



Qualität in der Psychiatrie - Anforderungen an qualitätsgesicherte Modelle aus Sicht der Krankenkassen

Matthias Mohrmann

Mitglied des Vorstands

AOK Rheinland/Hamburg



Googleabfrage am 7.1.2015:	Treffer
Qualität	153.000.000
Qualität in der Medizin	20.500.000
Qualität in der psychiatrischen Medizin	12.300.000

Woran soll sich Qualität orientieren?

- Der Patient, das Maß der Dinge (subjektive Dimension)
- Qualität in der Psychiatrie – Notwendigkeit, Ziele, Machbarkeit (objektive Dimension?)
- Qualitätsdiskussion(en)
- Anforderungen an und Umsetzung von Qualität
- Fazit

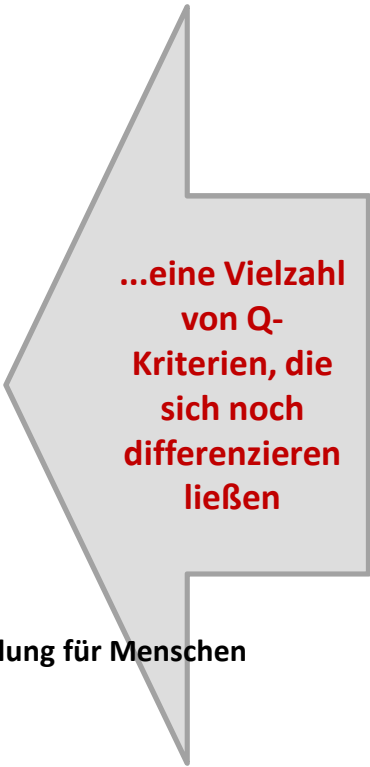
Der Patient

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.; Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.; Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

die Sichtweise der Patientenvertretung im Unterausschuss Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses (2.12.2012)

Was ist für Patienten und Angehörige gute Qualität psychiatrischer Versorgung?

- psychiatrische Diagnosen dürfen nicht unüberlegt und voreilig gestellt werden
- nicht vorschnell psychiatrisieren und medikamentös behandeln
- Wunsch- und Wahlrecht der Patienten beachten
- Zugang zum Telefon mit Beachtung der Intimsphäre
- ausreichend Personal (auch an Wochenenden und Feiertagen für Gespräche und begleiteten Ausgang)
- patientenrelevante Informationen über Selbsthilfegruppen oder Beschwerdemöglichkeiten
- Patientenverfügungen und Behandlungsvereinbarungen berücksichtigen
- gründliche Aufklärung
- Mitspracherecht bei allen Behandlungsschritten (gemeinsame Festlegung von Zielen)
- Wunsch Einbeziehung der Angehörigen bzw. von anderen Vertrauenspersonen
- Beratung durch die Peers und Genesungsbegleiter
- würdige und respektvolle Behandlung der Patienten
- Hilfe bei der Absetzung von Psychopharmaka
- ausdrückliche Zustimmung zur Elektrokrampftherapie
- Therapie grundsätzlich in der eigenen Wohnung bzw. gemeindenah
- kurze Wartezeit auf Psychotherapie oder Soziotherapie
- wohnortnahe Angebote für besondere Personengruppen (muttersprachliche und kultursensible Behandlung für Menschen mit Migrationserfahrung oder Migrationshintergrund)
- fachgerechte Versorgung anderer schwerwiegenden Behinderungen



**...eine Vielzahl
von Q-
Kriterien, die
sich noch
differenzieren
ließen**

Wie ist gute Qualität in der psychiatrischen Versorgung zu erreichen?

Wie ist gute Qualität in der psychiatrischer Versorgung zu erreichen?

wesentliche Aspekte:

- Patienten sollten nach ihren Wünschen, Zielen, Hoffnungen gefragt werden
- Die Therapie sollte sich nicht am Konzept, sondern am Patienten orientieren
- Verständliche Aufklärung über die Aussichten vor, während und nach der Therapie
- Patienten in der gewohnten Umgebung oder zumindest gemeindenah behandeln

Notwendig ist die sektoren- und **systemübergreifende** Versorgung (nicht selten bieten GKV und Kommunen sehr ähnliche Leistungen parallel an)

Ergebnisse von Patientenbefragungen:

Die AOK Rheinland / Hamburg bietet ihren Versicherten im Rahmen des Leistungsbezugs eine Beratung durch psychologisch ausgebildete Berater an. Die erste Evaluation der Ergebnisse (Daten aus 2013 und 2014) liegt vor:

I. Kundenbefragung – Fazit

- Beratungsangebot wird in angemessener Zeit zur Verfügung gestellt (99%)
- Gespräche werden als hilfreich/ sehr hilfreich empfunden (71%)
- Sehr hohe Weiterempfehlungsrate der Gespräche (95%)
- Die Aufklärung, Beratung und Information durch die AOK ist gut/sehr gut (81%)
- Doppelte Anzahl der Gespräche gewünscht (50%)

= Gesundheitsempfinden hat sich durch die Beratung verbessert

Wie empfinden Sie die Aufklärung, Beratung und Information der AOK Rheinland/Hamburg über das Beratungsangebot?

4 Beurteilung	Anzahl	relativ
1 (sehr gut)	107	37%
2 (gut)	129	44%
3 (befriedigend)	36	12%
4 (ausreichend)	11	4%
5 (mangelhaft)	7	2%
9 (keine antwort)	2	1%
	292	100%

➡ 81% empfanden die Aufklärung, Beratung und Information als gut bzw. sehr gut.

Für welche Lebensbereiche war die Betreuung für Sie besonders bedeutsam?

8_1_Lebensbereich_Familie	Anzahl	relativ
0 (nein)	85	29%
1 (ja)	207	71%
	292	100%

8_2_Lebensbereich_beruflich	Anzahl	relativ
0	120	41%
1	172	59%
	292	100%

➡ Bei 108 Versicherten (37%) waren beide Bereiche bedeutsam.

Unsere mit anderen Krankenkassen durchgeführte Aktion der Patientenbefragung in der Somatik ist durch die Medien bekannt

PEQ-Versichertenbefragung Weisse Liste, AOK, BarmerGEK und hkk

Patientenbefragung zum Krankenhausaufenthalt

Ergebnisse – Stand Dezember 2014 Fachabteilung „Psychiatrie“

Die Ergebnisse der Patientenbefragung in den Fachabteilungen der Psychiatrie wurden bisher noch nicht veröffentlicht

Dimensionen des Fragebogens für Ermittlung von Auswertungsergebnissen – Festlegungen im gemeinsamen Verfahren – Grundlage der Veröffentlichung

■ „Ärztliche Versorgung“

Frage 1: Berücksichtigung Wünsche & Bedenken

Frage 2: Umgang der Ärzte

Frage 3: Auskunft durch den Arzt

Frage 4: Qualität medizinische Versorgung

■ „Pflegerische Betreuung“

Frage 5: Berücksichtigung Wünsche & Bedenken

Frage 6: Umgang der Pflegekräfte

Frage 7: Auskunft durch Pflegekräfte

Frage 8: Qualität pflegerische Versorgung

■ „Organisation und Service“

Frage 9: Wartezeiten während Aufenthalt

Frage 10: Ablauf Aufnahme

Frage 11: Sauberkeit

Frage 12: Essensversorgung

Frage 13: Entlassorganisation

■ „Weiterempfehlung“

Frage 14: Weiterempfehlung

Antwortskala und Ermittlung der Beurteilungswerte

- Beispiel:

Wie zufrieden waren Sie?							
Ja, sehr	1	2	3	4	5	6	Überhaupt nicht
Berechnung Patienten- bewertung	100 %	80 %	60 %	40 %	20 %	0 %	

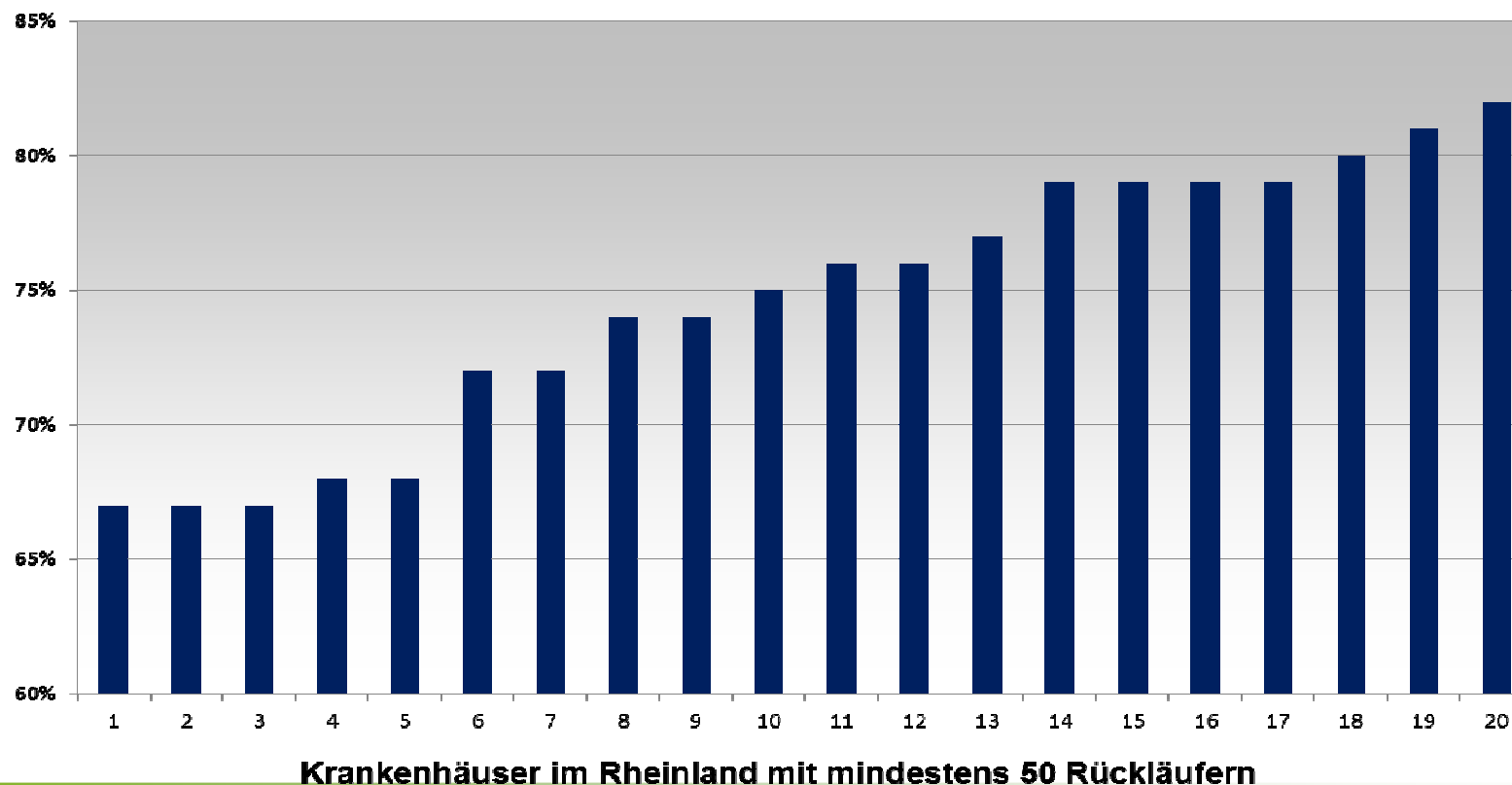
- Gleichgewichtung der Fragen
- 100 % entspricht der Höchstbewertung (alle Fragen mit höchster Bewertung „1“)
80 % entspricht einer durchschnittlichen Bewertung mit „2“
60 % entspricht einer durchschnittlichen Bewertung mit „3“ usw.

Ergebnisse von Patientenbefragungen:

Die beteiligten Kassen befragten ihre Versicherten unmittelbar (2 Wochen) nach einem stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik / Fachabteilung. Folgende Ergebnisse liegen uns vor:

Ergebnisvergleich Dimension Weiterempfehlung – Verteilung im Rheinland – FA „Psychiatrie“

**Fachabteilungsbezogene Ergebnisse Stand Dezember 2014
Stichprobe Krankenhausaufenthalte von Oktober 2012 – September 2014**

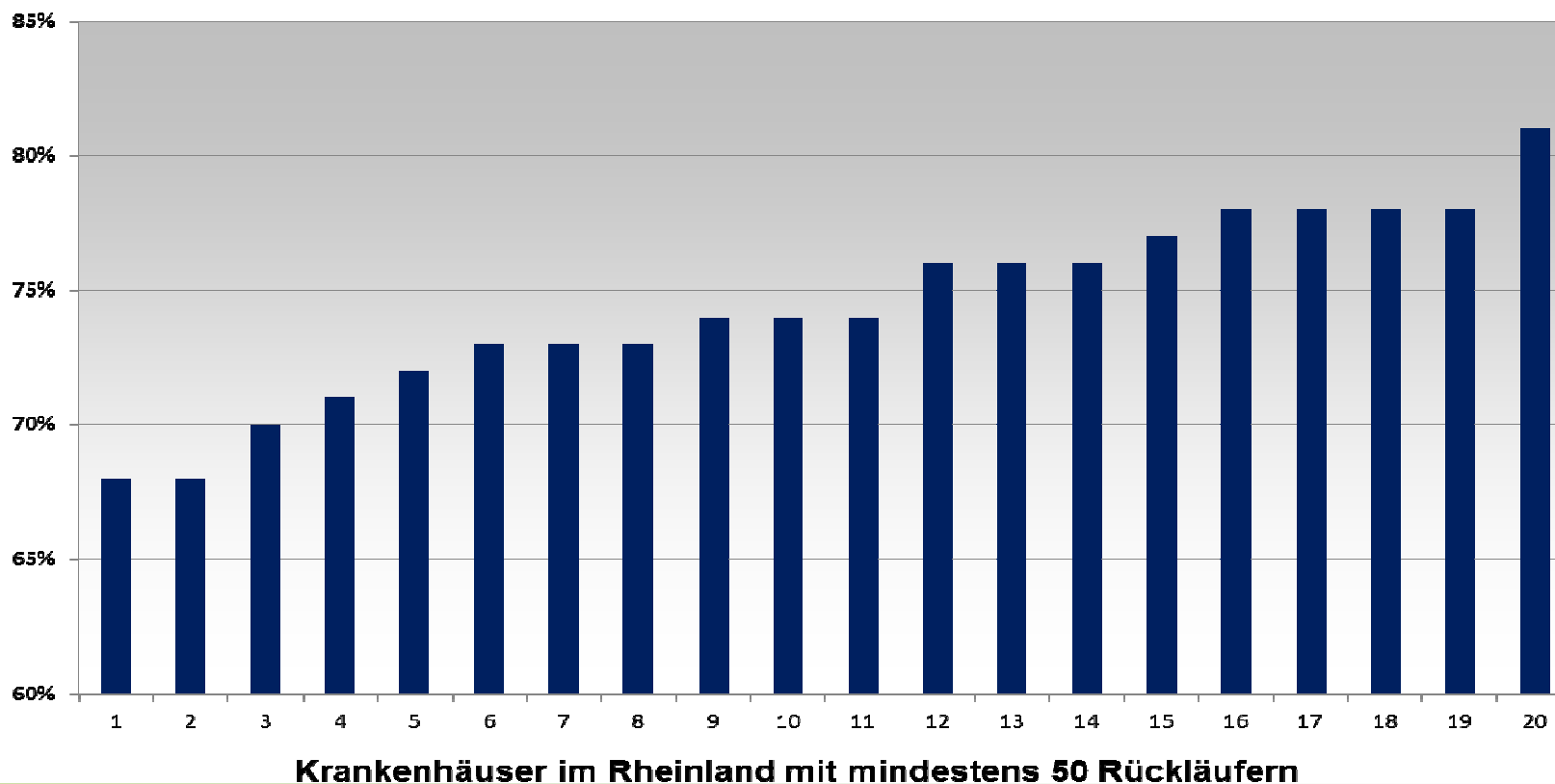


Ergebnisse von Patientenbefragungen:

Die beteiligten Kassen befragten ihre Versicherten unmittelbar (2 Wochen) nach einem stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik / Fachabteilung. Folgende Ergebnisse liegen uns vor:

Ergebnisvergleich Dimension Ärztliche Versorgung – Verteilung im Rheinland – FA „Psychiatrie“

Fachabteilungsbezogene Ergebnisse Stand Dezember 2014
Stichprobe Krankenhausaufenthalte von Oktober 2012 – September 2014

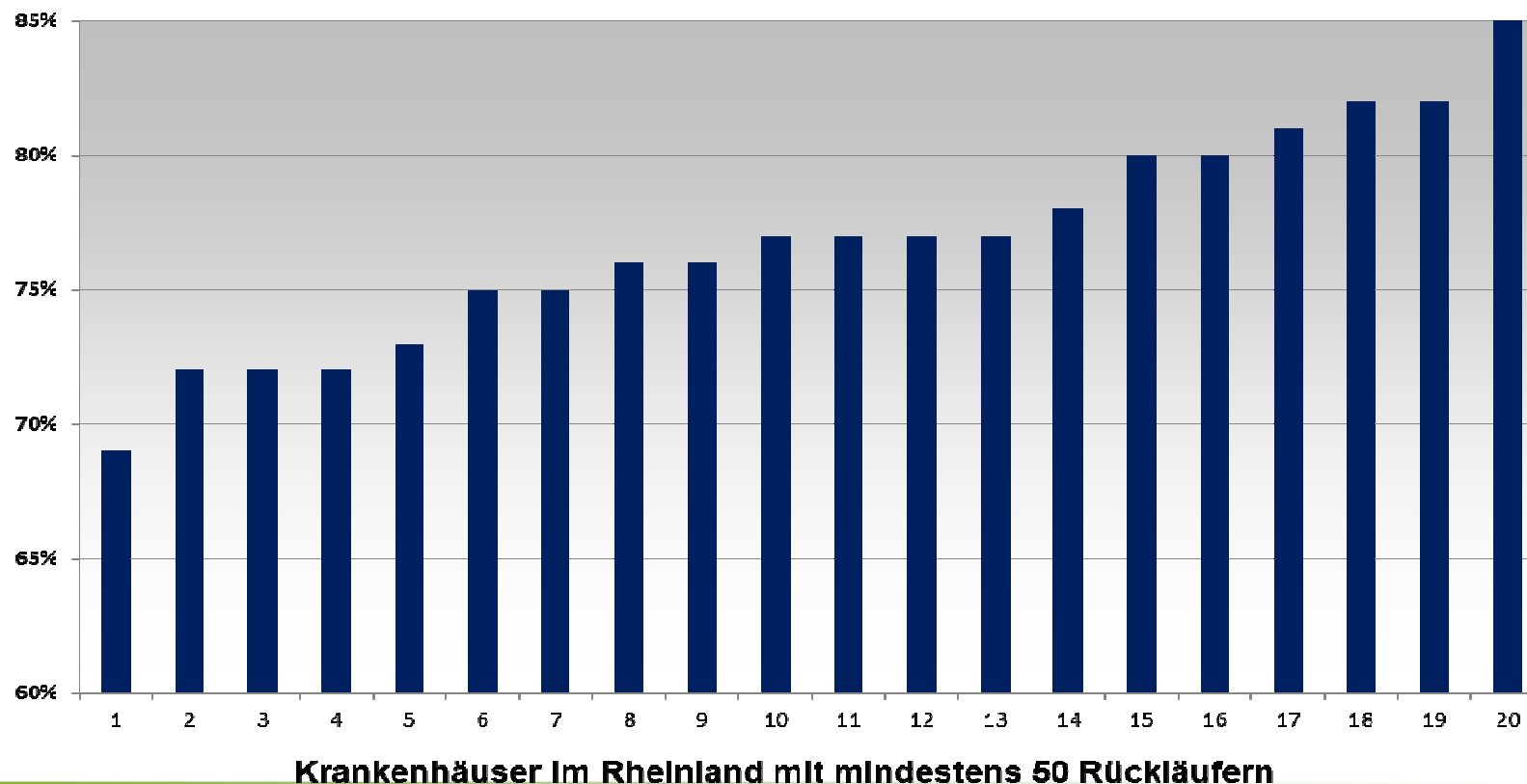


Ergebnisse von Patientenbefragungen:

Die beteiligten Kassen befragten ihre Versicherten unmittelbar (2 Wochen) nach einem stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik / Fachabteilung. Folgende Ergebnisse liegen uns vor:

Ergebnisvergleich Dimension Pflegerische Betreuung – Verteilung im Rheinland – FA „Psychiatrie“

Fachabteilungsbezogene Ergebnisse Stand Dezember 2014
Stichprobe Krankenhausaufenthalte von Oktober 2012 – September 2014

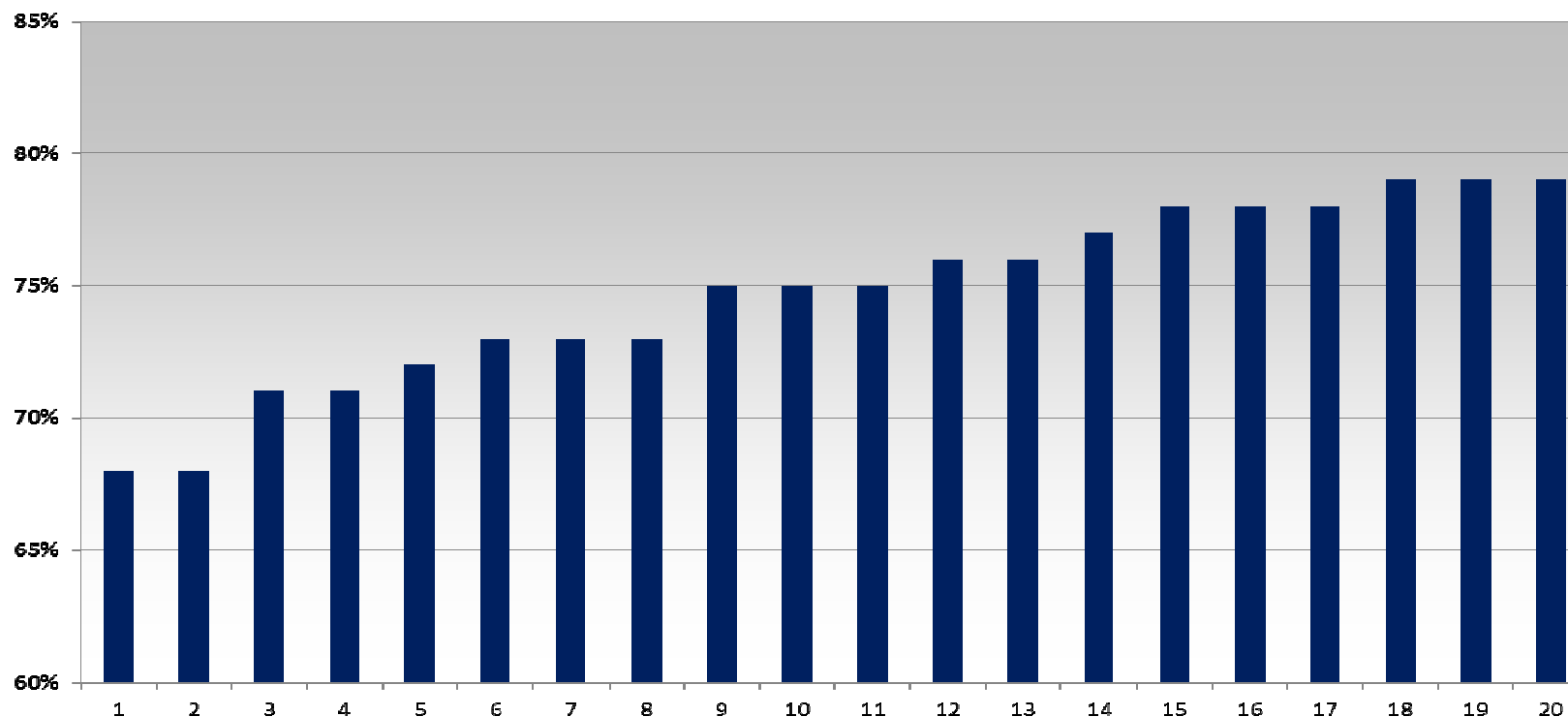


Ergebnisse von Patientenbefragungen:

Die beteiligten Kassen befragten ihre Versicherten unmittelbar (2 Wochen) nach einem stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik / Fachabteilung. Folgende Ergebnisse liegen uns vor:

Ergebnisvergleich Dimension Organisation & Service – Verteilung im Rheinland – FA „Psychiatrie“

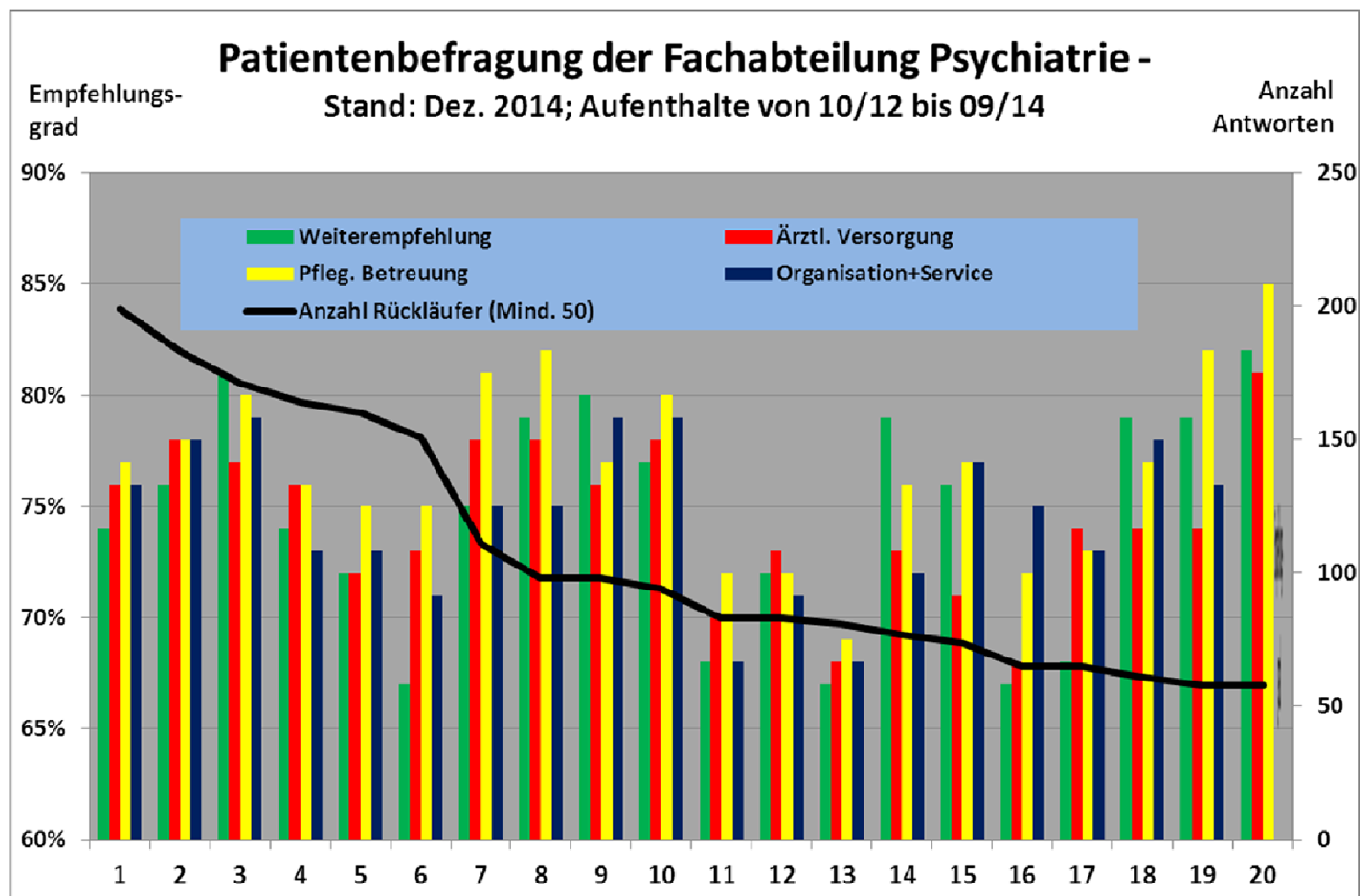
Fachabteilungsbezogene Ergebnisse Stand Dezember 2014
Stichprobe Krankenhausaufenthalte von Oktober 2012 – September 2014



Krankenhäuser im Rheinland mit mindestens 50 Rückläufern

Ergebnisse von Patientenbefragungen:

Die beteiligten Kassen befragten ihre Versicherten unmittelbar (2 - 8 Wochen) nach einem stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik / Fachabteilung. Folgende Ergebnisse liegen uns vor:



Leitlinien zur Versorgung

Die objektive Dimension?

Aktuelle Leitlinien (Listen)

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN)

Titel der Leitlinie	Register- Nummer	Klasse	Stand	Gültig bis
Insomnie	030-045	S1	30.09.2012	31.12.2015
Schizophrenie	038-009	S3	01.11.2005	01.11.2010 in Überarbeitung
Zwangsstörungen	038-017	S3	21.05.2013	21.05.2018
Bipolare Störungen	038-019	S3	11.05.2012	31.05.2016
Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen	038-020	S3	25.10.2012	25.10.2017
Therapeutische Maßnahmen bei aggressivem Verhalten in der Psychiatrie und Psychotherapie	038-022	S2	01.08.2009	01.08.2014

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (Hrsg.)

S3-Leitlinie (gültig bis 25.10.2017)

Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen

S3-Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie

Auszug Seite 221: Qualitätsindikatoren

„Qualitätsindikatoren für psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen stoßen an Grenzen der **Messbarkeit** und der **Validität**, da die Gesundheitsoutcomes von individuellen Faktoren der Patienten, dem Krankheitsverlauf und soziodemographischen Charakteristika wie Herkunft, soziale Schicht, finanzielle Ressourcen, psychosoziale Einbindung und familiäre Unterstützungssysteme abhängen.

Qualität zeigt sich in der Art der Interaktion zwischen Betroffenen und einzelnen Komponenten, Teilsystemen und dem Gesamtbehandlungs- und -versorgungssystem.

Die Tatsache, dass eine Intervention, die von der Leitlinie empfohlen wird, stattgefunden hat, kann noch nichts über die Angemessenheit im Einzelfall und die Qualität der Durchführung aussagen.“

**Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
der Technischen Universität München
Klinikum rechts der Isar
(Direktor: Univ.-Prof. Dr. J. Förstl)**

Eine systematische Untersuchung der Qualität europäischer Leitlinien im Bereich Psychiatrie

Michaela Stiegler

**Abdruck der von der Fakultät für Medizin der Technischen
Universität München zur Erlangung des akademischen Grades eines Doktors der Medizin genehmigten
Dissertation. Die Dissertation wurde am 01.12.2005 bei der Technischen Universität München eingereicht und
durch die Fakultät für Medizin am 08.02.2006
angenommen.**

Auszug, Seite 44:

Weniger als die Hälfte der Leitlinien konnte als evidenzbasiert bezeichnet werden.

Grund für die Qualitätsmängel der untersuchten Leitlinien ist wahrscheinlich der langwierige, komplexe und kostenintensive Prozess der Leitlinienentwicklung, der einen großen organisatorischen, zeitlichen und damit finanziellen Aufwand erfordert.

Einzelne psychiatrische Organisationen, besonders auch die eher ärmeren europäischer Staaten, können diese Anforderungen kaum erfüllen. Da nationale Besonderheiten nur in 18% der untersuchten Leitlinien in relevantem Maße berücksichtigt werden und die zugrunde liegende Evidenz internationale Geltung hat, erscheint eine länderübergreifende Kooperation zur Produktion von evidenzbasierten Leitlinien sinnvoll.

Ein erster Schritt zur Verwirklichung dieses Zieles wurde im Jahre 2002 mit der Gründung des „Guidelines international Network (G-I-N)“ [59] gemacht.

Woran orientieren sich Kliniken und Fachärzte derzeit?

Prof. Gaebel (G-BA, 22.12.2014, Herausforderungen an die sektorenübergreifende Qualität in der Psychiatrie):

Um sektorübergreifende Qualitätsindikatoren in der Psychiatrie implementieren zu können, bedarf es deshalb einer Erhebung von zusätzlichen Daten. Nur mit Hilfe sektorübergreifender Erhebung und Auswertung qualitätsrelevanter Indikatoren ist eine umfassende Qualitätssicherung im Bereich psychischer Störungen realisierbar, die mittelfristig auch als Grundlage sektorübergreifender qualitätsoptimierender Maßnahmen dienen kann.“

Reicht der sektorenübergreifende Ansatz aus?

Woran orientieren sich Kliniken und Fachärzte derzeit?

KTQ Forum 2011



Workshop Psychiatrie 23./24.09.2011

Abbildung von Qualität in der stationären psychiatrischen Versorgung

Diskussionsforum:

**Welche Qualitätsverbesserungen können durch
Einführung des neuen Entgeltsystems Psychiatrie
erreicht werden?**

Dr. med. Annette Egloff

Ltg. Qualitätsmanagement

Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH

Woran orientieren sich Kliniken und Fachärzte derzeit?

Anpassung Psychiatrie ([...an Qualitätskliniken.de](http://Qualitätskliniken.de))



- **Inhomogenität von Behandlungsfaktoren (auch innerhalb gleicher Diagnosen, Komorbidität, soziale Faktoren, Therapiekonzepte)**
- **Keine verbindlich konsentierten Verfahren zur Ergebnismessung**
- **Breit gestreute Parameter in Bezug auf den Behandlungsprozess (u. a. Verweildauer, Wiederaufnahmen, Lebensqualität)**
 - Medizinische Qualität
 - Patientensicherheit
 - Patientenzufriedenheit
 - Einweiserzufriedenheit

Zeitziele 2011:

⇒ **Instrumente prüfen und anpassen, Expertenrunden, Machbarkeits-Studien, Umsetzung**

Qualität und Entgeltsystem

Bringt PEPP mehr Qualität in die Klinik?

(Abrechnungs-)Vereinbarung zum pauschalierenden Entgeltsystem

für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen für das Jahr 2015
(Vereinbarung über die pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik
2015 – PEPPV 2015)

zwischen
dem GKV-Spitzenverband, Berlin,
und
dem Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln,
gemeinsam und einheitlich
sowie
der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

Anzahl des Wortes „Qualität“ in dieser Vereinbarung: 0

Bringt PEPP mehr Qualität in die Klinik?

PEPP-Version 2015

PEPP-Entgeltkatalog

Für die Abrechnung von Patientinnen und Patienten ist zunächst die Anzahl der insgesamt abzurechnenden Berechnungstage für den stationären Aufenthalt zu bestimmen. In Abrechnung gebracht wird eine einheitliche Bewertungsrelation je Tag gemäß Anlage 1a bzw. Anlage 2a, Spalte 4 für jeden abzurechnenden Berechnungstag. Die maßgebliche Bewertungsrelation je Tag bestimmt sich durch die Anzahl der insgesamt abzurechnenden Berechnungstage. Ist diese Zahl in Anlage 1a bzw. Anlage 2a in Spalte 3 ausgewiesen, wird die ausgewiesene Bewertungsrelation verwendet. Ist die Anzahl an Berechnungstagen größer als die für die relevante PEPP größte ausgewiesene Zahl in Spalte 3, wird die für die größte Anzahl an Berechnungstagen angegebene Bewertungsrelation für die Abrechnung verwendet.

Anzahl des Wortes „Qualität“ im gesamten Katalog: 0

Bringt PEPP mehr Qualität in die Klinik?

Blog des Bundestagsabgeordneten Jens Spahn

Titel: **PEPP** - Mehr Qualität und Transparenz bei psychiatrischen Behandlungen
veröffentlicht am 9. Mai 2014

Dieser Blog enthielt

1.071 Worte

darunter

4 x „Qualität“

5 x „Transparenz“

12 x „Patient“

davon jeweils 1 x „Qualität“ und „Transparenz“ im Titel

Anforderungen an die Qualität aus Sicht der GKV

Keine Qualität nach der Methode „Rasensprenger“



Bremen § 64b-Modelle Integrierte Versorgung Depressionen
Niedergelassene Kinder PIA Frauen Oberbayern
Angehörige Männer Westfalen Psychosen
Schizophrenie Pflege Störungen Sucht



Qualität nach der Prinzip „fein dosiert, zielgenau und auf die Bedürfnisse der PATIENTEN abgestimmt“



Unser Fazit

- **Qualität muss sich am Patienten orientieren**
- **Qualitätsmanagement darf nicht dem Selbstzweck dienen**
- **Qualitätsprozesse müssen sektoren- und systemübergreifend gestaltbar sein**
- **Zusätzliche Daten nur, wenn deren Erhebung sinnvoll für den Patienten ist**



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit