

Qualitätsorientierung in der Einrichtungsauswahl

Dr. Thomas Hansmeier

Fachbereichsleiter Rehabilitationseinrichtungen
Abteilung Rehabilitation
Deutsche Rentenversicherung Bund

Agenda

- 1.Strategische Handlungsfelder
- 2.Prinzipien der Reha-Zugangssteuerung
- 3.Qualitätsindikatoren als Steuerungsinstrument
- 4.Trägerübergreifende Entwicklung der Einrichtungsauswahl
- 5.Nächste Schritte

Strategische Handlungsfelder

Das Ziel ist die ganzheitlich transparente Leistungsbeschaffung unter Wahrung der nachhaltigen Qualitätsorientierung in den Einrichtungen.

Marktzugang

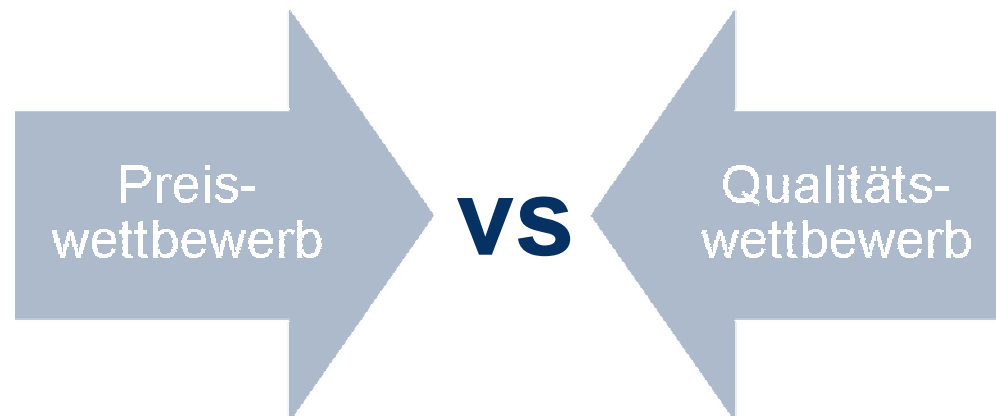
- ✓ Gleichbehandlung der Vertragspartner
- ✓ Senkung der Markteintrittsbarrieren

Qualität

- ✓ Einhalten der Strukturqualität
- ✓ Förderung des Qualitätswettbewerbs

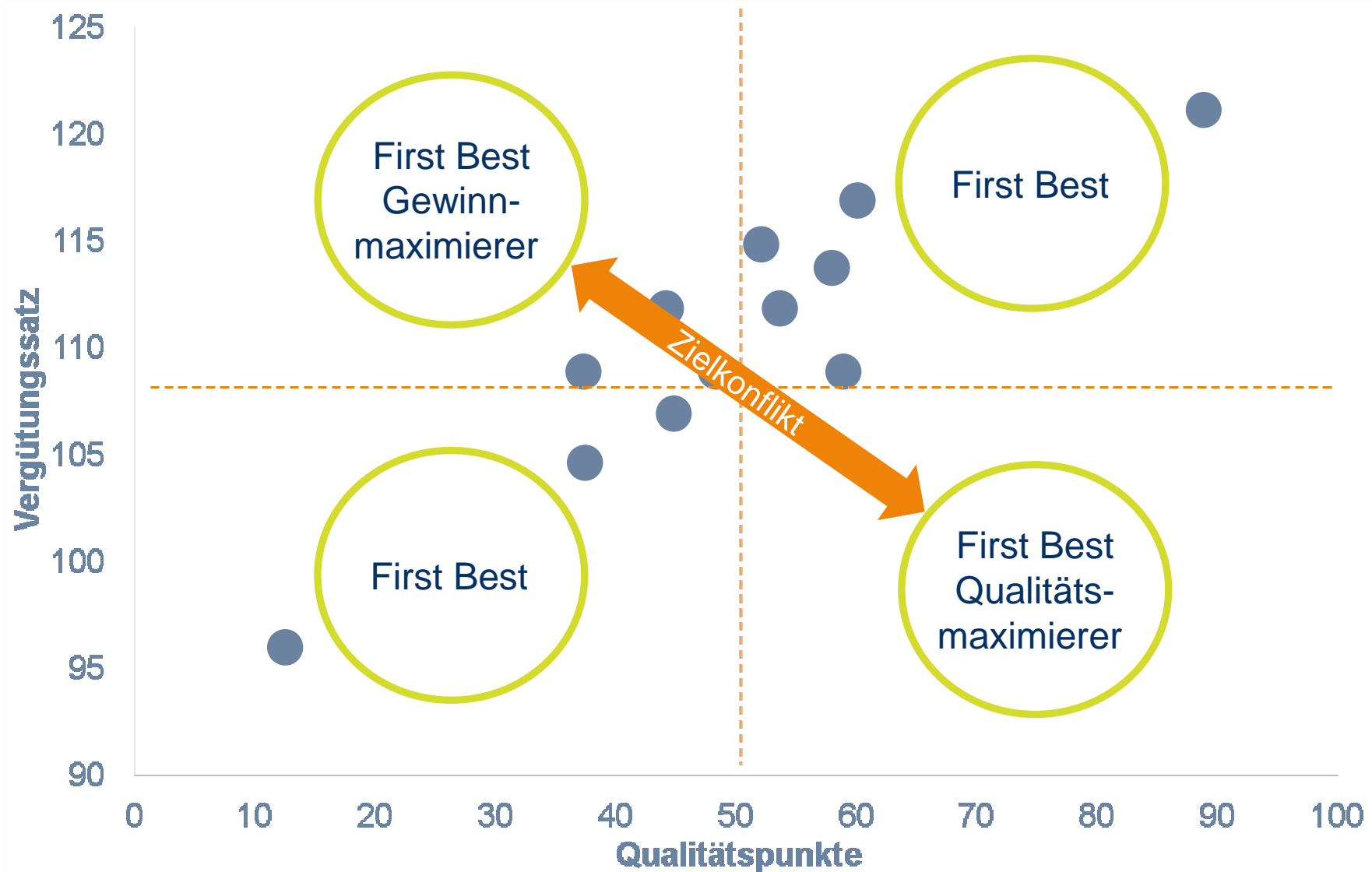
Vergütung

- ✓ Anpassung der Vergütungssätze
- Verhandlung der Vergütungssätze



Theoretische Preis-Qualitäts-Relationen

Anreize zur nachhaltigen Förderung des Qualitätswettbewerbs vermindern das Entscheidungs-dilemma der strategischen Planung.



Durch eine stärkere Berücksichtigung von Qualität werden positive Effekte für alle beteiligten Akteure erwartet.

Versicherte und Rentenversicherung

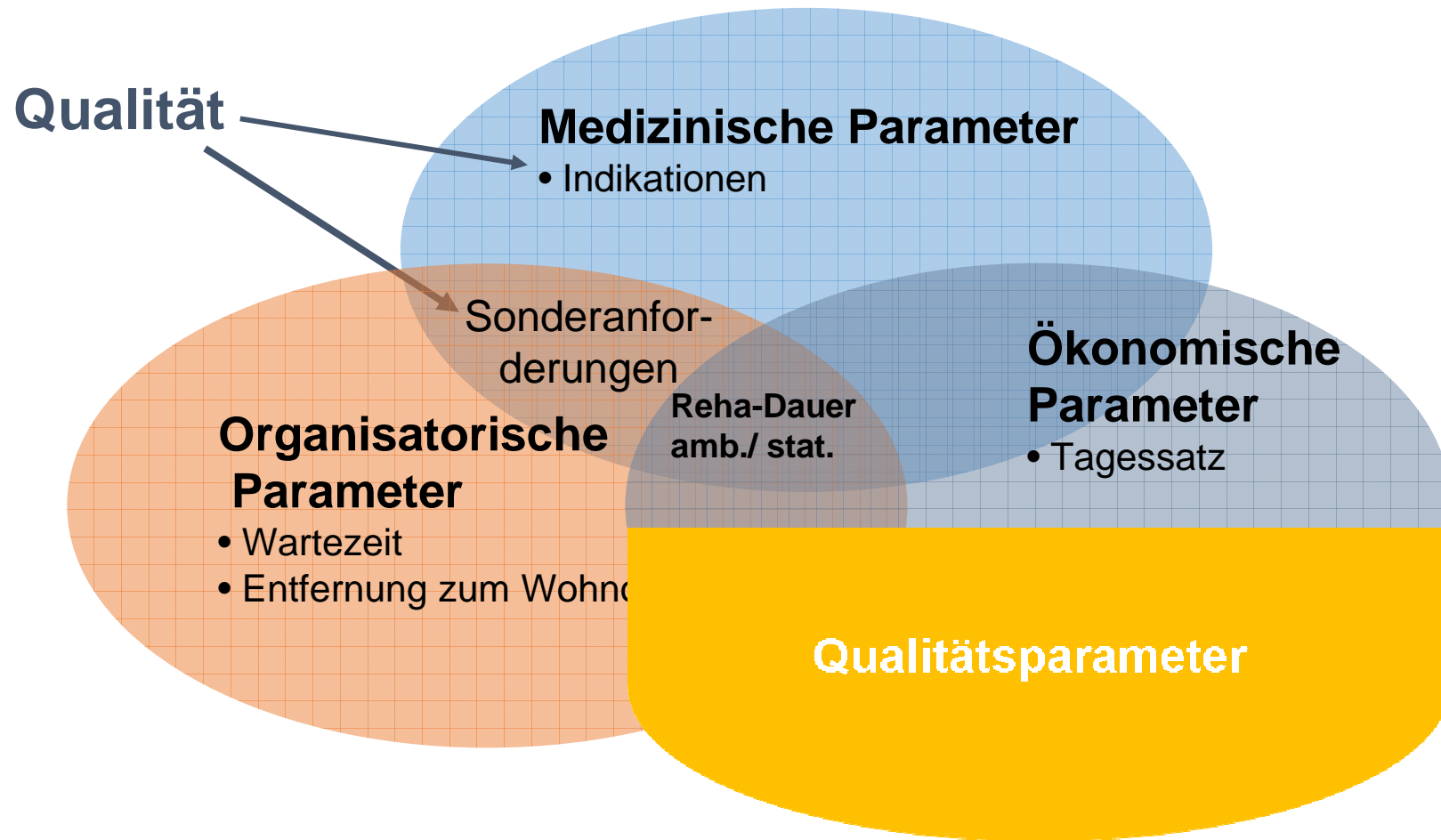
- Verbesserung der Wiedereingliederung/Teilhabe
- Abbau der Informationsasymmetrien
- der volkswirtschaftliche Effekt der Reha steigt
- hohe Qualität stärkt die positive öffentliche Wahrnehmung der Reha

Reha-Einrichtungen

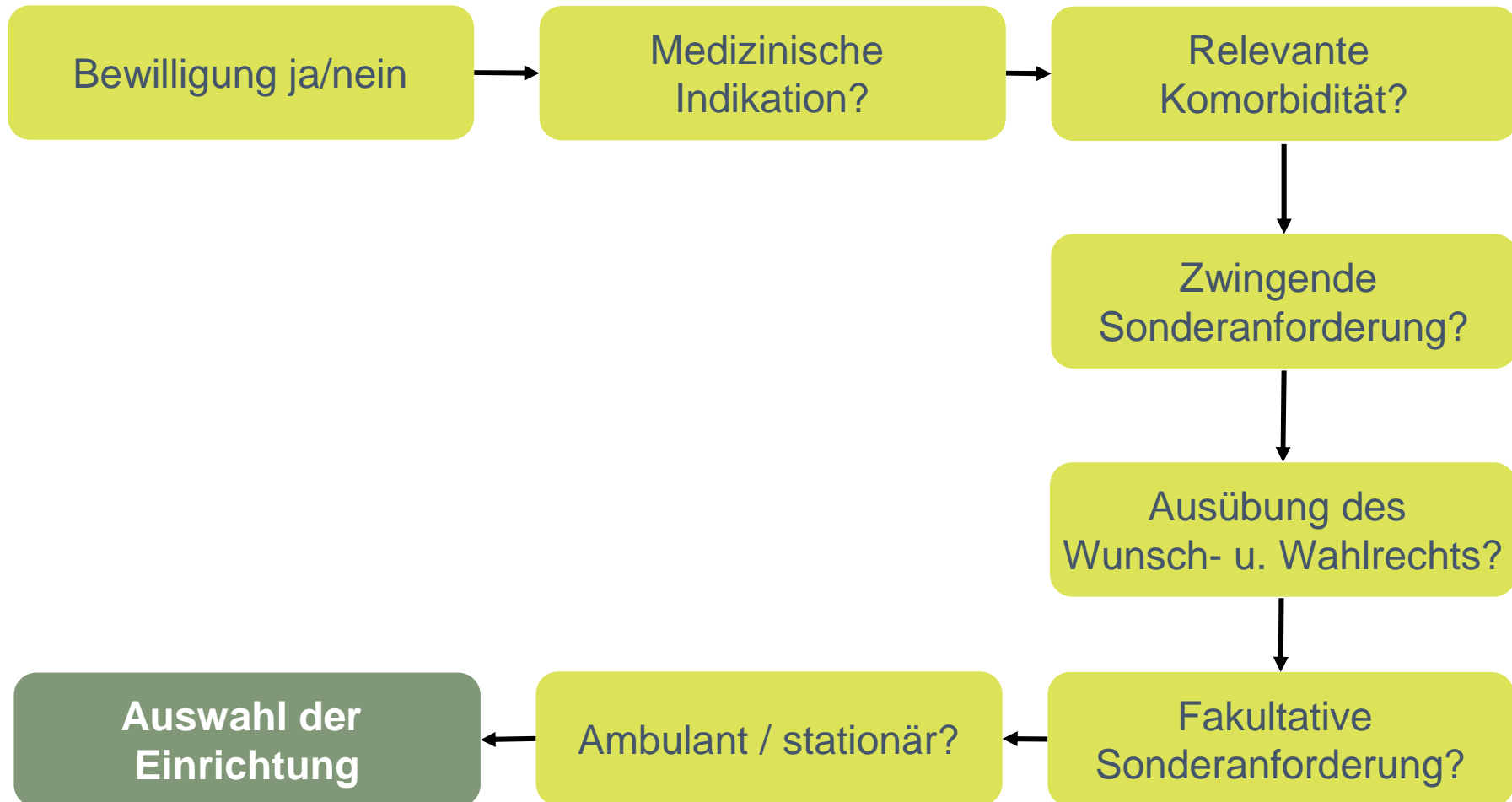
- Steigerung der Transparenz
- höherer Anreiz für Innovationen und Spezialisierung
- Marktvorteile bei besserer Qualität
- höherer Anreiz für Qualitätsverbesserungen

Prinzipien der Reha-Zugangssteuerung

DRV Bund



Ablaufschema Antragsbearbeitung*



* vereinfachte Darstellung

Vorüberlegungen

- Die externe Qualitätssicherung ist etabliert und akzeptiert.
- Es liegen sowohl bei den Leistungsträgern als auch bei den Leistungserbringern langjährig umfassende Daten zur Qualität vor.
- Qualitätsaspekte werden bereits bei der Zusammenarbeit mit Reha-Einrichtungen berücksichtigt.
- Demografische Entwicklung bedingt eine vorausschauende Planung.
- Rehabilitation in guter Qualität liegt im Interesse der Patienten, Leistungserbringer und Leistungsträger.

Anforderungen an Indikatoren

Ziel ist die Förderung eines Qualitätswettbewerbs mit transparenten und nachvollziehbaren Indikatoren.

- hohe Objektivität bei der Messung von Qualität
- (zunächst) nur bekannte Indikatoren als Grundlage
- Indikatoren in numerischer Form
- Indikatoren müssen den Einrichtungen bekannt sein bzw. bekannt gemacht werden
- Indikatoren müssen von Einrichtungen beeinflussbar sein
- Veränderungspotentiale müssen für Einrichtungen erkennbar werden

Vorarbeiten der Abteilung Rehabilitation

- 2015 Einsetzung einer Arbeitsgruppe („Expertenkreis Qualitätsmaßstab“) durch die Abteilung Rehabilitation unter Beteiligung der Verbände der Leistungserbringer
- Qualitätsmaßstab :
 - Auswahl geeigneter Qualitätsindikatoren
(transparent, messbar, valide, beeinflussbar durch die Einrichtungen)
 - Gewichtung der einzelnen Indikatoren untereinander
 - Entwicklung eines sinnvollen Rechenverfahrens → „Qualitätsranking, RQM“
- Integration des Qualitätsmaßstabes in den Algorithmus zur Einrichtungsauswahl
- Durchführung von Probeberechnungen
- Vorbereitung eines Pilotprojektes

Entwicklungen trägerübergreifend

- Vorgehensweise der RV-Träger bei der Nutzung von QS-Daten (Kenntnisnahme, Dialog, Einfluss auf die Belegung und Vergütung) bisher uneinheitlich
- Aktueller zusätzlicher Hintergrund: Politische Forderung nach einem transparenten und diskriminierungsfreien Verfahren bei der Zulassung von Reha-Einrichtungen und der Einrichtungsauswahl
- 2015 Einsetzung einer RV-Träger- übergreifenden Projektgruppe (PGNQR)* zur Entwicklung von Kriterien für ein verbindliches, einheitliches System:
 - der Strukturierte Qualitätsdialog
 - Identifikation und Gewichtung von Qualitätsindikatoren für die Einrichtungsauswahl („Steuerung“)

*PGNQR = Projektgruppe Nutzung von Qualitätsindikatoren für die Belegung von Reha-Einrichtungen

- Der „Strukturierte Qualitätsdialog“ ist entwickelt und abgestimmt.
- Qualitätsindikatoren wurden festgelegt:
 - Subjektiver Reha-Erfolg
 - Rehabilitandenzufriedenheit
 - KTL-Auswertung
 - RTS-Auswertung
 - Peer Review
 - zusätzlich möglicherweise Konsistenzpunkte bei besonders guter Qualität bei drei oder mehr Indikatoren
- Die Gewichtung der einzelnen Indikatoren ist noch offen
- Fehlende Qualitätsindikatoren werden durch den Mittelwert der Vergleichsgruppe ersetzt

- Ein für alle Träger verbindliches und einheitliches Verfahren soll festgelegt werden
 - Die Einrichtungsauswahl erfolgt unter Nutzung des selben IT-Systems
 - Das Verfahren ist rechtskonform, transparent und diskriminierungsfrei
 - Bei der Einrichtungsauswahl werden folgende Parameter berücksichtigt:
 - Qualität
 - Preis
 - Wartezeit
 - Transportfähigkeit im Hinblick auf die Entfernung
- 2016 Bildung einer weiteren trägerübergreifenden Projektgruppe, PGEA („Projektgruppe Einrichtungsauswahl“)

- Definition der Auswahlkriterien
- Operationalisierung der Parameter
- Gewichtung der Parameter
- Vorschlag zur Integration in den Auswahl- Algorithmus

- Fortsetzung der (internen) Qualitätsdialoge mit den nächsten QS- Ergebnissen
- Fortsetzung der Projektgruppenarbeit
- Entwicklung eines Kommunikationskonzeptes (inbes. Abstimmung mit den beteiligten Verbänden)
- Start des Pilotprojektes zur qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl bei der DRV Bund nach endgültiger Festlegung der Gewichtung in der PGNQR

- Es wird ein FAQ-Papier zur Methodik erstellt.
- Die Berechnung eines Qualitätsmaßstabes soll quartalsweise mit den jeweils aktuell vorliegenden Daten (rollierendes System) erfolgen.
- Ein erster Bericht wird bei Beginn der Pilotierung an die teilnehmenden stationären Einrichtungen versendet.
- Jährlich wird an die Fachabteilungen im Pilot ein Bericht versendet, in dem alle verwendeten Daten und der Qualitätswert vermerkt sind.

Fachtagung „Ganztägig ambulante Rehabilitation 11. und 12. Mai 2017

**Danke
für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit!**

Dr. Thomas Hansmeier

Fachbereichsleiter Rehabilitationseinrichtungen

Abteilung Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung Bund