

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *QUASCH* (01VSF18041)

Vom 16. Februar 2022

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. Februar 2022 zum Projekt *QUASCH - Ergebnisse qualitätsgesicherter Schlaganfallversorgung: Hessen im Vergleich zum übrigen Bundesgebiet* (01VSF18041) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt *QUASCH* folgende Empfehlung aus.
 - a) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden aufgrund der positiven Assoziationen bezüglich der Behandlung von Patientinnen und Patienten in Stroke Units an die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) weitergeleitet.
 - b) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden zur Information an den Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA weitergeleitet.

Begründung

Ziel der Studie war es zu untersuchen, ob eine regional verpflichtende externe Qualitätssicherung der akuten Schlaganfallversorgung (eQS-CI) am Beispiel der eQS-CI in Hessen mit besseren kurz- und langfristigen Gesundheitsergebnissen betroffener Patientinnen und Patienten einhergeht. Die Forschungsfrage wurde in Form einer retrospektiven, quantitativen Kohortenstudie auf Basis von Sekundärdaten untersucht. Einbezogen wurden Patientinnen und Patienten, die 2007 bis 2017 stationär als Notfall aufgenommen und mit der Entlassungsdiagnose Schlaganfall als Erstdiagnose entlassen wurden. Die Sekundärdatenanalyse wurde durch eine Primärdatenerhebung in Form einer Expertenbefragung ergänzt. Die eingesetzten Methoden waren zur Beantwortung der Fragestellungen angemessen.

Bezüglich des primären Endpunkts „Sterblichkeit in Form des Gesamtrisikos“ zeigen die Projektergebnisse, dass die Versorgung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten im Rahmen der externen Qualitätssicherung (eQS) in Hessen (GQH) ohne Berücksichtigung der Versorgung von Stroke Units mit einer stärkeren Sterblichkeitsreduktion als die eQS in anderen Bundesländern verbunden ist. Unter Hinzunahme der Stroke Unit Behandlungen verminderte sich der Abstand zwischen GQH und eQS in den anderen Bundesländern leicht. Bei Schlaganfallpatientinnen und -patienten, die in einer Stroke Unit behandelt wurden, waren kaum zusätzliche positive Effekte durch die eQS festzustellen. Hingegen konnte für Schlaganfallpatientinnen und -patienten, die nicht in einer Stroke Unit und nicht in einer Region mit eQS behandelt wurden, schlechtere Versorgungsergebnisse gezeigt werden.

Bei den sekundären Endpunkten konnten nur wenige positive Assoziationen mit der eQS festgestellt werden. Bei der Betrachtung aller (embolische und hämorrhagische) Hirninfarktrezidive konnten sowohl für eQS (ohne GQH) als auch für GQH keine relevanten Unterschiede gezeigt werden. Dagegen ergaben sich geringe signifikante Unterschiede mit der Behandlung in Stroke Units für alle Rezidive und für embolische Rezidive, jedoch nicht für hämorrhagische Rezidive. Bezüglich der erneuten Krankenseinweisung konnte für Stroke Units eine signifikante Reduktion sowohl für alle erneuten Krankenhausaufenthalte als auch für erneute Krankenhausaufenthalte ohne Rezidive aufgezeigt werden. Während eQS in anderen Regionen mit erneuten Krankenhausbehandlungen nicht signifikant assoziiert war, konnten für GQH sogar signifikante Risikoerhöhungen festgestellt werden. Auch die Analysen hinsichtlich der Erhöhung des Pflegegrads zeigten positive Effekte bei Behandlung in Stroke Units und noch günstigere Effekte in Bundesländern mit eQS-Cl. Hingegen war bei GQH-Fällen ein geringfügig erhöhtes Risiko festzustellen.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die Analysen teilweise nur auf Daten der AOK basieren. Zudem war die Datenlinkage aufgrund schlechter Dokumentationsqualität der Daten nicht immer optimal. Die Routinedaten für die Hauptfragestellungen wurden jedoch als gut und valide bewertet.

Die beobachteten Assoziationen liefern Hinweise für die positive Interpretation der Ergebnisse bezüglich der Qualitätssicherung für die Schlaganfallbehandlung. Es konnte eine starke positive Assoziation mit sowohl den primären als auch den sekundären Ergebnisparametern festgestellt werden, wenn Schlaganfallpatientinnen und -patienten in einer Stroke Unit behandelt wurden. Die Projektergebnisse werden an die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) mit der Bitte um Prüfung weitergeleitet. Eine informatorische Weiterleitung erfolgt an den Unterausschuss Qualitätssicherung.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *QUASCH* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *QUASCH* an die unter I. a) bis I. b) genannten Institutionen.

Berlin, den 16. Februar 2022

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken