

# Der G-BA und die Sicherung der Qualität bei sektorgleichen und sektorenübergreifenden Verfahren

**GRPG - Der G-BA im Brennpunkt  
gesundheitspolitischer Entscheidungen**  
Berlin, 18. Januar 2013

Karen Pottkämper

AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung  
im Gesundheitswesen, Göttingen, [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)



# Der G-BA und die Sicherung der Qualität bei sektorgleichen und sektorenübergreifenden Verfahren

- **Rechtliche Rahmenbedingungen für den Qualitätswettbewerb**
- **Spezialärztliche Versorgung**

# Der Gesetzliche Auftrag nach § 137 SGBV

- (1) Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt für die vertragsärztliche Versorgung und für zugelassene Krankenhäuser grundsätzlich einheitlich für alle Patienten durch Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 insbesondere:
  1. die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 135a Abs. 2, § 115b Abs. 1 Satz 3 und § 116b Absatz 3 Satz 3 unter Beachtung der Ergebnisse nach § 137a Abs. 2 Nr. 1 und 2 sowie die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement und
  2. Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändiger medizintechnischer Leistungen; dabei sind auch Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen
- (2) Die Richtlinien nach Absatz 1 sind sektorenübergreifend zu erlassen, es sei denn, die Qualität der Leistungserbringung kann nur durch sektorbezogene Regelungen angemessen gesichert werden.

# § 137a SGB V

## Umsetzung der Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität

- (1) Der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 beauftragt im Rahmen eines Vergabeverfahrens eine **fachlich unabhängige Institution, Verfahren zur Messung und Darstellung der Versorgungsqualität für die Durchführung der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung** nach § 115b Abs. 1, § 116b Abs. 4 Satz 4 und 5, § 137 Abs. 1 und § 137f Abs. 2 Nr. 2 zu entwickeln, die möglichst sektorenübergreifend anzulegen sind.

Dieser Institution soll auch die Aufgabe übertragen werden, **sich an der Durchführung der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung zu beteiligen. Bereits existierende Einrichtungen sollen genutzt** und, soweit erforderlich, in ihrer Organisationsform den in den Sätzen 1 und 2 genannten Aufgaben angepasst werden.

# § 137a SGB V

## Aufgaben:

(1) Die Institution ist insbesondere zu beauftragen,

1. für die **Messung und Darstellung der Versorgungsqualität** möglichst sektorenübergreifend abgestimmte Indikatoren und Instrumente zu entwickeln,
2. die notwendige **Dokumentation** für die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung unter Berücksichtigung des Gebotes der Datensparsamkeit zu entwickeln,
3. sich an der **Durchführung der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung** zu beteiligen und, soweit erforderlich, die **weiteren Einrichtungen** nach Satz 2 einzubeziehen, sowie
4. die **Ergebnisse** der Qualitätssicherungsmaßnahmen **in geeigneter Weise und in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form zu veröffentlichen.**

# Versorgungsbereiche § 137a SGB V

- stationärer Bereich
- vertragsärztlicher Bereich
- vertragszahnärztlicher Bereich
- ambulantes Operieren ( § 115 SGB V)
- ambulante Behandlung im Krankenhaus ( § 116b SGB V)
- Disease-Management-Programme (DMP)

# Aktuell gibt es **18** unterschiedliche Richtlinien und Regelungen nach § 92 SGB V Nr. 13 zur QS

Richtlinien nach § 136 (ambulant)	Richtlinien nach § 137	Regelungen und Vereinbarungen (Krankenhaus)
4 Qualitätsprüfungs-Richtlinien	3 Richtlinien zum QM	Mindestmengenvereinbarung
	2 Richtlinien zur externen QS (QSKH-RL, Qesü-RL)	Regelung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser
	6 Richtlinien als Strukturqualitätsvorgaben	
Dialyse Richtlinie		

# Historie

- **Starke sektorale Trennung und Entwicklung der QS mit Beginn im G-BA ab 2004**
- **Unterschiedliche gesetzliche Voraussetzungen bzw. rechtliche Rahmenbedingungen**

## **Vertrags- zahnärztliche Versorgung**

QM

## **Vertragsärztliche Versorgung**

QM  
Stichproben-  
prüfungen

Dialyse  
(Datenerhebung)

## **Krankenhaus**

QM  
30 Verfahren  
datengestützt

Qualitätsberichte der KH

Strukturanforderungen  
Mindestmengen



# Entwicklung der Qualitätssicherung

Von einer auf den Versorgungssektor bezogenen Qualitätssicherung zur



sektorenübergreifenden Qualitätssicherung

# Von der sektorbezogenen zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung

## Warum sektorenübergreifend?

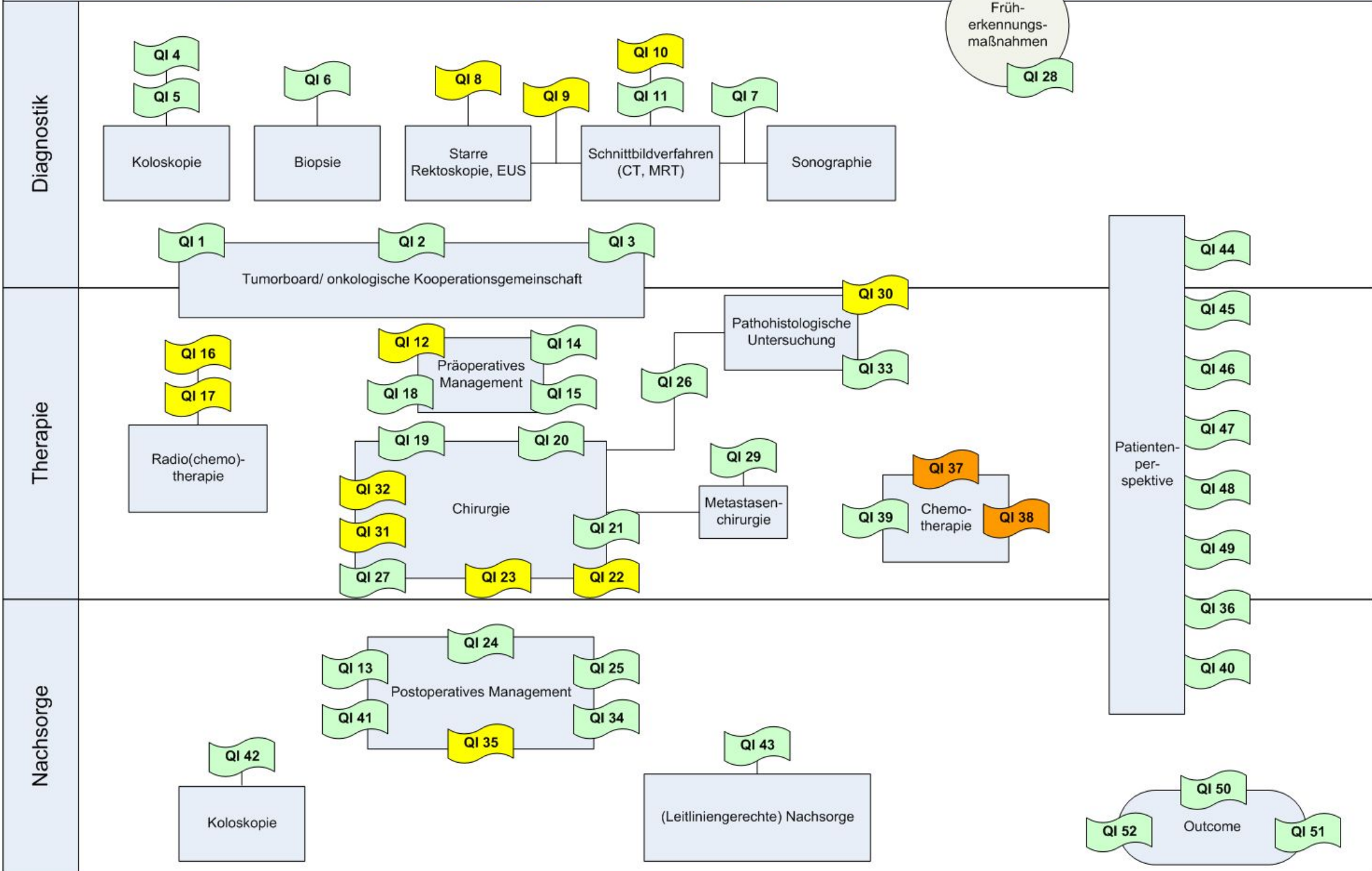
- Die Behandlung erfolgt in verschiedenen Sektoren.
- Die Behandlungsverläufe im KH werden immer kürzer (Verlaufsdarstellungen sind wünschenswert).
- Schnittstellen zwischen den Sektoren werden nicht erfasst.
- Die Betrachtung sollte nicht alleine aus Sicht des Leistungserbringers sondern auch aus Sicht des Patienten und unter Berücksichtigung des Krankheitsverlaufs erfolgen.

**Entwicklung einer Rahmenrichtlinie des G-BA zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung** (Beschluss 19.04.2010) Qesü-RL

Kolorektales Karzinom – Verteilung der Qualitätsindikatoren auf verschiedene Bereiche der Versorgungskette (ambulant und/ oder stationär)

Qualitätsindikatoren: **QI KRK** Kolorektales Karzinom **QI RK** Rektumkarzinom **QI KK** Kolonkarzinom

Früh-  
erkenntnis-  
maßnahmen  
QI 28



# Herausforderungen für eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung in einem sektorbezogenen Gesundheitssystem

- **Abrechnung – unterschiedliche Systeme, Codes, Ziffern**
- **Patientendokumentation**
- **Sicherung der Qualität von privat versicherten Patienten bisher nur im stationären Bereich**
- **Datensparsamkeit**
- **Veröffentlichung von Ergebnissen aus den Qualitätsmessungen**
  - in der Praxis anonym
  - im Krankenhaus werden ca. 180 Qualitätsindikatoren in den Qualitätsberichten veröffentlicht

# Wie sieht die zukünftige Qualitätssicherung aus?

**Sozialdaten,  
die bei den  
Krankenkassen  
vorliegen**

**Dokumentation der  
Leistungserbringer**

**Patientenbefragung**

**Entwicklung neuer Instrumente zur  
Qualitätsbewertung und  
Qualitätsverbesserung**

# Datenschutz § 299 SGB V und Vorbereitung zum Regelbetrieb

- **Längsschnittbetrachtung, Zusammenführung von zwei Datensätzen**
- **Problem zur Einbeziehung von privat versicherten Patienten**
- **Entwicklung und Erprobung mit Sozialdaten, die bei den Krankenkassen vorliegen**
- **Ausschreibung, Einrichtung und Erprobung einer Vertrauensstelle zur Pseudonymisierung der Patientendaten**
- **Bildung oder Einrichtung von neuen Datenannahmestellen auf Landesebene**
- **Erste Erprobungen für sektorenübergreifende Verfahren ist erfolgt**
- **Entwicklung von Patientenbefragungen**
- **Projekt Gematik – QS Marker**

# Entwicklungsleistungen sektorenübergreifende QS

Themen	QI-Entwicklung	Machbarkeitsprüfung	Probetrieb
Kataraktoperation	✓	✓	✓
Konisation	✓	✓	?
PCI	✓	✓	✓
Kolorektale Karzinome	✓	Wartet auf G-BA Auftrag	Wartet auf G-BA Auftrag
Arthroskopie	✓	Verfahrensänderung	Verfahrensänderung
Hüft-Endoprothesen	✓	Stufenkonzept	Stufenkonzept
Knie-Endoprothesen	✓	Stufenkonzept	Stufenkonzept
Nosokomiale Infektionen	ZVK/Port ✓ Wundinfektionen 6/13		
Psychische Erkrankungen	Auftragsvorbereitung bis 9/12 wartet auf G-BA Auftrag		

# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**Karen Pottkämper**

**AQUA** – Institut für angewandte  
Qualitätsförderung und Forschung  
im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8-10  
37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 / 789 52- 0

Telefax: (+49) 0551 / 789 52-10

E-Mail: [karen.pottkaemper@aqua-institut.de](mailto:karen.pottkaemper@aqua-institut.de)

Internet: [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)

