



Nr. 21 / 2017

Qualitätssicherung

Datenerhebung zur Behandlungsqualität in Krankenhäusern und Arztpraxen: Änderungen für das Erfassungsjahr 2018 beschlossen

Berlin, 15. Juni 2017 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin die Daten festgelegt, die im Rahmen der externen stationären und der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung im Erfassungsjahr 2018 zu erheben sind. Der G-BA überprüft jährlich die Dokumentationsvorgaben in der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern ([QSKH-RL](#)) sowie der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ([Qesü-RL](#)) auf Weiterentwicklungs- und Verbesserungsbedarf.

Die geänderten Spezifikationsvorgaben für die Dokumentationssoftware werden im 3. Quartal 2017 auf der Webseite des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen ([IQTIG](#)) veröffentlicht.

Hintergrund – Datengestützte Qualitätssicherung

Datengestützte Verfahren werden in der externen stationären Qualitätssicherung und der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung angewandt. In ausgewählten Leistungsbereichen bzw. Verfahren wird die Behandlung der Patientinnen und Patienten anhand zuvor festgelegter Kriterien (Qualitätsindikatoren) und der dazu erhobenen Daten aus unterschiedlichen Datenquellen dokumentiert. Die externe stationäre Qualitätssicherung ermöglicht einen Leistungsvergleich der verschiedenen Krankenhäuser. Bei der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung wird der Behandlungsverlauf über die Grenzen des stationären und ambulanten Sektors hinweg erfasst und betrachtet.

Die Datenerhebung und -weiterleitung, das Vorgehen zur Auswertung, die Nutzung der Qualitätssicherungsdaten sowie die einzubindenden institutionellen Strukturen auf Landes- und Bundesebene sind derzeit in folgenden Richtlinien festgehalten: Für die externe stationäre Qualitätssicherung in der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser ([QSKH-RL](#)), für die sektorenübergreifende Qualitätssicherung in der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ([Qesü-RL](#)).

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



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.