

# Qualitätsvertrag gemäß 110a SGB V für die Endoprothetische Gelenkversorgung

## - Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks -

### 1. Grundsätzliches

Mit dem am 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) wurde der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beauftragt, vier stationäre Leistungen oder Leistungsbereiche festzulegen, zu denen Qualitätsverträge nach § 110a SGB V erprobt werden sollen.

Als einer dieser vier Leistungsbereiche wurde durch den G-BA am 18. Mai 2017 die **Endoprothetische Gelenkversorgung** festgelegt.

In Hessen führen zahlreiche Krankenhäuser endoprothetische Eingriffe durch. Dabei bestehen große Unterschiede hinsichtlich der Anzahl an durchgeführten Eingriffen je Krankenhaus. Klinikvergleiche auf Basis von Routinedaten zeigen zudem erhebliche Differenzen hinsichtlich der Komplikationsraten (Komplikationen und Revisionseingriffe):

Die AOK Hessen hat in ihren Selektivverträgen gem. § 140a SGB V zum Alloplastischen Gelenkersatz das Thema *Qualität* (insbesondere durch die Verknüpfung mit der medizinischen Ergebnisqualität) bereits implementiert. Qualitätsverträge gem. § 110a SGB V bieten nun die Möglichkeit einer weitergehenden Evaluation durch das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). Zentrale Fragestellung: Inwieweit lässt sich eine Exzellenzqualität erreichen? Entscheidende Parameter sind neben einer gesicherten Indikationsstellung insbesondere die Verbesserung des Behandlungsergebnisses durch die Vermeidung von peri- und postoperativen Komplikationen, die Senkung der Revisionsrate sowie die Steigerung der Patientenzufriedenheit.

Im Sinne der genannten Ziele koppelt die AOK Hessen für den Bereich Endoprothetik die Verträge gem. § 110a SGB V an die Verträge gem. § 140a SGB V zum Alloplastischen Gelenkersatz: Krankenhäuser, die einen Vertrag gem. § 110a SGB V (= Ergänzungsvereinbarung) abschließen möchten, müssen somit auch den Vertrag gem. § 140a SGB V mit der AOK Hessen abschließen bzw. bereits abgeschlossen haben (= Basisvertrag).

### 2. Anforderungen

#### Anforderungen an ein Krankenhaus für die Vereinbarung eines Qualitätsvertrages gem. § 110a SGB V mit der AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

##### - Knie-Endoprothetik -

	Anforderungskriterium	Anmerkung
1.	<b>Grundsätzliches</b>	
	Einrichtung gem. § 108 SGB V in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Satz 1 HKHG 2011	Kriterium zur Erfüllung des Vertrages gem. § 140a SGB V (siehe auch Interessensbekundung <sup>1</sup> ).

<sup>1</sup> <https://www.aok-gesundheitspartner.de/he/krankenhaus/qs/selektivvertraege/index.html>

2.	<b>Medizinische Ergebnisqualität nach QSR</b>	
	<p>Auswahlparameter nach <i>Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR)</i><sup>2</sup> für den Leistungsbereich <i>Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese bei Arthrose</i> entsprechend dem QSR-Verfahren<sup>3</sup>:</p> <p><u>Parameter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMR-Wert (Verfahrensjahr 2019): ≤ 1,0</li> <li>• obere Grenze des Konfidenzintervalls, aktuelles Verfahrensjahr (2019): &lt; 1,6</li> <li>• Einzelindikatoren mindestens durchschnittlich (Verfahrensjahr 2019): +, 0</li> <li>• SMR im vorherigen Verfahrensjahr (2018): ≤ 1,0</li> <li>• obere Grenze des Konfidenzintervalls, vorheriges Verfahrensjahr (2018): &lt; 1,6</li> </ul>	<p>Kriterium zur Erfüllung des Vertrages gem. § 140a SGB V (siehe auch Interessensbekundung<sup>1</sup>).</p>
3.	<b>Struktur- und Prozessqualität</b>	
	<p><b>3.1 Das Krankenhaus führt Revisionsoperationen durch</b></p> <p><b>3.2 Bestätigte Teilnahme am Endoprothesenregister Deutschland (EPRD)</b> Das unterschreibende Krankenhaus ist nicht nur beim EPRD zur Teilnahme registriert, sondern liefert regelmäßig Daten.</p> <p><b>3.3 Fallzahlen</b> Am vertragsschließenden Krankenhaus müssen mindestens 200 endoprothetische Versorgungen (einschließlich Wechseloperationen) am Kniegelenk pro Jahr und operativem Standort durchgeführt werden.</p> <p><b>3.4 Personal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zur Versorgung stehen dem vertragsschließenden Krankenhaus mindestens 2 Senior-Hauptoperateure<sup>4</sup> zur Verfügung.</li> <li>• Es muss sichergestellt sein, dass alle zum vertragsschließenden Krankenhaus gehörenden endoprothetischen Eingriffe durch einen Hauptoperator bzw. Senior-Hauptoperator operiert oder assistiert werden. Hiervon ausgenommen sind Notfalleingriffe.</li> </ul>	<p>Kriterium zur Erfüllung des Vertrages gem. § 140a SGB V (siehe auch Interessensbekundung<sup>1</sup>).</p> <p>Für 3.2 bis 3.6 gilt: Zusätzliche, zu den Anforderungen aus 1. bis 3.1 zu erfüllende Kriterien, um einen Vertrag gem. § 110 a SGB V abschließen zu können.</p>

<sup>2</sup> <https://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/>

<sup>3</sup> <https://weisse-liste.krankenhaus.aok.de/>

<sup>4</sup> Hauptoperateure (HO) bzw. Senior-Hauptoperateure (SHO) tragen die wesentliche Verantwortung für die Qualität endoprothetischer Eingriffe in dem vertragsschließenden Krankenhaus. Die Benennung als Senior-Hauptoperator ist an Voraussetzungen hinsichtlich der Qualifikation und der Anzahl durchgeführter endoprothetischer Eingriffe gebunden, welche sich an der Zertifizierung von EndoProthetikZentren entsprechend EndoCert orientieren, <https://endocert.de/>.

<p><b>3.5 Komplikationsmanagement</b>  Standard Operating Procedures (SOPs) für wesentliche Komplikationen sind vorhanden. Insbesondere sind für wesentliche Komplikationen Abläufe dargestellt, die eine adäquate Behandlung der Patienten sicherstellen. Beispiele für darzustellende SOPs:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thrombose, Lungenembolie</li> <li>- Gefäßverletzung</li> <li>- Postoperative Infektion</li> <li>- Luxation, rezidivierende Luxation</li> <li>- Behandlung kardiologisch-internistischer Notfälle</li> </ul> <p>Zusätzlich zur Benennung o.g. SOPs muss das Management von Notfallsituationen dargestellt werden. Können spezifische Behandlungsmöglichkeiten nicht direkt am Standort vorgehalten werden, sind Kooperationsvereinbarungen nachzuweisen. Das vertragsschließende Krankenhaus muss sicherstellen, dass Notfalloperationen jederzeit durchgeführt werden können.</p> <p><b>3.6 Intensivmedizinische Behandlung</b>  Eine intensivmedizinische Betreuung und die Bereitstellung eines geeigneten Bettenplatzes sind im Bedarfsfall für den Patienten jederzeit sicherzustellen. Der besonderen Bedeutung in der Behandlung von Komplikationen und der Betreuung vorerkrankter Patienten ist dabei Rechnung zu tragen. Für die elektive Versorgung ist eine präoperative Abstimmung zwischen der Anästhesieabteilung und dem Operateur nachzuweisen, eine notfallmäßige Verlegung muss jederzeit ermöglicht sein. Für die intensivmedizinische Betreuung müssen die technischen Voraussetzungen erfüllt sein und ausreichend qualifiziertes pflegerisches und ärztliches Personal vorgehalten werden. Den diesbezüglichen Empfehlungen der Fachgesellschaft (DGAI) ist zu folgen.</p>	
---	--

Interessierte Krankenhäuser können sich an die unter 4 aufgeführte E-Mail-Adresse wenden. Sofern die Bereitschaft für einen Vertragsabschluss besteht, wird die Auftraggeberin/AOK Hessen prüfen, ob die oben angegebenen Kriterien erfüllt sind. Ist dies der Fall, kann der zur Verfügung gestellte Vertrag abgeschlossen werden.

### 3 Vertragsbeginn

Frühestmöglicher Vertragsbeginn ist der 01.03.2020.

Spätester Vertragsbeginn ist der 01.10.2020. Die Begrenzung des Vertragsbeginns ist sachlich begründet, da die Qualitätsverträge grundsätzlich zu befristen sind und der Erprobungszeitraum bereit am 30.06.2023 endet.

#### **4 Vertragsunterlagen**

Die erforderlichen Unterlagen sind anzufordern über folgende E-Mail-Adresse:

110aSGBV@he.aok.de