

Das QS-Verfahren Ambulante Psychotherapie und seine Erprobung in NRW

Beatrice Piechotta

DPGT LV NRW online
25.10.2024

Qualitätssicherung

Unsere Berufsgruppe tut sehr viel für die Qualität ihrer Arbeit!

- Reflektieren, Fortbildung, Super-/Intervision, Qualitätszirkel, ...
- Wirksamkeit von Psychotherapie ist nachgewiesen

Aber – Fragen aus QS-Sicht könnten z.B. sein:

- Wie viele Psychotherapeuten machen tatsächlich Super-/Intervision?
- Wie ist die „Wirksamkeit“ der einzelnen Psychotherapeutin?

Qualitätssicherung – Sicht der „Kunden“

- Die anderen Beteiligten/Betroffenen im Gesundheitswesen:
 - Patientinnen
 - Krankenkassen (Versicherte)
 - Politik (Gesellschaft)
 - unterstellen nicht unbedingt mangelnde Qualität, sondern möchten konkreter wissen:
 - Wie IST denn nun die Qualität ?
- **Datengestützte einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung**
(DeQS-Richtlinie)

B. Piechotta

3

Qualitätssicherungs-Verfahren des IQTIG *

Die **QS-Verfahren** operationalisieren Anforderungen an Qualität:

- Was gilt als gute Qualität bei der Behandlung?
- In welchen Bereichen gibt es Qualitätsdefizite oder Risiken?
- Welche Lösungsvorschläge gibt es dafür?

und überprüfen:

- Wie setzen die einzelnen Einrichtungen (Kliniken/Praxen) das um?

* IQTIG: Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen

B. Piechotta

4

Qualitätsmodell ambulante Psychotherapie (aus Zwischenbericht des IQTIG)



5

Qualitätssicherungs-Verfahren – Entwicklung

- Aus den **Qualitätsaspekten** des **Qualitätsmodells** werden **Qualitäts-Indikatoren** abgeleitet
- Aufwendige Entwicklung – mit Vertreterinnen der Berufsgruppe:
 - Detaillierter Auftrag des G-BA
 - Literaturrecherche
 - Fokusgruppen mit Patientinnen und Psychotherapeutinnen
 - Expertengremien mit Psychotherapeutinnen
 - Berichte, Stellungnahmeverfahren
 - Diskussionen im G-BA, Nachbeauftragungen

B. Piechotta

6

Qualitäts-Indikatoren

Das QS-Verfahren besteht aus 2 Teilen:

- 1. QS-Dokumentation: Datenerhebung in der Praxis
- 2. Patientenbefragung

1. Teil: QS-Dokumentation

- 9 Indikatoren
- Zu jedem Indikator gibt es Fragen
→ Datenfelder, in die 1 (Ja) oder 0 (Nein) einzutragen ist
- Die QS-Dokumentation besteht aus 89 Fragen, die **für jede Behandlung** zu beantworten sind (= **fallbezogene** QS-Doku)

B. Piechotta

7

Qualitäts-Indikatoren der QS-Dokumentation (Praxis)

Qualitätsaspekt	Qualitätsindikator
Diagnostik	1. Umfassende/s diagnostische/s Gespräch/e mit Erfassung der behandlungsrelevanten Dimensionen
	2. Patientenindividuelle Anwendung und Auswertung von standardisierten diagnostischen Instrumenten
Therapiezielvereinbarung	3. Formulierung von patientenindividuellen Therapiezielen
Erfassung und Besprechung des Therapiefortschritts im Verlauf	4. Reflexion des Therapieverlaufs
	5. Patientenindividuelle Anwendung und Auswertung von standardisierten Instrumenten im Therapieverlauf
Kooperation	6. Patientenindividuelle Absprachen und Kommunikation mit an der Behandlung Beteiligten
Vorbereitung und Gestaltung des Therapieendes	7. Reflexion des Therapieverlaufs hinsichtlich der Einleitung der Abschlussphase der Therapie
	8. Abklärung der Erforderlichkeit von anschließenden therapeutischen Maßnahmen und/oder Maßnahmen zur Absicherung des Behandlungsergebnisses
Outcome	9. Erhebung des Behandlungsergebnisses am Ende der Therapie

8

1.1. Qualitätsindikator „Umfassende/s diagnostische/s Gespräch/e mit Erfassung der behandlungsrelevanten Dimensionen“

13	Wurde die Symptomatik erfasst?	0 = nein	1 = ja
14	Wurde die biographische Anamnese erfasst?	0 = nein	1 = ja
15	Wurde abgeklärt, ob psychische Komorbiditäten vorliegen?	0 = nein	1 = ja
16	Wurde abgeklärt, ob somatische Komorbiditäten vorliegen?	0 = nein	1 = ja
17	Wurde die Medikamentenanamnese erfasst?	0 = nein	1 = ja
18	Wurde die Behandlungsgeschichte erfasst?	0 = nein	1 = ja
19	Wurde abgeklärt, ob funktionale Einschränkungen vorliegen?	0 = nein	1 = ja
20	Wurde die gesundheitsbezogene Lebensqualität erfasst?	0 = nein	1 = ja
21	Wurde abgeklärt, ob ein Substanzmissbrauch vorliegt?	0 = nein	1 = ja
22	Wurde abgeklärt, ob eine Suizidalität vorliegt?	0 = nein	1 = ja
23	Wurde die Therapiemotivation der Patientin/des Patienten abgeklärt?	0 = nein	1 = ja
24	Wurde die Passung zwischen Patientin/Patient und Psychotherapeutin/Psychotherapeut abgeklärt?	0 = nein	1 = ja
25	Wurde eine verfahrensspezifische Diagnostik durchgeführt?	0 = nein	1 = ja

B. Piechotta

9

Vorversion

Nicht zur Dokumentation verwenden



Datensatz ambulante Psychotherapie

BASIS Genau ein Bogen muss ausgefüllt sein		7	Lebenslange Arztnummer LAMR 	15	Wurde abgeklärt, ob somatische Komorbiditäten vorliegen? ☐ 0 = nein 1 = ja
Basisdokumentation Leistungserbringeridentifizierende Daten		8	Patientin/Patient Einrichtung interner Identifikationsnummer der Patientin/des Patienten 	17	Wurde die Medikamentenanamnese erfasst? ☐ 0 = nein 1 = ja
1	Status des Leistungserbringers ☐ 1 = Vertragsarzt 2 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen 3 = Leistungserbringung durch psychologischen Psychotherapeuten 4 = Leistungserbringung durch psychologischen Psychotherapeuten im MVZ 5 = Leistungserbringung durch psychologischen Psychotherapeuten im Rahmen von Selektivverträgen	9	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ 	18	Wurde die Behandlungsgeschichte erfasst? ☐ 0 = nein 1 = ja
2	Art der Leistungserbringung ☐ 1 = ambulant vertragsärztlich erbrachte Leistung 2 = ambulant selektivvertraglich erbrachte Leistung 3 = ambulant erbrachte Leistung im MVZ	10	Geschlecht ☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	19	Wurde abgeklärt, ob funktionale Einschränkungen vorliegen? ☐ 0 = nein 1 = ja
3	Art der Versicherung Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.zgrg-ik.de (Ents. zwei Ziffern des Stellenigen Codes) 	11	Beginn dieser Richtlinien-Therapie (GOP 35401, 35402, 35405, 35411, 35412, 35415, 35421, 35422, 35425, 35431, 35432, 35435) TT.MM.JJJJ 	20	Wurde die gesundheitsbezogene Lebensqualität erfasst? ☐ 0 = nein 1 = ja
Leistungserbringeridentifizierende Daten		12	Welches psychotherapeutische Verfahren wurde angewendet? GOP 	21	Wurde abgeklärt, ob ein Substanzmissbrauch vorliegt? ☐ 0 = nein 1 = ja
		13-20	Anfangsphase der Behandlung Diagnostik	22	Wurde abgeklärt, ob eine Suizidalität vorliegt? ☐ 0 = nein 1 = ja
		13	Wurde die Symptomatik erfasst? ☐		

B. Piechotta

10

QS-Dokumentation (Praxis)

- QS-Dokumentation soll ins Abrechnungsprogramm integriert werden
- Dokumentation wird im Verlauf der Therapie kontinuierlich ausgefüllt
- Therapie-Ende: Ziffer 88130/1
 - QS-Dokumentation wird im darauf folgenden Quartal zur „Datenannahmestelle“ (KV) geschickt, pseudonymisiert zur Auswertung ans IQTIG weitergeleitet
 - Patientenbefragung: IQTIG schickt Fragebogen an (Ex-)Patient

Qualitäts-Indikatoren der Patientenbefragung

1. **Aufklärung** zur psychotherapeutischen Behandlung
2. **Aufklärung** zu den organisatorischen Rahmenbedingungen der pth. Behandlung
3. **Information** zur Versorgung in Notfallsituationen und weiteren Hilfsmöglichkeiten
4. **Aufklärung** zum Krankheitsbild
5. Aufmerksame und wertschätzende **Kommunikation**
6. **Kommunikationsfördernde** Gestaltung der Gesprächssituation
7. **Partizipative Behandlungsplanung**
8. Erfassen und Besprechen der patienten-individuellen **Ziele** und Entwicklungen
9. **Abschlussphase** der Richtlinien-Psychotherapie
10. Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten und Strategien für den **Umgang mit der Erkrankung**
11. Verbesserung der **Symptomatik**
12. Erreichen der patientenindividuellen **Ziele**

11)	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Ihnen <u>während</u> der Psychotherapie Ihre Symptome erklärt?				
	Ja	☐			
	Nein, obwohl ich es mir gewünscht hätte	☐			
	Nein, ich wollte / brauchte das nicht	☐			
	<i>Weiß nicht mehr</i>	☐			

23)	Wenn Sie jetzt bitte an die Sitzungen bei Ihrer Psychotherapeutin / Ihrem Psychotherapeuten denken: Wie häufig kam die folgende Situation vor?					
		Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
	Meine Therapiesitzungen waren so gestaltet, dass ich Zeit hatte, meine Probleme und Sorgen zu besprechen.	☐	☐	☐	☐	☐

B. Piechotta

13

Durchführung des QS-Verfahrens

- **Auswertung:** Behandlungen, die in letzten 2 Jahren beendet wurden
→ **Rückmeldebericht** an die Praxis: Indikatoren zu wieviel Prozent erfüllt?
- **Fachkommission:** Vertreter der Psychotherapeuten und Krankenkassen beurteilt alle 2 Jahre die Auswertungsergebnisse:
rechnerische Auffälligkeit = qualitative Auffälligkeit? (= **Qualitätsdefizit**)
→ Psychotherapeutin wird zu **Stellungnahme** aufgefordert
- Bei **Qualitätsdefizit:**
 - **fördernde** Maßnahmen: Beratung, Zielvereinbarung, Fortbildung, ...
 - **Sanktionen:** wenn keine Verbesserung
- **Datenvalidierung:** Abgleich QS-Doku mit Behandlungs-Dokumentation (Stichprobe 2 % und bei Auffälligkeiten)

B. Piechotta

14

Durchführung des QS-Verfahrens – Auswertung aus Abschlussbericht

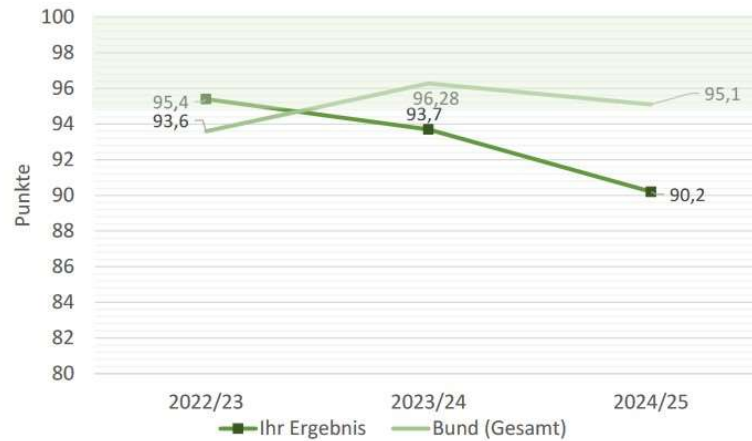


Abbildung 2: Fiktive Ergebnisdarstellung des Qualitätsindikators „Aufklärung zum Krankheitsbild“ – Übersicht der vorangegangenen Jahre

B. Piechotta

15

Durchführung des QS-Verfahrens

- **Bundesqualitätsbericht**
bundesweite Ergebnisse aller QS-Verfahren (bisher 15)
- **Qualitätsportal**
Fernziel ist **Transparenz/Vergleichbarkeit für Patientinnen:**
Veröffentlichung der QS-Ergebnisse für jeden „Leistungserbringer“
 - etwa wie **VdEK-Kliniklotse**: Veröffentlichung der Klinik-QS-Daten
<https://www.vdek-kliniklotse.de/Staedtisches-Krankenhaus-in-42653-Solingen/qualitaetsindikatoren/krankenhaus/26051087100>
- Während Erprobung noch keine Veröffentlichung der QS-Ergebnisse

B. Piechotta

16

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

- Beschluss des G-BA am 18.1.2024 <https://www.g-ba.de/beschluesse/6421/>
- Prüfung durch das BMG – Ergebnis 15.5.2024:
 - Beschluss wurde nicht beanstandet
 - Extra-Hinweis: Keine Aufhebung des Gutachterverfahrens
- Beschluss am 1.8.24 im Bundesanzeiger veröffentlicht, ab 1.9.24 in Kraft, d.h. ab September beginnt die Vorphase:
 - Patienten informieren, dass sie ab 2025 am QS-Verfahren teilnehmen
 - Text für Info-Schreiben:
 - www.kvwl.de/themen-a-z/sectoruebergreifende-qualitaetssicherung/qs-ambpt
 - www.kvno.de/praxis/qualitaet/qs/ambulante-psychotherapie

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

- Patienten, deren Behandlung vor dem 1.9.24 begonnen hat:
 - nur Minimal-Datensatz (Verfahren, Beginn und Ende der Behandlung)
 - keine Patientenbefragung
- Patienten, deren Behandlung ab dem 1.9.24 beginnt:
 - gesamte QS-Dokumentation
- Erste Übermittlung der Daten für Behandlungen, die im 1. Quartal 25 beendet wurden:
 - nach Ende des 1. Quartals, bis zum 21.4.25
 - danach: erste Patientenbefragung

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

- Beginn 1.1.2025 – Dauer 6 Jahre
- Behandlungen, die nach Inkrafttreten des G-BA-Beschlusses begonnen haben, und ab 1.1.25 enden
 - Erwachsene: KZT + LZT – die regulär beendet wurde
 - keine Gruppen- und Kombinationstherapie
 - keine Akuttherapie

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

- Die ersten 2 Jahre:
 - Erprobung der Abläufe
 - Entwicklung von Bewertungskriterien
 - erste Auswertungen durch das IQTIG (Zwischenbericht)
 - noch keine Sanktionen für schlechte Ergebnisse und für fehlende Datensätze
- Ab 3. Jahr:
 - Stellungnahmeverfahren durch Fachkommission
 - Bei Qualitätsdefizit → fördernde Maßnahmen
 - Bei groben oder wiederholten Qualitätsmängeln: Sanktionen möglich

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

- **Regionalkonferenzen** mit den Teilnehmern
„um die Ergebnisse zu diskutieren und die Akzeptanz des Verfahrens durch ein transparentes Vorgehen zu fördern.“
- **Digitale Plattform** für Rückmeldungen der Teilnehmerinnen
- **Expertengremien**
- **Evaluation**
IQTIG „erstellt im Review-Verfahren gegebenenfalls mit einem Institut der Psychotherapieforschung ... einen Gesamtabschlussbericht bis zum 31. August 2030.“
- **Abschlussbericht**
→ G-BA entscheidet, ob QS-Verfahren bundesweit eingeführt oder vorher noch verändert wird

B. Piechotta

21

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

- **Honorierung des Aufwands:**
verhandelt KV mit Krankenkassen
- **Bürokratiekostenermittlung** des G-BA:
 - Einarbeitung in das QS-Verfahren: 1 Std. – 59,10 €
 - Ausfüllen der Dokumentation inkl. Recherche in der Patientenakte: 20 Min./Fall
 - Datenübermittlung: 17 Min./Quartal
 - Anschaffung Software: 1000 €
plus jährliche Kosten: 200 €
- einmalig 7,3 Mio. €
jährlich 3,3 Mio. €

B. Piechotta

22

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

1. Regionalkonferenz des IQTIG 18. + 20.9.24

- Etwa 3000 Teilnehmerinnen (von insgesamt etwa 7000 Betroffenen)
- Dauer insgesamt 6 Stunden
- Vorträge zur Entwicklung, Rahmenbedingungen, Datenflüsse + Datenschutz, Vorstellung der Indikatoren
- Jeweils mehr als 800 + 600 Fragen/Kommentare im Chat
- IQTIG hat einige ausgewählte Fragen beantwortet, plant Beantwortung aller Fragen und Veröffentlichung als FAQ

B. Piechotta

23

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

Website des IQTIG zum QS-Verfahren

<https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-amb-psych/>

- Patienten-Fragebogen und Praxis-Dokumentationsbögen
- Ausfüllhinweise
- Spezifikationen
- Veröffentlichungen: Abschlussberichte zum QS-Verfahren
- Weitere Informationen, FAQ

B. Piechotta

24

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

Vorzeitiges Therapieende und Therapieabbruch

- Auftrag des G-BA vom 29.3.2023
Einbezug von bzw. Umgang mit Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch prüfen, Konzept und Instrumente entwickeln
 - Konzept: Bericht des IQTIG – veröffentlicht 17.10.2024
 - Instrumente: Patientenbefragung – Bericht bis 31.8.2025
- **Definition Therapieabbruch**
Psychotherapeutin beurteilt, dass die Therapie bei fortbestehendem Behandlungsbedarf einseitig nicht fortgesetzt wird

B. Piechotta

25

Erprobung des QS-Verfahrens in NRW

Vorzeitiges Therapieende und Therapieabbruch

Konzept

- Nur qualitätsrelevante vorzeitige Therapiebeendigungen erfassen
- Auf Prävention fokussieren: Aufklärung, Diagnostik (Risikofaktoren erkennen), Behandlungsziele des Patienten berücksichtigen, systematisches Monitoring des Therapieverlaufs
- Datenfelder für das Therapieende überprüfen

Patientenbefragung für Patienten mit vorzeitigem Therapieende

- voraussichtlich 2. Hälfte 2025

B. Piechotta

26

Meine Kritik – Aufwand

- Aufwand: 89 Datenfelder?
- Der eigentliche Aufwand:
Behandlungs-Dokumentation an QS anpassen, um bei Überprüfung nachweisen zu können:
 Inhalte der QS-Dokumentation plus Inhalte der Patientenbefragung wurden erfüllt.
Bsp.: Auswertung der Patientenbefragung (Fälle der letzten 2 Jahre) ergibt:
 Indikator „Aufklärung zum Krankheitsbild“ nur zu 50 % erfüllt
 → Was ist in Behandlungsakte dazu dokumentiert?

Meine Kritik – Inhaltlich

- IQTIG hat Psychotherapieforschung umfassend ausgewertet
- aber ist nicht von den zentralen Fragen ausgegangen:
 - Was trägt zu guten oder schlechten Behandlungsergebnissen bei? (Wirkfaktoren)
 - Welche Qualitätsdefizite und -Risiken in der psychotherapeutischen Versorgung sind bekannt?
 - Was hilft Psychotherapeutinnen, ihre Arbeit zu verbessern, und wie kann man das fördern?

Meine Kritik – Inhaltlich

- Bekannte, nachgewiesene Qualitätsmerkmale und -defizite, die Auswirkungen auf das Behandlungsergebnis haben, fehlen, z.B.:
 - Gestaltung der therapeutischen Beziehung, Umgang mit Allianzbrüchen, adaptive Indikation, Ressourcenorientierung, ...
 - Grenzverletzungen, von Verstrickung bis Machtmissbrauch
 - Therapieabbrüche
- Geeignete Maßnahmen zur Qualitätsüberprüfung/-verbesserung fehlen, z.B.:
 - Supervision/Intervision

B. Piechotta

29

Meine Kritik – Inhaltlich

- Kein inhaltlicher Begriff von Qualität:
 - Worum geht es bei Psychotherapie, was ist das Wesentliche und das Spezifische?
- Stattdessen: eine Art Stoffsammlung „entlang des Behandlungspfads“, d.h. an äußerlichen, formalen Abläufen orientiert
 - Sammelsurium von Indikatoren, deren Zusammenhang mit Therapieerfolg unbekannt ist
 - konstruierte, nicht nachgewiesene Qualitäts-Defizite

B. Piechotta

30

Reaktionen auf das QS-Verfahren

Resolutionen verschiedener Berufsverbände, Psychotherapeutenkammern usw. fordern:

- **Stichproben** statt Vollerhebung
 - Reduziert Aufwand nicht – man muss trotzdem alles dokumentieren
- „**fokussiertes, datensparsames** QS-Verfahren“
 - Worauf fokussieren?
Ziel des QS-Verfahrens ist: schlechte von guten Psychotherapeuten unterscheiden – anhand von fragwürdigen Daten?

Reaktionen auf das QS-Verfahren

BPtK (44. Psychotherapeutentag 13.4.2024)

- Geht davon aus, dass die **QS-Dokumentation** gestrichen wird, wg. fehlendem Verbesserungspotenzial (Deckeneffekt)
- Von **Patientenbefragung** werden möglicherweise nur Fragen zu therapeutischer Beziehung und Behandlungserfolg bleiben, ebenfalls wg. Deckeneffekt bei den übrigen Fragen
 - „Fachlich fundierte und gezielte Qualitätsverbesserungen ließen sich daraus zwar nicht ableiten, aber der allgemeine politische Wunsch nach mehr Transparenz könnte damit bedient werden.“
- Ziel: Gesetzlichen Auftrag streichen, eigenen QS-Ansatz entwickeln

Reaktionen auf das QS-Verfahren – Alternativen

QVA/QSP-Projekt – Prof. Benecke, Universität Kassel

- Forschungsprojekt zur Qualität von Ausbildungsambulanzen (QVA)
Qualitätsmerkmalen und Versorgungsrelevanz psychodynamischer
Ausbildungsambulanzen <https://www.qva-projekt.de/>
- Umfangreiche Testbatterie, lange Katamnese
- Inzwischen auch für niedergelassene Psychotherapeutinnen (QSP)
<https://www.qsp-institut.de/>
- IQTIG-Fragebögen integriert → unabhängige **Evaluierung des QS-Verfahrens**
- Als QS-Verfahren wäre das **Interne QS** !

B. Piechotta

33

Mögliche Alternativen

Ziel der datengestützten einrichtungsübergreifenden QS (Externe QS)

Informationen liefern über Qualität der einzelnen „Leistungserbringer“ und der Gesamtversorgung

→ um informierte Entscheidungen treffen zu können

→ um Verbesserungen zu bewirken

- **Patientinnen**

→ Welcher Klinik, Ärztin und Psychotherapeutin vertraue ich mich an?

- **Politik / Akteure im Gesundheitswesen / Versorgungsforschung**

→ Steuerung der Gesundheitsversorgung

- **Psychotherapeutinnen**

→ Unabhängige Rückmeldung: Wo kann/muss ich was verbessern?

→ Welche Daten sind für die unterschiedlichen Zielgruppen jeweils nötig?

B. Piechotta

34

Reaktionen auf das QS-Verfahren

Möglichkeiten des Umgangs mit dem QS-Verfahren:

- Teilnahme verweigern? → Sanktionen ?
- Ausweichen, z.B.: Abbruch ankreuzen, Indikation verändern, ... ?
- Fragen ganz formal beantworten ?
- Fragen ehrlich, auch mit Nein beantworten → vor der Fachkommission verteidigen ?
- Das QS-Verfahren selbst evaluieren: Erfahrungen und Rückmeldungen sammeln – dem IQTIG geben und/oder selbst auswerten ?
- Eigene Ideen für datengestützte und/oder externe QS entwickeln:
Wie können Psychotherapeuten die Qualität ihrer Arbeit angemessen überprüfen und transparent machen?