

Deutsche Rentenversicherung Bund
Frau Dr. med. Susanne Weinbrenner
Leiterin Geschäftsbereiches Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin,
Leitende Ärztin der DRV Bund
10704 Berlin

Telefon (02 61) 30 92 31
Telefax (02 61) 30 92 32
Internet: www.dgpr.de
e-mail: info@dgpr.de

Fr.-Ebert-Ring 38
56068 Koblenz

23.11.2022

Nachrichtlich: Herrn Dr. med. Johannes Falk, Leiter des Dezernats 0430 - Reha-
Qualitätssicherung, Epidemiologie, Statistik, DRV Bund, 10704 Berlin

Stellungnahme zum aktuellen Peer Review-Verfahren Somatik der DRV-Bund und der Relevanz des Verfahrens für die qualitätsorientierte Belegung für Patientinnen und Patienten der Deutschen Rentenversicherung

Sehr geehrte Frau Dr. Weinbrenner,

die DGPR unterstützt die Notwendigkeit von Qualitätsmerkmalen und des Qualitätsmanagements der Deutschen Rentenversicherung Bund mit den unterschiedlichen bereits lange praktizierten Maßnahmen.

Im Zusammenhang mit den Ergebnissen des Peer-Review in diesem Jahr kam es bei unseren Mitgliedern zu sehr vielen Hinweisen und auch zu einer deutlichen Kritik bezüglich dieses Verfahrens. In einer Sitzung der diesjährigen Jahrestagung unserer Fachgesellschaft kam es zu einer kritischen, aber konstruktiven Diskussion zu diesem Thema in Ihrer Anwesenheit.

Auch nach dieser Jahrestagung gab es seitens unserer Mitglieder weiterhin Beschwerden im Zusammenhang mit dem Peer Review in der kardiologischen Rehabilitation. Dabei wurden insbesondere folgende Kritikpunkte an der Praxis des Peer Review-Verfahrens an uns herangetragen.

1. Bei der Auswertung einer pro Klinik sehr kleinen Zahl an Arztberichten jeweils nur durch einen Peer kann kein statistisch relevantes, signifikantes und vor allen Dingen vergleichbares Ergebnis zur Qualität der Arztbriefe erwartet werden.
2. Im Falle eines „Ausreißers“ in der Bewertung der Arztbriefe, welcher bei kleiner Stichprobe und negativer Bewertung eine große Auswirkung hat, gibt es keine unabhängige Überprüfung durch einen weiteren Peer oder durch mehrere Peers im Sinne eines Ausreißermanagements.
3. Es wird wiederholte Male deutlich kritisiert, dass ein solches statistisch wenig relevantes Verfahren in Zukunft Auswirkungen auf die qualitätsorientierte Belegung kardiologischer und auch anderer Rehabilitationskliniken hat.

4. Es wird daher vonseiten unserer Mitglieder und des Präsidiums der DGPR angeregt, dass dieses Verfahren in seiner Durchführung verbessert werden sollte. Bis auf weiteres sollte dieses Verfahren aus der Beurteilung der belegungsrelevanten Qualitätsmerkmale herausgenommen werden bzw. der Anteil an der zukünftigen Belegungsrelevanz deutlich reduziert werden.
5. Als Lösungsvorschläge wird eine Erhöhung der Stichproben und eine Kontrolle eines jeden Arztbriefes durch mehrere Peers vorgeschlagen.

Uns ist durchaus bewusst, dass die Umsetzung unserer Vorschläge nicht einfach ist, weil dadurch eine Erhöhung der aktiven Peers mit hohem Schulungsaufwand verbunden ist.

Dieses sehen wir aber als Mindestvoraussetzung für ein statistisch relevantes Qualitätsmerkmal, welches über die Belegung unserer Rehakliniken mit entscheidet.

Sollte es zu einer Veränderung des Verfahrens kommen, so ist die DGPR jederzeit sehr gerne bereit, Sie bei der Umsetzung dieses Verfahrens zu unterstützen.

Wir möchten Ihnen auf diesem Wege die angespannte Stimmungslage der Mitglieder unserer Fachgesellschaft mitteilen und gleichzeitig unsere Unterstützung im Falle einer Revision des Verfahrens zusagen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Bernhard Schwaab
Präsident

apl. Prof. Dr. med. habil. Axel Schlitt
1. Vizepräsident

Dr. med. Eike Langheim
2. Vizepräsident