

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des Instituts nach § 137a SGB V: Entwicklung eines Evaluationskonzeptes zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 Satz 2 und 3 SGB V

Vom 15. Dezember 2016

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. Dezember 2016 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) wie folgt zu beauftragen:

I. Gegenstand der Beauftragung

Das Institut nach § 137a SGB V wird beauftragt, ein Evaluationskonzept zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 Satz 2 und 3 SGB V zu entwickeln. Die Evaluation dient der Klärung, ob durch die Vereinbarung von Anreizen und höherwertigen Qualitätsanforderungen in Qualitätsverträgen nach § 110a SGB V grundsätzlich eine weitere Verbesserung der Versorgung mit stationären Behandlungsleistungen erreichbar ist.

Die Eignung ist insbesondere aus folgenden Kriterien abzuleiten:

- Zielerreichung (konzeptionell und in der praktischen Erprobung)
- Praktikabilität (konzeptionell und in der praktischen Erprobung)
- unerwünschte Effekte.

Die Beauftragung umfasst folgende Punkte:

Das Evaluationskonzept enthält – neben dem methodischen Vorgehen - von den zukünftigen Vertragspartnern (Krankenhausträger sowie Krankenkassen oder Zusammenschlüsse von Krankenkassen) umzusetzende Anforderungen. Diese sind spezifisch zu beschreiben, so dass auf ihrer Grundlage die inhaltlichen, verfahrenstechnischen und vertraglichen Voraussetzungen für die konkrete Umsetzung der Evaluation geschaffen werden können.

Das Konzept umfasst auch entsprechende Empfehlungen für die von den Selbstverwaltungspartnern auf Bundesebene (Spitzenverband Bund der Krankenkassen und Deutsche Krankenhausgesellschaft) zu beschließende Rahmenvereinbarung gemäß § 110a Abs. 2 SGB V.

Das Konzept enthält außerdem Maßstäbe und Kriterien zur Bewertung von einzelnen Qualitätsverträgen, anhand derer festgestellt werden kann, ob die vereinbarten Qualitätsziele erreicht worden sind, und die bei der Entscheidung über die Implementierung von Qualitätsverträgen nach Abschluss der Erprobungsphase angewandt werden können.

Zum methodischen Vorgehen gehört darüber hinaus darzustellen, wie der Vergleich der Versorgungsqualität von Krankenhäusern mit und ohne Vertrag nach § 110a SGB V oder vor

Abschluss und nach Beendigung der Vertragslaufzeit von Qualitätsverträgen vorgenommen werden soll. Dabei sind Daten aus laufenden gesetzlichen Qualitätssicherungsverfahren sowie Routinedaten soweit möglich und sinnvoll zu nutzen und potenzielle Wechselwirkungen zwischen den QS Instrumenten (Qualitätsverträge und z.B. datengestützten QS-Verfahren) insbesondere mit Blick auf die Erreichung der mit dem jeweiligen Qualitätsvertrag verbundenen Qualitätsziele darzustellen. Dazu gehört auch die Darlegung, insbesondere bei Leistungen oder Leistungsbereichen, für die zur gleichen Zeit weitere gesetzliche Qualitätssicherungsinstrumente eingesetzt werden, ob und wie die hervorgerufene Veränderung plausibel auf die Einführung von Qualitätsverträgen zurückgeführt werden kann.

Angesichts der zu erwartenden Heterogenität der Qualitätsverträge ist ein methodisches Vorgehen zu wählen, das es ermöglicht, unterschiedliche Vertragstypen zu verschiedenen Leistungen bzw. Leistungsbereichen auf Basis vorgegebener Kriterien zu bewerten und die so entstehenden „Einzelbewertungen“ auf der Meta-Ebene zu einer aussagekräftigen Gesamtevaluation zusammenzuführen. In Abhängigkeit von den ausgewählten Leistungen bzw. Leistungsbereichen sind jeweils auf die für diese Leistungen bzw. Leistungsbereiche zur Verfügung stehenden Informations- und Datenquellen abgestimmte Teilkonzepte zu entwickeln.

Das Evaluationskonzept beschreibt das methodische Vorgehen zur grundsätzlichen Bewertung von Qualitätsverträgen. Dabei geht es unter anderem um die Darstellung von Wirkzusammenhängen insbesondere zwischen den vereinbarten Anreizmodellen und den eingesetzten Instrumenten zur Qualitätsverbesserung.

Die Evaluation soll insbesondere darüber Auskunft geben, ob das Instrumentarium der Qualitätsverträge bezogen auf die jeweiligen Leistungen bzw. Leistungsbereiche ein erfolgreiches Mittel zur Weiterentwicklung der stationären Versorgungsqualität darstellt.

II. Hintergrund der Beauftragung

Hintergrund der Beauftragung ist der gesetzliche Auftrag gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 i.V.m. Abs. 8 Satz 2 und 3 SGB V des G-BA.

III. Weitere Verpflichtungen

Mit dem Auftrag wird das Institut nach § 137a SGB V verpflichtet

- a) die durch die Geschäftsordnung des G-BA bestimmte Vertraulichkeit der Beratungen und Beratungsunterlagen zu beachten,
- b) die Verfahrensordnung des G-BA zu beachten,
- c) in regelmäßigen Abständen über den Stand der Bearbeitung zu berichten und
- d) den Gremien des G-BA für Rückfragen und Erläuterungen auch während der Bearbeitung des Auftrages zur Verfügung zu stehen.

Die Entwicklung erfolgt in enger Abstimmung zwischen dem Institut nach § 137a SGB V und dem G-BA. Über den Stand der Bearbeitung ist in den damit beauftragten Gremien quartalsweise mündlich zu berichten.

Das Institut nach § 137a SGB V garantiert, dass alle von ihm im Rahmen dieser Beauftragungen zu erbringenden Leistungen und Entwicklungen frei von Rechten Dritter und für den G-BA ohne jede rechtliche Beschränkung nutzbar sind. Das Institut nach § 137a SGB V stellt den G-BA insoweit von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei.

IV. Abgabetermin

Das Institut nach § 137a SGB V hat das Zwischenergebnis der Beauftragung in Form einer umfassenden Präsentation bis zum 30. Juni 2017 vorzustellen.

Das Institut nach § 137a SGB V hat einen Vorbericht bis zum 31. Juli 2017 vorzulegen. In Absprache mit dem IQTIG ist für das Stellungnahmeverfahren eine Frist von vier Wochen vorzusehen.

Das Institut nach § 137a SGB V hat das Ergebnis der Beauftragung in Form eines Abschlussberichts bis zum 31. Oktober 2017 vorzulegen.

Dieser Beschluss wird auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 15. Dezember 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken