

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Veröffentlichung eines aktualisierten Patientenmerkblatts zu Verfahren 1 (QS PCI) der Richtlinie zur einrichtungs- und übergreifenden Qualitätssicherung

Vom 19. Oktober 2017

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Oktober 2017 beschlossen, ein aktualisiertes Merkblatt gemäß **Anlage** zur qualifizierten Patienteninformation nach § 299 Abs. 1 Satz 4 Nr. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) für Verfahren 1: Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI) der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Internet zu veröffentlichen.

Der Beschluss wird auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 19. Oktober 2017

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Sektorenübergreifende Qualitätssicherung in Krankenhäusern und Arztpraxen

Patienteninformation zur Datenerhebung bei gesetzlich versicherten Patienten Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie

Die bundesweite Qualitätssicherung im Gesundheitswesen hat das Ziel, die hohe Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland und die Patientensicherheit zu erhalten und zu verbessern. Für die Qualitätssicherung bestimmter Herzkathetereingriffe werden zu mehreren Zeitpunkten Behandlungsdaten erhoben, zusammengeführt und ausgewertet. Hierbei werden strenge Datenschutz- und Datensicherheitsmaßnahmen eingehalten. Sie gewährleisten, dass die Daten so verwendet werden, dass keine Rückschlüsse auf Sie persönlich als Patient/Patientin gezogen werden können. Dem vorliegenden Informationsblatt können Sie die Details hierzu entnehmen.



Hintergrund

Das Ziel der Qualitätssicherung ist es, die Krankenhäuser und Arztpraxen bei der Verbesserung der Behandlungsqualität nachhaltig zu unterstützen. Damit sollen Behandlungsergebnisse verbessert und die Sicherheit für Patienten erhöht werden. Durch die Veröffentlichung der ausgewerteten Daten sollen Patientinnen und Patienten außerdem über die Qualität der Behandlung informiert werden. Alle Krankenhäuser und Arztpraxen in Deutschland sind gesetzlich zur Teilnahme an Maßnahmen zur Qualitätssicherung verpflichtet. Hierzu werden seit vielen Jahren in Krankenhäusern und ab dem Jahre 2016 auch in Arztpraxen und Krankenkassen ausgewählte Daten zur Behandlung von gesetzlich versicherten Patienten erhoben und statistisch ausgewertet. **Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage der Vorgaben des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V), ohne dass eine Einwilligung der Patientin oder des Patienten erforderlich ist.**

In der Qualitätssicherung für therapeutische Herzkathetereingriffe, so genannte Perkutane Koronarinterventionen (PCI), und für diagnostische Herzkathetereingriffe, so genannte Koronarangiographien, geht es darum zu beurteilen, wie sicher und erfolgreich der Eingriff im Ergebnis war.



Welche Daten werden erhoben?

Da bei Ihnen ein Herzkathetereingriff durchgeführt wird, wird dieser wie üblich von Ihrem behandelnden Arzt/Ärztin in seinen/ihren Unterlagen dokumentiert. Ab dem Jahre 2016 wird ein Teil dieser Angaben auch für die Qualitätssicherung genutzt. Dabei handelt es sich um Behandlungsdaten, wie z. B. bestimmte Vorerkrankungen oder die Art des Herzkathetereingriffs. Zusätzlich werden Daten Ihrer Krankenkasse verwendet, die den weiteren Verlauf bis zu einem Jahr nach Ihrem Herzkathetereingriff zeigen. Anhand eines Pseudonyms, das aus Ihrer Krankenversicherungsnummer erstellt wird, können die Daten von Ärzten bzw. Krankenhaus einerseits und von Ihrer Krankenversicherung andererseits miteinander verbunden und im Hinblick auf mögliche Zusammenhänge ausgewertet werden.

Rückschlüsse auf Ihre Person sind durch die Pseudonymisierung der Krankenversicherungsnummer nicht möglich. Die Daten werden mit einem besonders sicheren Verfahren verschlüsselt und gelangen auf genau festgelegten Wegen zur Datenauswertungsstelle. Alle an der Datenerhebung, Datenweiterleitung und Auswertung beteiligten Stellen müssen strenge datenschutzrechtliche Auflagen erfüllen.

¹ Ein Pseudonym ist eine Verschlüsselung durch einen Code, mit deren Hilfe zum Beispiel Namen oder Versicherungsnummern unkenntlich gemacht werden können.

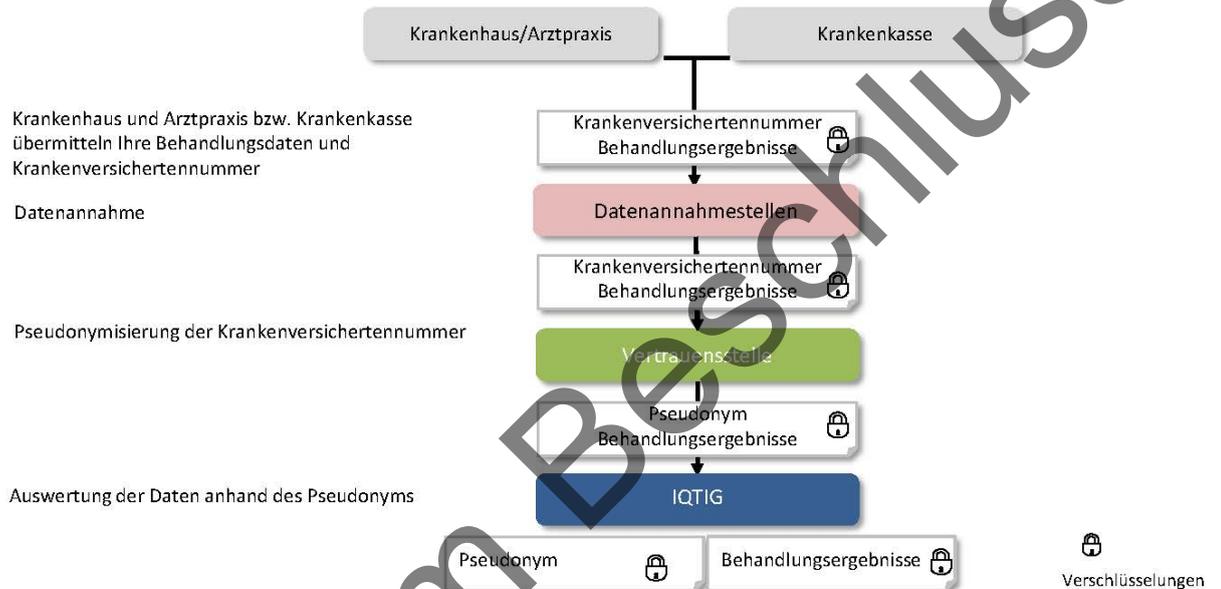




Wie werden die Daten weitergeleitet und geschützt?

Die Krankenhäuser, Arztpraxen senden Ihre verschlüsselten Behandlungsdaten an eine Datenannahmestelle in Ihrem jeweiligen Bundesland. Dort wird der „Absender“, also das jeweilige Krankenhaus bzw. die jeweilige Arztpraxis pseudonymisiert und dadurch unkenntlich gemacht. Anschließend werden die verschlüsselten Daten an eine sogenannte Vertrauensstelle weitergeleitet, die Ihre Krankenversicherungsnummer in ein Pseudonym umwandelt. In gleicher Weise findet die Weiterleitung von Daten aus Ihrer Krankenkasse über eine eigene Datenannahmestelle statt. Von der Vertrauensstelle werden die Behandlungsdaten und das zugehörige Pseudonym an ein wissenschaftliches Institut (IQTIG) weitergeleitet. Dort können die Daten mit Hilfe des Pseudonyms zusammengeführt und zusammenhängend ausgewertet werden, ohne dass ein Bezug zu Ihnen als Person hergestellt werden kann.

Erhebung und Weiterleitung von Daten im Rahmen der Qualitätssicherung



Was passiert mit den Ergebnissen der Datenauswertung?

Die Krankenhäuser und Arztpraxen erhalten Auswertungen zu den jeweiligen Behandlungsergebnissen. Diese Auswertungen werden zur konkreten Qualitätsverbesserung genutzt und kommen damit zukünftigen Patientinnen und Patienten zugute.

Die wichtigsten Ergebnisse der Qualitätssicherung werden in den Bundesauswertungen und im Qualitätsreport des G-BA veröffentlicht. Die Ergebnisse der einzelnen Krankenhäuser werden außerdem in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser veröffentlicht.

Stand:

August 2017

Diese Patienteninformation ist ein Merkblatt des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Herausgeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

E-Mail:

info@g-ba.de

Internet:

www.g-ba.de