

# Benchmark nach Ergebnisqualität und transparentes Public Reporting

Matthias Köhler, MCC RehaForum 2025, Düren, 1. April 2025



# Agenda

- Wie kann man Qualität in der Medizin messen und gibt es Unterschiede zwischen Einrichtungen?
- Aufbau eines Benchmarkings und Public Reportings nach Ergebnisqualität in der Rehabilitation beim Rehaportal von Qualitätskliniken.de
- Ergebnisse der größten PROM-Studie in der orthopädischen Reha
- Quo vadis Qualitätsmessung in Deutschland?

# Wie kann man gute Qualität in der Medizin definieren?

Reha-Qualitätssicherung Stand 25.07.2023

## Strukturqualität von Reha-Fachabteilungen

- Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung
- Medizinische Reha-Fachabteilungen
  - Stationäre Rehabilitation
  - Ganztägig-ambulante Rehabilitation
  - Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)
  - Rehabilitation von Erwachsenen
  - Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation
- 3. überarbeitete und erweiterte Auflage, Juli 2023



## Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von  
Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß  
§ 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V  
zugelassene Krankenhäuser

(Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen  
Femurfraktur/QSFFx-RL)

in der Fassung vom 22. November 2019  
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 30.12.2020 B6)  
in Kraft getreten am 1. Januar 2021

zuletzt geändert am 4. Dezember 2024  
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 22.01.2025 B2)  
in Kraft getreten am 1. Januar 2025



# Bundesgesetzblatt

Teil I

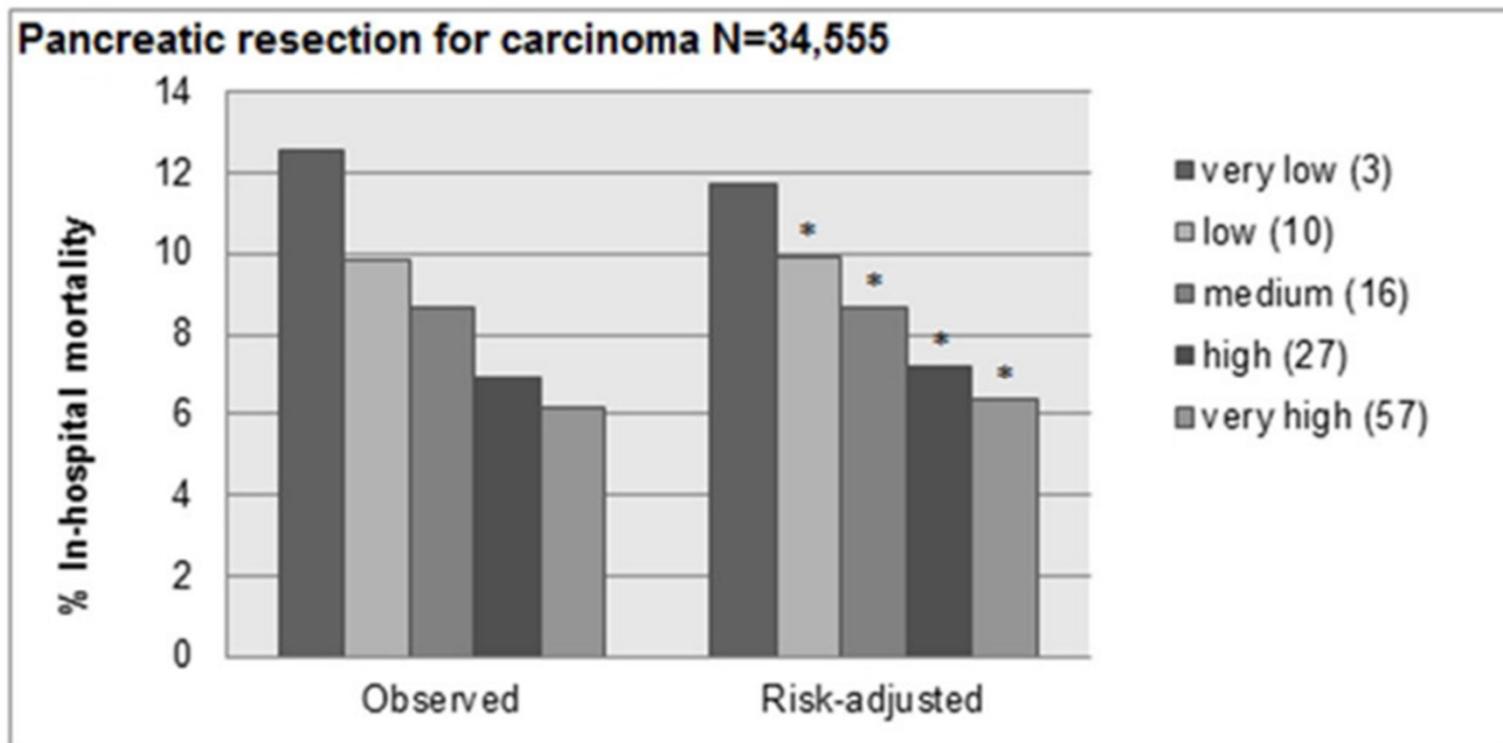
2024 Ausgegeben zu Bonn am 11. Dezember 2024 Nr. 400

Gesetz  
zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform  
der Vergütungsstrukturen  
(Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG)

Vom 5. Dezember 2024

→ Vorgaben zur Strukturqualität nehmen zu, in der Reha- und in der Akut-Medizin

# Es gibt Unterschiede im medizinischen Outcome zwischen Kliniken in Deutschland bzgl. der Überlebenswahrscheinlichkeit



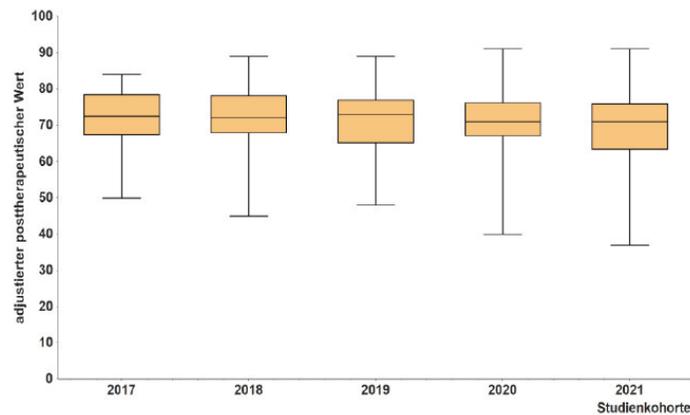
U. Nimptsch, T. Mansky, BMJ open 2017

Das Risiko, an einer Pankreas-CA-OP in D im Krankenhaus zu versterben, ist in Kliniken mit sehr hohen OP-Zahlen ca. halb so hoch, wie in Kliniken mit sehr niedrigen OP-Zahlen.

# Es gibt Unterschiede im medizinischen Outcome zwischen Kliniken in Deutschland bzgl. Patient Reported Outcomes zur Lebensqualität

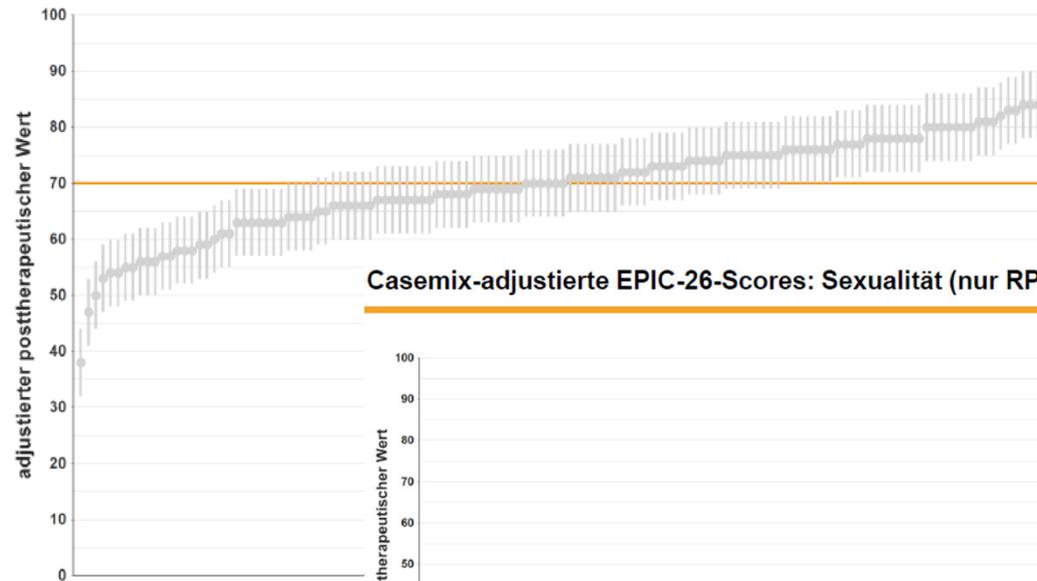


Prostate Cancer Outcomes-Studie (PCO)  
Ergebnisbericht an die Studienzentren  
2023

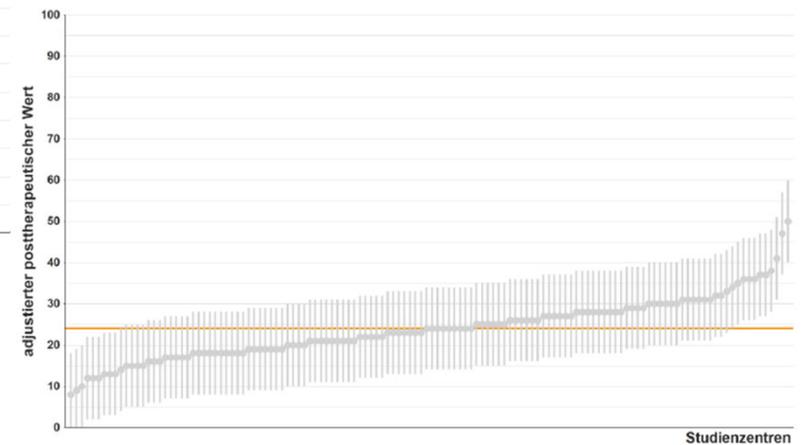


Prostate Cancer Outcomes-Studie (PCO) Ergebnisbericht

Casemix-adjustierte EPIC-26-Scores: Inkontinenz (nur RPE)



Casemix-adjustierte EPIC-26-Scores: Sexualität (nur RPE)



Aber ohne  
Konsequenz, keine  
Konsequenz!

# Aufbau Benchmarking nach Ergebnisqualität in der Reha



**Gründung AG Ergebnisqualität beim Reportal von Qualitätskliniken.de**



## **Zu beantwortende Fragen**

- Kann man Behandlungserfolg aus Patientenperspektive mit international anerkannten Instrumenten träger- und sektorenübergreifend erfassen
- Kann man positive Effekte während des Reha-Verlaufs finden?
- Finden sich wissenschaftlich belastbare Unterschiede im Outcome zwischen Reha-Einrichtungen?
- Lässt sich eine für Dritte belastbare und einfache Darstellung eines Benchmarkings nach Ergebnisqualität präsentieren?

## **Ziele**

- Gesellschaftlichen Reha-Nutzen weiter untermauern
- RehabilitandInnen bei Wunsch- und Wahlrecht unterstützen
- Nachhaltige Wirksamkeit der Reha weiter verbessern
- Künftige Finanzierung der Rehabilitation sichern

# PROMs als Grundlage für Messung und transparente Darstellung von Ergebnisqualität beim Rehaportal von Qualitätskliniken.de



**HOOS-PS**  
Fragebogen für Hüftpatienten

Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_

**ANLEITUNG:** Dieser Fragebogen soll herausfinden, welchen Eindruck Sie von Ihrer Hüfte haben. Diese Informationen helfen uns, zu beobachten, wie gut Sie verschiedene Tätigkeiten ausführen können. Bitte beantworten Sie jede Frage, indem Sie das entsprechende Kästchen ankreuzen. Sollten Sie unsicher sein, geben Sie bitte die bestmögliche Antwort.  
Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihr Funktionsniveau bei Aktivitäten des täglichen Lebens sowie bei anspruchsvolleren Tätigkeiten.  
Geben Sie bitte für jede der folgenden Tätigkeiten an, wie grosse Schwierigkeiten Ihnen Ihre Hüfte während der letzten Woche bereitet hat.

- Treppen hinuntersteigen  
Keine  Wenig  Mässige  Grosse  Sehr grosse
- Einsteigen in die Badewanne / Aussteigen aus der Badewanne  
Keine  Wenig  Mässige  Grosse  Sehr grosse
- Sitzen  
Keine  Wenig  Mässige  Grosse  Sehr grosse

| Fragen zum Gesundheitszustand   |                            |                            |  |                          |                          |
|---|----------------------------|----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| In den folgenden Fragen geht es darum, wie Sie Ihre Gesundheit beurteilen. Ihre Angaben ermöglichen es nachzuverfolgen, wie gut Sie sich fühlen und wie gut Sie Ihre Alltagsaktivitäten ausüben können. Bitte beantworten Sie jede Frage, indem Sie die Antwortmöglichkeit ankreuzen, die am besten auf Sie zutrifft. Wenn Sie sich bei der Antwort auf eine Frage unsicher sind, beantworten Sie diese bitte so gut wie möglich. |                            |                            |  |                          |                          |
|   | sehr<br>gut                | gut                        | weniger<br>gut                         | schlecht                 |                          |
| 1. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> |                          |
| In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten, die Sie vielleicht im Laufe eines normalen Tages ausüben. Sind Sie <u>derzeit</u> aufgrund Ihrer Gesundheit bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? Wenn ja, wie stark? Es kann vorkommen, dass Sie derzeit eine bestimmte Tätigkeit gar nicht ausüben können oder dürfen. In dem Fall kreuzen Sie bitte "ja, stark eingeschränkt" an.  |                            |                            |  |                          |                          |
|   | ja, stark<br>eingeschränkt | ja, etwas<br>eingeschränkt | nein, überhaupt<br>nicht eingeschränkt |                          |                          |
| 2. mittelschwere Tätigkeiten, z.B. einen Tisch verschieben, staubsaugen, kochen   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>               |                          |                          |
| 3. mehrere Treppenaufgänge steigen  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>               |                          |                          |
| Hatten Sie in der vergangenen Woche aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit die folgenden Probleme bei der Arbeit oder bei anderen Alltagsaktivitäten?   |                            |                            |  |                          |                          |
|   | nie                        | selten                     | manchmal                               | meistens                 | immer                    |
| 4. Ich habe weniger geschafft als ich wollte  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ich konnte nur bestimmte Arbeiten oder andere Tätigkeiten ausführen  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hatten Sie in der vergangenen Woche aufgrund anderer Probleme die folgenden Schwierigkeiten bei der Arbeit oder bei anderen Alltagsaktivitäten (z.B. weil Sie sich niederschlagen oder ängstlich fühlen)?   |                            |                            |  |                          |                          |
|   | nie                        | selten                     | manchmal                               | meistens                 | immer                    |
| 6. Ich habe weniger geschafft als ich wollte  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Ich konnte meine Arbeit oder andere Tätigkeiten nicht so sorgfältig wie sonst erledigen  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Inwiefern haben Schmerzen in der vergangenen Woche Ihre normale Arbeit (im Beruf und zu Hause) beeinträchtigt?   |                            |                            |  |                          |                          |
|   | überhaupt<br>nicht         | ein wenig                  | mässig                                 | ziemlich                 | sehr                     |
|   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Vorgehen

- Auswahl international empfohlener PROMs auf Basis der ICHOM-Empfehlungen in der AG Ergebnisqualität
- Diskussion der ausgewählten PROMs mit Klinikern
- Durchführung von Pilotstudien
- Durchführung von verpflichtenden Erhebungen und Public Reporting der Ergebnisse im Rehaportal





34. Reha-Kolloquium | 19.03.2024, Nürnberg

# Erfahrungen und Ergebnisse aus Pilotstudie und Routinebetrieb mit PROMs am Beispiel der orthopädischen Rehabilitation

Volker Beierlein<sup>1</sup>, Ralf Bürgy<sup>2</sup>, Torsten Kirsch<sup>3</sup>, Johannes Kneißl<sup>4</sup>, Matthias Köhler<sup>3</sup>,  
Gert Krischak<sup>5</sup>, Gina Labahn<sup>6</sup>, Annabelle Neudam<sup>6</sup>, Holger Schulz<sup>1</sup>

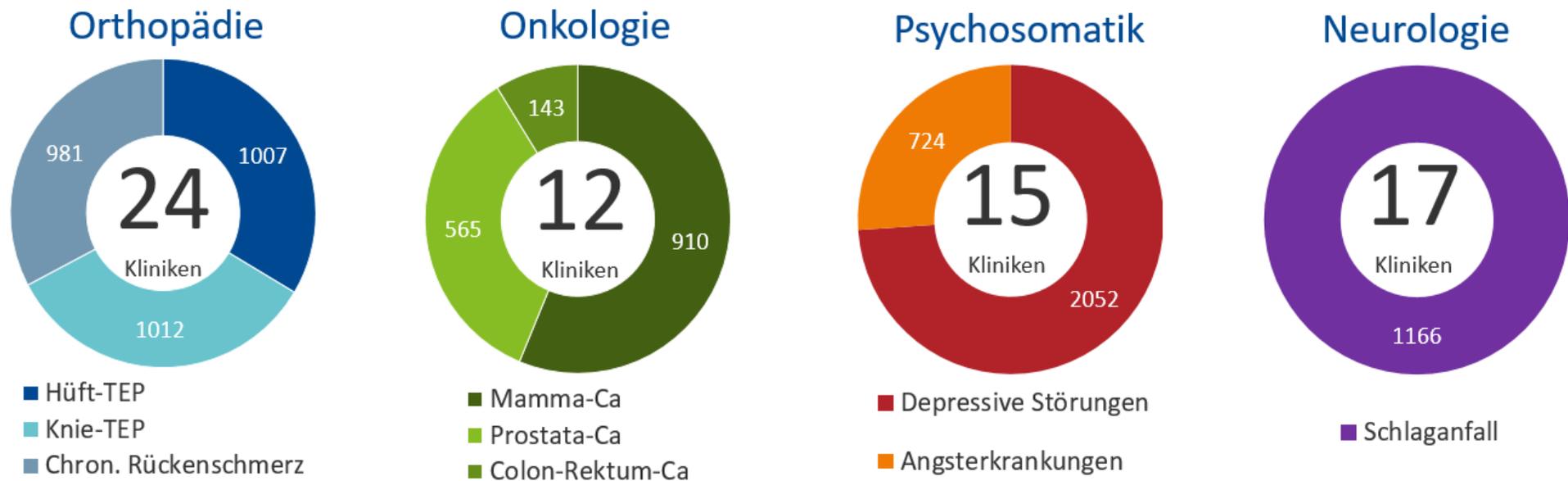
<sup>1</sup>UKE, <sup>2</sup>MediClin, <sup>3</sup>VAMED-Gesundheit, <sup>4</sup>Medical Park, <sup>5</sup>Nanz Medico, <sup>6</sup>Qualitätskliniken.de

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

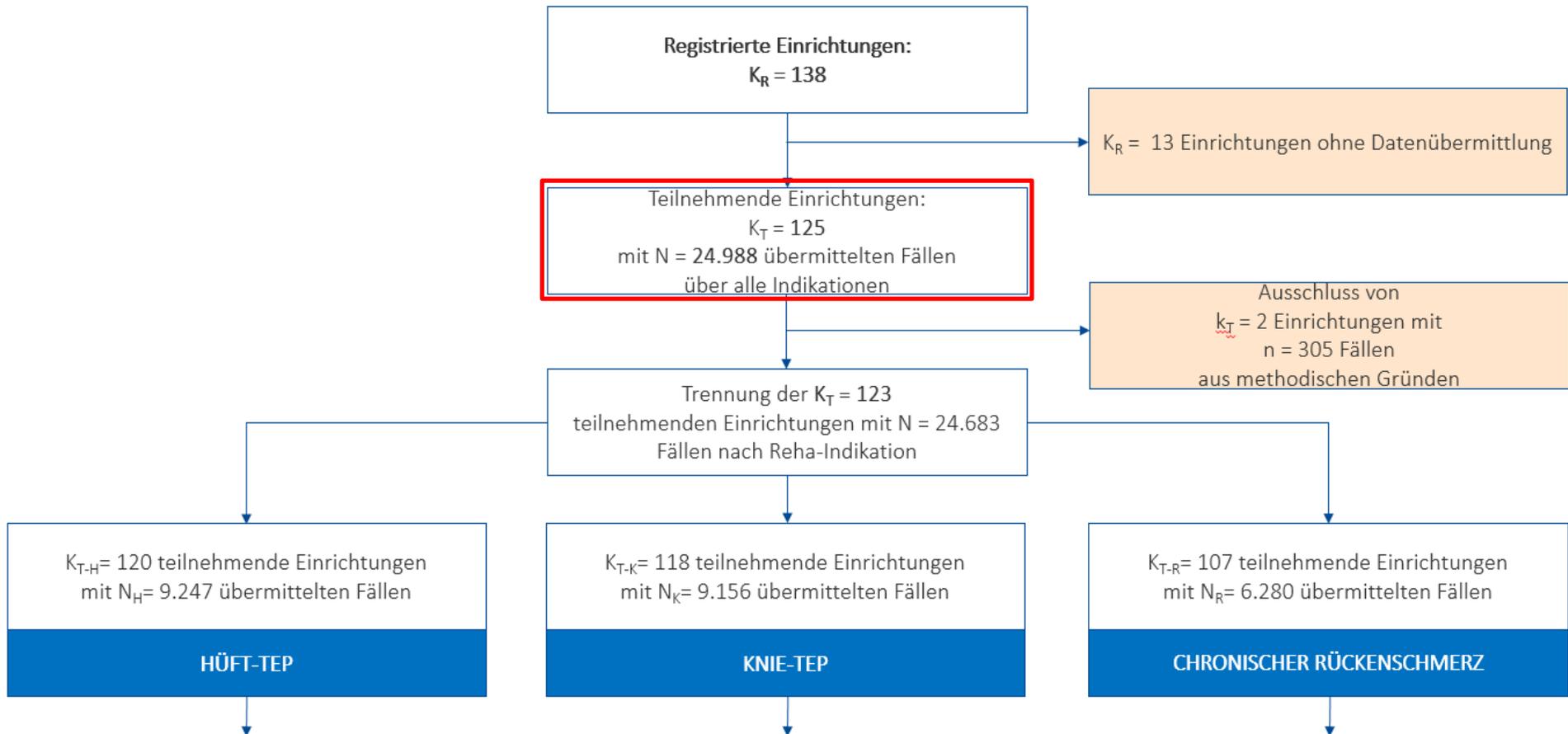
In Kooperation mit

# Abgeschlossene Pilotstudien 2018-2023

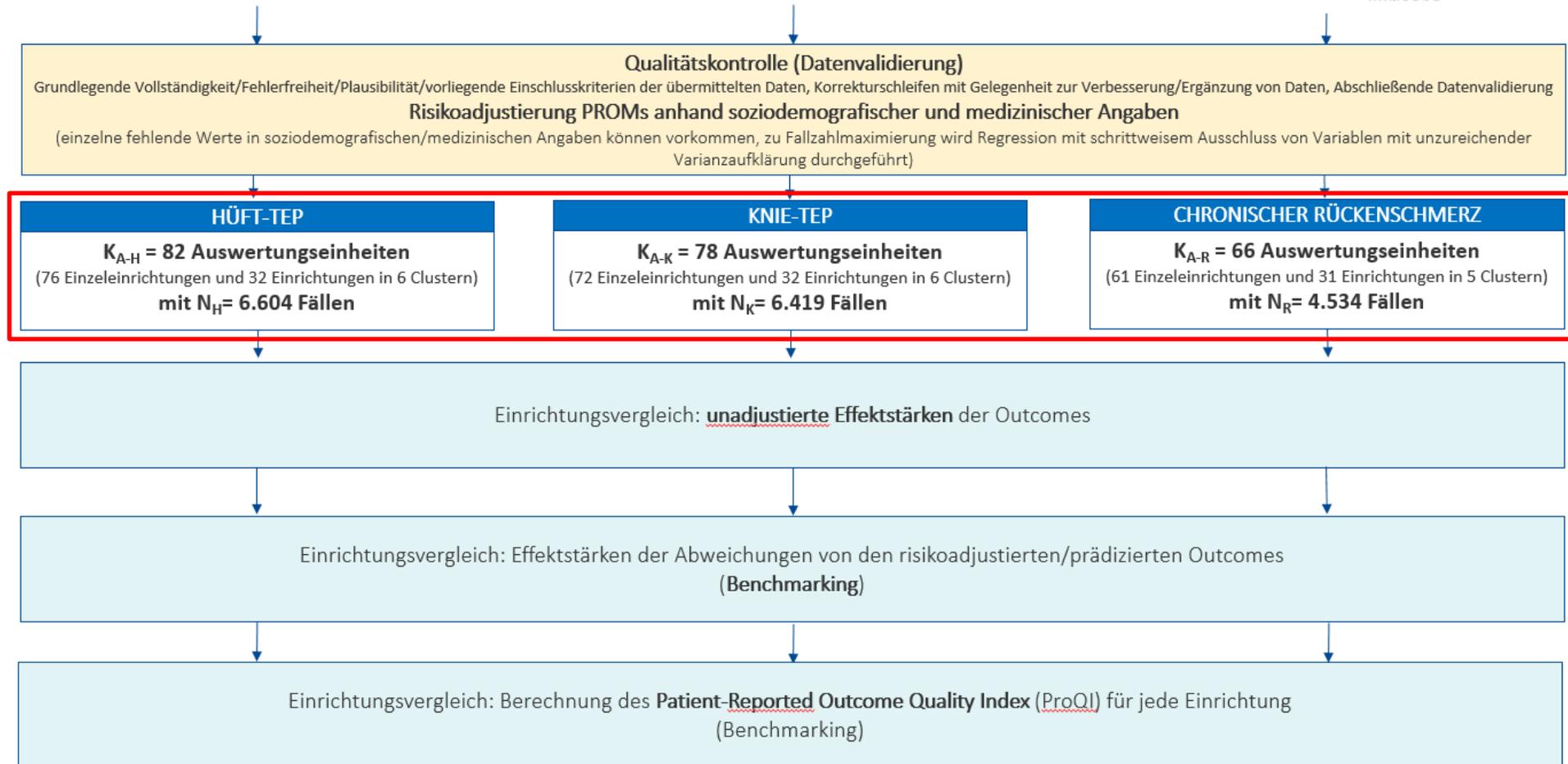
4 Fachgebiete, 9 Indikationen, 68 Reha-Fachabteilungen, N = 8.560 Patient:innen



# Ergebnismessung Orthopädie 2023-2024

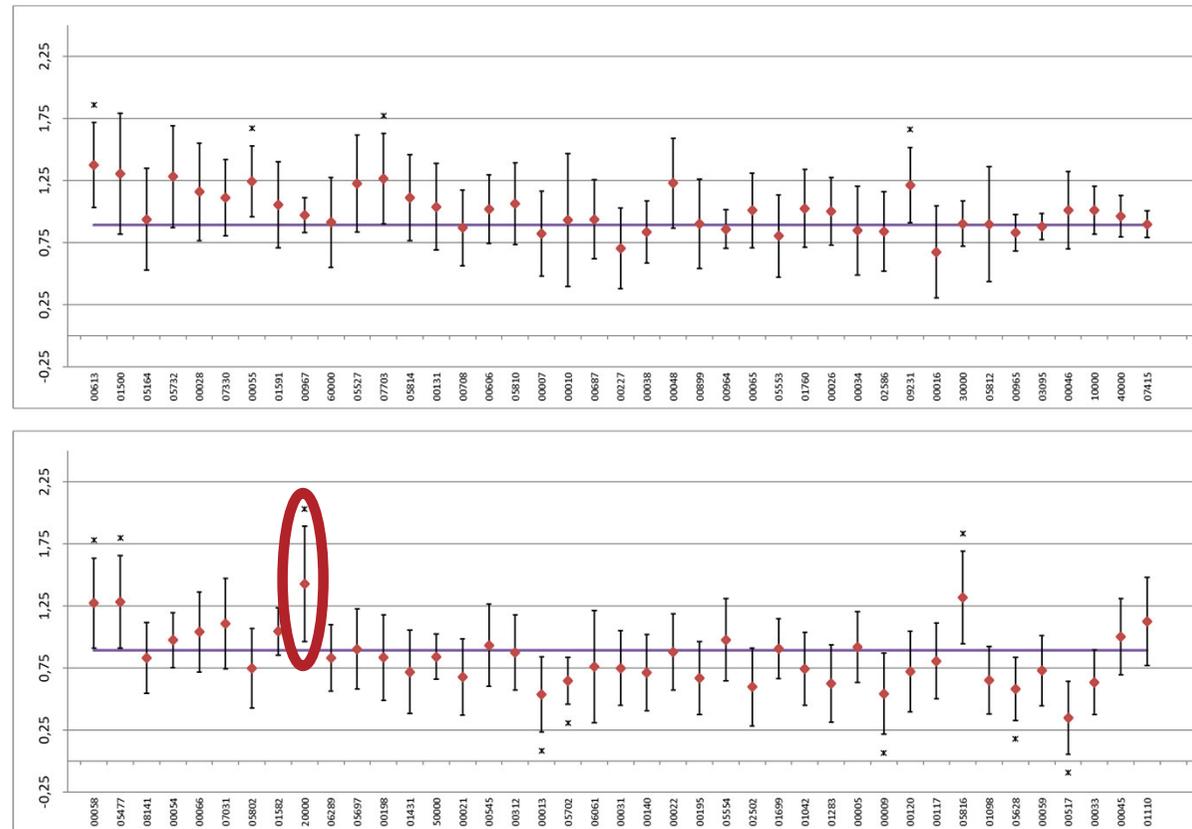


# Ergebnismessung Orthopädie 2023-2024



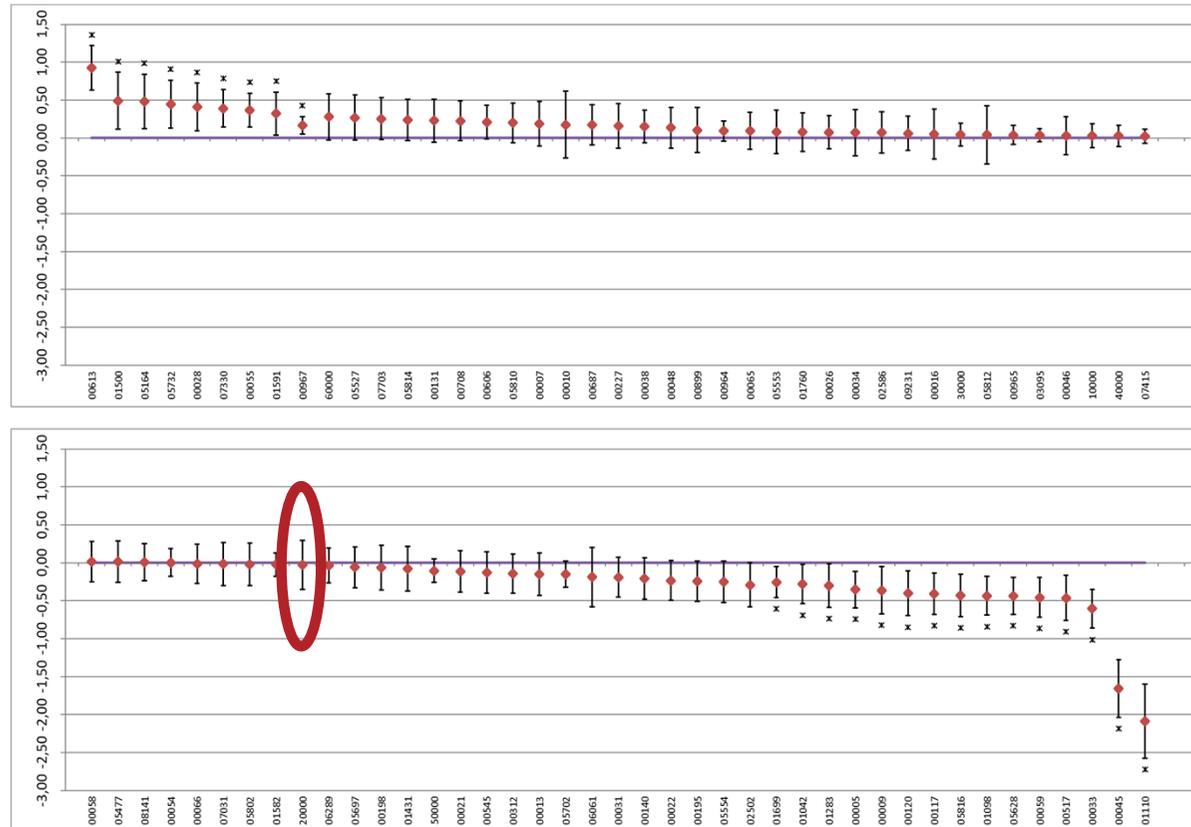
# Ergebnisse Hüft-TEP (HOOS-PS) - unadjustierte Effektstärken

| Beginn |      | Ende |      |
|--------|------|------|------|
| M      | SD   | M    | SD   |
| 46,6   | 19,3 | 63,9 | 17,1 |



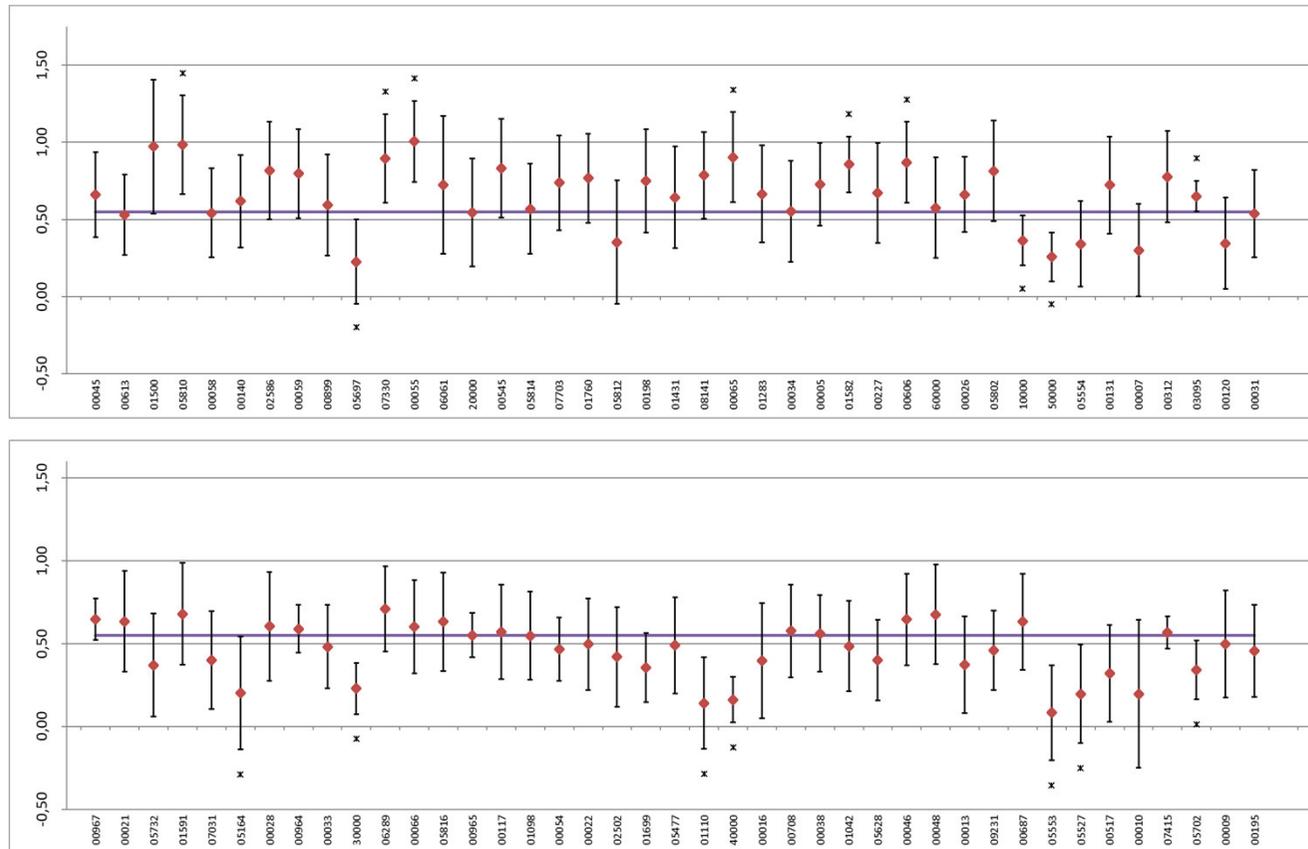
**Cohen's  $d_z$  (M) = 0.89 ;  $d_z$  (min) = 0.35 ;  $d_z$  (max) = 1.43**

# Ergebnisse Hüft-TEP (HOOS-PS) - risikoadjustierte Effektstärken



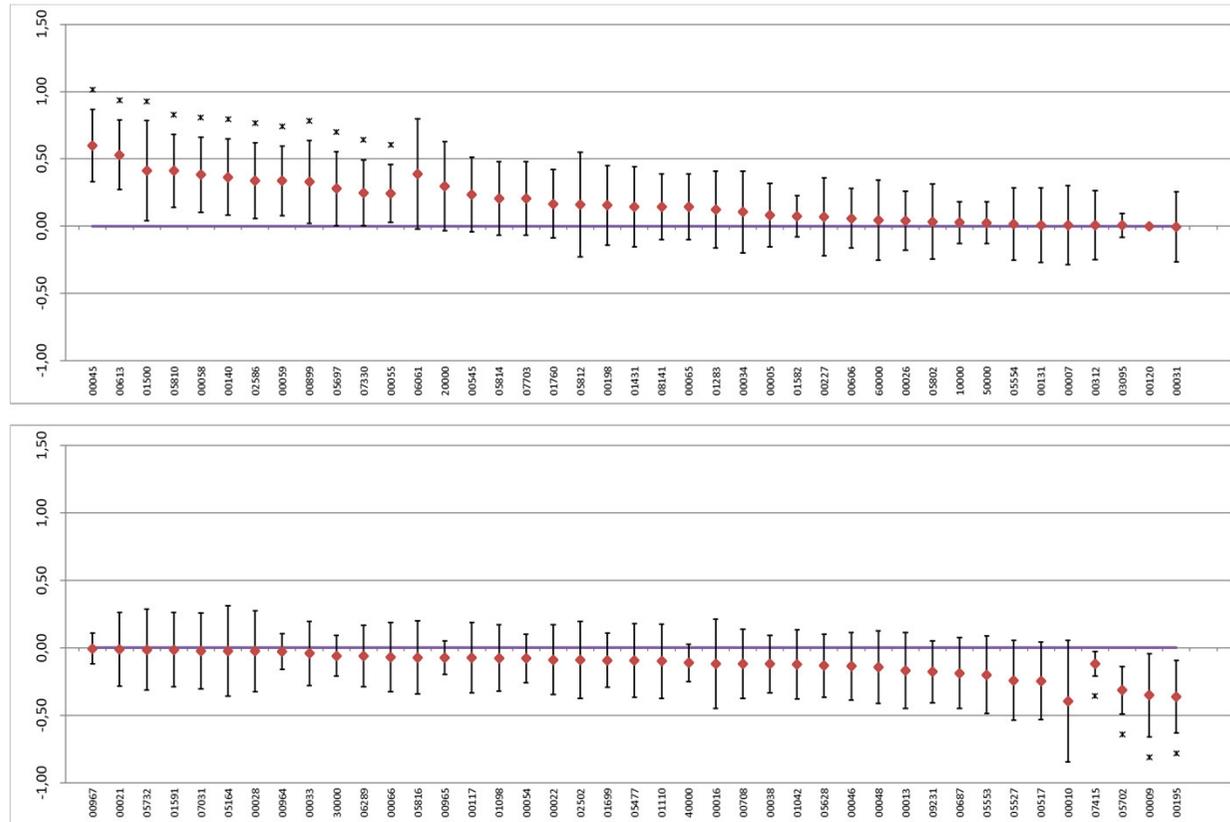
**$d_z$  (min) = -2.09 ;  $d_z$  (max) = 0.93**

# Ergebnisse Hüft-TEP (VR-12 MCS) - unadjustierte Effektstärken



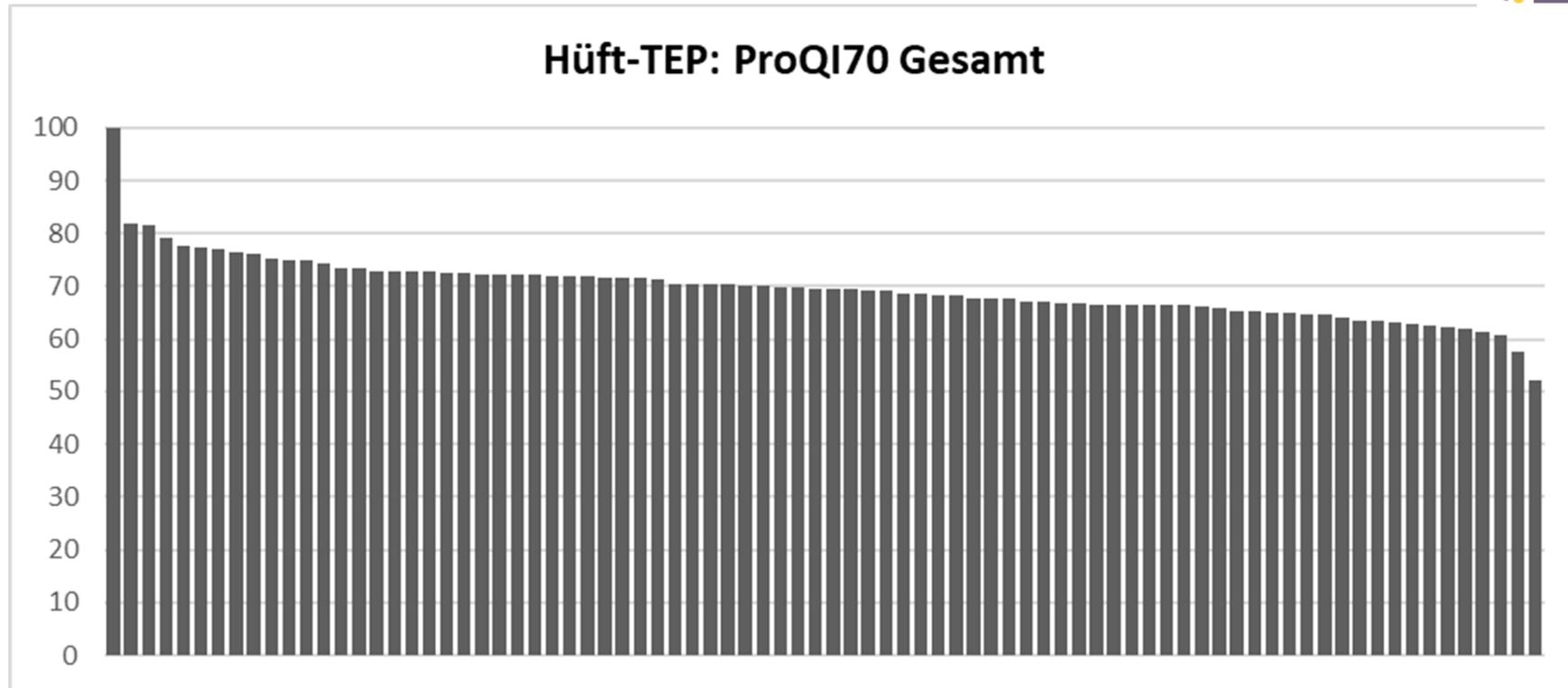
**Cohen's  $d_z$  (M) = 0.55 ;  $d_z$  (min) = 0.08 ;  $d_z$  (max) = 1.01**

# Ergebnisse Hüft-TEP (VR-12 MCS) - risikoadjustierte Effektstärken



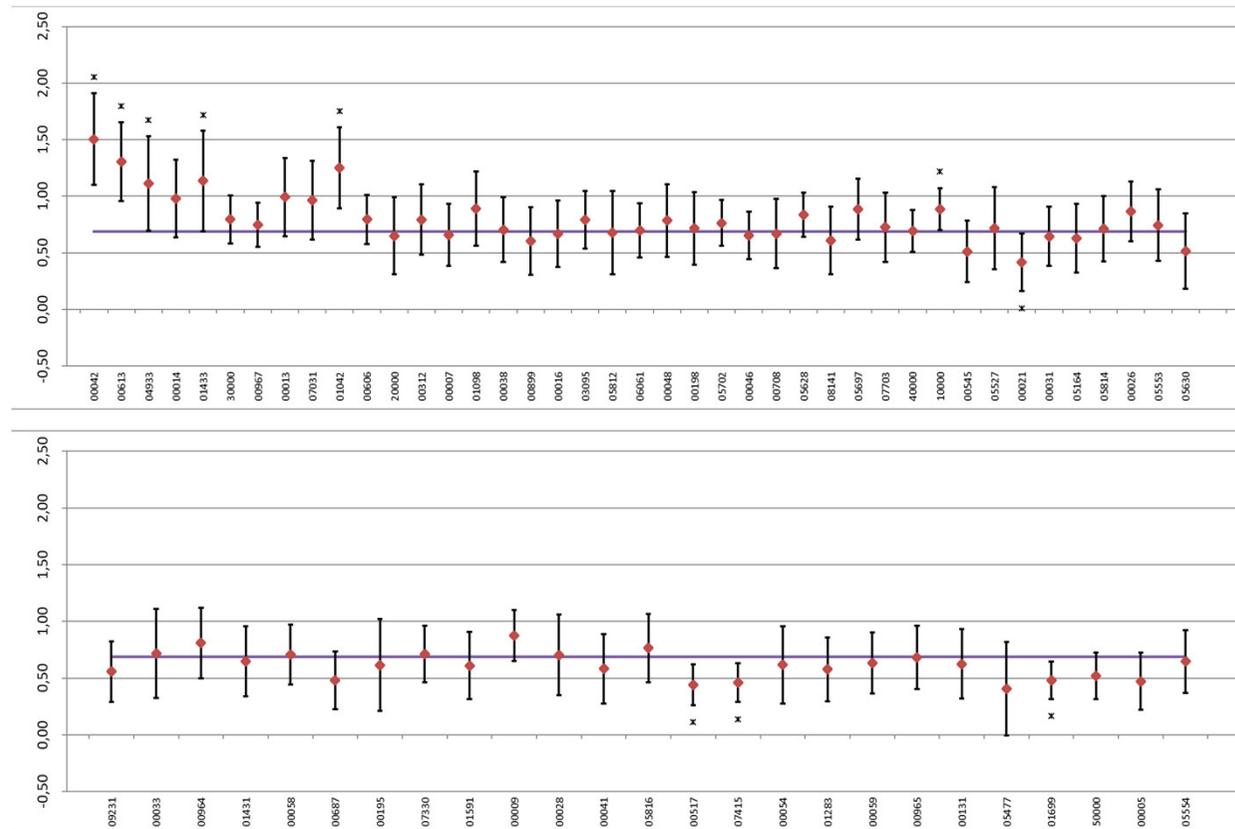
**$d_z$  (min) = -0.40 ;  $d_z$  (max) = 0.60**

# Ergebnisse Hüft-TEP (ProQI<sub>70</sub>) – GESAMT



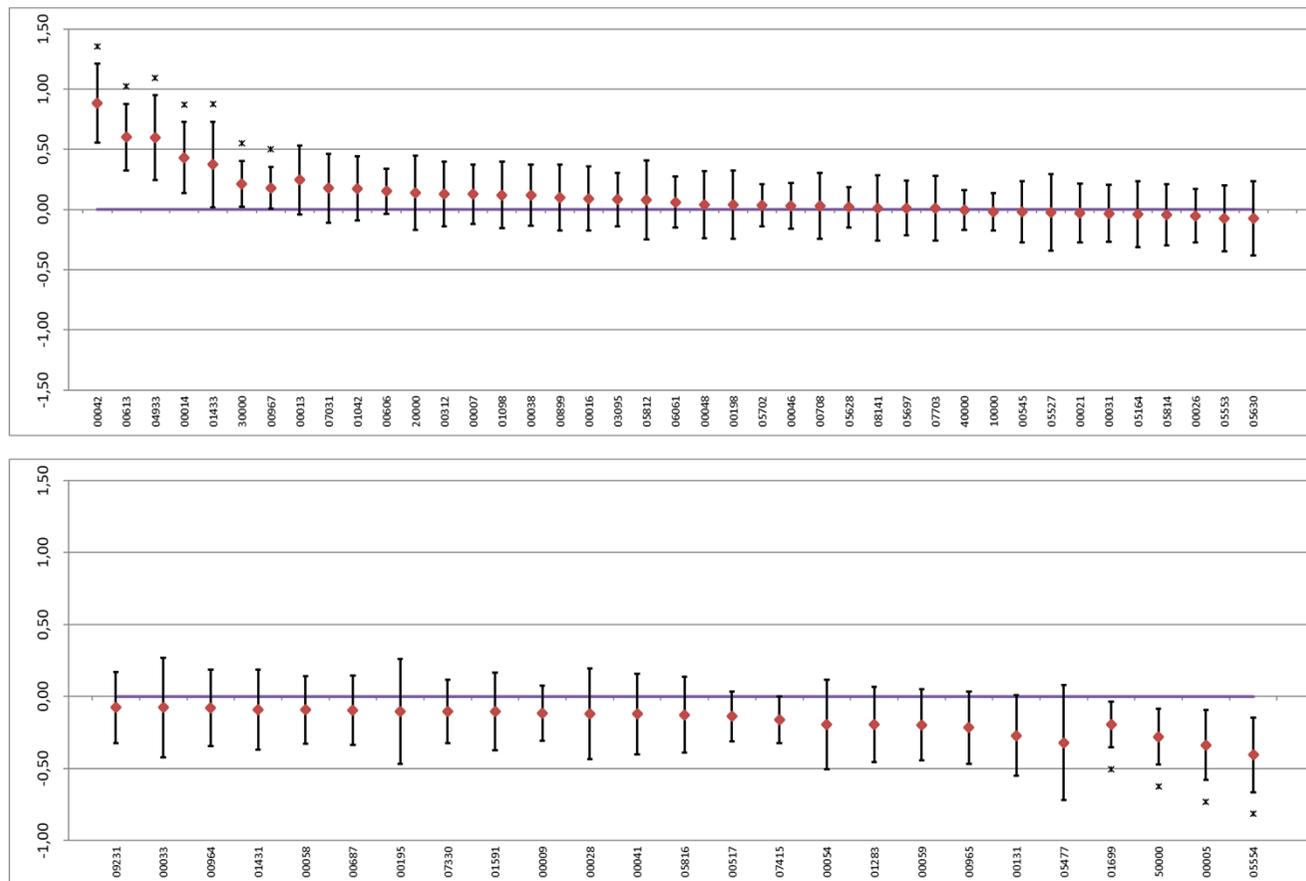
**ProQI<sub>70</sub> (min) = 52 ; ProQI<sub>70</sub> (max) = 100**

# Ergebnisse Rückenschmerz (ODI) – unadjustierte Effektstärken



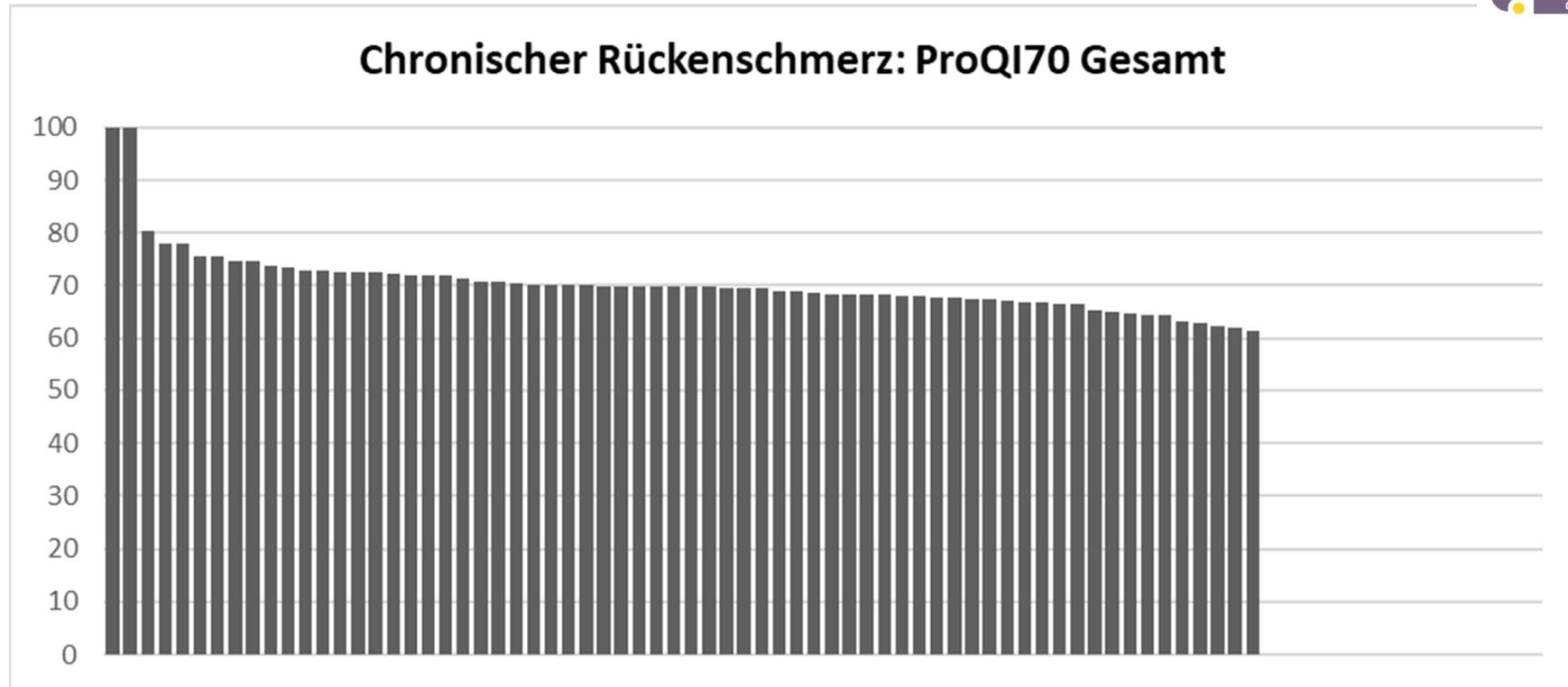
**Cohen's  $d_z$  (M) = 0.69 ;  $d_z$  (min) = 0.41 ;  $d_z$  (max) = 1.50**

# Ergebnisse Rückenschmerz (ODI) – risikoadjustierte Effektstärken



**$d_z$  (min) = -0.41 ;  $d_z$  (max) = 0.89**

# Ergebnisse chronischer Rückenschmerz (ProQI<sub>70</sub>) – GESAMT



**ProQI<sub>70</sub> (min) = 62 ; ProQI<sub>70</sub> (max) = 100**

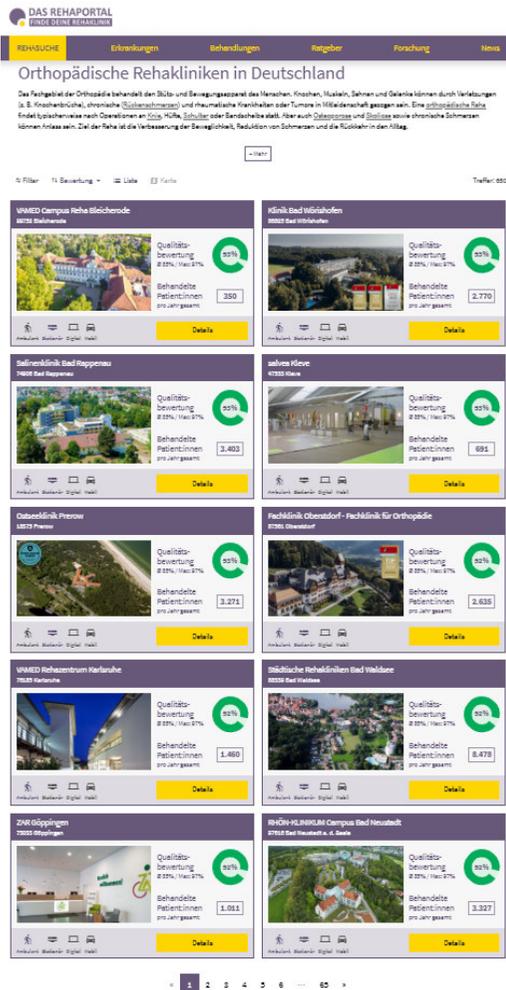
## Zusammenfassung der Ergebnisse



- Ausgewählte **PROMs sind änderungssensitiv**, beschreiben **hohe Effektstärken** der Veränderung zum Ende der Rehabilitation und **diskriminieren gut** zwischen Einrichtungen
- Durch die **Vielzahl/Repräsentativität der teilnehmenden Einrichtungen** lässt sich die **durchschnittliche ES in der Grundgesamtheit** der Rehabilitand:innen in der Orthopädie in Deutschland ableiten
- **Effektstärken der Abweichung vom risikoadjustierten durchschnittlichen Erwartungswert** des Outcomes **diskriminieren ebenfalls gut** und eignen sich somit für ein **Benchmarking**
- **Patient:innenmerkmale** spielen in der Rehabilitation der **chronischen Rückenschmerzen eine größere Rolle** für das Outcome als bei Hüft-TEP und Knie-TEP

**Fazit: Gut etabliertes und ausdifferenziertes Verfahren zum Vergleich von patientenrelevanten Outcomes nicht nur für die Rehabilitation, sondern mit Bezugsmöglichkeiten national (Behandlungskette) und international**

# Public Reporting im Rehaportal von Qualitätskliniken.de



Ø 87% / Max: 93%  
Im Vergleich zu 89 Kliniken.

## Behandlungsqualität

Ø 71% / Max: 80%



## Patientenzufriedenheit

Ø 78% / Max: 95%



## Patientensicherheit

Ø 97% / Max: 100%



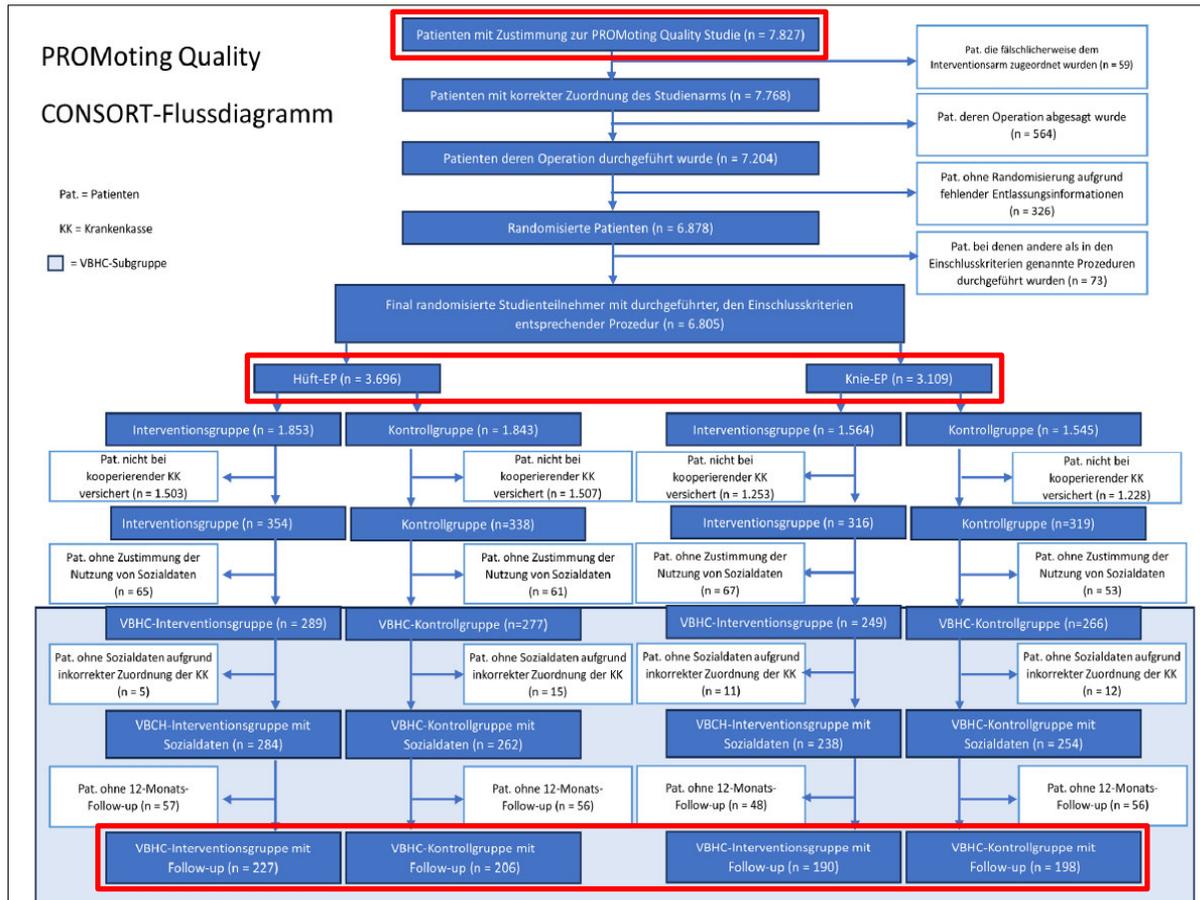
## Organisationsqualität

Ø 100% / Max: 100%



- PROMs-Ergebnisse künftig als 5. Säule für Qualitätsranking
- Start der nächsten Studie in der Psychosomatik (Depressivität und Angststörungen) für 2025 in Planung

# Wie kann es weitergehen? Gelingt ein sektorenübergreifendes System?



## Ergebnisbericht

(gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)



|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Konsortialführung:</b> | Technische Universität Berlin  |
| <b>Förderkennzeichen:</b> | 01NVF18016   |
| <b>Akronym:</b>           | PROMoting Quality  |
| <b>Titel:</b>             | Intersektorale Nutzung von Patient Reported Outcome Measures zur Steigerung der patientenrelevanten Ergebnisqualität |
| <b>Autoren:</b>           | Prof. Dr. Reinhard Busse, Laura Wittich, Viktoria Steinbeck, Lukas Schöner, Benedikt Langenberger, Viktoria Schäfer  |
| <b>Förderzeitraum:</b>    | 1. April 2019 bis 31. März 2023  |

- PROMs bei Hüft- und Knie-TEP
- KG: bei Aufnahme und Entlassung aus Akutklinik, 12 Monate postoperativ
- IG: zusätzlich nach 1, 3 und 6 Monaten, bei auffälligen Werten Kontaktierung
- Frage: Unterschiede im Outcome und in den Kosten?

# Wie kann es weitergehen? Gelingt ein sektorenübergreifendes System?



Tabelle 18: Hochrechnung inkrementeller Kosten und Effekte

| Prozedur | Gruppe | Ergebnis | p     | QALY | Kosten     | Erw. Qalys | Erw. Kosten | Delta QALYs | Delta Kosten | Prozeduren/Jahr* | zus. QALYs/Jahr | Inkr. Kosten/Jahr |
|----------|--------|----------|-------|------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|------------------|-----------------|-------------------|
| Hüft-TEP | IG     | +        | 0,863 | 0,83 | 3.583,04 € | 0,8026     | 3.620,03 €  | 0,029       | -376,68 €    | 150.284          | 4.400,32        | -56.609.258,15 €  |
|          |        | 0/-      | 0,137 | 0,63 | 3.853,07 € |            |             |             |              |                  |                 |                   |
|          | KG     | +        | 0,782 | 0,83 | 3.917,34 € | 0,77332    | 3.996,72 €  |             |              |                  |                 |                   |
|          |        | 0/-      | 0,218 | 0,57 | 4.281,45 € |            |             |             |              |                  |                 |                   |
| Knie-TEP | IG     | +        | 0,714 | 0,82 | 4.694,07 € | 0,76852    | 4.907,84 €  |             |              |                  |                 |                   |
|          |        | 0/-      | 0,286 | 0,64 | 5.441,52 € |            |             |             |              |                  |                 |                   |
|          | KG     | +        | 0,764 | 0,79 | 5.098,46 € | 0,73572    | 5.282,96 €  |             |              |                  |                 |                   |
|          |        | 0/-      | 0,236 | 0,56 | 5.880,23 € |            |             |             |              |                  |                 |                   |

## Ergebnisbericht

(gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)



|                    |  |
|--------------------|--|
| Konsortialführung: | Technische Universität Berlin  |
| Förderkennzeichen: | 01NVF18016   |
| Akronym:           | PROMoting Quality  |
| Titel:             | Intersektorale Nutzung von Patient Reported Outcome Measures zur Steigerung der patientenrelevanten Ergebnisqualität |
| Autoren:           | Prof. Dr. Reinhard Busse, Laura Wittich, Viktoria Steinbeck, Lukas Schöner, Benedikt Langenberger, Viktoria Schäfer  |
| Förderzeitraum:    | 1. April 2019 bis 31. März 2023  |

„Es gibt momentan keine regelhafte Erfassung von PROMs in der Routineversorgung in Deutschland. Mehrere Initiativen sind zu beobachten, die sich in den ersten Implementierungsschritten befinden. (...) Unter den leistungserbringerübergreifenden Initiativen sind die Rehakliniken 4QD, die Initiative Qualitätsmedizin (IQM) sowie das EPRD zu nennen. (...) Dabei ist zu beobachten, dass unterschiedliche PROMs genutzt werden sollen und der Austausch der Daten nicht vorgesehen ist. **Für die Vergleichbarkeit der Daten wäre eine Zusammenarbeit wünschenswert und aus Perspektive der Konsortialführung förderungswert.**“

Wie kann es weitergehen? Gelingt ein sektorenübergreifendes System?



## Innovationsfonds – Überführungsbeschluss zum Projekt PROMoting Quality

„Der Innovationsausschuss hat am 18.10.2024 auf Basis der Ergebnisse des Projektes PROMoting Quality eine Empfehlung zur Überführung der neuen Versorgungsform in die Regelversorgung beschlossen.“

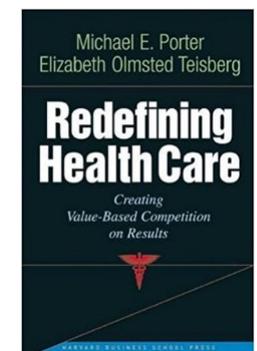


Bundesverband der Krankenhausträger  
in der Bundesrepublik Deutschland

**Rundschreiben Nr. 016/2025**

Auch die DRV möchte künftig PROMs vor und nach der Reha erheben und die Ergebnisse in ihr Qualitätssicherungssystem einbeziehen.

→ Schaffen wir den Schritt zu einem sektorenübergreifenden System des Value based Healthcare-Konzepts oder bezahlen wir weiter nach Interventionen?



# Die Rahmenbedingungen befinden sich im Wandel

Grundgesetzänderungen  tagesschau

## Bundestag beschließt Schuldenpaket

Stand: 18.03.2025 18:43 Uhr

Der Bundestag hat den Weg für historisch hohe Kredite für Verteidigung, Infrastruktur und Klimaschutz geebnet. Die Abgeordneten stimmten den dafür nötigen Grundgesetzänderungen mit Zweidrittelmehrheit zu.

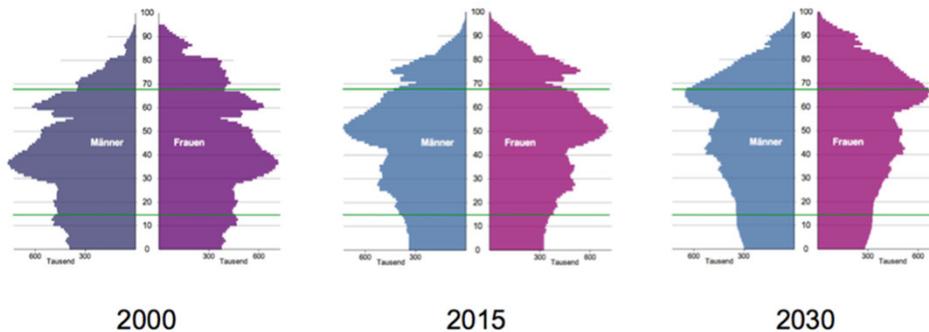
Startseite > Wirtschaft

## Frankfurter Rundschau

# Krankenversicherungsbeiträge: Bevorstehende Explosion – „finanzielle Hiobsbotschaften“

22.03.2025, 04:45 Uhr

Von: [Olivia Kowalak](#)



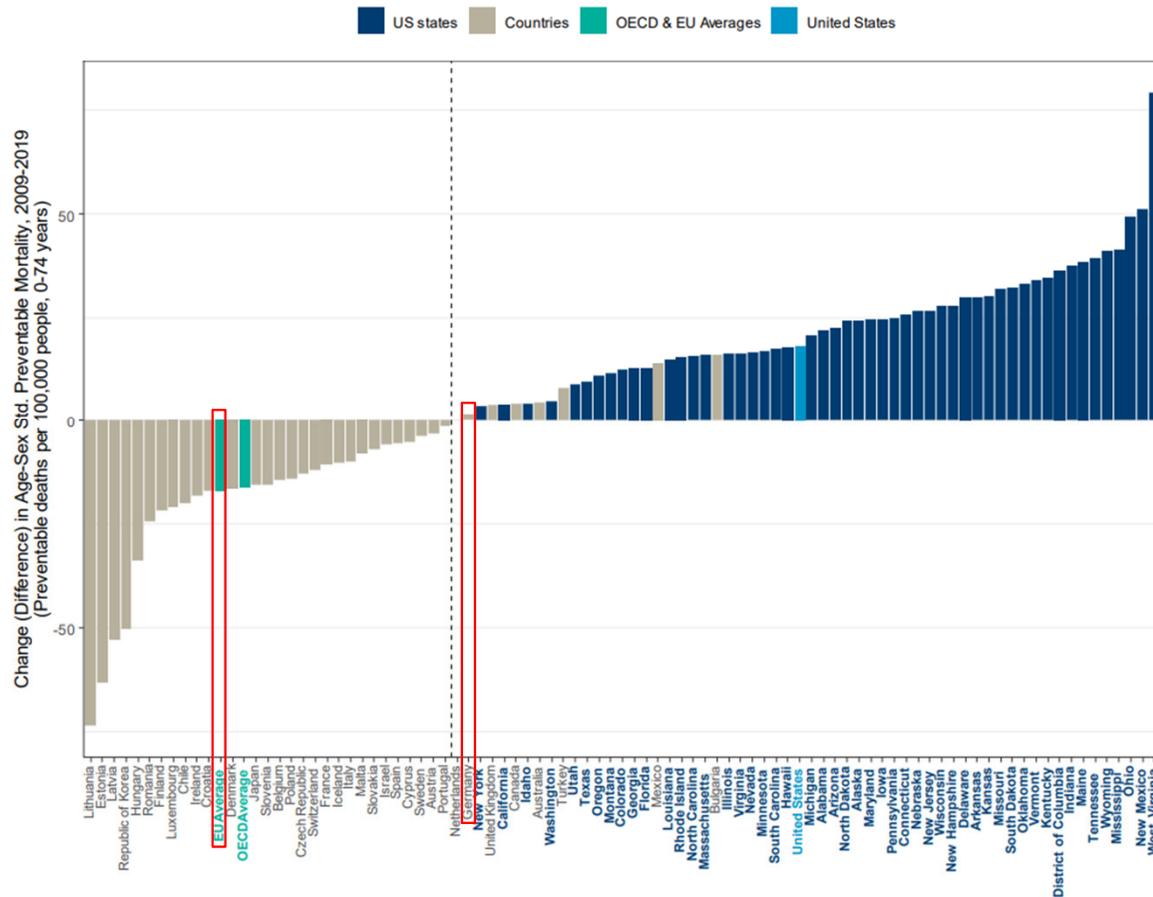
Quelle: Statistisches Bundesamt, [www.destatis.de/bevoelkerungspyramide/](http://www.destatis.de/bevoelkerungspyramide/)



# Reduktion vermeidbarer Todesfälle in den USA, OECD und EU



eFigure 3. Change in Age-Sex Standardized Preventable Mortality<sup>a</sup> Across US States and EU & OECD Countries<sup>b</sup> (2009-2019)



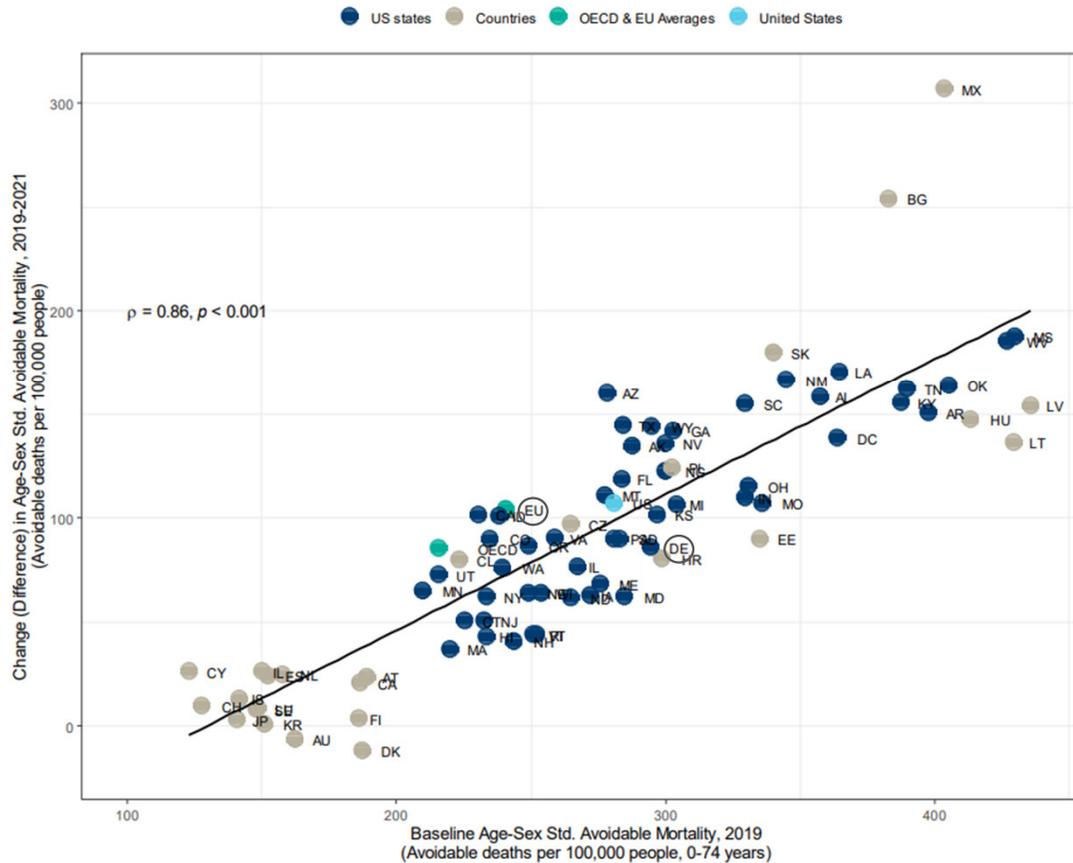
Im Gegensatz zu Deutschland konnte in den meisten EU- und OECD-Ländern die Anzahl an durch Public Health- und Primärpräventionsmaßnahmen vermeidbaren Todesfällen innerhalb von 10 Jahren deutlich reduziert werden...

Papanicolas et al., Avoidable Mortality across US States and High-Income Countries. JAMA Intern Med., 24. März 2025

# Reduktion vermeidbarer Todesfälle in den USA, OECD und EU



eFigure 10. Baseline (2019) Age-Sex Standardized Avoidable Mortality and its Change (2019-2021) Across US States and EU & OECD Countries<sup>a</sup>



...obwohl wir 2019 weiterhin deutlich mehr vermeidbare Todesfälle in D hatten als im EU-Durchschnitt.

Papanicolas et al., Avoidable Mortality across US States and High-Income Countries. JAMA Intern Med., 24. März 2025



## Fazit

- Es gibt Unterschiede im medizinischen Outcome im Akut- und Rehabereich
- Durch den routinemäßigen Einsatz von PROMs könnte das medizinische Outcome weiter verbessert und gleichzeitig Geld gespart werden
- Durch ein transparentes Public Reporting kann dem Wunsch- und Wahlrecht der Patienten entsprochen werden
- Die Reha ist hier Vorreiter in Deutschland, Ziel ist jedoch ein sektorenübergreifender Ansatz
- Wir müssen uns entscheiden, ob wir in unserem Gesundheitssystem weiter nach (teuren) Interventionen oder nach Outcome bezahlen möchten
- Letzteres wäre ein wichtiger Schritt in Richtung Value based Healthcare mit dem Ziel besserer medizinischer Outcomes bei geringeren Kosten



**Vielen Dank!**

