

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Regelungen zum Qualitätsbericht der
Krankenhäuser:
Änderung von Anhang 3 für das Berichtsjahr 2022

Vom 16. November 2023

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Bürokratiekostenermittlung	4
4.	Verfahrensablauf	4
5.	Fazit.....	4

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Aufgabe, auf der Grundlage von § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V einen Beschluss über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser zu fassen. In dem jährlich zu veröffentlichenden Qualitätsbericht ist der Stand der Qualitätssicherung, insbesondere unter Berücksichtigung der Anforderungen nach § 136 Absatz 1 und 136a Absatz 1 SGB V sowie der Umsetzung der Regelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 SGB V darzustellen. Der Bericht hat auch Art und Anzahl der Leistungen des Krankenhauses auszuweisen und ist in einem für die Abbildung aller Kriterien geeigneten standardisierten Datensatzformat zu erstellen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Mit G-BA-Beschluss vom 15. Dezember 2022 über die Anpassung der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) „Änderung von §§ 8, 10, 12 bis 13, 16 bis 17, Ergänzung der Anlage und ihres Anhangs 2 für das Berichtsjahr 2022 und Aufhebung der Anlagen und Anhänge für das Berichtsjahr 2019 sowie der Anlage 3 und ihres Anhangs“ (BAnz AT 06.04.2023 B3) wurde unter anderem eine Anlage „Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für das Berichtsjahr 2022“ in die Regelungen aufgenommen. Mit G-BA-Beschluss zu den Qb-R vom 20. April 2023 (BAnz AT 09.06.2023 B2) wurde ein Anhang 1 für das Berichtsjahr 2022 „Datensatzbeschreibung“ ergänzt und eine Umstrukturierung der Qb-R vorgenommen. Mit Beschluss des G-BA vom 15. Juni 2023 (BAnz AT 07.08.2023 B1) erfolgten unter anderem Änderungen des Anhangs 1 für das Berichtsjahr 2022 „Datensatzbeschreibung“ und des Anhangs 2 für das Berichtsjahr 2022 „Auswahllisten“ sowie die Einfügung eines Anhangs 3 für das Berichtsjahr 2022 „Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V“ und eines Anhangs 4 für das Berichtsjahr 2022 „Plausibilisierungsregeln“. Mit Beschluss des G-BA vom 6. September 2023 erfolgte eine weitere Anpassung des Anhangs 1 für das Berichtsjahr 2022 „Datensatzbeschreibung“ (BAnz AT 28.09.2023 B2). Die mit den vorstehenden Beschlüssen vorgenommenen Änderungen werden in den jeweiligen Tragenden Gründen erläutert.

Entgegen der Empfehlungen des IQTIG im Bericht „Öffentliche Berichterstattung von Ergebnissen der externen stationären Qualitätssicherung in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser - Empfehlungen des IQTIG zum Berichtsjahr 2022“ nebst Anhang vom 26. April 2023 empfiehlt das IQTIG aufgrund neuer Erkenntnisse aus dem Stellungnahmeverfahren 2023 für das Berichtsjahr 2022 keine standortbezogene Veröffentlichung der Ergebnisse in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser zu den in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten Indikatoren und Kennzahlen:

Modul	QI / Kez	ID	Bezeichnung
TX-HTX	QI	12253	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
TX-HTX	QI	51629	1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
TX-HTX	QI	12269	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
TX-HTX	QI	51631	2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
TX-LLS	QI	12296	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebendspende

Modul	QI / Kez	ID	Bezeichnung
TX-LLS	QI	51603	Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebenspende
TX-LLS	QI	12549	Lebertransplantation bei Spenderin bzw. beim Spender innerhalb des 1. Jahres nach Leberlebenspende erforderlich
TX-LLS	QI	12609	Beeinträchtigte Leberfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Leberlebenspende)
TX-LTX	QI	12349	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
TX-LTX	QI	51596	1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
TX-LTX	QI	12365	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
TX-LTX	QI	51599	2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
TX-LUTX	QI	12397	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
TX-LUTX	QI	51636	1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
TX-LUTX	QI	12413	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
TX-LUTX	QI	51639	2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
TX-NLS	QI	12440	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende
TX-NLS	QI	51568	Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende
TX-NLS	QI	12636	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebenspende)
TX-NLS	QI	51997	Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende
NET-NTX	QI	572018	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
NET-NTX	QI	572019	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
NET-NTX	QI	572024	Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortalen Organspende)
NET-NTX	QI	572025	Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebenspende)
NET-NTX	TKez	572026	Qualität der Transplantatfunktion 1 Jahr nach Nierentransplantation
NET-NTX	TKez	572027	Qualität der Transplantatfunktion 2 Jahre nach Nierentransplantation
NET-NTX	QI	572032	Transplantatversagen innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation
NET-NTX	TKez	572033	Transplantatversagen innerhalb von 2 Jahren nach Nierentransplantation
NET-PNTX	QI	572037	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
NET-PNTX	QI	572038	1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
NET-PNTX	QI	572039	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status
NET-PNTX	QI	572040	2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
NET-PNTX	TKez	572044	Qualität der Pankreastransplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation)
NET-PNTX	TKez	572045	Qualität der Pankreastransplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation)

Hintergrund ist, dass es in den Verfahren QS NET und QS TX zu Problemen bei der Verknüpfung von Index- und Follow-up-Indikatoren kam. Dies hatte zur Folge, dass Leistungserbringer unter Umständen rechnerisch auffällig wurden, obwohl das Follow-up rechtzeitig und korrekt erhoben und übermittelt wurde. Des Weiteren kann bei Indikatoren und Kennzahlen, bei denen nur Patientinnen und Patienten mit bekanntem Follow-up-Status in die Grundgesamtheit eingehen, die Grundgesamtheit eingeschränkt sein.

Vor diesem Hintergrund werden die in der vorstehenden Tabelle genannten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus der „Tabelle A: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zu Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen“ des Anhangs 3 der Qb-R für das Berichtsjahr 2022 „Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V“ gestrichen und in die „Tabelle C: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen“ des Anhangs 3 der Qb-R für das Berichtsjahr 2022 aufgenommen.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Die Beratung zum Beschlussentwurf erfolgte im Unterausschuss Qualitätssicherung. An der Sitzung des Unterausschusses wurden gemäß § 136b Absatz 1 Satz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundespsychotherapeutenkammer beteiligt.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. November 2023 beschlossen, die Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung tragen den Beschluss mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundespsychotherapeutenkammer äußerten keine Bedenken.

Berlin, den 16. November 2023

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken