

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Regelungen zum Qualitätsbericht der  
Krankenhäuser:

Änderung der Anlage und des Anhangs 1 sowie Ergänzung der  
Anhänge 3 und 4 für das Berichtsjahr 2025

Vom 18. Juni 2026

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage.....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung.....</b>	<b>2</b>
<b>2.1</b>	<b>Anlage für das Berichtsjahr 2025.....</b>	<b>2</b>
<b>2.2</b>	<b>Anhang 1 für das Berichtsjahr 2025.....</b>	<b>3</b>
<b>2.3</b>	<b>Anhang 3 für das Berichtsjahr 2025.....</b>	<b>3</b>
<b>2.4</b>	<b>Anhang 4 für das Berichtsjahr 2025.....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Bürokratiekostenermittlung .....</b>	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>Verfahrensablauf .....</b>	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Fazit.....</b>	<b>4</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Aufgabe, auf der Grundlage von § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 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 SGB V sowie der Umsetzung der Regelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummern 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 18. Dezember 2025 über die Anpassung der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) „Änderung von § 3, Streichung von § 17 und Ergänzung der Anlage und des Anhangs 2 für das Berichtsjahr 2025“ (BANz AT 18.03.2026 B3) wurde unter anderem eine „Anlage für das Berichtsjahr 2025: Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts“ in die Regelungen aufgenommen. Mit G-BA-Beschluss zu den Qb-R vom 16. April 2026 (BANz AT 06.05.2026 B4) wurde im Wesentlichen ein „Anhang 1 für das Berichtsjahr 2025: Datensatzbeschreibung“ ergänzt, der die beschlossene Anlage für das Berichtsjahr 2025 entsprechend umsetzt und konkretisiert. Die mit den vorstehenden Beschlüssen vorgenommenen Änderungen werden in den jeweiligen Tragenden Gründen erläutert.

Mit vorliegendem Beschluss erfolgen die Einfügungen von „Anhang 3 für das Berichtsjahr 2025: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V“ und „Anhang 4 für das Berichtsjahr 2025: Plausibilisierungsregeln“. Zudem werden Änderungen an der Anlage und dem Anhang 1 der Qb-R für das Berichtsjahr 2025 vorgenommen.

### **Zu den Regelungen im Einzelnen:**

Neben den für das Berichtsjahr 2025 erforderlichen redaktionellen und den berichtsjahresspezifischen Anpassungen auf Grundlage der Anlage der Qb-R werden in den Anhängen 3 und 4 der Qb-R die in den folgenden Abschnitten 2.3 und 2.4 beschriebenen Änderungen vorgenommen.

### **2.1 Anlage für das Berichtsjahr 2025**

In Kapitel B-[X].7 erfolgt eine Konkretisierung zur Fallermittlung und Zählweise jeweils für die Angaben zu Hauptdiagnosen und Prozeduren, um die jeweilige Übereinstimmung mit den Kapiteln B-[X].5 und B-[X].6 zu verbessern. Für die Angabe von Prozeduren sind die in der jeweiligen Fachabteilung durchgeführten Prozeduren in der erbrachten Anzahl zu berücksichtigen. Dies entspricht den Vorgaben des Kapitels B-[X].6. Für die Hauptdiagnosen sind die Hauptdiagnosen der Fälle zu berücksichtigen, die der jeweiligen Fachabteilung im Kapitel B-[X].4 zugeordnet sind, anzugeben ist die Fallzahl. Dies entspricht den Vorgaben des Kapitels B-[X].5.

## **2.2 Anhang 1 für das Berichtsjahr 2025**

Mit den Änderungen am „Anhang 1 für das Berichtsjahr 2025: Datensatzbeschreibung“ werden insbesondere die Änderungen an der Anlage für das Berichtsjahr 2025 und die Vorgaben des „Anhangs 3 für das Berichtsjahr 2025: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V“ entsprechend umgesetzt und konkretisiert.

## **2.3 Anhang 3 für das Berichtsjahr 2025**

Der „Anhang 3 für das Berichtsjahr 2025: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V“ wird auf der Grundlage des vom Institut nach § 137a SGB V (IQTIG) vorgelegten Berichts „Öffentliche Berichterstattung von Ergebnissen der externen stationären Qualitätssicherung in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser. Empfehlungen des IQTIG zum Berichtsjahr 2025“ beschlossen.

## **2.4 Anhang 4 für das Berichtsjahr 2025**

### **Anpassung der Plausibilisierungsregel mit der Prüfklasse „Pilot“:**

#### Regel Nr. 81

Mit dieser Plausibilisierungsregel wird geprüft, ob die Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten bzw. Fachabteilungen (neu Abschnitt B-[X].4) der Anzahl der Hauptdiagnosen nach ICD (neu Abschnitt B-[X].5) entspricht. Bis zum Berichtsjahr 2023 wurden bei der Angabe der Hauptdiagnosen ausschließlich vollstationäre Fälle berücksichtigt. Ab dem Berichtsjahr 2024 sind in diesem Abschnitt nunmehr die Hauptdiagnosen für voll- und teilstationäre Fälle anzugeben. Daher musste die Plausibilisierungsregel entsprechend angepasst werden. Ab dem Berichtsjahr 2024 werden die voll- und teilstationären Fallzahlen in Abschnitt B-[X].4 addiert und mit der Anzahl an voll- und teilstationären Hauptdiagnosen nach ICD in Abschnitt B-[X].5 abgeglichen. Aufgrund dieser geänderten Erfassung der Hauptdiagnosen nach ICD sowie der daraus resultierenden angepassten Regelausgestaltung wurde die Regel Nr. 81 zunächst erneut pilotiert. Da sich nach Auswertung der Plausibilisierung für das Berichtsjahr 2024 keine besonderen Auffälligkeiten ergeben haben, wird diese Plausibilisierungsregel erneut in die Prüfklasse „hart“ gesetzt.

### **Anpassungen der Plausibilisierungsregeln Nr. 58 und 62:**

#### **Prüfklasse „Hart“**

#### Regel Nr. 58:

In der Plausibilisierungsregel zur „Angabe einer Begründung bei Nichterreichen der Mindestmenge“ wurden die Angaben zu den geforderten Mindestmengen für die Leistungsbereiche „Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene“, „Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen“, „Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)“ und „Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen“ auf die für das Berichtsjahr 2025 relevanten Zahlen angepasst.

## **Prüfklasse „Weich“**

### Regel Nr. 62:

Die Leistungsbereiche „Chirurgische Behandlung bösartiger Neubildungen des Kolons (Kolonkarzinomchirurgie)“ und „Chirurgische Behandlung bösartiger Neubildungen am Rektum und am Übergang vom Rektum zum Sigmadarm (Rektumkarzinomchirurgie)“, für die gemäß der Mindestmengenregelungen erstmals im Jahr 2026 eine Prognosedarlegung erfolgen muss, werden 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 4. Februar 2026 begann die Arbeitsgruppe Qualitätsbericht mit der Beratung zur Erstellung des Beschlusssentwurfes. In vier Sitzungen wurde der Beschlusssentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten.

An den Sitzungen der AG und 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 18. Juni 2026 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 18. Juni 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken