

Externe Qualitätssicherungsprogramme der gesetzlichen Sozialversicherungen für die medizinische Rehabilitation – Vorgehensweise und erste Ergebnisse

W. Schupp

(eingegangen am 08. 06. 2005, angenommen am 20. 07. 2005)

External quality assurance programmes for medical rehabilitation established by the German National Insurance institutions – procedures and first results

Summary: Influenced by the economic situation in the health service, the German social insurance institute for pensions (GRV) was the first to implement an external quality assurance programme (QAP) for inpatient medical rehabilitation. On the basis of the results obtained and the instruments developed, the German National Health insurance association (GKV) and German statutory accident insurance association (GUV) built up their own external quality assurance programmes, adding instruments which they had developed for "their" medical rehabilitation. Structural quality is checked by recording the quality and quantity of the rooms, medical-technological equipment and personnel and so called structure-related features. The process quality is mainly assessed in a peer review procedure on the basis of the final medical report and the therapeutic measures used (checked off a list from a catalogue of therapeutic interventions [KTL]). The quality of the results is monitored differently by the different social insurance institutions. They all ask the patients about the measures used and whether they were satisfied with their rehabilitation, but with different questionnaires. The German federal pension insurance institute for employees (BfA), part of the GRV, also monitors work history for a period of two years after the rehabilitation, the GKV includes an additional physician's questionnaire for pre-rehabilitation and post-rehabilitation status, the GUV uses their own approved physician ("D-Arzt") as an additional external assessor. For further validation of the results of the quality assurance programme, the GKV visits rehabilitation clinics, and also performs a risk adjustment to ensure that the comparison of clinics is fair. The critics of these external quality control programmes discuss mainly the relationship between effort and results, the difficulties in benchmarking clinics and the applicability of the indicators chosen for everyday medical rehabilitation and its improvement.

Keywords: medical rehabilitation – external quality assurance – German social insurance institutes – procedures – first results – critics – overview

Zusammenfassung: Unter dem Druck der gesundheitsökonomischen Rahmenbedingungen begann als Erstes die GRV mit der Implementierung eines externen Qualitätssicherungsprogramms für die medizinische Rehabilitation. Auf diesen Vorarbeiten und Instrumenten bauten dann GKV und GUV ihre externen Qualitätssicherungsprogramme auf, die dazu noch weitere für „ihre“ medizinische Rehabilitation entwickelten Instrumente kombinierten. Grundlage für die Bewertung der Strukturqualität sind die räumliche, die medizinisch-technische sowie die personelle Ausstattung in Qualität und Quantität und so genannte strukturnahe Prozessmerkmale. Die Prozessqualität wird vorwiegend im Peer-Review-Verfahren anhand des ärztlichen Entlassungsberichts und durchgeführten Therapiemaßnahmen (nach KTL aufgelistet) bewertet. Die Ergebnisqualität wird von den verschiedenen Sozialversicherungsträgern unterschiedlich abgebildet: Einheitlich ist eine Patientenbefragung zu Inhalt und Zufriedenheit, jedoch mit unterschiedlichen Instrumenten. Die BfA als Teil der GRV erfasst zudem den Erwerbsverlauf über 2 Jahre danach, die GKV hat einen zusätzlichen „Arztbogen“ mit einer Vorher-Nachher-Messung eingeführt, die GUV nutzt zusätzlich die Institution des D-Arzt. Zur weiteren Validierung der Ergebnisse sind bei der GKV Visitationen vorgesehen, zur Erziehung fairer Klinikvergleiche nimmt sie eine Risikoadjustierung vor. Die Kritik an diesen externen Qualitätssicherungsprogrammen diskutiert insbesondere das Verhältnis zwischen Aufwand und Ergebnis, die Schwierigkeiten für ein „Benchmarking“ zwischen den Kliniken und die Validität der erhobenen Indikatoren für den Reha-Alltag und dessen Verbesserung.

Schlüsselwörter: medizinische Rehabilitation – externe Qualitätssicherung – Deutsche Sozialversicherungsträger – Vorgehensweise – erste Ergebnisse – Kritik – Übersichtsarbeit

Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed. 40 (2005) 542–556