



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

Stand: 08.12.2025

Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *QualiPäd (01VSF19035)*

Der Innovationsausschuss berät bei geförderten Projekten der Versorgungsforschung innerhalb von drei Monaten nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Schluss- und Ergebnisberichte über die darin dargestellten Erkenntnisse. Dabei kann er eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung beschließen. Dies kann auch eine Empfehlung zur Nutzbarmachung der Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgung sein. In seinem Beschluss konkretisiert der Innovationsausschuss, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist.



Stand: 08.12.2025

A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 19. September 2025 zum Projekt *QualiPäd - Evaluation der Versorgungsqualität in der ambulanten Routineversorgung häufiger Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters* (01VSF19035) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ), die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP), die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V. (DGSPJ), die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM), den Hausärztinnen- und Hausärzteverband e. V. (haev) und das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich die Versorgungsqualität in der ambulanten Routineversorgung von Kindern und Jugendlichen am Beispiel häufiger psychischer und somatischer Erkrankungen untersucht. Zur Überprüfung der Versorgungsqualität wurden u. a. anhand von Leitlinien- und Behandlungsempfehlungen Qualitätsindikatoren (QI) zu den Erkrankungen ADHS, Asthma bronchiale, Neurodermitis, Depression, Otitis media, Störung des Sozialverhaltens und Tonsillitis abgeleitet bzw. entwickelt. Mittels der dokumentierten Patientenakten aus 22 Praxen aus dem Raum Hessen (Pädiatrie, Allgemein, Kinder- und Jugendpsychiatrie) erfolgte die Überprüfung des Erfüllungsgrades (primärer Endpunkt) der QI. Zudem wurden potentielle Einflussfaktoren auf die Versorgungsqualität zur weiteren Differenzierung sowie zur Identifikation möglicher Ansatzpunkte zur Verbesserung der Versorgung untersucht. Fokusgruppen mit Ärztinnen und Ärzten der teilnehmenden Praxen konzentrierten sich auf Potentiale und Hindernisse bei der Erfüllung von QI. Die Projektdurchführung erfolgte im Rahmen eines sequentiellen Methodenmix, mit querschnittlich-quantitativer Beobachtungsstudie, Methodenentwicklung und Fokusgruppen.

Im Rahmen der systematischen Literaturrecherche konnten 2.324 QI in das vorläufige Register aufgenommen werden. Im anschließenden zweistufigen Delphi-Panel wurden 282 QI mit folgender Verteilung konsentiert: Asthma bronchiale (72 QI), Neurodermitis (25 QI), Otitis media (31 QI), Tonsillitis (12 QI), ADHS (53 QI), Depression (43 QI), Störungen des Sozialverhaltens (46 QI). In der darauffolgenden Erprobung wurden insgesamt 1.156 Patientenakten, mit Daten zu 1.670 Erkrankungsfällen aus den o. g. 22 Praxen ausgewertet. Über alle Erkrankungen hinweg waren 62 % aller QI erfüllt, wohingegen somatische Erkrankungen einen höheren Erfüllungsgrad (67 %) gegenüber psychischen Erkrankungen mit 56 % aufwiesen. Bei Betrachtung der einzelnen Erkrankungen zeigte sich für Störungen des Sozialverhaltens der höchste Erfüllungsgrad (99 %) gefolgt von Otitis media (98 %). Depressionen wiesen mit 32 % die wenigsten erfüllten QI auf. Differenziert nach Facharztgruppe erzielte die Kinder- und Jugendmedizin die besten Ergebnisse an



Stand: 08.12.2025

erfüllten QI (72 %) gefolgt von der Allgemeinmedizin (66 %) und der Kinder- und Jugendpsychiatrie (48 %). Jüngeres Alter (0-6 Jahre), das männliche Geschlecht bei Patienten als auch dem behandelnden Arzt, eine geringere ärztliche Berufserfahrung (0-8 Jahre) sowie Praxen in eher ländlichen Regionen waren potentielle Prädiktoren, die mit einer höheren Versorgungsqualität assoziiert waren. Die Ergebnisse der Befragung zum Einsatz von QI in der ambulanten medizinischen Versorgung identifizierten fünf Faktoren, die die Erfüllung von QI zum Teil ungünstig beeinflussen können. Hierzu zählten Patientenbesonderheiten wie z. B. das gut strukturierte Familien seltener einen Behandlungsplan benötigen; Anforderungen im Praxisalltag, die dazu führen, dass Maßnahmen aufgrund von Zeitdruck nicht entsprechend der QI oder Leitlinien durchgeführt werden; Erfahrungswissen, welches von den Empfehlungen der Leitlinien abweichen kann; fehlende Behandlungskontinuität durch weitere Behandelnde sowie individuelles Dokumentationsverhalten.

Die Methoden zur Entwicklung und Messung der QI waren prinzipiell geeignet und wurden angemessen umgesetzt. Limitierend war, dass keine Qualitätsbewertung der identifizierten Indikatorensets und Leitlinien erfolgte sowie die Aussagekraft aufgrund der Limitationen der Datengrundlage der Patientenakten eingeschränkt ist. Zudem ist die Reliabilität der QI unklar und sollte weiter untersucht werden. Da nur ein Bundesland und keine Notdienstpraxen einbezogen wurden, ist die Repräsentativität der Studie eingeschränkt. Weiterhin besteht ein möglicher Selektionsbias bei der Rekrutierung der Praxen. Die qualitativen Methoden waren prinzipiell geeignet. Einschränkungen in der Aussagekraft ergeben sich aus der limitierten Fallzahl der teilnehmenden Kinder- und Jugendpsychiaterinnen/-psychiater und der nur teilweise abgebildeten Zielpopulation.

Da Qualitätsindikatoren mittlerweile zu den wichtigsten Mess- und Bewertungsinstrumenten in der Gesundheitsversorgung zählen, können die entwickelten Indikatorensets samt entwickelter Handbücher für die sieben ausgewählten Erkrankungen einen Impuls für das interne Qualitätsmanagement in der ambulant-medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen darstellen. Vor diesem Hintergrund erfolgt eine Weiterleitung der Projektergebnisse zur Information an die o. g. Adressatinnen und Adressaten. Aufgrund der hohen gesellschaftlichen Relevanz hinsichtlich der Versorgungsqualität fördert und förderte der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss weitere innovative Projekte wie u. a. SEQUAR (01VSF21041), QCare Transfer (01VSF23045), Hybrid QI (01VSF20013) sowie MULTIqual (01VSF16058).

Stand: 08.12.2025

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	09.10.2025	<p>„[...] Die DEGAM begrüßt, dass mit diesem Forschungsprojekt die Versorgungsrealität von Kindern und Jugendlichen regional exemplarisch an ausgewählten Krankheitsbildern untersucht wurde.</p> <p>Mit großem Interesse entnehmen wir dem Bericht, dass die hier beurteilte Primärversorgung von Kindern in Deutschland auf hohem Niveau erfolgt. Von besonderem Interesse ist für uns, dass der Bericht kaum qualitative Unterschiede in der ambulanten Behandlung von Kindern durch Pädiater oder Allgemeinmediziner feststellen konnte.</p> <p>Gleichwohl ist unser Anspruch als Allgemein- und Familienmediziner, die praktische Tätigkeit in der Hausarztpraxis ständig zu evaluieren und zu verbessern.</p> <p>Der Bericht liefert konkrete Informationen, zu welchen Diagnosen eine noch bessere primäre haus- oder kinderärztliche Behandlung angeboten werden kann. Dies soll uns Ansporn sein, weiter zu Themen der Kinder- und Jugendlichengesundheit zu forschen, zu arbeiten, in Leitliniengruppen mitzuarbeiten und die Erkenntnisse der Wissenschaft, also auch der Leitlinien zu spezifischeren pädiatrischen Themen, in die praktische Allgemeinmedizin einfließen zu lassen.</p>

Stand: 08.12.2025

Adressat	Datum	Inhalt
		<i>Den am Ende des Berichts formulierten weiteren Forschungsbedarf zur Entwicklung der Qualitätsindikatoren sowie zur Nicht-Einhaltung von Qualitätsindikatoren können wir nur unterstützen. [...]“</i>