

# Beschluss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit der Weiterentwicklung des QS- Verfahrens Karotis-Revaskularisation

Vom 18. August 2022

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. August 2022 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

### I. Auftragsgegenstand

1. Das IQTIG wird beauftragt, eine Verfahrensweiterentwicklung [*Auftragstyp entsprechend Produktkategorie B2*] des Qualitätssicherungsverfahrens (QS-Verfahrens) Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS) der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) durchzuführen.

Ziel der Beauftragung ist die Entwicklung von Follow-up-Indikatoren für die Endpunkte „Tod“ und „Schlaganfall“ unter Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für das QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS).

2. Dabei sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:
  - a. Informationsbeschaffung und -bewertung (entsprechend Methodischen Grundlagen V 2.0, Kapitel 9) und Experteneinbindung (Kapitel 10) zu den Endpunkten „Tod“ und „Schlaganfall“. Ziel ist die Identifikation von endpunktbezogenen Nachbeobachtungszeiträumen wie auch ersten patientenseitigen Risikofaktoren zur Anwendung in den zu entwickelnden Qualitätsindikatoren.
  - b. Modellierung und Prüfung der Umsetzbarkeit von Qualitätsindikatoren zu den beiden Endpunkten „Tod“ und „Schlaganfall“ einschließlich ermittelter Risikofaktoren auf Basis von Sozialdaten einzelner freiwillig datenliefernden gesetzlichen Krankenkassen.
  - c. Auf Basis der Ergebnisse von a. und b.: Erstellung eines Umsetzungs- und Auswertungskonzeptes der sozialdatenbasierten Qualitätsindikatoren für die Endpunkte „Tod“ und „Schlaganfall“ zur Einbindung in das QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS).

3. Dabei sind insbesondere folgende Hinweise/Besonderheiten zu beachten:

Im Rahmen der Beauftragung ist insbesondere darzustellen, inwieweit eine Beeinflussbarkeit des QI-Ergebnisses durch den Leistungserbringer vor dem Hintergrund

einer Zuschreibbarkeit des Ereignisses zum Indexeingriff gegeben ist. Als Indexeingriffe werden alle in das QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS) eingeschlossenen offen-chirurgischen und kathetergestützten Eingriffe an der Karotis gemäß gültigem QS-Filter gezählt.

Die Entwicklung der Risikoadjustierung ist im Rahmen der Beauftragung auf die Informationsbeschaffung und –bewertung sowie Experteneinbindung zur Identifikation von Risikofaktoren sowie die Identifikation der für die Operationalisierung dieser Risikofaktoren in QS- oder Sozialdaten notwendigen Datenfelder in den Sozialdaten bei den Krankenkassen, die im Rahmen dieser Beauftragung Sozialdaten liefern, und den Datensätzen der teilnehmenden Krankenhäuser begrenzt. Auf dieser Basis sollen geeignete Risikoadjustierungsmodelle entwickelt werden.

## **II. Hintergrund der Beauftragung**

Hintergrund der Beauftragung ist, dass im QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation bislang ausschließlich Schlaganfälle und Todesfälle berücksichtigt werden, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Die mediane stationäre Verweildauer liegt gemäß Bundesauswertung 2020 bei lediglich vier Tagen nach offen-chirurgischen Eingriffen bzw. bei drei Tagen nach kathetergestützten Eingriffen. Schlaganfälle und Todesfälle, die nach diesem Zeitraum auftreten, können im QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation bislang nicht betrachtet werden. In Studien zu Karotis-Revaskularisationen, die die interessierenden Endpunkte „Schlaganfall“ und „Tod“ betrachten, werden diese jedoch für einen Zeitraum von 30 Tagen und mehr berichtet (vgl. Brott et al. 2010, Ferguson et al. 1999, Howard et al. 2016, Kakkos et al. 2017, Ederle et al. 2010). Demnach kann angenommen werden, dass eine relevante Zahl Ereignisse mit der derzeitigen Datengrundlage nicht erfasst werden können. Auf Basis eines Vorschlags des IQTIG zur Weiterentwicklung des QS-Verfahrens Karotis-Revaskularisation, wurden zwei Workshops unter Teilnahme der Bundesfachgruppe Gefäßchirurgie und dem G-BA durchgeführt. Die Ergebnisse der Workshops wurden dem G-BA vorgestellt und enthielten die Empfehlung zur Entwicklung und Einführung von sozialdatenbasierten Qualitätsindikatoren, die die Ereignisse „Tod“ und „Schlaganfall“ über den stationären Aufenthalt hinaus erfassen sollen (sog. Follow-Up-Indikatoren).

## **III. Weitere Verpflichtungen**

Mit dem Auftrag wird das IQTIG verpflichtet,

- a) die durch die Geschäftsordnung des G-BA bestimmte Vertraulichkeit der Beratungen und Beratungsunterlagen zu beachten,
- b) die Verfahrensordnung des G-BA zu beachten,
- c) in regelmäßigen Abständen über den Stand der Bearbeitung mündlich zu berichten und
- d) den Gremien des G-BA für Rückfragen und Erläuterungen auch während der Bearbeitung des Auftrages zur Verfügung zu stehen.

Über die Auftragsleistung ist ein wissenschaftlicher Bericht zu erstellen und bei Abschluss dem G-BA vorzulegen.

Das IQTIG garantiert, dass alle von ihm im Rahmen dieser Beauftragungen zu erbringenden Leistungen und Entwicklungen frei von Rechten Dritter und für den G-BA ohne jede rechtliche Beschränkung nutzbar sind. Das IQTIG stellt den G-BA insoweit von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei.

#### **IV. Abgabetermin**

Das Umsetzungs- und Auswertungskonzept ist bis zum 4. Oktober 2023 vorzulegen [*Beginn der Auftragsbearbeitung 4. Oktober 2022*].

Berlin, den 18. August 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken