



Nr. 19 / 2013

Qualitätssicherung

## **Qualitätsberichte der Krankenhäuser: Künftig jährliche Berichte von allen Standorten mit zusätzlichen Informationen**

**Berlin, 16. Mai 2013** – Für die Qualitätsberichte der Krankenhäuser gelten künftig neue Regelungen. Einen entsprechenden Beschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin gefasst. Die geänderten Vorgaben betreffen vor allem die Verkürzung des Rhythmus der Berichterstattung von bisher zwei Jahren auf ein Jahr, die künftige Einbeziehung aller Standorte eines Krankenhauses, zusätzliche Informationspflichten zum Thema Hygiene und Vereinfachungen zum vorgeschriebenen Dateiformat des Berichts. Der Beschluss tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

„Mit der Neufassung der Regelungen für den Qualitätsbericht hat der G-BA die gesetzlich vorgesehenen Änderungen umgesetzt und zudem seine Handlungsmöglichkeiten genutzt, um den Informationsgehalt des Berichts für Patienten und Einweiser weiter zu verbessern. Das Prozedere für die Krankenhäuser wurde zugleich im Rahmen der Möglichkeiten entbürokratisiert“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzende des zuständigen Unterausschusses Qualitätssicherung.

Gemäß dem im Jahr 2011 beschlossenen Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze wurde bereits ab diesem Jahr der Rhythmus der Berichterstattung verkürzt und zudem festgelegt, dass die Berichte bestimmte Informationen über den Stand der Hygiene in den Krankenhäusern enthalten sollen. Unter anderem müssen die Krankenhäuser nun differenziertere Angaben zu den beschäftigten Hygienefachkräften und der Personalanzahl in den einzelnen Fachabteilungen machen. Zugleich wird die Anzahl der zu veröffentlichenden – auch infektionsbezogenen – Qualitätsindikatoren und deren Ergebnisse von insgesamt 182 auf 289 erneut deutlich erhöht.

Der G-BA stellte mit seinem Beschluss am Donnerstag außerdem klar, dass Krankenhäuser, die Leistungen an unterschiedlichen Standorten erbringen, nun für jeden einzelnen Standort berichten müssen. Um jedoch den bürokratischen Aufwand bei der jährlichen Berichterstattung zu verringern, verzichtet der G-BA ab sofort auf die zusätzliche Übermittlung der Qualitätsberichte im PDF-Format sowie die bisherige Übermittlungsfrist vom 15. Juli des Erstellungsjahres. Stattdessen gilt nun für das gesamte Übermittlungsverfahren der ausschließlich maschinenverwertbaren Daten ab dem Qualitätsbericht 2013 eine geänderte Frist bis zum 15. Dezember des Erstellungsjahres. Der nun zu erstellende Bericht 2012 ist abweichend davon bis zum 15. Februar 2014 zu übermitteln.

Anlass der Überarbeitung waren unter anderem Erfahrungen mit den Berichten über das Jahr 2010 und die Ergebnisse einer beauftragten

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

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

Internet: [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

**Ansprechpartner für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

Telefon: 030 275838-810  
E-Mail: [kristine.reis@g-ba.de](mailto:kristine.reis@g-ba.de)

**Kai Fortelka**

Telefon: 030 275838-821  
E-Mail: [kai.fortelka@g-ba.de](mailto:kai.fortelka@g-ba.de)



Krankenhaus-, Patienten- und Einweiserbefragung sowie eines vom AQUA-Institut im März vorgelegten Prüfberichts zu den Qualitätsindikatoren.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 19 / 2013  
vom 16. Mai 2013

Die rund 2000 in Deutschland zugelassenen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2005 gesetzlich verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Die Berichte bieten einen umfassenden Überblick über Strukturen, Leistungen und Qualitätsaktivitäten der Krankenhäuser. Sie dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie einweisenden Ärztinnen und Ärzten.

Krankenkassen können die Daten auswerten und für ihre Versicherten Empfehlungen aussprechen. Krankenhäuser können mit den Berichten ihre Leistungen und die Qualität der Behandlung darstellen. Der G-BA hat die gesetzliche Aufgabe, Vorgaben für Inhalt, Umfang und das Datenformat des Qualitätsberichts festzulegen.

Im Oktober 2012 hatte der G-BA eine [Referenzdatenbank](#) freigeschaltet, in der die maschinenverwertbaren Qualitätsberichte vollständig abrufbar sind. Für weiterführende Informationen stehen zudem ein [Flyer](#) und eine [Lesehilfe](#) Verfügung.

Der Beschlusstext zu den neuen Regelungen für die Qualitätsberichte der Krankenhäuser sowie Beschlusserläuterungen werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

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

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.