



Nr. 10 / 2015

Qualitätssicherung

Datenerhebung zur Behandlungsqualität in Krankenhäusern: Anpassungen für das Erfassungsjahr 2016 beschlossen

Berlin, 16. April 2015 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag im Rahmen der regelmäßigen Aktualisierung der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) Änderungen für das Berichtsjahr 2016 beschlossen.

„Der Leistungsbereich Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI) wird im Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung nicht mehr zu dokumentieren sein, da für diese Eingriffe ab 2016 ein sektorenübergreifendes QS-Verfahren eingeführt wird, das auf Routinedaten basiert“, so Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung.

Weitere Änderungen der Richtlinie gehen auf gesetzliche Änderungen in § 137a SGB V zurück: Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) wird ab dem Erfassungsjahr 2016 die Aufgaben der derzeit beauftragten Institution nach § 137a SGB V (AQUA-Institut) übernehmen. Dadurch bedingte redaktionelle Folgeänderungen sind in der gesamten Richtlinie einschließlich der Anlagen erfolgt.

Die detaillierten Informationen sind dem Beschluss sowie den Tragen den Gründen zu entnehmen, die in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht werden:

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

Die entsprechend noch zu ändernde Spezifikation zu den dokumentationspflichtigen Leistungen, die der IT-technischen Umsetzung zum Erfassungsjahr 2016 dient, wird im 3. Quartal 2015 auf den Internetseiten der Institution nach § 137a SGB V (www.sqg.de) zur Verfügung gestellt.

Hintergrund – Externe stationäre Qualitätssicherung

Mit der externen stationären Qualitätssicherung wird die Behandlung aller Patienten eines Krankenhauses in ausgewählten Bereichen anhand festgelegter Qualitätsmerkmale (Qualitätsindikatoren) dokumentiert. Im Ergebnis ermöglicht die externe stationäre Qualitätssicherung nicht nur einen Vergleich gleichartiger Leistungen in verschiedenen Krankenhäusern, sondern bietet den Krankenhäusern durch das Verfahren der Aufarbeitung statistischer Auffälligkeiten darüber hinaus die Möglichkeit,

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810

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

Gudrun Köster

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: gudrun.koester@g-ba.de



gezielte Maßnahmen für das Erreichen der definierten Qualitätsziele zu entwickeln.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr.10 / 2015
vom 16. April 2015

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.