

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL): Änderung von Teil 1 für das Erfassungsjahr 2021

Vom 16. Juli 2020

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. Juli 2020 beschlossen, die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) in der Fassung vom 19. Juli 2018 (BAnz AT 18.12.2018 B3), zuletzt geändert am T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ V), wie folgt zu ändern:

I. Teil 1: Rahmenbestimmungen wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „das Erheben, Verarbeiten und Nutzen“ und die Wörter „das Verarbeiten und Nutzen“ jeweils durch die Wörter „das Verarbeiten“ ersetzt.
- b) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „erhoben,“ und „und genutzt“ gestrichen.

2. In § 4 Absatz 4 Buchstabe g werden die Wörter „erhoben,“ und „und genutzt“ gestrichen.

3. § 5 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Satz 4 werden nach den Wörtern „auf die“ die Wörter „Vertreterinnen und“ eingefügt.
- b) Absatz 5 wird aufgehoben.
- c) Die bisherigen Absätze 6 und 7 werden die Absätze 5 und 6.

4. Dem § 6 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Zur Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben richten die LAGen Fachkommissionen nach § 8a ein.“

5. § 8 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Zur Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben richtet die Bundesstelle Bundesfachkommissionen nach § 8a ein.“

6. Nach § 8 wird folgender § 8a eingefügt:

„§ 8a Fachkommissionen

(1) Für jedes Qualitätssicherungsverfahren richten die Landesarbeitsgemeinschaften oder mehrere Landesarbeitsgemeinschaften gemeinsam für die länderbezogenen Verfahren Landesfachkommissionen und die Bundesstelle für die bundesbezogenen Verfahren Bundesfachkommissionen mit Expertise jeweils aus dem vertragsärztlichen,

vertragszahnärztlichen oder stationären Bereich, entsprechend der jeweiligen sektorspezifischen oder sektorenübergreifenden Ausrichtung der Verfahren ein. Die Festlegung von Art, Anzahl und Zusammensetzung der einzurichtenden Fachkommissionen erfolgt in den themenspezifischen Bestimmungen.

(2) Die Fachkommissionen beraten auf Basis ihrer fachlichen Bewertung die Landesarbeitsgemeinschaft und die Bundesstelle sowie die Stellen nach § 5 Absatz 4 und § 7 Satz 2. Als Ergebnis ihrer Beratung geben die Fachkommissionen Empfehlungen gemäß Absatz 3 ab.

(3) Die Aufgaben der Fachkommissionen sind insbesondere:

1. Prüfung der von der Bundesauswertungsstelle übermittelten Auswertungen sowie fachliche Bewertung im Hinblick auf Auffälligkeiten
2. Empfehlung der Einleitung sowie zur Art und Weise des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 17 Absatz 2 Satz 1 und dessen Zeitrahmen gegenüber der LAG bzw. der Bundesstelle
3. Bewertung der Ergebnisse des Stellungnahmeverfahrens
4. Empfehlung über den Abschluss des Stellungnahmeverfahrens oder die Einleitung von Maßnahmen gemäß § 17 Absätze 3 und 4, sowie Empfehlungen zum Zeitrahmen innerhalb dessen die Maßnahmen umgesetzt werden sollen gegenüber der LAG bzw. der Bundesstelle
5. Empfehlung eines geeigneten Verfahrens zur Überprüfung der Durchführung sowie des Erfolgs der Maßnahmen gegenüber der LAG bzw. der Bundesstelle.

Weitere Aufgaben können von ihnen im Rahmen der Umsetzung der durch die LAG oder die Bundesstelle beschlossenen QS-Maßnahmen entsprechend § 17 Absatz 3 übernommen werden. Hierzu zählt unter anderem die Durchführung kollegialer Beratung, von Kolloquien oder von Peer-Review-Verfahren.

(4) Die Fachkommissionen setzen sich zusammen aus

1. vier Vertreterinnen oder Vertretern je nach thematischer Betroffenheit:
 - der zugelassenen Krankenhäuser (Fachärzte),
 - der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten oder
 - der Vertragszahnärzte (Zahnärzte) und
2. einer Vertreterin oder einem Vertreter der Krankenkassen (je nach thematischer Betroffenheit Facharzt oder Zahnarzt) und
3. gegebenenfalls je einer Vertreterin oder einem Vertreter weiterer, betroffener Berufsgruppen soweit nach Vorgabe in den themenspezifischen Bestimmungen erforderlich.

Die Beteiligung der Vertreterinnen oder Vertreter nach Nummer 1 ergibt sich aus der wesentlichen Betroffenheit für das jeweilige Verfahren. Bei sektorspezifischen Verfahren sind dies entsprechend die Vertreterinnen oder Vertreter des jeweiligen Sektors, bei sektorenübergreifenden Verfahren die entsprechenden Vertreterinnen oder Vertreter der jeweiligen Sektoren. Für jede Vertreterin bzw. jeden Vertreter soll eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter benannt werden. Jede Vertreterin bzw. jeder Vertreter der Fachkommissionen ist in ihrer fachlichen Bewertung unabhängig und weisungsfrei. Die konkreten Festlegungen zur fachlichen Qualifikation sowie gegebenenfalls abweichende Regelungen können in den jeweiligen themenspezifischen Bestimmungen erfolgen.

(5) Bis zu zwei sachkundige Personen als von den für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch Kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen (§ 140f Absatz 1 und 2 SGB V) benannte Vertreterinnen oder Vertreter erhalten ein Mitberatungsrecht. Soweit relevant müssen Vertreterinnen oder Vertreter der Pflegeberufe angemessen beteiligt werden.

Themenbezogen können Vertreterinnen und Vertreter anderer Heilberufe beteiligt werden. Im fachlich begründeten Einzelfall können durch die LAG bzw. die Bundesstelle weitere Expertinnen und Experten hinzugezogen werden.

(6) Bei der Empfehlung der Fachkommission ist Einvernehmen anzustreben. Wird ein solches Einvernehmen nicht erreicht, ist die Empfehlung mit der Mehrheit der anwesenden Vertreterinnen und Vertreter nach Absatz 4 Nummer 1 und 2 abzugeben. Vertreterinnen und Vertreter nach Absatz 4 und 5 können von der Empfehlung abweichende Einschätzungen darlegen.

(7) Der Vorschlag zur Benennung der einzelnen Vertreterinnen oder Vertreter für die Fachkommission erfolgt nach Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 durch die LKG bzw. DKG, KV bzw. KBV oder die KZV bzw. KZBV sowie nach Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 durch die Landesverbände der Krankenkassen einschließlich Ersatzkassen oder den GKV-SV und nach Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 durch die gegebenenfalls in den themenspezifischen Bestimmungen genannten Organisationen. Die Benennung der Vertreterinnen oder Vertreter erfolgt für die Dauer von vier Jahren durch die LAG bzw. die Bundesstelle. Es darf einmalig eine Wiederbenennung erfolgen. Eine vorzeitige Abberufung ist aus wichtigem Grund durch die vorschlagenden Organisationen oder die LAG bei länderbezogenen bzw. die Bundesstelle bei bundesbezogenen Verfahren möglich.

(8) Das Lenkungsgremium der Landesarbeitsgemeinschaften nach § 5 Absatz 2 bzw. die Bundesstelle nach § 7 Satz 1 kann den Fachkommissionen eine Geschäftsordnung geben. Die Fachkommissionen tagen mindestens einmal jährlich. Die Sitzungsleitung obliegt für länderbezogene Verfahren der Stelle nach § 5 Absatz 4 bzw. für bundesbezogene Verfahren der Stelle nach § 7 Satz 2. Die Einladung wird mindestens vier Wochen vor der Sitzung, die Tagesordnungen zehn Tage vor der Sitzung und die Beratungsunterlagen mindestens eine Woche vor der Sitzung versandt. Ein abweichendes Vorgehen ist im Einzelfall nur bei Zustimmung aller Vertreterinnen und Vertreter nach Absatz 4 und 5 möglich. Die Sitzungen der Fachkommissionen sind vertraulich und nicht öffentlich. Es sind Regelungen zum Umgang mit vertraulichen Dokumenten und Beratungsinhalten sowie hinsichtlich von Interessenskonflikten zu treffen.

(9) Über jede Sitzung wird eine Ergebnisniederschrift angefertigt. Sie hat Ort, Tag, Beginn und Ende der Sitzung sowie eine Bezeichnung der Gegenstände der Beratung zu enthalten. Sie hat die Empfehlungen als wesentliches Ergebnis der Beratungen sowie abweichende Einschätzungen ohne personenbezogene Angaben wiederzugeben und ist dem Lenkungsgremium zur Verfügung zu stellen.

(10) Die Organisationen nach Absatz 7 Satz 1 tragen die Kosten für die Teilnahme der von ihnen jeweils vorgeschlagenen und von der LAG bzw. Bundesstelle benannten Vertreterinnen und Vertreter (z.B. Reisekosten, Verdienstaufschlag). Die Kosten für die Teilnahme von den für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch Kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen (§ 140f Absatz 1, 2 und 5 SGB V) benannten Vertreterinnen und Vertreter trägt bei länderbezogenen Verfahren die LAG, bei bundesbezogenen Verfahren die Stelle nach § 7 Satz 2. Die in der Verordnung nach § 140g SGB V genannten oder nach dieser Verordnung anerkannten Organisationen sowie die sachkundigen Personen werden bei der Durchführung ihres Mitberatungsrechts in der LAG bzw. der Bundesstelle sowie in den Fachkommissionen organisatorisch und inhaltlich von der jeweiligen LAG bzw. der Bundesstelle in entsprechender Anwendung des § 140f Absatz 6 SGB V unterstützt.

(11) Für Fachkommissionen und Fachgruppen, die vor dem 1. Januar 2021 eingerichtet worden sind, finden statt der Absätze 3 bis 10 die für die zu den Fachkommissionen und Bundesfachkommissionen der DeQS-RL und für die Fachgruppen in der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) jeweils in der bis zum 31. Dezember 2020 geltenden Bestimmungen bis zum 31. Dezember 2021 weiter Anwendung. Die Landesarbeitsgemeinschaften und die Bundesstelle sind verpflichtet,

Fachkommissionen die nach Satz 1 bestehen, bis zum 31. Dezember 2021 nach den Vorgaben dieser Richtlinie in der ab dem 1. Januar 2021 geltenden Fassung einzurichten.“

7. § 9 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 2 werden nach dem Wort „Vertragsärzte“ die Wörter „, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte“ eingefügt.
- bb) In Satz 10 werden nach den Wörtern „Vertragsärzte oder“ die Wörter „, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten oder“ eingefügt.

b) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In der Nummer 7 wird die Angabe „Absatz 7“ durch die Angabe „Absatz 8“ ersetzt.
- bb) In Nummer 12 wird der Punkt am Ende gestrichen.
- cc) Folgende Nummer 13 wird angefügt:

„13. Für die Datenannahmestelle nach Absatz 1 Satz 3: Die Umsetzung der Aufgaben, die sich aus den Regelungen zum Qualitätsbericht nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V ergeben und die zur Veröffentlichung geeigneter Qualitätsergebnisse im strukturierten Qualitätsbericht der Krankenhäuser notwendig sind.“

8. Nach § 14 wird folgender § 14a eingefügt:

„§ 14a Qualitätsindikatoren, Rechenregeln und Referenzbereiche

(1) Die vom Institut nach § 137a SGB V entwickelten Qualitätsindikatoren werden in den themenspezifischen Bestimmungen aufgeführt. Diese werden den Landesarbeitsgemeinschaften zur Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß § 6 in maschinenlesbarer und -verwertbarer Form zur Verfügung gestellt.

(2) Rechenregeln und Referenzbereiche der in den themenspezifischen Bestimmungen aufgeführten Indikatoren haben bundesweit einheitlich für alle Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer Gültigkeit. Diese werden vom Institut nach § 137a SGB V in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten mit methodischer und fachlicher Expertise entwickelt. Das jeweilige Vorgehen zur Festlegung der Rechenregeln und Referenzbereiche, insbesondere der Indexbildung und der Risikoadjustierung, ist zu veröffentlichen.

(3) Prospektive Rechenregeln werden vor Beginn der Datenerhebung erstellt. Die prospektiven Rechenregeln und Referenzbereiche müssen zeitgleich mit den Änderungen der themenspezifischen Bestimmungen und den Spezifikationen für das jeweilige Erfassungsjahr durch den G-BA beschlossen und veröffentlicht werden. Sie werden nach Beschlussfassung zusammen mit den Spezifikationen in der jeweils aktuellen Fassung unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 14 Tagen nach dem Beschluss des Plenums vom Institut nach § 137a SGB V im Internet veröffentlicht. Nach Abschluss der Datenerhebung werden diese auf Basis der dann vorliegenden empirischen Daten angepasst (endgültige Rechenregeln). Die endgültigen Rechenregeln und Referenzbereiche werden vom Institut nach § 137a SGB V bis zum 15. Juni des Jahres der Auswertung der jeweiligen Indikatoren veröffentlicht. Änderungen der endgültigen gegenüber den prospektiven Rechenregeln und Referenzbereiche sind gegenüber dem G-BA zu begründen, von diesem zu beschließen und zu veröffentlichen.

(4) Abweichend von Absatz 3 Sätze 2 und 3 werden die prospektiven Rechenregeln und Referenzbereiche für das Erfassungsjahr 2021 vom G-BA auf

Vorschlag des Instituts nach § 137a SGB V bis zum 31. Dezember 2020 beschlossen und veröffentlicht.“

9. § 17 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 3 werden die Wörter „§ 5 Absatz 5 oder § 8 Absatz 3“ durch die Angabe „§ 8a“ ersetzt.
- bb) In Satz 5 werden die Wörter „zuständige Stelle nach Satz 1 prüft“ durch die Wörter „Stellen nach § 5 Absatz 4 und § 7 Satz 2 prüfen“ ersetzt und die Wörter „§ 5 Absatz 5 oder § 8 Absatz 3“ durch die Angabe „§ 8a“ ersetzt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 wird nach den Wörtern „Satz 4 und“ das Wort „es“ eingefügt.
- bb) Nach Satz 1 werden folgende Sätze eingefügt:
„Das Stellungnahmeverfahren soll ohne Zeitverzug durchgeführt werden. Es kann mehrstufig sein.“
- cc) Die folgenden Sätze werden angefügt:
„Konnten die Auffälligkeiten im Stellungnahmeverfahren hinreichend aufgeklärt werden, empfiehlt die Fachkommission der Landesarbeitsgemeinschaft bzw. der Bundesstelle den Abschluss des Stellungnahmeverfahrens. Über den Abschluss des Stellungnahmeverfahrens informiert die Landesarbeitsgemeinschaft bzw. die Bundesstelle die Leistungserbringerin oder den Leistungserbringer.“

c) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „Können die Auffälligkeiten im“ durch die Wörter „Auf Basis der Bewertung der Ergebnisse nach dem“ ersetzt und die Wörter „nicht ausreichend geklärt werden,“ gestrichen.

d) Absatz 4 Satz 4 wird wie folgt geändert:

- aa) Das Wort „dieser“ wird durch das Wort „der“ ersetzt.
- bb) Nach dem Wort „Empfehlungen“ werden die Wörter „nach Satz 3 Buchstabe b“ und nach dem Wort „Vertragsärzten“ die Wörter „bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten bzw. Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten“ eingefügt.

e) Nach Absatz 5 wird folgender Absatz 6 eingefügt:

„(6) Die Fachkommissionen empfehlen der LAG bzw. der Bundesstelle ein geeignetes Verfahren zur Überprüfung der Durchführung sowie des Erfolgs der Maßnahmen. Folgt die LAG bzw. die Bundesstelle den Empfehlungen nicht, ist darüber im Qualitätssicherungsergebnisbericht nach § 19 bzw. im Bundesqualitätsbericht nach § 20 zu berichten.“

f) Die bisherigen Absätze 6 bis 10 werden die Absätze 7 bis 11.

10. § 18 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 5 wird das Wort „Empfängergruppe“ durch das Wort „Empfänger“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 werden nach dem Wort „Vergleichsgruppe“ die Wörter „auf Bundesebene und bei länderbezogenen Verfahren auch auf Landesebene“ eingefügt.
- c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Empfängergruppe“ durch das Wort „Empfänger“ ersetzt.

- bb) In Satz 2 werden nach dem Wort „Vergleichsgruppe“ die Wörter „auf Bundesebene und bei länderbezogenen Verfahren auch auf Landesebene“ eingefügt.
 - d) In Absatz 5 werden die Wörter „der Empfängergruppe“ durch die Wörter „den Empfängern elektronisch verfügbar und maschinenlesbar sowie -verwertbar“ ersetzt.
11. In § 19 Absatz 3 Nummer 4 werden nach dem Wort „Erfahrungsberichte“ die Wörter „und gegebenenfalls Änderungsvorschläge zur Spezifikation sowie zu den Qualitätsindikatoren“ angefügt.
12. In § 22 Absatz 4 werden nach den Wörtern „Vertragsärzten sowie“ die Wörter „Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten sowie“ eingefügt.
13. In § 24 Absatz 1 Satz 2 wird nach den Wörtern „die zu“ das Wort „erhebenden“ durch das Wort „verarbeitenden“ ersetzt und die „Wörter „erhebenden und“ gestrichen.
14. § 26 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Satz 1 werden nach den Wörtern „insbesondere mit“ die Wörter „Fachexpertinnen und“ eingefügt
 - b) In Absatz 2 Satz 2 werden nach dem Wort „weitere“ die Wörter „Expertinnen und“ eingefügt.
 - c) In Absatz 4 werden nach den Wörtern „Einbeziehung der“ die Wörter „Fachexpertinnen und“ eingefügt.
 - d) Folgender Absatz 6 wird angefügt:
„(6) Die Übergangsregelung nach § 8a Absatz 11 gilt entsprechend für die Bundesfachgruppen nach § 18 QSKH-RL.“
15. Die Anlage zu Teil 1 wird wie folgt geändert:
- a) § 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Absatz 1 werden nach der Angabe „§ 13 Absatz 4“ die Wörter „der Richtlinie“ eingefügt.
 - bb) In Absatz 2 werden die Wörter „erhobenen und“ gestrichen.
 - b) In § 2 Absatz 3 wird Satz 1 aufgehoben.
 - c) In § 5 Absatz 3 wird das Wort „Nutzung“ durch das Wort „Verarbeitung“ ersetzt.
 - d) § 6 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Nutzung“ durch das Wort „Verarbeitung“ ersetzt.
 - bb) In Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „Satz“ durch das Wort „Absatz“ ersetzt.

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am 1. Januar 2021 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 16. Juli 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken