

Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung

Vorbericht: Überarbeitung des einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Versicherter

(Bearbeitung für den Vorstand Prof. Dr. Dr. Martin Härter)

Insgesamt begrüßt das DNVF die sorgfältige Ausarbeitung des Berichts zu einem für die ambulante psychotherapeutische Versorgung sehr relevanten Themas, das sich insbesondere mit der Frage beschäftigt, ob das bisher vorgeschlagene Qualitätsmodell und Indikatorenset um Indikatoren der Strukturqualität etc. weiterentwickelt werden sollte.

Der Bericht ist insgesamt inhaltlich und methodisch sehr gut nachvollziehbar und kommt auf der Grundlage von Einschätzung von Expert:innen aus der psychotherapeutischen Versorgung, einer orientierenden Literaturrecherche und einer ausführlichen Sichtung von normativen Vorgaben zum Schluss, dass im Sinne der „Datensparsamkeit“ keine weiteren Indikatoren der Strukturqualität für das entwickelte QS-Verfahren aufzunehmen seien.

Nach Lektüre des Berichts kann das DNVF diese Schlussfolgerung und Empfehlung nachvollziehen, möchte aber folgende Anregungen für das zu etablierende QS-Verfahren bzw. die Finalisierung des Vorberichtes geben:

1. Im Bericht sollten die in den Tabellen noch befindlichen Fragezeichen (z.B. unklare Prüfungsinstanzen) auf den Seiten 44, 47, 51, 68 aufgelöst bzw. erläutert werden. Hier sollte, falls es hier keine Antwort geben sollte, ggf. genau diese Lücke erläutert werden (falls sie dennoch relevant für die Qualität sein sollte?).
2. Es fehlt aus unserer Sicht eine kritische Würdigung, ob aus Sicht der Autor:innen und Expert:innen ggf. relevante Unterschiede im Hinblick auf die normativen Vorgaben für psychologische ODER ärztliche Psychotherapeut:innen bestehen oder ob diese faktisch als sehr gut vergleichbar angesehen werden können.
3. Auf Seite 65 wird der Prozess beschrieben, dass die KVn jährlich 2,5 bis 4% der vertragsärztlichen Einrichtungen zur Vorlage einer schriftlichen Dokumentation bzgl. QM bzw. der Einrichtung eines einrichtungsspezifischen QM-Systems auffordern und die Ergebnisse dem G-BA weitergeben. Darüber hinaus wird dazu aus einer Stichprobenziehung beschrieben (s. Literaturrecherche), dass 89% der Praxen einen hohen Erfüllungsstand aufweisen (Hinweise). Inwieweit diese Daten ausreichend belastbar und extrapolierbar sind, wäre aus unserer Sicht zumindest kritisch zu hinterfragen (reine Selbstangabe!). Hier wäre aus unserer Sicht wünschenswert und notwendig, dass diese Erkenntnisse der KVn regelmäßig der Öffentlichkeit in laienverständlicher Form zur Kenntnis gebracht werden. Gleichzeitig ist eine reine „Selbstbeschreibung“ aus unserer Sicht zwar ein wichtiger Schritt, ist aber sicher weniger valide, wie es die Umsetzung eines externen Zertifizierungsverfahrens darstellen würde. Uns ist bewusst, dass der Aufwand für Einzelpraxen hoch sein kann, aber hier sollte angeregt werden, dass die



KVn hier mehr Aktivitäten (ggf. mittels kollegialer oder Peer-Review-Verfahren) zur Umsetzung von QM in Psychotherapiepraxen entwickeln.

4. Das DNVF schlägt, trotz der abschlägigen Empfehlung des IQTiG, vor zu prüfen, in welcher Form spezifische Strukturindikatoren von Psychotherapiepraxen im Rahmen der systematischen Erhebung der Prozess- und Ergebnisqualität ZUSÄTZLICH in die Erhebungen einfließen müssten (z.B. Größe (Scheinzahl / Personen / MVZ)) und Lage der Praxis (Groß-/ Kleinstadt, Land), Alter/Erfahrungshintergrund des/der Praxisinhaber:in). Ohne diese Kenntnisse könnten wichtige Informationen bzgl. der Einschätzung und Interpretation der QS-Indikatoren zur Prozess- und Ergebnisqualität fehlen. Diese Frage ist im Bericht überhaupt nicht thematisiert worden, da formal im Grunde v.a. nach den entsprechenden normativen Vorgaben recherchiert wurde. Es könnte durchaus auch sein, dass die beteiligten Expert:innen auf diese Aspekte weniger Wert gelegt haben, da sie zukünftig bei entsprechenden Verfahren solche Auskünfte selbst zur Verfügung stellen müssten (Interessenkonflikt?).
5. Die Expert:innen schlagen zur Verbesserung der Versorgung vor, dass ein verbesserter Zugang zur PT und eine Verringerung der Wartezeiten im Vordergrund stehen sollten. Als Vorschlag folgt dann v.a. die Schwerpunktsetzung auf die weitere Aufstockung von Kassensitzen bzw. das Ausgleichen regionaler Unterschiede etc. Diese Vorschläge sind sicherlich wegen ihrer ökonomischen Auswirkungen und der schwierigen Steuerung der Zulassung in unterversorgten Gebiete nicht die einzig möglichen! Bzgl. der Wartezeiten und des Zugangs könnten auch andere Interventionen zielführend sein, z.B. der viel stärkere Einsatz digitaler Behandlungsangebote (DiGas) und von Gruppenangeboten sowie das bessere und systematische Monitoring von Besserungen von Patient:innen (Ergebnisqualität!) und die ggf. mögliche raschere Beendigung von Behandlungen.
6. Schließlich schlägt das DNVF vor zu prüfen, ob nicht doch die Frage und mögliche Untersuchung erlaubt sein sollte, inwieweit es inhaltliche Schwerpunktpraxen geben könnte oder sollte, die spezifische klinische Schwerpunkte aufweisen und hierfür eine entsprechende vertiefte Erfahrung mitbringen, die sie von anderen Praxen unterscheidet, die „alle“ Störungsbereiche behandeln. Diese Frage, die am besten empirisch anhand der einzusetzenden Prozess- und Ergebnisindikatoren beantwortet werden, könnte zu einer weiteren Verbesserung der klinischen Versorgung führen, da diese möglichen Schwerpunktpraxen besonders dafür geeignet wären, hier auch entsprechende digitale und Gruppenangebote breiter umzusetzen und damit eine größere Gruppe z.B. schwer erkrankter Patient:innen effizient zu behandeln.

Die DNVF-Stellungnahme wurde im Auftrag des DNVF-Vorstands von dem Vorstandsmitglied Prof. Dr. Dr. Martin Härter gefertigt.



Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e.V.

Kontakt:

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) e.V.

Prof. Dr. Dr. Martin Härter

Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Vorsitzende)

c/o DNVF-Geschäftsstelle

Kuno-Fischer-Straße 8

14057 Berlin

E-Mail: info@dnvf.de

Tel.: 030 1388 7070