum einen, die Nachsorge bzw. die Funktionskontrollen nicht in das bisher stationäre Verfahren zu integrieren, da eine indikatorengestützte QS eine sehr aufwändige Dokumentation der Leistungserbringer verlangen würde und keine Defizite identifiziert worden sind, die mithilfe indikatorengestützter QS adressiert werden sollten. Zum anderen wurde empfohlen, ambulante operative Eingriffe in das bestehende Verfahren zu integrieren.

Der Abschlussbericht ist am 31. März 2023 beim G-BA abgegeben worden.

QS-Verfahren *Entlassmanagement*: Entwicklung von dokumentationsbasierten Qualitätsindikatoren sowie Weiterentwicklung des Konzepts und der Umsetzungsvorschläge

Am 17. Juni 2021 wurde das IQTIG mit der Entwicklung von Qualitätsindikatoren sowie der notwendigen Dokumentationsvorgaben für die Messung und vergleichende Darstellung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Entlassmanagements beauftragt. Es handelt sich dabei um Teil B der Gesamtbeauftragung vom 20. September 2018 zur Entwicklung von Indikatoren und Instrumenten für ein sektorenübergreifendes, datengestütztes QS-Verfahren *Entlassmanagement*.

Ziel des zukünftigen QS-Verfahrens *Entlassmanagement* ist die Verbesserung der Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten an der Schnittstelle zwischen der (teil-)stationären Behandlung in einem Krankenhaus und der weiterführenden Versorgung im ambulanten oder in einem anderen stationären Setting (z. B. Nachsorge bei der vertragsärztlichen Hausärztin bzw. beim vertragsärztlichen Hausarzt, Aufnahme in ein Pflegeheim, weitere Versorgung in einer Rehabilitationseinrichtung). Reibungslose Übergänge an diesen Schnittstellen zwischen den Sektoren sind die Voraussetzung, um die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten sicherzustellen und Versorgungsbrüche zu vermeiden.

Im Entwicklungsprozess wurden ausgehend vom Qualitätsmodell mit den relevanten Qualitätsaspekten zur Gestaltung eines möglichst reibungslosen Übergangs von der Krankenhausbehandlung in die anschließende Nach- und Weiterversorgung konkrete patientenrelevante Qualitätsmerkmale abgeleitet, die in mehreren Entwicklungsschritten zu Qualitätsindikatoren operationalisiert wurden. Das IQTIG hat für Teil B der Beauftragung insgesamt sieben dokumentationsdatenbasierte Qualitätsindikatoren entwickelt. Die sieben empfohlenen fall- bzw. einrichtungsbezogenen QI adressieren wesentliche struktur- und prozessbezogene Qualitätsaspekte des Entlassmanagements im Krankenhaus und konzentrieren sich auf die Verbesserungspotenziale bei der Organisation des Übergangs von Patientinnen und Patienten in die Versorgung nach einer Krankenhausbehandlung.

Der entsprechende Abschlussbericht wurde dem G-BA fristgerecht am 15. Februar 2023 vorgelegt und eine aktualisierte Version (Abgabe 28. April 2024) am 2. November 2023 vom IQTIG mit einer Kommentierung des G-BA veröffentlicht. Weiterhin hat das IQTIG seit dem 1. Januar 2020 Qualitätsindikatoren und Instrumente zur Abbildung der Patientensperspektive entwickelt (Teil C der Gesamtbeauftragung).

Am 6. Dezember 2023 wurde das IQTIG mit einer Weiterentwicklung des Konzepts und der Umsetzungsvorschläge für das QS-Verfahren *Entlassmanagement* beauftragt. Diese Beauftragung wird arbeitsteilig bei der Verfahrensentwicklung (Teil A) und der Patientenbefragung (Teil B) bearbeitet.

Im Teil A sollen die Überführung der fallbezogenen Indikatoren in einrichtungsbezogene Indikatoren sowie eine Prüfung einer alternativen Erhebung mittels Sozialdaten bei den Krankenkassen erfolgen. Für die Indikatoren dieser Instrumente sollen weiterhin Kriterien zur Sicherstellung einer qualitativen und einrichtungsübergreifenden Beurteilung erarbeitet werden.

Weiterhin soll ein Konzept zu einem qualitativen Bewertungsverfahren für das Entlassmanagement entwickelt werden, das unter anderem unter Nutzung und Analyse der im Krankenhaus vorhandenen Behandlungs- und Entlassdokumentationen eine Qualitätsverbesserung beim Entlassmanagement erreichen soll. Durch die Identifizierung von z. B. Defiziten in der Umsetzung des Entlassmanagements sollen mit Blick auf die Organisation für die nach Entlassung erforderliche Versorgung erkannt und behoben oder anhand von Best-Practice-Beispielen Verbesserungen implementiert werden.

Der Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des Konzepts und der Umsetzungsvorschläge für das QS-Verfahren *Entlassmanagement* ist dem G-BA bis zum 15. Dezember 2024 vorzulegen.

QS-Verfahren *Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis*: Machbarkeitsprüfung

Am 17. Januar 2019 war das IQTIG durch den G-BA beauftragt worden, eine Konzeptstudie zum Thema „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis“ zu erstellen. Die Abgabe des Berichts erfolgte am 13. Dezember 2019, die Veröffentlichung am 16. Juli 2020. Die Weiterbeauftragung zur Entwicklung dieses Qualitätssicherungsverfahrens erfolgte am 16. Juli 2020. Im Anschluss an die Abgabe des Abschlussberichts zur Indikatorenentwicklung (31. Oktober 2022) konnte nach Beratung im G-BA direkt mit der Machbarkeitsprüfung (Teil B der Beauftragung vom 16. Juli 2020) begonnen werden (Vorlage des Abschlussberichts am 30. Juni 2023, Freigabe zur Veröffentlichung am 16. November 2023). Die Machbarkeitsprüfung umfasst die Erprobung der drei fall- und vier einrichtungsbezogenen dokumentationsbasierten Qualitätsindikatoren aus Teil A der Entwicklung.

Indikatoren auf Basis von Sozialdaten bei den Krankenkassen sind nicht Teil der Machbarkeitsprüfung. Für die Probekosten wurden deutschlandweit 15 Krankenhäuser mit einer Bettenzahl zwischen rund 300 und fast 2.000 Betten sowie einer Sepsisfallzahl zwischen 80 und 2.400 Fällen rekrutiert. Insgesamt wurden 422 Sepsisfälle vollständig dokumentiert. Bei der vorliegenden Stichprobe handelt es sich aufgrund der Stichprobengröße und der freiwilligen Teilnahme nicht um ein repräsentatives Abbild der stationären Versorgungslandschaft. Auf Basis der qualitativen Rückmeldungen der Leistungserbringer, den quantitativen Angaben der Probekosten und der Diskussion im Expertengremium wurde das Indikatorenset V1.1 überarbeitet. Hierbei wurde der Dokumentationsaufwand reduziert, die Zielsetzungen der Indikatoren präzisiert, sowie eine deutliche Verbesserung in der Präzisierung der Datenfeldstruktur erreicht. Das finale Indikatorenset V2.1 beinhaltet nun acht Qualitätsindikatoren und sieben Kennzahlen zu den Bereichen Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis. Alle Abschlussberichte zu dieser Entwicklung sind veröffentlicht.

Verfahren *QS-Ambulante Psychotherapie*: Entwicklung eines Konzeptes zur Begleitevaluation einer regionalen Erprobung

Am 29. März 2023 wurde das IQTIG vom G-BA beauftragt, ein wissenschaftlich begründetes Konzept für die Begleitevaluation einer regionalen Erprobung des QS-Verfahrens „Ambulante psychotherapeutische Versorgung gesetzlich Krankenversicherter“ auf Basis der vorgelegten Entwicklungsberichte zu erstellen. Die begleitende Evaluation soll über den Zeitraum der Erprobung die Funktionalität des QS-Verfahrens sowie das Aufwand-Nutzen-Verhältnis untersuchen. Bei der Konzepterstellung sind die Vorgaben der themenspezifischen Bestimmungen zu den Zielen, Fragen und einzelnen Gegenständen der Evaluation zu beachten. Die aus der Erprobung gewonnenen Erkenntnisse zu inhaltlichen Verbesserungspotentialen und Umsetzungsproblemen sollen genutzt werden, um die Ausgestaltung des Verfahrens zu prüfen und ggf. zu modifizieren.

QS-Verfahren *Ambulante Psychotherapie*: Prüfung und ggf. Erarbeitung des Einbezugs von bzw. des Umgangs mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch

Das IQTIG wurde am 29. März 2023 vom G-BA mit der Prüfung des Einbezugs von bzw. des Umgangs mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch für das QS-Verfahren *Ambulante Psychotherapie (QS AmbPT)* beauftragt. Das zu entwickelnde Konzept soll sowohl die Leistungserbringer- als auch die Patientenperspektive berücksichtigen, um angemessen beurteilen zu können, ob und wie diese Patientengruppe in das bestehende Konzept des QS-Verfahrens integriert werden kann. Da diese Beauftragung als Ergänzung zu den bisherigen Beauftragungen zu verstehen ist, sind die bisher vorgelegten Abschlussberichte des QS-Verfahrens zu berücksichtigen.

Operationalisierung von Qualitätsparametern zur Evaluation der Ausnahmetatbestände gemäß § 10 Abs. 2 QSFFx-RL

Am 7. Dezember 2022 wurde das IQTIG vom G-BA mit der Übernahme von Aufgaben gemäß § 10 QSFFx-RL beauftragt. Ziel der Beauftragung ist die Operationalisierung geeigneter Qualitätsparameter, um einen Gruppenvergleich durchzuführen, bei dem Krankenhausstandorte, die die Ausnahmeregelung gemäß § 10 QSFFx-RL in Anspruch nehmen, mit

Krankenhausstandorten, die gemäß § 3 QSFFx-RL über eine Fachabteilung Innere Medizin verfügen, hinsichtlich des Erreichens der Ziele gemäß § 2 QSFFx-RL verglichen werden.

Ausgehend von den Ergebnissen des Abschlussberichts zur Entwicklung bzw. Auswahl geeigneter Qualitätsparameter vom 14. Januar 2022 und den dazu eingegangenen Stellungnahmen wurden die Qualitätsparameter operationalisiert sowie systematisch und nachvollziehbar auf ihre Eignung geprüft. Auf Basis einer Literaturrecherche wurden patientenseitige Risikofaktoren identifiziert, die als Grundlage für die Entwicklung der Risikomodelle genutzt werden können. Für die Operationalisierung und Berechnung der Qualitätsparameter wurden die Daten der QS-Dokumentation aus dem QS-Verfahren *Hüftgelenkversorgung (QS HGV)* des Erfassungsjahres 2022 verwendet.

Das IQTIG hat dem G-BA in seinem Zwischenbericht vom 15. Dezember 2023 sechs geeignete Qualitätsparameter empfohlen. Für alle Qualitätsparameter ist die Entwicklung einer Risikoadjustierung notwendig, patientenseitige Risikofaktoren wurden hierzu definiert. Neben den Qualitätsparametern wurde zudem ein Umsetzungs- und Auswertungskonzept für den zukünftigen standortbezogenen Gruppenvergleich erarbeitet.

Bis zum Abschlussbericht (geplante Abgabe im Oktober 2024) sollen die sechs Qualitätsparameter als Vergleichskriterien in einem standortbezogenen Gruppenvergleich eingesetzt werden. Unter Einbeziehung eines Expertengremiums soll aus dem Gruppenvergleich eine Gesamtbeurteilung abgeleitet und eine begründete Empfehlung für oder gegen eine weitere Verlängerung der Ausnahmeregelung nach § 10 QSFFx-RL an den G-BA formuliert werden.

QS-Instrumente und andere Wirkmechanismen: Qualitätsverträge

Ziel des Instruments der Qualitätsverträge ist es, zu erproben, ob sich durch die Vereinbarung von Anreizen im Zusammenhang mit höherwertigen Qualitätsanforderungen eine Verbesserung der stationären Versorgung erreichen lässt (vgl. § 110a SGB V). Der G-BA hat hierzu am 18. Mai 2017 zunächst vier Leistungen bzw. Leistungsbereiche festgelegt, in denen Qualitätsverträge erprobt werden können:

- Endoprothetische Gelenkversorgung
- Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung von älteren Patientinnen und Patienten
- Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten
- Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus

Auf Grundlage des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) hat der G-BA die Festlegung vier weiterer Leistungen bzw. Leistungsbereiche mit Beschluss vom 21. Juli 2022 vorgenommen:

- Diagnostik, Therapie und Prävention von Mangelernährung
- Multimodale Schmerztherapie
- Geburten/Entbindung
- Stationäre Behandlung der Tabakabhängigkeit

Das IQTIG wurde zum selben Datum beauftragt, für die vier weiteren Leistungen bzw. Leistungsbereiche die Evaluation auszugestalten und das Evaluationskonzept entsprechend zu ergänzen. In diesem Zusammenhang hat das Institut dem G-BA den Abschlussbericht zum 21. Juli 2023 vorgelegt.

Zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b SGB V stellt das Institut entsprechende Systeme zur Erfassung und Übermittlung von Daten bereit. Den Vertragspartnern werden jährlich entsprechende Rückmeldeberichte übermittelt. Daneben prüft das Institut mittels Projektplänen, ob die Mindestanforderungen an die Evaluation bei sich anbahnenden Qualitätsverträgen eingehalten werden, um eine einheitliche Evaluation sicherzustellen. In diesem Zusammenhang hat das IQTIG im Jahr 2023 insgesamt 43 Projektpläne erhalten und geprüft. Darüber hinaus registriert das IQTIG geschlossene Qualitätsverträge und stellt eine entsprechende Übersicht bereit, die vom G-BA auf seiner Website veröffentlicht wird.

Weitere Informationen sowie die entsprechenden Dokumente stehen auf iqtig.org zum Download zur Verfügung.

Evaluationsaufträge des G-BA

Das IQTIG bearbeitet durch den G-BA beauftragte Evaluationen sowie themenverwandte Projekte. In Tabelle 3 sind alle Evaluationsprojekte des Jahres 2023 abgebildet.

Tabelle 3: Übersicht über alle an das IQTIG beauftragten und laufenden Evaluationen des G-BA im Jahr 2023

Beauftragungsdatum	Auftrag	Abgabetermin
21. Juni 2018	Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit der Durchführung der Untersuchung zur Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Absatz 8 SGB V	30. Juni 2016 (Ergebnisbericht) 31. Dezember 2028 (Abschlussbericht)
18. Februar 2021	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Evaluation zu Auswirkungen der Anforderungen der Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur auf die Versorgungsqualität gemäß § 9 Abs. 1 QSFFx-RL	In den Jahren 2022 bis 2026: jährliche Kurzberichte jeweils zum 1. September. Abschlussbericht zum 1. Juli 2027
17. Juni 2021	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Evaluation der Mindestmengenregelungen (MmR) für Lebertransplantation inkl. Teilleber-Lebendspende (Nr. 1 der Anlage der Mm-R)	17. Juni 2022 (Evaluationsplan) 31. Dezember 2022 (Zwischenbericht) 31. Dezember 2025 (Abschlussbericht)
19. November 2021	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Erstellung einer Übersicht geschlossener Qualitätsverträge	Ab dem 15. Dezember 2021 jeweils zum 15. eines Monats
21. Juli 2022	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Erweiterung des Evaluationskonzepts zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V	21. März 2023 (Präsentation) 21. April 2023 (Vorbericht) 21. Juli 2023 (Abschlussbericht) 21. Oktober 2023 (fachliche und technische Spezifikation)
19. November 2022	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Erstellung einer Übersicht geschlossener Qualitätsverträge	Ab dem 15. Dezember 2021 jeweils zum 15. eines Monats
16. März 2023	Beauftragung des IQTIG mit der Entwicklung eines Konzeptes zur Begleitevaluation einer regionalen Erprobung des QS-Verfahrens ambulante Psychotherapie	30. April 2024

Beauftragungsdatum	Auftrag	Abgabetermin
6. Dezember 2023	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Evaluation der Mindestmengenregelungen (MmR) für Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)(Nr. 9 der Anlage der Mm-R)	3. Juli 2025 / 3. Dezember 2025 (Evaluationsplan) 3. März 2027(Zwischenbericht) 31. März 2030 (Abschlussbericht)
6. Dezember 2023	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Evaluation der Mindestmengenregelungen (MmR) für Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen (Nr. 10 der Anlage der Mm-R)	1. November 2024 / 1. April 2025 (Evaluationsplan) 1. Juli 2026(Zwischenbericht) 30. Juni 2030 (Abschlussbericht)
6. Dezember 2023	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Evaluation der Mindestmengenregelungen (MmR) für Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene (Nr. 4 der Anlage der Mm-R)	15. August 2024 / 15. Januar 2025 (Evaluationsplan) 15. April 2026(Zwischenbericht) 16. April 2029 (Abschlussbericht)
15. Dezember 2022	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Evaluation der Mindestmengenregelungen (MmR) für Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (Nr. 3 der Anlage der Mm-R)	3. Januar 2024 (Evaluationsplan) 30. November 2024(Zwischenbericht) 31. März 2027(Abschlussbericht)
15. Dezember 2022	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Evaluation der Mindestmengenregelungen (MmR) für Nierentransplantation inkl. Lebendspende (Nr. 2 der Anlage der Mm-R)	1. März 2024 (Evaluationsplan) 31. Mai 2025(Zwischenbericht) 29. Oktober 2027(Abschlussbericht)
16. März 2023	Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des IQTIG mit der Evaluation der Mindestmengenregelungen (MmR) für Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht von < 1.250 g (Nr. 8 der Anlage der Mm-R)	3. März 2024(Evaluationsplan) 28. Februar 2025(Zwischenbericht) 30. Juni 2027(Abschlussbericht)

Beteiligungsverfahren des IQTIG nach § 137a Abs. 7 SGB V

Das IQTIG ist gesetzlich dazu verpflichtet, bei der Erfüllung seiner Aufgaben im Auftrag des G-BA in Bezug auf Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen bestimmte Organisationen, Fachgesellschaften und Personen zu beteiligen. Gemäß § 137a SGB V sind dies:

- die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
- die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)
- der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV)
- der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV)
- die Bundesärztekammer (BÄK), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
- die Berufsorganisationen der Krankenpflegeberufe

- die wissenschaftlichen, medizinischen Fachgesellschaften
- das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung (DKVF)
- die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen auf Bundesebene
- der oder die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten
- zwei von der Gesundheitsministerkonferenz der Länder zu bestimmende Vertreterinnen und Vertreter
- die Bundesoberbehörden im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), soweit ihre Aufgabenbereiche berührt sind

Laut der Gesetzesbegründung zum Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz, GKV-FQWG) soll mit der Pflicht zur Beteiligung gewährleistet werden, dass das IQTIG bei der Bearbeitung seiner Aufträge den Sachverstand der genannten, fachlich betroffenen Organisationen und Institutionen einbezieht. Als Beteiligung ist hierbei die Einbeziehung in wesentliche Entwicklungsphasen der Auftragsbearbeitung zu verstehen. Einzelheiten zur Einbeziehung von Expertinnen und Experten sind in den „Methodischen Grundlagen“ des IQTIG (Kapitel 3) beschrieben.

Die Beteiligung dieser Organisationen, Fachgesellschaften und Personen durch das IQTIG ist auch 2023 in der Regel mittels schriftlicher Beteiligungsverfahren im Zuge der Entwicklungsprozesse und der Erstellung der Abschlussberichte erfolgt. Innerhalb dieser Beteiligungsverfahren wurde den oben genannten Organisationen, Fachgesellschaften und Personen die Möglichkeit gegeben, eine schriftliche Stellungnahme zum jeweiligen Vor- bzw. Zwischenbericht einzureichen. Diese Stellungnahmen wurden dann durch das IQTIG schriftlich gewürdigt sowie die Vor- bzw. Zwischenberichte daraufhin überarbeitet.

Sowohl die Stellungnahmen als auch deren Würdigung durch das IQTIG wurden dem G-BA zusammen mit dem jeweiligen Abschlussbericht übergeben. Tabelle 4 listet die 2023 erfolgten Beteiligungsverfahren nach § 137a SGB V des IQTIG auf.

Tabelle 4: Übersicht aller Beteiligungsverfahren nach § 137a SGB V des IQTIG im Jahr 2023

Bericht	Beteiligungsverfahren
Vorgesehene Änderungen der prospektiven Rechenregeln zum Erfassungsjahr 2024	Workshop am 12. Mai 2023
Abschlussbericht zu den Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung: Indikatorensets der Verfahren <i>QS PCI</i> , <i>QS HSMDEF</i> und <i>QS KEP</i>	17. Mai 2023 bis 16. Juni 2023
Abschlussbericht zur Erweiterung des Evaluationskonzepts zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V	23. März 2023 bis zum 20. April 2023

Patientenbefragungen des IQTIG



Ziel der Patientenbefragungen des IQTIG ist es, solche Inhalte zu erfragen, die aus Sicht der Patientinnen und Patienten zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung gehören. Dazu zählen Ergebnisse und Ereignisse der Versorgung, wie z. B. Fragen zu Schmerzen oder Inhalten von bestimmten Aufklärungsgesprächen. Der Faktor „Zufriedenheit“ steht dabei nicht im Vordergrund. Vielmehr sollen faktenorientiert anhand bestimmter Gegebenheiten und Erlebnisse der Patientinnen und Patienten qualitätsrelevante Merkmale der Versorgung abgebildet werden.

Neu- und Weiterentwicklung von Patientenbefragungen

Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie

Das IQTIG hat im Dezember 2023 die Entwicklungen zur Überarbeitung der Patientenbefragung für das Verfahren *QS ambulante Psychotherapie* abgeschlossen. Dabei wurde die Übertragbarkeit der Patientenbefragung für den Bereich der Systemischen Therapie sowie Gruppentherapie geprüft.

Der Abschlussbericht zu Teil A wurde am 15. Dezember 2023 an den G-BA übermittelt.

Patientenbefragung zur Prozessqualität der Indikationsstellung der Hysterektomien bei benignen Erkrankungen aus Patientensicht

Am 18. März 2022 wurde das IQTIG mit der Entwicklung einer Patientenbefragung beauftragt, die die Prozessqualität der Indikationsstellung der Hysterektomien bei benignen Erkrankungen aus Patientensicht abbildet. Hierfür ist ein zweijähriger Entwicklungszeitraum vorgesehen.

Der Zwischenbericht sollte am 17. März 2023 vorgelegt werden und wurde bereits am 30. Januar 2023 abgegeben.

Patientenbefragung zur Qualität der Diagnostik, Beratung und Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms

Am 25. Januar 2023 wurde das IQTIG beauftragt, eine Patientenbefragung zu entwickeln, die die Qualität der Diagnostik, Beratung und Behandlung bei dem lokal begrenzten Prostatakarzinom abbildet.

Konzept zur barrierefreien Durchführung von Patientenbefragungen

Gemäß § 137b Abs. 1 SGB V soll der G-BA die barrierefreie Durchführung von Patientenbefragungen ermöglichen. Dies betrifft sowohl bereits etablierte Patientenbefragungen als auch zukünftige Entwicklungen. Am 1. November 2023 wurde das IQTIG beauftragt, hierzu ein Konzept zu erstellen.

Weiterentwicklung des Konzepts und der Umsetzungsvorschläge für das QS-Verfahren Entlassmanagement (Patientenbefragung)

Das IQTIG hat in den Jahren 2022 und 2023 Entwicklungen für ein QS-Verfahren *Entlassmanagement* vorgelegt: Neben Indikatoren auf Basis der Dokumentation der Leistungserbringer (Klassik-Teil) ist auch eine Patientenbefragung entwickelt worden. Zur Identifikation von Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Bedarf für ein Entlassmanagement als Zielgruppe des QS-Verfahrens beinhaltete die Entwicklung zudem ein Prognosemodell.

Am 6. Dezember 2023 wurde das IQTIG mit der Weiterentwicklung beauftragt, bei der u. a. geprüft werden soll, wie die Patientenbefragung ohne das entwickelte Prognosemodell durchgeführt und unabhängig vom Klassik-Teil eingeführt werden kann. Entsprechende Alternativen zur Fallauslösung sind zu entwickeln.

Regelbetrieb von Patientenbefragungen

Am 1. Juni 2022 ging die Patientenbefragung *QS PCI* in den Regelbetrieb. Im Jahr 2023 lagen erstmals Ergebnisse vor. So erhielten die Leistungserbringer, deren Patientinnen und Patienten 2022 an der Befragung teilgenommen haben, erstmals Rückmeldeberichte, die auch Ergebnisse der Patientenbefragung enthalten haben.

Zudem wurde das IQTIG am 3. Mai 2023 mit der wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung der Patientenbefragung *QS PCI* beauftragt, die sich auf die gesamte Erprobungsphase der Patientenbefragung von viereinhalb Jahren erstreckt. Der erste Beobachtungszeitraum bezieht sich auf die Erfassungsjahre 2022 und 2023 (bis einschließlich Oktober 2023).



Berichte und Verfahrensprodukte des IQTIG im Jahr 2023



Das IQTIG berichtet regelmäßig und kontinuierlich über seine Arbeitsergebnisse und veröffentlicht seine Berichte auf der Institutswebsite iqtig.org. Nachfolgend finden Sie eine Übersicht über Standardprodukte und -berichte des IQTIG im Jahr 2023. Dabei handelt es sich um Berichte und Arbeitsergebnisse zu den QS-Verfahren, die das IQTIG im Regelbetrieb durchführt.

Standardberichte und -produkte des IQTIG zur QS in Deutschland

Bundesqualitätsbericht

Der Bundesqualitätsbericht (BQB) wird einmal jährlich auf Grundlage der DeQS-RL erstellt und zum 15. August eines jeden Jahres an den G-BA übergeben. Für die 15 QS-Verfahren, die das IQTIG aktuell im Regelbetrieb durchführt, enthält der Bundesqualitätsbericht neben der jeweils zugehörigen Bundesauswertung Einordnungen und Bewertungen der Ergebnisse durch das IQTIG in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Expertengremien, Angaben zur Datenvalidität, Ergebnisse des Stimmnahmeverfahrens und der Durchführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie zusammenfassende Ergebnisse einer jährlichen Stakeholder-Evaluation zum QS-Verfahren bzw. der wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung des QS-Verfahrens (QS WI).

Der Bundesqualitätsbericht 2023 wurde dem G-BA am 15. August 2023 in einer ersten Version zur Verfügung gestellt. Nach der Freigabe durch den G-BA wurde eine aktualisierte Version am 15. November 2023 auf der Website des IQTIG veröffentlicht.

Ergebnisse des Stimmnahmeverfahrens der Datenvalidierung

Um die Zuverlässigkeit der für die externe Qualitätssicherung übermittelten Daten zu gewährleisten, werden diese gemäß § 16 DeQS-RL in einer statistischen Basisprüfung auf Vollständigkeit, Vollständigkeit und Plausibilität überprüft. Hierfür beschließt der G-BA jedes Jahr Auffälligkeitskriterien, anhand derer die Qualität der Datendokumentation der Leistungserbringer bewertet wird. Bei festgestellten rechnerischen Auffälligkeiten in der Dokumentation wurden im Jahr 2022 für die länder- und bundesbezogenen QS-Verfahren gemäß DeQS-RL zum Erfassungsjahr (EJ) 2021 ein Stimmnahmeverfahren geführt, um deren Ursachen nachzugehen. Die Ergebnisse des Stimmnahmeverfahrens zur statistischen Basisprüfung zum Erfassungsjahr 2021 wurden 2023 im Bundesqualitätsbericht 2023 je QS-Verfahren dargestellt. Der eigenständige Bericht zur Datenvalidierung ist im Jahr 2023 daher erstmals nicht mehr erstellt worden.

Validierung der von den Krankenkassen übermittelten Sozialdaten

Zum 1. Januar 2022 sind die Bestimmungen zum Datenvalidierungsverfahren in der DeQS-RL erweitert worden. Gemäß dem Beschluss des G-BA vom 16. Dezember 2021 zu § 16 werden die von den Krankenkassen übermittelten Sozialdaten auf ihre Validität durch jeweils geeignete Verfahren geprüft. Dazu wurde im Jahr 2022 ein Expertengremium zur fachlichen Begleitung einberufen. Um die Zuverlässigkeit der für die externe Qualitätssicherung übermittelten Sozialdaten der Krankenkassen zu gewährleisten sollen diese auf Vollständigkeit, Vollständigkeit und Plausibilität überprüft werden. Damit das gewährleistet werden kann, beschließt der G-BA vom IQTIG vorgeschlagene Prüfkriterien. Die daraus resultierenden Prüfungsergebnisse sind im Anschluss in Berichtsform quartalsweise an die Krankenkassen zurückzumelden. Im Jahr 2022 hat das IQTIG mit der Entwicklung entsprechender Prüfkriterien und einer technischen Lösung zur Erstellung und dem Versand kassenspezifischer Rückmeldeberichte begonnen, welche seit 2023 zu jeder Quartalslieferung pro Modul und Erfassungsjahr erfolgen.

Eine erste Vorlage aller 2022 finalisierten Prüfkriterien erfolgte im Dezember 2022 an die AG DeQS, welche im Unterausschuss Qualitätssicherung im Januar 2023 für die Verfahren *QS CHE* und *QS KCHK* einjährig beschlossen wurden. Im Dezember 2023 erfolgte eine Vorlage aller in den Jahren 2022 und 2023 finalisierten Prüfkriterien für die Verfahren

QS PCI, QS WI, QS NET, QS TX und QS KCHK an die AG DeQS zum einmaligen Beschluss im Januar 2024. Für diesen einmaligen Beschluss wurde eine entsprechende, richtlinienkonforme Anpassung der Beschlussform seitens des IQTIG erstellt und der AG DeQS vorgeschlagen.

Bundesauswertung

Die Bundesauswertung (BUAW) wird einmal jährlich für jedes Qualitätssicherungsverfahren auf Grundlage der DeQS-RL erstellt und beinhaltet die auf Bundesebene aggregierten Auswertungen der externen Qualitätssicherung. Sie wird entsprechend der Richtlinie zum selben Zeitpunkt an den G-BA übergeben, an dem auch die Rückmeldeberichte an die Leistungserbringer bzw. die Länderauswertungen an die Landesarbeitsgemeinschaften (LAG) zur Verfügung gestellt werden. Seit 2023 ist dies der 31. Mai eines Jahres. Die Bundesauswertung ist auch Bestandteil des Bundesqualitätsberichts (BQB) und wird einmal im Jahr nach Abstimmung mit dem G-BA sowohl im Rahmen des BQB als auch separat veröffentlicht.

Die Bundesauswertung des Auswertungsjahres 2023 wurde am 31. Mai 2023 dem G-BA übergeben. Die Bundesauswertungen stehen auf iqtig.org zum Download zur Verfügung.

Qualitätsindikatorendatenbank

In der Qualitätsindikatorendatenbank (QIDB) werden zu Qualitätsindikatoren und Kennzahlen zur Bewertung der Verfahren nach DeQS-RL und plan. QI-RL beschreibende Texte, die Übersetzung der Rechenregeln in ausführbarem Programmcode (Skriptsprache R), die den Indikatoren zugrunde liegende Evidenz sowie weitere Informationen veröffentlicht. Die Inhalte der QIDB werden jährlich überarbeitet. Grundlage dafür sind die ausgewerteten Ergebnisse, interne Analysen, Hinweise der Beteiligten sowie Hinweise aus den Expertengruppen. Als Exportdokumente der QIDB stehen auf iqtig.org Informationen zu Rechenregeln und Referenzbereichen zur Verfügung. Für die QS-Verfahren der DeQS-RL werden prospektive Rechenregeln der Qualitätsindikatoren vor Beginn des Erfassungsjahres als PDF-Dokumente veröffentlicht. Seit dem Erfassungsjahr 2018 sind neben Qualitätsindikatoren auch andere Kennzahlen in der QIDB hinterlegt.

Sie haben keine direkte Indikatorenfunktion, können aber ergänzend zu den Qualitätsindikatoren wichtige Informationen geben. Es werden vier Typen unterschieden, die im Bericht „Umsetzung des Konzepts zu veröffentlichungspflichtigen Kennzahlen“ näher beschrieben werden:

- Transparenzkennzahlen
- verfahrensspezifische Kennzahlen
- kalkulatorische Kennzahlen
- ergänzende Kennzahlen

Diese Kennzahltypen sind in Auswertungen und Rückmeldeberichten zur Versorgungsqualität verpflichtend zu berücksichtigen. Welche dieser Kennzahlen im Strukturierten Qualitätsbericht veröffentlicht werden müssen, wird jährlich auf Grundlage der Empfehlungen des IQTIG festgelegt.

Rechenregeln

Rechenregeln beschreiben, wie die Indikatoren und andere Ergebnisse berechnet und welche QS- und Sozialdaten hierzu genutzt werden. Die prospektiven Rechenregeln (pRR) werden zur Mitte des Vorjahres zum Erfassungsjahr veröffentlicht. Somit soll sich die Transparenz der Qualitätsindikatoren für alle an den QS-Verfahren Beteiligten erhöhen.

Wenn der Datenpool eines Auswertungsjahres nach dem Datenannahmeschluss finalisiert wurde, werden die Rechenregeln ggf. noch einmal nach den aktuellen fachlichen Erkenntnissen und Erfordernissen für die abschließenden Auswertungen aktualisiert und als endgültige Rechenregeln auf der Website des IQTIG veröffentlicht. Das Fehlen einer aktuellen Datenbasis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung prospektiver Rechenregeln führt zudem dazu, dass erst mit dem finalen Datenpool die definitiven Einflussfaktoren im Risikomodell abgebildet werden können. Daher können die Risikomodelle nicht prospektiv, sondern nur in der endgültigen Version der Rechenregeln veröffentlicht werden.

Von Herbst 2022 bis Februar 2023 wurden die prospektiven Rechenregeln der Verfahren nach DeQS-RL für das Jahr 2024 erstellt, am 20. Juli 2023 vom G-BA beschlossen und am 16. August 2023 vom IQTIG veröffentlicht. Die prospektiven Rechenregeln für die einrichtungsbezogene Dokumentation des Verfahrens *Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)* wurden entsprechend der Richtlinie separat im Juni 2023 erstellt und am 21. Dezember 2023 vom G-BA beschlossen und vom IQTIG veröffentlicht.

Die Veröffentlichungen der endgültigen Rechenregeln der Qualitätsindikatoren erfolgen im Jahr der dazugehörigen Auswertung. Somit wurden 2023 die Rechenregeln der Verfahren für das Auswertungsjahr 2023 aktualisiert, vom G-BA am 12. Mai 2023 beschlossen und als endgültige Rechenregeln am 31. Mai 2023 veröffentlicht.

Folgenabschätzungen zu Mindestmengen

Das IQTIG führt im Auftrag des G-BA Datenanalysen für verschiedene Leistungsbereiche zur Folgenabschätzung zu den Beratungen bzgl. Mindestmengen durch. Dabei werden die Auswirkungen verschiedener Mindestmengenhöhen dargestellt und es wird gezeigt, wie viele und welche Krankenhausstandorte bei verschiedenen Mindestmengenhöhen von der Versorgung ggf. ausgeschlossen werden. Zudem werden die sich verändernden Entfernungen bzw. Fahrzeiten der umverteilten Patientinnen und Patienten dargestellt.

Im Jahr 2023 wurden zu den Leistungsbereichen Endoprothetische Versorgung am Knie und Herztransplantationen Folgenabschätzungen durchgeführt. Sie stehen auf iqtig.org zum Download zur Verfügung.

Volume-Outcome-Analysen

Das IQTIG führt im Auftrag des G-BA Volume-Outcome-Analysen zu unterschiedlichen Leistungsbereichen durch. Hauptgegenstand der Beauftragungen ist es, den Zusammenhang von Fallzahl und Qualität zu untersuchen. Regelmäßig wird als führendes Qualitätsmerkmal die Mortalität ausgewählt. Zudem wird geprüft, ob Morbiditäten ebenfalls als Endpunkt geeignet sind. Zusätzlich werden die Verfahren auf mögliche existierende und ggf. geeignete Schwellenwerte untersucht. Das IQTIG hat dazu eine Methodik für Volume-Outcome-Beziehungen und zur Schwellenwertsuche entwickelt. Neben den Ergebnissen der Volume-Outcome-Analysen dienen die Folgenabschätzungen zu Mindestmengen als Entscheidungshilfe für die Beschlüsse von Fallvolumen für künftige Mindestmengen.

Im Jahr 2023 (Beauftragung vom 20. Oktober 2022) hat das IQTIG eine Volume-Outcome Analyse zum Leistungsbereich Herztransplantation durchgeführt. Sie steht auf iqtig.org zum Download zur Verfügung.

Temporäre Sonderveröffentlichung Mindestmengen

Im Auftrag des G-BA veröffentlicht das IQTIG jährlich eine Webanwendung zu den Mindestmengen nach § 136b SGB V. Sie soll insbesondere Patientinnen und Patienten darüber informieren, welche Krankenhausstandorte in der Umgebung zur Erbringung mindestmengenrelevanter Leistungen berechtigt sind. Datenquelle der Temporären Sonderveröffentlichung Mindestmengen sind die Qualitätsberichte der Krankenhäuser nach § 136b SGB V.

Die Sonderveröffentlichung für das Berichtsjahr 2021 wurde dem G-BA am 27. April 2023 in aktualisierter Version übergeben und am 20. Juli 2023 auf der Website des IQTIG veröffentlicht.

Öffentliche Berichterstattung von Ergebnissen der externen stationären Qualitätssicherung in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser

In dem Bericht empfiehlt das IQTIG dem G-BA jährlich, für welche Qualitätsindikatoren und Kennzahlen gemäß DeQS-RL die Indikatoren- bzw. Kennzahlwerte, die Referenzbereiche und die Ergebnisse aus dem Stellungnahmeverfahren veröffentlicht werden sollen. Grundsätzlich sollten die Ergebnisse aller Qualitätsindikatoren und Kennzahlen veröffentlicht werden. In den „Methodischen Grundlagen“ des IQTIG sind die Ausnahmen beschrieben, die einer standortbezogenen Veröffentlichung entgegenstehen. Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es insgesamt 325 Qualitätsindikatoren und 119 Kennzahlen in den QS-Verfahren nach DeQS-RL. Davon hat das IQTIG für das Erfassungsjahr 2022 die Ergebnisse von 202 Qualitätsindikatoren und 92 Kennzahlen zur Veröffentlichung empfohlen.

Der Bericht wurde dem G-BA am 31. März 2023 übergeben und steht auf iqtig.org zum Download zur Verfügung.

Bericht zur Validierung der Vollständigkeit von Sterbefällen im Rahmen der verpflichtenden zentralen Ergebnisveröffentlichung

Bei der Entwicklung einer transparenten, laienverständlichen Darlegung der Ergebnisqualität von Perinatalzentren war in einer Untersuchung aus dem Jahr 2011 aufgefallen, dass in den dazu zu verwendeten Daten der Neonatalerhebung relevante Abweichungen von Todesfällen im Vergleich zu anderen Datenquellen existierten. Daraufhin wurde vorgeschlagen, einen Abgleich mit den Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz vorzunehmen, der in der QFR-RL verankert wurde. Das IQTIG hat diesen Abgleich im Jahr 2023 in Zusammenarbeit mit den Perinatalzentren und den Landesarbeitsgemeinschaften (LAG) zum achten Mal durchgeführt.

Spezifikationen



Instrumente für die Erfassung und die Selektion von Daten werden durch eine detaillierte Beschreibung von Vorgaben durch das IQTIG spezifiziert. Dabei werden verschiedene Spezifikationstypen unterschieden: die QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer (inkl. Patientenbefragungen), die Spezifikation für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation, die Spezifikation für die Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (Rechtsgrundlage dafür ist § 299 Abs. 1a SGB V), die Spezifikation zu Datenserviceinformationen, die Spezifikation für die Beurteilungen gemäß der „Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme“ (oKFE-RL), die Spezifikation für die Mindestmengenregelungen sowie die Spezifikation zur Strukturabfrage nach QSFFx-RL. In Entwicklung befinden sich derzeit zudem eine Spezifikation zur Anbindung von Krebsregistern und weitere Spezifikationen für Strukturabfragen.

Folgende Vorgaben können in einer Spezifikation abgebildet sein:

- die Auslösung einer Dokumentationspflicht
- die Selektion oder Dokumentation von Daten
- der Datenexport und die Datenübermittlung
- die notwendigen Datenschutzmaßnahmen

Eine Spezifikation besteht aus verbindlichen Komponenten, die Verfahrensteilnehmer oder ihre technischen Dienstleister für die Erstellung von Software benötigen. Ziel der Spezifikationen ist es, eine einheitliche Umsetzung der Vorgaben durch Softwareanbieter, Krankenkassen und ihre Dienstleister sowie Datenannahmestellen, Kassenärztliche Vereinigungen, Vertrauensstelle und Versendestelle zu erreichen, um valide, zuverlässige und vergleichbare Daten zu gewinnen. Dies erhöht die Dokumentationsqualität und sorgt darüber hinaus durch die Vorgaben der Spezifikation zur Verschlüsselung für ein Höchstmaß an Datenschutz.

QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer

Die QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer bildet sowohl die fallbezogene QS-Dokumentation als auch die Übermittlung von definierten Daten (z. B. Adressdaten) an eine Versendestelle zur Durchführung von Patientenbefragungen ab.

Die Basisspezifikation umfasst alle Komponenten im Zusammenhang mit der Datenerfassung, d. h. von der Bestimmung einer Dokumentationspflicht bis hin zur Rückprotokollierung übermittelter Datensätze. Die Spezifikation beinhaltet auch die Aufstellung der im Erfassungsjahr zu dokumentierenden Leistungen (Sollstatistik) und die automatische Erstellung von Basisinformationen für eine spezifische Zielpopulation auf Basis vorhandener Abrechnungsdaten beim Leistungserbringer (Risikostatistik).

Die Basisspezifikation beschreibt die verbindlichen Vorgaben zur fallbezogenen QS-Dokumentation beim Leistungserbringer, also z. B. an einem Krankenhausstandort oder in einer Arztpraxis. Die Spezifikation gewährleistet, dass valide und vergleichbare Daten bereitgestellt werden und dass ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss sichergestellt ist.

Die fallbezogenen QS-Dokumentation richtet sich insbesondere an die Leistungserbringer. Umgesetzt wird sie üblicherweise durch die Softwarehersteller, die durch die Krankenhäuser und Arztpraxen mit der Umsetzung der Spezifikation betraut werden und geeignete Softwareprodukte zur Verfügung stellen. Darüber hinaus ist die Spezifikation von den an der Datenübermittlung beteiligten Stellen – Datenannahmestellen (DAS), Vertrauensstelle, Versendestelle, Bundesauswertungsstellen – zu berücksichtigen.

Spezifikation für Patientenbefragungen

Mit Beschluss vom 20. Juli 2017 hat der G-BA das IQTIG mit der Erstellung einer Spezifikation zur Durchführung von Patientenbefragungen im QS-Verfahren *Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI)* beauftragt. Die Patientenbefragung wird in der DeQSRL geregelt. Hierbei werden Patientinnen und Patienten nach der Durchführung ihrer Behandlung am Krankenhausstandort oder in einer Praxis zu ihrem Behandlungsgeschehen und -verlauf befragt. Da bei der Patientenbefragung eine analoge Informationsübermittlung (Papierfragebögen) erfolgt, sind besonders hohe Datenschutzanforderungen zu beachten. Hierfür wurde vom IQTIG ein Verfahren entwickelt, das eine Identifikation der Patientinnen und Patienten an allen Stellen ausschließt, die sie zur Verarbeitung nicht benötigen.

Aus diesem Grund wurde für die Übermittlung der Fragebögen an die Patientinnen und Patienten eine Versendestelle in den Datenfluss integriert, die die für Auswahl und Versand der Befragungsbögen notwendigen Daten vom Leistungserbringer erhält. Der Fragebogen erhält eine Fragebogen-ID und ist somit von den Adressdaten losgelöst. Durch die Trennung der Adresse von dem Fragebogen wird erreicht, dass dieser mit der Versendung keine Identifikation der Patientinnen und Patienten mehr zulässt – diese also im Datenfluss anonym bleiben. Der Start der Erhebung der Daten ist am 1. Juli 2022 erfolgt.

In der QS-Basispezifikation für Leistungserbringer sind die fallbezogene Dokumentation von Versendedaten beim Leistungserbringer sowie der Export der Versendedaten an die Versendestelle spezifiziert. Vorgaben zur Stichprobenziehung und zu befragungsspezifischen Vorgaben sind in der technischen Dokumentation beschrieben.

Spezifikation für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation

Diese Spezifikation beschreibt die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation im Verfahren *QS WI* beim Leistungserbringer (z. B. Krankenhausstandort oder Arztpraxis).

Sie regelt die Bestimmung der dokumentationspflichtigen Einrichtungen, die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation selbst und die Übermittlung der Daten, bezogen auf ein Kalenderjahr. Für Einrichtungen, die ambulante und stationäre Fälle am Krankenhaus behandeln, wird die Spezifikation insbesondere durch die Softwarehersteller umgesetzt. Für Einrichtungen, die ambulante vertragsärztliche oder stationäre belegärztliche Leistungen erbringen, ist die Dokumentationspflicht über die bei den Kassenärztlichen Vereinigungen vorliegenden Abrechnungsdaten zu bestimmen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen stellen den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten Anwendungen zur Verfügung, um die Daten der einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation zu erfassen und zu übertragen. Darüber hinaus ist die Spezifikation von den an der Datenübermittlung beteiligten Stellen – Datenannahmestellen, Bundesauswertungsstelle – zu berücksichtigen.

Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen

Diese Spezifikation regelt die Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen gemäß § 299 Abs. 1a SGB V. Sie legt verbindlich fest, wie für die einzelnen QS-Verfahren oder Programmbeurteilungen (PB) die Selektion der benötigten Daten, deren Export sowie die Übermittlung erfolgen sollen. Dabei beziehen sich diese Festlegungen jeweils auf das Jahr der auslösenden Leistung (Indexleistung) und das Erfassungsjahr (oder noch weitere). Die Spezifikation richtet sich insbesondere an die Krankenkassen selbst sowie an die an der Datenübermittlung beteiligten Stellen – Datenannahmestelle, Vertrauensstelle, Bundesauswertungsstelle.

Spezifikation für die Programmeurteilungen der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)

Die Spezifikation für die Programmeurteilungen für Leistungserbringer beschreibt verbindliche Vorgaben für die fallbezogene Dokumentation bei Leistungserbringern, die Leistungen in den Programmen zur organisierten Krebsfrüherkennung durchführen. Hierzu gehören neben niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten in Arztpraxen auch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte in entsprechenden Laboren. Die Spezifikation für die Programmeurteilungen richtet sich insbesondere an Softwareanbieter, die analog zur externen Qualitätssicherung deren Vorgaben in geeignete Softwareprodukte für die Leistungserbringer umsetzen sollen.

Darüber hinaus ist die Spezifikation von den an der Datenübermittlung beteiligten Stellen – Datenannahmestellen, Vertrauensstellen, Auswertungsstelle – zu berücksichtigen. Die Spezifikation für die Programmeurteilungen umfasst alle Komponenten im Zusammenhang mit der Datenerfassung und -übermittlung.

Spezifikation für die Mindestmengenregelungen

Seit 2018 erstellt das IQTIG Spezifikationen zum Zweck einer bundeseinheitlichen und softwarebasierten Erfassung, Erhebung und Übermittlung der Anzahl mindestmengenrelevanter Leistungen gemäß den Mindestmengenregelungen (Mm-R) des G-BA. Die Spezifikation zur Übermittlung der Leistungsmenge eines Krankenhausträgers enthält

die Definition des Eingangsdatensatzes, welcher die Form und Struktur der Datengrundlage zur Zählung der Leistungen gemäß der Anlage zu den Mm-R bildet,

Vorgaben zur Zählung der Eingriffe anhand der in der Anlage zu den Mm-R dargestellten Operationen- und Prozeduren-schlüssel-Kodes (OPS-Kodes) und der entsprechenden durch das IQTIG entwickelten Filterkriterien sowie

Vorgaben zum Datenexport und zum Übertragungsweg für die Datenübermittlung an die Landesverbände der Krankenkassen.

Die Leistungsmenge ist in maschinenlesbarer Form zu übermitteln. Eine nähere Definition der Leistungsmenge erfolgt in den entsprechenden Paragraphen der Richtlinie zu den Mindestmengen (Mm-R).

Spezifikation zur Strukturabfrage gemäß Richtlinie zur Versorgung der Hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

Es handelt sich um die Spezifizierung einer bundeseinheitlichen Datenerhebung für das Nachweisverfahren im Sinne von § 6 QSFFx-RL, inkl. der Meldung bei Nicht- und Wiedererfüllung im Zusammenhang mit der Strukturabfrage gemäß § 8 QSFFx-RL. Die Spezifikation zur Strukturabfrage richtet sich an die Leistungserbringer und definiert auch die Datenflüsse an die Landesverbände der Krankenkassen, die Ersatzkassen sowie das IQTIG als Datenannahmestelle. Gemeinsam mit den Verfahrensteilnehmern hat das IQTIG die Entwicklung der technischen Spezifikation in einem ausführlichen Abstimmungs- und Releasezyklus umgesetzt und auf die Anforderungen aller angepasst. Das Verfahren konnte fristgerecht am 15. November 2023 starten.

Spezifikation zur Strukturabfrage der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

Die Spezifikation soll eine bundeseinheitliche Datenerhebung für das Nachweisverfahren der Strukturabfrage gemäß Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie ermöglichen. Die Erstellung der Spezifikation wurde erstmals am 14. Mai 2020 beauftragt. Für die Erfassung der Regelaufgaben des Nachweises gemäß Teil B3 der Anlage 3 der PPP-RL über OPS-Kodes erfolgte eine zusätzliche separate Beauftragung einer Spezifikation am 21. Januar 2021. Der G-BA hat nach dem Beschluss einer Verschiebung des Verfahrens die Beauftragung zunächst am 16. September 2021 und anschließend erneut am 25. Januar 2023 angepasst.

Die Spezifikation zur Strukturabfrage richtet sich an die Leistungserbringer und definiert auch die Datenflüsse an die Landesverbände der Krankenkassen, die Ersatzkassen, die Landesaufsichtsbehörden sowie das IQTIG als Datenannahmestelle. Die Erstfassung der technischen Spezifikation wurde am 31. Januar 2024 auf der Website des IQTIG veröffentlicht, sodass anschließend der Abstimmungs- und Releasezyklus mit Verfahrensteilnehmern angestoßen werden konnte. Der Verfahrenstart ist für den 1. Januar 2025 vorgesehen.

Spezifikation zu Datenserviceinformationen

In dieser Spezifikation werden relevante Datenserviceinformationen zu den Datenannahmestellen in den einzelnen Verfahren gepflegt. Sie stellt eine eigenständige Spezifikation dar und kann daher außerhalb des Release-Zyklus für andere Spezifikationen angepasst werden.

Übersicht aller vom IQTIG 2023 erstellten Spezifikationen – getrennt nach Spezifikationstypen

Tabelle 5: Übersicht aller vom IQTIG 2023 erstellten Spezifikationen – getrennt nach Spezifikationstypen

Spezifikationstyp	QS-Versorgungsbereich	Anzahl Erfassungsmodule	Richtlinie
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer	Viszeralchirurgie	1	DeQS-RL
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer	Hygiene und Infektionsmanagement	2	DeQS-RL
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer (inkl. Patientenbefragung)	Kardiologie und Herzchirurgie	9	DeQS-RL
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer	Transplantationsmedizin und Nierenersatztherapie	13	DeQS-RL
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer	Gefäßchirurgie	1	DeQS-RL
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer	Gynäkologie	2	DeQS-RL
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer	Perinatalmedizin	2	DeQS-RL
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer	Orthopädie und Unfallchirurgie	3	DeQS-RL
QS-Basispezifikation für Leistungserbringer	Pflege	1	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Viszeralchirurgie	1	DeQS-RL

Spezifikationstyp	QS-Versorgungsbereich	Anzahl Erfassungsmodule	Richtlinie
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Kardiologie und Herzchirurgie	2	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Hygiene und Infektionsmanagement	2	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Transplantationsmedizin und Nierenersatztherapie	5	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme	2	oKFE-RL
Spezifikation für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation	Hygiene und Infektionsmanagement	2	DeQS-RL
Spezifikationen für die Programmbeurteilungen (PB) der oKFE-RL	Organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme	6	oKFE-RL
Spezifikation für die Mindestmengenregelungen	Spezifikation für die Mm-R	9	Mm-R
Spezifikation zur Strukturabfrage zur QSFFx-RL	Orthopädie und Unfallchirurgie	2	QSFFx-RL
Spezifikation zur Strukturabfrage zur PPP-RL	Psychiatrische und Psychotherapeutische Versorgung	1	PPP-RL

Versorgungsbereiche sind thematische Gliederungen von einem oder mehreren QS-Verfahren. Erfassungsmodule stellen eine Einordnung für die Erfassung von Daten für die QS-Dokumentation dar. Jedes QS-Verfahren kann ein oder mehrere Erfassungsmodule haben. Eine Übersicht aller Spezifikationen finden Sie auf igtig.org.



Die IT-Dienstleistungen des IQTIG



Das IQTIG unterstützt seine Partner im Gesundheitswesen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den Richtlinien des G-BA. Dazu gehört einerseits die Entwicklung von technischen Umsetzungsmöglichkeiten für Daten- und Dokumentenflüsse für neu entwickelte QS-Verfahren oder im Rahmen neu entwickelter Richtlinien. Andererseits wird Individualsoftware zur Durchführung der Aufgaben entwickelt, mit denen der G-BA das IQTIG beauftragt. Mit dieser Software wird hauptsächlich der Regelbetriebsprozess nach der „Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung“ (DeQS-RL) unterstützt.

Die Softwareentwicklung war im Jahr 2023 vermehrt darauf ausgerichtet, Oberflächen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Stellen zu schaffen, an denen bisher noch Softwareentwickler den Betrieb übernommen haben. Zudem wurden die Systeme nach Anforderungen vor allem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch der Verfahrensteilnehmer, verändert, um deren Arbeitsvorgänge zu vereinfachen oder die Ausgabeprodukte zu optimieren. Die einzelnen Softwaresysteme werden miteinander vernetzt, um einen steigenden Automatisierungsgrad zu erreichen und Prozessschritte zu digitalisieren.

Ein wichtiger Schritt in diese Richtung ist der 2023 gestartete, erstmalige Einsatz der weiterentwickelten softwaregestützte Aufbereitung der angelieferten Rohdaten für die Berechnung der Auswertungen.

Mit der 2023 ausgerollten Software zur Spezifikationserstellung ist es möglich, die Spezifikationsempfehlungen für den G-BA und Teile der technischen Spezifikation kollaborativ zu erstellen. Die Entwicklung fokussierte sich auf die Erstellung der Basisspezifikation und deckt damit die Bearbeitung aller Verfahren mit einer QS-Dokumentation ab.

Zur Abbildung der Versorgungsqualität aus Patientensicht wurden ab dem 1. Juli 2022 Daten der ersten Patientenbefragung der DeQS-RL erhoben. Diese Daten wurden 2023 erstmalig im IQTIG ausgewertet und den Leistungserbringern zurückgespiegelt. Da sich die Indikatoren der Patientenbefragungen von den herkömmlichen Qualitätsindikatoren unterscheiden, mussten verschiedene Softwareprodukte um die neuen Strukturen und Anforderungen erweitert und eine neue Auswertungsmethodik umgesetzt werden.

Im Rahmen der Erstellung des Bundesqualitätsberichts (BQB) wurde ein weiterer Schritt zur Verringerung manueller Arbeiten umgesetzt. Die Neuerung bezieht sich auf die Erstellung des Berichts, der ebenfalls die Ergebnisse der Qualitätssicherungsergebnisberichte (QSEB) enthält. Hierfür werden skriptbasiert bestehende oder neu berechnete Ergebnisse herangezogen und vorformatiert in Vorlagen für die Berichterstellung eingefügt.

Das IQTIG wurde im Jahr 2020 damit beauftragt, eine mandantenfähige Datenbank (M-DB) zu erstellen, die die Landesarbeitsgemeinschaften (LAG) bei der Durchführung des Stellungnahmeverfahrens unterstützt. Dieses Konzept wurde vom G-BA in verschiedenen Stufen zur Umsetzung beauftragt.

Für die „Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur“ (QSFFx-RL) mussten zwei neue Wege zur Datenübermittlung aufgebaut werden. Das Nachweisverfahren wird erstmalig ab dem Januar 2024 angewendet. Im Nachweisverfahren sind Strukturangaben von den Krankenhäusern an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln.

Am 6. Juli 2023 wurde die Ersteinschätzungs-Richtlinie vom G-BA beschlossen. Der G-BA verpflichtet sich in § 9 die Auswirkungen der Richtlinie hinsichtlich der Entwicklung der Inanspruchnahme der Notaufnahmen, der Auswirkungen auf die Patientenversorgung sowie die Erforderlichkeit einer Anpassung der Richtlinie bis zum 31. Dezember 2026 zu prüfen. Das IQTIG hat das für die Datenerhebung notwendige Servicedokument entwickelt und im Oktober 2023 fristgerecht an den G-BA übergeben.

Auf Grundlage von § 137a Abs. 3 SGB V übernimmt das IQTIG Aufgaben, die in Zusammenhang mit Teil B der „MD-Qualitätskontroll-Richtlinie“ (MD-QK-RL) stehen. Die IT-Abteilung übernimmt hierbei die Aufgaben, die im Zusammenhang mit den Kontrollen aufgrund von Stichproben stehen: die richtlinienbezogene Ermittlung der Grundgesamtheit, die Stichprobenziehung und die Umsetzung des Nachrückerverfahrens.

Um die komplexen Informationsstrukturen der DeQS-RL des G-BA, bei denen ein einzelnes Kalenderjahr nicht mehr als Bezugspunkt herangezogen werden kann, sprachlich und strukturell und für alle Verfahrensteilnehmer einheitlich abzubilden, wurden seitens des IQTIG einheitliche Begriffe definiert und ihre Nutzung als Ordnungskriterium (z. B. zur Nutzung in Dateinamen) für die jeweiligen IQTIG-Produkte festgelegt. Die Umsetzung dieser Definitionen wurde 2023 unter Einbindung aller Verfahrensteilnehmer geplant und eingeleitet.

Der G-BA führt eine Qualitätssicherung von transplantationsmedizinischen Eingriffen in der gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung gemäß § 136ff. SGB V durch. Aufgrund einer Bitte des Bundesgesundheitsministeriums im Jahr 2021 wurde festgelegt, dass eine Verarbeitung und Aufbewahrung der Datensätze mit Angaben zu den Transplantationsnummern (ET-Nummern) der Jahre 2006 bis 2019 nach erfolgreicher Übermittlung an das Transplantationsregister nicht mehr erforderlich und die Datensätze somit zu löschen sind. Dieses Projekt wurde 2023 abgeschlossen.

Des Weiteren wurde das Projekt Etablierung des Datenaustausches mit dem Transplantationsregister (gemäß Transplantationsgesetz (TPG)) 2023 erfolgreich abgeschlossen. Neben einem Export der Daten von 2018 und 2019 erfolgte auch die Etablierung eines regulären Datenexports beginnend mit den Daten des Erfassungsjahres 2020.

Das IQTIG-interne Softwaresystem SQIMO (Software für Qualitätsindikator-Management & -Organisation) zur Digitalisierung des Prozesses zur Pflege der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen mit den dazugehörigen Rechenregeln und zur Verwaltung von anderen Berechnungs- und Darstellungsformen hat die Ablösung älterer Tools ermöglicht. Die Umstellung auf diesen neuen Bearbeitungsprozess erfolgt für die übrigen Fachanwendenden in zwei Tranchen. Zur Erstellung der prospektiven Rechenregeln für das Erfassungsjahr 2025 konnten bereits zehn Verfahrensteams die selbstständige Pflege vornehmen. Die restlichen sechs Verfahren werden 2024 umgestellt.



Das Institut: Aufbau des IQTIG und der das IQTIG tragenden Stiftung

100

§ 137a SGB V sowie die Satzung der „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ legen die Aufgaben des IQTIG fest. Das Institut erarbeitet im Auftrag des G-BA Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen und wirkt an deren Umsetzung mit. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Entwicklung, Weiterentwicklung und Durchführung von QS-Verfahren der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung und der Publikation der Ergebnisse in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form. Das IQTIG führt seit dem 1. Januar 2016 die Maßnahmen der externen Qualitätssicherung nach den §§ 136 ff. SGB V im Auftrag des G-BA durch.

Die „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ ist eine rechtsfähige Stiftung des privaten Rechts und Trägerin des IQTIG. Ihr Handeln wird durch eine Satzung geregelt. Organe der Stiftung sind der G-BA, der Stiftungsrat und der Vorstand. Die vollständige Satzung des IQTIG finden Sie auf iqtig.org.

Der Finanzausschuss der Stiftung berät die Organe der Stiftung und prüft insbesondere den von der Institutsleitung vorbereiteten Haushaltsplan und den Jahresabschluss (siehe Abbildung 1). Das IQTIG ist eine Einrichtung der Stiftung unter verantwortlicher, wissenschaftlich unabhängiger Leitung. Es wird durch ein Kuratorium sowie einen wissenschaftlichen Beirat beraten. Aktuelle Mitgliederlisten beider Gremien finden Sie auf iqtig.org.

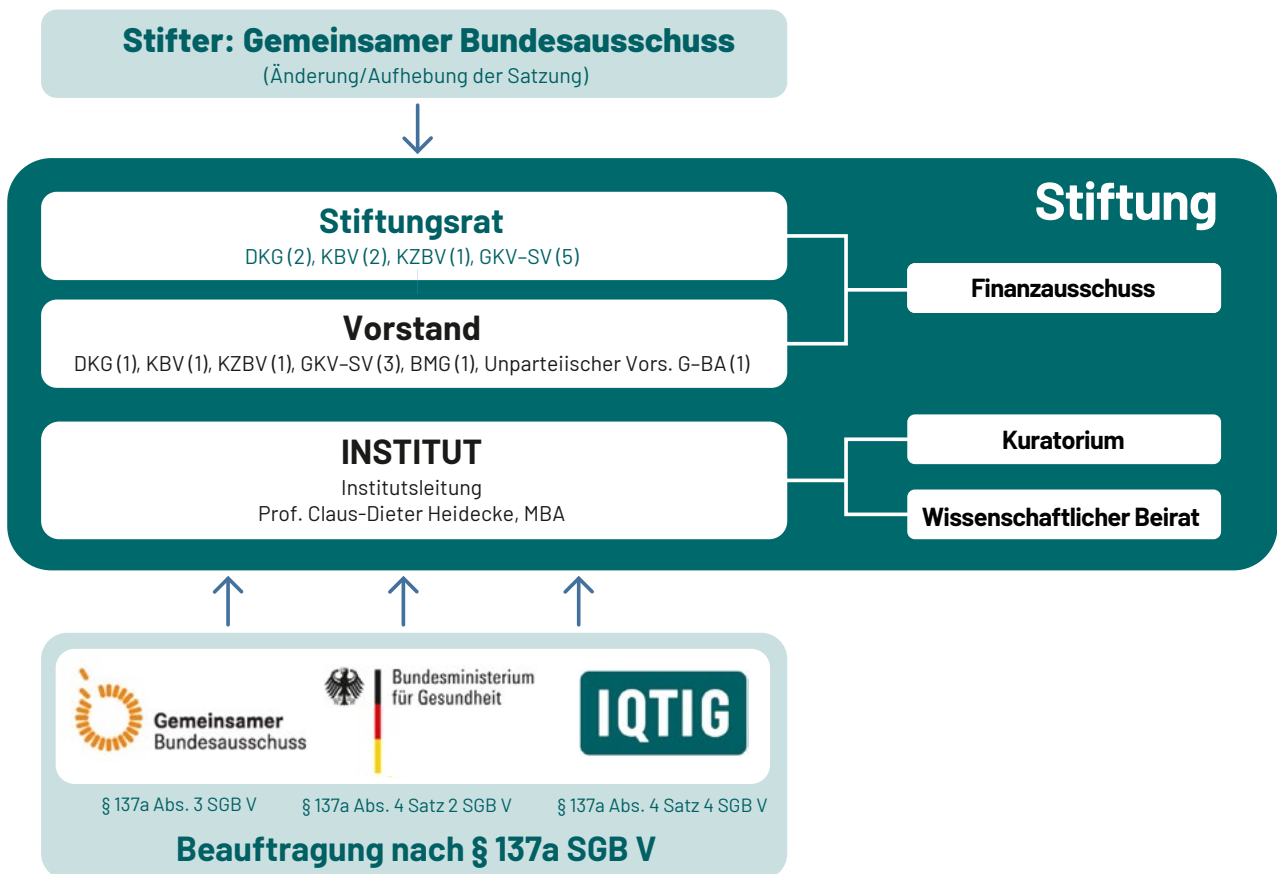


Abbildung 1: Organe und Gremien der „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“

Organisation der das IQTIG tragenden Stiftung

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Der G-BA als das oberste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen in Deutschland legt die konkreten Leistungen für Versicherte und Patientinnen und Patienten rechtsverbindlich fest. Im Auftrag des Gesetzgebers definiert der G-BA in entsprechenden Richtlinien, was eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung, wie sie im SGB V beschrieben wird, beinhaltet. Er sorgt dafür, dass Versicherte und Patientinnen und Patienten nach dem jeweils aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse behandelt und untersucht werden.

Der G-BA beschließt Richtlinien u. a. für die Verordnung von Arzneimitteln, die Planung des bundesweiten Bedarfs an Praxen verschiedener Fachrichtungen sowie die Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der ambulanten und stationären Versorgung. Zudem hat der G-BA wichtige Aufgaben bei der Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung von Versicherten und Patientinnen und Patienten in Kliniken und Praxen. Die Richtlinien des G-BA sind unter anderem für Anbieter von Gesundheitsleistungen und für Krankenkassen verbindliche Regelungen. Die Rechtsaufsicht über den G-BA hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Der G-BA ist für die Errichtung der das IQTIG tragenden Stiftung sowie für Beschlüsse zu Änderungen der Satzung und Aufhebung der Stiftung zuständig.

Stiftungsrat

Der Stiftungsrat des IQTIG ist das Gründungsorgan der Stiftung, er bestellt die acht Mitglieder des Vorstands und erteilt dem Vorstand Entlastung. Er ist für die Genehmigung des Haushaltsplans der Stiftung und des Instituts zuständig. Darüber hinaus schlägt er dem Vorstand die Benennung der Institutsleitung vor. Insgesamt hat der Stiftungsrat zehn Mitglieder – jeweils zwei Vertreterinnen und Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), eine Vertreterin oder einen Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) sowie fünf Vertreterinnen und Vertreter des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-SV).

Vorstand

Der Vorstand des IQTIG ist verantwortlich für die laufenden Geschäfte der Stiftung und führt die Aufsicht über die Institutsleitung. Bei allen seinen Entscheidungen beachtet er die wissenschaftliche und fachliche Unabhängigkeit des Instituts. Der Vorstand besteht aus insgesamt acht stimmberechtigten Mitgliedern, die ihr Amt ehrenamtlich ausüben.

Sechs von ihnen werden für die Dauer von vier Jahren bestellt – jeweils ein Mitglied auf Vorschlag der DKG, der KBV und der KZBV sowie drei auf Vorschlag des GKV-Spitzenverbandes. Ein weiteres Vorstandsmitglied wird vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) benannt. Der unparteiische Vorsitzende des G-BA ist ebenfalls Mitglied des Vorstands. Die Institutsleitung des IQTIG gehört dem Vorstand beratend an.

Beratendes Gremium der Organe der Stiftung: Finanzausschuss

Der Finanzausschuss berät die Organe der Stiftung in finanzwirksamen Angelegenheiten. Er prüft den von der Institutsleitung vorbereiteten Haushaltsplan und den Jahresabschluss. Der Finanzausschuss besteht aus je einer Vertreterin

bzw. einem Vertreter der DKG, der KBV und der KZBV sowie drei Vertreterinnen bzw. Vertretern des GKV-Spitzenverbandes. Die Vertreterinnen bzw. Vertreter werden auf Vorschlag des Stiftungsrates vom Vorstand bestellt. Eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des BMG hat ebenfalls ein Recht zur Teilnahme an den Sitzungen. Die Institutsleitung des IQTIG und die kaufmännische Geschäftsführung nehmen an den Sitzungen beratend teil.

Beratende Gremien des IQTIG

Kuratorium

Das Kuratorium besteht aus 30 Mitgliedern und bildet das breite Spektrum gesellschaftlichen Lebens in Deutschland ab. Ein Drittel der Mitglieder kommt aus dem Kreis der Träger des G-BA. Ein weiteres Drittel wird von Organisationen entsandt, die nicht im G-BA vertreten sind. Ein weiteres Drittel stellen Sozialverbände, Patientenvertretungen und Selbsthilfeorganisationen für kranke und behinderte Menschen. Die Mitglieder des Kuratoriums erhalten von der Institutsleitung die durch das Institut an den G-BA herausgegebenen Arbeitsergebnisse von grundsätzlicher Bedeutung. Sie haben Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme und können diese gemeinsam, in Gruppen oder einzeln abgeben.

Eine aktuelle Mitgliederliste finden Sie auf iqtig.org.

Wissenschaftlicher Beirat

Gemäß § 137a SGB V hat das Institut zu gewährleisten, dass es seine Aufgaben auf Basis der maßgeblichen, international anerkannten Standards der Wissenschaften erfüllt. Hierzu ist in der Stiftungssatzung ein Wissenschaftlicher Beirat aus unabhängigen Sachverständigen vorgesehen, der das Institut in grundsätzlichen Fragen der Qualitätssicherung berät. Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats werden auf Vorschlag der Institutsleitung einvernehmlich vom Vorstand der Stiftung bestellt. Der Wissenschaftliche Beirat besteht aus bis zu zwölf unabhängigen Sachverständigen. Der Wissenschaftliche Beirat tagt in der Regel zweimal im Jahr und befasst sich regelmäßig mit den „Methodischen Grundlagen“ des IQTIG.

Eine aktuelle Mitgliederliste finden Sie auf iqtig.org.

Finanzen des IQTIG

Die Finanzierung des IQTIG erfolgt analog § 139c SGB V. Das IQTIG erhält dementsprechend seine Finanzmittel über einen Zuschlag auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung im stationären und ambulanten Bereich. Die Höhe des Zuschlags richtet sich nach dem vom Stiftungsrat des IQTIG für das jeweilige Jahr verabschiedeten Haushaltsplan. Nicht verbrauchte Mittel werden im folgenden Haushaltsjahr verrechnet. Die Zuschläge für den G-BA, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und das IQTIG werden als Systemzuschlag vom G-BA zusammengefasst und festgelegt. Der G-BA zieht die Zuschläge ein und leitet den Anteil des IQTIG weiter. Der Systemzuschlag im Haushaltsjahr 2023 betrug 28.735.213 Euro (siehe Abbildung 2). Der genehmigte Haushalt des IQTIG im Jahr 2024 sieht einen Systemzuschlag in Höhe von 28.829.050 Euro vor. Die Umsetzung des Krankenhaustransparenzgesetzes erfordert nicht im Haushaltsplan abgebildete finanzielle Mittel in Höhe von rund 1 Million Euro. In erster Linie soll hiervon der zusätzliche Personalbedarf sowie IT-Beratungsleistung abgedeckt werden.

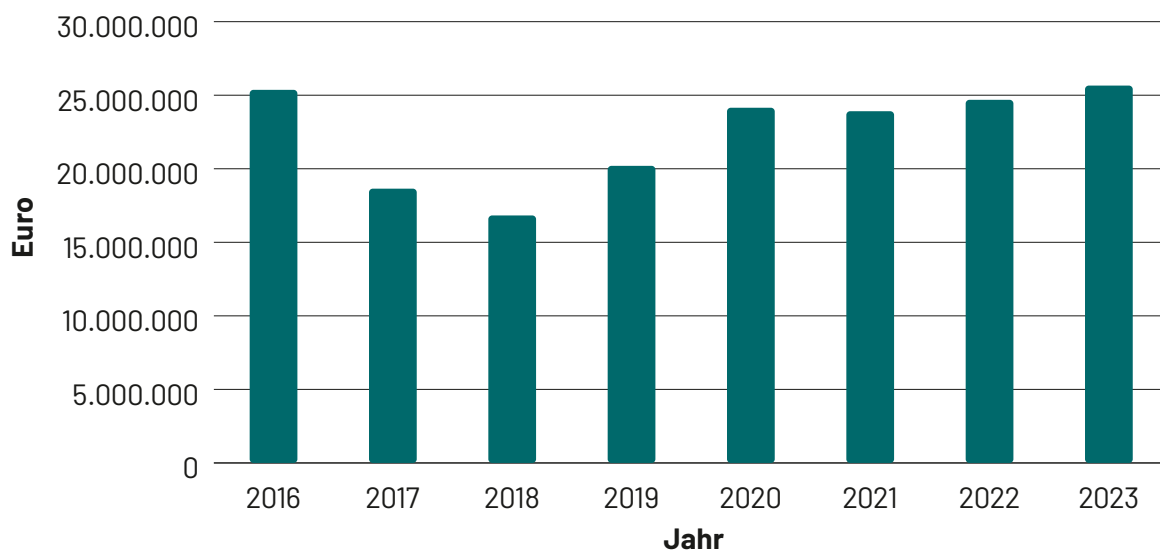


Abbildung 2: Haushaltsmittel aus dem Systemzuschlag des IQTIG 2016-2023

Zweck der das IQTIG tragenden Stiftung

In § 2 der Satzung des Instituts wird der Stiftungszweck beschrieben:

Die Stiftung verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Zweck der Stiftung ist die Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens. Der Stiftungszweck wird ausschließlich verwirklicht durch die Errichtung und Unterhaltung des nach § 137a SGB V vorgesehenen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (im Folgenden Institut genannt), dessen Aufgaben in § 7 bestimmt sind.

Die Erfüllung des Stiftungszwecks wird jährlich durch einen Wirtschaftsprüfer im Rahmen der Prüfung des Jahresabschlusses bestätigt.

Das IQTIG im Jahr 2023



Seit dem Jahr 2022 arbeitet das IQTIG an der strategischen Weiterentwicklung, um Strukturen und Prozesse zu optimieren und dadurch eine Steigerung der Leistung und Qualität zu erreichen. Mit Unterstützung eines externen Dienstleisters konnten 2023 strategische Eckpunkte für das IQTIG erfolgreich ausgearbeitet werden. Dazu gehören neben der Definition von Vision und Mission vor allem strategische Ziele u. a. zu den Themen „Mitarbeiter/Kultur“ sowie „Prozesse“ und „Struktur“. Die durch den Dienstleister begleitete Planungs- und Konzeptionsphase wurde im Mai 2023 abgeschlossen und nahtlos anschließend startete im Juni 2023 die Phase der Umsetzung. Ziel ist es, bis 2025 stetig messbare und darstellbare Veränderungen hinsichtlich der gesetzten strategischen Ziele zu erreichen. Dafür werden künftige Fortschrittsmessungen anhand konkreter Kennzahlen erfasst. Somit wird sichergestellt, dass der Prozess transparent und steuerbar bleibt und sich positiv auf die Qualität der Ergebnisse und Entwicklungen sowie auf die Leistungsfähigkeit des Instituts auswirkt.

Der Aufbau des Instituts

Das IQTIG gliedert sich in vier Abteilungen, sechs Fachbereiche und fünf Stabsbereiche. Hinzu kommt die kaufmännische Geschäftsführung/Verwaltung, die direkt der Institutsleitung zugeordnet ist (siehe Abbildung 3). Professor Dr. Claus-Dieter Heidecke führt das IQTIG seit dem 1. Januar 2021 als Institutsleiter.

Organigramm

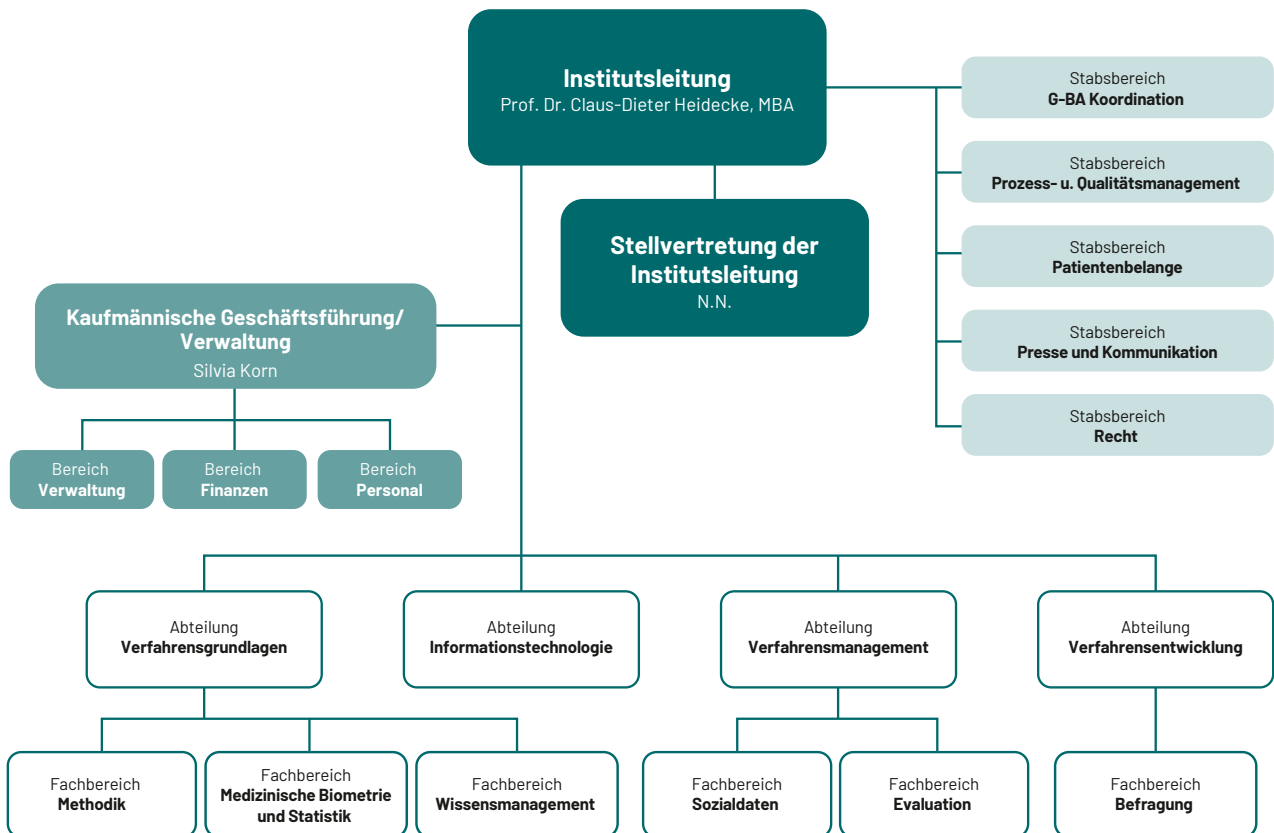


Abbildung 3: Organigramm des IQTIG

Der Leiter oder die Leiterin des Instituts (Institutsleitung) sowie die Stellvertretung der Institutsleitung werden auf Vorschlag des Stiftungsrats vom Vorstand bestellt. Die Institutsleitung verantwortet die Aufgabendurchführung des Instituts im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben nach § 137a SGB V, der Prioritätensetzung durch den G-BA, des vom Stiftungsrat genehmigten Haushaltsplans sowie der vom Vorstand für die Organisationsstruktur und die Mittelverwendung beschlossenen Grundsätze. Die Institutsleitung ist gegenüber dem Vorstand der Stiftung für die ordnungsgemäße Aufgabenwahrnehmung verantwortlich.

Die kaufmännische Geschäftsführung ist Ansprechpartnerin für die Organe und Gremien der Stiftung und ist mit der Aufstellung und Ausführung des Haushaltes beauftragt, gemäß § 33 Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) / § 9 Bundeshaushaltsordnung (BHO). Die kaufmännische Geschäftsführung ist für die Planung und Steuerung der Finanzen des Instituts zuständig. Im Rahmen dessen überwacht sie die zweckmäßige und wirtschaftliche Verwendung der Ressourcen. Darüber hinaus übernimmt sie organisatorische Aufgaben. Die kaufmännische Geschäftsführung ist für die Erstellung des Jahresabschlusses verantwortlich, legt ihn den Gremien vor und koordiniert die Prüfung durch die Wirtschaftsprüfer.

Die kaufmännische Geschäftsführung umfasst die Bereiche Verwaltung, Finanzen und Personal. Zum Bereich Verwaltung gehören die Gremienbetreuung, die Vergabestelle, das Zentrale Projektmanagement (ZPM), der Empfang und das Facility-Management. Die Gremienbetreuung begleitet die Arbeit der Stiftungsorgane und -gremien und steht deren Mitgliedern in allen Belangen der Stiftung und des Instituts als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

Die Vergabestelle ist für die Vorbereitung und Durchführung von Vergabeverfahren für Lieferungen und Dienstleistungen verantwortlich, die sie in Zusammenarbeit mit den beteiligten Abteilungen durchführt. Zu den Kernaufgaben des Zentralen Projektmanagements gehören die Ausarbeitung von Richtlinien zur Methodik des Managements und der Dokumentation von Projekten sowie die Zusammenstellung, Aufbereitung, Analyse und das Reporting projektrelevanter Daten und Kennzahlen (Projektcontrolling).

Die Personalabteilung hat auch im Jahr 2023 ein umfangreiches und breit gefächertes, internes Schulungsprogramm für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IQTIG koordiniert. Insgesamt wurden institutsweit Vorträge, Schulungen und Workshops zu mehr als 50 Themen von den unterschiedlichsten Beteiligten angeboten. Die Informationen richten sich in erster Linie an alle diejenigen, die neu zum IQTIG hinzugekommen sind. Ziel ist eine gemeinsame Einarbeitung zu wesentlichen Themen und Tätigkeiten des Instituts. Vorhandenes Wissen soll erhalten und weitergegeben werden. Daher gibt es zu den internen Fortbildungen und Schulungen umfangreiche Unterlagen, die allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts zur Verfügung stehen.

Kaufmännische Geschäftsführerin ist Silvia Korn.

Im Zuständigkeitsbereich des Institutsleiters ist zudem die Redaktion verortet, die für die Qualitätssicherung und redaktionelle Endprüfung aller nicht automatisiert erstellten Berichte des Instituts zuständig ist. Dazu zählen Lektorat, Formatierung und Finalisierung. Sie ist Ansprechpartner für die Weiterentwicklung des Berichtswesens (Bundesqualitätsbericht und Qualitätsreport). Weitere Aufgaben umfassen u. a. die Festlegung von Schreib-, Sprach- und Gestaltungskonventionen, die Etablierung einer einheitlichen Terminologie und von Standards der Barrierefreiheit sowie die Erstellung und Pflege der Office-Vorlagen inkl. zugehörigem Support.

Die Redaktion wird von Dr. Henning Bobzin geleitet.

Stabsbereiche des IQTIG

Das IQTIG verfügt über fünf Stabsbereiche (siehe Abbildung 3). Aufgabe der Stabsbereiche ist es, die Institutsleitung, die kaufmännische Geschäftsführung und alle anderen Organisationseinheiten des IQTIG zu beraten und bei der Umsetzung von themenspezifischen Vorhaben zu unterstützen.

G-BA-Koordination

Der Stabsbereich G-BA-Koordination ist zuständig für die Koordination der Verfahrensprozesse zwischen den Gremien des G-BA und den Abteilungen und Fachbereichen des IQTIG. Der Stabsbereich ist zentraler Ansprechpartner für den G-BA und dessen Träger und koordiniert die interne Kommunikation im Zusammenhang mit der Vor- und Nachbereitung von Beschlüssen und Beauftragungen des G-BA.

Darüber hinaus unterstützt der Stabsbereich die Institutsleitung bei der Begleitung von Gesetzgebungsverfahren zur Qualitätssicherung und der fachlichen Positionierung des IQTIG.

Das IQTIG nimmt regelmäßig an den Sitzungen des Unterausschusses Qualitätssicherung, an 20 Arbeitsgruppen sowie am G-BA-Plenum teil. An weiteren Unterausschüssen erfolgt die Teilnahme punktuell. Zur Verbesserung der Sprachfähigkeit in den G-BA-Arbeitsgruppen sind für alle Arbeitsgruppen eine verantwortliche AG-Betreuerin bzw. ein AG-Betreuer und mindestens eine Stellvertretung festgelegt. Die AG-Betreuerinnen und AG-Betreuer sind für die fachliche und organisatorische Betreuung der jeweiligen AG zuständig.

Der Stabsbereich G-BA-Koordination wird von Christian Ziegler geleitet.

Prozess- und Qualitätsmanagement

Aufgabe des Stabsbereiches ist die Definition und Weiterentwicklung der Prozesse des IQTIG sowie der Aufbau und die Optimierung des internen Qualitätsmanagements. Dazu zählt auch die zentrale Steuerung der Prozess- und Qualitätsmanagementdokumentation. Dadurch wirkt der Stabsbereich bei der Organisationsentwicklung mit. Der Stabsbereich gestaltet – in enger Abstimmung mit der Institutsleitung – zentral den internen PDCA-Zyklus.

Im Jahr 2023 stand der Ausbau eines softwaregestützten Dokumentenmanagementsystems zur Dokumentation der Prozesse im Fokus. Parallel dazu wurde der Aufbau eines automatisierten Prozessmanagements mittels einer entsprechenden Software vorangetrieben. Damit lassen sich Prozesse mittels digitaler Formulare ausführen. Das IQTIG orientiert sich beim Aufbau des QM-Systems an den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2015. Parallel dazu wurden vielfältige Prozessanalysen und -optimierungen mit dem Fokus auf die interne Qualitätssicherung der Prozesse und Produkte durchgeführt.

Die Leitung des Stabsbereichs Prozess- und Qualitätsmanagement liegt bei Christoph Garske.

Patientenbelange

Der Stabsbereich Patientenbelange hat die Aufgabe, eine patientenzentrierte Ausrichtung in den Arbeitsprozessen und -ergebnissen des IQTIG und somit in der externen Qualitätssicherung zu fördern.

Darüber hinaus evaluiert der Stabsbereich Patientenbelange die patientenbezogenen Arbeitsergebnisse des IQTIG. Er ist verantwortlich für die institutsübergreifende Weiterentwicklung und Koordination der Instrumente und Methoden der Patientenzentrierung mit all ihren Facetten. Dafür arbeitet der Stabsbereich Patientenbelange eng mit den Abteilungen und Fachbereichen des IQTIG zusammen. Der Stabsbereich Patientenbelange hat für die kontinuierliche Verbesserung

der patientenzentrierten Ausrichtung des Instituts eine interne Schulungsreihe entwickelt. Diese Schulungsreihe besteht aus mehreren, aufeinander aufbauenden Modulen zum Thema Patientenzentrierung und Shared Decision-Making.

Um die Einbindung und Beteiligung von Patientenvertreterinnen und -vertretern im Rahmen der Arbeiten des IQTIG und darüber hinaus zu verbessern, hat der Stabsbereich Patientenbelange außerdem ein Schulungsangebot für diese Zielgruppe entworfen und gemeinsam mit der G-BA Stabsstelle Patientenbeteiligung durchgeführt. Ziel des Schulungsangebots ist es, neue und alte Patientenvertreterinnen und -vertreter zur externen Qualitätssicherung, der Methodik und den Arbeiten des IQTIG sowie weiteren relevanten Themen zu schulen und so die Mitarbeit in Gremien zu unterstützen.

Zu den Kernaufgaben des Stabsbereichs Patientenbelange gehören auch der Auf- und Ausbau von fachlich unabhängigen, allgemein verständlichen Informationen für Bürgerinnen und Bürger zur Arbeitsweise des IQTIG und zur Versorgungsqualität. In diesem Zusammenhang ist der Stabsbereich federführend in die Organisation der Umsetzung des Krankenhaustransparenzgesetzes eingebunden. Er ist zudem verantwortlich für das Angebot einer zentralen Ansprechstelle für Patientinnen und Patienten sowie deren Vertretungsorganisationen.

Die Leitung des Stabsbereichs Patientenbelange hat Roman Prinz inne.

Presse und Kommunikation

Der Stabsbereich ist zuständig für die Beantwortung von Medienanfragen sowie die Vermittlung und Durchführung von Interviews mit der Institutsleitung. Darüber hinaus trägt der Stabsbereich, in enger Abstimmung mit der Institutsleitung, die Verantwortung dafür, dass Berichte und weitere Arbeitsergebnisse des IQTIG regelmäßig der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden. Dazu gehört auch die Erstellung des jährlichen Tätigkeitsberichts des IQTIG, die ebenfalls in den Aufgabenbereich des Stabsbereichs fällt.

Wichtigstes Kommunikationsmittel ist die Website iqtig.org. Dort veröffentlicht das IQTIG niedrigschwellig, praxisnah und bürgertauglich Berichte und andere Arbeitsergebnisse. Im Jahr 2023 wurden auf iqtig.org insgesamt 35 dieser Berichte und Arbeitsergebnisse unter „Veröffentlichungen“ zur Verfügung gestellt. Hinzu kamen 26 „Aktuelles“-Meldungen, in welchen das IQTIG über aktuelle Ereignisse oder Veröffentlichungen in Zusammenhang mit dem Institut informiert hat.

Im März 2023 hat das IQTIG sein neues Corporate Design eingeführt. Dazu gehören u. a. ein weiterentwickeltes Logo und ein Neudesign der Institutswebsite.

Leiter des Stabsbereichs Presse und Kommunikation ist Marc Kinert.

Recht

Der Stabsbereich Recht vertritt die rechtlichen Interessen des Instituts und berät zu datenschutzrechtlichen Fragestellungen. Der Stabsbereich erarbeitet und prüft Verträge mit den verschiedenen Partnern des Instituts und betreut das Vertragsmanagement. Er fertigt Rechtsgutachten an und koordiniert die externe Rechtsberatung. Er unterstützt die Abteilungen und Fachbereiche des Instituts in Fragen des G-BA zu Richtlinien und Aufträgen.

Der Stabsbereich Recht wird von Jasmin Hommel geleitet.

Abteilungen und Fachbereiche des IQTIG

Das IQTIG gliedert sich in vier Abteilungen und sechs Fachbereiche (siehe Abbildung 3). Im Folgenden werden die spezifischen Aufgaben der unterschiedlichen Organisationseinheiten erläutert.

Abteilung Verfahrensgrundlagen

Die Abteilung Verfahrensgrundlagen bildet den organisatorischen Rahmen für diejenigen Fachbereiche, die als Querschnittsbereiche grundlegende wissenschaftliche Methoden und Kriterien für die Erfüllung des gesetzlichen Auftrags des IQTIG zur Verfügung stellen und weiterentwickeln. Der Abteilung sind die Fachbereiche Methodik, Medizinische Biometrie und Statistik sowie Wissensmanagement zugeordnet.

Diese Fachbereiche unterstützen die anderen Organisationseinheiten bei deren Aufgaben und stellen Methoden und Kriterien für die Entwicklung und Umsetzung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Verfügung, wie etwa Kriterien für die Entwicklung von Qualitätsindikatoren, Methoden der evidenzbasierten Medizin oder biometrische Methoden.

Die Abteilung Verfahrensgrundlagen wird von Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke geleitet.

Fachbereich Methodik

Der Fachbereich Methodik hat die Aufgabe, eine einheitliche und auf dem aktuellen Stand international anerkannter Standards der Wissenschaften basierende wissenschaftliche Methodik in allen Arbeitsbereichen des IQTIG sicherzustellen. Damit erfüllt der Fachbereich eine Querschnittsfunktion zu allen anderen Fachbereichen und Abteilungen, die direkt oder indirekt an der Entwicklung und/oder Umsetzung von QS-Maßnahmen im Auftrag des G-BA beteiligt sind. Eine Kernaufgabe des Fachbereichs Methodik ist die Erstellung und kontinuierliche Weiterentwicklung der „Methodischen Grundlagen“ des IQTIG.

Dies beinhaltet die Identifikation methodischen Entwicklungsbedarfs, die interne Koordination der Methodenentwicklung sowie den Austausch mit externen Expertinnen und Experten dazu. In enger Abstimmung mit den anderen Abteilungen und Fachbereichen entwickelt und stellt der Fachbereich Methodik die Kriterien und Methoden zur Verfügung, die das Institut für die Erfüllung seines gesetzlichen Auftrags benötigt. Der Fachbereich nimmt somit auch die Rolle einer internen Methodenberatung wahr. Dies beinhaltet insbesondere auch die Entwicklung neuer Methoden und die Unterstützung der anderen Organisationseinheiten bei deren Umsetzung. Darüber hinaus werden durch den Fachbereich Methodik aktuelle wissenschaftliche Entwicklungen auf ihre Relevanz für die Arbeit des Instituts geprüft, um diese ggf. in die Methoden des IQTIG einfließen zu lassen und so sicherzustellen, dass diese auf dem internationalen Stand der Wissenschaften sind.

In diesem Zusammenhang bietet der Fachbereich Methodik auch ein internes Fortbildungs- und Schulungsprogramm an, das kontinuierlich an die Bedarfe des Instituts angepasst wird.

Der Fachbereich Methodik wird von Dr. Dennis Boywitt geleitet.

Fachbereich Medizinische Biometrie und Statistik

Der Fachbereich Medizinische Biometrie und Statistik führt statistische Analysen durch und entwickelt neue statistische Methoden und Auswertungskonzepte für den Regelbetrieb, für Entwicklungsprojekte sowie Sonderanalysen. Die Tätigkeiten des Fachbereichs umfassen zudem die statistische Beratung und Fortbildung am IQTIG. Auch die klare und verständliche Darstellung der Auswertungsergebnisse, z. B. in Form von Grafiken und deren Interpretation, sowie die wissenschaftliche Transparenz der biometrischen Methoden sind wichtige Themen für den Fachbereich.

Beispiele für methodische Arbeiten des Fachbereichs im Jahr 2023 sind die Weiterentwicklung der Methodik zur Auswertung von Patientenbefragungen sowie die Entwicklung einer Methodik für die Auswertung von Indikatoren, deren Outcomes nicht dichotom, sondern kontinuierlich sind. Darüber hinaus arbeitet der Fachbereich kontinuierlich an der Weiterentwicklung der Methodik der Risikoadjustierung sowie der quantitativen Auffälligkeitsmethodik.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Informationstechnologie entwickelt der Fachbereich das Softwaresystem für die Auswertungen des IQTIG, welches für einen Großteil der Routineauswertungen des IQTIG zum Einsatz kommt. Zur Stärkung der Transparenz der verwendeten statistischen Verfahren veröffentlicht der Fachbereich R-Pakete und visualisiert neu entwickelte Methodik mittels interaktiver Shiny-Applikationen. Die Programmiersprache R ist eine offene und freie Softwareumgebung für Datenanalysen und statistische Berechnungen. Das IQTIG nutzt R für interne Analysen und seit 2018 auch für die statistische Operationalisierung von Rechenregeln der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen. Um die Open-Source-Entwicklungen in R zu fördern ist das IQTIG Silbermitglied im R Consortium (r-consortium.org). Die R-Pakete des IQTIG sind auf iqtig.org und auf github.com/iqtigorg zu finden.

Den Fachbereich Medizinische Biometrie und Statistik leiten Dr. Jona Cederbaum und Dr. Johannes Rauh (Stellvertretung).

Fachbereich Wissensmanagement

Der Fachbereich Wissensmanagement kommt thematisch zwei Kernaufgaben nach: den Recherchen nach Evidenz sowie der Betreuung und Weiterentwicklung der Institutsbibliothek einschließlich Literaturbeschaffung.

Dem Fachbereich unterliegt bei der Neu- und Weiterentwicklung sowie der Verfahrenspflege/Systempflege von bestehenden QS-Verfahren die Durchführung der systematischen Recherchen und Scoping Reviews nach relevanten Publikationen bzw. Informationen entsprechend den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin.

Dazu gehören alle Prozesse von der projektspezifischen Konzeption der Suche, der systematischen Auswahl der gefundenen Publikationen, der kritischen Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien, den systematischen Reviews und Primärstudien bis zur Beratung und Unterstützung bei Evidenzsynthesen. Der systematische Rechercheprozess wird vollständig und reproduzierbar dokumentiert. Beispielsweise war der Fachbereich Wissensmanagement intensiv in die Konzeption der Methodik und in die Umsetzung für den Bericht aus dem Eckpunktepapier des G-BA zur Weiterentwicklung von QS-Verfahren eingebunden. Die Weiterentwicklung der Recherchemethoden und Tools gehört ebenso zu den Aufgaben des Fachbereichs.

Die Literaturbeschaffung und -verwaltung unterliegt der Einhaltung des geltenden Urheberrechts und ist nach der aktuellsten DIN ISO 690 gewährleistet. Die in den Berichten enthaltenen Literaturverzeichnisse werden vor ihrer Abgabe vom Fachbereich formal geprüft. Außerdem wird die Lizenzierung verschiedener Fachdatenbanken und Zeitschriften organisiert sowie gedruckte und elektronische Bücher über ein institutsinternes Bibliothekssystem bereitgestellt.

Zuletzt unterstützt der Fachbereich Wissensmanagement die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Instituts bei der Erstellung von wissenschaftlichen Zeitschriftenpublikationen.

Der Fachbereich Wissensmanagement wird von Dr. Silvia Klein geleitet.

Abteilung Informationstechnologie

Die Arbeitsfelder der IT-Abteilung des IQTIG umfassen technische und fachliche Aufgaben sowie administrative und koordinative Tätigkeiten. Die IT ist in drei Bereiche unterteilt:

- Technische Koordination (TK)
- Software- und Produktentwicklung (SP)
- Dienstleistungen und Regelbetrieb (DR)

Der Bereich „Technische Koordination“ sorgt für die Bereitstellung von Hard- und Software für klassische Business-tätigkeiten (Systemadministration) und den Aufbau und Betrieb von selbst gehosteten Serversystemen und Netzwerken sowie von Veranstaltungstechnik und Bürokommunikation. Zu den IQTIG-internen Unterstützungsleistungen gehören die Planung, der Aufbau und die Wartung von Arbeitsplätzen und der Betrieb des Helpdesks für die Mitarbeiter des IQTIG. Auch die Begleitung von Ausschreibungen von Leistungen mit IT-Bezug sowie das IT-Asset-Management fallen in den Aufgabenbereich des Bereichs TK. Zudem ist in diesem Bereich die IT-Sicherheit verortet, d. h. die Konzeption und Umsetzung technischer Maßnahmen, um IT-Systeme vor Cyberangriffen und anderen Bedrohungen zu schützen. Dort wird das Informations-Sicherheits-Management-System (ISMS) gepflegt sowie das Notfallhandbuch, das Löschkonzept und das Berechtigungsmanagement werden entwickelt und aktuell gehalten.

Im Bereich „Software- und Produktentwicklung“ werden Tools und Softwaresysteme von sechs Teams entwickelt. Einige davon werden von den Verfahrensteilnehmerinnen und Verfahrensteilnehmern genutzt, wie z. B. das Zweiterfassungstool zur Datenvalidierung nach plan. QI-RL sowie das Pseudonymisierungs- und Mappingprogramm, und die Packer Tools zur Verschlüsselung von Daten für Aufgaben der DeQS-RL. Jedoch wird mehr als 90 Prozent der erstellten Software ausschließlich im IQTIG selbst genutzt. Der Fokus liegt dabei auf der Digitalisierung des Hauptgeschäftsprozesses des IQTIG zur Durchführung des Regelbetriebs für den G-BA. Die Teams der Softwareentwicklung haben inhaltliche Schwerpunkte, die die einzelnen Abschnitte des Geschäftsprozesses abbilden.

Das Team „Datenflüsse und Spezifikation“ (DUS) befasst sich mit der Erstellung von Routinen zur Entgegennahme von Daten (QS-Daten, Sozialdaten bei den Krankenkassen, Patientenbefragungsdaten und Strukturhebungsdaten). Außerdem erstellt es eine Software zur Erfassung von Spezifikationskomponenten, aus der die Empfehlungen zur Spezifikation für den G-BA und Teile der technischen Spezifikation generiert werden. Hier entsteht auch das Tool zur Zweiterfassung von Daten bei der Datenvalidierung.

Ein neu gebildetes Team für Datenpoolbildung befasst sich mit dem Aufbau eines Softwaresystems, mit dem Auswertungsdatenpools auf Basis von Anforderungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verfahrensmanagement automatisiert erstellt werden können.

Das Team „Qualitätsindikatoren und Kennzahlen“ (QIK) entwickelt ein System zur Erfassung und Pflege von Informationen und Rechenregeln für die Erstellung der Rechenregeln und Qualitätsindikatorenlisten für den G-BA sowie zur IQTIG-internen Steuerung der Berechnung von Auswertungen bzw. Rückmeldeberichten. Hierin können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Qualitätsindikatoren, Kennzahlen, Stratifizierungen und Basiskennzahlen in einer Qualitätsindikatoren-datenbank (QIDB) hinterlegen.

Im Team „Reporting und Auswertungen“ (RAW) werden Softwaresysteme entwickelt, mit denen die Daten der QS-Verfahren mithilfe der Rechenregeln der QIDB berechnet werden und dann in menschen- und maschinenlesbare Auswertungen für Leistungserbringer, Landesstellen und den G-BA ausgegeben werden.

Das Team „Online-Dienste Teilnehmerdialog“ (ODTD) erstellt integrierte Lösungen für Portale bzw. Extranetze mit Schnittstellen nach innen (Dateninput) und außen (Kommunikation nach außen). Dazu gehören die Extranetze für die Stellungnahmeverfahren nach DeQS-RL und plan. QI-RL sowie der Teilnehmerdialog. Außerdem wird von diesem Team eine zentrale Teilnehmerverwaltung betrieben, die einerseits die Rollen und Rechte von externen Teilnehmerinnen und Teilnehmern auf die IT-Produkte des IQTIG regelt sowie andererseits die Standorte, Betriebsstättennummern und Pseudonyme der Leistungserbringer verwaltet.

Vom Team „Onlinedienste Öffentlichkeitsarbeit“ (ODÖA) werden Produkte und Erzeugnisse des IQTIG für Externe nutz- und sichtbar gemacht und der Dialog mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Qualitätssicherungsprozesses ermöglicht. Es ist verantwortlich für die technische Umsetzung der Bereiche Website, Webstatistik und perinatalzentren.org.

Im Bereich „Dienstleistung und Regelbetrieb“ wird die Abteilung Verfahrensentwicklung mit Beratung und technischen Konzepten für Daten- und Dokumentenflüsse unterstützt. Außerdem erfolgt dort die Koordination und Durchführung des Regelbetriebs der QS-Verfahren in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Verfahrensmanagement. Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Datenanalyse, individuellen Datenexporten sowie in der Vorbereitung der Berichterstellung durch die Pflege und Standardisierung von technischen Rechenregeln und durch Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Die Abteilung Informationstechnologie arbeitet nach agilen Methoden, um auf komplexe Anforderungen, die zu Projektbeginn noch nicht vollends definiert sind und mit hoher Geschwindigkeit realisiert werden müssen, adäquat reagieren zu können. Ziel ist eine fortlaufende Prozessverbesserung. Vier Softwareentwicklungsteams arbeiten nach dem SCRUM-Modell, die übrigen Organisationseinheiten der IT-Abteilung arbeiten in Anlehnung an die Kanban-Methode.

Die Abteilung Informationstechnologie wird von Gesine Chatfield geleitet.

Abteilung Verfahrensmanagement

Die Abteilung Verfahrensmanagement setzt die im Auftrag des G-BA entwickelten Verfahren der externen Qualitätssicherung auf Basis der Vorgaben der jeweiligen Richtlinien um. Dazu gehört der Aufbau neuer Verfahren ebenso wie die kontinuierliche Umsetzung und Weiterentwicklung von bestehenden Verfahren im Regelbetrieb (siehe Kapitel 4).

Hierzu ist die Abteilung in vier Bereiche untergliedert:

- Regelbetrieb Bund: bundesbezogene DeQS-Verfahren und plan. QI
- Regelbetrieb Land: landesbezogene Verfahren gemäß DeQS-RL
- Neue Verfahren/Datenvalidierung: Verfahren zu den Struktur-RL sowie zur MD-QK-RL
- Prozessorganisation, Pflege und Spezifikation (PROPS): Querschnittsaufgaben wie Projektkoordination, medizinische Dokumentation, Spezifikation und Support

Der Aufbau sowie die kontinuierliche Pflege und Weiterentwicklung der einzelnen Verfahren erfolgt durch interdisziplinäre Projektteams, die sich zumeist aus Gesundheits- oder Sozialwissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern sowie ärztlichen Beraterinnen und Beratern zusammensetzen. Die jeweilige Projektleitung plant die jährliche Durchführung ihres Verfahrens auf Basis der Ergebnisse und Rückmeldungen der Verfahrensbeteiligten, koordiniert die hierzu notwendigen fachlichen Zuarbeiten der IQTIG-internen und externen Expertinnen und Experten und stellt damit den richtlinienkonformen Regelbetrieb sicher. Darüber hinaus vertritt sie das Verfahren fachlich in den Gremien des G-BA.

Der Regelbetrieb umfasst im Wesentlichen folgende Schritte, aus denen jeweils Produkte resultieren, die an den G-BA übergeben und nach entsprechender Beschlussfassung veröffentlicht werden (siehe Kapitel 7):

- Datenerhebung auf Basis von Spezifikationen (siehe Kapitel 8)
- Datenauswertung auf Basis von prospektiven und endgültigen Rechenregeln (DeQS-RL)
- Bewertung von rechnerischen Ergebnissen (DeQS-RL)
- Darstellung von Bundes-, Landes- oder Leistungserbringerauswertungen und
- Veröffentlichung von Berichten

Die inhaltliche Komplexität der Verfahren erfordert eine enge Zusammenarbeit und den regelmäßigen Austausch mit den Fachbereichen Biometrie, Methodik, Sozialdaten und Befragung. Die Erstellung und Pflege von Spezifikationen sowie die technische Umsetzung der Datenflüsse erfolgt in Abstimmung mit der Abteilung Informationstechnologie (IT). Die IT entwickelt darüber hinaus softwaregestützte Instrumente für die Verfahrenspflege und weiterentwicklung, die es den Verantwortlichen in der Abteilung Verfahrensmanagement ermöglichen sollen, ihre regelmäßigen Aufgaben, wie beispielsweise die Erstellung der Rechenregeln der Qualitätsindikatoren, die Pflege der Spezifikationsempfehlungen sowie die Erstellung der Bundesauswertung und des Bundesqualitätsberichts strukturiert und weitestgehend ohne manuellen Aufwand zu erledigen.

Für Anfragen externer Verfahrensteilnehmerinnen und -teilnehmer steht das Team des Verfahrenssupports zur Verfügung. Es beantwortet sowohl technische als auch inhaltliche Fragestellungen. Die Verantwortung für die Betreuung der verfahrensbezogenen Expertengremien liegt ebenfalls in der Abteilung Verfahrensmanagement. Dazu gehören Empfehlungen für die Besetzung und bei Bedarf Ausschreibungen zur Rekrutierung neuer Expertinnen und Experten sowie die inhaltliche und administrative Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der regelmäßigen Sitzungen. Darüber hinaus wird in der Abteilung die fachliche Zusammenarbeit mit den mit der Durchführung der Qualitätssicherung auf Landesebene beauftragten Stellen (LAG) koordiniert. Dies umfasst insbesondere die Bereitstellung von relevanten Informationen zu bestehenden oder neuen Verfahren sowie die Durchführung von Workshops zu inhaltlichen oder auch technischen Spezialthemen.

Die Abteilung Verfahrensmanagement wird seit dem 1. August 2023 von Eva Sellge geleitet.

Fachbereich Sozialdaten

Der Fachbereich Sozialdaten hat die Aufgabe, Sozialdaten bei den Krankenkassen für die Zwecke der Qualitätssicherung zu prüfen und aufzubereiten. Die Nutzung dieser Daten ermöglicht es, in bestimmten Versorgungsbereichen ein detailliertes Bild der Versorgungsqualität der Einrichtungen zu erhalten, ohne dass diese mit großem Dokumentationsaufwand belastet werden. Darüber hinaus können auf diese Weise Informationen zum einrichtungsübergreifenden Krankheitsverlauf von Patientinnen und Patienten gewonnen werden, die bislang nicht verfügbar waren.

Zum 1. Januar 2022 sind die Bestimmungen zum Datenvvalidierungsverfahren in der DeQS-RL erweitert worden. Gemäß dem G-BA-Beschluss vom 16. Dezember 2021 zu § 16 werden die von den Krankenkassen übermittelten Sozialdaten auf ihre Validität durch jeweils geeignete Verfahren geprüft. Der Fachbereich Sozialdaten hat zu diesem Zweck Prüfkriterien entwickelt und erarbeitet weitere. Darüber hinaus wurde eine technische Lösung zur Berichtslegung und den anschließenden Versand entwickelt. Eine erste Vorlage aller bisher finalisierten Prüfkriterien erfolgte im Dezember 2022 bei der AG DeQS. Erste Rückmeldeberichte wurden im Jahr 2023 an die Krankenkassen versendet.

2023 beteiligte sich der Fachbereich an der Neu- bzw. Weiterentwicklung der Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI)*, *Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren*

(QS HSMDEF) und Transplantationsmedizin (QS TX). Dazu wurden Daten unterschiedlicher Sektoren von freiwillig liefernden GKV-Kassen angefragt. Sofern die benötigten Daten bereitgestellt werden konnten, wurden diese aufbereitet und ausgewertet. Des Weiteren hat der Fachbereich die Projektleitung für den Auftrag aus dem Eckpunktepapier des G-BA zur Weiterentwicklung des Verfahrens QS HGV inne. Weiterhin wurde die Bearbeitung zweier Projekte zur Integration und Risikoadjustierung von bzw. mit Sozialdaten der Krankenkassen bei den Verfahren der Hüftgelenks- und Knieendoprothesenversorgung fortgeführt.

Des Weiteren übernimmt der Fachbereich die Aufbereitung, Validierung und Erstellung erster Entwürfe von Rechenregeln für Qualitätsindikatoren für die Routineverfahren *Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI)*, *Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)*, *Cholezystektomie (QS CHE)* und *Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK)*. Im QS-Verfahren *Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS NET)* betrifft dies die Module Dialyse, Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantationen.

Außerdem obliegt dem Fachbereich die inhaltliche und biometrische Betreuung des QS-Verfahrens *Perinatalmedizin* und damit des entsprechenden Expertengremiums. Innerhalb des QS-Verfahrens *Perinatalmedizin* wird zudem die AG „Müttersterblichkeit“ durchgeführt. Darüber hinaus wurde die Umsetzung des Verfahrens zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren im Bereich Geburtshilfe inhaltlich unterstützt.

Darüber hinaus betreut der Fachbereich im Auftrag des G-BA inhaltlich die Website *perinatalzentren.org*. Dort wird die Ergebnisqualität von Krankenhäusern, die Früh- und Neugeborene mit sehr niedrigem Geburtsgewicht versorgen (Perinatalzentren der Level 1 und 2), laienverständlich, transparent und risikoadjustiert dargestellt sowie auch jährlich eine externe Datenvalidierung der Todesfälle über einen Abgleich mit stationären Abrechnungsdaten durchgeführt. Darüber hinaus wird auf der Website die Umsetzung der strukturellen und personellen Anforderungen der QFR-RL (Strukturabfrage) durch die Perinatalzentren und die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt ausgewiesen. Seit 2020 werden vom Fachbereich Sozialdaten zusätzlich Aufträge zur Folgenabschätzung von Mindestmengen sowie Volume-Outcome-Analysen bearbeitet. Zudem ist der Fachbereich Sozialdaten für die maßgebliche Betreuung der AG QFR-RL und der AG Mindestmenge zuständig.

Der Fachbereich Sozialdaten wird von Prof. Dr. Günther Heller geleitet.

Fachbereich Evaluation

Aufgabe des Fachbereichs Evaluation ist die Konzeption und Durchführung von Evaluationsprojekten. Diese ergeben sich insbesondere aus den gesetzlichen Vorgaben des SGB V sowie den Richtlinien des G-BA, die bei der Einführung neuer Regelungen zur Qualitätssicherung bereits eine wissenschaftliche Evaluation vorsehen. Hierbei handelt es sich hauptsächlich um die Evaluation im Rahmen der Mindestmengenregelung (Mm-R) oder von Strukturrichtlinien.

Im Bereich der Strukturrichtlinien evaluiert der Fachbereich seit 2021 die „Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur“ (QSFFx-RL). Im Jahr 2021 wurde der Fachbereich zudem erstmals mit der Evaluation einer Mindestmengenregelung (Lebertransplantation inkl. Teilleber-Lebendspende) beauftragt. Seit 2023 werden drei weitere Mindestmengenregelungen (Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus, Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahme-gewicht von < 1.250 Gramm, Nierentransplantation inkl. Lebendspende) durch den Fachbereich evaluiert.

Ein weiteres zentrales Projekt des Fachbereichs ist die Evaluation der Qualitätsverträge nach § 110a SGB V. Der Fachbereich begleitet auf Grundlage des von ihm erstellten Evaluationskonzepts und Evaluationsplans derzeit im Auftrag des G-BA die Durchführung der Qualitätsverträge. Für die Evaluation der Qualitätsverträge nach § 110a SGB V wurden bislang insgesamt 85 Verträge (Stand: 18. Dezember 2023) registriert. Darüber hinaus nehmen die Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter des Fachbereichs ihre Aufgabe als Beratende zu Fragen der Evaluation sowohl den anderen Organisationseinheiten des IQTIG als auch dem G-BA gegenüber wahr.

Eine dauerhafte Aufgabe des Fachbereichs Evaluation ist die Bearbeitung der Anträge zur sekundären Datennutzung. Nach § 137a SGB V stellt das IQTIG alle Datensätze, die es nach § 136 SGB V für die Qualitätssicherung erhebt, für sekundäre wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung.

Die Leitung des Fachbereichs liegt bei Dr. Julia Röttger.

Abteilung Verfahrensentwicklung

Hauptaufgabe der Abteilung Verfahrensentwicklung ist die Neuentwicklung von Qualitätsindikatoren und QS-Verfahren in der gesetzlichen Qualitätssicherung – im Auftrag des G-BA. Grundlage dafür sind die §§ 136 ff. SGB V. Die Verfahrensentwicklung im Bereich der etablierten Qualitätssicherung gliedert sich in eine konzeptionelle und eine empirische Phase. Die konzeptionelle Phase beginnt mit der Verfahrenskonzeption (Grundgesamtheit, grundsätzliche Erfassbarkeit, normative Rahmenbedingungen); hierauf folgt die Neuentwicklung des eigentlichen QS-Verfahrens, die mit der Entwicklung eines verfahrensspezifischen Qualitätsmodells beginnt und deren Ergebnis das empfohlene Qualitätsindikatorenset darstellt.

Als Erfassungsinstrumente kommen hierbei grundsätzlich eine fallbezogene QS-Dokumentation, eine einrichtungsbezogene QS-Dokumentation, Sozialdaten bei den Krankenkassen und eine Patientenbefragung in Betracht. In der anschließenden empirischen Phase erfolgt eine Machbarkeitsprüfung, die insbesondere die Erfassungsinstrumente des vorgeschlagenen Verfahrens anhand erster aktueller empirischer Daten und eines Feedbacks von Leistungserbringern für den Regelbetrieb optimieren soll.

Die Abteilung Verfahrensentwicklung wird von Prof. Dr. Jürgen Pauletzki geleitet.

Fachbereich Befragung

Aufgabe dieses Fachbereichs ist die Entwicklung von Befragungen als neuem Instrument der externen Qualitätssicherung nach den §§ 136 ff. SGB V. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Entwicklung von Befragungen von Patientinnen und Patienten. Hierfür werden validierte Fragebögen zur Abbildung der Patientenperspektive entwickelt, auf deren Basis die Qualität der medizinischen Versorgung sektorenübergreifend und einrichtungsvergleichend gemessen werden kann. Zudem werden erste Auswertungs- und Umsetzungskonzepte erstellt, zu denen auch die Fragebogenlogistik gehört. Das Ziel dieser Befragungen ist, anhand der Erfahrungen, Erlebnisse und Beobachtungen, die Patientinnen und Patienten während ihrer Behandlung hatten oder gemacht haben, die Versorgungsqualität insgesamt und die Versorgungsqualität einzelner Einrichtungen vergleichend abzubilden.

Zur Entwicklung einer Patientenbefragung werden in der explorativen Phase qualitative Methoden eingesetzt: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachbereichs führen Fokusgruppen und Einzelinterviews mit Patientinnen und Patienten sowie medizinischem Fachpersonal durch. Zur Entwicklung der Fragebögen gehört auch deren Validierung. Hierfür werden kognitive und Standard-Pretests (Vortestungen) durchgeführt. Mit der Patientenbefragung wurde das Instrumentenportfolio der Qualitätssicherung erweitert. Um aussagekräftige und umfassende Informationen zur Versorgungsqualität zu ermöglichen, gehört es auch zur Aufgabe des Fachbereichs, die Patientenbefragung in das Gesamtkonzept eines QS-Verfahrens einzubetten und die einzelnen Instrumente aufeinander abzustimmen.

Der Fachbereich Befragung wird von Dr. Konstanze Blatt geleitet.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Auch im Jahr 2023 wurde der Aufbau des Instituts fortgeführt. Der Stellenplan umfasste 201,18 Stellen, davon 197,18 unbefristete Stellen, drei befristete Forschungsstellen sowie eine Stelle für die Bearbeitung der Anträge zur sekundären Datennutzung. Im Jahresverlauf 2023 gingen 738 Bewerbungen ein und es wurden 142 Vorstellungsgespräche geführt. Zum 31. Dezember 2023 waren 210 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beim IQTIG beschäftigt. Dies entspricht 188,15 Vollzeitäquivalenten.

Die Publikationsliste des IQTIG

Das IQTIG bietet auf seiner Website eine Liste von wissenschaftlichen Publikationen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IQTIG an, die in Peer-Review-Journals erschienen sind. Sie sind nach dem Jahr ihres Erscheinens geordnet und befassen sich mit aktuellen Themen der externen Qualitätssicherung sowie der Gesundheitspolitik in Deutschland. 2023 hat das IQTIG insgesamt fünf entsprechende Publikationen veröffentlicht:

- *Politische Entscheidungen auf Basis von Daten und Fakten am Beispiel der Mindestmengenregelungen*
Heller G. & Heidecke C.
Martin, J et al (eds.), Handbuch IQM. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
DOI: 10.32745/9783954668106-21
- *Hospital profiling using Bayesian decision theory*
Hengelbrock, J; Rauh, J; Cederbaum, J; Kähler, M; Höhle, M
Biometrics 79(3): 2757-2769
DOI: 10.1111/biom.13798
- *Patientenzentrierte Qualitätssicherung durch PREMs und PROMs: Befragungen von Patientinnen und Patienten mit einer perkutanen Koronarintervention (PCI) und Koronarangiografie*
Blatt, K; Hassan, M; Volland, C; Messer, M
ZEFQ – Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 178: 8-14
DOI: 10.1016/j.zefq.2023.01.009
- *Bei der Bewertung von Krankenhäusern muss fallzahlabhängige Unsicherheit berücksichtigt werden*
Rauh, J; Boywitt, D
Das Gesundheitswesen 85(05): 479-480
DOI: 10.1055/a-2008-2429
- *Introduction of quality indicators in German hospital capacity planning – Do results show an improvement in quality?*
Klein, S; Rauh, J; Pauletzki, J; Klakow-Franck, R; Zander-Jentsch, B
Health Policy 133: 104830
DOI: 10.1016/j.healthpol.2023.104830

Die Liste der Mitarbeiterpublikationen des IQTIG ist auch unter iqtig.org zu finden.

Sekundäre Datennutzung

12

Daten aus der datengestützten Qualitätssicherung können auf Antrag für Forschungszwecke oder zur Weiterentwicklung der Qualitätssicherung genutzt werden. Die Datenauswertung kann bei der aktuell beauftragten Stelle, dem IQTIG, beantragt werden.

Gesetzliche Rahmenbedingungen des G-BA

Nach § 137a Abs. 10 SGB V stellt das IQTIG alle Datensätze, die es nach § 136 SGB V für die Qualitätssicherung erhebt, für sekundäre wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung. Grundsätzlich ist jede natürliche oder juristische Person antragsberechtigt. Voraussetzung ist die Verpflichtung, die Ergebnisse ausschließlich zur eingereichten Fragestellung zu verwenden und die Ergebnisse wissenschaftlich zu publizieren.

Aufgaben des IQTIG

Die Anträge werden durch das IQTIG einer Vorprüfung unterzogen und durch den G-BA genehmigt. Die Antragstellerin oder der Antragsteller erhalten zu keinem Zeitpunkt Zugriff auf die erhobenen Daten. Die Auswertungen werden ausschließlich durch Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter des IQTIG vorgenommen. Im Jahr 2023 wurden, ebenso wie im Jahr 2022, zehn neue Anträge auf sekundäre Datennutzung gestellt. Es konnten zwölf Anträge auf sekundäre Datennutzung genehmigt werden (im Jahr zuvor konnten 14 Anträge genehmigt werden). Die genehmigten Anträge, Dokumente zum Download sowie weitere Informationen zur sekundären Datennutzung stehen unter iqtig.org zur Verfügung.



Anhang: Abgaben von Berichten und Konzepten zu Projekten und Verfahren 2023

13

Tabelle 6: Die wichtigsten Abgaben von Berichten und Konzepten zu Projekten und spezifischen Verfahren im Zeitraum von Januar bis Dezember 2023

Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozessqualität der Indikationsstellung der Hysterektomien bei benignen Erkrankungen aus Patientensicht. Zwischenbericht	17. März 2023	30. Januar 2023	vorfristig
Wissenschaftliche Begleitung der Erprobung des QS-Verfahrens <i>Vermeidung nosokomialer Infektionen-postoperative Wundinfektionen</i> . Bericht 2023 gemäß § 19 Teil 2, Verfahren 2 (QS WI) DeQS-RL	31. Januar 2023	31. Januar 2023	termingerecht
Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens <i>Entlassmanagement</i> . Abschlussbericht	15. Februar 2023	15. Februar 2023	termingerecht
Methodik für die Entwicklung von Follow-up-Indikatoren und die Beurteilung ihrer Zuschreibbarkeit. Würdigung der Stellungnahmen zum Vorbericht	./.	17. Februar 2023	
Datenauswertungen zu Mindestmengen bei Herztransplantationen. Abschlussbericht	28. Februar 2023	28. Februar 2023	termingerecht
Kriterien für die Aussetzung und Aufhebung von Qualitätsindikatoren oder QS-Verfahren. Methodisches Vorgehen des IQTIG bei der Entwicklung von Empfehlungen an den G-BA. Würdigungen der Stellungnahmen zum Vorbericht	./.	7. März 2023	
Öffentliche Berichterstattung von Ergebnissen der externen stationären Qualitätssicherung in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser. Empfehlungen des IQTIG zum Berichtsjahr 2022	31. März 2023	31. März 2023	termingerecht
Versorgung mit implantierten Herzschrittmachern und Defibrillatoren. Weiterentwicklungsstudie. Abschlussbericht	31. März 2023	31. März 2023	termingerecht
COVID-19-Sonderanalyse. QS-Verfahren <i>Ambulant erworbene Pneumonie</i> . Abschlussbericht zum Erfassungsjahr 2021	21. April 2023	21. April 2023	termingerecht
Qualitätsverträge nach § 110a SGB V. Erweiterung des Evaluationskonzepts zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V. Vorbericht	21. April 2023	21. April 2023	termingerecht
Auswertungsfragen nach § 14 PPP-RL. Ergebnisdarstellung	./.	15. Mai 2023	
Folgenabschätzungen zu Mindestmengen. Endoprothetische Versorgung am Kniegelenk. Datenanalysen im Rahmen der Beratungen zu Mindestmengen. Abschlussbericht	15. Mai 2023	15. Mai 2023	termingerecht
Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren <i>QS PCI</i> , <i>QS HSMDEF</i> und <i>QS KEP</i> . Zwischenbericht	./.	17. Mai 2023	

Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Qualitätssicherungsverfahren <i>Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis</i> . Machbarkeitsprüfung. Abschlussbericht	30. Juni 2023	30. Juni 2023	termingerecht
Validierungsverfahren NICU. Vollständigkeit der Dokumentation von Sterbefällen. Abschlussbericht zum Erfassungsjahr 2021	30. Juni 2023	30. Juni 2023	termingerecht
Strukturabfrage gem. QFR-RL. Ergebnisse zum Erfassungsjahr 2022	3. Juli 2023	3. Juli 2023	termingerecht
Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren <i>QS PCI, QS HSMDEF</i> und <i>QS KEP</i> . Abschlussbericht	19. Juli 2023	19. Juli 2023	termingerecht
Qualitätsverträge nach § 110a SGB V. Erweiterung des Evaluationskonzepts zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V. Abschlussbericht	21. Juli 2023	21. Juli 2023	termingerecht
Weiterentwicklung des QS-Verfahrens <i>Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen</i> im Rahmen der Erprobung. Auftragspunkte l. 2. a), b), d), e) und f). Zwischenbericht	31. Juli 2023	31. Juli 2023	termingerecht
Weiterentwicklung des QS-Verfahrens <i>Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen</i> im Rahmen der Erprobung. Auftragspunkt 2. j). Abschlussbericht	31. Juli 2023	31. Juli 2023	termingerecht
Bundesqualitätsbericht 2023	15. August 2023	15. August 2023	termingerecht
Folgenabschätzungen zu Mindestmengen. Herztransplantation. Datenanalysen im Rahmen der Beratungen zu Mindestmengen. Abschlussbericht	31. Juli 2023	23. August 2023	verlängert
QS-Verfahren <i>Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen</i> . Bundesqualitätsbericht 2023	31. August 2023	31. August 2023	termingerecht
QS-Verfahren <i>Transplantationsmedizin</i> . Bundesqualitätsbericht 2023	31. August 2023	31. August 2023	termingerecht
Konzept zur Gestaltung von Rückmeldeberichten gemäß Teil 1 § 18 DeQS-RL. Abschlussbericht	31. August 2023	31. August 2023	termingerecht
Evaluation zu Auswirkungen der Anforderungen der Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) auf die Versorgungsqualität. Zwischenbericht 2023	1. September 2023	1. September 2023	termingerecht

Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Umsetzungsgrad der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL). Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2022	2. Oktober 2023	2. Oktober 2023	termingerecht
Qualitätsverträge nach § 110a SGB V. Erweiterung des Evaluationskonzepts zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V. Fachliche und technische Spezifikation	21. Oktober 2023	21. Oktober 2023	termingerecht
Folgenabschätzungen zu Mindestmengen. Endo-prothetische Versorgung am Kniegelenk. Datenanalysen im Rahmen der Beratungen zu Mindestmengen. Abschlussbericht	10. November 2023	10. November 2023	termingerecht
Prüfkriterien zur Validierung von Sozialdaten durch das IQTIG. Anlage zu den Beschlüssen des G-BA gemäß Teil 1 § 16 Abs. 6 DeQS-RL	14. November 2023	14. November 2023	termingerecht
Eignung von Qualitätsergebnissen und Informationen für die öffentliche Berichterstattung. Weiterentwicklung der Kriterien, des Prüfprozesses und des Berichtsformats für die Empfehlungen des IQTIG. Vorbericht	./.	17. November 2023	
Operationalisierung von Qualitätsparametern zur Evaluation der Ausnahmetatbestände gemäß QSFFx-RL. Übernahme von Aufgaben gemäß § 10 Abs. 3 QSFFx-RL. Zwischenbericht	15. Dezember 2023	15. Dezember 2023	termingerecht
Überarbeitung der Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren <i>Ambulante Psychotherapie</i> . Auftragsteil A zur Prüfung der Übertragbarkeit der Patientenbefragung auf die Gruppentherapie und Systemische Therapie. Abschlussbericht	15. Dezember 2023	15. Dezember 2023	termingerecht
Weiterentwicklung des QS-Verfahrens <i>Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen</i> im Rahmen der Erprobung. Auftragspunkte I. 2.a), b), d), e), f) und j). Abschlussbericht	15. Dezember 2023	15. Dezember 2023	termingerecht
Begleitevaluation zum Verfahren Planungsrelevante Qualitätsindikatoren. Abschlussbericht	31. Dezember 2023	29. Dezember 2023	termingerecht
Weiterentwicklung des QS-Verfahrens <i>Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen</i> im Rahmen der Erprobung. Auftragspunkte I. 2.a), b), d), e), f) und j). Abschlussbericht	15. Dezember 2023	15. Dezember 2023	termingerecht
Begleitevaluation zum Verfahren Planungsrelevante Qualitätsindikatoren. Abschlussbericht	31. Dezember 2023	29. Dezember 2023	termingerecht

Anhang: Übersicht der 2023 vom IQTIG durchgeführten Sitzungen der Expertengremien

14

Tabelle 7: Übersicht der 2023 vom IQTIG durchgeführten Sitzungen der Expertengremien

Verfahren	Termine	Art der Sitzung
Verfahren 1 – QS PCI gem. DeQS-RL	15. März 2023 15. Mai 2023 17. Oktober 2023	EXG Sondersitzung EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
Verfahren 2 – QS WI gem. DeQS-RL	3. Mai 2023 10. Oktober 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
Verfahren 3 – QS CHE gem. DeQS-RL	10. Mai 2023 20. September 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
Verfahren 4 – QS NET gem. DeQS-RL	24. Februar 2023 24. Mai 2023 11. Oktober 2023 6. September 2023 5. Dezember 2023	Sondersitzung EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung Übergangs-BFK Stellungnahmeverfahren Übergangs-BFK Stellungnahmeverfahren (Zusatztermin)
Verfahren 5 – QS TX-HLTX gem. DeQS-RL	25. Januar 2023 10. Mai 2023 4. Oktober 2023 30. August 2023 30. November 2023	Übergangs-BFK Stellungnahmeverfahren (Zusatztermin EJ 2021) EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung Übergangs-BFK Stellungnahmeverfahren Übergangs-BFK Stellungnahmeverfahren (Zusatztermin)
Verfahren 5 – QS TX-NLS gem. DeQS-RL	24. Mai 2023 11. Oktober 2023 6. September 2023 5. Dezember 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung Übergangs-BFK Stellungnahmeverfahren Übergangs-BFK Stellungnahmeverfahren (Zusatztermin)
Verfahren 5 – QS TX-LTX gem. DeQS-RL	26. April 2023 26. September 2023 23. August 2023 13. Dezember 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung Übergangs-BFK Stellungnahmeverfahren Übergangs-BFK Sondersitzung und kollegiales Gespräch
Verfahren 6 – QS KCHK gem. DeQS-RL	16. Mai 2023 13. Oktober 2023 18. Oktober 2023 30. August 2023	Übergangs-BFK und EXG Frühjahrssitzung Übergangs-BFK Mitralklappe Übergangs-BFK und EXG Herbstsitzung Übergangs-BFK Koronarchirurgie / Aortenklappe
Verfahren 7 – QS KAROTIS gem. DeQSRL	25. April 2023 26. April 2023 19. Juni 2023 30. Juni 2023 18. September 2023	EXG Frühjahrssitzung Einführungsveranstaltung Patientenbefragung EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung EXG Herbstsitzung
Verfahren 8 – QS CAP gem. DeQS-RL	26. April 2023 11. Juli 2023 21. September 2023 11. Oktober 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung EXG Herbstsitzung

Verfahren	Termine	Art der Sitzung
Verfahren 9 – QS MC gem. DeQS-RL	26. April 2023 12. Juli 2023 19. September 2023 25. September 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung EXG Herbstsitzung EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung
Verfahren 10 – QS GYNOP gem. DeQS-RL	19. April 2023 27. September 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
Verfahren 11 – QS DEK gem. DeQS-RL	11. Mai 2023 20. Juli 2023 20. September 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung EXG Herbstsitzung
Verfahren 12 – QS HSMDEF gem. DeQSRL	28. Februar 2023 4. Mai 2023 26. September 2023	EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
Verfahren 13 – QS PM gem. DeQS-RL	9. Mai 2023 7. November 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
Verfahren 14 – QS HGV und Verfahren 15 – QS KEP gem. DeQS-RL	16. Januar 2023 18. Januar 2023 30. Januar 2023 27. April 2023 20. Juli 2023 4. September 2023 27. September 2023	EXG Sondersitzung Weiterentwicklung KEP EXG Sondersitzung Weiterentwicklung KEP EXG Sondersitzung Weiterentwicklung KEP EXG Frühjahrssitzung EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung Weiterentwicklung HGV EXG Sondersitzung Eckpunktebeauftragung Weiterentwicklung HGV EXG Herbstsitzung
DVefQS gem. DeQSRL	16. Mai 2023 12. Oktober 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
DV SozDat gem. DeQSRL	21. März 2023 14. September 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
DVefQS-Bänke und DVSozDat-Bänke gem. DeQS-RL	26. Januar 2023 21. November 2023	EXG Frühjahrssitzung EXG Herbstsitzung
Plan. QI	4. September 2023 5. September 2023 7./8. September 2023	Fachkommission Gynäkologische Operationen Fachkommission Mammachirurgie Fachkommission Geburtshilfe
PPP	11. Januar 2023 1. März 2023 24. März 2023 28. April 2023 13. Oktober 2023	Expertengruppe (Bericht Q3 2022) Expertengruppe (Anpassung des Auswertungs- u. Berichts-konzept / Memoliste zu Q-Berichten) Expertengruppe Expertengruppe Expertengruppe

Datenquelle

Stelle, an der Daten für die Qualitätssicherung generiert oder erfasst werden. Zurzeit stehen folgende Datenquellen zur Verfügung: Dokumentation der Leistungserbringer (fallbezogen und einrichtungsbezogen), Sozialdaten bei den Krankenkassen und Befragung von Patientinnen und Patienten.

Erfassungsjahr

Jahr, in dem die Daten für die externe Qualitätssicherung erhoben werden.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt u. a. den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung und beschließt die Qualitätssicherungsmaßnahmen nach §§ 136 ff. SGB V.

Leistungserbringer

Einrichtungen (z. B. Krankenhäuser, Praxen, Medizinische Versorgungszentren), die Patientinnen und Patienten medizinisch-pflegerisch versorgen.

Qualität

Grad, in dem Merkmale eines Objekts Anforderungen erfüllen. Mit Objekt sind dabei bspw. auch Dienstleistungen wie eine medizinische Behandlung gemeint.

Qualitätsaspekt

Thema der Versorgungspraxis (z. B. Indikationsstellung zur Herzkatheteruntersuchung, Komplikationen bei Hüftoperation), anhand dessen sich die Qualität der Gesundheitsversorgung in einem bestimmten Bereich beschreiben lässt. Im Gegensatz zu Qualitätsdimensionen handelt es sich bei Qualitätsaspekten in der Methodik des IQTIG nicht um generelle Kategorien, sondern um spezifisch für den jeweiligen Versorgungsbereich abgeleitete Themen.

Qualitätsindikator

Quantitative Größe, die Aussagen über die Erfüllung konkreter Qualitätsanforderungen mittels eines Messverfahrens und eines Bewertungskonzepts ermöglicht. Qualitätsindikatoren umfassen die drei Komponenten Qualitätsziel, Messverfahren und Bewertungskonzept.

Qualitätsindikatorensatz

Summe der Qualitätsindikatoren, die Versorgungsqualität in einem gemeinsamen Themenbereich erfassen sollen.

Qualitätsmerkmal

Eigenschaft der Versorgung (z. B. Erlangen von Gehfähigkeit, Information über alternative Behandlungsmöglichkeiten), die mit Anforderungen (z. B. ein möglichst hoher Anteil gehfähiger Patientinnen und Patienten nach Operation) verknüpft ist.

Qualitätsmodell

Qualitätsaspekte (siehe Qualitätsaspekt) innerhalb eines Themenbereichs der Gesundheitsversorgung, für die Qualitätsindikatoren entwickelt werden sollen.

Qualitätssicherung

Bezeichnet im Gesundheitswesen alle Prozesse und Maßnahmen, durch die die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten gemessen, dargestellt und gewährleistet oder verbessert werden soll.

Qualitätssicherung, externe

Prozesse und Maßnahmen, durch die für ausgewählte Themenbereiche der Gesundheitsversorgung die Qualität der teilnehmenden Einrichtungen bewertet wird und ggf. Handlungskonsequenzen aus den Ergebnissen initiiert werden. Externe Qualitätssicherung wird in der Regel einrichtungsübergreifend durchgeführt und mit einem Feedback an die teilnehmenden Einrichtungen verbunden.

Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren)

Vom G-BA in Richtlinien festgelegtes Bündel an Prozessen und Maßnahmen, die in Bezug auf einen bestimmten Themenbereich der Gesundheitsversorgung die Versorgungsqualität sichern und steigern sollen.

Referenzbereich

Bereich auf der Messskala eines Qualitätsindikators, der eine konkret zu erfüllende Anforderung für ein Qualitätsmerkmal darstellt (z. B. „Es wird eine Komplikationsrate unter 5 % gefordert.“).

Sozialdaten bei den Krankenkassen

Daten, die die Krankenkassen nach § 284 SGB V erheben und speichern. Dazu gehören u. a. Abrechnungsdaten für medizinische Behandlungen und Versichertenstammdaten. Nach § 299 Abs. 1a SGB V dürfen diese in pseudonymisierter Form für die Qualitätssicherung genutzt werden.

Validität

Integriertes bewertendes Urteil über das Ausmaß, in dem die Angemessenheit und die Güte von Interpretationen und Maßnahmen auf Basis von Testwerten oder anderen diagnostischen Verfahren durch empirische Belege und theoretische Argumente gestützt sind (Messick 1989 in der Übersetzung durch Hartig et al. 2012). Validität beschreibt z. B., ob ein Indikator das misst, was er messen soll.



16 Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
AG	Arbeitsgemeinschaft
BÄK	Bundesärztekammer
BED	Bundeseinheitlicher Datensatz
BFG	Bundesfachgruppe
BFK	Bundesfachkonferenz
BHO	Bundeshaushaltsordnung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BPtK	Bundespsychotherapeutenkammer
BQB	Bundesqualitätsbericht
BSI	Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik
BZÄK	Bundeszahnärztekammer
DAS	Datenannahmestelle(n)
DAS-KK	Datenannahmestelle Krankenkasse
DeQS-RL	Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung
DIN EN ISO	Deutsches Institut für Normung Europäische Norm International Organization for Standardization (DIN EN ISO 9001:2015 besagt demnach, dass die Norm in Deutschland, in Europa und international anerkannt wird.)
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
DKVF	Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung
DSGVO	Datenschutzgrundverordnung
DVefQS	Datenvalidierung einrichtungs- und fallbezogene QS-Daten
DVSozD	Datenvalidierung der Sozialdaten
EJ	Erfassungsjahr
esQS	externe stationäre Qualitätssicherung
ET	Euro-Transplant-Nummern
EXG	Expertengremium auf Bundesebene
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV-FQWG	GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz
GKV-SV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen
GVWG	Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz
ICD	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitszustände (engl. <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Conditions</i>)
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
ISMS	Informationssicherheits-Management-System
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung

Abkürzung	Bedeutung
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
LAG	Landesarbeitsgemeinschaft
LTX	Lebertransplantationen
M-DB	Mandantenfähige Datenbank
MD-QK-RL	Medizinischer Dienst-Qualitätskontroll-Richtlinie
Mm-R	Mindestmengenregelungen
MVP	Minimal Viable Product
NICU	Neugeborenen-Intensivstation (engl. <i>neonatal intensive care unit</i>)
NLS	Nierenlebendspenden
oKFE-RL	Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme
PDCA-Zyklus	Plan-Do-Check-Act-Zyklus
PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherung
plan. QI-RL	Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren
PPP-RL	Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie
pRR	Prospektive Rechenregeln
PSP	Pseudonymisierungsprogramm
Qb-R	Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser
QFR-RL	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen
QI	Qualitätsindikator
QIDB	Qualitätsindikatorendatenbank
QS-Daten	Qualitätssicherungsdaten
QSD-RL	Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse
QSEB	Qualitätssicherungsergebnisbericht
QSFFx-RL	Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur
QSKH-RL	Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern
QS-Verfahren	Qualitätssicherungsverfahren
SGB V	Fünftes Buch Sozialgesetzbuch
SQB	Qualitätsbericht der Krankenhäuser des G-BA
SVHV	Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung
TAVI	Transcatheter aortic-valve implantation
TX-Register	Transplantationsregister
ZPM	Zentrales Projektmanagement

Herausgeber

Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, rechtsfähige Stiftung des bürgerlichen Rechts, Trägerin des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Vertretungsberechtigt

Der Vorstand der Stiftung sowie
Professor Dr. med. Claus-Dieter Heidecke, MBA (Institutsleitung)
Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999
E-Mail: info@iqtig.org
Internet: iqtig.org

Verantwortlicher Redakteur

Marc Kinert
Stabsbereich Presse und Kommunikation c/o IQTIG
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Grafische Konzeption, Gestaltung und Druck

axeptDESIGN, Berlin
Spree Druck, Berlin

Der Tätigkeitsbericht umfasst den Zeitraum von Januar bis Dezember 2023.

Die Tätigkeitsberichte des Instituts stehen unter iqtig.org zum Download zur Verfügung, ebenso wie andere Berichte und Veröffentlichungen des IQTIG.



**IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen**

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

E-Mail: info@iqtig.org
Internet: www.iqtig.org