

## **des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung der Institution nach § 137a SGB V: Entwicklungen für ein Qualitätssicherungsverfahren zur Arthroskopie am Kniegelenk**

Vom 21. März 2013

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. März 2013 beschlossen:

### **I. Gegenstand der Beauftragung**

Die Institution nach § 137a SGB V wird gemäß Ziffern 2.2, 2.3, 2.5 der Anlage 1.1, die zuletzt durch die Vierte Zusatzvereinbarung vom 21. Juni 2012 geändert wurde, zum „Vertrag über Leistungen im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung der Versorgung im Gesundheitswesen“ vom 28. August 2009 beauftragt, ein auf Grundlage von § 137 Abs. 1 SGB V geplantes Qualitätssicherungsverfahren „Arthroskopie am Kniegelenk“ mit folgendem Ziel zu erarbeiten:

Ziel der Beauftragung ist die Entwicklung eines sektorenübergreifenden und einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens zur Umsetzung. Die zu entwickelnden Indikatoren und Instrumente, insbesondere für die Patientenbefragung, müssen demnach zielgerichtet auf die Messung, vergleichende Darstellung und Förderung der Qualität ausgerichtet sein.

Es werden folgende Entwicklungen beauftragt:

- a) Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren zur Qualität der Indikationsstellung und des Behandlungsergebnisses unter Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen.
- b) Auf Basis der Ergebnisse aus a) sind „Auffälligkeitsindizes“ zu entwickeln, die Hinweise auf die zentralen Qualitätsprobleme der Indikationsstellung und des Behandlungsergebnisses geben und damit als Auslöser zur Anwendung eines Instruments der „externen Begutachtung“ (siehe c)) dienen können.
- c) Entwicklung eines Instruments „externe Begutachtung“ für das QS-Verfahren „Arthroskopie am Kniegelenk“. Durch dieses Instrument sollen auch erforderliche Qualitätsverbesserungs- und -förderungsmaßnahmen eingeleitet werden können. Ggf. kann dieses Instrument auch zufallsbezogen ohne Vorliegen von Auffälligkeiten nach Punkt b) zur Analyse der Indikations- und Ergebnisqualität eingesetzt werden.
- d) Erkenntnisse für die generische Anwendung des Instruments „externe Begutachtung“ zusammenzustellen.

Die Weiterentwicklung des Instruments zur Patientenbefragung mit gezielter Schwerpunktsetzung auf die Qualität der Indikationsstellung und der patientenbezogenen Prozess- und Ergebnisqualität ist Gegenstand einer gesonderten Beauftragung.

Grundlage der Verfahrensentwicklung ist die genaue Analyse des Qualitätsdefizits und die Beschreibung der konkreten Qualitätsziele. Dies sind für das Qualitätssicherungsverfahren „Arthroskopie am Kniegelenk“ insbesondere die Stellung einer Indikation zu einer Diagnostik oder Behandlung auf Basis der relevanten anamnestischen Daten und Befunde, die relevanten Prozessschritte der Entscheidungsfindung und Behandlung sowie die Ergebnisse der Behandlung, die eine Erfassung von Komplikationen mit einschließen. Als Datenquellen sollen für das Qualitätssicherungsverfahren „Arthroskopie am Kniegelenk“ Sozialdaten bei den Krankenkassen (§ 299 Abs. 1a SGB V) und Patientenbefragungen verwendet werden. Bei der Indikatorenentwicklung und -auswahl ist daher zu beachten, welche Datenquelle jeweils als Grundlage für einen Qualitätsindikator bzw. dessen Kennzahlen nutzbar ist. Da relevante medizinische Aspekte zur Qualitätssicherung der Indikationsstellung ggf. nicht vollständig auf Basis dieser Indikatoren abbildbar sind, soll im Weiteren ein zu entwickelndes Instrument der „externen Begutachtung“ Anwendung finden. Diese „externe Begutachtung“ soll auf Basis der ärztlichen Primärdokumentation, z. B. anhand von Operationsberichten (Originalbefunde und OP-Bilder) sowie der dokumentierten medizinischen Indikationsstellung erfolgen. Im Rahmen dieser „externen Begutachtung“ können auch Aspekte der Prozessqualität der Indikationsstellung (z. B. wann, durch wen und wie erfolgt die Indikationsstellung) erfasst und bewertet werden. Um den Einsatz des Instruments „externe Begutachtung“ möglichst zielgenau auszurichten, sollen „Auffälligkeitsindizes“ auf Basis der Indikatoren nach b) und ggf. a) entwickelt werden. Diese Indizes sollen als Auslöser dienen, damit das Instrument der „externe Begutachtung“ gezielt dort angewendet wird, wo sich bestimmte Auffälligkeiten zeigen. Die Auffälligkeiten, welche mittels der Indizes detektiert werden, können qualitativer und quantitativer Art sein.

Im Zusammenhang mit der Entwicklung eines Instruments der „externen Begutachtung“ sind methodische Fragen beispielsweise zur Festlegung einheitlicher Bewertungskriterien, zur Feststellung von Beurteilungsvarianzen, zur Datenvalidierung, zu einem Auswertungs- und Berichtskonzept etc. zu beantworten. Das Instrument der „externen Begutachtung“ ist durch die Institution nach § 137a SGB V in enger Abstimmung mit dem G-BA zu entwickeln. Der G-BA wird parallel strukturelle, organisatorische und rechtliche Rahmenbedingungen für die Umsetzung dieses Instrumentes der „externen Begutachtung“ erarbeiten.

Die von der Institution nach § 137a SGB V vorzunehmenden Entwicklungen müssen auf Grundlage der zum Zeitpunkt des Abgabetermins geltenden Rechtslage und Versorgungsstruktur realisierbar sein. Den Entwicklungen dürfen deshalb von der Institution nach § 137a SGB V nur solche Leistungen zugrunde gelegt werden, die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind. Die Erhebung der für die von der Institution nach § 137a SGB V zu entwickelnden Qualitätsindikatoren und/oder Datenfelder erforderlichen Daten muss auf Grundlage der bestehenden sektorenübergreifenden und sektorspezifischen gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen und den Richtlinien des G-BA zulässig sein. Zu beachten sind z. B. die Vorgaben des § 299 SGB V und der Richtlinie nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 in Verbindung mit § 137 Absatz 1 Nummer 1 SGB V über die einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung (Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung – Qesü-RL). Soweit die von der Institution nach § 137a SGB V entwickelten Qualitätsindikatoren und/oder Datenfelder die Dokumentation von verschlüsselten Diagnosen, Operationen oder Prozeduren vorsehen oder das Qualitätssicherungsverfahren durch die Dokumentation solcher verschlüsselten Angaben oder von Abrechnungsdaten ausgelöst werden soll, sind die geltenden öffentlich-rechtlichen Vorgaben für die Dokumentation oder Abrechnung (z.B. ICD-10-GM, OPS, EBM) zugrunde zu legen.

Bei den Entwicklungen der erforderlichen Dokumentation der Datenfelder (oder Qualitätsindikatoren) ist insbesondere darauf zu achten, dass diese an den Zielen

Praktikabilität und Verständlichkeit ausgerichtet werden, sich am Versorgungsablauf orientieren und das Gebot der Datensparsamkeit berücksichtigen.

Soweit die Institution nach § 137a SGB V aus wissenschaftlichen Gründen einzelne Qualitätsindikatoren, Datenfelder und/oder Entwicklungen vorschlägt, welche von geltenden sektorenübergreifenden und/oder sektorspezifischen gesetzlichen und untergesetzlichen Normen abweichen, z. B. indem sie

1. Leistungen einbeziehen, welche nicht Gegenstand der gesetzlichen Krankenversicherung sind,
2. auf Daten gestützt werden, deren Erhebung auf Grundlage der geltenden Rechtsvorschriften nicht zulässig ist oder
3. die Dokumentation von verschlüsselten Diagnosen, Operationen, Prozeduren oder von Abrechnungsdaten vorsehen, welche nicht den geltenden öffentlich-rechtlichen Vorgaben entsprechen,

sind diese Vorschläge in einem gesonderten Kapitel des Abschlussberichts darzustellen. Die Institution nach § 137a SGB V soll dabei die wissenschaftlichen Gründe für ihre Empfehlung und die Maßnahmen darstellen, welche für die Umsetzung ihrer – auf Grundlage der geltenden Rechtslage noch nicht realisierbaren – Empfehlung erforderlich sind.

## II. Hintergrund und Ziel der Beauftragung

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist nach eingehender Prüfung und Beratung des mit Abschlussbericht „Arthroskopie am Kniegelenk“ vom 23. Dezember 2011 vorgelegten Indikatorensets zu dem Ergebnis gekommen, dass im geplanten Qesü-Verfahren „Arthroskopie am Kniegelenk“ die zentralen Fragen der Qualität der Indikationsstellung sowie der Ergebnisqualität durch eine Erhebung klinischer Daten durch die Leistungserbringer nicht adäquat zu beantworten sind. Darüber hinaus stehen als neue Option die Sozialdaten bei den Krankenkassen gemäß § 299 Abs. 1a SGB V zum begründeten Zweck der Qualitätssicherung zur Verfügung. Vor diesem Hintergrund soll zum einen das QS-Verfahren Arthroskopie am Kniegelenk jetzt unter Nutzung der Instrumente Patientenbefragung und Sozialdaten bei den Krankenkassen weiter- bzw. neu entwickelt werden. Zum anderen soll hier ein neues Instrument der „externen Begutachtung“ entwickelt werden.

## III. 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.

#### IV. Beauftragung

Die Beauftragung erfolgt für das Jahr 2012.

#### V. Abgabetermin

Die Institution nach § 137a SGB V hat gemäß Ziffer 2.5 der Anlage 1.1<sup>1</sup> bis zum 14. Juli 2014 dem G-BA die Entwicklungsergebnisse mit den Stellungnahmen der Beteiligten vorzulegen. Sie hat dabei einen Abschlussbericht über die jeweilige Entwicklungsleistung beizufügen, in dem sie

1. das Ergebnis ihrer Entwicklungsleistung zusammenfasst,
2. darlegt, welche Recherchen sie mit welchen Ergebnissen durchgeführt hat,
3. die von ihr herangezogenen Fachexperten nennt und deren Ausführungen bewertet,
4. kommentiert, ob und aus welchen Gründen sie die Anregungen und Bedenken, die von den Beteiligten nach § 137a Abs. 3 SGB V geäußert wurden, in ihre Arbeitsergebnisse aufgenommen hat,
5. aufführt, welche Literatur- und sonstige Quellen sie herangezogen hat, sowie nachweist, dass sie alle wesentlichen Studien berücksichtigt hat.

Die Frist, innerhalb der der Gemeinsame Bundesausschuss Nachbesserungen oder eine Neuentwicklung fordern kann, beginnt frühestens mit dem als Abgabetermin benannten Tag.

Dieser Beschluss wird auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 21. März 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Hecken

---

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