

# Tragende Gründe



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung: Redaktionelle Anpassung bezüglich des IQTIG**

Vom 27. November 2015

### **Inhalt**

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

## **1. Rechtsgrundlage**

Die Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 i.V.m. § 137 Abs. 1 Nr. 1 SGB V über die einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung (Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung - Qesü-RL) legt in ihrem ersten Teil die Rahmenbestimmungen für die einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung fest und beschreibt die infrastrukturellen und verfahrenstechnischen Grundlagen, die für die Umsetzung sektorenübergreifender Qualitätssicherungsverfahren erforderlich sind.

In Teil 2 der Richtlinie sind die verfahrensspezifischen Festlegungen für die jeweiligen sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahren vorgesehen, die die Grundlage für eine verbindliche Umsetzung des jeweiligen Qualitätssicherungsverfahrens schaffen.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) hat der G-BA im § 137a Abs. 1 SGB V die Aufgabe erhalten, ein fachlich unabhängiges wissenschaftliches Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen zu gründen. Hierzu ist am 21. August 2014 eine Stiftung des privaten Rechts gegründet worden, die Trägerin dieses Instituts ist. Damit sollte eine dauerhafte und verlässliche Unterstützung des G-BA durch ein unabhängiges Qualitätsinstitut geschaffen werden. Zudem wurden in § 137a Abs. 3 SGB V weitere Aufgabenfelder benannt, um die Qualitätsorientierung in der ambulanten und stationären Versorgung weiter zu stärken, um bei der Entwicklung und Durchführung der Qualitätssicherung den G-BA weiter zu unterstützen und eine stärkere Transparenz über die Behandlungsqualität für interessierte Patientinnen und Patienten zu schaffen.

Aus diesem Grund ist eine Angleichung des Begriffs „Institution“ durch „Institut“ an den aktuellen Gesetzeswortlaut und somit die entsprechende redaktionelle Anpassung der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung erforderlich.

## **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**

Der Unterausschuss hat in seiner Sitzung am 7. Oktober 2015 den entsprechenden Änderungsbedarf identifiziert. In seiner Sitzung am 4. November 2015 hat er den Beschlussentwurf dem Plenum zur Beschlussfassung empfohlen.

An den Sitzungen des Unterausschusses wurden gemäß § 137 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, die Berufsorganisationen der Pflegeberufe beteiligt. Die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundeszahnärztekammer wurden, soweit jeweils die Berufsausübung der Psychotherapeuten oder der Zahnärzte berührt ist, beteiligt.

Da lediglich eine redaktionelle Anpassung an den gesetzlichen Wortlaut erfolgt ist, wurde auf ein Stellungnahmeverfahren verzichtet.

## 5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 27. November 2015 einstimmig beschlossen, die Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

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

Berlin, den 27. November 2015

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken