



Nr. 11 / 2014

Qualitätssicherung

## **Qualitätsbericht über das Jahr 2012: einmalige Ausnahmeregelung für Krankenhäuser**

**Berlin, 20. März 2014** – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag beschlossen, den Krankenhäusern mit einer einmaligen Ausnahmereglung eine zusätzliche Möglichkeit zu eröffnen, ihren Berichtspflichten nachzukommen. Hintergrund für diesen neuen zeitlichen Spielraum sind die im Jahr 2013 beschlossenen umfangreichen Änderungen, die bei der Erstellung und Übermittlung der Qualitätsberichte über das Jahr 2012 berücksichtigt werden müssen.

Die derzeitigen Regelungen sehen vor, dass die Qualitätsberichte für das Berichtsjahr 2012 in der Zeit vom 15. Januar bis zum 15. Februar 2014 zu übermitteln waren. Der G-BA eröffnet nun allen Krankenhäusern die Option einer Anmeldung (Nachregistrierung), einer Korrektur der Anmeldung, einer erstmaligen Übermittlung oder einer Ersatzlieferung. Hierfür ist in jedem Fall eine Anmeldung bei der Annahmestelle (Informationstechnische Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung, ITSG) in der Zeit vom 19. bis 26. Mai 2014 erforderlich. Die Übermittlung der Qualitätsberichte hat anschließend in der Zeit vom 23. Juni 2014 bis zum 4. Juli 2014 zu erfolgen.

Aufgrund der Ausnahmeregelung ist für das Berichtsjahr 2012 keine Antragsstellung gemäß § 6 Abs. 3 (der [Regelungen zum Qualitätsbericht](#)) beim G-BA auf die Möglichkeit der Nachlieferungen oder des Ersatzes der von den Krankenhäusern gelieferten Qualitätsberichte mehr erforderlich. Bei dennoch eingehenden Anträgen wird auf eine Einzelfallprüfung verzichtet und es ist keine Vorlage von Belegen erforderlich. Für Antragsteller gemäß § 6 Abs. 3 gelten die in § 6 Abs. 3a festgelegten Termine und das in der Begründung zu § 6 Abs. 3a beschriebene Anmelde- und Lieferverfahren.

Die rund 2000 in Deutschland zugelassenen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2005 gesetzlich verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Was im Einzelnen in den Qualitätsberichten dargestellt werden muss, wie sie gegliedert sein sollen und in welchem Datenformat sie zur Verfügung stehen müssen, legt der G-BA in seinen Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser fest.

Der Beschlusstext zu der Ausnahmeregelung sowie Beschlusserläuterungen werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/18/>

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

Internet: [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

**Ansprechpartner für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

Telefon: 030 275838-810

E-Mail: [kristine.reis@g-ba.de](mailto:kristine.reis@g-ba.de)

**Kai Fortelka**

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: [kai.fortelka@g-ba.de](mailto:kai.fortelka@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 Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter 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.