



Nr. 45 / 2014

Qualitätssicherung

Qualitätsbericht der Krankenhäuser: Nachlieferverfahren neu geregelt

Berlin, 20. November 2014 – Zum jährlichen Qualitätsbericht der Krankenhäuser hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin die Möglichkeiten zur Nachlieferung oder dem Ersatz von Berichtsteilen neu geregelt. Die neuen Vorgaben unterscheiden zwischen einem kurzfristigen und einem nachgelagerten Nachlieferverfahren und gelten ab dem Berichtsjahr 2013.

Eine kurzfristige Nachlieferung ist zukünftig für C-1 Berichtsteile, in denen die Ergebnisse des Krankenhauses im Rahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung dokumentiert sind, möglich. Diese Option wurde vorgesehen, weil Probleme bei der Annahme oder der Veröffentlichung der Qualitätsberichte teilweise bereits kurzfristig nach der Übermittlung bekannt werden. Berichtsteile, die technisch begründete systematische Fehler enthalten, können nun im Zeitfenster zwischen Abschluss der regulären Datenannahme und vor Veröffentlichung der Qualitätsberichte nachgeliefert oder ersetzt werden.

Das auch bisher vorgesehene nachgelagerte Nachlieferverfahren wurde vom G-BA um die Korrekturmöglichkeit fehlerhafter Daten ergänzt. Zudem sind die Fristen der Antragsstellung zur Nachlieferung nun in den Regelungen normiert. Nach wie vor müssen für die nachgelagerte Nachlieferung Gründe vorliegen, die dem Krankenhaus nicht zurechenbar sind.

Ab dem Berichtsjahr 2012 müssen die Qualitätsberichte der Krankenhäuser jährlich und nicht nur krankenhauses- sondern auch standortbezogen veröffentlicht werden. „Datenannahme und Datenaufbereitung müssen reibungslos funktionieren, um den Jahresrhythmus einhalten zu können. Damit unter dem erhöhten Zeitdruck die Korrektheit der Berichtsdaten nicht eingeschränkt wird, haben wir das Registrierungsverfahren für die Krankenhäuser neu konzipiert und geordnete Nachlieferungsmöglichkeiten geschaffen“, so Dr. Regina Klakow-Franck, Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung.

Die rund 2000 in Deutschland zugelassenen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2005 gesetzlich verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Was im Einzelnen in den Qualitätsberichten dargestellt werden muss, wie sie gegliedert sein sollen und in welchem Datenformat sie zur Verfügung stehen müssen, legt der G-BA in seinen Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser fest. Die Folgen nicht ordnungsgemäßer Lieferung sind in § 8 der Regelungen zum Qualitätsbericht geregelt.

Die detaillierten Informationen zum neuen Verfahren sind dem Beschluss sowie den Tragenden Gründen zu entnehmen, die in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht werden:

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811
Fax: 030 275838-805

www.g-ba.de
www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810
E-Mail: kristine.reis@g-ba.de

Gudrun Köster

Telefon: 030 275838-821
E-Mail: gudrun.koester@g-ba.de



<https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/18/>

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 45 / 2014
vom 20. November 2014

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.