

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit einem Pilotprojekt im Rahmen der Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung

Vom 19. Februar 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Februar 2026 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

I. Auftragsgegenstand

Das IQTIG wird beauftragt, in einem Pilotprojekt die vom IQTIG entwickelte Ursachen- und Ausmaßanalyse mit Maßnahmenplan (UAM) im stationären Sektor zu testen und ihre Praktikabilität und ihren Nutzen zu optimieren sowie einen Auslösemechanismus zu erproben [*Auftragstyp entsprechend Produktkategorie Weitere Produkte*]. Ausgangspunkt ist der Abschlussbericht des IQTIG zur „Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung“ vom 30. September 2025. Das Pilotprojekt findet mit den QS-Verfahren Mammachirurgie (QS MC) und Dekubitusprophylaxe (QS DEK) statt.

1. Als Grundlage für das Pilotprojekt ist vom IQTIG für die Verfahren QS MC und QS DEK der Auslösealgorithmus und die Durchführung des Verfahrens zur qualitativen Beurteilung indikatorenspezifisch und verfahrensindividuell wie folgt weiter zu bearbeiten:
 - a) Für die Verfahren QS MC und QS DEK ist **eine spezifische Anleitung mit Leitfragen für jeden Qualitätsindikator (QI)** zu erstellen, anhand derer ein wegen eines rechnerisch auffälligen QI-Ergebnisses vermutetes Qualitätsdefizit geprüft („validiert“) werden kann und mögliche Ursachen für die rechnerische Auffälligkeit in den dem QI zugrundeliegenden Strukturen und Prozessen analysiert werden können. Hierbei sollen alle vorliegenden Ergebnisse und Erkenntnisse (z.B. Kennzahlen oder Basisauswertungen) berücksichtigt werden. Für jeden QI sind die maßgeblichen Strukturen und Prozesse zu benennen und darzustellen.

Ausgangspunkt für die Erarbeitung der Anleitung für das Verfahren QS MC sind die Fragen in der Handreichung aus dem Abschlussbericht „Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung“ vom 30. September 2025.

Es ist zu prüfen, ob ein QI ein eher schmales Spektrum oder eher breites Spektrum möglicher zugrundeliegender Strukturen und Prozesse adressiert. Bei der Zusammenstellung der Fragen ist darauf zu achten, dass Strukturen und Prozesse in den

Blick genommen werden, die mit den Zielsetzungen der jeweiligen Themenspezifischen Bestimmung adressiert werden. Eine Ausweitung auf weitere Themen über das QS-Verfahren hinaus ist nicht vorgesehen. Die Prüfung und ggf. Anpassung erfolgt durch Einbindung der LAG, insbesondere deren Geschäftsstelle, und unter Berücksichtigung von Anleitungen/Instrumenten, die diese bereits verwenden.

- b) Für QS MC und QS DEK ist ein mehrstufiges Verfahren zur qualitativen Beurteilung mit einem entsprechenden Algorithmus zur Auslösung der verschiedenen Stufen zu entwickeln.

Der Auslösealgorithmus und das Verfahren unterscheiden mindestens folgende Stufen:

- 1) Hinweis an den Leistungserbringer zur Aufarbeitung im internen QM, keine Beurteilung durch die Fachkommission erforderlich, ggf. Selbstbewertung,
- 2) QI-spezifische Beurteilung durch die Fachkommission anhand der unter a) entwickelten QI-spezifischen Anleitung mit Leitfragen und
- 3) Bedarf für die Durchführung einer vertieften Analyse (UAM) von Strukturen und Prozessen, die Teilen oder der Gesamtheit der betroffenen Leistungserbringung bzw. eines Versorgungsprozesses zugrunde liegen.

Die Auslösung der jeweiligen Stufe erfolgt unter Berücksichtigung von inhaltlichen Aspekten oder einer jahresübergreifenden Betrachtung einzelner oder mehrerer QIs. Eine aufwändige UAM soll immer nur dann zum Einsatz kommen, wenn hinreichende Hinweise auf relevante Defizite in den der Leistung zugrundeliegenden Strukturen und Prozessen vorliegen. Dafür ist zu berücksichtigen, ob ein QI ein eher schmales Spektrum oder eher breites Spektrum möglicher zugrundeliegender Strukturen und Prozesse bei QS MC und QS DEK adressiert. Ein Kriterium könnte somit ein rechnerisch auffälliges Ergebnis bei einem einzelnen QI mit eher breitem Spektrum sein. Die UAM eines Teils oder der Gesamtheit der betroffenen Leistung könnte aber auch durch wiederholte oder mehrfache Auffälligkeiten in einem thematischen QI-Cluster bzw. in thematisch nicht zusammenhängenden QIs mit eher schmalen Spektrum ausgelöst werden. Zeigt ein Indikator-Ergebnis akuten Handlungsbedarf mit Gefahr für die Patientensicherheit an, soll von dem gestuften Verfahren abgesehen werden können.

Für QS MC und QS DEK ist eine **Anleitung zur Durchführung der UAM** zu erstellen, anhand deren Leistungserbringer, Fachkommissionen und LAGen eine UAM durchführen können. Die Anleitung enthält Fragen für eine vertiefte und zugleich effiziente Analyse der Strukturen und Prozesse der Leistungserbringung (relevanter Teil oder Gesamtschau) und beschreibt das Vorgehen für die Bewertung durch die Fachkommission (vgl. Buchstabe d). Hierbei ist zu prüfen, ob eine Zusammenfassung der QI-spezifischen Anleitungen (vgl. Buchstabe a) ausreichend ist oder ob Ergänzungen erforderlich sind, um eine ganzheitliche, übergreifende Analyse der der Leistungserbringung zugrunde liegenden Strukturen und Prozesse durchzuführen.

- c) Für QS MC und QS DEK sind Kategorien für eine abschließende Bewertung am Ende des Verfahrens der qualitativen Bewertung zu konzipieren. Die Kategorien können

sich auf einzelne Indikatoren oder – bei Durchführung einer UAM – auf relevante Teile oder die Gesamtheit der betroffenen Leistungserbringung beziehen. Die Bewertungskategorien sollen mindestens unterscheiden können:

- keine rechnerische oder qualitative Auffälligkeit = Qualitätsanforderungen eingehalten,
- rechnerische Auffälligkeit, die vom Leistungserbringer intern selbst bewertet und im Rahmen des internen QM bearbeitet wird
- qualitative Beurteilung noch nicht abgeschlossen
- qualitative Auffälligkeit = Qualitätsanforderungen nicht eingehalten (insbesondere bei Nicht-Erfüllung der Zielvereinbarung und immer bei Einleitung Maßnahmenstufe 2)

Die Empfehlungen des IQTIG müssen vor, im Laufe und nach dem Pilotprojekt weiterentwickelt werden.

2. Für die Durchführung des Pilotprojekts mit QS MC und QS DEK gilt:
 - a) An dem Pilotprojekt nehmen bis zu drei LAGen auf freiwilliger Basis teil.
 - b) Teilnehmende LAGen, Fachkommissionen und Leistungserbringer werden vom IQTIG in der Umsetzung des Verfahrens zur qualitativen Beurteilung, insbesondere der UAM, geschult und in die Abläufe für das Pilotprojekt eingewiesen.
 - c) Teilnehmende Leistungserbringer, Fachkommissionen und LAGen arbeiten nach den für das Pilotprojekt erstellten Vorgaben zur Durchführung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung.
 - d) Die Fachkommissionen der teilnehmenden LAGen empfehlen die Einordnung in eine Bewertungskategorie und begründen ihre Empfehlung.
3. Um aus dem Pilotprojekt Weiterentwicklungen für das Verfahren der qualitativen Beurteilung ableiten zu können, führt das IQTIG eine wissenschaftliche Begleitung durch, in deren Rahmen folgende Fragestellungen zu beantworten sind:
 - a) Inwiefern ist das in dem Pilotprojekt angewendete Verfahren der qualitativen Beurteilung praktikabel? Welches Verbesserungspotential besteht hinsichtlich der Praktikabilität?

In zwei Anwendungsfällen:

- Analyse einzelner QI-Ergebnisse anhand der Leitfragen in den QI-spezifischen Anleitungen.
- Durchführung einer UAM.

Aus drei Perspektiven:

- Aus Sicht der Leistungserbringer
- Aus Sicht der Fachkommissionen
- Aus Sicht der LAGen

Zu betrachtende Aspekte von Praktikabilität:

- Verständlichkeit
- Einfachheit
- Umsetzbarkeit
- Aufwand
- Limitationen

b) Inwiefern wurden im Rahmen des Pilotprojekts die Ziele des Verfahrens der qualitativen Beurteilung erreicht? Wie ist die Zielerreichung im Vergleich zum bisherigen Vorgehen nach DeQS-RL zu bewerten? Welches Verbesserungspotential besteht unter Berücksichtigung aller drei Stufen hinsichtlich der Zielerreichung?

D. h.:

- Feststellung, ob und welches Qualitätsdefizit vorliegt
- Analyse der Ursachen für Qualitätsdefizite
- Entwicklung von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung

c) Basierend auf den Erfahrungen aus dem Pilotprojekt, welche Erkenntnisse ergeben sich für den Auslösemechanismus für eine UAM in QS MC und QS DEK? Bspw.:

- Gibt es Kombinationen von rechnerisch auffälligen QI-Ergebnissen, die häufiger auf ein Qualitätsdefizit hinweisen?
- Liegt bei Leistungserbringern, die im Vorjahr oder ggf. auch den Vorjahren rechnerisch auffällig waren, häufiger ein Qualitätsdefizit vor?

d) Basierend auf den Erfahrungen aus dem Pilotprojekt, welche Erkenntnisse ergeben sich für die Bewertungskategorien und die Veröffentlichung der Ergebnisse der qualitativen Beurteilung?

Basierend auf den Ergebnissen zu Nr. 1 bis 3, welche Empfehlungen spricht das IQTIG zur Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung aus?

Welche Erkenntnisse aus dem Pilotprojekt sind für die zukünftige Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung für sektorenübergreifende und ambulante Verfahren sowie für Qualitätsindikatoren auf Basis von Patientenbefragungen relevant?

II. Hintergrund der Beauftragung

Hintergrund der Beauftragung ist, der vom IQTIG am 30. September 2025 beim G-BA eingereichte Abschlussbericht „Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung“ zu der gleichnamigen Beauftragung vom 6. März 2024 (<https://www.g-ba.de/beschluesse/6502/>). In dem Bericht zeigt das IQTIG Möglichkeiten zur Auslösung und zur Durchführung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung im stationären Sektor auf. U. a. schlägt es eine „Ursachen- und Ausmaßanalyse mit Maßnahmenplan“ (UAM) vor. Das jetzt beauftragte Pilotprojekt soll die Ansätze der UAM in der Praxis an einem Beispiel erproben. Dabei soll gleichzeitig der Auslösealgorithmus für das Verfahren der qualitativen Beurteilung weiterent-

wickelt werden. Eine rein theoretische Entwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung würde die Gefahr bergen, ein nicht praxistaugliches Verfahren zu entwickeln. Daher soll frühzeitig ein Pilotprojekt stattfinden. Feedback aus der Praxis soll im Sinne eines „lernenden Systems“ genutzt werden, um das Verfahren weiterzuentwickeln.

III. Weitere Verpflichtungen

Mit dem Auftrag wird das IQTIG verpflichtet,

- a) die durch die Geschäftsordnung des G-BA bestimmte Vertraulichkeit der Beratungen und Beratungsunterlagen zu beachten,
- b) die Verfahrensordnung des G-BA zu beachten,
- c) in regelmäßigen Abständen über den Stand der Bearbeitung im Rahmen einer Präsentation zu berichten und
- d) den Gremien des G-BA für Rückfragen und Erläuterungen auch während der Bearbeitung des Auftrages zur Verfügung zu stehen.

Über die Auftragsleistung ist ein Bericht über das o.g. Pilotprojekt zu erstellen und bei Abschluss dem G-BA vorzulegen.

Das IQTIG garantiert, dass alle von ihm im Rahmen dieser Beauftragungen zu erbringenden Leistungen und Entwicklungen frei von Rechten Dritter und für den G-BA ohne jede rechtliche Beschränkung nutzbar sind. Das IQTIG stellt den G-BA insoweit von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei.

IV. Abgabetermin

Der Abschlussbericht ist bis zum 31. Januar 2027 vorzulegen [*Beginn der Auftragsbearbeitung 20. Februar 2026*].

Berlin, den 19. Februar 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken