



# Nationaler Krebsplan – Qualitätssicherung in der sektorübergreifenden onkologischen Versorgung (Qesü- RL)

Dr. Carlchristian v. Braunmühl

2. Brandenburger Krebskongress

Onkologie im Land Brandenburg - Herausforderungen  
eines Flächenlandes

Potsdam, 25./26. Februar 2011



## Gliederung

1. Wie ist sektorübergreifende QS durch §§137/137a SGB V und die Qesü- RL rechtlich normiert?
2. Was empfiehlt der NKP bzgl. Einbindung KKR in die QS nach § 137 SGB V?
3. Ist eine Einbindung klinischer Krebsregister in die QS nach §137 SGB V noch zu erreichen?



## Sektorübergreifende Qualitätssicherung nach §§ 137 und 137a SGB V:

Der G-BA bestimmt für die vertragsärztliche Versorgung und für zugelassene Krankenhäuser sektorübergreifende Richtlinien zur Sicherung und Förderung der Qualität der medizinischen Versorgung. Diese Richtlinien haben insbesondere zum Ziel:

- Ergebnisqualität zu verbessern
- Erkenntnisse über die Versorgungsqualität der Leistungserbringer zu gewinnen
- Selbstbestimmung der Patienten zu stärken / Informierte Wahlentscheidungen zu ermöglichen (Qualitätstransparenz)



## QS gemäß Qesü- RL

Bundesauswertungsstelle

Vertrauensstelle

**Bundesebene**

**Landesebene**

LAG (ggf. +)  
Landesauswertungsstelle

Datenannahmestelle:

LQS/LKG

KV/KZV

Leistungserbringer:

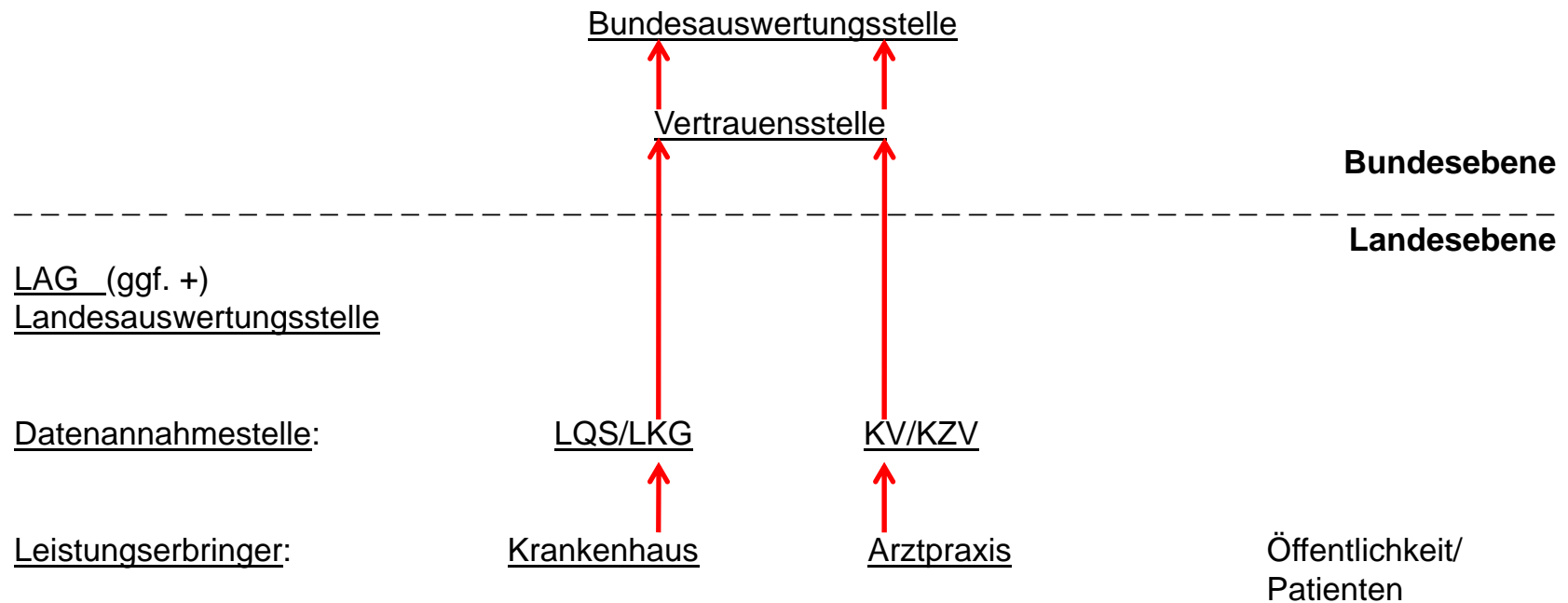
Krankenhaus

Arztpraxis

Öffentlichkeit/  
Patienten



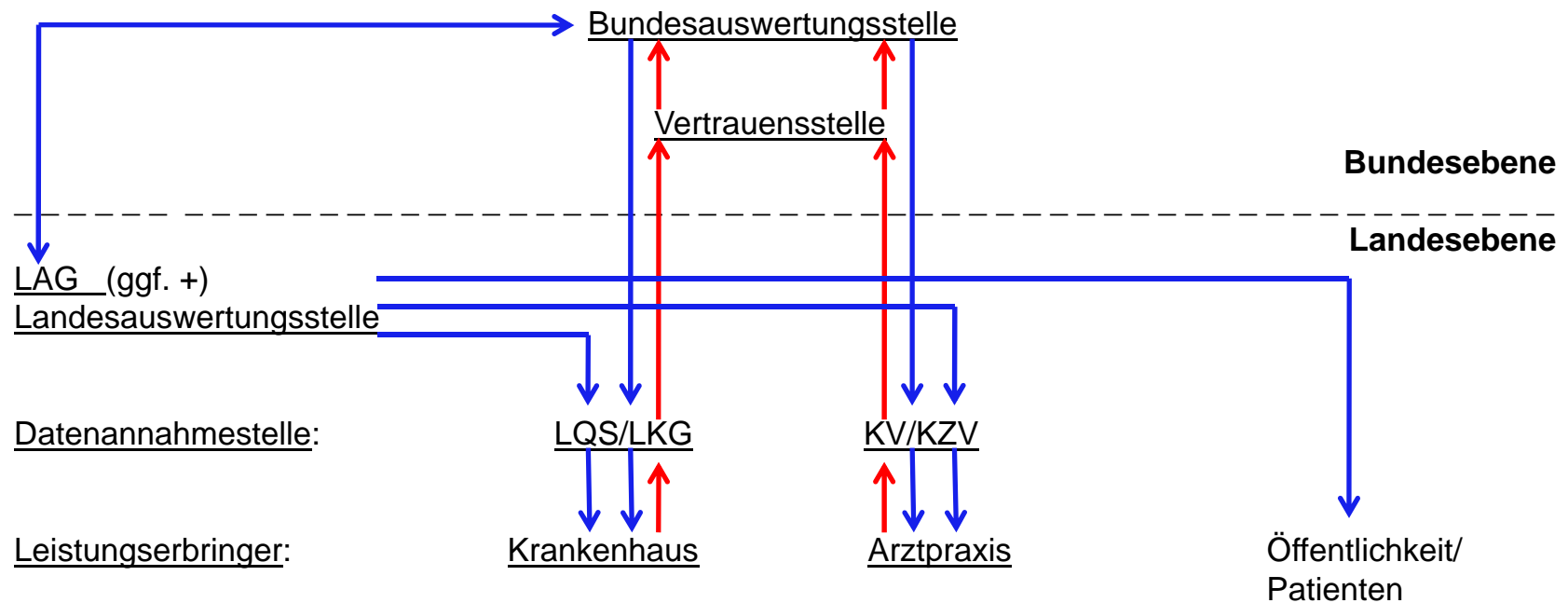
## QS gemäß Qesü- RL







## QS gemäß Qesü- RL





## Strukturen und Aufgaben der QS auf Landesebene

### Strukturen:

KV, KZV, LKG, KKassen

*bilden*

paritätisch besetzte **LAG**

mit Lenkungsgremium, Geschäftsstelle und GO, Fachkommissionen

### Aufgaben:

- Bewertung der Auffälligkeiten
- Förderung des Austauschs der Leistungserbringer untereinander
- Durchführung von QS- Maßnahmen (Stellungnahmeverfahren, Strukturierter Dialog, Maßnahmen wie z.B. Fortbildungen, Fachgespräche, Kolloquien, Q-zirkel, Peer-Reviews... bis hin zu Vergütungsabschlägen...)
- Erstellung von Q- Berichten für Leistungserbringer, AQUA, G-BA
- Laienverständliche Informationen der Öffentlichkeit über die Ergebnisse der QS- Maßnahmen



## Finanzierung

- 1) Die Finanzierung von Bundesstellen erfolgt durch den G- BA.
- 2) Die Finanzierung der LAG wird vertraglich zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und KV, KZV und LKG geregelt.
- 3) Für die Finanzierung der Leistungserbringer gelten die jeweiligen Gesetze und vertraglichen Bestimmungen.





## Beispiele für die Einbindung KKR in die QS gemäß Qesü- RL

- AQUA und KoQK arbeiten bei der Entwicklung von Qualitätsindikatoren und der EDV-technischen Aufbereitung der Dokumentation zusammen (*geschieht bereits*).
- Datenannahmestellen nutzen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben KKR bzw. die in KKR vorhandenen Daten.
- LAGen beauftragen KKR mit
  - der Durchführung von Rückmeldeverfahren,
  - der Organisation eines kollegialen von einander und miteinander Lernens,
  - der Veröffentlichung von Ergebnissen (Q- Transparenz).



## Nationaler Krebsplan (Zielepapier 8)

### Teilziel 8.3b: Einbindung KKR in die QS gemäß §137 SGB V

#### Empfohlene Maßnahme 4:

KKR werden durch die vom G- BA zu erlassende RL nach §137 SGB V in das System der sektorübergreifenden QS eingebunden.



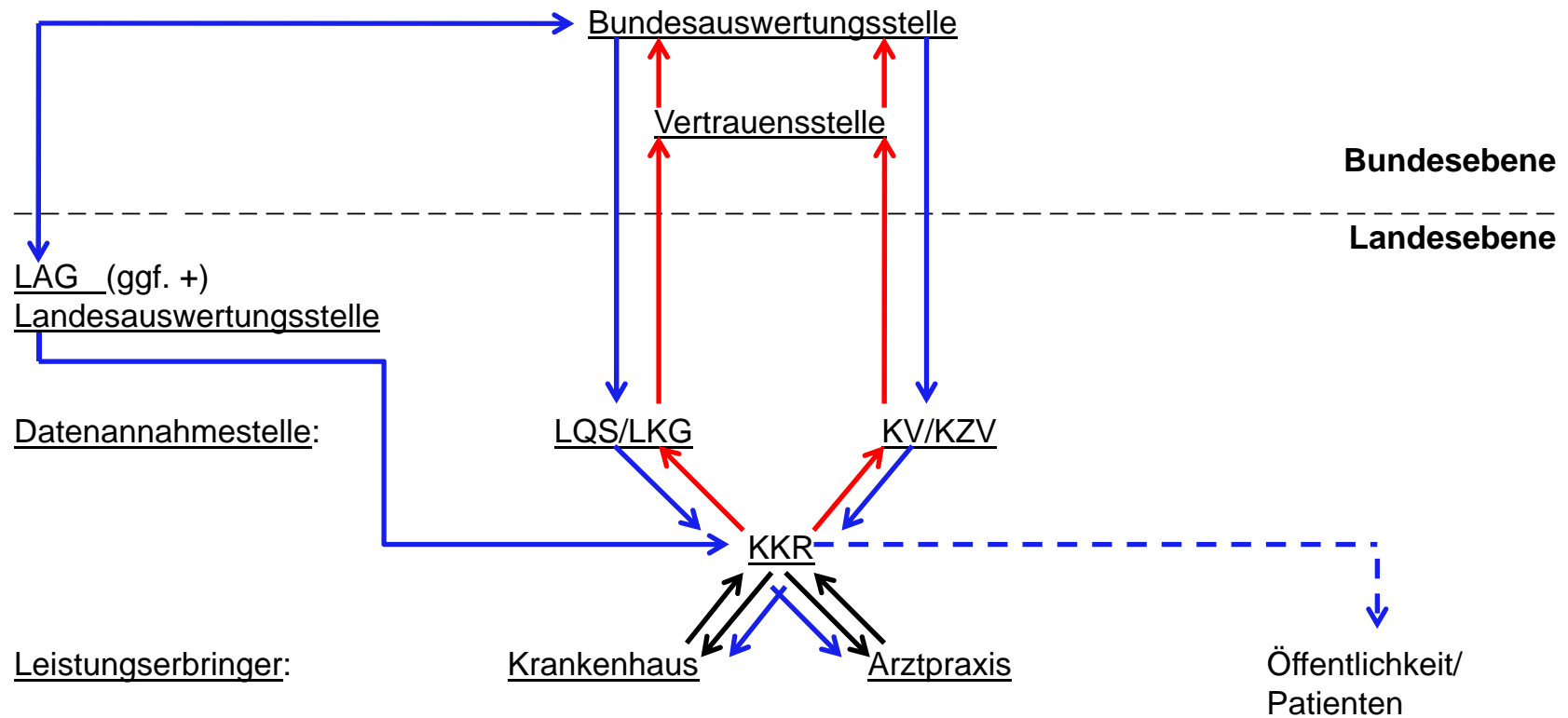
## Vorschlag zur Ergänzung der Qesü- RL um einen §26

### § 26 (neu): Einbeziehung klinischer Krebsregister

- (1) Bei Themen, die sich auf Krebserkrankungen beziehen, entscheidet der G- BA vor der Beschlussfassung über themenspezifische Richtlinien darüber, unter welchen Voraussetzungen KKR Dienstleistungen zur Wahrnehmung von Aufgaben in der Durchführung der betreffenden themenspezifischen Bestimmungen übernehmen können.
- (2) Bietet ein KKR, das diese Voraussetzungen erfüllt, solche Dienstleistungen an, entscheidet die zuständige LAG über die Annahme dieses Angebots.



## QS gemäß Qesü- RL mit Einbeziehung KKR





**Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit**