



Nr. 17 / 2015

Qualitätssicherung

Qualitätsbericht der Krankenhäuser für das Berichtsjahr 2014: Anpassung der Qualitäts- indikatoren

Berlin, 18. Juni 2015 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Qualitätsindikatoren festgelegt, die von den Krankenhäusern in ihrem Qualitätsbericht zum Jahr 2014 zu veröffentlichen sind. Im Vergleich zum Berichtsjahr 2013 kommen 25 Indikatoren hinzu, 41 entfallen. Insgesamt müssen die Krankenhäuser damit 279 der 416 Qualitätsindikatoren aus der stationären Qualitätssicherung darstellen. Einen entsprechenden Beschluss fasste der G-BA am Donnerstag in Berlin.

Krankenhäuser dokumentieren für den einrichtungsübergreifenden Vergleich die Behandlungsqualität in derzeit 30 ausgewählten Leistungsbereichen, beispielsweise dem operativen Einsatz eines Herzschritt-machers und der Geburtshilfe. Nicht alle der insgesamt 416 hierfür festgelegten Qualitätsindikatoren sind jedoch geeignet, als entscheidungsrelevante und laienverständlich nachvollziehbare Information im Qualitätsbericht eines Krankenhauses veröffentlicht zu werden. Auf der Basis eines standardisierten Verfahrens prüft das vom G-BA beauftragte Institut nach § 137a SGB V jährlich, welche der zu dokumentierenden Qualitätsindikatoren einrichtungsbezogen zu veröffentlichen sind.

Im Qualitätsbericht eines Krankenhauses bilden die als veröffentlichungspflichtig eingestuften Qualitätsindikatoren – neben Angaben zu Strukturen und Leistungen – eine wesentliche Informationsquelle.

„Alle 416 Qualitätsindikatoren sind für das Qualitätsmanagement im Krankenhaus wichtig,“ sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung im G-BA. „Für die öffentliche Berichterstattung haben wir insbesondere jene Indikatoren ausgesucht, die besonders relevant im Hinblick auf die Patientensicherheit sind und den Patientinnen und Patienten und ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten bei der Entscheidung helfen können, ein Krankenhaus auszuwählen. Zu den neu zu veröffentlichenden Qualitätsindikatoren zählen zum Beispiel die zur Indikationsstellung und zu Komplikationen bei kathetergestützten Aortenklappen-Implantationen (sog. TAVI) sowie zur Sterblichkeit und Morbidität von Frühgeborenen.“

Der G-BA hat im [März 2015](#) die Regelungen zum Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2014 angepasst. Die Überarbeitung der Qualitätsindikatoren stand dabei noch aus. Der dem heutigen Beschluss zugrundeliegende „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ wird in Kürze auf den [Internetseiten der Institution nach § 137a SGB V](#) veröffentlicht.

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit 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



Hintergrund – Qualitätsbericht der Krankenhäuser

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 17 / 2015
vom 18. Juni 2015

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. Die Folgen nicht ordnungsgemäßer Lieferung sind in § 8 der Regelungen zum Qualitätsbericht geregelt.

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.