



Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 04 / 2012

Qualitätssicherung

Vertrauensstelle kann fristgerecht mit der Pseudonymisierung von Patientendaten beginnen

Berlin, 16. Februar 2012 – Beim Aufbau der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ist ein weiterer wichtiger Schritt fristgerecht erfolgt: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat mit heutigem Beschluss die korrekte Umsetzung der Funktion der Pseudonymisierung, die die hierfür eingerichtete Vertrauensstelle wahrnehmen soll, nach eingehender Prüfung bestätigt und die Leistung abgenommen. Voraussichtlich ab April 2012 werden dann erste Daten aus den Bereichen Geburtshilfe, Neonatologie sowie Erst- und Reimplantation von Endoprothesen verarbeitet werden. Auf die Website der Vertrauensstelle www.vertrauensstelle-gba.de wird ab sofort auch von der G-BA-Website aus verlinkt.

Im September 2011 hatten Vertreter des G-BA und der Firma SCHÜTZE Consulting Informationssysteme GmbH (SCI) einen Vertrag über die Errichtung einer unabhängigen Vertrauensstelle für die Pseudonymisierung von Patientendaten unterzeichnet.

Die sektorenübergreifende Qualitätssicherung wird Längsschnittbetrachtungen von medizinischer Behandlungsqualität im ambulanten und klinischen Bereich ermöglichen. Unter Nutzung eines Pseudonyms werden verschiedene Datensätze derselben Patienten aus unterschiedlichen Behandlungsorten, Sektoren und Behandlungszeiten zusammengeführt.

Für die Datenerhebung bei der Qualitätssicherung besteht die gesetzliche Pflicht zur Pseudonymisierung sämtlicher Daten, anhand derer Patientinnen und Patienten identifiziert werden könnten (§ 299 SGB V). Die Daten werden von der Vertrauensstelle zunächst pseudonymisiert und nach Weiterleitung des Pseudonyms an die Bundesauswertungsstelle gelöscht. Eine Reidentifikation von Patientinnen und Patienten ist ausgeschlossen. Das Verfahren entspricht den Empfehlungen des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und wurde mit diesem abgestimmt.

Seit dem 1. Juli 2008 hat der G-BA den gesetzlichen Auftrag (§ 137 und § 137a SGB V), einrichtungsübergreifende, an der Ergebnisqualität ausgerichtete Maßnahmen zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung zu beschließen.

Seite 1 von 2

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis

Telefon:
0049(0)30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

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

Internet:
www.g-ba.de



Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis

Telefon:
0049(0) 30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kristine.reis@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). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

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 allgemein anerkannten 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.