



**Stellungnahme
der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.
zum
zum Vorbericht „Eignung von Qualitätsergebnissen und Infor-
mationen für die öffentliche Berichterstattung“ des IQTIG**

Autorinnen: Maria Häring, Mirjam Peters

Datum: 27.12.2023

Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V. (DGHWi) nimmt im Rahmen des Beteiligungsverfahren Stellung zum Vorbericht „Eignung von Qualitätsergebnissen und Informationen für die öffentliche Berichterstattung“ des IQTIG. Die DGHWi begrüßt und unterstützt grundsätzlich die öffentliche Berichterstattung von Qualitätsergebnissen in für Nutzer*innen verständlicher Form. Zu einzelnen Punkten wird im Folgenden Stellung genommen:

S. 15 - Bedeutung der Qualitätstransparenz

Die vom IQTIG beschriebene Bedeutung von Qualitätstransparenz in der Gesundheitsversorgung (S.15) mit den Unterpunkten Respekt gegenüber Patientenautonomie und Selbstbestimmung, Rechenschaftspflicht gegenüber Gesellschaft und Solidargemeinschaft, Qualitätsverbesserung, Selektion und Veränderung wird von der DGHWi vollständig mitgetragen. Zudem wird unterstrichen, dass diese in besonderem Maße für werdende Familien von Relevanz ist. Werdende Familien haben eine lange Vorbereitungszeit und setzen sich teilweise sehr früh mit der Wahl des Geburtsortes auseinander. In der Regel sind die schwangeren Frauen gesund, aber in Deutschland einem hohen Risiko von teilweise nicht notwendigen Eingriffen während der Geburt ausgesetzt. Nur 8% der gesunden Frauen erleben in Deutschland eine Geburt ohne Interventionen wie z.B. Wehentropf, Dammschnitt oder eine operative Geburt [1]. Diese Interventionen können lebenslange Auswirkungen auf Mutter und Kind haben. Eine Erhöhung der Transparenz könnte hier positive Auswirkungen haben.

S.25 ff - Patient*innen und Nutzer*innen

Bei den Eignungskriterien von Qualitätsmerkmalen wird dargelegt, dass ein Merkmal bedeutsam für Patientinnen und Patienten sein soll: „Bedeutung für die Patientinnen und Patienten“. (S.25/35). Schwangere sind keine Patienten und Patientinnen, da sie einen physiologischen Prozess der Schwangerschaft erleben. Sie nehmen aufgrund der Schwangerschaft Leistungen des Gesundheitswesens in Anspruch. Die DGHWi empfiehlt daher das Merkmal in der Begrifflichkeit zu erweitern, oder zu verändern.

Vorschlag 1: „Bedeutung für Nutzer und Nutzerinnen“.

Vorschlag 2: „Bedeutung für Patientinnen und Patienten, sowie für Nutzer und Nutzerinnen“

Erweiterung des Adressatenkreises

Gerade im Bereich der Schwangerenvorsorge, Geburtshilfe und der Wochenbettbegleitung haben familiäre Angehörige einen hohen Stellenwert. Die DGHWi empfiehlt daher die Bedeutung auf das enge persönliche Umfeld von Patientinnen und Patienten zu erweitern. Das Eignungskriterium könnte dann beispielsweise folgendermaßen formuliert werden: „Bedeutung für Nutzer, Nutzerinnen, sowie für Personen des unmittelbaren, persönlichen Umfelds“.

S. 44 - Einbezug von Nutzer*innen

Weiter wird bezüglich der Kriterien für die öffentliche Berichterstattung und ihre Operationalisierung im Bereich „Bedeutung für die Patientinnen und Patienten“ beschrieben: „Bei der Entwicklung und Weiterentwicklung von Indikatoren/Kennzahlen kann das IQTIG Informationen für die Einschätzung der Bedeutung von Qualitätsmerkmalen für die Patientinnen und Patienten auch durch direkte Beteiligung von Patientinnen und Patienten gewinnen.“ (S. 44) Die DGHWi empfiehlt in der Formulierung das „kann“ durch ein „sollte“ zu ersetzen. Nutzer und Nutzerinnen, sollten stärker mit einbezogen werden. Nur in Ausnahmefällen ist dies aus Sicht der DGHWi nicht zwingend zu berücksichtigen.

S. 45 - Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer

Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer (S. 45): „Die zweite Leitfrage richtet sich darauf, ob die Umsetzung und Ressourcenbereitstellung der für das Qualitätsmerkmal benötigten Prozesse und/oder Strukturen in der Verantwortung des/der Leistungserbringer liegt.“ Es ist unklar, ob alle drei Leitfragen, oder nur eine positiv beantwortet werden muss um das Kriterium Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer zu erfüllen. Für den Fall, dass alle drei Leitfragen positiv beantwortet werden sollten, empfiehlt die DGHWi unabhängig von der Möglichkeit des Leistungserbringers auch bei fehlender Möglichkeit der Ressourcenbereitstellung für das Qualitätsmerkmal, wenn das Interesse der Patient*innen ein Qualitätsmerkmal gegeben ist und dieses bei ausreichenden Ressourcen positiv verändert werden kann, zu erheben und für die Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Für Menschen, die das Gesundheitswesen in Anspruch nehmen, kann ein Qualitätsmerkmal wichtig sein, auch wenn das Krankenhaus dieses aufgrund von mangelnden Ressourcen nicht verbessern kann. Dann sind andere, z.B. politische Lösungen gefordert. Im Sinne der Nutzer und Nutzerinnen, sollten diese Merkmale daher trotzdem erhoben werden.

S. 52 – Grafik

Auf S. 52 werden die im Einsatz befindlichen Qualitätsindikatoren abgebildet. Aus dem Feld „Sind die Messeigenschaften und Risikoadjustierung hinreichend gut“ gehen ein „ja-Pfeil“, ein „nein-Pfeil“ sowie ein dritter Pfeil ab. Die Bedeutung des dritten Pfeiles erschließt sich der DGHWi nicht vollständig. Eine weitere Erläuterung würde hier begrüßt werden.

S. 54 – Expertengremium

In Kapitel 6.4. (S. 54) wird dargelegt in welchem Umfang und an welcher Stelle im Prozess Experten und Expertinnen bzw. ein Expertengremium herangezogen werden soll. Die DGHWi empfiehlt eine Definition als Grundlage für ein solches Expertengremium festzulegen. Relevant für die Bezeichnung als „Experte“ und „Expertin“ soll u.a. die Berufserfahrung in der Praxis sein

und die originär ausgeführte Tätigkeit. Die DGHWi empfiehlt, dass bei einer solchen Definition des Expertengremiums alle am Behandlungs-Prozess beteiligten Berufsgruppen paritätisch mit einbezogen werden müssen. Weiter ist zu definieren, über welche weiteren Qualifikationen eine Expertenperson verfügen muss und wie viele Menschen dem Expertengremium mindestens beisitzen sollen.

Literatur:

- [1] Sayn-Wittgenstein, F. (2011): Natürliche Geburt in der Klinik - ganz ohne Arzt - Hebammenkreißsäle machen es möglich. <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/natürliche-geburt-in-der-klinik-ganz-ohne-arzt-hebammenkreissale-machen-es-möglich-2738.php>. Zugriff am 27.12.2023