

# Tragende Gründe

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über eine Änderung des Beschlusses über die Richtlinie zur  
Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a  
Absatz 6 SGB V (QbT-RL):  
Ergänzung einer Anlage

Vom 22. Januar 2026

## Inhalt

1.	<b>Rechtsgrundlage.....</b>	2
2.	<b>Eckpunkte der Entscheidung .....</b>	2
3.	<b>Bürokratiekostenermittlung .....</b>	3
4.	<b>Verfahrensablauf .....</b>	3
5.	<b>Fazit.....</b>	4
6.	<b>Zusammenfassende Dokumentation.....</b>	4

## **1. Rechtsgrundlage**

Durch den Regelungsauftrag des § 136a Absatz 6 SGB V wurde der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) damit beauftragt, eine Richtlinie zur Förderung der Transparenz und Sicherung der Qualität in der Versorgung zu erlassen.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Gegenstand des Beschlusses ist die Anfügung der vom G-BA in § 4 Absatz 1 QbT-RL in Bezug genommenen Anlage 1 (Kriterien zur Prüfung der Qualitätsdaten), welche als Teil der Richtlinie der gesetzlich geforderten Konkretisierung von Kriterien zur Feststellung der Eignung und Erforderlichkeit der Qualitätsdaten zur Veröffentlichung dient.

### **Zu Anlage 1 Kriterien zur Prüfung der Qualitätsdaten:**

Gemäß § 4 Absatz 1 QbT-RL beschließt der G-BA Kriterien und das Verfahren des Prüf- und Bewertungsprozesses, wonach die Eignung und Erforderlichkeit der Qualitätsdaten für eine Veröffentlichung festgestellt wird. Der G-BA folgt dabei weitgehend den Empfehlungen des IQTIG, das gemäß § 3 Absatz 5 QbT-RL mit der Entwicklung der Kriterien beauftragt wurde. Die Kriterien stimmen mit zehn von dreizehn Kriterien überein, die das Institut bei der Eignungsprüfung für die Neu- und Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren gemäß seiner Methodischen Grundlagen Version 2.1 zugrunde legt.

Die Kriterien „Potenzial zur Verbesserung“, „Brauchbarkeit für den Handlungsanschluss“ sowie „Praktikabilität der Messung“ sind für die Zielsetzung eines öffentlichen Qualitätsvergleichs nicht spezifisch relevant.

Diese Kriterien sind relevant für die grundsätzliche Entscheidung, ob ein Indikator eingeführt oder abgeschafft werden soll unter Abwägung von Aufwand und Nutzen. Bei geringem Verbesserungspotential oder limitierter Praktikabilität wegen hohen Aufwands kann erwogen werden, einen Indikator ggf. abzuschaffen. Ob dies Einfluss auf die Veröffentlichungsfähigkeit bereits vorliegender Ergebnisse hat, muss im Einzelfall geprüft werden. Gemäß § 4 Absatz 3 Buchstabe e QbT-RL muss der aktuelle Kenntnisstand zur Weiterführung, Aussetzung oder Aufhebung berücksichtigt werden.

Das Kriterium „Datenqualität“ wurde dahingehend präzisiert, dass es sich ausschließlich auf die Qualität der fallbezogenen Dokumentation bezieht, d.h. auf die Dokumentationsqualität der erhobenen Datenfelder für die Qualitätssicherung im Abgleich mit der Patientenakte.

Ergänzend zu den Kriterien auf Basis der Methodischen Grundlagen Version 2.1 sieht die Richtlinie zwei normative Kriterien vor, die ebenfalls in der Anlage gelistet sind. Das erste Kriterium betrifft das Ergebnis der qualitativen Bewertung im Rahmen eines Stellungnahmeverfahrens nach Teil 1 § 17 DeQS-RL, welches bei einem rechnerisch auffälligen Ergebnis mit veröffentlicht werden muss. Voraussetzung ist, dass der Qualitätsindikator bereits ein Jahr mit Stellungnahmeverfahren durchlaufen hat.

Das zweite Kriterium macht deutlich, dass sich die einrichtungsbezogene Veröffentlichung im Online-Portal nur auf Qualitätsindikatoren bezieht. Kennzahlen dürfen nur dann veröffentlicht werden, wenn sie zur Erläuterung oder zum besseren Verständnis der Ergebnisse eines Qualitätsindikators erforderlich oder besonders nützlich sind. Mit dieser Festlegung wird vermieden, dass sogenannte Transparenzkennzahlen veröffentlicht werden, die nicht mehr oder noch nicht den Anforderungen an einen Qualitätsindikator entsprechen und damit einen eingeschränkten Nutzen für die Bewertung des erhobenen Teilespekts der Versorgung haben.

Der Prüfprozess des IQTIG ist sukzessiv aufgebaut. Die Prüfung eines Kriteriums erübrigts sich, wenn ein zuvor geprüftes Kriterium nicht erfüllt wird. Alle Kriterien müssen auf einem Mindestniveau erfüllt sein, damit ein Qualitätsindikator zur Veröffentlichung empfohlen werden kann. In Einzelfällen ist eine Veröffentlichung ohne Referenzbereich möglich, obwohl ein angemessener Referenzbereich festgelegt wurde.

Unter Umständen kann ein Qualitätsindikator zur Veröffentlichung empfohlen werden, wenn eine Risikoadjustierung fachwissenschaftlich begründet nicht erforderlich oder nur eingeschränkt angemessen ist. Denkbar ist zum Beispiel, dass ein Indikator bestimmte Strukturmerkmale abbildet, bei denen es in der Natur dieses Merkmals liegt, dass es keine weiteren Variablen gibt, deren Einfluss durch eine Risikoadjustierung berücksichtigt werden müsste. Ob ein angemessener und fairer Vergleich ohne Risikoadjustierung möglich sein könnte, wie § 4 Absatz 3 QbT-RL als mögliche Ausnahme enthält, wird im Einzelfall geprüft und jeweils fachwissenschaftlich begründet werden. Eine Ergänzung der in Anlage 1 festgelegten Kriterien kann zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.

In der Abbildung 1 wird darauf verwiesen, dass die Veröffentlichung unter Beachtung der Vorgaben des Datenschutzes gemäß § 3 Absatz 3 Satz 3 und § 5 Absatz 3 QbT-RL erfolgt. Die damit bereits adressierte konkrete Berücksichtigung der Mindestfallzahl und Randwertregel bezogen auf die Veröffentlichung einzelner Einrichtungsergebnisse wird künftig im Rahmen der vom G-BA formal zu beschließenden Vorgaben für die Darstellung der Vergleichsdaten im Onlineportal weiter konkretisiert und verbindlich geregelt.

### **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**

Am 21. Februar 2025 begann die Arbeitsgruppe QbT mit den Beratungen der vom G-BA in § 4 Absatz 1 QbT-RL in Bezug genommenen Anlage 1 (Kriterien zur Prüfung der Qualitätsdaten).

In vier AG-Sitzungen wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten. An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat, die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundeszahnärztekammer beteiligt.

#### **Stellungnahmeverfahren**

Gemäß § 91 Absatz 5a SGB V wurde der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der QbT-RL: Ergänzung einer Anlage Stellung zu nehmen, soweit dessen Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 2. Juli 2025 wurde das Stellungnahmeverfahren am 4. Juli 2025 eingeleitet. Die der stellungnahmeberechtigten Organisation vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 1**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 1. August 2025.

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit legte seine Stellungnahme fristgerecht zum 11. Juli 2025 vor (**Anlage 2**).

Die Auswertung der Stellungnahme wurde in einer Arbeitsgruppensitzung am 28. Oktober 2025 vorbereitet und durch den Unterausschuss Qualitätssicherung in seiner Sitzung am 3. Dezember 2025 durchgeführt (**Anlage 3**).

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wurde am 10. November 2025 fristgerecht zur Anhörung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens eingeladen.

## 5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 22. Januar 2026 beschlossen, den Beschluss vom 16. Januar 2025 zur Erstfassung der QbT-RL 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.

## 6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: An die stellungnahmeberechtigte Organisation versandter Beschlussentwurf über eine Änderung der QbT-RL sowie versandte Tragende Gründe

Anlage 2: Stellungnahme der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Anlage 3: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahme nebst anonymisiertem Wortprotokoll der Anhörung

Berlin, den 22. Januar 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



# Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung  
der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz  
gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer  
Anlage

Vom T. Monat 2025

**Stand: 02.07.2025 nach Sitzung des UA QS**

**Hinweis:**

Die Beschlussfassung steht unter Vorbehalt der Veröffentlichung des Beschlusses vom 16. Januar 2025 zur Erstfassung der QbT-RL im Bundesanzeiger.

**Legende:**

*Dissente Positionen sind gelb markiert.*

*Redaktionell anzupassende Passagen und Folgedissense sind grau hinterlegt.*

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat 2025 beschlossen, die Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V in der Fassung vom 16. Januar 2025 (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX), wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 6 Satz 3 wird nach dem Wort „Umsetzung“ die Angabe „(Anlage 2)“ eingefügt.
2. Folgende Anlagen werden angefügt:

## „Anlage 1 Kriterien zur Prüfung der Qualitätsdaten

Kriterienkatalog zur Prüfung der Eignung von Qualitätsergebnissen für die einrichtungsbezogene Veröffentlichung gemäß Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL) – Eignungskriterien gemäß § 4 QbT-RL

### Eignungskriterien des Qualitätsmerkmals

Nr.	Kriterium	Informationsgrundlagen	Ausprägungen	Bedeutung für die Entscheidung über die Veröffentlichung
-----	-----------	------------------------	--------------	--

1.1	Bedeutung für die Patientinnen und Patienten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorliegende Informationen und Erfahrungen aus der Entwicklung und Anwendung von Indikatoren und Kennzahlen (im Regelbetrieb)</li> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- Auskünfte von Patientinnen und Patienten</li> </ul>	hoch/mittel/gering	<p>Die Entscheidung, ob die Indikator- und Kennzahlergebnisse für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV]: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung] geeignet sind, wird in Verbindung mit der Erfüllung der anderen Eignungskriterien beurteilt.</p>
1.2	Zusammenhang mit einem unmittelbar patientenrelevanten Merkmal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Systematische Literaturrecherche</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> </ul>	gegeben/ nicht gegeben	<p>„nicht gegeben“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV]: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]</p>
1.3	Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informationen aus bestehenden QS-Verfahren</li> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> </ul>	gegeben/ nicht gegeben	<p>„nicht gegeben“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV]: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]</p> <p>„nein“ in Leitfrage 3 („Ist die (Mit-)Verantwortung anderer Leistungserbringer vernachlässigbar, sodass einem Leistungserbringer die maßgebliche Verantwortung zugeschrieben werden kann?“): keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV]: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]</p>

### Eignungskriterien der Operationalisierung

Nr.	Kriterium	Informationsgrundlagen	Ausprägungen	Bedeutung für die Entscheidung über die Veröffentlichung
2.1	Objektivität der Messung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- Befragung der Landesarbeitsgemeinschaften</li> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Ergebnisse der Machbarkeitsprüfung (bei der Entwicklung von Indikatoren oder Kennzahlen)</li> <li>- Ergebnisse der Pretestung (bei Patientenbefragungen)</li> </ul>	hoch/weitgehend/niedrig	„niedrig“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
2.2	Datenqualität der fallbezogenen Dokumentation 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bericht zur Datenvalidierung</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- Befragung der Landesarbeitsgemeinschaften</li> </ul>	hoch/mittel/ niedrig	„niedrig“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
2.3	Reliabilität der Messung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> </ul>	hoch/mittel/ niedrig	„niedrig“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
2.4	Validität der Messung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- bei mittelbar relevanten Qualitätsmerkmalen: wissenschaftliche Literatur</li> <li>- bei geringer Anzahl von „qualitativen Auffälligkeiten“ im Stellungnahmeverfahren: Befragung der Landesarbeitsgemeinschaften</li> </ul>	hoch/mittel/ gering	„gering“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
2.5	Angemessenheit der Risikoadjustierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> </ul>	vollständig angemessen/eingeschränkt angemessen/ nicht	„nicht angemessen“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen

1Die Datenqualität betrifft den Abgleich der für die Qualitätssicherung im Rahmen der fallbezogenen durch die Leistungserbringerdokumentation erfassten Daten mit den ursprünglich bei der Versorgung generierten Daten.

			angemessen/nicht erforderlich	e [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung] „nicht erforderlich“: Veröffentlichung setzt Entscheidung im Einzelfall auf der Basis einer konkreten fachlichen Begründung der ausnahmsweisen Nichterforderlichkeit voraus
--	--	--	-------------------------------	---

**Eignungskriterien des Bewertungskonzepts (nur relevant für Qualitätsindikatoren)**

Nr.	Kriterium	Informationsgrundlagen	Ausprägungen	Bedeutung für die Entscheidung über die Veröffentlichung
3.1	Angemessenheit des Referenzbereichs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorliegende Informationen und Erfahrungen aus der Entwicklung und Anwendung der Indikatoren (im Regelbetrieb)</li> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Auswertungen von Sozialdaten bei den Krankenkassen oder Qualitätssicherungsdaten</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- Daten der Qualitätssicherung</li> </ul>	gegeben / nicht gegeben	„nicht gegeben“: keine Veröffentlichung des Referenzbereichs und der Einstufungsergebnisse
3.2	Klassifikationsgüte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gewählte Zielsetzung der statistischen Auswertung sowie Bewertungsart der statistischen Auswertungsmethodik für das betreffende QS-Verfahren</li> </ul>	ausreichend / nicht ausreichend	„nicht ausreichend“: keine Veröffentlichung des Referenzbereichs und der Einstufungsergebnisse

**Weitere Kriterien gemäß QbT-RL**

Nr.	Kriterium	Ausprägungen	Bedeutung für die Entscheidung über die Veröffentlichung
4.1	<i>Nur wenn vorgesehen:</i> Stellungnahmeverfahren nach Teil 1 § 17 DeQS-RL	bereits in mindestens einem Jahr durchgeführt / (noch) nicht durchgeführt	„(noch) nicht durchgeführt“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]

4.2	<p><i>Nur für Kennzahlen:</i> Nutzung zur Erläuterung von Vergleichsdaten</p>	gegeben/ nicht gegeben	„nicht gegeben“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, <b>GKV-SV</b> : Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
-----	---	------------------------	--



Abbildung 1 Algorithmus für die Entscheidung über die einrichtungsbezogene Veröffentlichung

Anlage 2 [Konzept für die Darstellung der Vergleichsdaten im Online-Portal – Platzhalter]“

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am 1. Januar 2026 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 T. Monat 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



# Tragende Gründe

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer Anlage

**Stand: 02.07.2025 nach Sitzung des UA QS**

**Hinweise:**

- Dissente Punkte sind **gelb** markiert.
- Grau hinterlegte Textteile: ggf. spezifische Anpassungen erforderlich
- Die Tragenden Gründe konnten durch die Abteilung Recht der G-BA-Geschäftsstelle noch nicht geprüft werden.

Vom T. Monat JJJJ

**Inhalt**

1.	<b>Rechtsgrundlage.....</b>	2
2.	<b>Eckpunkte der Entscheidung .....</b>	2
1.	<b>Bürokratiekostenermittlung .....</b>	3
2.	<b>Verfahrensablauf .....</b>	4
3.	<b>Fazit.....</b>	4
4.	<b>Zusammenfassende Dokumentation.....</b>	4

## 1. Rechtsgrundlage

Durch den Regelungsauftrag des § 136a Absatz 6 SGB V wurde der Gemeinsame Bundesauschuss (G-BA) damit beauftragt, eine Richtlinie zur Förderung der Transparenz und Sicherung der Qualität in der Versorgung zu erlassen.

## 2. Eckpunkte der Entscheidung

Gegenstand des Beschlusses ist die Anfügung der vom G-BA in § 4 Absatz 1 QbT-RL in Bezug genommenen Anlage 1 (Kriterien zur Prüfung der Qualitätsdaten), welche als Teil der Richtlinie der gesetzlich geforderten Konkretisierung von Kriterien zur Feststellung der Eignung und Erforderlichkeit der Qualitätsdaten zur Veröffentlichung dient. Zudem wird Anlage 2 (Konzept für die Darstellung der Vergleichsdaten im Online-Portal) als Platzhalter mit aufgenommen.

### Zu Anlage 1 Kriterien zur Prüfung der Qualitätsdaten:

Gemäß § 4 Absatz 1 QbT-RL beschließt der G-BA Kriterien und das Verfahren des Prüf- und Bewertungsprozesses, wonach die Eignung und Erforderlichkeit der Qualitätsdaten für eine Veröffentlichung festgestellt wird. Der G-BA folgt dabei weitgehend den Empfehlungen des IQTIG, das gemäß § 3 Absatz 5 QbT-RL mit der Entwicklung der Kriterien beauftragt wurde. Die Kriterien stimmen mit zehn von dreizehn Kriterien überein, die das Institut bei der Eignungsprüfung für die Neu- und Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren gemäß seiner Methodischen Grundlagen Version 2.1 zugrunde legt.

Die Kriterien „Potenzial zur Verbesserung“, „Brauchbarkeit für den Handlungsanschluss“ sowie „Praktikabilität der Messung“ sind für die Zielsetzung eines öffentlichen Qualitätsvergleichs nicht spezifisch relevant

GKV-SV	KBV
.	, so dass sie für die Prüfung auf Veröffentlichungsfähigkeit entfallen.

Diese Kriterien sind relevant für die grundsätzliche Entscheidung, ob ein Indikator eingeführt oder abgeschafft werden soll unter Abwägung von Aufwand und Nutzen. Bei geringem Verbesserungspotential oder limitierter Praktikabilität wegen hohen Aufwands kann erwogen werden, einen Indikator ggf. abzuschaffen

GKV-SV	KBV
, dies spricht aber nicht gegen die Veröffentlichung bereits vorliegender Ergebnisse. Die Brauchbarkeit für einen Handlungsanschluss bezieht sich nicht spezifisch auf das Public Reporting.	. Ob dies Einfluss auf die Veröffentlichungsfähigkeit hat, muss im Einzelfall geprüft werden. Gemäß § 4 Absatz 3 Buchstabe e QbT-RL muss der aktuelle Kenntnisstand zur Weiterführung, Aussetzung oder Aufhebung berücksichtigt werden.

Das Kriterium „Datenqualität“ wurde dahingehend präzisiert, dass es sich ausschließlich auf die Qualität der fallbezogenen Dokumentation bezieht, d.h. auf die Dokumentationsqualität der erhobenen Datenfelder für die Qualitätssicherung im Abgleich mit der Patientenakte.

Ergänzend zu den Kriterien auf Basis der Methodischen Grundlagen Version 2.1 sieht die Richtlinie zwei normative Kriterien vor, die ebenfalls in der Anlage gelistet sind. Das erste Kriterium betrifft das Ergebnis der qualitativen Bewertung im Rahmen eines Stellungnahmeverfahrens nach Teil 1 § 17 DeQS-RL, welches bei einem rechnerisch auffälligen Ergebnis mit veröffentlicht werden muss. Voraussetzung ist, dass der Qualitätsindikator bereits ein Jahr mit Stellungnahmeverfahren durchlaufen hat.

Das zweite Kriterium macht deutlich, dass sich die einrichtungsbezogene Veröffentlichung im Online-Portal nur auf Qualitätsindikatoren bezieht. Kennzahlen dürfen nur dann veröffentlicht werden, wenn sie zur Erläuterung oder zum besseren Verständnis der Ergebnisse eines Qualitätsindikators erforderlich oder besonders nützlich sind. Mit dieser Festlegung wird vermieden, dass sogenannte Transparenzkennzahlen veröffentlicht werden, die nicht mehr oder noch nicht den Anforderungen an einen Qualitätsindikator entsprechen und damit einen eingeschränkten Nutzen für die Bewertung des erhobenen Teilaспектs der Versorgung haben.

Der Prüfprozess des IQTIG ist sukzessiv aufgebaut. Die Prüfung eines Kriteriums erübrigts sich, wenn ein zuvor geprüftes Kriterium nicht erfüllt wird. Alle Kriterien müssen auf einem Mindestniveau erfüllt sein, damit ein Qualitätsindikator zur Veröffentlichung empfohlen werden kann. In Einzelfällen ist eine Veröffentlichung ohne Referenzbereich möglich, obwohl ein angemessener Referenzbereich festgelegt wurde.

Unter Umständen kann ein Qualitätsindikator zur Veröffentlichung empfohlen werden, wenn eine Risikoadjustierung fachwissenschaftlich begründet nicht erforderlich oder nur eingeschränkt angemessen ist. Denkbar ist zum Beispiel, dass ein Indikator bestimmte Strukturmerkmale abbildet, bei denen es in der Natur dieses Merkmals liegt, dass es keine weiteren Variablen gibt, deren Einfluss durch eine Risikoadjustierung berücksichtigt werden müsste. Ob ein angemessener und fairer Vergleich ohne Risikoadjustierung möglich sein könnte, wie § 4 Absatz 3 QbT-RL als mögliche Ausnahme enthält, wird im Einzelfall geprüft und jeweils fachwissenschaftlich begründet werden. Eine Ergänzung der in Anlage 1 festgelegten Kriterien kann zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.

## **Zu Anlage 2 [Konzept für die Darstellung der Vergleichsdaten im Online-Portal – Platzhalter]**

Mit der Anfügung der Anlage 2 wird die Richtlinie um einen künftigen Bestandteil zur Darstellung der Vergleichsdaten im Online-Portal ergänzt. Da sich das Konzept noch in Bearbeitung befindet, wird zunächst ein Platzhalter aufgenommen. Die inhaltliche Festlegung erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt durch gesonderten Beschluss.

### **1. 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

oder

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO. Hieraus resultieren jährliche Bürokratiekosten in Höhe von XX Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von XX Euro. Die ausführliche Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in der **Anlage 1**.

## 2. Verfahrensablauf

Am 30. April 2024 begann die Arbeitsgruppe QbT mit den Beratungen der vom G-BA in § 4 Absatz 1 QbT-RL in Bezug genommenen Anlage 1 (Kriterien zur Prüfung der Qualitätsdaten). In sieben AG-Sitzungen wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten. An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat, die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundeszahnärztekammer beteiligt.

### Stellungnahmeverfahren

Gemäß § 91 Absatz 5a SGB V wurde mit der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der QbT-RL Stellung zu nehmen, soweit dessen Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 2. Juli 2025 wurde das Stellungnahmeverfahren am T. Monat JJJJ eingeleitet. Die der stellungnahmeberechtigten Organisation vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 2**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am T. Monat JJJJ.

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit legte seine Stellungnahme fristgerecht zum T. Monat JJJJ vor (**Anlage 3**).

[oder:] Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit teilte mit Schreiben vom T. Monat JJJJ mit, keine Stellungnahme abzugeben (**Anlage 3**).

Die Auswertung der Stellungnahme wurde in einer Arbeitsgruppensitzung am T. Monat JJJJ vorbereitet und durch den Unterausschuss Qualitätssicherung in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ durchgeführt (**Anlage 4**).

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wurde am T. Monat JJJJ fristgerecht zur Anhörung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens eingeladen.

## 3. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am TT. Monat 2024 beschlossen, die QbT-RL zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung trägt/tragen den Beschluss nicht/mitt.

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

## 4. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

Anlage 2: An die stellungnahmeberechtigte Organisation versandter Beschlussentwurf über eine Änderung der QbT-RL sowie versandte Tragende Gründe

Anlage 3: Stellungnahme/Schreiben der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Anlage 4: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahme nebst anonymisiertem Wortprotokoll der Anhörung

Berlin, den TT. Monat 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



# Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung  
der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz  
gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer  
Anlage

Vom T. Monat 2025

**Stand: 02.07.2025 nach Sitzung des UA QS**

**Hinweis:**

Die Beschlussfassung steht unter Vorbehalt der Veröffentlichung des Beschlusses vom 16. Januar 2025 zur Erstfassung der QbT-RL im Bundesanzeiger.

**Legende:**

*Dissente Positionen sind gelb markiert.*

*Redaktionell anzupassende Passagen und Folgedissense sind grau hinterlegt.*

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat 2025 beschlossen, die Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V in der Fassung vom 16. Januar 2025 (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX), wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 6 Satz 3 wird nach dem Wort „Umsetzung“ die Angabe „(Anlage 2)“ eingefügt.
2. Folgende Anlagen werden angefügt:

## „Anlage 1 Kriterien zur Prüfung der Qualitätsdaten

Kriterienkatalog zur Prüfung der Eignung von Qualitätsergebnissen für die einrichtungsbezogene Veröffentlichung gemäß Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL) – Eignungskriterien gemäß § 4 QbT-RL

### Eignungskriterien des Qualitätsmerkmals

Nr.	Kriterium	Informationsgrundlagen	Ausprägungen	Bedeutung für die Entscheidung über die Veröffentlichung
-----	-----------	------------------------	--------------	--

1.1	Bedeutung für die Patientinnen und Patienten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorliegende Informationen und Erfahrungen aus der Entwicklung und Anwendung von Indikatoren und Kennzahlen (im Regelbetrieb)</li> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- Auskünfte von Patientinnen und Patienten</li> </ul>	hoch/mittel/gering	<p>Die Entscheidung, ob die Indikator- und Kennzahlergebnisse für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV]: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung] geeignet sind, wird in Verbindung mit der Erfüllung der anderen Eignungskriterien beurteilt.</p>
1.2	Zusammenhang mit einem unmittelbar patientenrelevanten Merkmal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Systematische Literaturrecherche</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> </ul>	gegeben/ nicht gegeben	<p>„nicht gegeben“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV]: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]</p>
1.3	Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informationen aus bestehenden QS-Verfahren</li> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> </ul>	gegeben/ nicht gegeben	<p>„nicht gegeben“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV]: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]</p> <p>„nein“ in Leitfrage 3 („Ist die (Mit-)Verantwortung anderer Leistungserbringer vernachlässigbar, sodass einem Leistungserbringer die maßgebliche Verantwortung zugeschrieben werden kann?“): keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV]: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]</p>

## Eignungskriterien der Operationalisierung

Nr.	Kriterium	Informationsgrundlagen	Ausprägungen	Bedeutung für die Entscheidung über die Veröffentlichung
2.1	Objektivität der Messung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- Befragung der Landesarbeitsgemeinschaften</li> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Ergebnisse der Machbarkeitsprüfung (bei der Entwicklung von Indikatoren oder Kennzahlen)</li> <li>- Ergebnisse der Pretestung (bei Patientenbefragungen)</li> </ul>	hoch/weitgehend/niedrig	„niedrig“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
2.2	Datenqualität der fallbezogenen Dokumentation 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bericht zur Datenvalidierung</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- Befragung der Landesarbeitsgemeinschaften</li> </ul>	hoch/mittel/ niedrig	„niedrig“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
2.3	Reliabilität der Messung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> </ul>	hoch/mittel/ niedrig	„niedrig“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
2.4	Validität der Messung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- bei mittelbar relevanten Qualitätsmerkmalen: wissenschaftliche Literatur</li> <li>- bei geringer Anzahl von „qualitativen Auffälligkeiten“ im Stellungnahmeverfahren: Befragung der Landesarbeitsgemeinschaften</li> </ul>	hoch/mittel/ gering	„gering“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
2.5	Angemessenheit der Risikoadjustierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> </ul>	vollständig angemessen/eingeschränkt angemessen/ nicht	„nicht angemessen“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogenen

1Die Datenqualität betrifft den Abgleich der für die Qualitätssicherung im Rahmen der fallbezogenen durch die Leistungserbringerdokumentation erfassten Daten mit den ursprünglich bei der Versorgung generierten Daten.

			angemessen/nicht erforderlich	e [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung] „nicht erforderlich“: Veröffentlichung setzt Entscheidung im Einzelfall auf der Basis einer konkreten fachlichen Begründung der ausnahmsweisen Nichterforderlichkeit voraus
--	--	--	-------------------------------	---

**Eignungskriterien des Bewertungskonzepts (nur relevant für Qualitätsindikatoren)**

Nr.	Kriterium	Informationsgrundlagen	Ausprägungen	Bedeutung für die Entscheidung über die Veröffentlichung
3.1	Angemessenheit des Referenzbereichs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorliegende Informationen und Erfahrungen aus der Entwicklung und Anwendung der Indikatoren (im Regelbetrieb)</li> <li>- Wissenschaftliche Literatur</li> <li>- Auswertungen von Sozialdaten bei den Krankenkassen oder Qualitätssicherungsdaten</li> <li>- Expertengremium auf Bundesebene</li> <li>- Daten der Qualitätssicherung</li> </ul>	gegeben / nicht gegeben	„nicht gegeben“: keine Veröffentlichung des Referenzbereichs und der Einstufungsergebnisse
3.2	Klassifikationsgüte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gewählte Zielsetzung der statistischen Auswertung sowie Bewertungsart der statistischen Auswertungsmethodik für das betreffende QS-Verfahren</li> </ul>	ausreichend / nicht ausreichend	„nicht ausreichend“: keine Veröffentlichung des Referenzbereichs und der Einstufungsergebnisse

**Weitere Kriterien gemäß QbT-RL**

Nr.	Kriterium	Ausprägungen	Bedeutung für die Entscheidung über die Veröffentlichung
4.1	<i>Nur wenn vorgesehen:</i> Stellungnahmeverfahren nach Teil 1 § 17 DeQS-RL	bereits in mindestens einem Jahr durchgeführt / (noch) nicht durchgeführt	„(noch) nicht durchgeführt“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, GKV-SV: Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]

4.2	<p><i>Nur für Kennzahlen:</i> Nutzung zur Erläuterung von Vergleichsdaten</p>	gegeben/ nicht gegeben	„nicht gegeben“: keine Aufnahme in die Liste für die einrichtungsbezogene [KBV, KZBV, <b>GKV-SV</b> : Veröffentlichung; PatV: öffentliche Berichterstattung]
-----	---	------------------------	--



Abbildung 1 Algorithmus für die Entscheidung über die einrichtungsbezogene Veröffentlichung

Anlage 2 [Konzept für die Darstellung der Vergleichsdaten im Online-Portal – Platzhalter]“

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am 1. Januar 2026 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 T. Monat 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

BfDI | Postfach 1468 | 53004 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Unterausschuss Qualitätssicherung

ausschließlich per E-Mail:  
qs@g-ba.de

Ihr Kontakt:  
Herr Oster

Telefon: +49 228 997799 1310  
E-Mail: Referat13@bfdi.bund.de

Aktenz.: 13-315/072#1542  
**(bitte immer angeben)**  
Dok.: 68987/2025

Anlage:

Bonn, 11.07.2025

## **Änderung der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz (QbT-RL): Ergänzung einer Anlage**

Sehr geehrte Frau Maag,  
sehr geehrte Frau Pötter-Kirchner,  
sehr geehrte Damen und Herren,

ich danke Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu o. g. Beschlussentwurf.

Mit dem Beschlussentwurf werden in Anlage 1 der QbT-RL Kriterien zur Prüfung von Qualitätsdaten festgelegt. Bislang ist eine Prüfung der Qualitätsdaten lediglich anhand fachlicher Kriterien vorgesehen. Weiter wird bereits jetzt ein Platzhalter für eine Anlage 2 „Konzept für die Darstellung der Vergleichsdaten im Online-Portal“ angelegt.

Ich hatte bereits mit meiner Stellungnahme vom 2. Oktober 2024 zur Erstfassung der Richtlinie darauf hingewiesen, dass die in § 5 Abs. 3 S. 2 QbT-RL vorgesehene Mindestfallzahlregelung zwar begrüßenswert, jedoch auch bei der Darstellung aggregierter Daten in atypischen Fallgestaltungen unzureichend sein kann, um eine Reidentifizierung von Einzelpersonen auszuschließen. Im Rahmen der Auswertung meiner

Seite 2 von 2 Stellungnahme hat die federführende AG im Gemeinsamen Bundesausschuss folgenden Hinweis an den Unterausschuss erteilt:

*„Die AG dankt der BfDI für den Hinweis, der bei der weiteren Ausarbeitung der Richtlinie im Hinblick auf die Ergänzung einer Anlage, die bei den noch zu treffenden Vorgaben zur Darstellung der zu veröffentlichen Ergebnisse berücksichtigt werden wird.“*

Im Rahmen der Anlage 1 wird bereits jetzt eine fachliche Prüfung der vorliegenden Daten vorgesehen. Es bietet sich daher m.E. an, bereits hier ebenfalls eine datenschutzrechtliche Prüfung bezogen auf die Veröffentlichungsfähigkeit vorzusehen. Sofern sich Qualitätsdaten aufgrund von atypischen Ergebnissen nicht zur Veröffentlichung eignen, erübrigt sich dadurch ggf. auch eine weitere fachliche Prüfung der Daten nach Anlage 1. Ich rege daher an, eine entsprechende Prüfung bereits in der Anlage 1 vorzusehen.

Andernfalls gehe ich davon aus, dass ein entsprechender Prüfpunkt spätestens im Rahmen der noch zu entwickelnden Anlage 2 vorgesehen wird.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Oster

Entwurf, Stand: 15.12.2025

## Auswertung der Stellungnahmen

gemäß § 91 Abs. 5a SGB V

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer Anlage

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5a SGB V  
zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über eine Änderung der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer Anlage

## Inhalt

### I. Fristgerecht eingegangene Rückmeldungen

### II. Anhörung

### I. Fristgerecht eingegangene Rückmeldungen

Von folgenden stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden fristgerecht Rückmeldungen vorgelegt (in der Reihenfolge ihres Eingangs):

Organisation	Eingangsdatum	Art der Rückmeldung
Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	11. Juli 2025	Stellungnahme

### Zusammenfassung und Auswertung der fristgerecht eingegangenen Stellungnahmen

Die Auswertung der Stellungnahmen wurde von der Arbeitsgruppe zuletzt in ihrer Sitzung am 28. Oktober 2025 vorbereitet und durch den Unterausschuss QS in seiner Sitzung am 3. Dezember 2025 durchgeführt.

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5a SGB V  
 zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses  
 über eine Änderung der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer Anlage

Lfd. Zeilen- Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen (Stand: 28. Oktober 2025) <i>Empfehlung der AG an den Unterausschuss</i>
1.	BfDI / 11. Juli 2025	<p>Mit dem Beschlussentwurf werden in Anlage 1 der QbT-RL Kriterien zur Prüfung von Qualitätsdaten festgelegt. Bislang ist eine Prüfung der Qualitätsdaten lediglich anhand fachlicher Kriterien vorgesehen. Weiter wird bereits jetzt ein Platzhalter für eine Anlage 2 „Konzept für die Darstellung der Vergleichsdaten im Online-Portal“ angelegt.</p> <p>Ich hatte bereits mit meiner Stellungnahme vom 2. Oktober 2024 zur Erstfassung der Richtlinie darauf hingewiesen, dass die in § 5 Abs. 3 S. 2 QbT-RL vorgesehene Mindestfallzahlregelung zwar begrüßenswert, jedoch auch bei der Darstellung aggregierter Daten in atypischen Fallgestaltungen unzureichend sein kann, um eine Reidentifizierung von Einzelpersonen auszuschließen. Im Rahmen der Auswertung meiner Stellungnahme hat die federführende AG im Gemeinsamen Bundesausschuss folgenden Hinweis an den Unterausschuss erteilt:</p> <p><i>„Die AG dankt der BfDI für den Hinweis, der bei der weiteren Ausarbeitung der Richtlinie im Hinblick auf die Ergänzung einer Anlage, die bei den noch zu treffenden Vorgaben zur Dar-</i></p>	Die AG dankt der BfDI für die Stellungnahme und nimmt diese zur Kenntnis. Aufgrund der Stellungnahme wurde eine Ergänzung der Anlage 1 QbT-RL vorgenommen. Darüber hinaus wird dieser Punkt explizit in Anlage 2 QbT-RL geregelt.

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5a SGB V  
 zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses  
 über eine Änderung der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer Anlage

Lfd. Zeilen- Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen (Stand: 28. Oktober 2025) <i>Empfehlung der AG an den Unterausschuss</i>
		<p><i>stellung der zu veröffentlichen Ergebnisse berücksichtigt werden wird.“</i></p> <p>Im Rahmen der Anlage 1 wird bereits jetzt eine fachliche Prüfung der vorliegenden Daten vorgesehen. Es bietet sich daher m.E. an, bereits hier ebenfalls eine datenschutzrechtliche Prüfung bezogen auf die Veröffentlichungsfähigkeit vorzusehen. Sofern sich Qualitätsdaten aufgrund von atypischen Ergebnissen nicht zur Veröffentlichung eignen, erübrigt sich dadurch ggf. auch eine weitere fachliche Prüfung der Daten nach Anlage 1. Ich rege daher an, eine entsprechende Prüfung bereits in der Anlage 1 vorzusehen.</p> <p>Andernfalls gehe ich davon aus, dass ein entsprechender Prüfpunkt spätestens im Rahmen der noch zu entwickelnden Anlage 2 vorgesehen wird.</p>	

## II. Anhörung

Folgende stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden mit Schreiben vom 3. Juli 2025 und 10. November 2025 eingeladen bzw. im Unterausschuss QS angehört:

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5a SGB V  
 zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses  
 über eine Änderung der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer Anlage

Organisation	Einladung zur Anhörung ange- nommen	An Anhörung teilgenommen:
Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	11. Juli 2025 / nein	[Anhörung vertagt]
Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	17. November 2025 / ja	ja

### Zusammenfassung und Auswertung der Anhörung

Die Anhörung wurde durch den Unterausschuss QS in seiner Sitzung am 3. Dezember 2025 durchgeführt.

Lfd. Zeilen-Nr.	Stellungnehmende Organisation	Inhalt der mündlichen Stellungnahme	Auswertung der Anhörung (Stand: 3. Dezember 2025) <i>Empfehlung des Unterausschusses an das Plenum</i>
1.	BfDI	Erst mal vielen Dank für die Einladung heute. Mit dem Beschlussentwurf werden ja in Anlage 1 der QbT-Richtlinie Kriterien zur Prüfung von Qualitätsdaten festgelegt. Eine Darstellung von Qualitätsdaten im Online-Portal ist außerdem bereits vorgesehen, aber noch nicht im Einzelnen geregelt. Zwar sieht die QbT-Richtlinie bereits in einer Vorschrift eine Mindestfallzahl-Regelung vor, jedoch ist derzeit darüber hinaus noch	Der Unterausschuss dankt der BfDI für die mündliche Ausführung. Er sieht keinen, über die Ergänzung der AG hinausgehenden Anpassungsbedarf am Beschlussentwurf.

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5a SGB V  
 zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses  
 über eine Änderung der Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Absatz 6 SGB V (QbT-RL): Ergänzung einer Anlage

Lfd. Zeilen- Nr.	Stellungnehmende Organisation	Inhalt der mündlichen Stellungnahme	Auswertung der Anhörung <b>(Stand: 3. Dezember 2025)</b> <i>Empfehlung des Unterausschusses an das Plenum</i>
		<p>keine Prüfung vorgesehen, ob sich die Daten überhaupt für eine Veröffentlichung eignen, was ich deswegen hier in diesem Rahmen noch einmal akzentuieren möchte. Auch bei aggregierten Daten kann es in bestimmten Fallgestaltungen zu einer Re-Identifizierung von Einzelpersonen kommen.</p> <p>Ich gehe davon aus, dass solche Fallgestaltungen auch im Rahmen der QbT-Richtlinie denkbar sind. Daher ist es sinnvoll, einen Prüfschritt vorzusehen, mit dem sichergestellt wird, dass sich die Daten auch für eine Veröffentlichung eignen. Um dem Grundsatz der Datenminimierung Rechnung zu tragen, sollte dieser Prüfschritt bereits vor der fachlichen Bewertung im Sinne der Anlage 1 durchgeführt werden. Wenn die Qualitätsdaten aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zur Veröffentlichung geeignet sind, ist eine fachliche Prüfung der Qualitätsdaten im Sinne der Anlage 1 auch nicht erforderlich. In dem Sinne könnten dann potenziell auch Arbeitsschritte eingespart werden. Deswegen möchte ich hier in diesem Rahmen nur noch einmal anregen, einen solchen Prüfschritt bereits vor der fachlichen Bewertung vorzusehen.</p>	



# Wortprotokoll

## **einer Anhörung des Gemeinsamen Bundesausschusses im Rahmen eines Stellungnahmeverfahrens zum Beschlussentwurf über eine Änderung der QbT-RL: Ergänzung einer Anlage**

Vom 3. Dezember 2025

**Vorsitzende:** Frau Maag

**Beginn:** 10:51 Uhr

**Ende:** 11:20 Uhr

**Ort:** Videokonferenz des Gemeinsamen Bundesausschuss  
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

**Teilnehmer der Anhörung**

Herr (BfDI)

Herr Dr. (RKI)

Frau Dr. (RKI)

Herr Prof. (RKI)

Beginn der Anhörung: 10:51 Uhr

(Der angemeldete Teilnehmer ist der Videokonferenz beigetreten.)

*[Zunächst werden die Anhörungen im Rahmen des jeweiligen Stellungnahmeverfahrens zum Beschlussentwurf über die weiteren Änderungen in Teil 2: QS-Verfahren PCI, WI und NET der DeQS-RL zum Erfassungsjahr 2026 und zum Beschlussentwurf über Änderungen in Teil 2 zum QS-Verfahren Sepsis der DeQS-RL zum Erfassungsjahr 2026 durchgeführt, s. entsprechende Wortprotokolle]*

**Die Vorsitzende des Unterausschusses:** [...] Und dann würden wir noch die Anhörung zu TOP 6 anschließen. Herr (BfDI), der Vertreter der BfDI, was können Sie uns berichten?

**Herr (BfDI):** Ja, ich möchte nur noch mal ganz kurz ausführen. Erst mal vielen Dank für die Einladung heute. Mit dem Beschlussentwurf werden ja in Anlage 1 der QbT-Richtlinie Kriterien zur Prüfung von Qualitätsdaten festgelegt. Eine Darstellung von Qualitätsdaten im Online-Portal ist außerdem bereits vorgesehen, aber noch nicht im Einzelnen geregelt. Zwar sieht die QbT-Richtlinie bereits in einer Vorschrift eine Mindestfallzahl-Regelung vor, jedoch ist derzeit darüber hinaus noch keine Prüfung vorgesehen, ob sich die Daten überhaupt für eine Veröffentlichung eignen, was ich deswegen hier in diesem Rahmen noch einmal akzentuieren möchte. Auch bei aggregierten Daten kann es in bestimmten Fallgestaltungen zu einer Re-Identifizierung von Einzelpersonen kommen.

Ich gehe davon aus, dass solche Fallgestaltungen auch im Rahmen der QbT-Richtlinie denkbar sind. Daher ist es sinnvoll, einen Prüfschritt vorzusehen, mit dem sichergestellt wird, dass sich die Daten auch für eine Veröffentlichung eignen. Um dem Grundsatz der Datenminimierung Rechnung zu tragen, sollte dieser Prüfschritt bereits vor der fachlichen Bewertung im Sinne der Anlage 1 durchgeführt werden. Wenn die Qualitätsdaten aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zur Veröffentlichung geeignet sind, ist eine fachliche Prüfung der Qualitätsdaten im Sinne der Anlage 1 auch nicht erforderlich. In dem Sinne könnten dann potenziell auch Arbeitsschritte eingespart werden. Deswegen möchte ich hier in diesem Rahmen nur noch einmal anregen, einen solchen Prüfschritt bereits vor der fachlichen Bewertung vorzusehen. – Vielen Dank.

**Die Vorsitzende des Unterausschusses:** Danke schön, Herr (BfDI). – Gibt es Fragen an Herrn (BfDI)? – Es gibt eine Frage von der KBV.

**KBV:** Meine Frage ist: Was ist mit den Tagesordnungspunkten 8 und 9?

**Die Vorsitzende des Unterausschusses:** Dazu gab es keine Anhörung. Oder da wurde verzichtet. – Gut. Soll noch eine Frage an Herrn (BfDI) gestellt werden? – Nein.

Herr (BfDI), herzlichen Dank, dass Sie bei uns waren. Wir sehen uns ja gelegentlich wieder. Schöne Weihnachten wünsche ich Ihnen!

**Herr (BfDI):** Danke. Ich wünsche Ihnen auch eine gute Adventszeit. Kommen Sie gut ins neue Jahr! Tschüss.

**Die Vorsitzende des Unterausschusses:** Danke schön. – Dann sind wir jetzt mit den Anhörungen durch.

Schluss der Anhörung: 11:20 Uhr