

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie: Änderung von Teil A und Teil B

Vom 19. September 2024

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. September 2024 beschlossen, die MD-Qualitätskontroll-Richtlinie in der Fassung vom 21. Dezember 2017 (BAnz AT 12.12.2018 B2), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 12. Mai 2023 (BAnz AT 10.08.2023 B3) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. Teil A – Allgemeiner Teil wird wie folgt geändert:
 1. In § 4 Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL) sowie der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)“ durch die Wörter „plan. QI-RL sowie der DeQS-RL“ ersetzt.
 2. In § 12 Absatz 3 Satz 1 wird das Wort „Kontrollzeitraum“ durch die Wörter „Zeitraum zur Durchführung der Kontrolle“ ersetzt.
 3. § 14 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 3 werden die Wörter „einschließlich einer Würdigung der im Rahmen der Erörterung vorgebrachten maßgeblichen Argumente des Krankenhauses“ gestrichen.
 - b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Sofern der MD die Qualitätsanforderungen als erfüllt bewertet, ist der Kontrollbericht innerhalb von sechs Wochen nach Abschluss der Kontrolle zu erstellen.“
 - c) Folgende Absätze 4 und 5 werden angefügt:

„(4) Sofern der MD nach Durchführung der Kontrolle jedoch Qualitätsanforderungen als nicht erfüllt oder nicht beurteilbar bewertet, ist dem Krankenhaus die Möglichkeit zur Stellungnahme zu geben. In diesem Fall übermittelt der MD unter Berücksichtigung der Unterlagennachlieferfrist gemäß § 9 Absatz 4 Satz 8 innerhalb von vier Wochen dem Krankenhaus die Bewertung der als nicht erfüllt beziehungsweise nicht beurteilbar angesehenen Qualitätsanforderungen. Das Krankenhaus kann hierzu innerhalb einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme an den MD übermitteln. Nach Ablauf dieser Frist erstellt der MD innerhalb von sechs Wochen den Kontrollbericht. Die Stellungnahme des Krankenhauses ist dabei zu berücksichtigen.

(5) Für Kontrollen, die vor dem 1. Februar 2025 beauftragt werden, gelten die Regelungen des § 14 und § 15 Teil A MD-QK-RL in der Fassung vom 12. Mai 2023.“

4. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Der MD übermittelt den Kontrollbericht sowie die Stellungnahme des Krankenhauses nach § 14 Absatz 4 unverzüglich an die beauftragende Stelle und an das kontrollierte Krankenhaus.“

b) In Absatz 2 werden die Wörter „Ablauf der Frist nach Absatz 1 Satz 2“ durch die Wörter „Übermittlung durch den MD gemäß Absatz 1“ ersetzt.

c) In Absatz 3 werden jeweils die Wörter „§ 137 Absatz 3 Satz 4 SGB V“ durch die Wörter „§ 137 Absatz 3 Satz 5 SGB V“ ersetzt.

II. Teil B – Besonderer Teil wird wie folgt geändert:

1. In § 7 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Absatz 1“ gestrichen.

2. In § 9 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Absatz 1“ gestrichen.

3. Nach § 14 Absatz 6 Satz 4 wird folgender Satz eingefügt: „In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen.“

4. Nach § 19 Absatz 6 Satz 4 wird folgender Satz eingefügt: „In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen.“

5. Dem § 23 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Befindet sich der zu kontrollierende Krankenhausstandort zum Zeitpunkt der Beauftragung oder der Kontrolle in einem klärenden Dialog gemäß einer Richtlinie nach der Anlage, sind die Qualitätsanforderungen, aufgrund derer der klärende Dialog durchgeführt wird, nicht in die Kontrolle einzubeziehen.“

6. Nach § 24 Absatz 5 Satz 4 wird folgender Satz eingefügt: „In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen.“

7. In § 26 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Absatz 1“ gestrichen.

8. Nach § 31 Absatz 5 Satz 6 wird folgender Satz eingefügt: „In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen.“

9. Nach § 36 Absatz 5 Satz 6 wird folgender Satz eingefügt: „In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen.“

10. In § 38 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Absatz 1“ gestrichen.

11. Nach § 43 Absatz 5 Satz 4 wird folgender Satz eingefügt: „In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen.“

12. Nach § 48 Absatz 6 Satz 4 wird folgender Satz eingefügt: „In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen.“

13. § 49 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt:

„(3) Im Einvernehmen zwischen MD und Krankenhaus kann die Vorlage und Kontrolle der für die Kontrolle erforderlichen Unterlagen und Nachweise auch an einem anderen Standort des Krankenhauses als dem zu kontrollierenden Standort erfolgen.“

b) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 4.

14. In § 50 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Absatz 1“ gestrichen.

15. § 55 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 4 Satz 1 werden nach den Wörtern „die Nachweise gemäß § 11“ die Wörter „und Anlage 3“ eingefügt.
- b) In Absatz 4 Satz 2 werden die Wörter „Spezifikation gemäß § 11 Absatz 5 und 6 PPP-RL“ durch die Wörter „Übermittlung nach der Spezifikation gemäß § 11 Absatz 6 und 7 PPP-RL“ ersetzt.
- c) Dem Absatz 4 werden folgende Sätze angefügt:

„Im Vorfeld der Kontrolle übermittelt das Krankenhaus dem MD den Teil A des von ihm erstellten Nachweises gemäß § 11 PPP-RL. Der G-BA prüft bis 30. Juni 2026 die Übermittlung nach Satz 3 bezüglich der Anwendung des Spezifikationsverfahrens.“
- d) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 5 eingefügt:

„(5) Unter Beachtung der festgelegten Grundsätze gemäß § 6 Teil A ist die Kontrolle des Personaleinsatzes aus den Nachweisen gemäß § 11 PPP-RL auf eine Stichprobe zu beschränken. Aus einer vom Krankenhaus übermittelten Aufstellung der Mitarbeitenden der Berufsgruppen gemäß § 5 Absatz 1 und 2 PPP-RL erfolgt durch den MD die Ziehung einer Stichprobe je Berufsgruppe. Die Aufstellung der Mitarbeitenden gemäß Satz 2 muss einen eindeutigen Mitarbeiterbezug (z.B. über die Personalnummer) ermöglichen. Die Stichprobenziehung gemäß Satz 2 umfasst maximal 20 Prozent, aber mindestens fünf Mitarbeitende der jeweiligen Berufsgruppe des Standortes. Bei weniger als fünf Mitarbeitenden einer Berufsgruppe sind alle Angehörigen der Berufsgruppe zu berücksichtigen. Für die vom MD benannten Mitarbeitenden hat das Krankenhaus das Beschäftigungsverhältnis, die Qualifikationen und berücksichtigte Arbeitszeit nachzuweisen. Im Falle des Auftretens von Auffälligkeiten, die zu einer Nicht-Beurteilbarkeit der Einhaltung führen, erfolgt eine Prüfung der Nachweise aller Personen in der jeweiligen Berufsgruppe.“
- e) Der bisherige Absatz 5 wird Absatz 6.
- f) Der bisherige Absatz 6 wird Absatz 7 und wie folgt gefasst:

„(7) Sofern die Kontrolle der Einhaltung der Qualitätsanforderungen der PPP-RL die Einsicht in die Patientendokumentation erfordert, teilt der MD dies dem jeweiligen Krankenhausstandort mit. Bei einer kontinuierlichen Einstufung in die Behandlungsbereiche erfolgt die Ziehung der Zufallsstichprobe aus allen Behandlungsfällen im Kontrollzeitraum. Das Krankenhaus stellt dem MD innerhalb von 14 Tagen je Einrichtung gemäß § 2 Absatz 5 Satz 3 PPP-RL (Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Psychosomatik) alle zur Ziehung einer Stichprobe notwendigen Aufnahme-/Fallnummern der Patientinnen und Patienten zur Verfügung, die im Kontrollzeitraum an mindestens einem Behandlungstag gemäß PPP-RL behandelt wurden. In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen. Die Aufnahme-/Fallnummern müssen die eindeutige Zuordnung einer Patientin oder eines Patienten zu einem konkreten Krankenhausaufenthalt ermöglichen. Anschließend erfolgt innerhalb von 14 Tagen die Ziehung der Zufallsstichprobe aus den Behandlungsfällen durch den MD. Die Zufallsstichprobe umfasst zehn Prozent der Behandlungsfälle je Einrichtung. Umfasst die Liste aller Behandlungsfälle weniger als 100 Fälle, sind alle Behandlungsfälle in die Kontrolle einzubeziehen. Das Ergebnis der Zufallsstichproben teilt der MD dem Krankenhausstandort mit, damit dieser die gezogenen Behandlungsfälle innerhalb von vier Wochen für die Kontrolle bereitstellen kann. Abweichend

von § 9 Absatz 2 Teil A beginnen die Frist zur Vereinbarung eines Kontrolltermins und die Frist zur Durchführung der Kontrolle mit Bekanntgabe der Ziehungsergebnisse an das Krankenhaus. Im Vorfeld der Kontrolle hat das Krankenhaus dem MD für die zu prüfenden Fälle jeweils die Einstufung in die Behandlungsbereiche sowie die für die Einstufung zugrundeliegenden Kriterien OPS-Kodes, Alter, Hauptdiagnose und Aufnahmegrund zu übermitteln. Die Kontrolle der zu prüfenden Fälle vor Ort erfolgt auf Basis der Patientendokumentation.“

g) Folgender Absatz 8 wird angefügt:

„(8) Für Kontrollen von Krankenhausstandorten, die sich für die nach § 16 Absatz 9 PPP-RL mögliche 14-tägige Einstufung entschieden haben, gelten die Regelungen des § 55 Absatz 6 Teil B MD-QK-RL in der Fassung vom 12. Mai 2023.“

16. § 56 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 eingefügt:

„(4) Für jeden im Rahmen der Stichprobenziehung nach Absatz 3 gezogenen Krankenhausstandort ermittelt das Institut nach § 137a SGB V ein nach einem Zufallsverfahren ermitteltes Quartal aus den Quartalen des Kalenderjahres vor der Stichprobenziehung, für das die Nachweise gemäß § 11 PPP-RL erbracht wurden.“

b) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 5.

c) In Absatz 5 werden nach den Wörtern „Ergebnis der Ziehung“ die Wörter „nach Absatz 3 und 4“ eingefügt.

17. In § 58 werden die Wörter „§ 56 Absatz 3 und 4“ durch die Wörter „§ 56 Absatz 3 bis 5“ ersetzt.

18. § 59 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden die Wörter „§ 56 Absatz 3“ durch die Wörter „§ 56 Absatz 3 bis 5“ ersetzt.

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die Kontrolle aufgrund von Stichproben gemäß § 56 Teil B bezieht sich auf eines von vier Quartalen des Kalenderjahres vor der Stichprobenziehung, für das die Nachweise gemäß § 11 PPP-RL erbracht wurden. Das zu prüfende Quartal wird im Rahmen des Stichprobenverfahrens nach § 56 ermittelt.“

19. § 60 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden nach den Wörtern „nach den Vorgaben des § 9 Teil A“ die Wörter „und § 49 Absatz 3 Teil B“ eingefügt.

b) In Absatz 3 Satz 1 werden nach den Wörtern „die Nachweise gemäß § 11“ die Wörter „und Anlage 3“ eingefügt.

c) In Absatz 3 Satz 2 werden die Wörter „Spezifikation gemäß § 11 Absatz 5 und 6 PPP-RL“ durch die Wörter „Übermittlung nach der Spezifikation gemäß § 11 Absatz 6 und 7 PPP-RL“ ersetzt.

d) Dem Absatz 3 werden folgende Sätze angefügt:

„Im Vorfeld der Kontrolle übermittelt das Krankenhaus dem MD den Teil A des von ihm erstellten Nachweises gemäß § 11 PPP-RL. Der G-BA prüft bis 30. Juni 2026 die Übermittlung nach Satz 3 bezüglich der Anwendung des Spezifikationsverfahrens.“

e) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 eingefügt:

„(4) Unter Beachtung der festgelegten Grundsätze gemäß § 6 Teil A ist die Kontrolle des Personaleinsatzes aus den Nachweisen gemäß § 11 PPP-RL auf eine Stichprobe zu beschränken. Aus einer vom Krankenhaus übermittelten Aufstellung der Mitarbeitenden der Berufsgruppen gemäß § 5 Absatz 1 und 2 PPP-RL erfolgt durch den MD die Ziehung einer Stichprobe je Berufsgruppe. Die Aufstellung der Mitarbeitenden gemäß Satz 2 muss einen eindeutigen Mitarbeiterbezug (z.B. über die Personalnummer) ermöglichen. Die Stichprobenziehung gemäß Satz 2 umfasst maximal 20 Prozent, aber mindestens fünf Mitarbeitende der jeweiligen Berufsgruppe des Standortes. Bei weniger als fünf Mitarbeitenden einer Berufsgruppe sind alle Angehörigen der Berufsgruppe zu berücksichtigen. Für die vom MD benannten Mitarbeitenden hat das Krankenhaus das Beschäftigungsverhältnis, die Qualifikationen und berücksichtigte Arbeitszeit nachzuweisen. Im Falle des Auftretens von Auffälligkeiten, die zu einer Nicht-Beurteilbarkeit der Einhaltung führen, erfolgt eine Prüfung der Nachweise aller Personen in der jeweiligen Berufsgruppe.“

f) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 5.

g) Der bisherige Absatz 5 wird Absatz 6 und wie folgt gefasst:

„(6) Sofern die Kontrolle der Einhaltung der Qualitätsanforderungen der PPP-RL die Einsicht in die Patientendokumentation erfordert, teilt der MD dies dem jeweiligen Krankenhausstandort mit. Bei einer kontinuierlichen Einstufung in die Behandlungsbereiche erfolgt die Ziehung der Zufallsstichprobe aus allen Behandlungsfällen im Kontrollzeitraum. Das Krankenhaus stellt dem MD innerhalb von 14 Tagen je Einrichtung gemäß § 2 Absatz 5 Satz 3 PPP-RL (Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Psychosomatik) alle zur Ziehung einer Stichprobe notwendigen Aufnahme-/Fallnummern der Patientinnen und Patienten zur Verfügung, die im Kontrollzeitraum an mindestens einem Behandlungstag gemäß PPP-RL behandelt wurden. In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen. Die Aufnahme-/Fallnummern müssen die eindeutige Zuordnung einer Patientin oder eines Patienten zu einem konkreten Krankenhausaufenthalt ermöglichen. Anschließend erfolgt innerhalb von 14 Tagen die Ziehung der Zufallsstichprobe aus den Behandlungsfällen durch den MD. Die Zufallsstichprobe umfasst zehn Prozent der Behandlungsfälle je Einrichtung. Umfasst die Liste aller Behandlungsfälle weniger als 100 Fälle, sind alle Behandlungsfälle in die Kontrolle einzubeziehen. Das Ergebnis der Zufallsstichproben teilt der MD dem Krankenhausstandort mit, damit dieser die gezogenen Behandlungsfälle innerhalb von vier Wochen für die Kontrolle bereitstellen kann. Abweichend von § 9 Absatz 2 Teil A beginnen die Frist zur Vereinbarung eines Kontrolltermins und die Frist zur Durchführung der Kontrolle mit Bekanntgabe der Ziehungsergebnisse an das Krankenhaus. Im Vorfeld der Kontrolle hat das Krankenhaus dem MD für die zu prüfenden Fälle jeweils die Einstufung in die Behandlungsbereiche sowie die für die Einstufung zugrundeliegenden Kriterien OPS-Kodes, Alter, Hauptdiagnose und Aufnahmegrund zu

übermitteln. Die Kontrolle der zu prüfenden Fälle vor Ort erfolgt auf Basis der Patientendokumentation.“

h) Folgender Absatz 7 wird angefügt:

„(7) Für Kontrollen von Krankenhausstandorten, die sich für die nach § 16 Absatz 9 PPP-RL mögliche 14-tägige Einstufung entschieden haben, gelten die Regelungen des § 60 Absatz 5 Teil B MD-QK-RL in der Fassung vom 12. Mai 2023.“

20. § 65 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden nach den Wörtern „nach den Vorgaben des § 9 Teil A“ die Wörter „und § 49 Absatz 3 Teil B“ eingefügt.

b) In Absatz 3 Satz 1 werden nach den Wörtern „die Nachweise gemäß § 11“ die Wörter „und Anlage 3“ eingefügt.

c) In Absatz 3 Satz 2 werden vor dem Wort „Spezifikation“ die Wörter „Übermittlung nach der“ eingefügt und die Wörter „Absatz 5 und 6“ durch die Wörter „Absatz 6 und 7“ ersetzt.

d) Dem Absatz 3 werden folgende Sätze angefügt: „Im Vorfeld der Kontrolle übermittelt das Krankenhaus dem MD den Teil A des von ihm erstellten Nachweises gemäß § 11 PPP-RL. Der G-BA prüft bis 30. Juni 2026 die Übermittlung nach Satz 3 bezüglich der Anwendung des Spezifikationsverfahrens.“

e) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 eingefügt:

„(4) Unter Beachtung der festgelegten Grundsätze gemäß § 6 Teil A ist die Kontrolle des Personaleinsatzes aus den Nachweisen gemäß § 11 PPP-RL auf eine Stichprobe zu beschränken. Aus einer vom Krankenhaus übermittelten Aufstellung der Mitarbeitenden der Berufsgruppen gemäß § 5 Absatz 1 und 2 PPP-RL erfolgt durch den MD die Ziehung einer Stichprobe je Berufsgruppe. Die Aufstellung der Mitarbeitenden gemäß Satz 2 muss einen eindeutigen Mitarbeiterbezug (z.B. über die Personalnummer) ermöglichen. Die Stichprobenziehung gemäß Satz 2 umfasst maximal 20 Prozent, aber mindestens fünf Mitarbeitende der jeweiligen Berufsgruppe des Standortes. Bei weniger als fünf Mitarbeitenden einer Berufsgruppe sind alle Angehörigen der Berufsgruppe zu berücksichtigen. Für die vom MD benannten Mitarbeitenden hat das Krankenhaus das Beschäftigungsverhältnis, die Qualifikationen und berücksichtigte Arbeitszeit nachzuweisen. Im Falle des Auftretens von Auffälligkeiten, die zu einer Nicht-Beurteilbarkeit der Einhaltung führen, erfolgt eine Prüfung der Nachweise aller Personen in der jeweiligen Berufsgruppe.“

f) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 5.

g) Der bisherige Absatz 5 wird Absatz 6 und wie folgt gefasst:

„(6) Sofern die Kontrolle der Einhaltung der Qualitätsanforderungen der PPP-RL die Einsicht in die Patientendokumentation erfordert, teilt der MD dies dem jeweiligen Krankenhausstandort mit. Bei einer kontinuierlichen Einstufung in die Behandlungsbereiche erfolgt die Ziehung der Zufallsstichprobe aus allen Behandlungsfällen im Kontrollzeitraum. Das Krankenhaus stellt dem MD innerhalb von 14 Tagen je Einrichtung gemäß § 2 Absatz 5 Satz 3 PPP-RL (Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Psychosomatik) alle zur Ziehung einer Stichprobe notwendigen Aufnahme-/Fallnummern der Patientinnen und Patienten zur Verfügung, die im Kontrollzeitraum an

mindestens einem Behandlungstag gemäß PPP-RL behandelt wurden. In dieser Fallliste sind nur entlassene Behandlungsfälle aufzuführen. Die Aufnahme-/Fallnummern müssen die eindeutige Zuordnung einer Patientin oder eines Patienten zu einem konkreten Krankenhausaufenthalt ermöglichen. Anschließend erfolgt innerhalb von 14 Tagen die Ziehung der Zufallsstichprobe aus den Behandlungsfällen durch den MD. Die Zufallsstichprobe umfasst zehn Prozent der Behandlungsfälle je Einrichtung. Umfasst die Liste aller Behandlungsfälle weniger als 100 Fälle, sind alle Behandlungsfälle in die Kontrolle einzubeziehen. Das Ergebnis der Zufallsstichproben teilt der MD dem Krankenhausstandort mit, damit dieser die gezogenen Behandlungsfälle innerhalb von vier Wochen für die Kontrolle bereitstellen kann. Abweichend von § 9 Absatz 2 Teil A beginnen die Frist zur Vereinbarung eines Kontrolltermins und die Frist zur Durchführung der Kontrolle mit Bekanntgabe der Ziehungsergebnisse an das Krankenhaus. Im Vorfeld der Kontrolle hat das Krankenhaus dem MD für die zu prüfenden Fälle jeweils die Einstufung in die Behandlungsbereiche sowie die für die Einstufung zugrundeliegenden Kriterien OPS-Kodes, Alter, Hauptdiagnose und Aufnahmegrund zu übermitteln. Die Kontrolle der zu prüfenden Fälle vor Ort erfolgt auf Basis der Patientendokumentation.“

h) Folgender Absatz 7 wird angefügt:

„(7) Für Kontrollen von Krankenhausstandorten, die sich für die nach § 16 Absatz 9 PPP-RL mögliche 14-tägige Einstufung entschieden haben, gelten die Regelungen des § 65 Absatz 5 Teil B MD-QK-RL in der Fassung vom 12. Mai 2023.“

III. Die Änderung der Richtlinie tritt mit Wirkung vom/am 1. Januar 2025 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 19. September 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken