

IQTIG

Institut für
Qualitätssicherung
und Transparenz im
Gesundheitswesen

Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren *Hysterektomie*

Würdigung der Stellungnahmen zum Zwischenbericht

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren Hysterektomie. Würdigung der Stellungnahmen zum Zwischenbericht

Ansprechperson Dr. André Dingelstedt

Datum der Abgabe 15. Mai 2024

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Name des Auftrags Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozessqualität der Indikationsstellung der Hysterektomien bei benignen Erkrankungen aus Patientensicht

Datum des Auftrags 18. März 2022

Inhaltsverzeichnis

Verzeichnis der eingegangenen Stellungnahmen	4
Einleitung	5
1 Ableitung der Qualitätsmerkmale	6
2 Erfassung der Zielgruppe des QS-Verfahrens	8
Impressum.....	9

Verzeichnis der eingegangenen Stellungnahmen

Stellungnahmen der nach § 137a Abs. 7 SGB V zu beteiligten Organisationen und Institutionen

Bundesärztekammer (BÄK)

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V. (DGPFG)

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG)

GKV-Spitzenverband (GKV-SV)

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg
(Sozialministerium BW)

Patientenvertretung: Maßgebliche Patientenorganisationen nach § 140f SGB V (PatV)

Einleitung

Am 30. Januar 2023 wurde für den Zwischenbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozessqualität der Indikationsstellung der Hysterektomien bei benignen Erkrankungen aus Patientensicht“ (unveröffentlicht) des Qualitätssicherungsverfahrens *Hysterektomie* ein schriftliches Stellungnahmeverfahren eröffnet. Dazu wurde der Zwischenbericht den nach § 137a Abs. 7 SGB V zu beteiligenden Organisationen zur Verfügung gestellt.

Das Stellungnahmeverfahren wurde im Zeitraum vom 30. Januar bis zum 12. März 2023 durchgeführt; die Frist für die stellungnahmeberechtigten Organisationen betrug somit sechs Wochen. Insgesamt haben sechs Organisationen eine Stellungnahme eingereicht. Das IQTIG bedankt sich bei allen teilnehmenden Organisationen für die Rückmeldungen und die konstruktiven Hinweise.

Alle Stellungnahmen wurden dahingehend geprüft, ob sich daraus Änderungen für die weitere Entwicklung der Patientenbefragung ergeben. Nachfolgend werden die zentralen Aspekte der Stellungnahmen zusammenfassend dargestellt. Im Anschluss daran erfolgt jeweils eine kurze Diskussion, in der darauf eingegangen und begründet wird, inwiefern die Hinweise der stellungnahmeberechtigten Organisationen in der weiteren Entwicklung der Patientenbefragung berücksichtigt wurden. Auch die Inhalte der Stellungnahmen, die nicht in diesem Dokument aufgeführt sind, wurden geprüft und – bei Eignung – im weiteren Entwicklungsprozess berücksichtigt.

1 Ableitung der Qualitätsmerkmale

Von zwei stellungnahmeberechtigten Organisationen wurde angemerkt, dass die Fokusgruppen, die zur Ableitung der Qualitätsmerkmale vom IQTIG durchgeführt wurden, unausgewogen erscheinen, da keine Patientinnen eingebunden waren, die eine Hysterektomie abgelehnt haben (BÄK, S. 3; GKV-SV, S. 6).

IQTIG: In den durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews wurden auch Patientinnen einbezogen, die zunächst eine Hysterektomie ablehnten. Hierbei ist zu beachten, dass sich diese Patientinnen allerdings – z. B. nach Ausschöpfung von Behandlungsalternativen – dann letztlich doch für eine Hysterektomie entschieden haben. Dies bedeutet, dass Patientinnen an den Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews teilnahmen, die über eine umfangreiche Behandlungserfahrung verfügten. Der Einbezug von Patientinnen, die eine Hysterektomie zum Zeitpunkt der Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews weiterhin abgelehnt hätten, wäre von deutlichen Schwierigkeiten in der Rekrutierung begleitet gewesen. Zudem wäre auch unklar, ob sich die Patientinnen in der Zukunft nicht doch noch für eine Hysterektomie entscheiden, was dann ggf. den Erfahrungen der bereits eingebundenen Patientinnen entspräche.

Eine stellungnahmeberechtigte Organisation machte darauf aufmerksam, dass es zielführend erscheine, wenn zum Thema „Shared Decision Making“ auch externe Expertise einbezogen werde (PatV, S. 19).

IQTIG: Das IQTIG teilt diese Einschätzung und hatte auch regelhaft den Einbezug von fachlicher Expertise im Rahmen der Entwicklung vorgesehen. Diese Expertise umfasste neben dem umfangreicheren Einbezug des Expertengremiums (z. B. zur Diskussion der inhaltsvaliden Operationalisierung der Items und zur Prüfung der ICD- und OPS-Kodes) auch die gezielte Einbindung von Fachexpertinnen und Fachexperten zum Thema „Shared Decision Making“. Darüber hinaus wurden auch einzelne Expertinnen und Experten einbezogen, die Fragen zur Versorgungssituation klären konnten.

Die im Entwicklungsprozess einbezogene externe Expertise ist in Abschnitt 4.3 des Abschlussberichts dargestellt.

Von fünf stellungnahmeberechtigten Organisationen wurde darauf hingewiesen, dass das Set an abgeleiteten Qualitätsmerkmalen inhaltlich noch angepasst werden könne. Dies betreffe u. a. die Ausrichtung und den Umfang der Qualitätsmerkmale (z. B. bezüglich Shared Decision Making) (BÄK, S. 6 f.; DKG, S. 12; GKV-SV, S. 10 ff.; Sozialministerium BW, S. 2, PatV, S. 17 f.).

IQTIG: Die in den Stellungnahmen dargestellten Vorschläge wurden inhaltlich geprüft und, wenn möglich, im Rahmen der weiteren Entwicklungen der Patientenbefragung berücksichtigt. Das gesamte Set an Qualitätsmerkmalen wurde im Anschluss an die Anpassungen noch einmal kritisch evaluiert (u. a. auf Ausgewogenheit). Eine Darstellung der vorgenommenen Anpassungen der Qualitätsmerkmale kann Anhang E.1 des Abschlussberichts entnommen werden.

Eine stellungnahmeberechtigte Organisation fragte hierbei auch nach, warum in der Befragung keine patientenindividuellen Gesundheitsinformationen erfasst werden (z. B. Symptome, Leidensdruck) (GKV-SV, S. 7).

IQTIG: Das IQTIG teilt die Einschätzung, dass die Erfassung der Angemessenheit der Hysterektomie – gemessen z. B. über den individuellen Leidensdruck – grundsätzlich zur Bewertung der Behandlungsqualität herangezogen werden kann. Gemäß Beauftragung sollten jedoch primär Prozesse der Indikationsstellung im QS-Verfahren über die Patientenbefragung erfasst werden, sodass diese Erweiterung nicht berücksichtigt werden konnte. Im Rahmen der im Abschlussbericht dargelegten Empfehlungen zur Weiterentwicklung des QS-Verfahrens erscheint die zusätzliche Einbindung dieser Perspektive aber grundsätzlich zielführend.

2 Erfassung der Zielgruppe des QS-Verfahrens

Von zwei stellungnahmeberechtigten Organisationen wurde angemerkt, dass die im Zwischenbericht dargestellten Kodierungen zur Identifikation der Zielgruppe (ICD-10-GM und OPS) ergänzt bzw. angepasst werden sollten (DKG, S. 7 und S. 10; GKV-SV, S. 9). Darüber hinaus wurde von einer stellungnahmeberechtigten Organisation auch darauf hingewiesen, dass es neben den dargestellten Einschlusskriterien auch konkrete Ausschlusskriterien geben soll (DKG, S. 5 und S. 10).

IQTIG: Die im Zwischenbericht dargestellten Kodierungen zur Erfassung der Zielgruppe wurden u. a. im Rahmen eines Treffens des Expertengremiums diskutiert. Hierbei wurden auch die in den Stellungnahmen vorgeschlagenen Kodierungen berücksichtigt. Im Ergebnis wurden die Listen mit den ICD- und OPS-Kodes für den Abschlussbericht aktualisiert. Zudem wurden auch explizite Ausschlusskriterien definiert (z. B. eine maligne Nebendiagnose), um die korrekte Auswahl der Patientinnen für die Befragung sicherzustellen.

Die Darstellung der Ein- und Ausschlusskriterien findet sich im Anhang K des Abschlussberichts.

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

iqtig.org