

Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Beauftragung der Institution nach § 137a SGB V:
EDV- bzw. informationstechnische Aufbereitung
und deren Machbarkeitsprüfung
zum Qualitätssicherungsverfahren Konisation

vom 19. Mai 2011

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Mai 2011 beschlossen:

- I. Die Institution nach § 137a SGB V wird gemäß Ziffern 2.4, 2.5 bzw. 2.6.1 der Anlage 1.1 zum Vertrag über Leistungen im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung der Versorgung im Gesundheitswesen vom 28. August 2009 beauftragt, für das Qualitätssicherungsverfahren

Konisation

1. die **EDV- bzw. informationstechnische Aufbereitung** der Dokumentationsparameter (vgl. **Anlage**), der Datenprüfung und der Datenübermittlung zu entwickeln

und
2. eine **Machbarkeitsprüfung** dieser EDV- und informationstechnischen Aufbereitung durchzuführen.

II. Gegenstand der Beauftragung

1. Die EDV- bzw. informationstechnische Aufbereitung dient der Aufbereitung der Dokumentationsparameter für die Erfassung, Prüfung und Übermittlung der Daten gemäß Ziffer 2.4 der Anlage 1.1 zum AQUA-Vertrag¹ und gemäß der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL).

Die Anforderungen an die Datenerfassung beziehen sich auch auf die Auslösung der Datenerfassung (Spezifikation für QS-Filter) und die Prüfung auf Vollzähligkeit sowie auf begleitende Anwenderinformationen.

¹ Anlage 1.1 des „Vertrages über Leistungen im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung der Versorgung im Gesundheitswesen“ (AQUA-Vertrag)

Die Anforderungen an die Datenprüfung bzw. die Routinen des Datenfehlermanagements beziehen sich insbesondere auf die Entwicklung des Datenprüfprogramms gemäß § 4 Abs. 2 und § 13 Abs. 2 Satz 7 Qesü-RL einschließlich der Algorithmen u. a zur Bestimmung der Plausibilität (Entwicklung der Plausibilitätsregeln) und Vollständigkeit der Daten an allen notwendigen Schnittstellen des Datenflusses: Leistungserbringer, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle und Bundesauswertungsstelle. Das Datenprüfprogramm ist so zu erstellen und zu pflegen, dass es von den beteiligten Leistungserbringern von den Datenannahmestellen und der Bundesauswertungsstelle zur richtliniengemäßen Erfüllung ihrer Aufgaben angewandt werden kann.

Die Institution nach § 137a SGB V gewährleistet die Transparenz über die Umsetzungsschritte gegenüber den in § 13 Abs. 2 Satz 4 und 5 Qesü-RL genannten Adressaten.

2. Im Rahmen der Machbarkeitsprüfung wird ermittelt, ob die EDV- bzw. informationstechnische Aufbereitung entsprechend den Ziffern 2.4 und 2.6.1 der Anlage 1.1 zum AQUA-Vertrag funktionsfähig und praktikabel ist. Für den Machbarkeitstest wählt die Institution nach § 137a SGB V geeignete freiwillige Teilnehmer aus dem Kreis der beteiligten Leistungserbringer und Softwarehersteller. Sofern sie nicht rechtzeitig geeignete freiwillige Leistungserbringer gewinnen kann, wendet sie sich an die Trägerorganisationen des G-BA, die gemäß Ziffer 2.6.1 sicherstellen, dass die erforderlichen Teilnehmer aus dem Kreis der Leistungserbringer und weiterer beteiligter Institutionen zur Verfügung stehen.

Die Institution nach § 137a SGB V stellt den beteiligten Leistungserbringern Testfälle und -szenarien in geeigneter Form (z. B. elektronische und physische Testakten) zur Verfügung, welche alle Datenfelder der erforderlichen Dokumentation gemäß Ziffer 2.3 der Anlage 1.1 zum AQUA-Vertrag abbilden. Die Prüfung beinhaltet auch die korrekte Übernahme der Testdaten.

Die EDV-technische Aufbereitung und die Machbarkeitsprüfung setzen die Entwicklungsleistungen des Abschlussberichts Konkretisierung um. Die themenspezifischen Anmerkungen zum Indikatorenset (vgl. **Anlage**) sind zu prüfen bzw. zu berücksichtigen.

Die Aufbereitung hat dem Stand der Technik zu entsprechen und ist mit anderen Beauftragungen zu harmonisieren, um themenübergreifend die reibungslose Datenerfassung, -prüfung und -übermittlung sicherzustellen. Die Aufarbeitung ist insbesondere in Hinblick auf die Auslösung der Datenerfassung und die Datenübernahme für den Leistungserbringer möglichst aufwandsarm zu gestalten.

Die Protokollierung stellt insbesondere die Ergebnisse der Machbarkeitsprüfung einschließlich der daraus resultierenden Empfehlungen (u. a. für ggf. notwendige Anpassungen des Indikatorensets und für den Probetrieb) an den Auftraggeber dar. Etwaige Abweichungen vom Abschlussbericht oder von den genannten Konzepten sind darzulegen.

Der Auftragnehmer stellt sicher, dass die in seinem „Konzept zur Umsetzung und Erprobung von Entwicklungsleistungen“ (Kapitel 3.2, Stand 13.04.2011) genannten

Fragen und Zielstellungen anhand der gewählten Anzahl der Leistungserbringer ausreichend zu beantworten bzw. zu erreichen sind.

III. Ziel der Beauftragung

Das Ziel der Beauftragung ist, den Probetrieb vorzubereiten und die Voraussetzungen und Möglichkeiten für eine erfolgreiche Umsetzung des entwickelten Qualitätssicherungsverfahrens im Regelbetrieb zu schaffen.

IV. Weitere Verpflichtungen

Im Rahmen der Beauftragung und Zusammenarbeit mit der Institution nach § 137a SGB V gilt für diese das 1. Kap. § 22 der Verfahrensordnung (VerfO). Dabei ist die Institution nach § 137 a SGB V nach 1. Kap. § 20 VerfO insbesondere verpflichtet,

1. die Verfahrensordnung zu beachten,
2. in regelmäßigen Abständen über den Stand der Bearbeitung zu berichten,
3. den Gremien des Gemeinsamen Bundesausschusses für Rückfragen und Erläuterungen auch während der Bearbeitung des Auftrages zur Verfügung zu stehen und
4. die durch die Geschäftsordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses bestimmte Vertraulichkeit der Beratungen und Beratungsunterlagen zu beachten.

V. Abgabetermin

Die Institution nach § 137a SGB V hat gemäß Ziffern 2.4, 2.5. und 2.6.1 der Anlage 1.1 zum AQUA-Vertrag bis zum 30. November 2011 dem G-BA den Nachweis der Erfüllung der Vorgaben zur EDV- und informationstechnischen Aufbereitung und die Ergebnisse zur Machbarkeitsprüfung in Form einer Protokollierung vorzulegen.

Berlin, den 19. Mai 2011

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V

Der Vorsitzende

Hess

Anlage zum Beschluss vom 19. Mai 2011

lfd. Nr.	Indikator-ID	Indikatorbezeichnung	Anmerkungen
Indikatortyp Struktur			
1	ST08	Ärztliche Expertise bei der Durchführung der Kolposkopie	OPS-Code im ambulanten Bereich nicht vorhanden, Kolposkopiediplom? Strukturindikator fallbezogen abzufragen? Qualifikation des Durchführenden
Indikatortyp Prozess			
2	P01	Differenzialkolposkopie vor Konisation	
3	P04	Sofortige Konisationen bei PAP IIID und CIN 1 sind obsolet	OPS-Code nicht valide auswertbar; Konisation als Teil anderer Eingriffe; Operationalisierung von "sofortig"/Zusatzuntersuchungen? Kontrolle von Zähler/Nummer
4	P05	Adoleszente Patientinnen mit Konisation	Probetrieb: Überprüfung, ob Stratifizierung sinnvoll ist
5	P08	Indikation zur Konisation in der Schwangerschaft	Probetrieb: Überprüfung, ob Stratifizierung sinnvoll ist
6	P13	Fehlende hochgradige präkanzeröse Befunde der Konisate	Schlüssel überprüfen;
7	P15	Konisation unter Kolposkopie-Kontrolle	Überschneidung zu P01 überprüfen; Formulierung des Datenfeldes überprüfen
8	P17	Reduzierung von Messerkonisationen	Probetrieb: Überprüfung, ob Stratifizierung sinnvoll ist
9	P27	Histologische Beurteilung des Konus	Facharztgruppenzuweisung? Dokumentationsaufwand? Probetrieb: Auflösung in 2 Kennzahlen; Überprüfung der Schlüsseleinträge
10	P30	Beurteilbarkeit des histologischen Präparats nach Konisation	Facharztgruppenzuweisung? Kategorisierung der histologischen Beurteilung (Ausfüllhinweis)
11	P32	Nachsorge: HPV-Test zwischen 6 und 12 Monaten nach Konisation	Auslösekriterien? Leistungsrechtliche Einschränkung; EBM-Ziffer 32820?
12	P34	Patientinnen mit sofortiger Rekonisation bei positivem Absetzungsrand	Stratifizierung nach Diagnosen sinnvoll?; Problem Datenzusammenführung; Datenaufwand?
Indikatortyp Ergebnis (Outcome)			
13	OU10	Positiver Absetzungsrand bei Adenocarcinoma in situ	
14	OU11	Behandlungsbedürftige Nachblutungen nach Konisation	Differenzierte Angabe zur Art der Nachblutung notwendig? Zeitraum; Auslöseproblematik; Risikostratifizierung? (Erhebungsaufwand)
Qualitätsdimension Sicherheit			
15	S11	Erhöhte Komplikationsrate in der Schwangerschaft nach Konisationen	Indikator aus der esQS übernehmen?
Qualitätsdimension Patientenorientierung			
16	PP05	Informationen über die Bedeutung von Untersuchungsergebnissen vor der Konisation	
17	PP05A	Informationen über die Bedeutung von Untersuchungsergebnissen nach der Konisation	
18	PP10	Verständliche Beantwortung von Fragen durch ärztliches Personal	
19	PP15	Gesprächsmöglichkeit über Ängste und Sorgen	

Anlage zum Beschluss vom 19. Mai 2011

Ifd. Nr.	Indikator-ID	Indikatorbezeichnung	Anmerkungen
20	PP17	Wahrung der Privatsphäre bei Gesprächen, Untersuchungen und Behandlungen	
21	PP18	Respektvoller Umgang mit den Patientinnen insgesamt	
22	PP24	Informationen über Kontaktpersonen nach der Entlassung	
23	PP26	Informationen über zu Hause zu beachtende Alarmsignale	
24	PP31	Informationen über Nachsorgeuntersuchungen	