

**Tragende Gründe**  
**des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Beschluss über eine Änderung**  
**der Vereinbarung zur Qualitätssicherung:**  
**Umstellung des Auslösemechanismus,**  
**Leistungsbereiche 2008**

vom 10. Mai 2007

**Inhaltsverzeichnis**

|           |                                   |          |
|-----------|-----------------------------------|----------|
| <b>1.</b> | <b>Rechtsgrundlagen</b>           | <b>2</b> |
| <b>2.</b> | <b>Eckpunkte der Entscheidung</b> | <b>2</b> |
| 2.1       | Umstellung des Auslösemechanismus | 2        |
| 2.2       | Leistungsbereiche 2008            | 2        |
| <b>3.</b> | <b>Verfahrensablauf</b>           | <b>3</b> |
| 3.1       | Umstellung des Auslösemechanismus | 3        |
| 3.2       | Leistungsbereiche 2008            | 3        |
| <b>4.</b> | <b>Fazit</b>                      | <b>3</b> |

## **1. Rechtsgrundlagen**

Gemäß § 137 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 135a Abs. 2 SGB V beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss unter Beteiligung des Verbandes der privaten Krankenversicherung, der Bundesärztekammer sowie der Berufsorganisationen der Krankenpflegeberufe Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 zugelassene Krankenhäuser einheitlich für alle Patienten. Dabei sind die Erfordernisse einer sektor- und berufsgruppenübergreifenden Versorgung angemessen zu berücksichtigen.

Die Beschlüsse nach § 137 Abs. 1 SGB V sind für zugelassene Krankenhäuser unmittelbar verbindlich. Sie haben Vorrang vor Verträgen nach § 112 Abs. 1, soweit diese keine ergänzenden Regelungen zur Qualitätssicherung enthalten. Verträge zur Qualitätssicherung nach § 112 Abs. 1 gelten bis zum Abschluss von Vereinbarungen nach Absatz 1 fort.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

### **2.1 Umstellung des Auslösemechanismus**

Der zum Beschluss vorgeschlagenen Umstellung des Auslösemechanismus zur Identifizierung der Dokumentationspflicht sind die Beratungen und Konsentierung seitens des Unterausschusses Externe stationäre Qualitätssicherung vorangegangen, dass die Auslösung der Verpflichtung zur Dokumentation eines Falles für die externe Qualitätssicherung an der Leistung orientiert sein muss. Daher wurde entschieden, den bisher vorhandenen DRG-Bezug abzulösen und die Verfahren der externen Qualitätssicherung auf alle vollstationären Krankenhausfälle anzuwenden. Damit sind in die Dokumentationsverpflichtung neben DRG-Fällen, auch DMP-Fälle sowie iV-Fälle und weitere Fälle einzuschließen, in denen keine vertragliche Verpflichtung zu einer gleich- oder höherwertigen Form der Qualitätssicherung formuliert ist.

### **2.2 Leistungsbereiche 2008**

Der Unterausschuss Externe stationäre Qualitätssicherung hat sich für die Beibehaltung der Dokumentationspflicht der 26 Leistungsbereiche des Erfassungsjahres 2007 ausgesprochen. Damit soll eine Stabilität des inzwischen etablierten Qualitätssicherungsverfahrens gewährleistet werden. Basis für die Entscheidung sind die von den jeweiligen BQS-Fachgruppen dargelegten Begründungen. Die Beratungen, ob Leistungsbereiche von der Dokumentationspflicht ausgesetzt oder neue aufgenommen werden, werden weitergeführt - auch unter dem Blickwinkel einer sektorübergreifenden Erfassung.

Im Rahmen der Weiterentwicklung werden in Einzelfällen Änderungen im QS-Filter-Algorithmus und in der QS-Dokumentationssoftware für die bestehenden Leistungsbereiche vorgenommen.

### **3.           Verfahrensablauf**

#### **3.1         Umstellung des Auslösemechanismus**

Die Beratungen zur Ablösung der bisherigen Regelung, dass nur DRG-Fälle für die externe Qualitätssicherung dokumentationspflichtig sind, haben Anfang 2006 begonnen. Ein erstes Maßnahmenpaket hierzu wurde Mitte 2006 verabschiedet. Die erweiterte methodische Sollstatistik und die Erweiterung des QS-Datensatzes wurden im April 2007 im Zusammenhang mit der Umstellung des Auslösemechanismus erneut beraten.

Die Beratungen zur Umstellung des Auslösemechanismus haben im Oktober 2006 begonnen. Für die Festlegung der Rahmenbedingungen waren weitere Sitzungen erforderlich. Die abschließende Beratung hat im April 2007 stattgefunden.

#### **3.2         Leistungsbereiche 2008**

Die BQS-Fachgruppen beraten kontinuierlich zur Weiterentwicklung bestehender Leistungsbereiche. Zusätzlich machen sie Vorschläge zur Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung durch die Aufnahme neuer Leistungsbereiche.

Die Ergebnisse wurden dem Unterausschuss Externe stationäre Qualitätssicherung im April 2007 vorgelegt und beraten. Die Empfehlung des Unterausschusses Externe stationäre Qualitätssicherung, die Leistungsbereiche für das Verfahrensjahr 2007 auch in 2008 fortzuführen, basiert hierauf.

### **4.           Fazit**

Bedingt durch die Zunahme von nicht über DRG abgerechneten Fällen ist eine Umstellung des Auslösemechanismus für die Qualitätssicherungs-Dokumentation unabdingbar, um alle behandelten Fälle des jeweiligen Leistungsbereiches erfassen zu können.

Die Umstellung macht Änderungen in der Vereinbarung zur Qualitätssicherung erforderlich.

Eine notwendige Änderung der Leistungsbereiche für das Verfahrensjahr 2008 wird zurzeit nicht gesehen, so dass die Leistungsbereiche aus dem Jahr 2007 fortgeführt werden.

Ab 2008 werden die Leistungsbereiche Dekubitusprophylaxe sowie Lungen- und Pankreastrans-

plantation in die Berechnung der Dokumentationsrate einbezogen.

Die Spezifikationen für den QS-Filter und die QS-Dokumentationssoftware mit den Ein- und/oder Ausschlusskriterien bzw. den Dokumentationsinhalten der Leistungsbereiche werden den neuen Bedingungen angepasst und sind ab 30.06.2007 auf der Homepage der BQS [www.bqs-online.de](http://www.bqs-online.de) zu finden.