

Weiterführende Hinweise zu den Datengrundlagen

Die Weisse Liste verwendet vorrangig die Informationen aus den sogenannten strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser gemäß § 137 Abs. 3 Nr. 4 SGB V. Demnach sind alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser verpflichtet, in einem Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Letztmalig war die bundesweite Vorlage dieser Berichte für das Gesamtjahr 2010 vorgeschrieben. Die Vereinbarungen zum Inhalt und Umfang dieser Berichte finden Sie unter www.g-ba.de. Wir weisen darauf hin, dass es neben den nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern auch andere Kliniken gibt, in denen gesetzlich versicherte Patienten behandelt werden. Dies ist jedoch im Einzelfall mit der Klinik und der jeweiligen Krankenkasse zu klären.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die strukturierten Qualitätsberichte der jeweiligen Krankenhäuser auf Selbstangaben basieren. Dabei ist nicht auszuschließen, dass die Krankenhäuser Formvorgaben zum Ausfüllen der Qualitätsberichte nicht eingehalten, bestimmte Angebote nicht ausgewiesen oder versehentlich falsche Angaben gemacht haben. Eine Überprüfung der Angaben der Krankenhäuser durch die Weisse Liste erfolgt nicht. Sollte Ihnen ein Fehler in den Qualitätsdaten auffallen, können Sie ihn in unserem eigens hierzu eingerichteten Kontaktformular melden.

Die Qualitätsberichte werden in der Weissen Liste in Verbindung mit anderen Erkenntnisquellen genutzt, z. B. Zusatzinformationen der Krankenhäuser, Ergebnisse aus Patientenbefragungen (siehe unten) oder redaktionelle Aktualisierungen durch den Krankenhaus-Support. Die dargestellten Ergebnisse sind daher keine 1:1-Wiedergabe der Krankenhaus-Qualitätsberichte. Eine 1:1-Darstellung der PDF-Versionen der Berichte finden Sie ebenfalls unter www.g-ba.de sowie in den Krankenhausprofilen der Weissen Liste. Diese lassen sich durch Anklicken der Krankenhausnamen aufrufen.

Die Hauptdiagnosen nach ICD-10, die Prozeduren nach OPS sowie die ambulanten Operationen nach § 115b SGB V (nach OPS), die für die einzelnen Fachabteilungen/Organisationseinheiten im Datenbestand geführt werden, umfassen 100 Prozent aller ICD-Ziffern (vierstellig) bzw. OPS-Ziffern (endstellig) und deren Häufigkeit; aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≥ 5 Fälle angegeben. In der Weissen Liste werden die auf den

Behandlungswunsch bezogenen Fallzahlen in der Regel auf Ebene der ICD-Ziffern bzw. der OPS-Ziffern auch endstellig ausgewiesen. Hierfür werden die Fallzahlen der zugeordneten tieferstelligen ICD- und OPS-Ziffern aufaddiert. Für die Ziffern, bei denen aus Datenschutzgründen keine Fallzahlen ≥ 5 Fälle angegeben wurden, wird im Ersatz mit einer Fallzahl = 1 gerechnet. Insofern besteht die Möglichkeit, dass von einer Fachabteilung/Organisationseinheit oder von einem Krankenhaus gegebenenfalls mehr Fälle mit der jeweiligen Hauptdiagnose behandelt oder mehr Prozeduren erbracht worden sind, als die Weisse Liste ausweist. Hierauf wird durch die Anmerkung "Ausgewiesen ist die Mindestanzahl behandelter Fälle oder durchgeführter Untersuchungen und Behandlungen pro Jahr" hingewiesen.

Zudem beruhen weitere in der Weissen Liste dargestellte Qualitätsdaten auf Kennzahlen, die – zur Verbesserung der Nutzerorientierung – auf Basis der Qualitätsberichte berechnet wurden. So werden etwa im Schritt "Untersuchungs- und Behandlungsverfahren" die Leistungsmengen einer oder mehrerer (gegebenenfalls auch endstelliger) OPS-Ziffern, die dem jeweiligen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren zugeordnet sind, aufaddiert. Im Schritt "Personelle Ausstattung" werden die als Vollzeitäquivalente mitgeteilten Angaben aus den strukturierten Qualitätsberichten in Relation zu den Fallzahlen des Krankenhauses und der Fachabteilungen / Organisationseinheiten gesetzt. Dabei bleibt die von den Krankenhäusern durchgeführte (passende) Zuordnung des ärztlichen und pflegerischen Personals, das in der direkten Patientenversorgung tätig ist, jedoch in keiner eigenen Organisationseinheit / Fachabteilung dargestellt wird, unberührt. Einzelnen Krankenhäusern war es nicht möglich, ihr Personal auch den einzelnen Fachabteilungen / Organisationseinheiten zuzuordnen. In der Weissen Liste angezeigte Qualitätsdaten, die auf einer Berechnung auf Grundlage der Qualitätsberichte basieren, sind im Portal mit einer hochgestellten „1“ gekennzeichnet.

Zusatzinformationen der Krankenhäuser (Direktangaben)

Neben den Daten aus den strukturierten Qualitätsberichten fließen Zusatzinformationen in die Weisse Liste ein, die die Krankenhäuser über ein eigens geschaffenes Upload-Portal

Weiterführende Hinweise zu den Datengrundlagen

liefern können. Hierbei handelt es sich etwa um Informationen zu Übernachtungsmöglichkeiten für Angehörige oder zur Anbindung der Kliniken an den öffentlichen Personennahverkehr. Außerdem können die Krankenhäuser Fotos hochladen. Diese Zusatzinformationen sind in der Weissen Liste mit einer hochgestellten „2“ gekennzeichnet. Wir weisen darauf hin, dass es sich auch hier um Selbstangaben der Krankenhäuser handelt, die nicht durch die Weisse Liste überprüft werden.

Patientenbefragung mit dem Patients' Experience Questionnaire (Patientenerfahrungen)

Zudem finden sich in der Weissen Liste Ergebnisse aus Patientenbefragungen mit dem sogenannten Patients' Experience Questionnaire (PEQ). Der PEQ ist ein standardisierter Kurzfragebogen, der von der Bertelsmann Stiftung gemeinsam mit dem Schweizer Verein Outcome entwickelt wurde. Ergebnisse aus einer Patientenbefragung sind in der Weissen Liste mit einer hochgestellten „3“ gekennzeichnet. Bisherige PEQ-Ergebnisse resultieren aus einer Befragung durch die Krankenhäuser, aktuell befragen die AOK und die BARMER GEK ihre Versicherten zum Klinikaufenthalt. Diese Ergebnisse werden voraussichtlich im Herbst 2012 in der Weissen Liste veröffentlicht.

Allgemeine Informationen

Sie haben Fragen zu Erkrankungen, Behandlungsmethoden oder benötigen eine persönliche Beratung?

Die Weisse Liste liefert Informationen zur Versorgungsqualität im Gesundheitswesen. Wir bitten um Verständnis, dass wir keine Patientenberatung zu einzelnen Erkrankungen und Behandlungsmethoden anbieten können. Um bei derartigen Anliegen dennoch weiterhelfen zu können, arbeiten wir mit der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) zusammen.

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) informiert und unterstützt bundesweit neutral und unabhängig bei gesundheitsrelevanten Themen. In bundesweit 22 regionalen und mehreren überregionalen Beratungsstellen sowie über ein Beratungstelefon finden Ratsuchende bei der UPD kompetente Hilfe und Beratung. Ein Team von fachkundigen Beratungskräften steht zur Verfügung für:

- Informationen sowie nützliche und weiterführende Hinweise rund um das Thema Gesundheit sowie zu speziellen patientenrelevanten Themen
- Beratung in gesundheitsrechtlichen Fragen
- Auskünfte über ergänzende (regionale) Angebote der Gesundheitsversorgung.

Sie erreichen die UPD montags bis freitags von 10.00 bis 18.00 Uhr unter der Servicenummer 0800 0 11 77 22 (kostenlos aus dem dt. Festnetz) oder im Internet unter www.upd-online.de.

Impressum

Die Bertelsmann Stiftung ist eine selbstständige Stiftung des privaten Rechtes im Sinne von Abschnitt 1 des Stiftungsgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen mit Sitz in Gütersloh. Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bezirksregierung Detmold. Stifter: Reinhard Mohn Vorsitzender des Kuratoriums: Prof. Dr. Dieter H. Vogel Vorstand: Dr. Gunter Thielen (Vors.), Liz Mohn (stv. Vors.), Dr. Jörg Dräger, Dr. Brigitte Mohn