



Für Patienten und Qualität –  
Beitrag des MDK



**Leitmotiv Patientenwohl –  
Qualität und Qualitätstransparenz im Krankenhaus**

**Beitrag des MDK zur Qualität im Krankenhaus**

Dr. Jörg van Essen, Leitender Arzt des MDK Hessen

# Qualitätsprüfungen in Krankenhäusern durch den MDK Hessen

MDK Kongress – Berlin 28. Juni 2018

# Sozialgesetzliche Grundlagen

- Bereits im § 275 Abs. 4 SGB V ist festgelegt, dass der MDK zu Fragen der Qualitätssicherung sowie Vertragsverhandlungen zu Rate gezogen werden kann
- G-BA Richtlinien legen fest, wie und durch wen die Überprüfung der Richtigkeit der Angaben in den entsprechenden Checklisten bzw. Konformitätserklärungen erfolgen soll
- Aktuell ist in 18 Qualitätsrichtlinien des G-BA zur stationären Versorgung die Überprüfung durch den MDK festgeschrieben
- Zum 01.01.16 wurde durch das KHSg § 275a SGB V eingeführt

## § 275a SGB V –

### Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung

Absatz 1: Kontrollen sind aufwandsarm zu gestalten, können unangemeldet erfolgen

Absatz 2: Möglicher Gegenstand dieser Aufträge

1. Einhaltung der Qualitätsanforderungen nach §§ 135b (vertragsärztliche Versorgung) und 136(G-BA Richtlinien) bis 136c (G-BA Beschlüsse zur qualitätsorientierte Krankenhausplanung) SGBV
2. Kontrolle der Richtigkeit der Dokumentation der Krankenhäuser im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung
3. Einhaltung der Qualitätsanforderungen der Länder, soweit landesrechtlich vorgesehen

## § 275a SGB V –

### Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung

Absatz 3: Beauftragung des MDK durch die vom G-BA bestimmten Stellen nach Maßgabe der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V

Absatz 4: Beauftragung des MDK auch von den zuständigen Stellen der Länder für die Krankenhausplanung möglich

# Beschluss



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

**des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V zu  
Kontrollen des Medizinischen Dienstes der  
Krankenversicherung nach § 275a SGB V:  
Erstfassung**

Vom 21. Dezember 2017


# MDK-QK-RL

## Teil A – Allgemeiner Teil

- § 1 Zweck der Richtlinie
- § 2 Anwendungsbereich
- § 3 Kontrollgegenstände ➡ festgelegt in § 275a Absatz 2

# MDK-QK-RL


## Teil A – Allgemeiner Teil

- § 4 Anhaltspunkte für die Beauftragung von Qualitätskontrollen
    - ➔ Voraussetzung: Vorliegen konkreter und belastbarer Anhaltspunkte oder Verstöße gegen Dokumentationspflichten
    - ➔ Anhaltspunkte können u.a. sein:
      - Implausibilitäten in QS-Berichten
      - Erkenntnisse bei Abrechnungsprüfungen bei Einzelfällen
      - Erkenntnisse im Rahmen der Unterstützung von Versicherten nach § 66 SGB V
      - Erkenntnisse durch mehrfache Meldungen von Versicherten oder Dritter
-  Konkretisierung im Teil B – Besonderer Teil



# MDK-QK-RL

## Teil A – Allgemeiner Teil

- § 5 Qualitätskontrollen beauftragende Stellen:
    - Gemeinsamer Bundesausschuss
    - Gremien und Stellen auf Bundes- und Landesebene, die für die Verfahren der daten-gestützten QS verantwortlich sind
    - gesetzliche Krankenkassen
-  abschließende Festlegung im Teil B – Besonderer Teil
- § 6 - § 16 Umfang der Kontrollen, Einleitung, Vorschriften zum Verfahrensablauf, Berichterstellung und Berichterstattung

# G-BA Richtlinien zur Qualitätssicherung im Krankenhaus

- Die G-BA Richtlinien für den stationären Bereich beziehen sich u.a. auf
  - bestimmte Patientengruppen  
(z.B. Früh- und Reifgeborene, herzchirurgische Versorgung von Kindern und Jugendlichen)
  - bestimmte Indikationen/Diagnosen  
(z.B. stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma)
  - bestimmte Verfahren  
(z.B. Minimalinvasive Herzklappeninterventionen)

# G-BA Richtlinien zur Qualitätssicherung im Krankenhaus - Historie

- Die 1. Richtlinie des G-BA zur Qualitätssicherung im stationären Bereich: „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für Früh- und Neugeborene“, in Kraft getreten am 01.01.2006
- Noch im gleichen Jahr erfolgte durch den MDK Hessen die Überprüfung dieser Richtlinie
- Hierdurch Start und Ausbau der Spezialisierung auf Qualitätsprüfungen im Krankenhaus beim MDK Hessen

# Qualitätsprüfungen im Krankenhaus durch den MDK Hessen

- Spezialisiertes Prüfteam für ganz Hessen
- Standardisierte und einheitlich strukturierte Prüfungsabläufe
- Jede Stellungnahme durchläuft ein internes Review-Verfahren



Durch diese Voraussetzungen erzielt der MDK Hessen auf Landesebene vergleichbare und justiziable Ergebnisse


# Verfahren der KH – Qualitätsprüfungen in Hessen

- Beauftragung des MDK Hessen durch die Sozialleistungsträger
- Information der Kliniken über die Prüfung mittels standardisiertem Anschreiben
- Terminvereinbarung einschließlich Übermittlung einer Aufstellung der Prüfkriterien/-aspekte
- Durchführung mit 2 MDK-Gutachtern
- Prüfung vor Ort
- Nach der Begehung Erstellung eines Berichtes
- Vereinbarung in Hessen, dass die Ergebnisse der Beurteilungen allen zuständigen Sozialleistungsträgern zur Verfügung gestellt werden

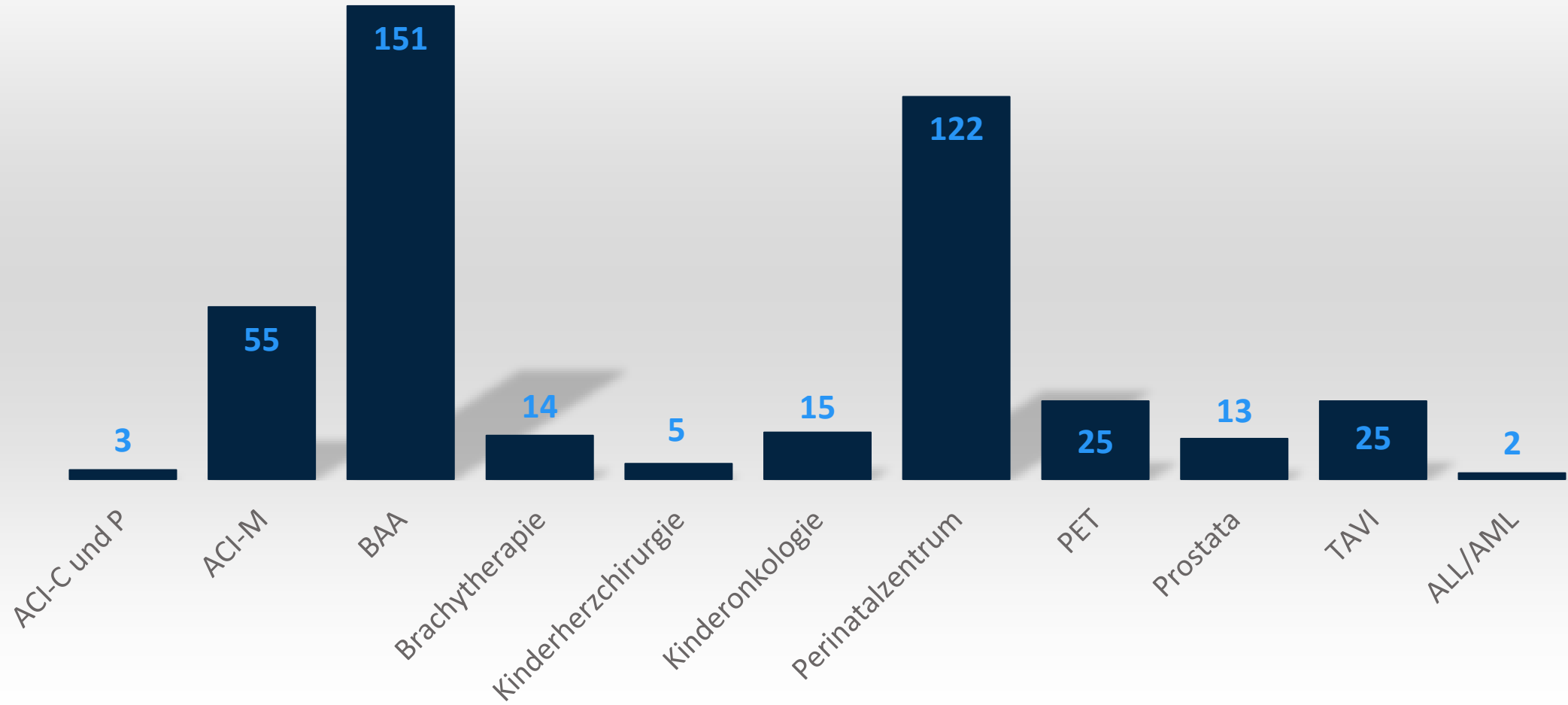
# Transparenz

- Gewachsene kooperative Atmosphäre, konstruktive und partnerschaftliche Kommunikation mit Beratungsansatz zwischen Kliniken und dem MDK Hessen
- Insbesondere die Begutachtung vor Ort wird sehr positiv aufgenommen:  
Thematisierung struktureller Qualitätsdefizite, Klärung strittiger Sachverhalte

# Effizienz und Datenschutzkonformität

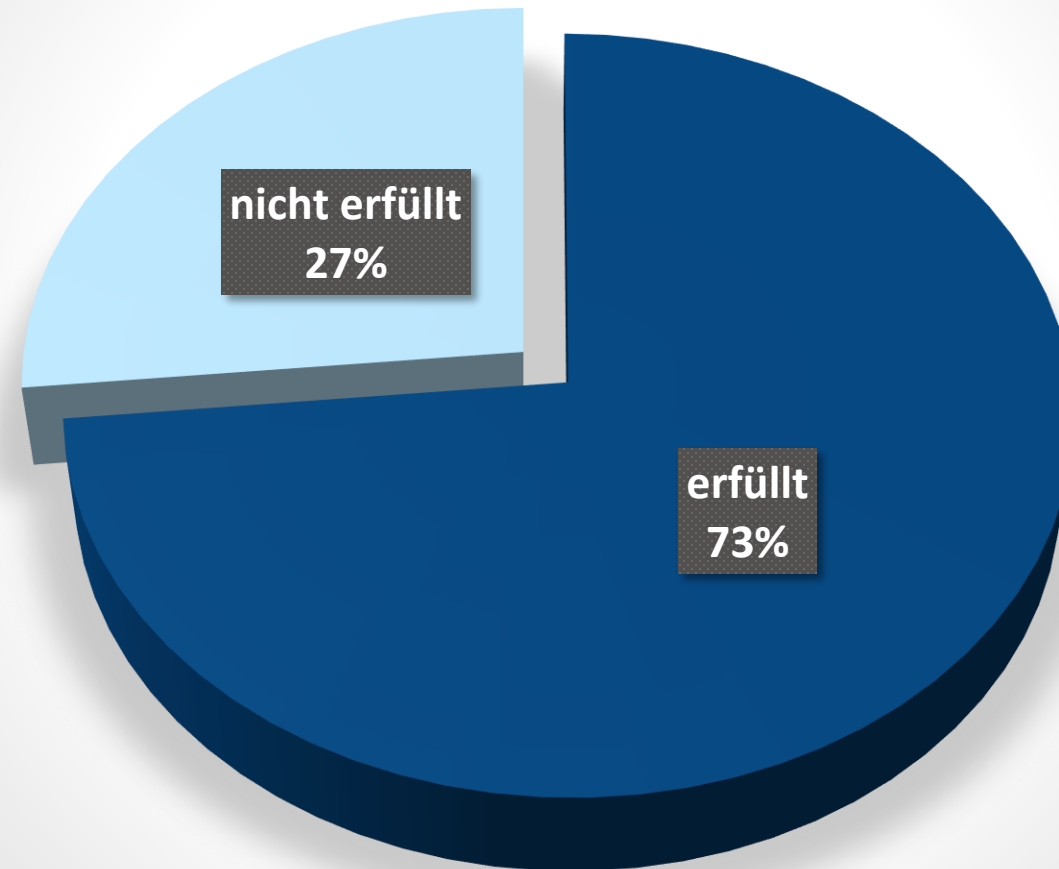
- Seitens der Kliniken nehmen neben den Vertretern der Fachebene zunehmend auch Mitglieder der Führungsebene aus dem Krankenhausmanagement an der Prüfung teil.  
  
 Dadurch können erforderliche Maßnahmen/Nachbesserungen zügig vereinbart und gebahnt werden.
- Datenschutz: Durch die Begehung vor Ort verlassen sensible Informationen wie Qualifikationsnachweise des Personals das Krankenhaus nicht.

## Verteilung der vom MDK Hessen durchgeführten 430 G-BA Richtlinien-Prüfungen von 2006 - 05/2018





# Erstbegehungen G-BA Richtlinien 2006 – 05/2018 MDK Hessen (n=430)



# Fazit

- Etabliertes Prüfverfahren in Hessen mit hoher Akzeptanz durch Transparenz, Kommunikation und Wahrung des Datenschutzes.
- Die Qualitätsprüfungspraxis des MDK Hessen auf der Basis einheitlicher und bundesweit geltender Vorgaben vor Ort ist den rein auf Selbstauskünften der Kliniken basierenden Beurteilungen überlegen.
- Bei 27% der Prüfungen zeigten sich Defizite bezüglich der Erfüllung der Anforderungen der G-BA Richtlinien. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit von Qualitätskontrollen durch eine interessenunabhängige und qualifizierte Instanz.

# Fazit

- Ein vereinheitlichtes und eingespieltes Verfahren kann auch den Krankenhäusern helfen, die Effizienz der Qualitätssicherung zu erhöhen, z.B. durch die Einsparung entbehrlicher separater kosten- und personalaufwändiger Zertifizierungen.
- Unterschiedliche Zertifizierungsprozesse verschiedener Gesellschaften/Anbieter ermöglichen nur eine relative Vergleichbarkeit.

# Ausblick

- Bedeutung der Qualitätsprüfungen im Sinne des KHSG:
  - ➔ Fester Bestandteil der Qualitätssicherung und
  - ➔ Voraussetzung für die Schaffung einer Planungsgrundlage für eine qualitätsorientierte Versorgungssteuerung
  - ➔ Stichprobenprüfungen und Prüfungen im Rahmen von Budgetverhandlungen neben den anlassbezogenen Prüfungen nach §275a SGB V weiterhin möglich?

# Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Jörg van Essen  
Leitender Arzt

MDK Hessen  
Zimmersmühlenweg 23  
61440 Oberursel  
Telefon: 06171/634-203  
Fax : 06171/634-155  
mailto:j.vanessen@mdk-hessen.de



