

**Weiterentwicklung der
Qualitätssicherung im deutschen
Gesundheitswesen
aus Sicht der
Deutschen Rentenversicherung**

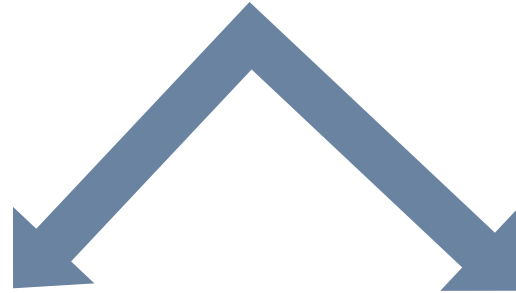
Dr. Susanne Weinbrenner, MPH

Leiterin des Geschäftsbereiches „Sozialmedizin und Rehabilitation“ und
Leitende Ärztin Deutsche Rentenversicherung Bund

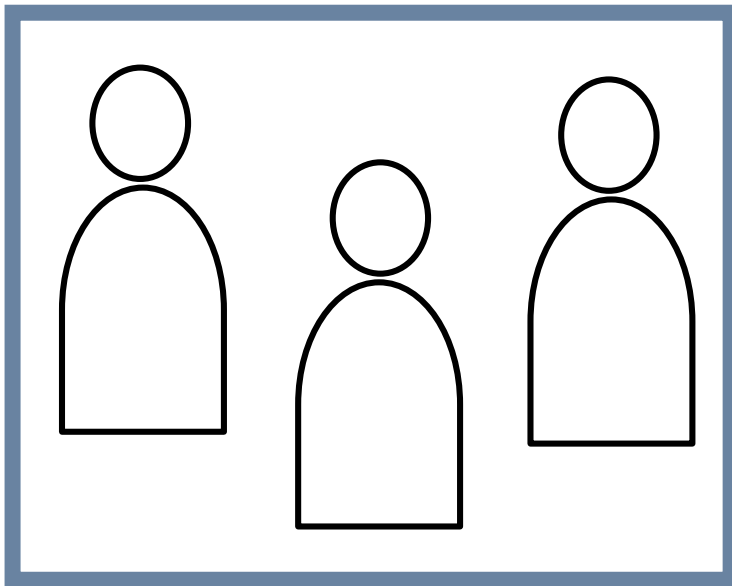
Inhalt des Vortrags

- Herausforderungen für das Gesundheitswesen
- Zielstellung der Weiterentwicklung
- Beitrag der Qualitätssicherung
- Integration der QS-Systeme

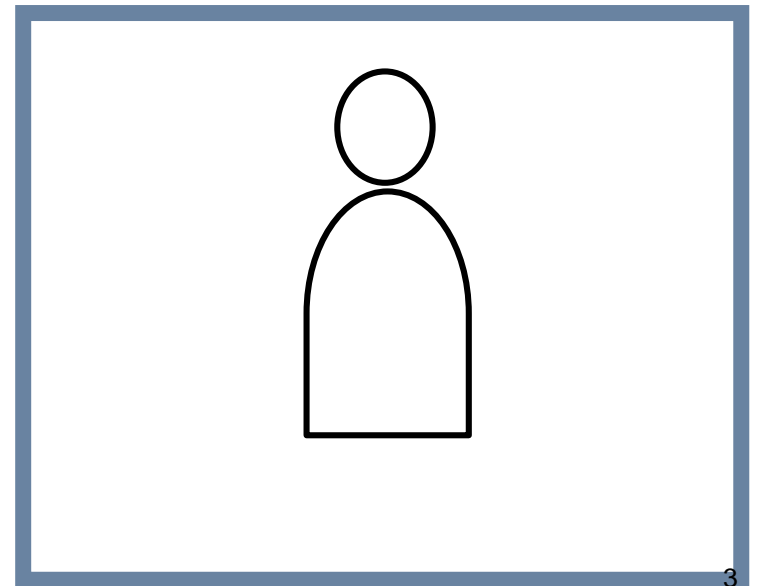
Herausforderungen für das Gesundheitswesen



Gesellschaftliche Perspektive



Individuelle Perspektive



Herausforderungen für das Gesundheitswesen

Gesellschaftliche Perspektive

Demographische Entwicklung

Änderungen der Arbeits- und
Lebensbedingungen

Krankheitslast – „Burden of Disease“
Deutschland



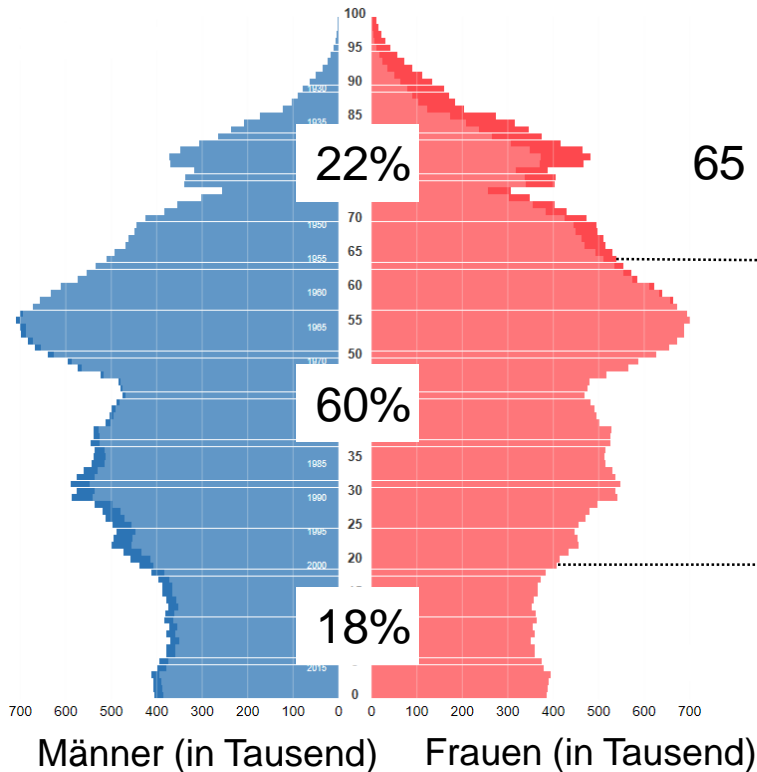
Erhalt der „Workforce“

Stabilität der sozialen Sicherung

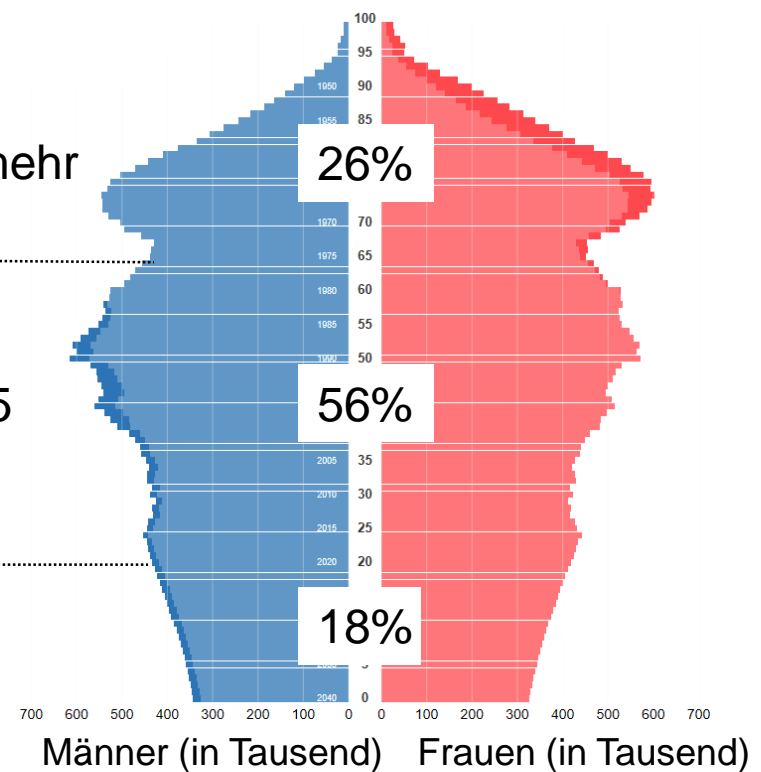
Demographische Entwicklung

Erwerbspersonenpotential in Deutschland bis 2040

Altersaufbau 2019



Altersaufbau 2040



Statistisches Bundesamt (2019): „13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland“, unter <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/index.html> (abgerufen am 16.09.2019)

Änderung der Arbeits- und Lebensbedingungen



© j-mel / Fotolia.com



© vegefox.com / Fotolia.com



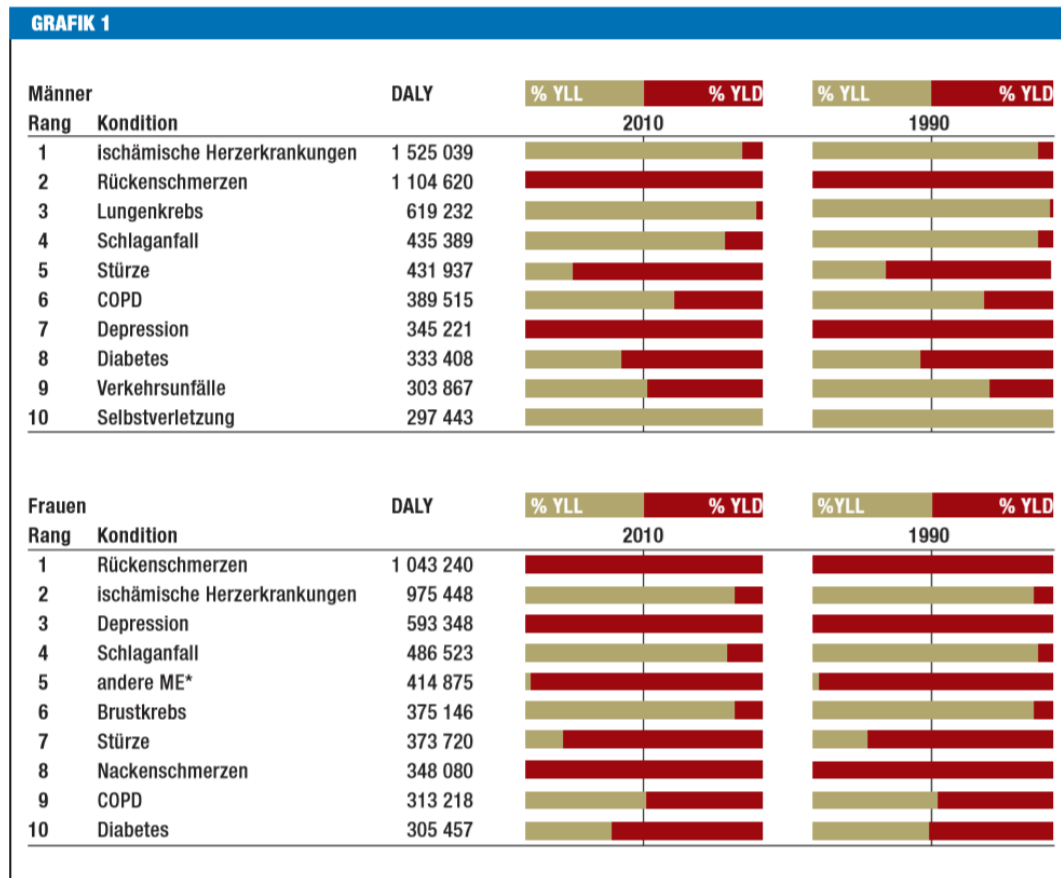
© magele-picture/Fotolia.com



© Elnur/Fotolia.com

Krankheitslast – „Burden of Disease“

Die 10 bedeutendsten Ursachen für Disability-Adjusted Live Years (DALYs) in Deutschland nach Geschlecht



DALY YLL +YLD
 YLL Years of Life Lost due to premature death
 YLD Years Lived with Disability

Änderung der Lebens- und Arbeitswelt
→ individuell große
Herausforderungen

Individualisierung/Personalisierung
der Leistungsangebote

Realisierung hoher Lebensqualität
trotz chronischer Erkrankung



Patientenorientierung in der Versorgung

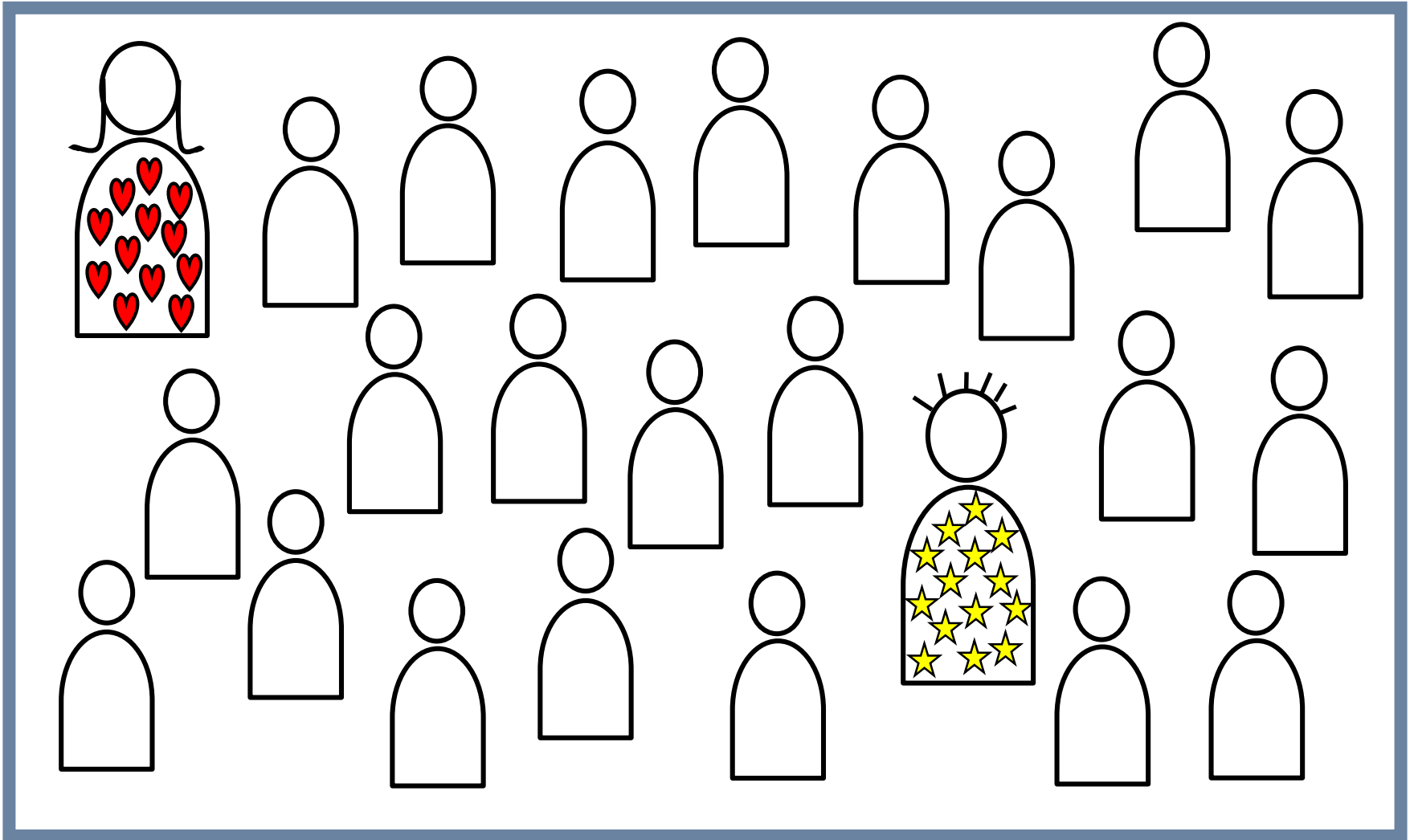
Patientenzentrierung der Versorgung

Möglichst umfassende Teilhabesicherung

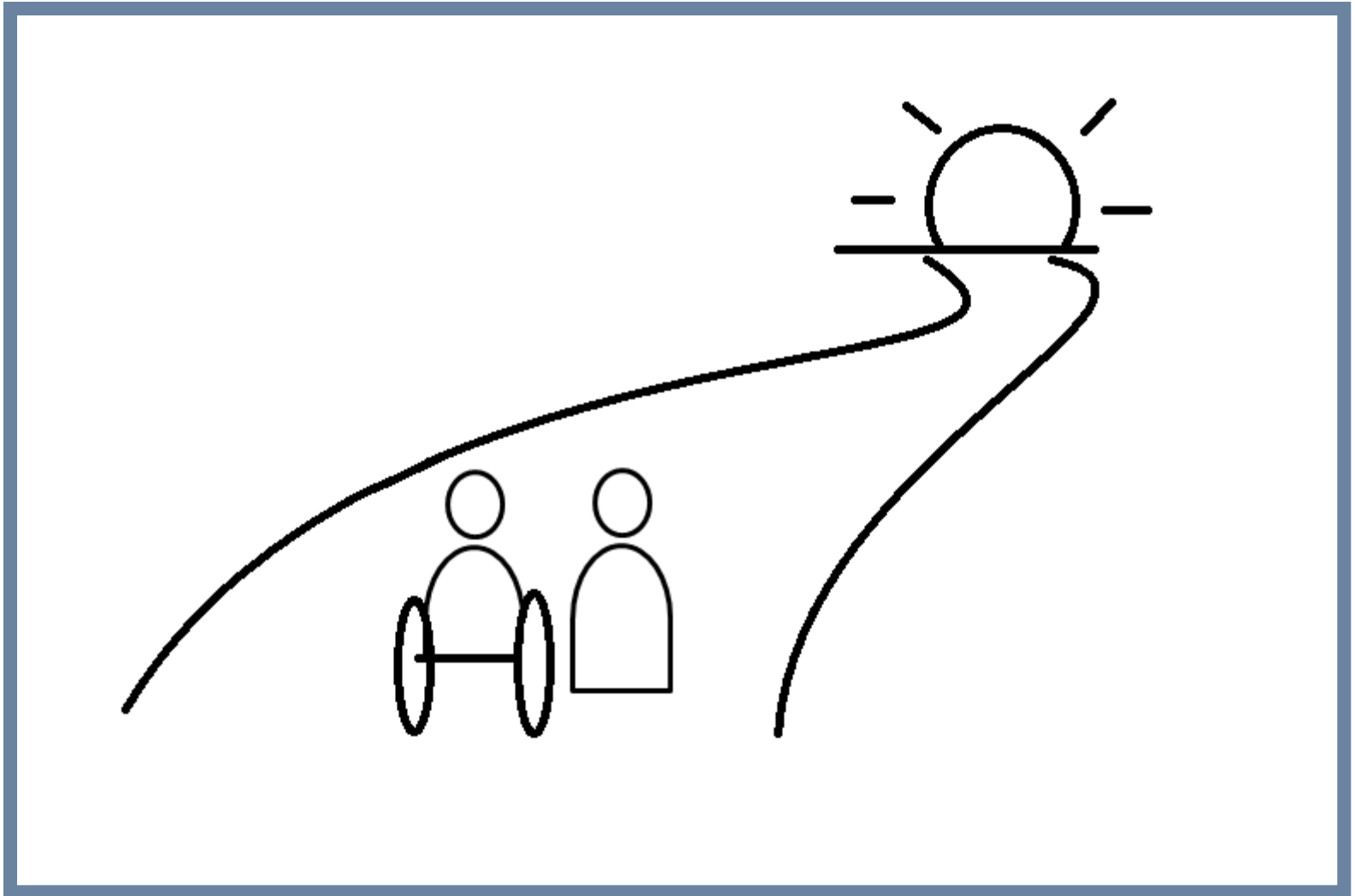
Änderung der Arbeits- und Lebensbedingungen



Individualisierung



Lebensqualität trotz chronischer Erkrankung



Was ist der Auftrag?

- Anpassung der Arbeits- und Lebenswelten
- Angemessene Adressierung der Herausforderungen [höheres Lebensalter (der Beschäftigten), Anstieg chronischer Erkrankungen und Multimorbidität, „Burden of Disease“]
- Umfassender Erhalt der Teilhabe

Patientenorientierung und -zentrierung:

Bestmögliche Qualität

Indizierte Leistung

Richtige Patient*innen

Richtiges Setting

Bestmöglicher Zeitpunkt

Welche Zielstellung ergibt sich daraus?

- Weiterentwicklung des Systems, so dass es den Anforderungen gerecht wird
- Fokus auf Gesundheitsförderung und auf Prävention der Krankheiten, die Hauptkrankheitslast darstellen
- Bürger*innen darin unterstützen ihre Gesundheitskompetenz, Selbstwirksamkeit und ggf. aktives Krankheitsmanagement zu verbessern
- Personenzentrierung statt Systemzentrierung
- Teilhabezentrierung statt Kuration um jeden Preis
- Sozialraumorientierung

Versorgungspfade des Gesundheitssystems

© RedlineVector / Fotolia.com



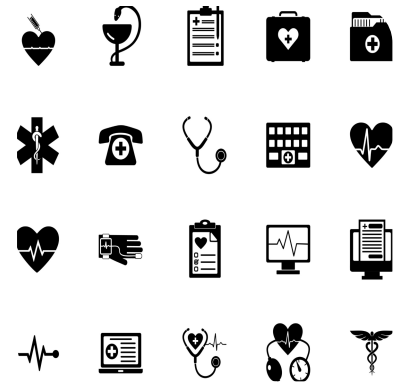
Kuration
• SGB V

© Jeremy / Fotolia.com



Rehabilitation
• SGB VI

© Jeremy / Fotolia.com



Nachsorge/Kuration
• SGB V (VI)

Welchen Beitrag kann die Qualitätssicherung leisten?

Rückmeldung an das Qualitätsmanagementsystem



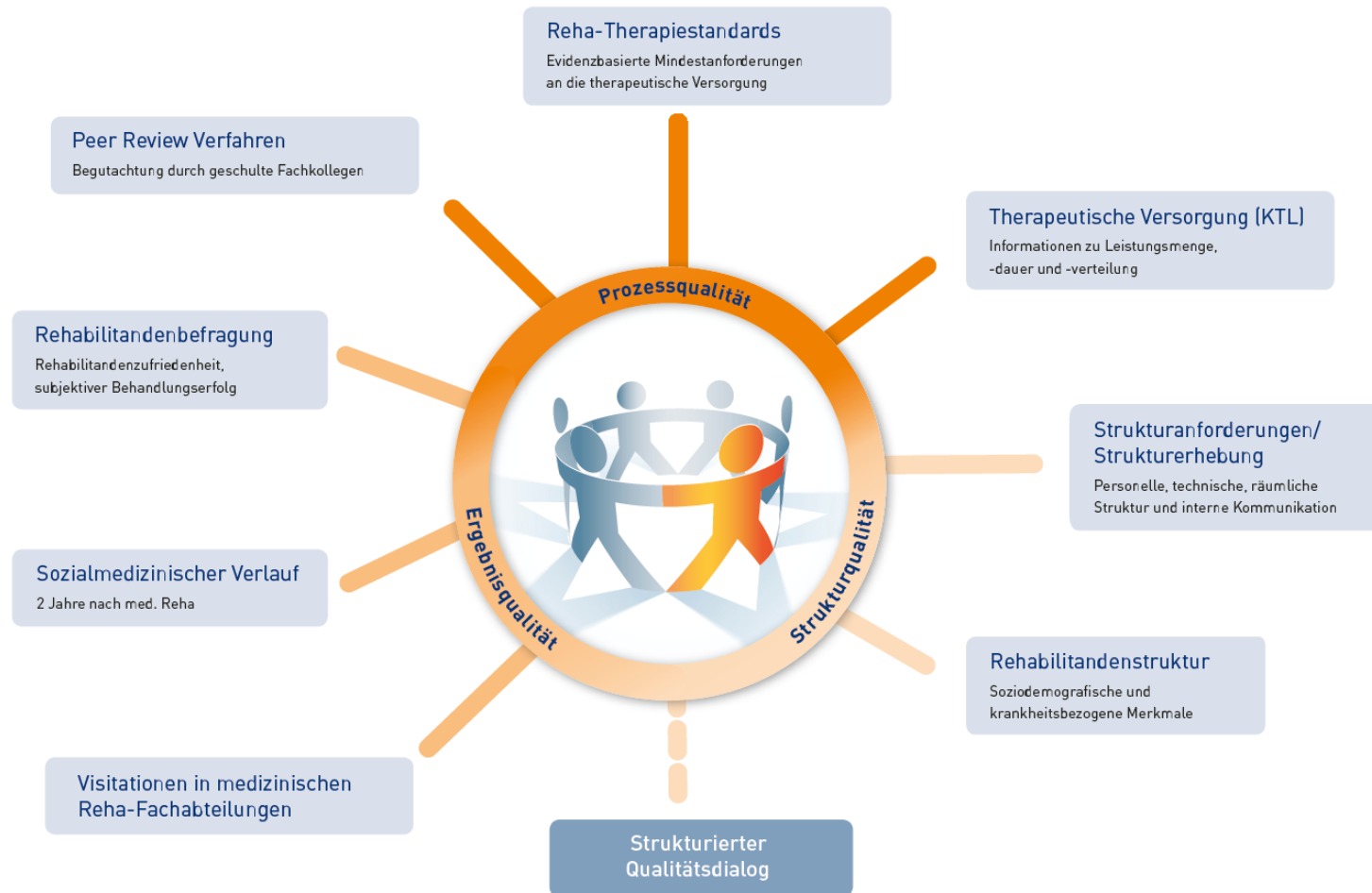
Unterstützung bei der Umgestaltung des Systems

Optimierung der Strukturen

Umorganisation der Prozesse

Ausrichtung an den patientenrelevanten Ergebnissen

Instrumente und Verfahren der externen Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation



Patient Reported Outcome Measures (PROMs): Vor, Während, Nach der Rehabilitation

© fotomek / Fotolia.com



Vor der Reha

- Assessment-verfahren
- Rehabilitationsbedarf prüfen
- Reha-Antrag
- EM-Rentenanspruch

© fotomek / Fotolia.com



Während der Reha

- Therapieplanung
- Therapieverlauf
- Beurteilung der Änderungen im Verlauf
- Reha-Qualitätssicherung

© fotomek / Fotolia.com



Nach der Reha

- Outcome-Messung
- Katamnese
- Reha-Qualitätssicherung

Was sollen PROMs für die Qualitätssicherung der Rehabilitation leisten?

- Klärung des individuellen Reha-Bedarfs
- Maßgeschneiderte Therapieplanung
- Patientenzentrierte Verlaufsbeurteilung
- Patientenrelevante Outcomes beschreiben
- Am Patienten orientierte Sicherung und Verbesserung der Rehabilitationsleistungen
- Reha-Qualitätssicherung gewährleisten
- Return to Work fördern
- Zugang bei EM-Rentenanspruch klären

Gestaltung der Versorgungspfade mit Unterstützung von PROMs

© RedlineVector / Fotolia.com



Kuration

- SGB V
- Core Set PRO
- Plus PRO akut stationär

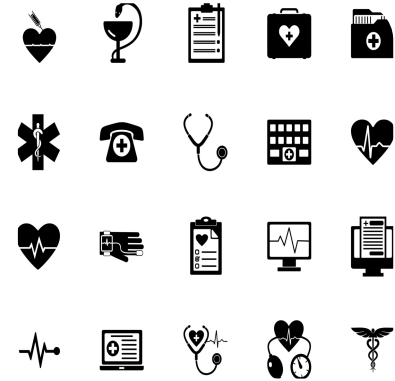
© leremy / Fotolia.com



Rehabilitation

- SGB VI
- Core Set PRO
- Plus PRO Reha

© leremy / Fotolia.com



Nachsorge/Kuration

- SGB V (VI)
- Core Set PRO
- Plus PRO akut ambulant (Reha-Nachsorge)

Fazit

- **Patientenorientierte Outcome Messungen unterstützen den gesamten Versorgungsprozess**
- Systematisch und methodisch fundiertes Rahmenkonzept zu PRO
- Gemeinsame Metrik der Instrumente - Übersetzbarkeit
- Transsektorale Vergleichbarkeit zur besseren Verzahnung akut-medizinischer und rehabilitations-medizinischer Versorgung
- Internationale Vergleichbarkeit



The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

Perspective
OCTOBER 5, 2017

Making Patients and Doctors Happier — The Potential of Patient-Reported Outcomes

Lisa S. Rotenstein, M.D., M.B.A., Robert S. Huckman, Ph.D., and Neil W. Wagle, M.D., M.B.A.

Measuring relevant outcomes in a timely manner is a priority in a health care system increasingly focused on the delivery of high-value care. Most quality measures focus

collecting PROs for clinical and research purposes in 1998. In 2009, patients at the DHMC Spine Center were surveyed, and one third of them said that incor-

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

E-Mail: susanne.weinbrenner@drv-bund.de

Dr. Susanne Weinbrenner, MPH

Leiterin des Geschäftsbereiches „Sozialmedizin und Rehabilitation“ und
Leitende Ärztin Deutsche Rentenversicherung Bund