



Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 35 / 2011

Qualitätssicherung

Zusammenfassender Bericht zur Qualität von Dialyse-Behandlungen veröffentlicht

Berlin, 20. Oktober 2011 – Erstmals in diesem Jahr wurde im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI) ein zusammenfassender Jahresbericht zur Qualität der Dialysebehandlungen vorgelegt, der die Einzelberichte der Berichtersteller zusammenfasst.

„Durch die Zusammenführung der Einzelberichte in einen einheitlichen und zusammenfassenden Bericht wurden eine verbesserte Lesbarkeit und eine transparentere Darstellung bewirkt“, sagte Dr. Josef Siebig, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Qualitätssicherung.

Jede Dialyse-Einrichtung im Geltungsbereich der Qualitätssicherungsrichtlinie Dialyse des G-BA ist verpflichtet, sich an einem Rückmeldesystem zur Selbstkontrolle (Benchmarking) als einrichtungsübergreifende Maßnahme der Qualitätssicherung zu beteiligen. Hierzu gehört auch, dass die Einrichtungen vierteljährlich Daten an die Berichtersteller übermitteln und diese Benchmarking-Berichte nach den Vorgaben der Richtlinie erstellen.

Nach einer entsprechenden Änderung der G-BA-Richtlinie hinsichtlich des Berichtswesens hatte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) das ZI als Stelle für die Übermittlung der Berichte bestimmt.

Der zusammenfassende Bericht einschließlich eines Vorwortes des G-BA ist auf folgender Internetseite veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/45/>

Seite 1 von 2

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0)30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

**Pressemitteilung Nr. 35 / 2011
vom 20. Oktober 2011**

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0) 30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de