



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätsmanagement-Richtlinie: Anpassung von Teil A und Teil B

Vom 18. Juni 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. Juni 2026 beschlossen, die Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) in der Fassung vom 17. Dezember 2015 (BANz AT 15.11.2016 B2), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 18. Januar 2024 (BANz AT 19.04.2024 B5) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Teil A wird wie folgt geändert:

1. In § 6 werden die Absätze 2 bis 5 durch die folgenden Absätze 2 bis 5 ersetzt:

„(2) Die an der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer sowie die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser sind verpflichtet, sich an der für die Darlegung erforderlichen Erhebung zu beteiligen. Die für die Darlegung des Umsetzungsstandes erforderlichen Erhebungen erfolgen auf der Basis einer jeweils repräsentativen Stichprobe von an der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern. Die für die Darlegung des Umsetzungsstandes in nach §108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern erforderlichen Erhebungen erfolgen auf Basis der strukturierten Qualitätsberichte gemäß §136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V anhand der gemäß der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) erhobenen Angaben.

(3) Die Durchführung der Erhebung nach den Vorgaben gemäß Absätze 1 und 2 obliegt a) in der vertragsärztlichen Versorgung den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), b) in der vertragszahnärztlichen Versorgung den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen), und c) den nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern im Rahmen ihrer Berichtspflichten gemäß den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R).

(4) Die Ergebnisse der Erhebung sind dem G-BA zu berichten. Hierzu erhält der G-BA für den vertragsärztlichen und den vertragszahnärztlichen Sektor jeweils zweijährlich, erstmals für das Jahr 2021, bis zum 31. Juli des Folgejahres einen Bericht von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gemäß Anlage 1 Abschnitt III, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) gemäß Anlage 2 Abschnitt III. Der Bericht für die nach §108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser wird vom Institut nach §137a SGB V auf Basis der von der Annahmestelle Qb gemäß §10 Absatz 1 Satz 1 Qb-R zur Verfügung gestellten Daten anhand eines vom G-BA beschlossenen Auswertungs- und Berichtskonzepts zweijährlich bis zum 31. Juli des Veröffentlichungsjahres gemäß Qb-R erstellt und dem G-BA zur Prüfung und Freigabe zur Veröffentlichung vorgelegt.

Die Berichterstellung erfolgt erstmals 2028 basierend auf Daten des Berichtsjahres 2026 der Qualitätsberichte. Die Ergebnisse werden in den einzelnen Bundesländern sowohl zusammenfassend als auch vergleichend dargestellt sowie ggf. veranlasste Qualitätsförderungsmaßnahmen berichtet. Zum Zwecke der Berichterstellung übermitteln die KVen und die KZVen jeweils für das Vorjahr einen zusammenfassenden Bericht über das Ergebnis der Erhebung nach Absatz 2 an die KBV, beziehungsweise an die KZBV.

(5) Der G-BA veröffentlicht die Berichte gemäß Absatz 4, ggf. einschließlich einer Kommentierung durch den G-BA im Internet.“

2. § 7 wird gestrichen.

II. Anlage 1 Ziffer I Abschnitt B wird wie folgt geändert:

1. Die Nummer 6 wird durch die folgende Nummer 6 ersetzt:

„[Frage überspringen, wenn Frage 5 mit „nein“ beantwortet wurde]

6. Für welche der folgenden Themen sind in Ihrer Praxis die wesentlichen Prozesse / Abläufe schriftlich festgelegt?

Mehrfachnennungen möglich:

- erstmalige Vorstellung von Patientinnen und Patienten
- der Ablauf der häufigsten Untersuchungen
- der Ablauf der häufigsten Behandlungen
- Notfallversorgung/Erste Hilfe
- Patientenaufklärung
- Terminmanagement
- Behandlung von Schmerzen
- Folgeverordnungen von Arzneimitteln
- Prüfung der Arzneimittelsicherheit (Polypharmazie, Risikoarzneimittel)
- Vermeidung von Stürzen
- Umgang mit personenbezogenen Daten
- Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Organisation der Praxis (z. B. Abrechnung, Materialbestellung)
- sonstige: FREITEXTFELD“

2. Die Nummer 27 wird durch die folgende Nummer 27 ersetzt:

„27. Haben Sie Regelungen erstellt/ Maßnahmen ergriffen zur Prävention von / Hilfe bei Missbrauch und Gewalt?

Beispiele, Mehrfachnennungen möglich:

- Erstellung einer Risiko- und Gefährdungsanalyse
- Auslage bzw. Aushang von Informationsmaterialien

- Bereitstellung von Kontaktadressen
- Besuch von externen Schulungen / Fortbildungen (z. B. zu "red flags")
- interne Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Festlegung von Verhaltenskodizes (z. B. Vermeidung von Diskriminierung, wertschätzender Umgang, gewaltfreie Sprache)
- Erstellung eines Schutzkonzepts
- Sensibilisierung des Teams
- einrichtungsinterne Handlungsempfehlungen für geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen
- sonstige Regelung (Freitext): _____
- Bisher sind keine Regelungen erstellt oder Maßnahmen ergriffen worden zur Prävention von / Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.““

III. Anlage 2 Ziffer I wird wie folgt geändert:

1. Die Nummer 8 wird durch die folgende Nummer 8 ersetzt:

„[Frage überspringen, wenn Frage 7 mit „nein“ beantwortet wurde]

8. Für welche der folgenden Themen sind in Ihrer Praxis die wesentlichen Prozesse / Abläufe schriftlich festgelegt?

Mehrfachnennungen möglich:

- erstmalige Vorstellung von Patientinnen und Patienten
- der Ablauf der häufigsten Behandlungen
- Notfallversorgung / Erste Hilfe
- Patientenaufklärung
- Terminmanagement
- Umgang mit personenbezogenen Daten
- Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Organisation der Praxis (z. B. Abrechnung, Materialbestellung)
- sonstige: _____“

2. Die Nummer 29 wird durch die folgende Nummer 29 ersetzt:

„29. Haben Sie Regelungen erstellt/ Maßnahmen ergriffen zur Prävention von / Hilfe bei Missbrauch und Gewalt?

Beispiele, Mehrfachnennungen möglich:

- Erstellung einer Risiko- und Gefährdungsanalyse

- Auslage bzw. Aushang von Informationsmaterialien
- Bereitstellung von Kontaktadressen
- Besuch von externen Schulungen / Fortbildungen
- interne Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Festlegung von Verhaltenskodizes (z. B. Vermeidung von Diskriminierung, wertschätzender Umgang, gewaltfreie Sprache)
- Erstellung eines Schutzkonzepts
- Sensibilisierung des Teams
- einrichtungsinterne Handlungsempfehlungen für geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen
- sonstige Regelung (Freitext): _____
- Bisher sind keine Regelungen erstellt oder Maßnahmen ergriffen worden zur Prävention von / Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.“

IV. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

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

Berlin, den 18. Juni 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 94 SGB V