



Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2021 – Änderungen gegenüber 2020

Stand: 10.03.2022

Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2021 – Änderungen gegenüber 2020

Hinweis: Dies ist ein Servicedokument des Gemeinsamen Bundesausschusses: www.g-ba.de

Sollten Angaben in diesem Dokument im Widerspruch zu den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) stehen, so gelten die Qb-R!

Inhalt

Zu diesem Dokument	4
Leerzeichen in Textfeldern.....	4
Umbenennungen	4
Umsetzung in strukturierten Elementen statt Textfeldern	4
Hinweis	4
Hinweis zur COVID-19 Pandemie im Berichtsjahr 2021.....	4
Einleitung.....	5
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-10 Gesamtfallzahlen	5
C Qualitätssicherung.....	6
C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	6
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	6
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	7
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr.....	7
Anhang 2 zur Anlage: Auswahllisten	9
A-12.2.3.2 „Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen“	9
B-[X].8 „Ambulante Behandlungsmöglichkeiten“	9
B-[X].8 „Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V“	9
B-[X].11.1 „Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung“	10
B-[X].11.2 „Pflegerische Fachexpertise der Abteilung“	11
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht.....	11
C-5.1 „Umsetzung der Mindestmengenregelungen – Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge“	11
C-6 „Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V“	11
Angang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.	13
Anhang 4 zur Anlage: Plausibilisierungsregeln.....	13

Zu diesem Dokument

Leerzeichen in Textfeldern

Zeichen werden immer inklusive Leerzeichen gezählt.

“Angaben unter ... sind jeweils auf n Zeichen begrenzt.“

bedeutet also

„Angaben unter ... sind jeweils auf n Zeichen (einschließlich Leerzeichen) begrenzt“.

Umbenennungen

Umbenennungen von Elementen wurden soweit möglich vermieden, um Änderungen gering zu halten. Wo es der Verständlichkeit halber aber notwendig erschien, wurden Elemente auch umbenannt.

Umsetzung in strukturierten Elementen statt Textfeldern

An einigen Stellen war die Ausarbeitung von strukturierten Elementen anstelle von einfachen Textfeldern notwendig.

Hinweis

Es wurden allgemeine redaktionelle Anpassungen vorgenommen, welche hier nicht explizit dokumentiert sind.

Alle anderen inhaltlichen Änderungen sind im Folgenden dokumentiert.

Hinweis zur COVID-19 Pandemie im Berichtsjahr 2021

Es wurden vereinzelt Hinweise zur Befüllung von Elementen, unter Berücksichtigung der COVID-19 Pandemie, in der Qb-R vermerkt. Die detaillierten Hinweise sind im Folgenden unter den entsprechenden Kapiteln dokumentiert.

Einleitung

Nachfolgende Textpassage ist von der Erfassungssoftware automatisch zu übernehmen und im Rahmen der Veröffentlichung darzustellen:

"Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte."

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Die Kardinalität des folgenden Elements wurde wie folgt geändert:

- <Standortnummer_alt>
 - alt: 0..1
 - neu: 1..1

A-10 Gesamtfallzahlen

Folgendes Element wurde hinzugefügt:

- <StaeB_Fallzahl>

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Aufgrund dessen, dass für das Berichtsjahr 2021 keine Datenlieferung nach der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) zu erwarten sind, wurde die Kardinalität des folgenden Elements angepasst:

- <Leistungsbereich_QSKH>
 - alt: 20
 - neu: 0

Die Kardinalität des folgenden Elements wurde wie folgt geändert:

- <Leistungsbereich_DeQS>
 - alt: 12
 - neu: 1..n

Die endgültige Liste der zu veröffentlichenden Leistungsbereiche ist der Tabelle D des Anhang 3 zur Anlage zu entnehmen.

Die Schlüsselauswahlliste des Elements <Zaehlbereich_Von> unter <Datengestuetzte_Qualitaetssicherung/Dokumentationsraten/Leistungsbereich_DeQS> wurde um folgende Elemente erweitert:

- HEP
- KEP

Der Wertebereich des Elements Beobachtete_Ereignisse wurde wie folgt angepasst:

- alt: Wertebereich 0 und 4 .. 100000
- neu: Wertebereich kein Inhalt und 0 und 4 .. 100000

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Die Schlüsselauswahlliste der Indikationen zu den Anforderungen an DMP, wurde um folgendes Element erweitert:

- „Rheumatoide Arthritis“

Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2021 – Änderungen gegenüber 2020

Die Kardinalität des Elements <Teilnahme_DMP> wurde wie folgt geändert.

- alt: 1..10
- neu: 1..11

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Die Leistungsbereiche gemäß Mindestmengenregelung vom 29.07.2021 wurden in der Schlüsselauswahlliste wie folgt angepasst:

Alt	Neu
„Lebertransplantation“	„Lebertransplantation (inklusive Teilleber-Lebendspende)“
„Nierentransplantation“	„Nierentransplantation (inklusive Lebendspende)“
„Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus“	„Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene“
„Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht < 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1“	„Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250 g“

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Bei Vorliegen des Elementes <Mitteilung_Nichterfuellung_pflegerische_Versorgung_erfolgt> ist der nachfolgende Hinweis automatisch von der Erfassungssoftware zu übernehmen:

„Der ‚klärende Dialog‘ ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.“

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

Folgendes Element wurde umbenannt:

- alt: <Pflegepersonalregelung>

Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2021 – Änderungen gegenüber 2020

- neu: <Pflegepersonaluntergrenzen>

Die Schlüsselauswahlliste „Pflegesensitive Bereiche“ wurde der im Berichtsjahr gültigen Fassung der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung angepasst und beinhaltet nun folgende Elemente:

- „Allgemeine Chirurgie“
- „Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie“
- "Innere Medizin, Kardiologie"
- "Intensivmedizin"
- "Geriatrie"
- "Neurologie"
- "Neurologische Schlaganfalleinheit"
- "Pädiatrie"
- "Unfallchirurgie"
- "Geriatrie"
- "Innere Medizin"
- "Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie"
- "Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin"
- "Kardiologie"
- "Neurologische Frührehabilitation"
- "Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie"
- "Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Unfallchirurgie"
- "Innere Medizin, Unfallchirurgie"
- "Herzchirurgie"
- "Pädiatrische Intensivmedizin"
- "Intensivmedizin, Pädiatrische Intensivmedizin"
- "Allgemeine Chirurgie, Kardiologie"
- "Innere Medizin, Kardiologie, Unfallchirurgie"
- "Allgemeine Chirurgie, Kardiologie, Unfallchirurgie"
- "Kardiologie, Unfallchirurgie"

Anhang 2 zur Anlage: Auswahllisten

A-12.2.3.2 „Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen“

Folgendes Element wurde aus der Auswahlliste entfernt:

- **EF09** - Coliquio (kooperatives Forschungsprojekt der Hochschule Konstanz)

B-[X].8 „Ambulante Behandlungsmöglichkeiten“

Folgendes Element wurden der Auswahlliste hinzugefügt:

- **AM19** - Geriatriische Institutsambulanz (GIA) nach § 118a SGB V

B-[X].8 „Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V“

Folgendes Element wurde aus der Auswahlliste entfernt:

- **LK03** - Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose (mit Ablauf 17. März 2020 unwirksam gemäß § 116b Absatz 8 Satz 2 SGB V)

Folgende Elemente wurden der Auswahlliste hinzugefügt:

- **LK43** - onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren
- **LK44** - Neuromuskuläre Erkrankungen

Bei folgenden Elementen wurde die Beschreibungstexte wie folgt geändert:

- **LK08**
 - alt: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit biliärer Zirrhose“
 - neu: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit biliärer Zirrhose (mit Ablauf 15. August 2021 keine Anwendung mehr in ABK-RL)“
- **LK09**
 - alt: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis“

Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2021 – Änderungen gegenüber 2020

- neu: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis (mit Ablauf 15. August 2021 keine Anwendung mehr in ABK-RL)“
- **LK10**
 - alt: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Morbus Wilson“
 - neu: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Morbus Wilson (mit Ablauf 15. August 2021 keine Anwendung mehr in ABK-RL)“
- **LK15_9**
 - alt: „9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren“
 - neu: „9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren (mit Ablauf 25. April 2021 keine Anwendung mehr in ABK-RL)“
- **LK17**
 - alt: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)“
 - neu: „Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche) (mit Ablauf 18. April 2021 keine Anwendung mehr in ABK-RL)“

B-[X].11.1 „Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung“

Folgende Elemente wurden der Auswahlliste hinzugefügt:

- **AQ69** - Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie
- **AQ70** - Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder- und Jugend-Kardiologie
- **AQ71** - Kinder- und Jugendchirurgie
- **AQ72** - Radiologie, SP Kinder- und Jugendradiologie
- **ZF70** - Magnetresonanztomographie
- **ZF71** - Manuelle Medizin
- **ZF72** - Physikalische Therapie
- **ZF73** – Psychotherapie

Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2021 – Änderungen gegenüber 2020

Folgendes Element wurde wie folgt umbenannt:

- **ZF68**
 - alt: „Spezielle Kinder- und Jugendurologie“
 - neu: „Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie“

B-[X].11.2 „Pflegerische Fachexpertise der Abteilung“

Bei folgendem Element wurde die Erläuterung geändert:

- **ZP24**
 - alt: z. B. Deeskalationstrainerin und Deeskalationstrainer in der Psychiatrie“
 - neu: „z. B. Deeskalationstrainerin und Deeskalationstrainer in der Notaufnahme, Psychiatrie“

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht

Für das Bundesland **Hamburg** wurde folgendes Element aus der Auswahlliste entfernt:

- „Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)“

C-5.1 „Umsetzung der Mindestmengenregelungen – Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge“

Folgendes Element wurde aus der Auswahlliste entfernt:

- **MM02** - Personelle Neuausrichtung

C-6 „Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V“

Folgende Elemente wurden der Auswahlliste hinzugefügt:

- **CQ29** - Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Positronenemissionstomographie bei Patientinnen und Patienten mit aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen nach zwei bis sechs Zyklen Chemotherapie oder Chemoimmuntherapie zur Entscheidung über die Fortführung der Therapie

Maschinenverwertbarer Qualitätsbericht 2021 – Änderungen gegenüber 2020

- **CQ30** - Qualitätssicherungs-Richtlinie zur interstitiellen LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil (seit dem 8. Januar 2021 in Kraft)

Bei folgenden Elementen wurde der Beschreibungstext wie folgt geändert:

- **CQ18**
 - alt: „Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Positronenemissionstomographie bei Patientinnen und Patienten mit Hodgkin-Lymphomen und aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen zum Interim-Staging nach bereits erfolgter Chemotherapie zur Entscheidung über die Fortführung der Therapie“
 - neu: „Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Positronenemissionstomographie bei Patientinnen und Patienten mit Hodgkin-Lymphomen und aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen zum Interim-Staging nach bereits erfolgter Chemotherapie zur Entscheidung über die Fortführung der Therapie (Änderung mit Beschluss vom 15. Juli 2021, siehe CQ29)“
- **CQ22**
 - alt: „Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei interstitieller Low-Dose-Rate-Brachytherapie zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms“
 - neu: „Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei interstitieller Low-Dose-Rate-Brachytherapie zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms (Diese QS-Maßnahmen sind mit Ablauf des 7. Januar 2021 außer Kraft.)“
- **CQ23**
 - alt: „Maßnahmen zur Qualitätssicherung der allogenen Stammzelltransplantation mit In-vitro-Aufbereitung des Transplantats bei akuter lymphatischer Leukämie und akuter myeloischer Leukämie bei Erwachsenen“
 - neu: „Maßnahmen zur Qualitätssicherung der allogenen Stammzelltransplantation mit In-vitro-Aufbereitung des Transplantats bei akuter lymphatischer Leukämie und akuter myeloischer Leukämie bei Erwachsenen (Diese QS-Maßnahmen sind mit Ablauf des 1. Juli 2021 außer Kraft.)“

Angang 3 zur Anlage: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen aus den Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Es wird darauf hingewiesen, dass der Beschluss des Anhang 3 zur Anlage der Qb-R für das Berichtsjahr 2021 zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen wird.

Anhang 4 zur Anlage: Plausibilisierungsregeln

Es wird darauf hingewiesen, dass der Beschluss des Anhang 4 zur Anlage der Qb-R für das Berichtsjahr 2021 zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen wird.