

# Beschluss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung: DeQS-RL Teil 1: Änderungen zum Erfassungsjahr 2027

Vom 16. Juli 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. Juli 2026 beschlossen, die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) in der Fassung vom 19. Juli 2018 (BAnz AT 18.12.2018 B3), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Teil 1: Rahmenbestimmungen wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 6 Satz 4 wird nach der Angabe „Satz 1 Nummer 2“ die Angabe „mit Ausnahme der ermächtigten ärztlich oder zahnärztlich geleiteten Einrichtungen“ eingefügt.
- b) In Absatz 7 Nummer 2 Buchstabe a wird nach der Angabe „Datenannahmestellen“ die Angabe „(einschließlich klinischer Krebsregister)“ eingefügt.

2. § 9 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Satz 2 wird durch den folgenden Satz 2 ersetzt:

„Datenannahmestelle für zur vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassene Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist die zuständige KV/KZV soweit die Daten kollektivvertragliche Leistungen betreffen.“

b) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Nummer 1 wird die Angabe „sowie“ durch die Angabe „beziehungsweise“ ersetzt.

bb) Nummer 4 wird durch die folgende Nummer 4 ersetzt:

„Für die Datenannahmestellen nach Absatz 1 Satz 2, Satz 7 und 8: Ersetzung der leistungserbringeridentifizierenden Daten beziehungsweise des Leistungserbringerpseudonyms der zur vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassene Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, zugelassenen medizinischen Versorgungszentren sowie ermächtigten Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten durch ein pro Verfahren unterschiedliches Pseudonym“

cc) Nummer 13 wird durch die folgende Nummer 13 ersetzt:

„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.“

dd) Die Nummern 14 und 15 werden gestrichen.

c) Nach Absatz 2 wird der folgende Absatz 3 eingefügt:

„(3) Bei QS-Verfahren der onkologischen Versorgung übernehmen die klinischen Krebsregister gemäß § 65c Absatz 1 Satz 2 Nummer 5 in Verbindung mit Absatz 8 SGB V Aufgaben gemäß Absatz 2 Satz 1 Nummer 1, 2, 3, 4 und 6 einer Datenannahmestelle, sofern dies in den themenspezifischen Bestimmungen festgelegt wird.“

3. § 11 Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Die Vertrauensstelle pseudonymisiert die patientenidentifizierenden Daten gemäß § 14 Absatz 2. Die Pseudonymisierung erfolgt zum Zwecke der Zusammenführung von Daten, die bei unterschiedlichen Quellen oder zu unterschiedlichen Zeitpunkten erhoben worden sind. Die Vertrauensstelle nimmt für SV-Leistungen gemäß § 1 Absatz 6 Satz 4 in ihrer Funktion einer Datenannahmestelle nach § 9 die Aufgaben nach § 9 Absatz 2 wahr.“

4. § 11a Absatz 2 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 1 wird die Angabe „personenbezogenen Daten gemäß § 14 Absatz 2a und des Leistungserbringerpseudonyms“ durch die Angabe „personenbezogenen Daten der Versicherten gemäß § 14 Absatz 2a, des Leistungserbringerpseudonyms nach § 9 Absatz 2 Nummer 4 und für die Krankenhäuser die leistungserbringeridentifizierenden Daten gemäß § 14 Absatz 3“ ersetzt.

bb) Nummer 10 wird durch die folgende Nummer 10 ersetzt:

„10. Übermittlung der Anzahl der je Leistungserbringer eingegangenen Datensätze und der je Leistungserbringer versendeten Fragebögen zur Prüfung der Vollständigkeit an die Bundesauswertungsstelle.“

b) Satz 4 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Die übermittelten personenbezogenen Daten der Versicherten gemäß § 14 Absatz 2a, das Leistungserbringerpseudonym nach § 9 Absatz 2 Nummer 4, die leistungserbringeridentifizierenden Daten der Krankenhäuser gemäß § 14 Absatz 3 sowie die Mapping-Tabellen sind von der Versendestelle zu löschen, wenn sie für die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 2 nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch sechs Monate nach erstmaliger Versendung der Fragebögen.“

5. § 14 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 3 wird nach der Angabe „der Einrichtung“ die Angabe „, die Standortnummern eines Krankenhauses“ eingefügt.

b) In Absatz 5 wird nach Satz 3 der folgende Satz eingefügt:

„Bei onkologischen Verfahren wird abweichend von Satz 3 von den klinischen Krebsregistern für jeden im Rahmen der Qualitätssicherung eingeschlossenen Tumorfall eine Tumorreferenznummer gemäß der Spezifikation nach § 4 Absatz 4 erstellt, die den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern die Identifikation der Patientin oder des Patienten ermöglicht.“

- c) In Absatz 6 Satz 2 wird die Angabe „§ 9 Absatz 1, Standort,“ durch die Angabe „§ 9, Standortnummer,“ ersetzt.

6. § 15 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird nach Satz 2 der folgende Satz eingefügt:

„Die klinischen Krebsregister sind im Rahmen ihrer Beteiligung nach § 65c Absatz 1 Satz 2 Nummer 5 in Verbindung mit Absatz 8 SGB V an der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung verpflichtet, die nach den themenspezifischen Bestimmungen erforderlichen Daten nach Vorgabe dieser Richtlinie zu übermitteln.“

- b) In Absatz 2 wird nach Satz 3 der folgende Satz eingefügt:

„In den themenspezifischen Bestimmungen können abweichende Vorgaben von den Sätzen 1 bis 3 getroffen werden.“

- c) Nach Absatz 6 wird der folgende Absatz 7 eingefügt:

„(7) Die Absätze 2 bis 5 gelten nicht für die klinischen Krebsregister bei Übernahme von Aufgaben einer Datenannahmestelle.“

7. § 16 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 6 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 6 wird die Angabe „Unterausschuss Qualitätssicherung“ durch die Angabe „G-BA“ ersetzt.

- bb) Satz 18 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Die Bundesauswertungsstelle übermittelt die Information mit der Darstellung der konkreten Auffälligkeiten an die jeweilige Krankenkasse. Um dies zu ermöglichen, depseudonymisiert die Datenannahmestelle gemäß § 9 Absatz 1 Satz 8 auf Anfrage der Bundesauswertungsstelle die Krankenkasse, bei der Auffälligkeiten festgestellt wurden, und stellt die notwendigen Kontaktinformationen zur Verfügung.“

- c) Absatz 8 wird durch den folgenden Absatz 8 ersetzt:

„(8) Das Institut nach § 137a SGB V richtet für die fachliche Begleitung der Verarbeitung von Sozialdaten ein Expertengremium gemäß § 26 ein. Zu fachlichen Fragestellungen gemäß § 26 Absatz 3 Buchstabe g werden Expertinnen und Experten des GKV-SV, der DKG, der KBV und der KZBV beteiligt. Das Institut nach § 137a SGB V hat regelmäßig über das Gremium an den G-BA zu berichten.“

8. § 17 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 wird die Angabe „eine Depseudonymisierung“ durch die Angabe „die Kenntnis“ ersetzt.

- bb) In Satz 2 wird die Angabe „Depseudonymisierung“ durch die Angabe „Offenlegung der Identität der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer“ ersetzt.

- b) In Absatz 6 Satz 10 wird die Angabe „die Durchführung von Gesprächen“ durch die Angabe „Gespräche“ ersetzt.

10. In § 18 Absatz 1 Satz 2 wird nach der Angabe „Datenannahmestellen“ die Angabe „nach § 9 Absatz 1 Satz 2, 3, 6 und 7“ eingefügt.

II. Die Anlage zu Teil 1 wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Satz 1 wird nach der Angabe „Teil 1 § 1 Absatz 6 der Richtlinie“ die Angabe „und von den klinischen Krebsregistern soweit in den themenspezifischen Bestimmungen vorgesehen“ eingefügt.
- b) In Absatz 3 wird die Angabe „Bei der“ durch die Angabe „Für die Datenübermittlung an die“ ersetzt.
- c) In Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „(KV/KZV)“ gestrichen.

2. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 2 wird die Angabe „(KV/KZVen)“ gestrichen.
- bb) In Satz 3 wird die Angabe „(LKG und LAG)“ gestrichen.
- cc) In Satz 4 wird die Angabe „(Vertrauensstelle)“ gestrichen.
- dd) In Satz 5 wird die Angabe „(DAS KK)“ gestrichen.
- ee) Nach Satz 5 wird der folgende Satz eingefügt:

„Datenannahmestellen nach Teil 1 § 9 Absatz 3 der Richtlinie prüfen die Plausibilität und Vollständigkeit anhand der EDV-technischen Vorgaben zur Datenprüfung oder des Datenprüfprogramms nach Teil 1 § 4 Absatz 4 der Richtlinie und die Vollständigkeit anhand des in den jeweiligen themenspezifischen Bestimmungen festgelegten Vorgehens.“

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 wird die Angabe „Absatz 1 Satz 2, 3, 6 und 7“ gestrichen und nach der Angabe „Leistungserbringerpseudonym“ die Angabe „sofern dies gemäß Teil 1 § 9 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 der Richtlinie vorgesehen ist“ eingefügt.

bb) Satz 3 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Die Datenannahmestellen nach Teil 1 § 9 Absatz 1 Satz 7, Satz 8 und Teil 1 § 9 Absatz 3 der Richtlinie nutzen die öffentlichen Schlüssel der systemweit einheitlichen Leistungserbringerpseudonymisierung, die ihnen auf Anfrage von den Datenannahmestellen nach Teil 1 § 9 Absatz 1 Satz 2, Satz 3 und Satz 6 der Richtlinie übermittelt werden.“

c) Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

„(3) Die Datenannahmestellen nach Teil 1 § 9 der Richtlinie verschlüsseln die Qualitätssicherungsdaten so, dass die datenschutzrechtlichen Bestimmungen nach § 299 SGB V eingehalten werden und nur die Bundesauswertungsstelle sie entschlüsseln kann. Die Datenannahmestelle nach Teil 1 § 9 Absatz 1 Satz 8 der Richtlinie verschlüsselt das Krankenkassen-Pseudonym mit dem öffentlichen Schlüssel der Bundesauswertungsstelle. Alle Datenannahmestellen verschlüsseln die leistungserbringeridentifizierenden Daten der Krankenhäuser

beziehungsweise das Leistungserbringerpseudonym der zur vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassene Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, zugelassenen medizinischen Versorgungszentren sowie ermächtigten Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten so, dass nur die Bundesauswertungsstelle sie entschlüsseln kann. Sie übermitteln die von der Leistungserbringerin oder dem Leistungserbringer oder von den Krankenkassen gelieferten, patientenidentifizierenden Daten, die verschlüsselten Qualitätssicherungsdaten, die verschlüsselten leistungserbringeridentifizierenden Daten der Krankenhäuser beziehungsweise das verschlüsselte Leistungserbringerpseudonym der zur vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassene Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, zugelassenen medizinischen Versorgungszentren sowie ermächtigten Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und gegebenenfalls das verschlüsselte Krankenkassen-Pseudonym zusammen mit den verschlüsselten Ergebnissen der Prüfung an die Vertrauensstelle. Im Falle von Patientenbefragungen wird abweichend von Satz 3 und Satz 4 der Datensatz mit den Versendedaten nach Teil 1 § 14 Absatz 2a der Richtlinie und den leistungserbringeridentifizierenden Daten gemäß Teil 1 § 14 Absatz 3 der Richtlinie unter Berücksichtigung der Pseudonymisierungsvorgaben in Teil 1 § 9 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 der Richtlinie zusammen mit dem Ergebnis der Prüfung nach Absatz 1 an die Versendestelle übermittelt.“

3. § 5 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Die Bundesauswertungsstelle führt je Verfahren anhand des Patientenpseudonyms alle Daten zusammen und prüft sie gemäß Teil 1 § 10 Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 der Richtlinie.“

b) In Satz 3 wird die Angabe „einem Leistungserbringerpseudonym“ durch die Angabe einer Leistungserbringerin beziehungsweise einem Leistungserbringer“ ersetzt.

4. § 6 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 wird nach der Angabe „gemeldete Vorgangsnummer“ die Angabe „oder von einem klinischen Krebsregister generierte Tumorreferenznummer“ eingefügt.

b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „pseudonymisierte Rückmeldeberichte für die“ durch die Angabe „Rückmeldeberichte der“ ersetzt.

III. Die Änderung der Richtlinie tritt am 1. Januar 2027 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 16. Juli 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Die Vorsitzende

Dr. Optendrenk

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