



Nr. 06 / 2014

Qualitätssicherung

## **Sektorenübergreifende Weiterentwicklung der QS: Verfahren für PCI geht in Regelbetrieb über**

**Berlin, 20. Februar 2014** – Das sektorenübergreifende Qualitätssicherungsverfahren „Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI)“ wird nach Erprobung in verschiedenen Bundesländern nunmehr zum Regelbetrieb weiter entwickelt. Einen entsprechenden Beschluss fasste der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin. Der Probebetrieb des QS-Verfahrens PCI war im Auftrag des G-BA durch das Göttinger AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA/ Institution nach § 137a SGB V) vom 1. Oktober 2012 bis zum 31. Juli 2013 durchgeführt worden.

„Der Regelbetrieb soll bevorzugt auf der Basis von Routinedaten aufsetzen, um zusätzlichen Aufwand bei der Datenerhebung für die Leistungserbringer zu vermeiden. Mit diesen Daten sind im engeren Sinne die bei den Krankenkassen liegenden Sozialdaten nach § 284 SGB V gemeint. Flankiert wird der Regelbetrieb zudem durch die Ergebnisse aus Patientenbefragungen“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzende des zuständigen Unterausschusses.

Neben der Veröffentlichung des Abschlussberichts zum Probebetrieb PCI hat der G-BA beschlossen, auch die Abschlussberichte zu zwei weiteren Probebetrieben zu veröffentlichen, die zum jetzigen Zeitpunkt allerdings nicht in den Regelbetrieb überführt werden sollen.

Aus den nicht erfolgreich abgeschlossenen Probebetrieben zu Konisation und Kataraktchirurgie lasse sich viel lernen, betonte Klakow-Franck. „Wenn wir mit der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung wirklich weiterkommen wollen, müssen im deutschen Gesundheitswesen Voraussetzungen für eine sektorenübergreifend harmonisierte Dokumentation für Prozeduren und Diagnosen und für eine zielgenaue, unbürokratische Identifikation des QS-Falls geschaffen werden, unabhängig davon, ob sich der Patient in stationärer oder ambulanter Behandlung befindet. Für diese Weiterentwicklung der QS brauchen wir die Unterstützung aller Beteiligten“, forderte Klakow-Franck.

Der G-BA hat den gesetzlichen Auftrag (§ 137 und § 137a SGB V), einrichtungsübergreifende, an der Ergebnisqualität ausgerichtete Maßnahmen zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung zu beschließen. Diese ermöglicht sogenannte Längsschnittbetrachtungen von medizinischer Behandlungsqualität im ambulanten und klinischen Bereich. Unter Nutzung eines Pseudonyms werden verschiedene Datensätze derselben Patientin oder desselben Patienten aus unterschiedlichen Behandlungsorten, Sektoren und Behandlungszeiten zusammengeführt.

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](http://www.g-ba.de)

**Ansprechpartner für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

Telefon: 030 275838-810

E-Mail: [kristine.reis@g-ba.de](mailto:kristine.reis@g-ba.de)

**Kai Fortelka**

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: [kai.fortelka@g-ba.de](mailto:kai.fortelka@g-ba.de)



Die Ergebnisberichte, die Anlagen zu den Probetrieben sowie weitere Unterlagen zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung können in Kürze auf den [Internetseiten von AQUA](#) eingesehen werden.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 06 / 2014  
vom 20. Februar

Bei der Koronarangiographie handelt es sich um eine diagnostische Darstellung von Herzkranzgefäßen. Dabei wird über einen bis zum Herzen vorgeschobenen Gefäßkatheter Kontrastmittel eingespritzt. Im Falle einer nachgewiesenen Gefäßenge kann über den Katheter auch eine therapeutische Erweiterung des verengten Gefäßabschnittes erfolgen. Anlässe für eine Koronarintervention sind zum Beispiel eine Erkrankung der Herzkranzgefäße oder ein akuter Verschluss (Herzinfarkt).

Der heutige Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Beschlusstext und Tragende Gründe werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/19/>

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 Patientenvvertreterinnen und Patientenvvertreter 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.