



Nr. 04 / 2014

Qualitätssicherung

Nutzung von Routinedaten zur Qualitätssicherung auf dem Vormarsch

Berlin, 23. Januar 2014 – Künftig können Komplikationen und ungeplante Folgeeingriffe während einer Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie) und darüber hinaus auch nach dem ersten stationären Aufenthalt mit bestimmten Verfahren besser erfasst werden. Dies ist Inhalt des Berichts zur Weiterentwicklung des Leistungsbereichs Cholezystektomie des Göttinger Instituts für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH ([AQUA-Institut](#)/Institution nach § 137a SGB V), den der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zur Verbesserung der Qualitätssicherung medizinischer Eingriffe in Auftrag gegeben und mit heutigem Beschluss abgenommen hat.

Die darin enthaltenen Vorschläge dienen als Grundlage für eine weitere Verbesserung der stationären Qualitätssicherung bei diesem Eingriff. Der Bericht zeigt Wege zur Verwendung der den Krankenkassen vorliegenden Sozialdaten auf, die die Berücksichtigung von Folgeaufenthalten und -eingriffen unabhängig davon ermöglicht, ob diese in demselben oder einem anderen Krankenhaus stattgefunden hat.

„Die Ergebnisse des vorliegenden Berichts zeigen die Machbarkeit in Hinblick auf Follow-up-Verfahren bei Gallenblasenentfernungen auf. Im Auftrag des G-BA wird AQUA zukünftig regelhaft prüfen, ob Indikatoren auf Basis von Routinedaten, womit im engeren Sinne die bei den Krankenkassen liegenden Sozialdaten gemäß § 284 SGB V gemeint sind, die Grundlage sowohl für sektorenübergreifende als auch für sektorenspezifische QS-Verfahren sein können. Die Vorstöße im Koalitionsvertrag in Richtung einer stärkeren Nutzung der Routinedaten empfinden wir als Rückenstärkung des von uns eingeschlagenen Weges“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzende des zuständigen Unterausschusses am Donnerstag in Berlin.

„Allerdings sollten QS-Maßnahmen auf Basis von Sozialdaten einerseits und auf Basis eigenständiger Dokumentation mit zusätzlichem Erhebungsaufwand andererseits nicht als konkurrierende, sondern als sich ergänzende Ansätze verstanden werden. Zahlreiche Fragestellungen, zum Beispiel zur Indikationsqualität, aber auch die Risikoadjustierung der Qualitätsergebnisse werden auch in Zukunft die Erhebung zusätzlicher Daten erforderlich machen. In Zukunft wird die Qualitätssicherung auf drei Datengrundlagen aufbauen: QS-Dokumentationen, Sozialdaten und Patientenbefragungen.“

Der Beschluss zur Abnahme des AQUA-Berichts wird in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-unterausschuss/3/>

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

Internet: www.g-ba.de

Ansprechpartner für die Presse:

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810

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

Kai Fortelka

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: kai.fortelka@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 Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter 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.