



Nr. 02 / 2018

Qualitätssicherung

Einheitlicheres Vorgehen, mehr Transparenz und Verschlinkung des Verfahrens – „Strukturierter Dialog“ mit Krankenhäusern wird weiterentwickelt

Berlin, 18. Januar 2018 – Ein zentrales Element der externen stationären Qualitätssicherung, der sogenannte Strukturierte Dialog, soll verbessert werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss am Donnerstag in Berlin, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) mit der Weiterentwicklung dieses Verfahrens zu beauftragen. Ziel ist es, die Vorgehensweise zu vereinheitlichen sowie die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung zu optimieren.

„Die Qualitätssicherung im Krankenhaus wird zunehmend auch für die Planung und Vergütung von Krankenhausleistungen relevant. Vor diesem Hintergrund ist die Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs ein folgerichtiger Schritt“, erklärte dazu Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung. „Wir wissen aus den Berichten zum Strukturierten Dialog, dass die Länder dieses Verfahren auf verschiedene Weise umsetzen und auch die Ergebnisse unterschiedlich bewerten. Dies wird auch in der Kommentierung der Berichte 2016 für das Erfassungsjahr 2015 deutlich, deren Veröffentlichung ebenfalls heute beschlossen wurde.“

Die Beschlüsse zur Beauftragung des IQTIG und zur Veröffentlichung der Kommentierung der Berichte zum Strukturierten Dialog 2016 zum Erfassungsjahr 2015 werden auf der Website des G-BA veröffentlicht.

Hintergrund: Strukturierter Dialog

Die Qualitätssicherung in deutschen Krankenhäusern basiert auf Maßnahmen zur Qualitätsförderung und -verbesserung. Eine dieser Maßnahmen, die in der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern ([QSKH-RL](#)) geregelt sind, besteht im Austausch zwischen den zuständigen Stellen auf Bundes- bzw. Landesebene und den Krankenhäusern. Das Verfahren heißt „Strukturierter Dialog“ und beginnt, wenn die Ergebnisse von Qualitätsindikatoren nicht im vorgegebenen Referenzbereich, einem Toleranzbereich für die Qualitätsbewertung, liegen. Fachleute der hierfür beauftragten Stellen treten mit den Krankenhäusern in einen Dialog, um herauszufinden, ob rechnerisch auffällige Ergebnisse tatsächlich auf Qualitätsmängel zurückzuführen sind. Sollten Qualitätsdefizite festgestellt werden, sind verschiedene Maßnahmen möglich, um die Krankenhäuser zu unterstützen. So kann ein Krankenhaus zum Beispiel zu einer Stellungnahme aufgefordert oder zu einem Gespräch eingeladen werden. Es besteht darüber hinaus die

Seite 1 von 2

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



Möglichkeit, einen Besuchstermin im Krankenhaus zu vereinbaren, um die Auffälligkeiten vor Ort zu klären und ggf. Verbesserungen vorzuschlagen. Als weitere Maßnahme kann eine Zielvereinbarung mit dem Krankenhaus geschlossen werden.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 02 / 2018
vom 18. Januar 2018

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.