

Datengestützte einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung

Patienteninformation zur Datenerhebung bei gesetzlich versicherten Patienten

Diagnostik und Therapie der Sepsis

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 der Diagnostik und Behandlung der Sepsis, umgangssprachlich auch als Blutvergiftung bezeichnet, werden zu mehreren Zeitpunkten auch Daten zu Ihrer Behandlung erhoben, zusammengeführt und ausgewertet. Hierbei werden strengste Datenschutz- und Datensicherungsmaßnahmen 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 Patientinnen und 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 ab dem Jahre 2026 von Krankenhäusern und von Krankenkassen ausgewählte Daten zur Behandlung von gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten erhoben und statistisch ausgewertet. Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage der Vorgaben des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), ohne dass eine Einwilligung der Patientin oder des Patienten erforderlich ist.

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

► Welche Daten werden erhoben?

Ab dem 1. Januar 2026 werden Daten zur im Krankenhaus erbrachten Diagnostik und Behandlung der Sepsis bei volljährigen Patientinnen und Patienten erhoben und Daten Ihrer Krankenkasse verwendet, die den Verlauf der Sepsis 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.

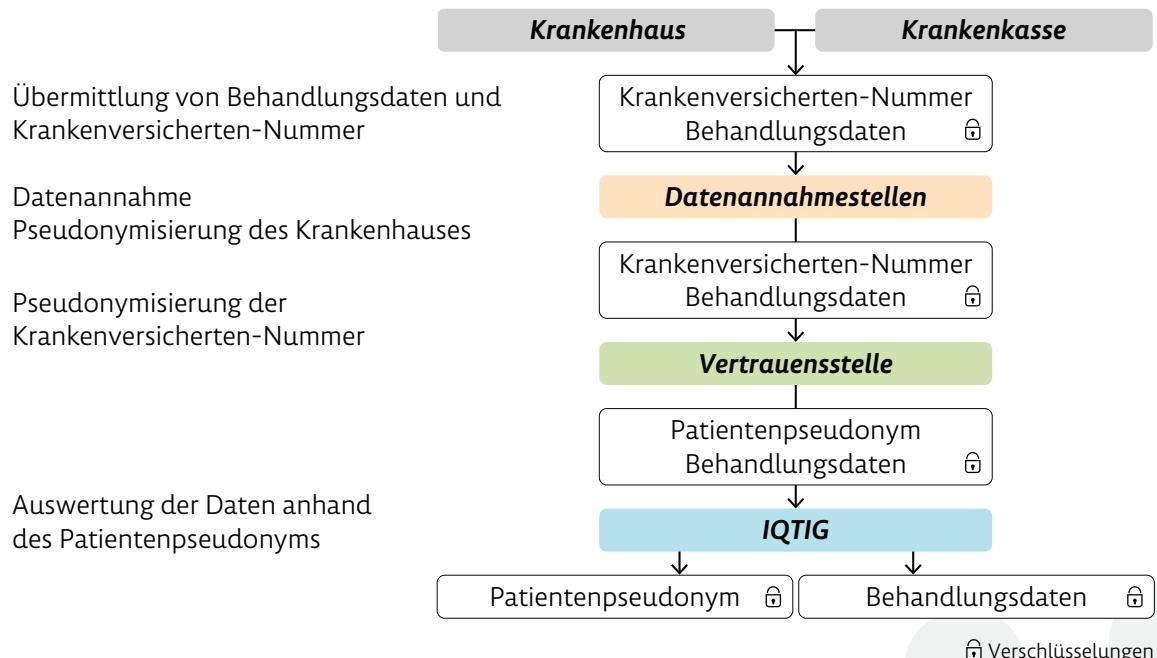
Rückschlüsse auf Ihre Person sind durch die Pseudonymisierung der Krankenversicherten-Nummer nicht möglich. Die Daten werden mit einem besonders sicheren Verfahren verschlüsselt und gelangen auf genau festgelegten Wegen zur Datenauswertungsstelle. Alle an der Datenerhebung, Datenweiterleitung und Auswertung 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. In gleicher Weise findet die Weiterleitung von Daten aus Ihrer Krankenkasse über eine eigene Datenannahmestelle statt. Anschließend werden die verschlüsselten Daten an eine sogenannte Vertrauensstelle weitergeleitet, die Ihre Krankenversicherten-Nummer (KV-Nummer) in ein Pseudonym umwandelt. Von der Vertrauensstelle werden die Behandlungsdaten und das zugehörige Pseudonym an das wissenschaftliche Institut (IQTIG) des Gemeinsamen Bundesausschusses weitergeleitet. Dort werden die Daten mit Hilfe des Pseudonyms zusammengeführt und zusammenhängend ausgewertet, 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 in Berichten des G-BA (z. B. Bundesqualitätsbericht) veröffentlicht. Die Ergebnisse der einzelnen Krankenhäuser werden außerdem in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser veröffentlicht.

Stand:
Oktober 2025

Herausgeber:
Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

E-Mail:
info@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de