



Nr. 19 / 2017

Qualitätssicherung

## **Qualitätsindikatoren für die Krankenhausplanung: IQTIG mit Konzept für Neu- und Weiterentwicklung beauftragt**

**Berlin, 18. Mai 2017** – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Neu- und Weiterentwicklung von zusätzlichen Qualitätsindikatoren für die Krankenhausplanung auf den Weg gebracht. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) wurde am Donnerstag in Berlin beauftragt, für den G-BA die entsprechenden konzeptionellen Grundlagen zu erarbeiten. Dabei soll das IQTIG prüfen, ob sich aus den vorhandenen Richtlinien des G-BA zur [Strukturqualität](#) sowie aus den [Mindestmengenregelungen](#) planungsrelevante Qualitätsindikatoren ableiten lassen. Konkrete Umsetzungsvorschläge sollen, soweit methodisch möglich, für die Mindestmengenregelungen für Leber- und Nierentransplantation vorgelegt werden. Das IQTIG ist beauftragt, seinen wissenschaftlichen Abschlussbericht bis April 2018 vorzulegen.

„Der Gesetzgeber hat als Ausgangsbasis für die neuen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren die Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung vorgegeben. Diese sind für die Zwecke der Krankenhausplanung nur sehr eingeschränkt geeignet,“ erläuterte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung. „Unserer eigenen Ankündigung bei der Erstfassung der Richtlinie über die planungsrelevanten Indikatoren entsprechend haben wir deshalb nun eine Folgebeauftragung des IQTIG beschlossen. Die weiter zu entwickelnde Methodik soll eine differenziertere, über die Feststellung einer unzureichenden Qualität hinausgehende Qualitätsbeurteilung ermöglichen. Zudem muss beantwortet werden, welche Anforderungen an diese Indikatoren zu stellen sind, damit sie in der Zusammenschau die Bewertung der Versorgungsqualität einer Fachabteilung ermöglichen.“

Die Ergebnisse der ersten IQTIG-Beauftragung zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren vom [17. März 2016](#) sind bei der Beschlussfassung der derzeitigen Liste am [15. Dezember 2016](#) berücksichtigt worden.

### **Hintergrund: Planungsrelevante Qualitätsindikatoren als Kriterium für die Krankenhausplanung der Bundesländer**

Mit dem Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) erhielt der G-BA den Auftrag, erstmals bis zum 31. Dezember 2016 Indikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu beschließen, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung geeignet sind. Die vom G-BA empfohlenen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren wer-

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

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

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

Telefon: 030 275838-810

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

**Gudrun Köster**

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: [gudrun.koester@g-ba.de](mailto:gudrun.koester@g-ba.de)



den Bestandteil des Krankenhausplans, sofern die Geltung durch Landesrecht nicht ganz oder teilweise ausgeschlossen oder eingeschränkt wird (§ 136c Abs. 1, 2 SGB V).

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 19 / 2017  
vom 18. Mai 2017

Der G-BA hat im Dezember 2016 eine [Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren](#) beschlossen, in der die Datenerhebung und das Verfahren zur Übermittlung der Auswertungsergebnisse an die Krankenhausplanungsbehörden einschließlich Kriterien und Maßstäbe zur Bewertung der Qualitätsergebnisse geregelt werden. Zudem wurden für das Erfassungsjahr 2017 erste planungsrelevante Qualitätsindikatoren festgelegt: Hierbei handelt es sich um Qualitätsindikatoren aus den Leistungsbereichen gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie, die im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung bereits erhoben werden.

Die Krankenhäuser müssen quartalsweise – erstmals bis zum 15. Mai 2017 – ihre Daten zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren an die von der Landesebene beauftragten Stellen beziehungsweise an das IQTIG übermitteln. Bei statistisch auffälligen Ergebnissen wird ein stringentes Datenvalidierungsverfahren durchgeführt. Sofern das Krankenhaus statistisch auffällig bleibt, erhält es Gelegenheit, hierzu Stellung zu nehmen. Das IQTIG wertet alle Daten zu den planungsrelevanten Indikatoren bundesweit aus und stellt sie den Krankenhäusern und den auf Landesebene mit der Auswertung betrauten Stellen über vier zurückliegende Quartale zur Verfügung: Der erste Bericht über einrichtungsbezogene Auswertungsergebnisse wird nach Abschluss des ersten Datenerfassungsjahrs zum 1. September 2018 übermittelt.

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.