

MDK-Qualitätsprüfungen

Wie geht der MDK vor – Wie lautet der Auftrag?

MDK Baden-Württemberg

PD Dr. Matthias Mohrmann

16. März 2016

Agenda

- Informationen zum MDK Baden-Württemberg
- Wie lautet der Auftrag?
- MDK-Qualitätsprüfungen: was tun wir schon heute?

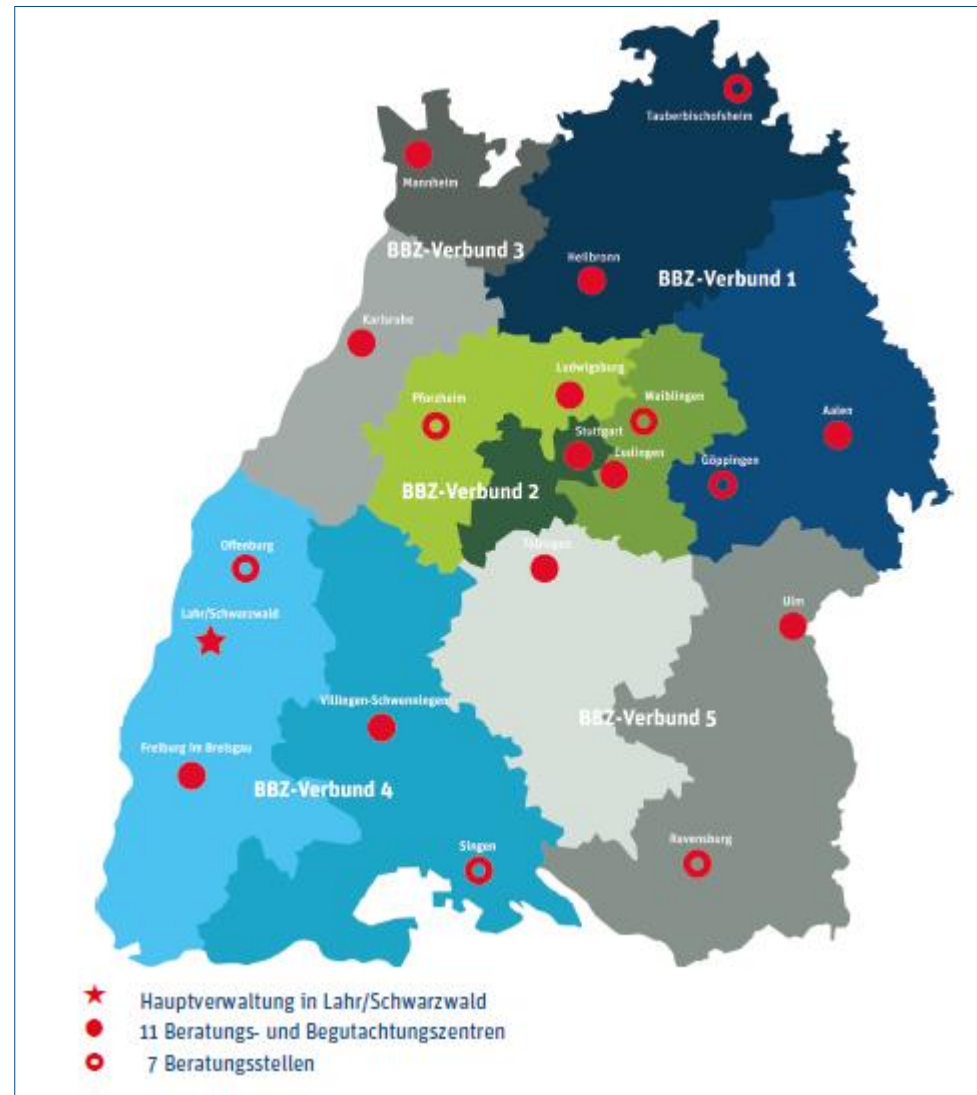


Informationen zum MDK Baden- Württemberg

16. März 2016

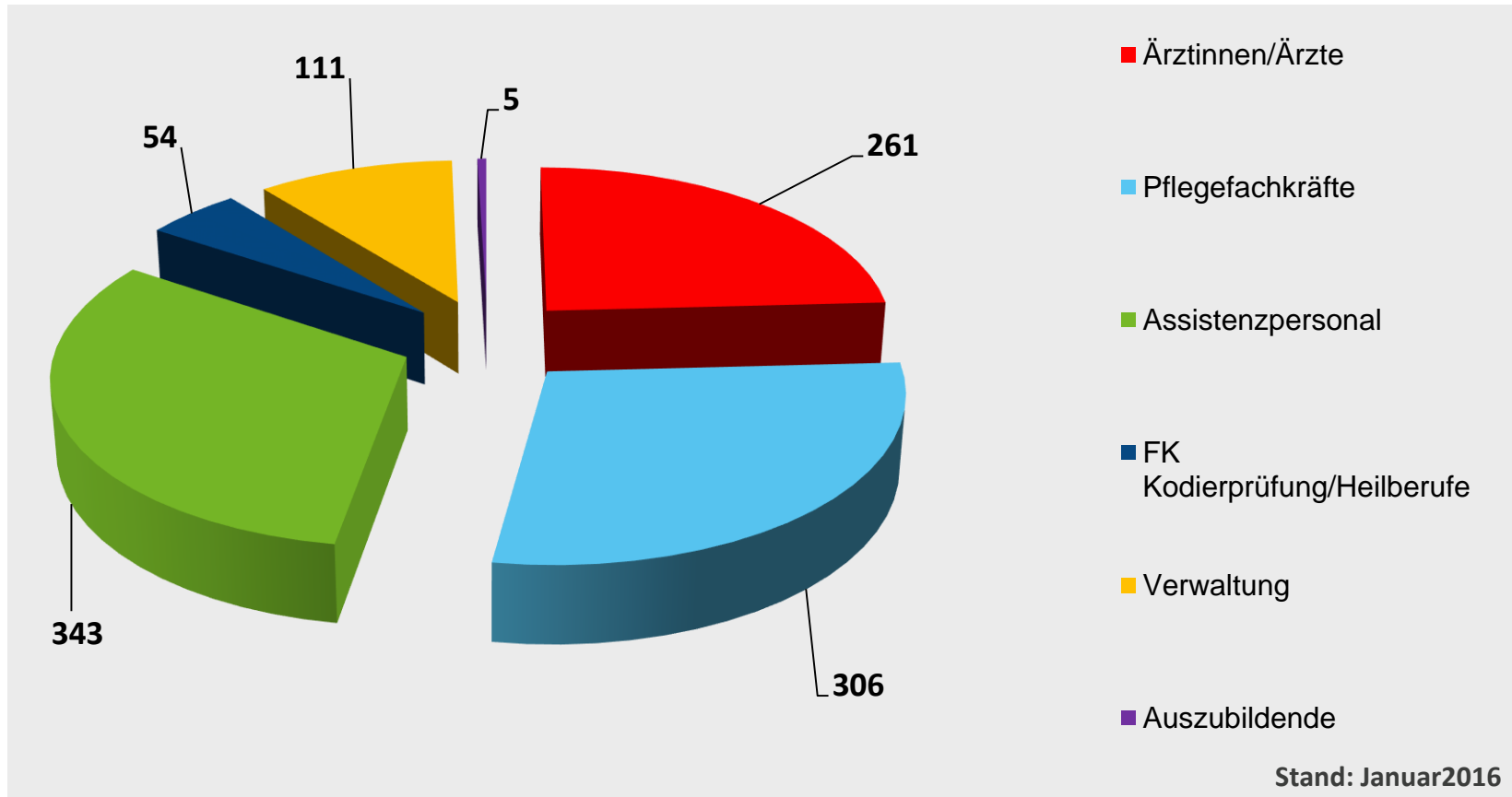
Seit der Gründung 1990 ist die Hauptverwaltung des MDK Baden-Württemberg in Lahr/Schwarzwald angesiedelt.

11 Beratungs- und Begutachtungszentren (BBZ) sowie 7 Beratungsstellen garantieren eine flächendeckende Versorgung.



Unsere Mitarbeiter

1.080 Mitarbeiter/-innen in Baden-Württemberg insgesamt; davon:

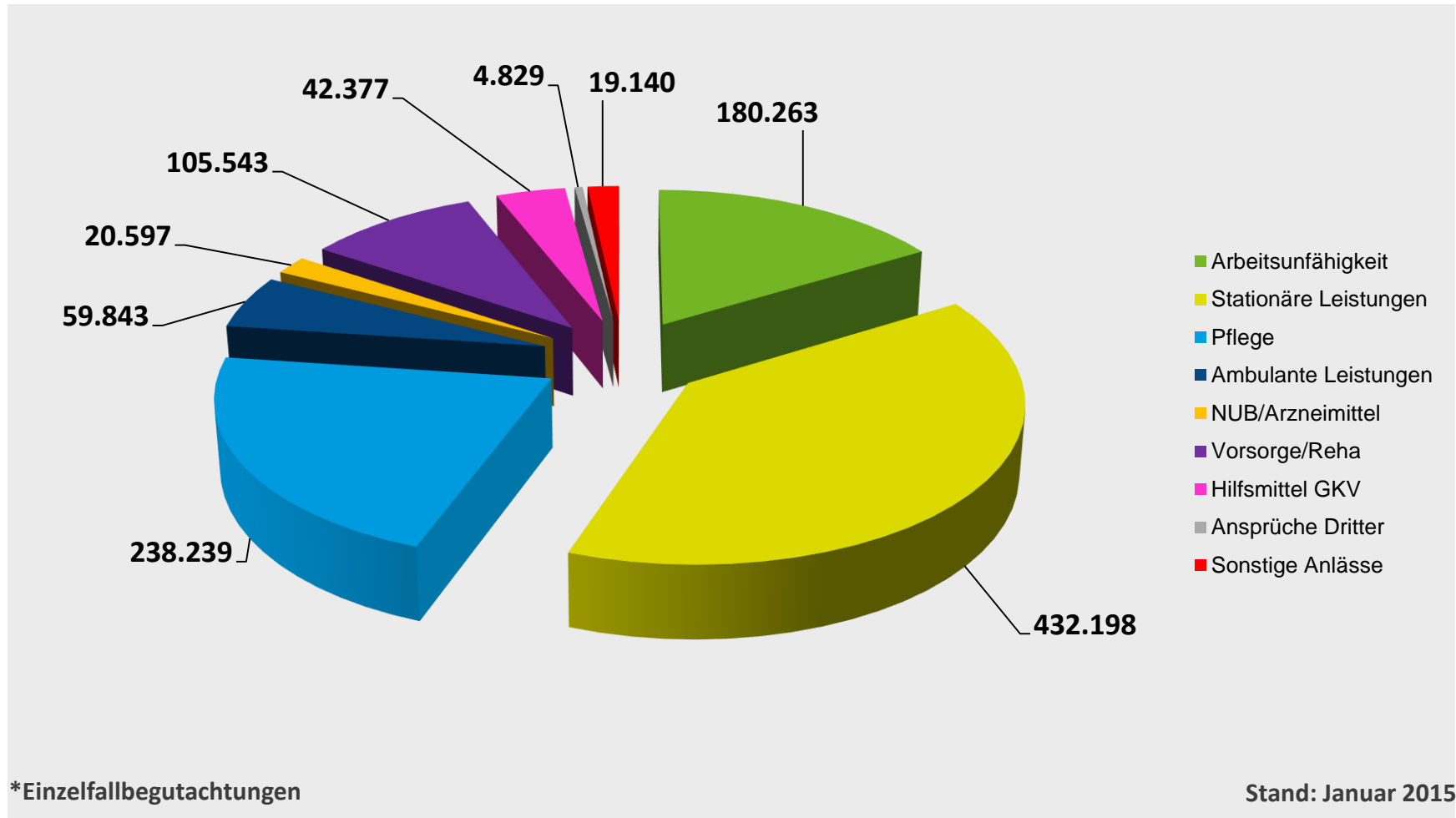


Unsere Tätigkeitsfelder

- Arbeitsunfähigkeit
- Arzneimittelfragen
- Abrechnungsprüfungen
- Behandlungsfehler
- Hilfsmittel
- Neue Methoden
- Pflegebegutachtung
- Psychiatrische Versorgung
- Qualitätsprüfungen (Pflege)
- Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg (SQR-BW)
- Rehabilitation
- Verordnungscontrolling

Erledigte Aufträge* je Anlassgruppe

Gesamtergebnis für Baden-Württemberg (2015): 1.103.029; davon:



Der MDK Baden-Württemberg ist...

- federführender MDK für die Sozialmedizinische Expertengruppe 4 (SEG-4, „Vergütung und Abrechnung“) der MDK-Gemeinschaft
- federführender MDK für das Kompetenz-Centrum Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement der MDK-Gemeinschaft und des GKV-SV



MDK-Qualitätsprüfungen: wie lautet der Auftrag?

16. März 2016

§ 275a SGB V

Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst

- (1) Der Medizinische Dienst führt nach Maßgabe der folgenden Absätze und der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § [137](#) Absatz 3 Kontrollen zur Einhaltung von Qualitätsanforderungen in den nach § [108](#) zugelassenen Krankenhäusern durch. Voraussetzung für die Durchführung einer solchen Kontrolle ist, dass der Medizinische Dienst hierzu von einer vom Gemeinsamen Bundesausschuss in der Richtlinie nach § [137](#) Absatz 3 festgelegten Stelle oder einer Stelle nach Absatz 4 beauftragt wurde. Die Kontrollen sind aufwandsarm zu gestalten und können unangemeldet durchgeführt werden.

§ 275a SGB V

Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst

(2) Art und Umfang der vom Medizinischen Dienst durchzuführenden Kontrollen bestimmen sich abschließend nach dem konkreten Auftrag, den die in den Absätzen 3 und 4 genannten Stellen erteilen. Der Auftrag muss in einem angemessenen Verhältnis zu den Anhaltspunkten stehen, die Auslöser für die Kontrollen sind. Gegenstand dieser Aufträge können sein

§ 275a SGB V

Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst

1. die Einhaltung der Qualitätsanforderungen nach den §§ [135b](#) und [136](#) bis [136c](#),
 2. die Kontrolle der Richtigkeit der Dokumentation der Krankenhäuser im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung und
 3. die Einhaltung der Qualitätsanforderungen der Länder, soweit dies landesrechtlich vorgesehen ist.
- Werden bei Durchführung der Kontrollen Anhaltspunkte für erhebliche Qualitätsmängel offenbar, die außerhalb des Kontrollauftrags liegen, so teilt der Medizinische Dienst diese dem Auftraggeber nach Absatz 3 oder Absatz 4 sowie dem Krankenhaus unverzüglich mit.

§ 137 Absatz 3 SGB V

Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses

- (3) Der Gemeinsame Bundesausschuss regelt in einer Richtlinie die Einzelheiten zu den Kontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nach § [275a](#), die durch Anhaltspunkte begründet sein müssen. Er trifft insbesondere Festlegungen, welche Stellen die Kontrollen beauftragen, welche Anhaltspunkte Kontrollen auch unangemeldet rechtfertigen, zu Art, Umfang und zum Verfahren der Kontrollen sowie zum Umgang mit den Ergebnissen und zu deren Folgen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat hierbei vorzusehen, dass die nach Absatz 1 Satz 5 für die Durchsetzung der Qualitätsanforderungen zuständigen Stellen zeitnah einrichtungsbezogen über die Prüfergebnisse informiert werden.

§ 137 Absatz 3 SGB V

Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses

Er legt fest, in welchen Fällen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung die Prüfergebnisse wegen erheblicher Verstöße gegen Qualitätsanforderungen unverzüglich einrichtungsbezogen an Dritte, insbesondere an jeweils zuständige Behörden der Länder zu übermitteln hat. Die Festlegungen des Gemeinsamen Bundesausschusses nach den Sätzen 1 und 2 sollen eine möglichst aufwandsarme Durchführung der Kontrollen nach § [275a](#) unterstützen.

Zusammenfassung

- Anlassbezogene / durch Anhaltspunkte begründete Überprüfung der Qualitätsanforderungen des G-BA (konkreter Auftrag erforderlich)
- bei definierten Anlässen auch unangemeldet
- Unterschiedliche Auftraggeber für Überprüfungen
- Unterschiedliche Empfänger der Ergebnisse
- Der G-BA regelt per Richtlinie Art, Umfang und Vorgehensweise der Überprüfungen sowie den Umgang mit den Ergebnissen



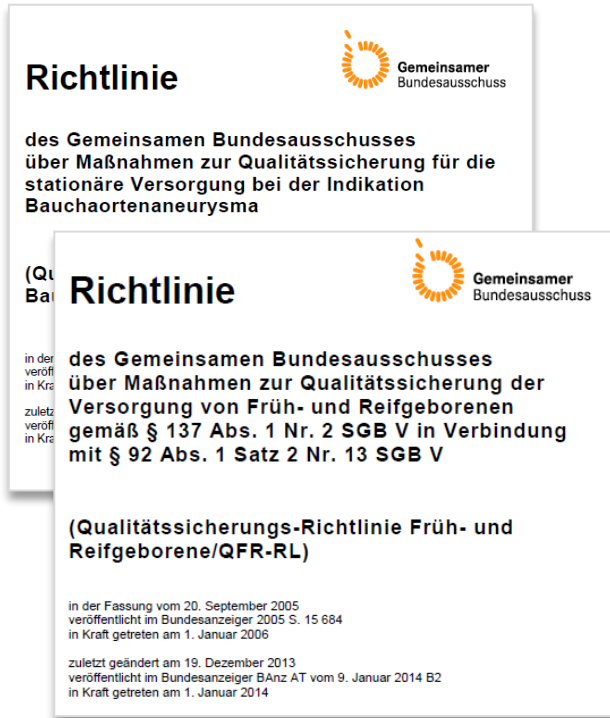
MDK-Qualitätsprüfungen: was tun wir schon heute?

16. März 2016

Richtlinien und Vereinbarungen des G-BA

- Mindestanforderungen an Struktur- und Prozessqualität
- Datengestützte (indikatorenbasierte) Benchmarkverfahren

Strukturvereinbarungen



→ Bezug: Krankenhäuser

→ Versorgungsbereiche:

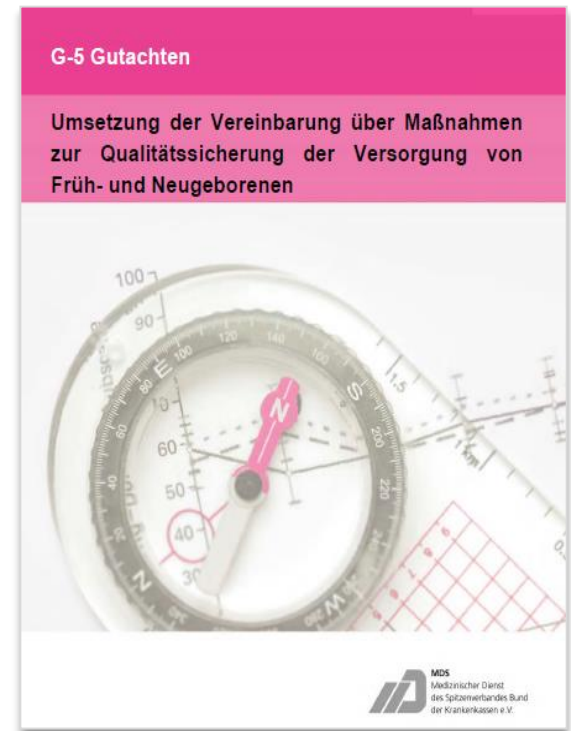
1. *Bauchaortenaneurysma*
2. *Positronenemissionstomographie
beim NSCLC*
3. *Protonentherapie beim
Rektumkarzinom*
4. *Versorgung von Früh- und
Neugeborenen (NICU)*
5. *Kinderherzchirurgie*
6. *Kinderonkologie*

z.B räumliche, apparative, personelle Ausstattung

Strukturvereinbarungen

Versorgung von Früh- und Neugeborenen (NICU)

- Prüfungen durch MDK erfolgen bereits
- MDS stellt differenzierte Informationen zur Verfügung
- Dadurch bundesweit einheitliches Vorgehen gesichert



Datengestützte QS-Verfahren

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses
gemäß § 137 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 135a SGB V
über Maßnahmen der Qualitätssicherung für
nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses
zur Sicherung der Qualität von
Dialyse-Behandlungen nach den §§ 136 und 137
Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch (SGB V)

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses
nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 i.V.m.
§ 137 Abs. 1 Nr. 1 SGB V über die einrichtungs-
und sektorenübergreifenden Maßnahmen der
Qualitätssicherung

in der Fassung vom 19. April 2010
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2010 (S. 3 995)
in Kraft getreten am 2. Dezember 2010

zuletzt geändert am 20. Mai 2010
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2010 (S. 4 000)
in Kraft getreten am 2. Dezember 2010

Regelungsbereiche:

1. Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (stationär)
2. Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (vertragsärztlich und stationär)
3. Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse (vertragsärztlich)

→ Grundprinzipien:

- Standardisierte Datenerhebung
- Indikatoren-gestützte Auswertung
- Intervention bei auffälligen Ergebnissen

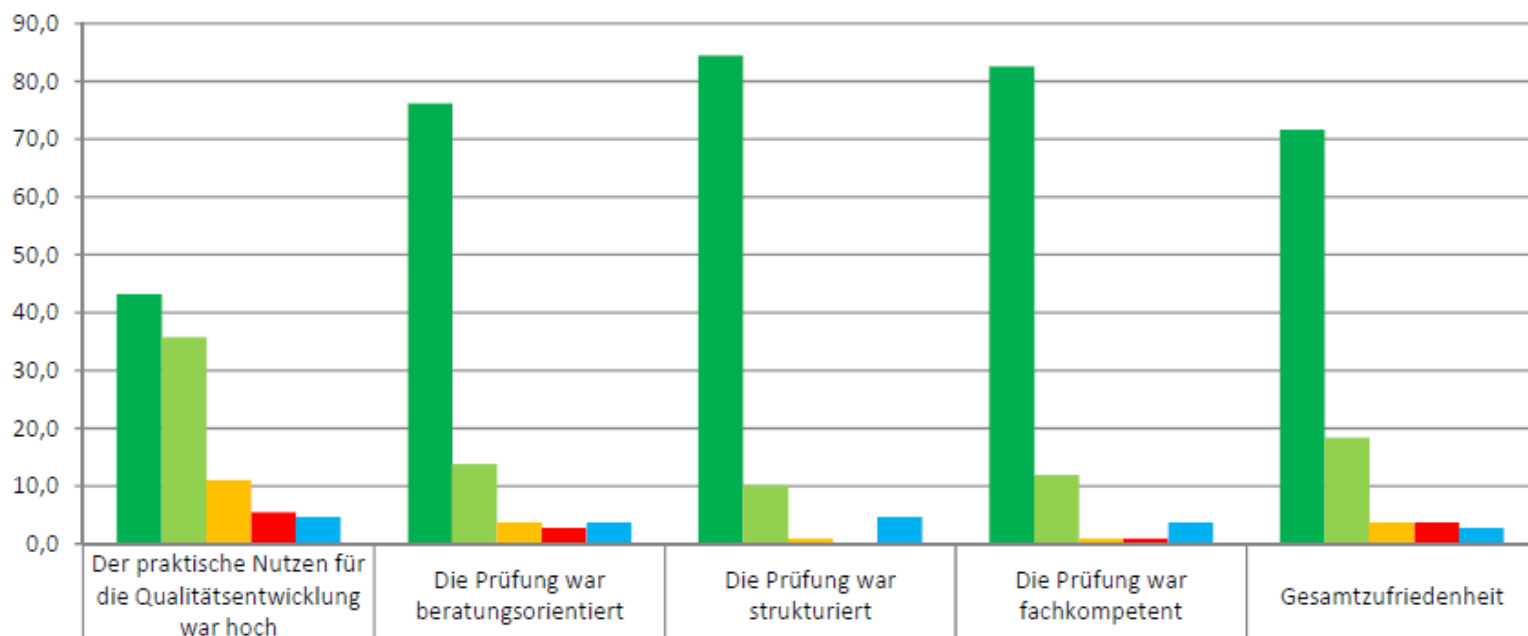
Datengestützte QS-Verfahren

- Aktueller Prüfansatz hinsichtlich Versorgungsqualität:
 - *Verfahren des „Strukturierten Dialogs“ durch Richtlinien des GBA geregelt*
 - *Erfolgt durch (meist) paritätisch von den Bänken besetzte Fachgremien*
 - *MDK ist schon aktuell in den jeweiligen Fachgruppen beteiligt*
 - *(Sicherung eines einheitlichen Vorgehens durch regelmäßige Koordinationstreffen der MDK-Vertreter)*

Qualitätsprüfungen Pflege (SGB XI)

- Ambulante, stationäre und teil/tagesstationäre Einrichtungen (2015: 2.947 Einrichtungen)
- Jährliche, vollständige Prüfung aller Einrichtungen
- Publikation der Ergebnisse mit Notensystematik
- Vollständig in Überarbeitung bis zum Jahr 2019

Ergebnis der Zufriedenheitsbefragung geprüfter vollstationärer Pflegeeinrichtungen zur Qualitätsprüfung
01.08.2015 bis 31.12.2015 n = 586 Rücklauf 109 \triangle Rücklaufquote 18,6%



| | | | | | |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|
| trifft zu | 43,1 | 76,1 | 84,4 | 82,6 | 71,6 |
| trifft überwiegend zu | 35,8 | 13,8 | 10,1 | 11,9 | 18,3 |
| trifft überwiegend nicht zu | 11,0 | 3,7 | 0,9 | 0,9 | 3,7 |
| trifft nicht zu | 5,5 | 2,8 | | 0,9 | 3,7 |
| nicht beurteilbar/keine Antwort | 4,6 | 3,7 | 4,6 | 3,7 | 2,8 |

trifft zu trifft überwiegend zu trifft überwiegend nicht zu trifft nicht zu nicht beurteilbar/keine Antwort



Wie geht der MDK vor?

16. März 2016

Ich danke Ihnen für Ihr Interesse!