

Tragende Gründe

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

Vom 18. Juni 2026

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Teil A.....	2
	Zu § 6 Erhebung und Darlegung des Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement.....	2
	Zu § 7 Übergangsregelungen:.....	3
2.2	Teil B.....	3
2.2.1	Anlage 1 (Vertragsärzte).....	3
	Zu Abschnitt I. Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement in der vertragsärztlichen Versorgung.....	3
2.2.2	Anlage 2 (Vertragszahnärzte)	4
	Zu Abschnitt I. Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement in der vertragszahnärztlichen Versorgung	4
3.	Bürokratiekostenermittlung	4
4.	Verfahrensablauf	4
5.	Fazit.....	5
6.	Zusammenfassende Dokumentation	5

1. Rechtsgrundlage

Die an der stationären, vertragsärztlichen, vertragspsychotherapeutischen und vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer sind nach § 135a Absatz 2 Nummer 2 SGB V verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Mit der Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL), welche vom G-BA erstmals am 17. Dezember 2015 beschlossen wurde, kommt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) seinem Auftrag gemäß § 92 i. V. m. § 136 Absatz 1 Nummer 1 SGB V an die Festlegung der grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach und bestimmt soweit erforderlich die notwendigen Durchführungsbestimmungen für Leistungserbringer. Die Richtlinien nach § 136 Absatz 1 SGB V sind gemäß § 136 Absatz 2 SGB V grundsätzlich sektorenübergreifend zu erlassen, es sei denn, die Qualität der Leistungserbringung kann nur durch sektorbezogene Regelungen angemessen gesichert werden.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Die QM-RL sieht eine regelmäßige Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement vor. Für die an der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer sah die QM-RL bereits eine solche regelmäßige Darlegung vor. Hierzu werden Befragungen durchgeführt, um die dafür notwendigen Daten zu erheben. Da die Krankenhäuser bereits in ihren strukturierten Qualitätsberichten gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V zahlreiche Informationen erheben, die für einen Bericht über den jeweiligen Stand der Umsetzung und Weiterentwicklung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements genutzt werden können, wurde das IQTIG am 15. Juni 2023 vom G-BA beauftragt, ein Auswertungs- und Berichtskonzept zu erstellen, um die erforderlichen Informationen zum Umsetzungsstand anhand der nach Qb-R zu erhebenden Daten des Qualitätsberichts der Krankenhäuser (Qb) in Bezug zu den Anforderungen der QM-RL darstellen zu können. Das IQTIG legte am 20. Dezember 2024 den [Abschlussbericht „Erhebung und Darlegung des Umsetzungsstands der QM-RL bei Krankenhäusern. Auswertungs- und Berichtskonzept“](#) dem G-BA vor (letzte Aktualisierung Stand 11. Februar 2026). Das IQTIG kommt in seinem Abschlussbericht u. a. zu der Erkenntnis, dass es sich bei den verwendeten Daten des Qualitätsberichts um die jährliche Vollerfassung von Angaben zu etablierten Instrumenten und Methoden des Qualitätsmanagements der Krankenhäuser handelt, die als geeignete Grundlage für die Darlegung der Umsetzung von internem QM gemäß der QM-Richtlinie genutzt werden können. Daher beschließt der G-BA, dass auf dieser Grundlage zukünftig zweijährlich die für den Qb-R erhobenen Daten ausgewertet und für die Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement genutzt werden sollen. Die hierfür notwendigen Anpassungen an der QM-RL werden entsprechend vorgenommen.

2.1 Teil A

Zu § 6 Erhebung und Darlegung des Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement

Zu Absatz 2 und 3:

In § 6 werden die notwendigen Vorgaben für die regelmäßige Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem

Qualitätsmanagement festgelegt. In den Absätzen 2 und 3 erfolgt eine Ergänzung dieser Vorgaben, um die Darlegung des Umsetzungsstandes für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser zu regeln. Es werden hierfür die für den strukturierten Qualitätsbericht gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V bereits erhobenen Daten genutzt.

Zu Absatz 4:

Absatz vier sieht vor, dass die Ergebnisse zur Darlegung des Umsetzungsstandes dem G-BA zu berichten sind. 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. Dieser Bericht wird dem G-BA zur Prüfung und zur Freigabe für eine Veröffentlichung vorgelegt. Es wird ferner klargestellt, dass diese Berichterstellung erstmals 2028 basierend auf Daten des Berichtsjahres 2026 der Qualitätsberichte erfolgen wird.

Zu Absatz 5:

Absatz 5 wird so angepasst, dass die Regelungen für alle drei Sektoren allgemeingültig anwendbar sind. Es bleibt bei dem Grundsatz, dass die Berichte gemäß Absatz 4, einschließlich einer gegebenenfalls erarbeiteten Kommentierung vom G-BA – unter Gewährleistung der Anonymität einzelner Leistungserbringer - im Internet veröffentlicht werden.

Zu § 7 Übergangsregelungen:

Die Übergangsregelungen für den stationären Bereich (nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser) werden in Folge der in § 6 Absätze 2 bis 5 neu aufgenommen Regelungen gestrichen.

2.2 Teil B

2.2.1 Anlage 1 (Vertragsärzte)

Zu Abschnitt I. Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement in der vertragsärztlichen Versorgung

Zu Frage 6:

Wenn Frage 5 mit „nein“ beantwortet wird, ist es nicht sinnvoll, in Frage 6 nach themenbezogenen Prozessen oder Abläufen zu fragen, die in Frage 5 bereits grundsätzlich verneint wurden. Daher wird für Frage 6 eine Sprungregel ergänzt.

Zu Frage 27:

Da die Frage 27 offen formuliert ist, wird eine bisher fehlende verneinende Antwortmöglichkeit ergänzt.

2.2.2 Anlage 2 (Vertragszahnärzte)

Zu Abschnitt I. Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement in der vertragszahnärztlichen Versorgung

Zu Frage 8:

Wenn Frage 7 mit „nein“ beantwortet wird, ist es nicht sinnvoll, in Frage 8 nach themenbezogenen Prozessen oder Abläufen zu fragen, die in Frage 7 bereits grundsätzlich verneint wurden. Daher wird für Frage 8 eine Sprungregel ergänzt.

Zu Frage 29:

Da die Frage 29 offen formuliert ist, wird eine bisher fehlende verneinende Antwortmöglichkeit ergänzt.

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 11. Juli 2025 begann die Arbeitsgruppe QM mit der Beratung zur Erstellung des Beschlussentwurfes. In zwei Sitzungen wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten (s. untenstehende Tabelle).

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
11. Juli 2025	AG-Sitzung	Beratungsbeginn zum Beschlussentwurf
7. November 2025	AG-Sitzung	Abschließende Beratung zum Beschlussentwurf
28. Januar 2026	UA QS	Einleitung Stellungnahmeverfahren
6. Mai 2026	UA QS	Auswertung Stellungnahmeverfahren
18. Juni 2026	Plenum	Beschlussfassung

(Tabelle Verfahrensablauf)

An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden gemäß [§ 136 Absatz 3 oder § 136b Absatz 1 Satz 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 QM-RL Stellung zu nehmen, soweit dessen Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 28. Januar 2026 wurde das Stellungnahmeverfahren am 23. Februar 2026 eingeleitet. Die der stellungnahmeberechtigten Organisation vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 1**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 23. März 2026.

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit teilte mit Schreiben vom 23. März 2026 mit, keine Stellungnahme abzugeben (**Anlage 2**).

Die Auswertung der Stellungnahme wurde durch den Unterausschuss Qualitätssicherung in seiner Sitzung am 6. Mai 2026 durchgeführt.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18. Juni 2026 beschlossen, die QM-RL zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung tragen den Beschluss mit.

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

6. Zusammenfassende Dokumentation

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

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

Berlin, den 18. Juni 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Beschlussentwurf

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

Stand: 11.02.2026

Legende:

Redaktionell anzupassende Passagen sind grau gekennzeichnet.

Vom T. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ 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 bisherigen Absätze 2 bis 5 durch folgende 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 aufgehoben.

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

1. Die bisherige Nummer 6 wird durch 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?“

2. Der Nummer 27 wird folgender Satz angefügt:

„ Bisher sind keine Regelungen erstellt oder Maßnahmen ergriffen worden zur Prävention von / Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.“

III. Anlage 2 Ziffer I Abschnitt B wird wie folgt geändert:

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

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

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

2. Der Nummer 29 wird folgender Satz angefügt:

„ 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 T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Tragende Gründe

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

Vom T. Monat JJJJ

Stand: 23.02.2026

Legende:

Grau hinterlegte Textteile: Spezifische Anpassungen erforderlich

Hinweis:

Die Tragenden Gründe werden im Nachgang zur Plenumsitzung von der Vorsitzenden des Unterausschusses Qualitätssicherung in Abstimmung mit den Bänkesprechern finalisiert.

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1	Teil A.....	2
	Zu § 6 Erhebung und Darlegung des Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsimernem Qualitätsmanagement.....	2
	Zu § 7 Übergangsregelungen:.....	3
2.2	Teil B	3
2.2.1	Anlage 1 (Vertragsärzte).....	3
	Zu Abschnitt I. Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsimernem Qualitätsmanagement in der vertragsärztlichen Versorgung.....	3
2.2.2	Anlage 2 (Vertragszahnärzte)	4
	Zu Abschnitt I. Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsimernem Qualitätsmanagement in der vertragszahnärztlichen Versorgung	4
3.	Bürokratiekostenermittlung.....	4
4.	Verfahrensablauf.....	4
5.	Fazit	5
6.	Zusammenfassende Dokumentation	5

1. Rechtsgrundlage

Die an der stationären, vertragsärztlichen, vertragspsychotherapeutischen und vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer sind nach § 135a Absatz 2 Nummer 2 SGB V verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Mit der Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL), welche vom G-BA erstmals am 17. Dezember 2015 beschlossen wurde, kommt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) seinem Auftrag gemäß § 92 i. V. m. § 136 Absatz 1 Nummer 1 SGB V an die Festlegung der grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach und bestimmt soweit erforderlich die notwendigen Durchführungsbestimmungen für Leistungserbringer. Die Richtlinien nach § 136 Absatz 1 SGB V sind gemäß § 136 Absatz 2 SGB V grundsätzlich sektorenübergreifend zu erlassen, es sei denn, die Qualität der Leistungserbringung kann nur durch sektorbezogene Regelungen angemessen gesichert werden.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Die QM-RL sieht eine regelmäßige Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement vor. Für die an der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer sah die QM-RL bereits eine solche regelmäßige Darlegung vor. Hierzu werden Befragungen durchgeführt, um die dafür notwendigen Daten zu erheben. Da die Krankenhäuser bereits in ihren strukturierten Qualitätsberichten gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V zahlreiche Informationen erheben, die für einen Bericht über den jeweiligen Stand der Umsetzung und Weiterentwicklung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements genutzt werden können, wurde das IQTIG am 15. Juni 2023 vom G-BA beauftragt, ein Auswertungs- und Berichtskonzept zu erstellen, um die erforderlichen Informationen zum Umsetzungsstand anhand der nach Qb-R zu erhebenden Daten des Qualitätsberichts der Krankenhäuser (Qb) in Bezug zu den Anforderungen der QM-RL darstellen zu können. Das IQTIG legte am 20. Dezember 2024 den Abschlussbericht „Erhebung und Darlegung des Umsetzungsstands der QM-RL bei Krankenhäusern. Auswertungs- und Berichtskonzept“ dem G-BA vor (letzte Aktualisierung Stand 11. Februar 2026) (**Anlage 5**). Das IQTIG kommt in seinem Abschlussbericht u. a. zu der Erkenntnis, dass es sich bei den verwendeten Daten des Qualitätsberichts um die jährliche Vollerfassung von Angaben zu etablierten Instrumenten und Methoden des Qualitätsmanagements der Krankenhäuser handelt, die als geeignete Grundlage für die Darlegung der Umsetzung von internem QM gemäß der QM-Richtlinie genutzt werden können. Daher beschließt der G-BA, dass auf dieser Grundlage zukünftig zweijährlich die für den Qb-R erhobenen Daten ausgewertet und für die Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement genutzt werden sollen. Die hierfür notwendigen Anpassungen an der QM-RL werden entsprechend vorgenommen.

2.1 Teil A

Zu § 6 Erhebung und Darlegung des Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement

Zu Absatz 2 und 3:

In § 6 werden die notwendigen Vorgaben für die regelmäßige Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem

Qualitätsmanagement festgelegt. In den Absätzen 2 und 3 erfolgt eine Ergänzung dieser Vorgaben, um die Darlegung des Umsetzungsstandes für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser zu regeln. Es werden hierfür die für den strukturierten Qualitätsbericht gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V bereits erhobenen Daten genutzt.

Zu Absatz 4:

Absatz vier sieht vor, dass die Ergebnisse zur Darlegung des Umsetzungsstandes dem G-BA zu berichten sind. 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. Dieser Bericht wird dem G-BA zur Prüfung und zur Freigabe für eine Veröffentlichung vorgelegt. Es wird ferner klargestellt, dass diese Berichterstellung erstmals 2028 basierend auf Daten des Berichtsjahres 2026 der Qualitätsberichte erfolgen wird.

Zu Absatz 5:

Absatz 5 wird so angepasst, dass die Regelungen für alle drei Sektoren allgemeingültig anwendbar sind. Es bleibt bei dem Grundsatz, dass die Berichte gemäß Absatz 4, einschließlich einer gegebenenfalls erarbeiteten Kommentierung vom G-BA – unter Gewährleistung der Anonymität einzelner Leistungserbringer - im Internet veröffentlicht werden.

Zu § 7 Übergangsregelungen:

Die Übergangsregelungen für den stationären Bereich (nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser) werden in Folge der in § 6 Absätze 2 bis 5 neu aufgenommen Regelungen gestrichen.

2.2 Teil B

2.2.1 Anlage 1 (Vertragsärzte)

Zu Abschnitt I. Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement in der vertragsärztlichen Versorgung

Zu Frage 6:

Wenn Frage 5 mit „nein“ beantwortet wird, ist es nicht sinnvoll, in Frage 6 nach themenbezogenen Prozessen oder Abläufen zu fragen, die in Frage 5 bereits grundsätzlich verneint wurden. Daher wird für Frage 6 eine Sprungregel ergänzt.

Zu Frage 27:

Da die Frage 27 offen formuliert ist, wird eine bisher fehlende verneinende Antwortmöglichkeit ergänzt.

2.2.2 Anlage 2 (Vertragszahnärzte)

Zu Abschnitt I. Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement in der vertragszahnärztlichen Versorgung

Zu Frage 8:

Wenn Frage 7 mit „nein“ beantwortet wird, ist es nicht sinnvoll, in Frage 8 nach themenbezogenen Prozessen oder Abläufen zu fragen, die in Frage 7 bereits grundsätzlich verneint wurden. Daher wird für Frage 8 eine Sprungregel ergänzt.

Zu Frage 29:

Da die Frage 29 offen formuliert ist, wird eine bisher fehlende verneinende Antwortmöglichkeit ergänzt.

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.

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.

4. Verfahrensablauf

Am 11. Juli 2025 begann die Arbeitsgruppe QM mit der Beratung zur Erstellung des Beschlussentwurfes. In zwei Sitzungen wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten (s. untenstehende Tabelle).

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
11. Juli 2025	AG-Sitzung	Beratungsbeginn zum Beschlussentwurf
7. November 2025	AG-Sitzung	Abschließende Beratung zum Beschlussentwurf
28. Januar 2026	UA QS	Einleitung Stellungnahmeverfahren
30. April 2026	AG-Sitzung	Vorbereitung Auswertung Stellungnahmeverfahren
T. Monat JJJJ	UA QS	Auswertung Stellungnahme und ggf. Anhörung
T. Monat JJJJ	Plenum	Beschlussfassung

(Tabelle Verfahrensablauf)

An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden gemäß [§ 136 Absatz 3 oder § 136b Absatz 1 Satz 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 (vgl. **Anlage 2**) Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der QM-RL Stellung zu nehmen, soweit dessen Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 28. Januar 2026 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 ihre 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.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ beschlossen, die QM-RL zu ändern.

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

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

6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

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

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

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

Anlage 5: Bericht des IQTIG: Erhebung und Darlegung des Umsetzungsstands der QM-RL bei Krankenhäusern - Auswertungs- und Berichtskonzept. - Stand: 11. Februar 2026

Berlin, den T. Monat JJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

BfDI | Postfach 1468 | 53004 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Qualitätssicherung

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

Ihr Kontakt:
Herr Oster

Telefon: +492289977998238

E-Mail: BS4@bfdi.bund.de

Aktenz.: BS4-315/072#1594
(bitte immer angeben)

Dok.: 33057/2026

Anlage:

Bonn, 23.03.2026

Beschlussentwurf über eine Änderung der Qualitätsmanagement-Richtlinie: Anpassung von Teil A und Teil B

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.
Ich sehe in dieser Angelegenheit von einer Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Oster

Dieses Dokument wurde elektronisch versandt und ist nur im Entwurf gezeichnet.