



Nr. 36 / 2019

Qualitätssicherung

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – Auswertungsergebnisse 2018 liegen vor

Berlin, 31. Oktober 2019 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin den zweiten [Bericht zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren](#) veröffentlicht, der bereits im September den für die Krankenhausplanung zuständigen Behörden auf Landesebene zur Verfügung gestellt wurde.

Die Unterlagen enthalten die Ergebnisse aus dem Erfassungsjahr 2018 zu elf Qualitätsindikatoren aus den Bereichen gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie. Zudem hat das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) eine allgemeinverständliche [Zusammenfassung des Berichts](#) ergänzt. Demnach wurden 66 statistische Auffälligkeiten in diesen Bereichen an insgesamt 62 Standorten von Fachkommissionen und dem IQTIG als „unzureichende“ Qualität eingestuft. Im Vorjahr waren dies 73. Die Zusammenfassung enthält außerdem 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 IQTIG im Auftrag des G-BA die Daten von 1063 Krankenhausstandorten ausgewertet.

„Derzeit wird das Instrument der Qualitätsindikatoren weiterentwickelt mit dem Ziel, eine valide Informationsbasis zu ermöglichen. Um Missverständnisse zu vermeiden: Auch für den zweiten Bericht gilt, dass es nicht zulässig ist, aufgrund einzelner Ergebnisse aus einzelnen Behandlungsbereichen auf die Qualität einer Krankenhausabteilung oder eines gesamten Krankenhauses zu schließen“, so Prof. Dr. Elisabeth Pott, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung.

Für das zweite Verfahrensjahr übermittelten die Krankenhäuser bis Ende Februar 2019 die erforderlichen Daten des Jahres 2018 an das IQTIG. Wie bereits im Vorjahr wurden die Daten ausgewertet und die Ergebnisse den Krankenhäusern mitgeteilt. 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 2019 eine Übermittlung der Auswertungsergebnisse an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und die Landesverbände der Krankenkassen sowie an die Ersatzkassen erfolgte.

Der G-BA hatte im [Oktober 2018](#) erstmals die Ergebnisse zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren von 1084 Krankenhausstandorten

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 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

Annette Steger



veröffentlicht. Nach Rückmeldungen von Krankenhausstandorten, Landesbehörden und Landesgeschäftsstellen wurden die im [Bericht 2017](#) veröffentlichten ersten Auswertungsergebnisse der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren überprüft. Dabei ging es insbesondere um die Frage, ob Einstufungen von Qualitätsergebnissen zu bestimmten Behandlungsbereichen als „unzureichend“ zu korrigieren waren. Das IQTIG legte in [ergänzenden Erläuterungen](#) zu den Ergebnisdarstellungen dar, dass die fachliche Einstufung von Indikatorergebnissen als qualitativ „unzureichend“ in keinem Fall korrigiert werden musste.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 36 / 2019
vom 31. Oktober 2019

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, 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.

Der G-BA beschloss im Dezember 2016 planungsrelevante Qualitätsindikatoren und eine entsprechende Richtlinie ([plan. QI-RL](#)). Sie regelt die Datenerhebung und das Verfahren zur Übermittlung der Auswertungsergebnisse an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, 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.



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.