



Nr. 17 / 2014

Qualitätssicherung

## Neue Datensatzbeschreibung für Qualitätsbericht der Krankenhäuser

**Berlin, 17. April 2014** – Für den Qualitätsbericht der Krankenhäuser liegt eine neue Datensatzbeschreibung vor. Einen entsprechenden Beschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin gefasst. Die Neuregelung tritt nach Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Beschlusstext wird in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

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

Der G-BA hatte im [März 2014](#) neue Vorgaben für den jährlichen Qualitätsbericht ab dem Berichtsjahr 2013 beschlossen und dabei mehrere inhaltliche und redaktionelle Änderungen umgesetzt. Die nötige Anpassung der Datensatzbeschreibung für die maschinenverwertbare XML-Version des Berichts stand bislang noch aus und wurde mit dem heutigen Beschluss umgesetzt.

Künftig müssen in dem Bericht unter anderem Angaben zu Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten – auch „Chefarztverträge“ genannt – gemacht werden. Diese Regelung soll Transparenz darüber herstellen, ob Krankenhäuser für bestimmte Operationen, Eingriffe oder Leistungen finanzielle Anreize setzen. Verstöße von Kliniken gegen die gesetzliche Pflicht zur Qualitätsberichterstattung können darüber hinaus finanzielle Sanktionen nach sich ziehen. Um für Krankenhäuser eine zusätzliche Korrekturphase für die Anmeldezeiten zu ermöglichen, wurde der Anmelde- und Registrierungszeitraum bei der dafür zuständigen Datenannahmestelle um 14 Tage vorgezogen.

Neben diesen und weiteren technischen Änderungen und Anpassungen wurden auch die aktualisierten Servicedateien für den Qualitätsbericht zur Veröffentlichung auf der Website des G-BA freigegeben. Ab dem Berichtsjahr 2013 muss der Bericht jeweils in der Zeit vom 15. November bis zum 15. Dezember des Erstellungsjahres an die Informationstechnische Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) übermittelt werden.

Der G-BA beschließt im Auftrag des Gesetzgebers Vorgaben zu Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts. Einzelne XML-Berichte können in einer [Referenzdatenbank](#) vollständig abgerufen werden. Für weiterführende Informationen stehen ein [Flyer](#) und eine [Lesehilfe](#) zu den Qualitätsberichten zur Verfügung.

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.