



Medizinischer Dienst
Bund

Bericht über die Qualitätskontrollen des Medizinischen Dienstes

15. Qualitätssicherungskonferenz
Gemeinsamer Bundesausschuss
Berlin, 14. November 2024
Dr. Kerstin Haid, Leitende Ärztin



Interessenskonflikte

Liegen nicht vor

Aufbau der MD-QK-RL des G-BA

- Allgemeiner Teil A
- Besonderer Teil B
 - derzeit 5 Prüfabschnitte
 - jeder Abschnitt legitimiert und spezifiziert Prüfungen bestimmter G-BA Richtlinien und Beschlüsse

Rechtsgrundlage für den jährlichen Bericht des Medizinischen Dienstes Bund an den Gemeinsamen Bundesausschuss

- Aufgabe des MD nach **§ 275a SGB V** in Verbindung mit der MD-QK-RL
 - Überprüfung der Richtigkeit der Dokumentation in der externen stationären Qualitätssicherung im Krankenhaus sowie der
 - Einhaltung von Qualitätsanforderungen entsprechend G-BA-RL

- Gemäß **§ 16 Teil A der MD-QK-RL**
 - jährlicher Bericht an den G-BA zu Umfang und Ergebnissen der Kontrollen
 - Inhalt des Berichts
 - *Abfrage über Umfang und Ergebnisse bei den MD der Bundesländer*
 - *Krankenhäuser nicht identifizierbar*
 - *G-BA entscheidet über Veröffentlichung*

Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses
nach § 137 Absatz 3 SGB V zu Kontrollen des Medizinischen
Dienstes nach § 275a SGB V

(MD-Qualitätskontroll-Richtlinie, MD-QK-RL)

in der Fassung vom 21. Dezember 2017
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAZ AT 12.12.2018 B2)
in Kraft getreten am 13. Dezember 2018

zuletzt geändert am 12. Mai 2023
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAZ AT 10.08.2023 B3)
in Kraft getreten am 11. August 2023

Durchführung der Berichterstattung über die MD QK-Kontrollen

1. Abfrage an die Medizinischen Dienste einmal pro Jahr
2. Datensatz ist Teil der Routineberichterstattung
3. Definition der Datensatzbeschreibung jeweils vor dem Erfassungsjahr
 - Anonymisierte „Hash-ID“
 - Bezug zu Bundesländern und Medizinischen Diensten
 - Anzahl und Art der Kontrollen
 - Aufgeschlüsselt nach Kontrollgegenständen und Beauftragungsgrund
 - Ergebnisse und ggf. Gründe für Nichterfüllung...

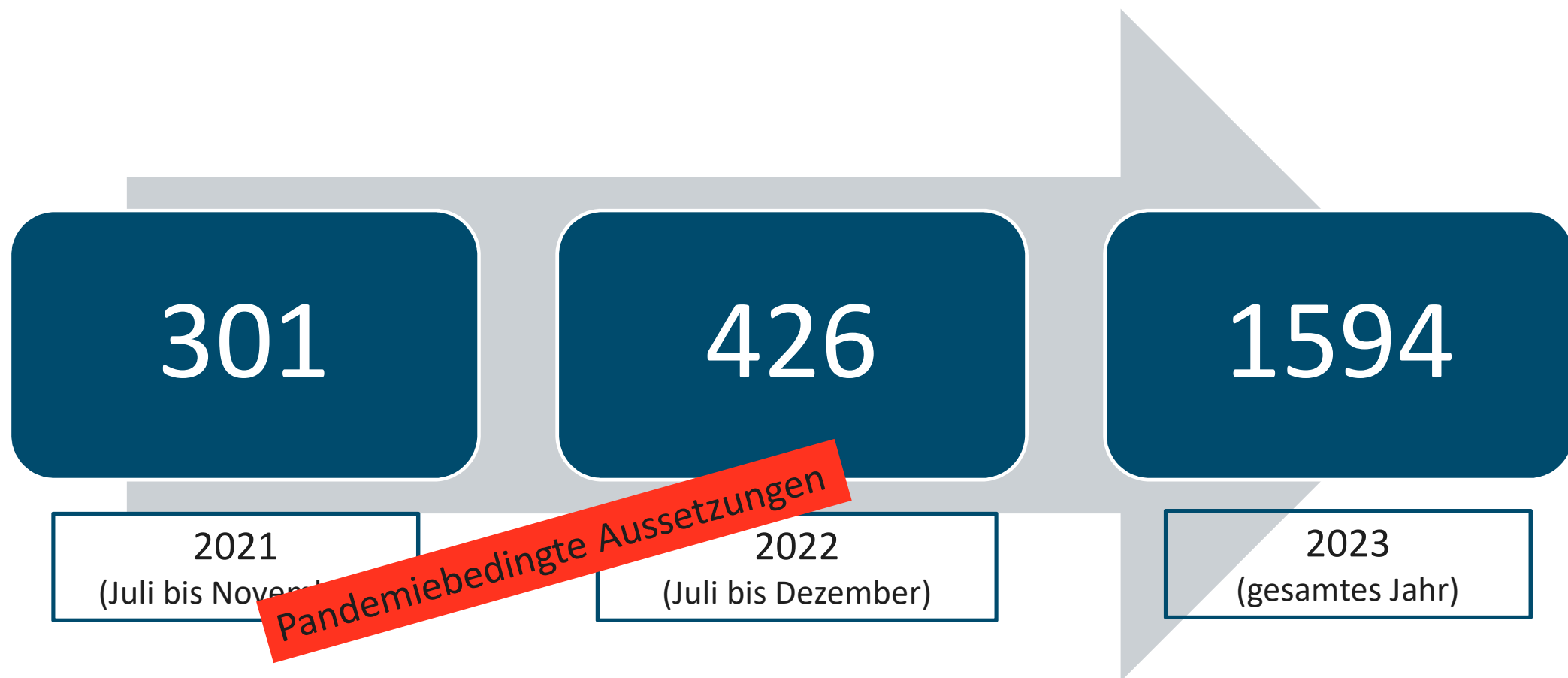
Bericht über die im Jahr 2023 durchgeführten Qualitätskontrollen

**Bericht des Medizinischen Dienstes Bund
gemäß § 16 Teil A der Richtlinie
des Gemeinsamen Bundesausschusses
nach § 137 Absatz 3 SGB V
zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes
nach § 275a SGB V**

Durchführung der Berichterstellung über die MD QK-Kontrollen

4. Zusatzfragen mit unterschiedlichen Schwerpunkten in den verschiedenen Jahren
 - 2021: Abfrage der ersten praktischen Erfahrungen und von Prüfabläufen (z. B. Beauftragung, Unterlagenbereitstellung, Frist, praktische Umsetzung vor Ort...)
 - 2022: Abfrage der aktuellen Erfahrungen und von Prüfabläufen (z. B. Erfahrungen mit Stichproben...)
 - 2023: Angaben zu erstmals in 2023 durchgeführten Kontrollen der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)
5. Zusammentragen der Ergebnisse durch MD Bund
6. Erstellung des Berichts
7. Übermittlung an Gemeinsamen Bundesausschuss
8. Beschluss des G-BA über Veröffentlichung

Anzahl durchgeführter Prüfungen nach MD-QK-RL im Bundesgebiet



Anzahl nach Kontrollgegenstand und Bundesland 2023

- 1594 Qualitätskontrollen
- Mehr als 93% angemeldet vor Ort
- Knapp 7% im schriftlichen Verfahren
- Sehr gute Kooperation sowohl mit den beauftragenden Stellen als auch mit Krankenhäusern

Bundesland	Anzahl Kontrollen	Kontrollen nach Abschnitt 2 Teil B MD-QK-RL	Kontrollen nach Abschnitt 3 Teil B MD-QK-RL	Kontrollen nach Abschnitt 4 Teil B MD-QK-RL	Kontrollen nach Abschnitt 5 Teil B MD-QK-RL
Baden-Württemberg	124	31	25	30	38
Bayern	175	99	37	6	33
Berlin	86	58	11	13	4
Brandenburg	80	52	9	2	17
Bremen	9	5	2	0	2
Hamburg	56	23	7	8	18
Hessen	117	55	23	10	29
Mecklenburg-Vorp.	27	1	11	6	9
Niedersachsen	174	120	23	13	18
Nordrhein-Westfalen	392	237	69	32	54
Rheinland-Pfalz	64	31	20	4	9
Saarland	33	22	2	4	5
Sachsen	91	50	16	10	15
Sachsen-Anhalt	72	55	12	0	5
Schleswig-Holstein	64	37	9	9	9
Thüringen	30	14	9	0	7
Gesamt	1 594	890	285	147	272

Kontrollen nach Abschnitt 2 Teil B MD-QK-RL

- 2021 bis 2024
einmalige Überprüfung
- Reihenfolge und Zeitpunkt
nach Maßgabe der
beauftragenden Stelle
- ab 2025 jährliche Stichproben

Richtlinie/Beschluss	Anzahl Kontrollen	Anhaltspunkte	Stichprobe	Anlassbezogen	Erneute Kontrolle nach § 15 MD-QK-RL Teil A Absatz 4
QFR-RL	180	0,0 %	0,0 %	96,7 %	3,3 %
QBAA-RL	300	0,3 %	0,0 %	90,0 %	9,7 %
MHI-RL	207	0,0 %	0,0 %	91,3 %	8,7 %
KiHe-RL	11	0,0 %	0,0 %	90,9 %	9,1 %
KiOn-RL	35	2,9 %	0,0 %	94,3 %	2,9 %
QS-RL Liposuktion	72	0,0 %	0,0 %	98,6 %	3,7 %
QS-RL BLVR	54	0,0 %	0,0 %	96,3 %	0,0 %
QS LDR-Brachtherapie	8	0,0 %	0,0 %	100,0 %	1,4 %
QS Lungendenerverierung	6	0,0 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %
QS-B SZT i.-v.-A.	5	0,0 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %
QS-B SZT Multipl. Myel.	12	0,0 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %
Gesamt	890	0,2 %	0,0 %	93,3 %	6,5 %

Kontrollen nach Abschnitt 2 Teil B MD-QK-RL

Richtlinie/Beschluss	Anzahl Kontrollen	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Keine Beurteilung möglich
QFR-RL	180	63,3 %	35,6 %	1,1 %
QBAA-RL	300	57,0 %	43,0 %	0,0 %
MHI-RL	207	58,0 %	35,3 %	6,8 %
KiHe-RL	11	54,5 %	45,5 %	0,0 %
KiOn-RL	35	74,3 %	25,7 %	0,0 %
QS-RL Liposuktion	72	69,4 %	25,0 %	5,6 %
QS-RL BLVR	54	85,2 %	13,0 %	1,9 %
QS LDR-Brachtherapie	8	87,5 %	12,5 %	0,0 %
QS Lungendeneravierung	6	66,7 %	16,7 %	16,7 %
QS-B SZT i.-v.-A.	5	60,0 %	20,0 %	20,0 %
QS-B SZT Multipl. Myel.	12	66,7 %	25,0 %	8,3 %
Gesamt	890	62,4 %	34,9 %	2,7 %

Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene QFR

- 180 anlassbezogene Kontrollen
- 63,3 % der Fälle Anforderungen vollständig erfüllt

- Bei negativem Kontrollergebnis gemäß Zusatzfragen
 - häufiger gleichzeitig mehrere nicht erfüllte Qualitätsanforderungen
 - Stellvertretung der ärztlichen Leitung in der speziellen Geburtshilfe und Perinatalmedizin ohne die geforderte Qualifikation
 - nicht an jedem Tag ein Facharzt / eine Fachärztin mit Schwerpunkt „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ im Rufdienst
 - humangenetische oder kinder-kardiologische Leistungen nicht ausreichend nachgewiesen

Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma (QBAA)

- 15 Bundesländer
- 300 Kontrollen
- 57,0 % alle Qualitätsanforderungen erfüllt

- Hauptgrund für ein negatives Kontrollergebnis gemäß Zusatzfragen
 - nicht erfüllte Fachweiterbildungsquote des Pflegedienstes
 - nicht erfüllte Schichtbesetzung (eine Pflegekraft mit Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege und Anästhesie in jeder Schicht)
- Das Kriterium „Fachweiterbildungsquote“ ist in 2024 ausgesetzt

Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen (MHI)

- Kontrollen in 14 Bundesländern
- 189 anlassbezogene Kontrollen
- 8,7 % erneute Kontrollen nach § 15 Abs. 4 Teil A der MD-QK-RL
- 58,0 % der Fälle Anforderungen vollständig erfüllt

- Gründe für ein negatives Kontrollergebnis gemäß Zusatzfragen
 - nicht erfüllte Pflegeweiterbildungsquote bzw. ein fehlender Nachweis des Einsatzes mindestens einer Pflegekraft mit Fachweiterbildung im Bereich „Intensivpflege/Anästhesie“ in jeder Schicht auf der Intensivstation
 - ärztlicher Bereitschafts- anstatt Schichtdienst auf der Intensivstation
 - Kooperationsverträge mit der Herzchirurgie als unzureichend angesehen

Abschnitt 2 Teil B der MD-QK-RL 2023

Gründe für Nichterfüllung

Richtlinie/Beschluss	Anzahl Kontrollen nicht erfüllte Anforderungen	Gründe für Nichterfüllung				
		Personal	Kooperati- onen/ Genehmi- gungen	Infra- struktur	Prozesse	Sonstige Gründe
QFR-RL	64	76,6 %	39,1 %	9,4 %	40,6 %	21,9 %
QBAA-RL	129	86,0 %	17,1 %	12,4 %	20,9 %	10,9 %
MHI-RL	73	80,8 %	26,0 %	12,3 %	11,0 %	19,2 %
KiHe-RL	5	80,0 %	0,0 %	20,0 %	20,0 %	20,0 %
KiOn-RL	9	55,6 %	22,2 %	11,1 %	11,1 %	22,2 %
QS-RL Liposuktion	18	66,7 %	0,0 %	0,0 %	11,1 %	44,4 %
QS-RL BLVR	7	71,4 %	28,6 %	14,3 %	28,6 %	14,3 %
QS LDR-Brachtherapie	1	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
QS Lungendeneravierung	1	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
QS-B SZT i.-v.-A.	1	100,0 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
QS-B SZT Multipl. Myel.	3	100,0 %	0,0 %	33,3 %	0,0 %	0,0 %
Gesamt	311	80,4 %	22,5 %	11,6 %	21,5 %	17,7 %

→ Mehrfachnennungen möglich

Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern – Abschnitt 3

Präzisierte Kontrollgegenstände Notfallstufenregelungen	Anzahl Kontrollen
Stufe 1 Basisnotfallversorgung	110
Stufe 2 Erweiterte Notfallversorgung	57
Stufe 3 Umfassende Notfallversorgung	39
Modul Schwerverletztenversorgung	0
Modul Notfallversorgung Kinder	57
Modul Spezialversorgung	12
Modul Schlaganfallversorgung	5
Modul Durchblutungsstörungen Herz	5
Gesamt	285

- 94,4% als Stichprobenprüfung
- 4,6% erneute Kontrolle nach § 15 MD-QK-RL Teil A Absatz 4
- 71,9% der Fälle Erfüllung der Anforderungen



Notfallstufenregelungen

Gründe für die Nichterfüllung von Anforderungen

Präzisierte Kontrollgegenstände Notfallstufenregelungen	Anzahl Kontrollen nicht erfüllte Anforde- rungen	Gründe für Nichterfüllung				
		Personal	Koopera- tionen/ Geneh- migen	Infra- struktur	Prozesse	Sonstige Gründe
Stufe 1 Basisnotfallversorgung	32	46,9 %	25,0 %	9,4 %	68,8 %	25,0 %
Stufe 2 Erweiterte Notfallversorgung	16	43,8 %	37,5 %	37,5 %	37,5 %	25,0 %
Stufe 3 Umfassende Notfallversorgung	9	44,4 %	11,1 %	11,1 %	55,6 %	11,1 %
Modul Schwerverletztenversorgung	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Modul Notfallversorgung Kinder	18	22,2 %	11,1 %	5,6 %	61,1 %	11,1 %
Modul Spezialversorgung	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Modul Schlaganfallversorgung	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Modul Durchblutungsstörungen Herz	4	25,0 %	0,0 %	0,0 %	75,0 %	25,0 %
Gesamt	79	39,2 %	21,5 %	13,9 %	59,5 %	20,3 %



Qualitätsanforderungen zur Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien – Abschnitt 4

Präzisierte Kontrollgegenstände ATMP-QS-RL	Anzahl Kontrollen
CAR-T-Zellen bei B-Zell-Neoplasien	108
Onasemnogen-Abeparvovec (Zolgensma®)	39
Gesamt	147

- 147 Kontrollen, davon 144 anlassbezogen
- gesonderte Gutachten für Erwachsene, Kinder und Jugendliche sowie Nachsorge
- in 95,2% Erfüllung aller Mindestanforderungen



ATMP-QS-RL / Arzneimittel

Gründe für die Nichterfüllung von Anforderungen

Präzisierte Kontrollgegenstände ATMP-QS-RL	Anzahl Kontrollen nicht erfüllte Anforde- rungen	Gründe für Nichterfüllung				
		Personal	Koopera- tionen/ Genehmi- gungen	Infra- struktur	Prozesse	Sonstige Gründe
CAR-T-Zellen bei B-Zell-Neoplasien	6	66,7 %	16,7 %	33,3 %	66,7 %	0,0 %
Onasemnogen-Abeparvovec (Zolgensma®)	1	100,0 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Gesamt	7	71,4 %	14,3 %	42,9 %	57,1 %	0,0 %

→ Keine Prüfung von Tabelecleucel bei EBV-positiven Posttransplantationslymphomen (Anlage III ATMP-QS-RL)

Qualitätsanforderungen über die Ausstattung der stat. Einrichtungen Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal (PPP-RL)

Einrichtung	Anzahl Kontrollen
Erwachsenenpsychiatrie	160
Kinder- und Jugendpsychiatrie	61
Psychosomatik	51
Gesamt	272

- Erstmalige Prüfung in 2023
- 97,1% Stichprobenprüfungen
- 20,2% Anforderungen erfüllt
- 21,7 % Beurteilung nicht möglich, da Gesamtergebnis der Prüfungen von Einrichtungen der Psychosomatik regelhaft „nicht beurteilbar“ (Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad ausgesetzt)
- 61 % der Einrichtungen, die die Vorgaben der PPP-RL nicht erfüllten, hatten im Servicedokument selbst angegeben, dass sie die Mindestvorgaben für die Personalausstattung nicht erfüllen*



PPP-Richtlinie

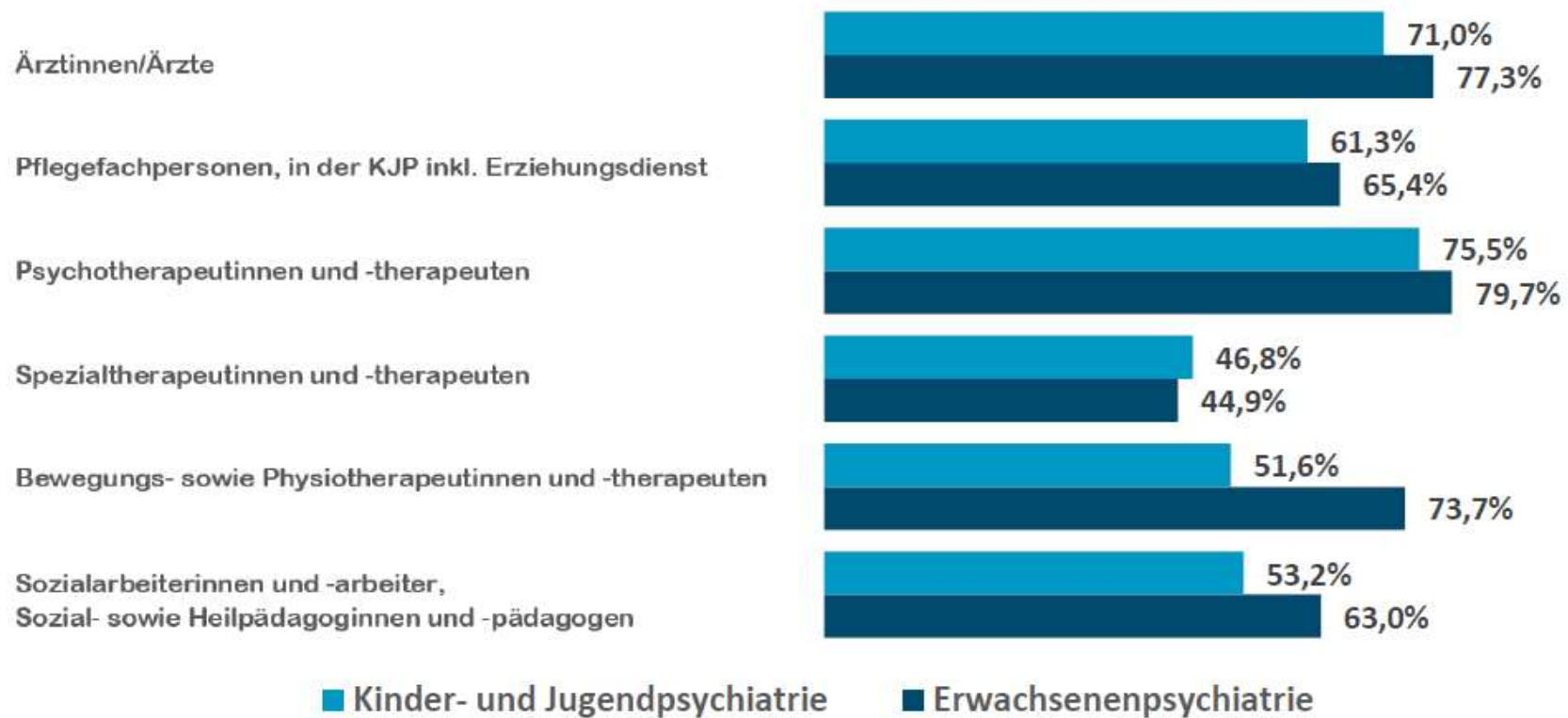
Gründe für Nichterfüllung von Anforderungen

Richtlinie/Beschluss	Anzahl Kontrollen nicht erfüllte Anforderungen	Gründe für Nichterfüllung				
		Personal	Kooperati- onen/ Genehmi- gungen	Infra- struktur	Prozesse	Sonstige Gründe
Erwachsenenpsychiatrie	115	80,0 %	3,5 %	0,0 %	2,6 %	6,1 %
Kinder- und Jugend- psychiatrie	43	81,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	16,3 %
Psychosomatik	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Gesamt	158	80,4 %	2,5 %	0,0 %	1,9 %	8,9 %



PPP-Richtlinie

Erfüllung der Mindestvorgaben Personalausstattung in den Berufsgruppen*



*gemäß Zusatzfragen an die Medizinischen Dienste

PPP-Richtlinie

Geprüfte Stichtagsfälle und Änderungen der Patienteneinstufung

	Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugend- psychiatrie	Psychosomatik
Gesamtzahl geprüfte Fälle	11 549	3 548	2 979
Anzahl umgruppierter Fälle von Regel- in Intensivbe- handlung ↑	Umgruppierungen von A1, S1, G1 in A2, S2, G2	Umgruppierungen von KJ2 in KJ3	Umgruppierungen von P1 in P2
	Anzahl: 94 (0,8 %)	Anzahl: 8 (0,2 %)	Anzahl: 91 (3,1 %)
Anzahl umgruppierter Fälle von Intensiv- in Regelbe- handlung ↓	Umgruppierungen von A2, S2, G2 in A1, S1, G1	Umgruppierungen von KJ3 in KJ2	Umgruppierungen von P2 in P1
	Anzahl: 287 (2,5 %)	Anzahl: 52 (1,5 %)	Anzahl: 103 (3,5 %)

*gemäß Zusatzfragen an die Medizinischen Dienste

Zusammenfassung

Ergebnisse 2023 Qualitätskontrollen G-BA

- Die meisten Kontrollen erfolgten 2023 wie schon 2022 angemeldet vor Ort
- Keine durchgeführten Kontrollen nach Abschnitt 1 (Kontrolle der Richtigkeit der Dokumentation der Krankenhäuser im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung) in 2022 und 2023
- Schwerpunkt anlassbezogene Kontrollen der Einhaltung der Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität, die von den Krankenhäusern gemäß den G-BA Richtlinien nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V zu erfüllen sind
- Im Jahr 2023 erstmals Stichprobenprüfungen gemäß den Vorgaben des Abschnitts 5 (PPP-RL) der MD-QK-RL
- Verbesserungsvorschläge
 - Aus Sicht der Medizinischen Dienste Wunsch nach noch klarer formulierten Qualitätsanforderungen als Grundlage für einen eindeutigen Prüf- und Bewertungsprozess nach der MD-QK-RL

Ausblick I

- Hinweise für eine Weiterentwicklung der Qualitätsvorgaben
 - Eindeutigere Anforderungen wo notwendig
 - In 2024 erstmalige Prüfung der Femur-Richtlinie (QSFFx)

- Auswirkungen Qualitätskontrollen G-BA
 - Transparenz steigt
 - Initiierung eines Qualitätsverbesserungsprozesses in Krankenhäusern
 - Beitrag zur Patientensicherheit

- Ab 2025 KHVVG
 - MD-Prüfungen von G-BA Richtlinien, OPS-Strukturmerkmalen und Leistungsgruppen
 - Verzahnung, Harmonisierung und Vereinfachung der Prüfverfahren
 - Rechtssicherheit für übergreifende Verwendung von Nachweisen und Unterlagen
 - Identifikation und Reduktion inhaltlicher Dopplungen von Anforderungen wo sinnvoll
- Digitale Transformation bei Krankenhäusern und Medizinischen Diensten

Medizinischer Dienst als qualifizierter, erfahrener, kooperativer und unabhängiger Prüfdienst

Bericht über die Qualitätskontrollen des Medizinischen Dienstes

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Kerstin Haid
Leitende Ärztin
Medizinischer Dienst Bund
E-Mail: kerstin.haid@md-bund.de