



Nr. 36 / 2018

Qualitätssicherung

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – G-BA veröffentlicht ersten Bericht zu den Auswertungsergebnissen 2017

Berlin, 31. Oktober 2018 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Mittwoch in Berlin den ersten [Bericht über Qualitätsergebnisse](#) veröffentlicht, die für die Krankenhausplanung relevant sind. Darin enthalten sind die Ergebnisse aus dem Erfassungsjahr 2017 zu elf Qualitätsindikatoren aus den Bereichen gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie. Der Bericht enthält zudem die den Berechnungen zugrundeliegenden Daten sowie die Ergebnisse der einzelnen Krankenhausstandorte nach der fachlichen Bewertung, ob eine zureichende oder unzureichende Qualität vorliegt. Insgesamt hat das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Auftrag des G-BA die Daten von 1084 Krankenhäusern ausgewertet.

Hintergrund ist der Wille des Gesetzgebers, die Qualität der medizinischen Versorgung als Kriterium für die Krankenhausplanung einzubeziehen. Dem G-BA wurde die Aufgabe zugewiesen, planungsrelevante Qualitätsindikatoren zu entwickeln, mit deren Hilfe die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beurteilen können, ob ein Krankenhaus hinsichtlich einzelner Qualitätsindikatoren eine im Vergleich gute, durchschnittliche oder unzureichende Qualität aufweist. Über die Berücksichtigung der Auswertungsergebnisse in den Landeskrankenhausplänen entscheiden die für Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden.

„Die Länder sollten die nun vorliegenden Ergebnisse und die damit verbundene Möglichkeit nutzen, auf Versorgungsmängel zu reagieren und mit Blick auf eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung abwägen, wie die Krankenhausplanung entsprechend ausgerichtet werden kann“, sagte Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA, am Mittwoch in Berlin. „Der G-BA wird das Instrument der Qualitätsindikatoren jedenfalls weiter ausbauen und evaluieren, wie die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren in den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen angenommen und genutzt werden“, so Hecken weiter.

Die ersten Daten zu den vom G-BA im Dezember 2016 beschlossenen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren haben die Krankenhäuser am 15. Mai 2017 geliefert. Bei statistisch auffälligen Ergebnissen wurde ein sogenanntes Datenvalidierungsverfahren sowie gegebenenfalls eine Neuberechnung der Bewertungsergebnisse durchgeführt. Sofern ein Krankenhaus statistisch auffällig blieb, erhielt es die Gelegenheit, hierzu Stellung zu nehmen, bevor unter Einbindung der Fachkommissionen nach abschließender Bewertung durch das IQTIG im September 2018

Seite 1 von 3

**Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit 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



eine Übermittlung der Auswertungsergebnisse an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und die Landesverbände der Krankenkassen sowie an die Ersatzkassen erfolgte.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 36 / 2018
vom 31. Oktober 2018

Hintergrund: Planungsrelevante Qualitätsindikatoren als Kriterium für die Krankenhausplanung der Bundesländer

Mit dem Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) aus dem Jahr 2016 wurde die Qualität erstmals ein Kriterium für die Krankenhausplanung. Der G-BA wurde beauftragt, ein entsprechendes Instrumentarium zu entwickeln: Er hat geeignete planungsrelevante Qualitätsindikatoren zu benennen und dazu Bewertungskriterien und Maßstäbe festzulegen, mit deren Hilfe die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beurteilen können, ob ein Krankenhaus hinsichtlich einzelner Qualitätsindikatoren eine im Vergleich gute, durchschnittliche oder unzureichende Qualität aufweist. Die entsprechenden Indikatoren sind Bestandteil des Krankenhausplans, können jedoch laut Gesetz durch Landesrecht auch ausgeschlossen werden.

Fristgerecht beschloss der G-BA im Dezember 2016 planungsrelevante Qualitätsindikatoren und eine Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ([plan. QI-RL](#)). Sie regelt die Datenerhebung und das Verfahren zur Übermittlung der Auswertungsergebnisse an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen. Die ersten Qualitätsindikatoren stammen aus den Leistungsbereichen gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie, die bereits – so eine Vorgabe des Gesetzgebers – im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung erhoben werden. Aufgrund der kurzen Entwicklungszeit nach Inkrafttreten des KHSG konnte der G-BA in der neuen Richtlinie zunächst nur Kriterien für die Unterscheidung zwischen hinreichender und unzureichender Qualität festlegen.



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.