

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser: Neufassung des Anhangs 3 zu Anlage 1 (Qualitätsindikatoren) und weitere Anpassungen für das Berichtsjahr 2013ff.

Vom 19. Juni 2014

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1. Wesentliche Änderungen im Einzelnen	2
3. Bürokratiekostenermittlung	3
4. Verfahrensablauf	3
5. Fazit	4

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Aufgabe, auf der Grundlage von § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 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 § 137 Abs. 1 und 1a SGB V sowie der Umsetzung der Regelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nrn. 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

In den Tragenden Gründen zum *Beschluss des G-BA vom 20. März 2014 über die Änderung der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R): Anpassungen für das Berichtsjahr 2013ff.* wurde darauf hingewiesen, dass ein Beschluss über Anhang 3 zu Anlage 1 Qb-R im Juni 2014 erwartet werde. Die Institution nach § 137a SGB V hat den „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ vom 21. März 2014 sowie im Nachgang hierzu am 28. März 2014 ein Dokument „Ergänzende Empfehlungen zum Leistungsbereich 21/3 – Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)“ vorgelegt. Auf Grundlage dieser Dokumente wurde Anhang 3 zu Anlage 1 im Wesentlichen beschlossen.

Die Änderungen in Anlage 1 sind überwiegend redaktioneller Art oder beseitigen eine logische Inkonsistenz.

2.1. Wesentliche Änderungen im Einzelnen

Anlage 1

Zu B-X.11

Die Änderungen beseitigen eine logische Inkonsistenz und sind eine Folge der mit Beschluss vom 20. März 2014 vorgenommenen Tausches von Zähler und Nenner.

Zu C-1.2.[Z]

Die Änderung der Datumsangabe ist eine redaktionelle Änderung und eine Folge der Neufassung von Anhang 3 zu Anlage 1 auf der Grundlage des entsprechenden Berichts der Institution nach § 137a SGB V.

Der Hinweis auf den Downloadbereich „Indikatorenübersicht“ ist eine Folgeänderung: der Beschluss des Anhangs 1 zu Anlage 1 (Datensatzbeschreibung) vom 17. April 2014 beinhaltet, dass die auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen die Daten übermitteln, die bezogen auf die Tabellen in C-1.2.[Z] für die Spalten erforderlich sind, die mit „wird automatisch gemäß Anhang 1 gefüllt“ gekennzeichnet sind.

Anhang 3 zu Anlage 1

Anhang 3 zu Anlage 1 wurde auf der Grundlage des von der Institution nach § 137a SGB V vorgelegten Berichts „zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ vom 21. März 2014 und der ergänzenden Empfehlungen „zum

Leistungsbereich 21/3 – Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)“ am 28. März 2014 Qb-R angepasst. Im Qualitätsbericht über das Jahr 2013 sind daher 294 Qualitätsindikatoren zu veröffentlichen. Im Vergleich zum Qualitätsbericht 2012 sind 37 Indikatoren hinzugekommen und 32 weggefallen.

Der G-BA empfiehlt zusätzlich den Indikator 51914 (Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem euroSCORE I) für die Veröffentlichung im Qualitätsbericht 2013 und folgt damit dem Votum der Bundesfachgruppe Herzchirurgie. Nach Meinung der Experten handelt es sich bei diesem nicht um einen neuen, sondern um einen überarbeiteten und damit spezifischeren Indikator.

Damit weicht der G-BA von der Einschätzung des AQUA-Instituts ab, das diesen Indikator für 2013 in seinem „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ nicht in die Bewertung einbezogen und daher nicht zur Veröffentlichung empfohlen hat.

Der Indikator wurde aber bereits in seiner ursprünglichen Form im Herbst 2013 von der Bundesfachgruppe als für die Veröffentlichung geeignet bewertet. In der Überarbeitung wurden weitere Indikationskriterien in die Berechnung aufgenommen (z.B. Porzellanaorta, Frailty), wodurch der Indikator nach Einschätzung der Experten jedoch nicht neu ist, sondern spezifischer, also besser, wird. Die Bundesfachgruppe hält den Indikator daher weiterhin für einen wichtigen und aussagekräftigen Indikator, mit dem die Indikationsstellung überprüft werden kann.

AQUA hat den Indikator aus formal methodischen Gründen in seiner Prüfung in der überarbeiteten Form nicht einbezogen, hat aber die AG Qualitätsbericht gebeten, die Argumentation der Bundesfachgruppe Herzchirurgie bei der Beratung der verpflichtenden Veröffentlichung des Indikators 51914 zu berücksichtigen.

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.

Für den Beschluss über die Änderung der Qb-R vom 20. März 2014 wurde bereits eine Bürokratiekostenermittlung durchgeführt. Der vorliegende Beschluss über eine Neufassung des Anhangs 3 zu Anlage 1 begründet keine über den Beschluss vom 20. März 2014 hinausgehende Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerFO.

4. Verfahrensablauf

Die zuständige Arbeitsgruppe beriet am 4. April 2014 über die anstehende Neufassung von Anhang 3 zu Anlage 1 und die weiteren Anpassungen für das Berichtsjahr 2013. Der in der Arbeitsgruppe bis auf einen dissidenten Punkt abgestimmte Beschlussentwurf wurde dem Unterausschuss Qualitätssicherung zu seiner Sitzung am 7. Mai 2014 vorgelegt. Der Unterausschuss Qualitätssicherung konnte den Beschlussentwurf konsentieren und empfahl dem Plenum die Beschlussfassung.

An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden gemäß § 137 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundespsychotherapeutenkammer beteiligt.

Ein Stellungnahmeverfahren mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) war nicht erforderlich. Vor dem Beschluss über die Änderung der Qb-R vom 20. März 2014 wurde bereits das gesetzlich vorgesehene Stellungnahmeverfahren gemäß § 91 Abs. 5a SGB V nach Maßgabe der Verfahrensordnung (VerfO) mit dem BfDI durchgeführt. Da der vorliegende Beschluss über eine Neufassung des Anhangs 3 zu Anlage 1 ausschließlich auf den Inhalten der am 20. März 2014 neu gefassten Qb-R basiert und regelt, inwieweit die Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL in Anlage 1 Teil C-1.2 [Z] veröffentlicht werden müssen, wird keine über den Beschluss vom 20. März 2014 hinausgehende Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten geregelt oder vorausgesetzt. Die Änderungen in Anlage 1 sind nicht wesentlich im Sinne des 1. Kap. § 14 Absatz 1 VerfO, sodass kein erneutes Stellungnahmeverfahren durchgeführt werden muss.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Juni 2014 mit dem Beschluss einer Neufassung des Anhangs 3 zu Anlage 1 (Qualitätsindikatoren) und von Anpassungen für das Berichtsjahr 2013ff. eine Änderung der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser beschlossen.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

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

Berlin, den 19. Juni 2014

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken