

**Tragende Gründe zum Beschluss  
des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über eine Änderung  
der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung  
in Krankenhäusern – QSKH-RL:  
Leistungsbereiche 2012**

Vom 23. Juni 2011

**Inhaltsverzeichnis**

<b>1. Rechtsgrundlagen .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Eckpunkte der Entscheidung.....</b>	<b>2</b>
<b>3. Verfahrensablauf .....</b>	<b>2</b>
<b>4. Fazit .....</b>	<b>3</b>

## **1. Rechtsgrundlagen**

Gemäß § 137 Abs. 1 Nr. 1 und Satz 3 SGB V bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss unter Beteiligung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV), der Bundesärztekammer (BÄK) sowie der Berufsorganisationen der Pflegeberufe grundsätzlich einheitlich für alle Patientinnen und Patienten durch Richtlinien Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat sich für die Fortführung der 30 dokumentationspflichtigen Leistungsbereiche des Erfassungsjahres 2011 im Jahr 2012 ausgesprochen.

In allen Leistungsbereichen wurden weiterhin auffällige Ergebnisse festgestellt, die zur Sicherung der Qualität der Versorgung und zur Stärkung der Patientensicherheit einer weitergehenden Analyse und ggf. der Einleitung qualitätsverbessernder Maßnahmen bedürfen.

Die Beratungen, ob im nächsten Jahr Leistungsbereiche von der Dokumentationspflicht ausgesetzt oder neue aufgenommen werden, werden weitergeführt - auch unter dem Blickwinkel einer sektorenübergreifenden Erfassung.

Im Rahmen der Weiterentwicklung werden in einzelnen Leistungsbereichen Änderungen im QS-Filter-Algorithmus und in den Datensätzen der QS-Dokumentation für die bestehenden Leistungsbereiche vorgenommen. Insbesondere ist hier auf den Leistungsbereich Karotis-Rekonstruktion hinzuweisen. Ab 2012 werden auch die interventionellen/kathetergestützten Verfahren (PTA – mit oder ohne Stent-Implantation) mit erfasst. Es ist vorgesehen, dass je nach angewendetem Verfahren eine getrennte Auswertung erfolgt. Im Einführungsjahr sind diese neu einzuführenden interventionellen/kathetergestützten Verfahren vom Strukturierten Dialog ausgenommen. Um der Erweiterung des bisherigen Leistungsbereiches „Karotis-Rekonstruktion“ auch in der Bezeichnung gerecht zu werden, wird dieser in „Karotis-Revaskularisation“ umbenannt. Weitere Details zu den Änderungen sind dem auf der Homepage ([www.sgg.de](http://www.sgg.de)) veröffentlichten Bericht der Institution nach § 137a SGB V zu entnehmen.

## **3. Verfahrensablauf**

Im Jahr 2010 haben die Fachgruppen bei der Institution nach § 137a SGB V kontinuierlich zur Weiterentwicklung bestehender Leistungsbereiche und zur Weiterentwicklung der exter-

nen Qualitätssicherung beraten. Diese Beratungsergebnisse wurden von der Institution nach § 137a SGB V für die routinemäßige Überarbeitung (Systempflege) der bestehenden Leistungsbereiche aufgegriffen und der AG Externe stationäre QS vorgelegt und deren Umsetzung für das Jahr 2012 empfohlen.

Der Unterausschuss Qualitätssicherung verständigte sich in seiner Sitzung am 3. Mai 2011 und 7. Juni 2011 einvernehmlich über die Weiterführung der 2011 dokumentationspflichtigen Leistungsbereiche in 2012 einschließlich der Spezifikationsänderungen.

Das Plenum hat am 23. Juni 2011 für das Jahr 2012 die dokumentationspflichtigen Leistungsbereiche und der damit verbundenen Änderungen in der Anlage 1 der QSKH-RL beschlossen sowie die Institution nach § 137a SGB V aufgefordert, die vorgeschlagenen Spezifikationsänderungen (Spez. 15) umzusetzen. Die Patientenvertretung hat den Beschluss mitgetragen. Die Beteiligten nach § 137 Abs. 1 Satz 3 SGB V (Verband der privaten Krankenversicherung, Bundesärztekammer und Deutsche Pflegerat) haben ein positives Votum abgegeben.

#### **4. Fazit**

Die bisherigen dokumentationspflichtigen Leistungsbereiche sollen auch im Jahr 2012 fortgeführt werden.

Die Anlage 1 zur Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) wird entsprechend aktualisiert.

Die Spezifikationen für den QS-Filter und die QS-Dokumentationssoftware mit den Ein- und/oder Ausschlusskriterien bzw. den Dokumentationsinhalten der Leistungsbereiche werden entsprechend den vorgeschlagenen Änderungen angepasst und ab 30.06.2011 auf der Homepage der Institution nach § 137a SGB V ([www.sgg.de](http://www.sgg.de)) veröffentlicht.

Berlin, den 23. Juni 2011

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gem. § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Hess