



Qualitätssicherung

Daten zur Behandlungsqualität von Früh- und Neugeborenen werden künftig auf Krankenhaus-Websites veröffentlicht

Siegburg/Berlin, 19. Februar 2009 – Krankenhäuser, die zur Versorgung von Früh- und Neugeborenen zugelassen sind, werden künftig ihre Ergebnisdaten im Internet veröffentlichen. Einen entsprechenden Beschluss, der zu einer weiteren Steigerung der Qualitätssicherung und Transparenz bei der Behandlung dieser besonders schutzbedürftigen Kinder führen soll, fasste der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin.

In einer ersten Phase werden diese spezialisierten Krankenhäuser (Perinatalzentren) unter anderem Daten auf ihrer Website veröffentlichen, die Auskunft über die Häufigkeit von Hirnblutungen, Netzhauterkrankungen und entzündlichen Darmerkrankungen bei den in den jeweiligen Krankenhäusern versorgten Früh- und Neugeborenen sowie die Sterblichkeitsraten geben.

Auf diesem Wege bekommen werdende Eltern künftig weitere Informationen und Entscheidungshilfen zur Auswahl eines Krankenhauses im Vorfeld der Geburt. Außerdem geben die Daten den einweisenden und weiterbetreuenden Vertragsärztinnen und -ärzten eine Orientierungshilfe.

Für die Krankenhäuser bietet die Veröffentlichung von Ergebnisdaten die Möglichkeit, ihre Leistungen für die Öffentlichkeit transparent zu machen, und zwar in einer Weise, die Rückschlüsse auf die tatsächliche Qualität zulässt. Mit den von den Krankenhäusern vorzunehmenden Ergänzungen der Daten wird der Zusammenhang von Risiko und Ergebnis bei der Behandlung von Früh- und Neugeborenen hergestellt. So lässt sich eine höhere Sterblichkeitsrate von Säuglingen in einem Krankenhaus nicht notwendigerweise auf eine schlechtere Behandlungsqualität zurückführen, sondern auf das unterschiedliche Risiko der behandelten Kinder. Das Sterberisiko ist zum Beispiel umso höher, je geringer das Geburtsgewicht und der Reifegrad sind. Außerdem besteht ein erhöhtes Sterberisiko bei bestimmten angeborenen Fehlbildungen, männlichen Früh- und Neugeborenen, bei Geburten außerhalb des Perinatalzentrums und bei Mehrlingsschwangerschaften.

Der G-BA wird in einem nächsten Schritt das Qualitätsinstitut (gemäß § 137a SGB V) beauftragen, das Verfahren der Ergebnisveröffentlichung im Rahmen der Maßnahmen der Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen weiter zu entwickeln. Deren Auswirkungen auf die Versorgung sollen außerdem ausgewertet werden.

Im Rahmen seines gesetzlichen Auftrags, Maßnahmen der Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern zu beschließen, hatte der G-BA im Dezember 2008 eine Ergänzung und Überarbeitung der Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen beschlossen. Die Regelung legt Mindestanforderungen an die Strukturqualität von Krankenhäusern fest, die erfüllt sein müssen, damit diese bestimmte Leistungen weiterhin anbieten dürfen (§137 Abs. 1 Nr. 2 SGB V). Dazu zählt insbesondere die Einführung einer Regelmäßigkeits-

Seite 1 von 2

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0)2241-9388-30

Telefax:
0049(0)2241-9388-35

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



zahl: Das Zeitintervall zwischen den Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von kleiner als 1250 Gramm muss in den vergangenen 12 Monaten durchschnittlich weniger als 30 Tage betragen haben, um eine regelmäßige Erfahrung in diesem hochsensiblen Bereich der neonatologischen Betreuung zu gewährleisten.

Die entsprechenden Beschlüsse des G-BA sind verbindlich. Die Vereinbarung sowie die dazugehörige Anlage 1 und der nun beschlossene Anhang werden auf folgender Internetseite veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zur-richtlinie/41/>

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 4
vom 13. Januar 2009

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0)2241-9388-30

Telefax:
0049(0)2241-9388-35

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weitere Informationen finden Sie unter www.g-ba.de