

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Veröffentlichung eines Patientenmerkblatts zum Verfahren 6: Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK) der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)

Vom 19. Dezember 2019

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Dezember 2019 beschlossen, zur qualifizierten Patienteninformation gemäß § 299 Absatz 1 Satz 4 Nr. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) ein Patientenmerkblatt für Verfahren 6: Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) gemäß **Anlage** auf den Internetseiten des G-BA zu veröffentlichen.

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

Berlin, den 19. Dezember 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Datengestützte einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung **Patienteninformation zur Datenerhebung bei gesetzlich versicherten Patienten** Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Die bundesweite Qualitätssicherung im Gesundheitswesen hat das Ziel, die hohe Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland sowie die Patientensicherheit zu erhalten und zu verbessern. Für die Qualitätssicherung von Eingriffen an der Aortenklappe, der Mitralklappe und an Herzkranzgefäßen bei erwachsenen Patientinnen und Patienten werden zu mehreren Zeitpunkten auch Daten zu Ihrer Behandlung erhoben, zusammengeführt und ausgewertet. Hierbei werden strengste Datenschutz- und Datensicherheitsmaßnahmen beachtet. Diese gewährleisten, dass Ihre Daten so verwendet werden, dass keine Rückschlüsse auf Sie persönlich als Patientin/Patient gezogen werden können. Dem vorliegenden Informationsblatt können Sie die Details hierzu entnehmen.



Hintergrund

Das Ziel der Qualitätssicherung (QS) ist es, die Krankenhäuser bei der Verbesserung der Behandlungsqualität nachhaltig zu unterstützen und damit bessere Behandlungsergebnisse und mehr Sicherheit für Patienten zu gewährleisten. Durch die Veröffentlichung der ausgewerteten Daten sollen Patientinnen und Patienten außerdem über die Qualität der Behandlung informiert werden. Alle Krankenhäuser in Deutschland sind gesetzlich zur Teilnahme an Maßnahmen zur Qualitätssicherung verpflichtet. Für dieses QS-Verfahren werden seit 2020 von Krankenhäusern und Krankenkassen ausgewählte Daten zur Behandlung von gesetzlich versicherten Patienten erhoben und statistisch ausgewertet. Grundlage ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB V).

Im hier beschriebenen Qualitätssicherungsverfahren geht es darum, die Versorgungsqualität Ihrer Behandlung zu beurteilen.



Welche Daten werden erhoben?

Seit dem 1. Januar 2020 werden Daten zu im Krankenhaus erbrachten Eingriffen an der Aortenklappe, der Mitralklappe und an Herzkranzgefäßen bei erwachsenen Patientinnen und Patienten erhoben. Zusätzlich werden Daten der gesetzlichen Krankenkasse verwendet, die Ihren operativen Eingriff betreffen und den weiteren Verlauf bis zu einem Jahr nach Ihrer Operation aufzeigen. Anhand eines Pseudonyms¹, das aus Ihrer Krankenversicherten-Nummer erstellt wird, können die Daten vom 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 Krankenversicherten-Nummer 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.

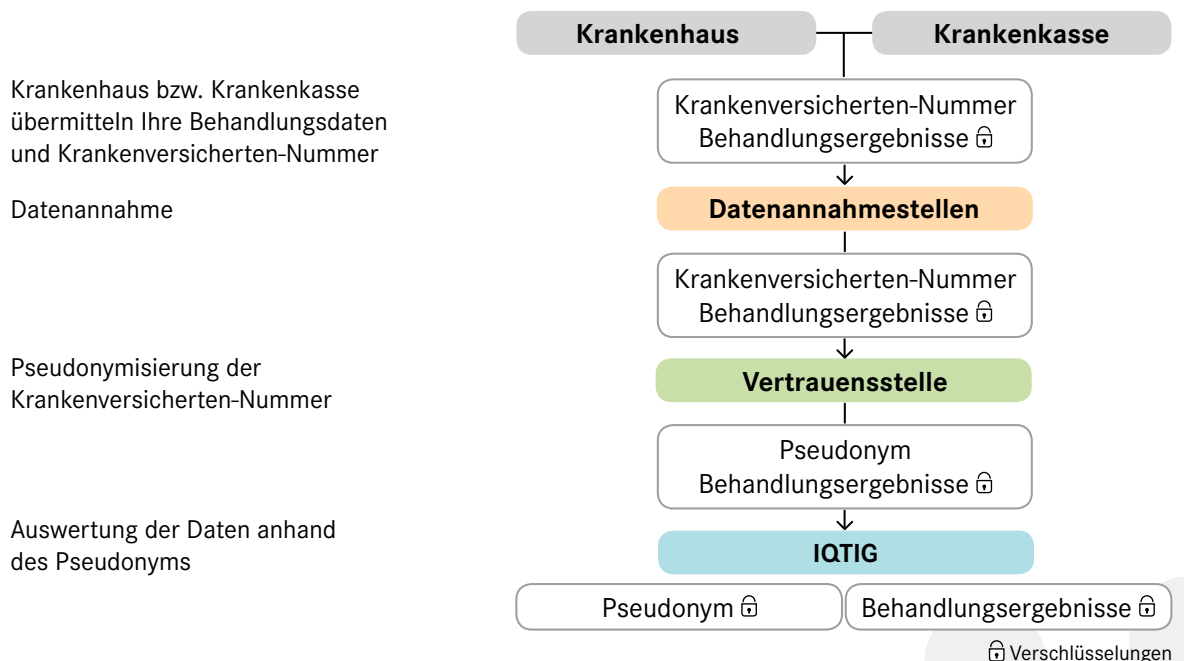




Wie werden die Daten weitergeleitet und geschützt?

Die Krankenhäuser senden Ihre verschlüsselten Behandlungsdaten an eine Datenannahmestelle in Ihrem jeweiligen Bundesland. Dort wird der „Absender“, also das jeweilige Krankenhaus pseudonymisiert und dadurch unkenntlich gemacht. Anschließend werden die verschlüsselten Daten an eine sogenannte Vertrauensstelle weitergeleitet, die Ihre Krankenversicherten-Nummer (KV-Nummer) 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 das wissenschaftliche Institut (IQTIG) des Gemeinsamen Bundesausschusses weitergeleitet. Dort können die Daten mit Hilfe des Pseudonyms zusammengeführt und zusammenhängend ausgewertet werden, ohne dass ein Bezug zu Ihrer Person hergestellt werden kann.

Erhebung und Weiterleitung von Daten im Rahmen der Qualitätssicherung



Was passiert mit den Ergebnissen der Datenauswertung?

Die Krankenhäuser erhalten Rückmeldeberichte über ihre jeweiligen Ergebnisse zur Behandlungsqualität. Diese Auswertungen werden zur konkreten Qualitätsverbesserung genutzt und kommen damit zukünftigen Patientinnen und Patienten zugute.

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

Stand:

Dezember 2019

Herausgeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

E-Mail

info@g-ba.de

Internet:

www.g-ba.de