



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Richtlinien des G-BA: Was gibt es Neues?

Neue QS-Verfahren und Richtlinien

14. Qualitätssicherungskonferenz

23. November 2023

Katrin Starke

Rena Truschinski (🏠 Patientenbefragung)

Abteilung Qualitätssicherung und
sektorenübergreifende Versorgungskonzepte (QS-V)

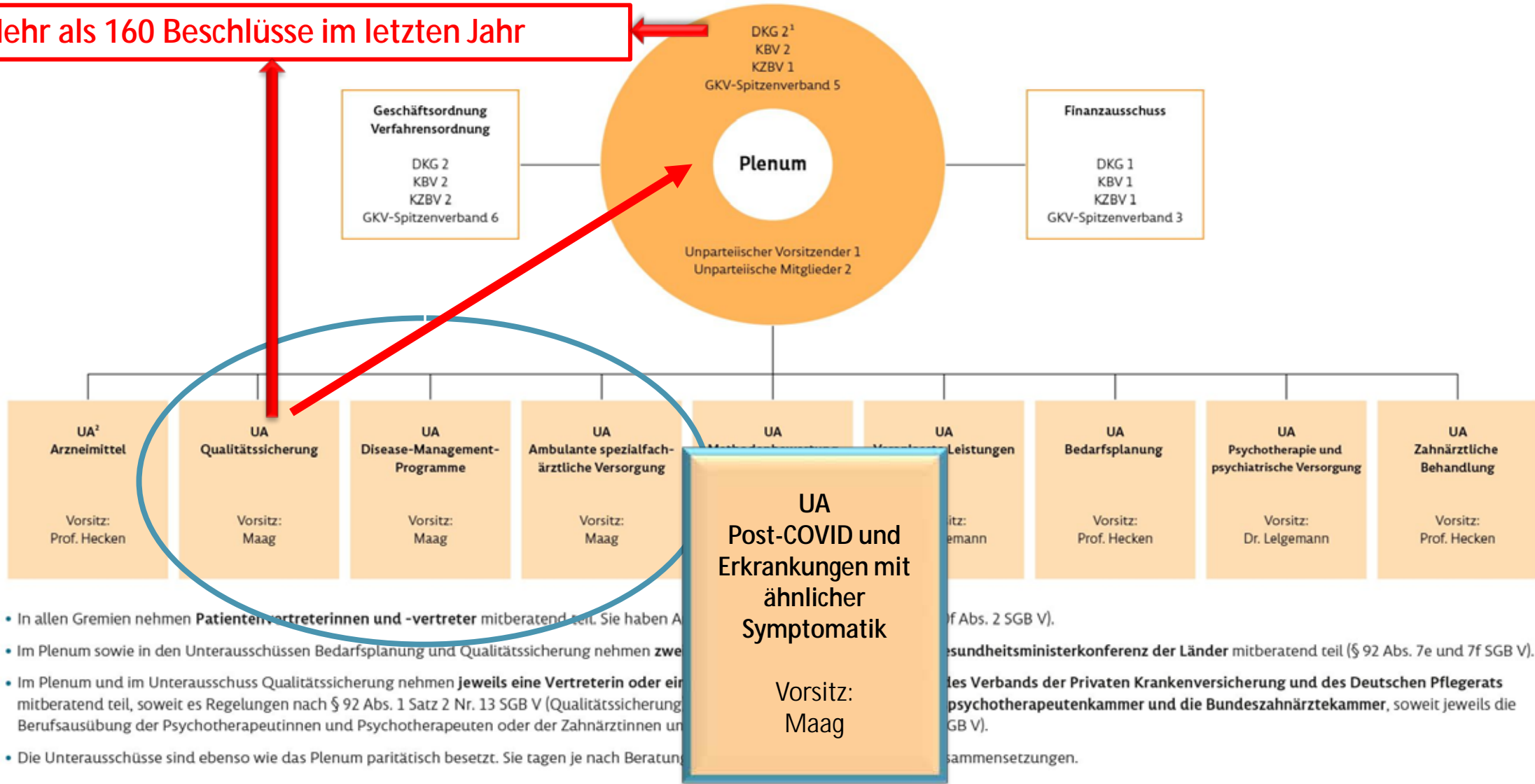
Neue QS-Verfahren und Richtlinien

Agenda

- I. Rückblick auf die Arbeit des Unterausschusses Qualitätssicherung und des G-BA im Jahr 2023
- II. Bericht aus ausgewählten Themenbereichen der Qualitätssicherung
- III. Weiterentwicklung und Ausblick

Der Gemeinsame Bundesausschuss: Plenum und Unterausschüsse

Mehr als 160 Beschlüsse im letzten Jahr



- In allen Gremien nehmen **Patientenvertreterinnen und -vertreter** mitberatend teil. Sie haben A
- Im Plenum sowie in den Unterausschüssen Bedarfsplanung und Qualitätssicherung nehmen **zwei**
- Im Plenum und im Unterausschuss Qualitätssicherung nehmen **jeweils eine Vertreterin oder ein** mitberatend teil, soweit es Regelungen nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (Qualitätssicherung Berufsausübung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder der Zahnärztinnen und
- Die Unterausschüsse sind ebenso wie das Plenum paritätisch besetzt. Sie tagen je nach Beratung

¹ Anzahl der Mitglieder ² Unterausschuss

Bericht aus ausgewählten Themenbereichen

Mindestmengen-Regelungen

Überarbeitung der bestehenden Mindestmenge zur Stammzelltransplantation (15.12.2022):

- **vormals** „Stammzelltransplantation – jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 25 (autologe/allogene Knochenmarktransplantation, periphere hämatopoetische Stammzelltransplantation)“
- **neu:** „**Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen – jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 40**“

Neue Mindestmenge (16.11.2023):

- „**Herztransplantation – jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 10**“



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Mindestmengenregelungen:
Ergänzung der Nummer 11 der Anlage

Vom 16. November 2023

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. November 2023 beschlossen, die Anlage der Mindestmengenregelungen (Mm-R) in der Fassung vom 21. März 2006 (BAnz. Nr. 143, S. 5389), die durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 16. Februar 2023 (BAnz AT 10.03.2023 B5) zuletzt geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Folgende Nummer 11 wird angefügt:

„11. Herztransplantation – jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 10

OPS-Version 2024	
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation * Herz-Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes

Bericht aus ausgewählten Themenbereichen

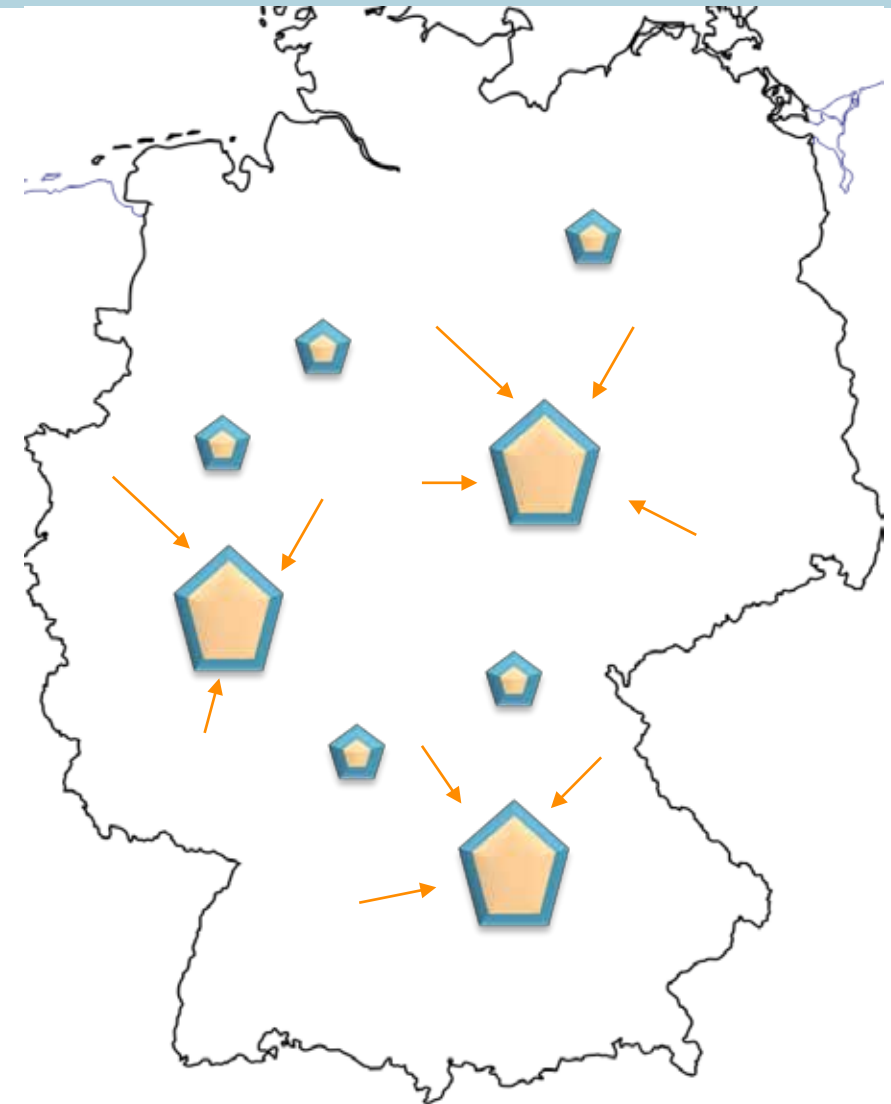
Mindestmengen-Regelungen

Schaffung von Voraussetzungen zur

- Festlegung von **gleichzeitig mit der Mindestmenge** zu erfüllenden **Mindestanforderungen an Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität** (16.11.2023)

Bekräftigung der bestehenden Mindestmenge für die

- **Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht von < 1.250 g** – jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 25



Bericht aus ausgewählten Themenbereichen

Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren

§ 27b Abs. 2 Satz 1 SGB V:

„Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt in seinen Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13, für welche **planbaren Eingriffe** nach Absatz 1 Satz 1 der **Anspruch auf Einholung der Zweitmeinung** im Einzelnen besteht; ab dem 1. Januar 2022 soll der Gemeinsame Bundesausschuss **jährlich mindestens zwei weitere Eingriffe** bestimmen, für die **Anspruch auf Einholung der Zweitmeinung im Einzelnen besteht.**“

- Aufnahme von **Eingriffen zur Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)** (20.10.2022)
- Aufnahme von **Eingriffen zum Hüftgelenkersatz** (16.11.2023)

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL):
Aufnahme von Eingriffen zum Hüftgelenkersatz in den Besonderen Teil der Richtlinie

Vom 16. November 2023

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. November 2023 beschlossen, die Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) in der Fassung vom 21. September 2017 (BAnz AT 07.12.2018 B4), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 20. Oktober 2022 (BAnz AT 08.12.2022 B6) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Dem Besonderen Teil wird folgender Eingriff 10 angefügt:

„Eingriff 10: Hüftgelenkersatz

§ 1 Definition des geplanten Eingriffs

- (1) Der Eingriff umfasst die Implantation einer Totalendoprothese am Hüftgelenk sowie Revisionseingriffe, Wechsel und Entfernungen von Total- oder Teilendoprothesen.
- (2) Nicht umfasst sind Notfalleingriffe und dringliche Eingriffe. Ebenfalls nicht umfasst sind Eingriffe aufgrund von Tumorerkrankungen.
- (3) Gegenstand des Zweitmeinungsverfahrens ist die Indikationsstellung zu einem Eingriff gemäß Absatz 1.

Bericht aus ausgewählten Themenbereichen

Anpassung von Struktur- und Prozessvorgaben

- **Änderung Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie:**
Leistungsbereich Computertomographie zukünftig nicht mehr bei Stichprobenprüfungen zu berücksichtigen (12.05.2023)
- **Änderung Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik** mit dem Ziel, deren Umsetzung zu verbessern (19.10.2023)
- **Änderung Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen:** Verlängerung klärender Dialog u.a. (19.10.2023)
- **Änderung Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur** mit Blick auf den Start des Nachweisverfahrens (16.11.2023)

Bericht aus ausgewählten Themenbereichen

Datengestützte Qualitätssicherung

Hintergrund: datengestützte Qualitätssicherung

Der G-BA entwickelt sogenannte datengestützte Qualitätssicherungsverfahren, mit denen die Qualität der medizinischen Patientenversorgung gemessen, dargestellt und einrichtungsübergreifend verglichen werden kann. Die Ergebnisse aus der Datenanalyse helfen Leistungserbringern, ihre Behandlungsqualität im Vergleich mit anderen einzuschätzen und zu verbessern. Normative Basis ist die [Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung \(DeQS-RL\)](#).

<https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/1130/>

Patientenbefragung

Weiterentwicklung



Patientenbefragung im QS-Verfahren *Perkutane Koronarinterventionen und Koronarangiografien*

- 1. Juli 2022: Einführung in der datengestützten einrichtungsübergreifenden QS als weitere Datenquelle für die Messung der Versorgungsqualität
- IQTIG i.A. des G-BA: Entwicklung der Indikatoren (19 QI), Fragebögen, Methodik

„Die Qualität einer Behandlung, die für Patientinnen und Patienten durchgeführt wird, kann nicht ohne die Stimme der Patientinnen und Patienten selbst beurteilt werden.“ (IQTIG 2022: Methodische Grundlagen 2.0, S. 73)
- **Ziele** gem. § 1 Abs. 3 Satz 3 QS PCI der DeQS-RL (Beschluss vom 22.11.2019):
 - ü Verbesserung der patientenorientierten Kommunikation, Koordination und Kontinuität der Versorgung
 - ü Verbesserung der Patientenorientierung bez. Information und gemeinsamer Entscheidungsfindung
 - ü Erfassung und Verbesserung der den Eingriff begründenden Symptomatik und der mit dem Eingriff assoziierten Schmerzen und Beschwerden aus Patientensicht

8) Wenn Sie nun an die Ärztinnen und Ärzte denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!

	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
In Gesprächen haben die Ärztinnen bzw. Ärzte mich ermutigt, Fragen zu stellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde respektvoll behandelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde so viel in Entscheidungen einbezogen, wie ich wollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9) Die Informationen, die ich von den Ärztinnen bzw. Ärzten erhalten habe, waren für mich verständlich.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Behandlung und Behandlungsplanung vor dem Eingriff

18) Stand bereits vor dem Eingriff fest, dass anschließend folgende Operationen bei Ihnen erfolgen sollen?

	Ja	Nein
Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine andere Operation oder Eingriff am Herzen (z. B. Herzklappenoperation, Herzschrittmacher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wartezeit vor dem Eingriff

Das Herzkatheterlabor ist der Raum, in dem der Eingriff stattgefunden hat.

26) Bevor Sie ins Herzkatheterlabor gebracht wurden, haben Sie eine spezielle Kleidung (OP-Hemd) anziehen müssen.

Wie lange haben Sie in dieser Kleidung gewartet, bis Sie zum Herzkatheterlabor gebracht wurden?

Weniger als eine Stunde

Eine Stunde bis weniger als zwei Stunden

Zwei Stunden bis weniger als drei Stunden

Weiterer Behandlungsverlauf

40) Wurde mit Ihnen direkt im Anschluss an den Eingriff ein Termin für eine Herzkatheteruntersuchung zur Kontrolle vereinbart?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

Fragen aus dem validierten „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen“

<https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-pci/>



Patientenbefragung QS PCI: Wie funktioniert's?

DeQS-RL

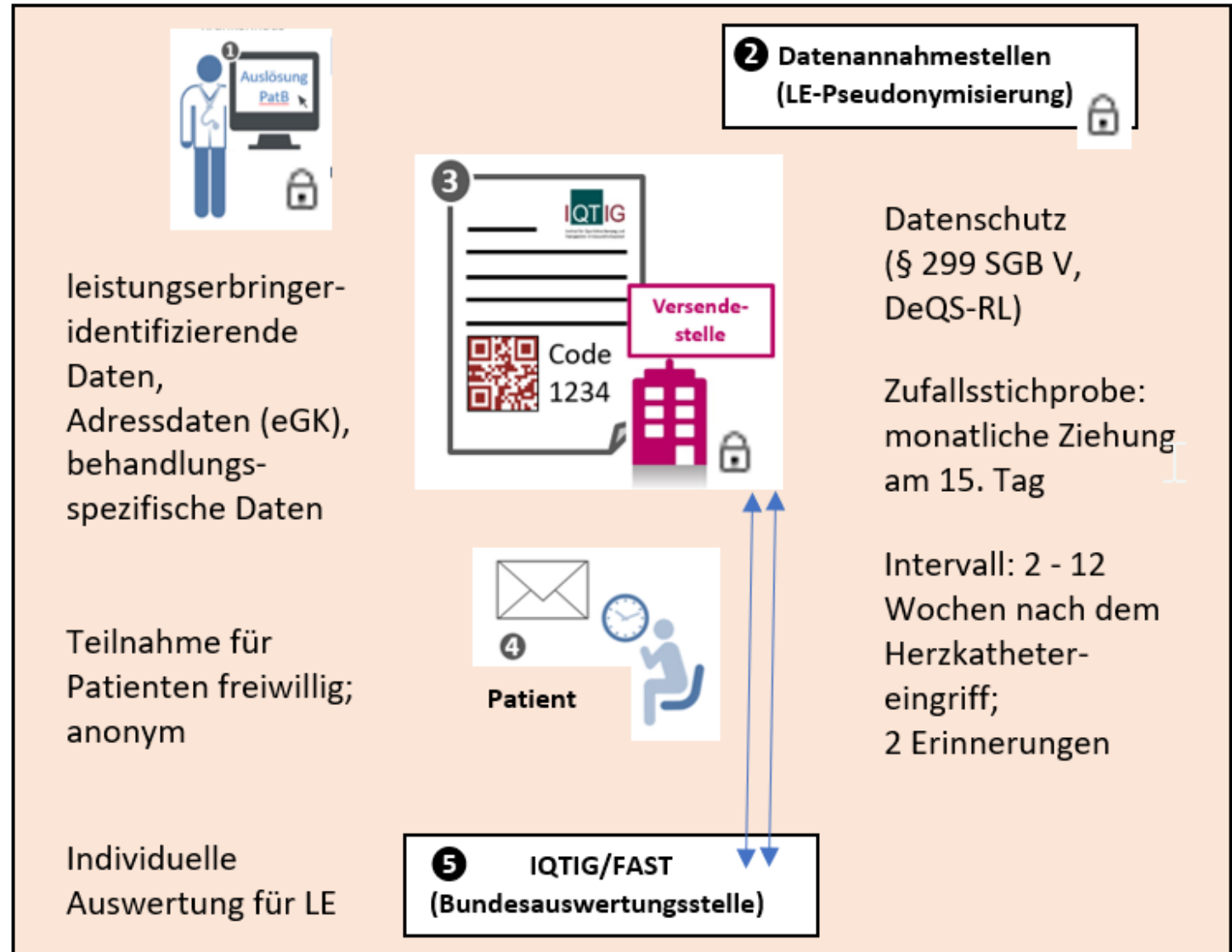
<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>

Versendestelle nach § 299 Abs. 4 SGB V:

www.qs-patientenbefragung.de

Patienteninformation des G-BA zur Datenerhebung (<https://www.g-ba.de/service/versicherteninformationen/datenerhebung/>)

Kontaktstelle für Patienten (E-Mail: patientenbefragungpci@iqtig.org)



Quelle: Eigene Darstellung der G-BA-Geschäftsstelle



Patientenbefragungen PCI 2023 in Zahlen

1.187 Leistungs- erbringer	ca. 12.000 Fragebögen pro Monat (Erstkontakt)	+ ca. 14.000 Briefsendungen pro Monat (Erinnerungen)	ca. 59% Rücklaufquote
----------------------------------	--	---	--------------------------

Beauftragung des IQTIG vom 03.05.2023 mit der wissenschaftlichen Begleitung der **Erprobung** der Patientenbefragung QS PCI bis Ende 2026

à erster Bericht zum 15.01.2024 erwartet

Neue QS-Verfahren und Richtlinien

Weiterentwicklung und Ausblick

Neue Verfahren in der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung

Beratungsverfahren zu neuen Mindestmengen:

- NEU: Kolorektale Chirurgie bei Darmkrebs Lokal (Juni 2022)
- NEU: Chirurgie bei Magenkarzinom und Karzinomen des gastroösophagealen Übergangs (November 2023)
- Evaluation bestehender Mindestmengen

Normative Weiterentwicklungsaufträge und Plenumsaufträge, u.a.:

- Zwei Eingriffe für Zweitmeinungsverfahren pro Jahr
- Grundsätzliche Weiterentwicklung der PPP-RL pro Jahr
- Beratung über eine Ergänzung der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie um Kontrollen der Einhaltung der Zentrums-Regelungen

Krankenhausreform: ?



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Vielen Dank!

Katrin Starke, LL.M.

Rena Truschinski, M.Sc.

Abteilung Qualitätssicherung und sektorenübergreifende
Versorgungskonzepte Gemeinsamer Bundesausschuss

qs@g-ba.de