

Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses

**gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
über Inhalt und Umfang
eines strukturierten Qualitätsberichts
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser**

(Vereinbarung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser)

vom 17. Oktober 2006,
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2006, S. 7258,
in Kraft getreten am 1. Januar 2007

zuletzt geändert am 21. Juni 2007 (Anlagen),
Inkrafttreten am Tag nach der
Veröffentlichung im Bundesanzeiger

§ 1 Ziele des Qualitätsberichts

Die Ziele des Qualitätsberichts umfassen

1. Information und Entscheidungshilfe für Versicherte und Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung,
2. eine Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten insbesondere für Vertragsärzte und Krankenkassen,
3. die Möglichkeit für die Krankenhäuser, ihre Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität nach außen transparent und sichtbar darzustellen.

§ 2 Zweck der Vereinbarung

(1) Zweck der Vereinbarung ist die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen nach § 137 SGB V zur Qualitätssicherung im Krankenhaus durch die Festlegung des Verfahrens und die inhaltliche Gestaltung der Struktur des Qualitätsberichts.

(2) Diese Vereinbarung regelt insbesondere den Inhalt und Umfang eines im Abstand von zwei Jahren zu veröffentlichenden strukturierten Qualitätsberichts der zugelassenen Krankenhäuser, in dem der Stand der Qualitätssicherung insbesondere unter Berücksichtigung

- der Anforderungen nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 135a Abs. 2 SGB V sowie die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement),
- der Anforderungen nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V (Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der im Rahmen der Krankenhausbehandlung durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwendiger medizintechnischer Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität),
- sowie der Umsetzung der Regelungen nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (einen Katalog planbarer Leistungen nach den §§ 17 und 17b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG), bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist, Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Krankenhaus und Ausnahmetatbestände),

dargestellt wird. Der Bericht hat auch Art und Anzahl der Leistungen des Krankenhauses auszuweisen.

(3) Krankenhäuser, die den Qualitätsbericht nach dieser Vereinbarung nicht fristgerecht veröffentlichen, werden gemäß § 17c Abs. 2 Satz 8 KHG „Prüfung der Abrechnung von Pflegesätzen“ jährlich durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung geprüft.

§ 3 Inhalt, Umfang und Fortschreibung des Qualitätsberichts

(1) Der Inhalt und Umfang des Qualitätsberichts werden in Anlage 1 zu dieser Vereinbarung vorgegeben; die Ausfüllhinweise nach Anlage 2 sind zu beachten. Die Anlagen sind Bestandteil dieser Vereinbarung und werden regelmäßig überprüft und gegebenenfalls fortgeschrieben.

(2) Bei der Fortschreibung der Anlagen sind insbesondere die Vereinbarungen gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 und Nr. 3 SGB V zu berücksichtigen.

§ 4 Empfängerkreis und Veröffentlichung

(1) Der Qualitätsbericht ist erstmals nach dieser Vereinbarung zum 31. Oktober 2007 für das Jahr 2006 und dann im Abstand von zwei Jahren jeweils spätestens zum 31. August für das Vorjahr zu erstellen und an den Empfängerkreis zu übermitteln. Der Qualitätsbericht ist den Spitzen- und Landesverbänden der Krankenkassen, den Verbänden der Ersatzkassen, dem Verband der privaten Krankenversicherung sowie der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Patientenvertretern nach § 140f SGB V in elektronischer Fassung zur Verfügung zu stellen.

(2) Der Qualitätsbericht eines Krankenhauses gilt als vereinbarungsgemäß geliefert, wenn er

- fristgerecht übermittelt wurde und
- den vereinbarten formalen Vorgaben gemäß Anlage 1 entspricht.

Dem Krankenhaus ist die vereinbarungsgemäße Lieferung schriftlich zu bestätigen.

(3) Die vereinbarungsgemäß gelieferten Qualitätsberichte sind von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen sowie vom Verband der privaten Krankenversicherung spätestens zum 30. November 2007 für das Jahr 2006 und dann im Abstand von zwei Jahren jeweils spätestens zum 30. September im Internet zu veröffentlichen. Diese Veröffentlichung ist nur vollständig und unverändert vorzunehmen. Zum Zwecke der Erhöhung von Transparenz und Qualität der stationären Versorgung können die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen und ihre Verbände die Vertragsärzte und die Versicherten auf der Basis der Qualitätsberichte nach dieser Vereinbarung auch vergleichend über die Qualitätsmerkmale der Krankenhäuser informieren und Empfehlungen aussprechen. In diesem Zusammenhang sind Kommentierungen, Querverweise, Zusammenfassungen usw. deutlich vom Qualitätsbericht selbst abzugrenzen. Diese können auch Informationen zur nicht vereinbarungsgemäßen Lieferung des Qualitätsberichts durch ein Krankenhaus oder zu nachweislich unvollständigen oder fehlerhaften Angaben umfassen. Werden solche zusätzlichen Informationen auf der Internetseite frei zugänglich veröffentlicht, ist das Krankenhaus hierüber zu informieren.

(4) Mit der Publikation des Qualitätsberichts durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen sowie den Verband der privaten Krankenversicherung im Internet steht der Qualitätsbericht allen weiteren potentiellen Empfängern zur Verfügung.

Die Publikation des Qualitätsberichts im Internet enthält gegebenenfalls eine technische Verknüpfung zu der Internet-Homepage des Krankenhauses, um ergänzende Informationsmöglichkeiten ohne Aufwand zu eröffnen.

(5) Der Qualitätsbericht ist in zwei Versionen zu übermitteln, zum einen in nicht veränderbarer Form (PDF-Datei) für die Veröffentlichung im Internet, zum anderen im einheitlichen XML-Format für die Verwendung in einer Datenbank gemäß den Vorgaben der Anlage 1.

§ 5 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt zum 01. Januar 2007 in Kraft.

Protokollnotiz

zu § 4 Abs. 1 der Vereinbarung nach 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser:

1. Eine gemeinsame Annahmestelle der Spitzen- und Landesverbände der Krankenkassen, der Verbände der Ersatzkassen und des Verbandes der privaten Krankenversicherung nimmt die Qualitätsberichte von den Krankenhäusern entgegen. Diese Annahmestelle stellt die Qualitätsberichte der Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses unverändert sowohl im PDF-Format wie im XML-Format – auf einem Speichermedium gebündelt – bis zum 30. November 2007 und dann im Abstand von zwei Jahren jeweils bis zum 30. September des maßgeblichen Jahres zur Verfügung. Die Qualitätsberichte sind von den Krankenhäusern nicht direkt an den Gemeinsamen Bundesausschuss zu übermitteln.
Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses leitet die Qualitätsberichte unverändert an die nicht in der Vereinbarung genannten nach § 137 SGB V zu beteiligenden Organisationen (Bundesärztekammer, Deutscher Pflegerat) sowie an die Patientenvertreter nach § 140f SGB V und die Deutsche Krankenhausgesellschaft weiter.
2. Hat ein Krankenhaus den Qualitätsbericht nicht vereinbarungsgemäß geliefert, informiert die gemeinsame Annahmestelle der Spitzen- und Landesverbände der Krankenkassen, der Verbände der Ersatzkassen und des Verbandes der privaten Krankenversicherung das Krankenhaus schriftlich über die Mängel, welche die nicht vereinbarungsgemäße Lieferung begründen. Gleichzeitig wird dem Krankenhaus eine Frist von 14 Tagen gegeben, die vereinbarungsgemäße Lieferung des Qualitätsberichts nachzuholen.

Anlagen

- | | | |
|-----------|--|-------------------------------------|
| Anlage 1: | Anlage 1 zur Vereinbarung zum Qualitätsbericht | (Änderungsbeschluss vom 21.06.2007) |
| | Anhang 1 zu Anlage 1: Datensatzbeschreibung | (Änderungsbeschluss vom 21.06.2007) |
| | Anhang 2 zu Anlage 1: Auswahllisten | (Beschluss vom 21.02.2007) |
| Anlage 2: | Ausfüllhinweise | (Änderungsbeschluss vom 21.06.2007) |
| | Anhang 1 zu den Ausfüllhinweisen (Anlage 2) | (Beschluss vom 21.06.2007) |