



Nr. 47 / 2017

Qualitätssicherung

Qualitätsberichte der Krankenhäuser: Anforderungen für das Berichtsjahr 2017 liegen vor

Berlin, 21. Dezember 2017 – Die Anforderungen an die Qualitätsberichte der Krankenhäuser über das Jahr 2017 liegen nun vollständig vor. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin den noch ausstehenden Beschluss zu weiteren Berichtsteilen und zum Verfahren der Datenlieferung gefasst. In die Berichterstattung neu aufgenommen wurden beispielsweise die Ergebnisse der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sowie berichtspflichtige Angaben gemäß Qualitätssicherungssicherungsrichtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL). Zudem hat sich der G-BA darauf verständigt, die in einer Pilotphase getesteten Regeln zur Plausibilisierung von Berichtsdaten mit dem Berichtsjahr 2017 verbindlich einzuführen.

Bereits im November 2017 hatte der G-BA den ersten Teil der Anforderungen beschlossen, um den Softwareherstellern eine zeitgerechtere Umsetzung der Anpassungen zu ermöglichen.

Einbeziehung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren in die Berichterstattung

Bisher werden in den Qualitätsberichten ausschließlich die Qualitätsindikatoren aus der sogenannten externen stationären Qualitätssicherung abgebildet: Krankenhäuser dokumentieren dabei für den einrichtungsübergreifenden Vergleich der Behandlungsqualität ihre Ergebnisse in derzeit 24 ausgewählten Leistungsbereichen, beispielsweise dem kathetergestützten Einsatz einer Herzklappe oder der Endoprothetik.

Mit dem Berichtsjahr 2017 sind auch die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren, die zukünftig für die Krankenhausplanung relevant sein werden, die sogenannten planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, in den Qualitätsberichten zu veröffentlichen. Hierbei handelt es sich derzeit um Qualitätsindikatoren aus den Leistungsbereichen gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie.

Pflegepersonalanforderungen in Perinatalzentren

Perinatalzentren sind gemäß [QFR-RL](http://www.qfr-rl.de) bereits verpflichtet, auf der Website www.perinatalzentren.org Daten der Ergebnisqualität ihrer Leistungen zu veröffentlichen. Auf diese Internetseite muss ein Perinatalzentrum zukünftig in seinen Qualitätsberichten hinweisen. Ergänzend müssen die Perinatalzentren in ihrem Qualitätsbericht nun auch darlegen, ob sie dem G-BA die Nichterfüllung der Pflegepersonalanforderungen gemäß QFR-RL angezeigt haben, ob sie am klärenden Dialog teilnehmen und ob sie diesen abgeschlossen haben.

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



Perinatalzentren, die die Anforderungen an die pflegerische Versorgung auf ihrer Intensivstation ab dem 1. Januar 2017 nicht erfüllen, sind gemäß QFR-RL verpflichtet, dies unter Angabe der konkreten Gründe dem G-BA unverzüglich mitzuteilen. In diesem Fall dürfen sie – bei Vereinbarung konkreter Schritte und Maßnahmen zur Erfüllung der Personalvorgaben – längstens bis zum 31. Dezember 2019 von diesen abweichen.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 47 / 2017
vom 21. Dezember 2017

Plausibilisierung von Berichtsdaten

Das bislang angewandte automatisierte Prüfverfahren über eine XML-Schema-Datei untersucht die von den Krankenhäusern gelieferten Daten hinsichtlich der Struktur und der Einhaltung definierter Datentypen. Dieses Prüfschema ist vom G-BA nun um vertiefte Konsistenzprüfungen anhand von definierten, zukünftig in einem gesonderten Anhang zu Anlage 1 zu beschließenden Plausibilisierungsregeln erweitert worden, um Fehlerquellen besser zu erkennen und zu identifizieren. Im Fehlerfall erhalten die Krankenhäuser von der Datenannahmestelle den Hinweis, dass die Daten zu überprüfen und gegebenenfalls zu korrigieren sind. Anders als noch im vorangegangenen Berichtsjahr können Qualitätsberichte bzw. Teile hiervon ab dem Berichtsjahr 2017 aufgrund einer auffälligen Plausibilitätsprüfung im Rahmen des Annahmeverfahrens abgelehnt werden.

Die Änderungen der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) treten mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Die Servicedateien für die Berichtersteller werden vom G-BA im 2. Quartal 2018 zur Verfügung gestellt.

Hintergrund – Qualitätsbericht der Krankenhäuser

Die rund 2000 in Deutschland zugelassenen Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, jährlich strukturierte Qualitätsberichte zu erstellen und ihre Inhalte für eine Veröffentlichung zur Verfügung zu stellen. Was im Einzelnen in den Qualitätsberichten dargestellt werden muss, wohin sie geliefert und in welchem Datenformat sie zur Verfügung stehen müssen, legt der G-BA in seinen [Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser \(Qb-R\)](#) fest.

Qualitätsberichte informieren über die Struktur eines Krankenhauses, seine Leistungsangebote und über die als veröffentlichungspflichtig eingestufteten Qualitätsindikatoren über Behandlungsergebnisse in einzelnen Leistungsbereichen. Qualitätsindikatoren können die Struktur-, die Prozess- und die Ergebnisqualität eines Leistungsbereichs betreffen.

Der G-BA hat im Dezember 2016 eine [Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren \(plan. QI-RL\)](#) 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.



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.