

Qualitätsberichte: Neues, Entwicklungen und Ausblick

20. Krankenhaus-Qualitätstag NRW am 16.06.2026 in Duisburg | Jasmin Ackermann

Agenda

1. Allgemeines zum Qualitätsbericht
2. Inhaltliche Neuerungen im Qualitätsbericht 2025
3. Weitere Entwicklungen und Ausblick

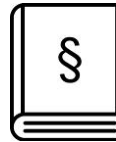
Allgemeines zum Qualitätsbericht

Warum Qualitätsberichte?

Gesetzliche Grundlage: § 136b SGB V

§ 136b Absatz 6 und 7 SGB V legen die gesetzlichen Grundlagen für die Qualitätsberichte der Krankenhäuser fest – Inhalte, Veröffentlichung, Format

Der G-BA wird beauftragt, Weiteres zu Inhalt, Umfang und Datenformat zu regeln.



Regelung des G-BA: Qb-R

Die Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) werden durch den G-BA beschlossen und kontinuierlich überarbeitet.

Aufbau der Qb-R:

Paragraphenteil

- Anlage für das Berichtsjahr 2025
- Anhänge 1-4 zur Anlage



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Allgemeines zum Qualitätsbericht: Aufbau

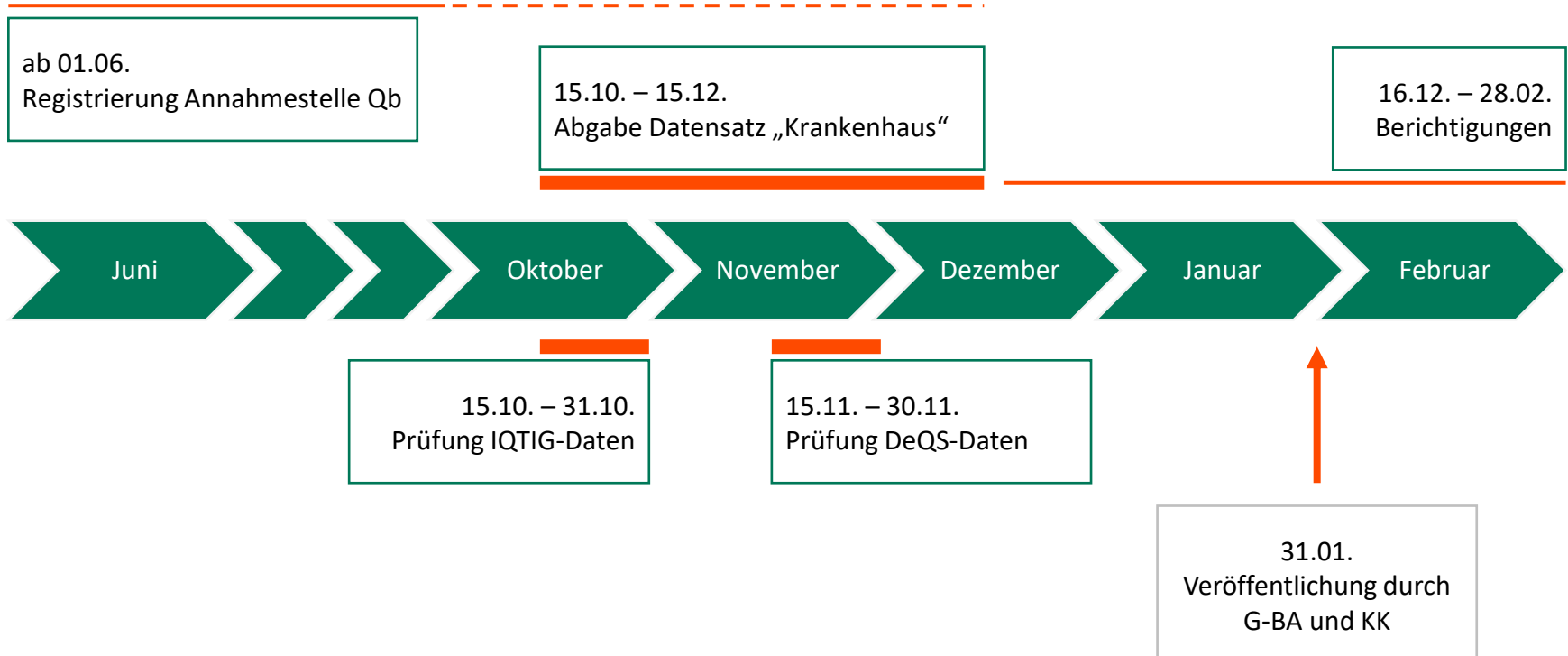
Struktur und Berichtsteile des Qb

Berichtsteil	Kapitel	Inhalte
Teil A	A-1 bis A-14	Strukturdaten und Leistungsangebote des Krankenhauses, Qualitätsmanagement und Risikomanagement, Notfallversorgung
Teil B	je Fachabteilung: B-X.1 bis B-X.11	Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilung, Personalausstattung
Teil C	C-1 bis C-10	Qualitätssicherung: DeQS, Mm, G-BA-Richtlinien, PpUG, ...

Lieferant	Inhalt	Datensatz
Krankenhaus	A, B, C ohne C-1, C-6.2 und C-9	„Krankenhaus“
DeQS-Datenannahmestelle	C-1 (DeQS)	„DeQS“
IQTIG	C-6.2 (QSFFx)	„QSFFx“
IQTIG	C-9 (PPP)	„PPP“

Lieferanten und Datensätze

Allgemeines zum Qualitätsbericht: Abläufe



Allgemeines zum Qualitätsbericht: Annahmestelle Qb

The screenshot shows the website 'Annahmestelle Qb' in a browser window. The browser's address bar shows the URL 'https://qb-annahmestelle.g-ba.de/#/'. The website header includes the logo of the 'Gemeinsamer Bundesausschuss' and a navigation menu with 'FAQ', 'Kontakt', and 'Service' links, which are circled in red. The main content area is divided into two columns. The left column, titled 'Annahmestelle der Qualitätsberichte', contains a welcome message and information about the submission of quality reports. The right column, titled 'Login', contains a login form with fields for 'E-Mail-Adresse' and 'Passwort', and buttons for 'Login' and 'Registrieren', which are also circled in red. Below the main content area, there are three footer sections: 'Dokumente' (with a link to the 'Quick Start Guide'), 'Fristen' (with information about the reporting year 2024), and 'Kontaktmöglichkeiten' (with information about the service center). The 'Dokumente' and 'Fristen' links are circled in red.

Annahmestelle Qb

Zur Webseite des G-BA | Qb-Datenportal | Hoher Kontrast

Gemeinsamer Bundesausschuss

Annahmestelle der Qualitätsberichte

Herzlich Willkommen bei der Annahmestelle Qb!
Gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V sind alle nach 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, strukturierte Qualitätsberichte zu erstellen und abzugeben. Grundlage dafür bilden die **Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser**. Über die Annahmestelle Qb können alle berichtsliefernden Akteure (Krankenhäuser, QS-Stellen) ihre Berichtsdateien abgeben und die veröffentlichenden Stellen alle erfolgreich angenommenen Berichtsdateien herunterladen. Bevor die Annahmestelle Qb genutzt werden kann, ist eine initiale Registrierung notwendig. Ihre Zugangsdaten erhalten Sie postalisch.

Login

E-Mail-Adresse

Passwort

[» Passwort vergessen](#)
[» Aktivierungslink erneut versenden](#)

Login
Registrieren

Dokumente
[Quick Start Guide](#) (PDF 0,42MB)

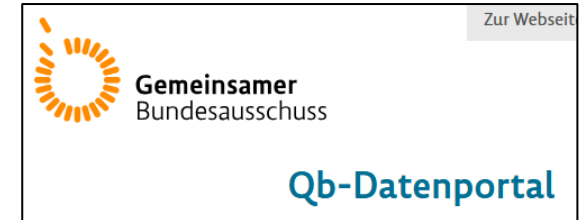
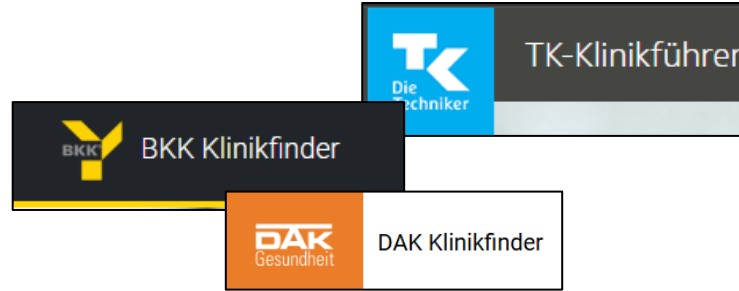
Fristen
Für das Berichtsjahr 2024 gelten

Kontaktmöglichkeiten
Das Service Center der Annahmestelle

Wofür Qualitätsberichte?

Ziel der Qualitätsberichterstattung ist

- eine Verbesserung von **Transparenz und Qualität der Versorgung** im Krankenhaus
- eine **Informations- und Entscheidungshilfe** für Patientinnen und Patienten sowie für Leistungserbringer



Inhaltliche Neuerungen im Qualitätsbericht 2025

Neues Kapitel A-12.1.3 Befragungen

Im neuen Kapitel A-12.1.3 Befragungen werden zu

- Befragungen von Patientinnen und Patienten,
- Befragungen von Mitarbeitenden und
- Befragungen von Einweisenden

folgende Angaben erfasst:

- regelmäßige Durchführung (ja/nein),
- erläuternder Freitextkommentar (optional) und
- Link zur Veröffentlichung (optional).

Zusätzlich sind ergänzende Angaben zu weiteren Befragungen möglich.

Kapitel A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement wurde dafür bereinigt.

Überarbeitung von Kapiteln in Abschnitt A-12.3

Abschnitt A-12.3 umfasst Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

Die Kapitel

- A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen
- A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie
- A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden
- A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

wurden aktualisiert und überarbeitet und die Abfragen zu standortspezifischen Standards präzisiert.

Neues Kapitel B-X.7 zu Hybrid-DRG-Fällen

Im neuen Kapitel B-X.7 Leistungen der speziellen sektorengleichen Vergütung nach § 115f SGB V (Hybrid-DRG) werden die Diagnosen und Prozeduren von Fällen erfasst, die als Hybrid-DRG abgerechnet wurden.

- Anzahl der Hybrid-DRG-Fälle werden in den Kapiteln **A-10 Gesamtfallzahlen** und **B-X.4 Fallzahlen der Fachabteilung** angegeben
- Unter B-X.7 Angabe der **Diagnosen und Prozeduren** von als Hybrid-DRG abgerechneten Fällen
 - Hauptdiagnosen (ICD-Codes) der Fälle, die im entsprechenden Kapitel B-X.4 gezählt sind
 - Prozeduren (OPS-Codes), die von der jeweiligen Fachabteilung erbracht wurde, nach Anzahl

Verschiebung der bisherigen Kapitel B-X.5 (Fallzahlen), B-X.6 (ICD) und B-X.7 (OPS) um eine Ziffer nach vorne; B-X.4 war zuvor unbesetzt.

Neues Kapitel B-X.7 zu Hybrid-DRG-Fällen

B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	36
B-[X].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	36
B-[X].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	37
B-[X].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[X].4	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[X].5	Hauptdiagnosen nach ICD	38
B-[X].6	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	39
B-[X].7	Leistungen der speziellen sektorengleichen Vergütung nach § 115f SGB V (Hybrid-DRG) ..	39
B-[X].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	39
B-[X].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-[X].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	43
B-[X].11	Personelle Ausstattung.....	43
B-[X].11.1	Ärztinnen und Ärzte	44
B-[X].11.2	Pflegepersonal	45
B-[X].11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	47

Kapitel C-4 zur externen vergleichenden QS

Im **Kapitel C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung** sollen nur QS-Verfahren, aber keine Einzelergebnisse mehr dargestellt werden. Angaben wurden entsprechend reduziert und angepasst.

Zu QS-Verfahren werden folgende Angaben erfasst:

- Leistungsbereich
- Bezeichnung des freiwilligen Qualitätssicherungsverfahrens
- Messzeitraum
- Datenerhebung
- Quellenangabe zu einer Dokumentation der Qualitätsindikatoren mit Evidenzgrundlage
- Falls Ergebnisse des Verfahrens veröffentlicht wurden: Ort der Veröffentlichung

Angaben zu einzelnen Qualitätsindikatoren, Rechenregeln, Referenzwerten etc. entfallen.

Weitere kleinere Aktualisierungen

- Im **Kapitel C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP)** nach § 137f SGB V wurde die Liste der Indikationen um „Adipositas Kinder/Jugendliche“ ergänzt.
- Das **Kapitel C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R)** nach § 136b **Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V** wurde auf die 2025 gültigen Mindestmengen angepasst.
- Im **Kapitel C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG)** im Berichtsjahr nur redaktionelle Änderungen – keine Änderung der PpUG.
- Das **Kapitel C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)** wurde an Änderungen der PPP-RL angepasst.
- Auswahl Listen zu den **Kapitel A-8.2, A-11.4, B-X.8 und C-10** wurden aktualisiert

Weitere Entwicklungen und Ausblick

Berichtspflicht für solitäre Tageskliniken

Auch **solitäre Tageskliniken** sollen verpflichtet werden, einen Qualitätsbericht gemäß Qb-R zu erstellen. Die Berichtspflicht ist derzeit ab dem Berichtsjahr 2026 vorgesehen.

Solitäre Tagesklinik = teilstationäre Einrichtung außerhalb eines Krankenhausstandorts
mit vollstationärer Behandlung

- Identifikation anhand des Standortverzeichnisses gem. § 293 Abs. 6 SGB V



Geänderte Kennzeichnung des Einrichtungstyps „Tagesklinik“
ab 01.01.2027 gemäß der überarbeiteten Verzeichnisvereinbarung vom 01.06.2025

Derzeit Erarbeitung eines gesonderten Berichtsformats, reduziert auf die für ausschließlich teilstationäre Einrichtungen relevanten Berichtsinhalte

Nutzung anderer Datenquellen für den Qb

Aktuell erheblicher Aufwand in Erstellung des Qb durch manuelle Dateneingabe und spezifische Systematik

Beispiel Personaldaten: trotz gleicher Inhalte keine Übereinstimmung der konkreten Vorgaben zur Datenerfassung mit anderen Melde- und Berichtspflichten zu ärztlichem und Pflegepersonal



Vorschlag: Erfassungssystematik des Qb zu Personal der von anderen Datenübermittlungspflichten angleichen, sodass der gleiche Datensatz verwendet werden kann



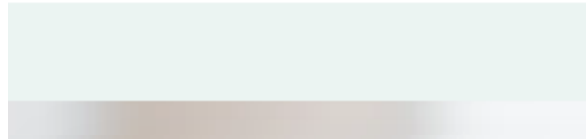
→ Systematik des Qb soll der des § 21 KHEntgG / der KHStatV angeglichen werden

Anwendung auf Daten zu Personal konkret in Beratung, perspektivisch z. B. auch für Notfallstufe und Großgeräte denkbar

Bundes-Klinik-Atlas goes G-BA



[Startseite](#) → Krankenhaussuche



Bundes-Klinik-Atlas goes G-BA



- KHAG überträgt Verantwortung für Bundes-Klinik-Atlas vom BMG auf den G-BA
- Konkrete Vorgaben zu veröffentlichten Inhalten, Daten und Bewertungen bleiben weitgehend unverändert bestehen
- G-BA soll eine Richtlinie zur Weiterentwicklung des Verzeichnisses beschließen:
 - einheitliche Anforderungen für veröffentlichte Daten und Bewertungen
 - Inhalt, Art und Umfang der veröffentlichten Informationen
 - Integration des Portals gemäß QbT-RL (§ 136a Abs. 6 SGB V) über vertragsärztliche Leistungserbringer
- G-BA soll Inhalt, Umfang und Datenformat des Qb anpassen, um Qb und Verzeichnis „zusammenzuführen und die Berichtspflichten der Krankenhäuser zu reduzieren“
- G-BA soll gemeinsam mit Herausgebern von Vergleichsportalen eine Zusammenführung prüfen

Herzlichen Dank

Jasmin Ackermann, M.Sc.

Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
Geschäftsbereich IV – Qualitätssicherung und Psychiatrie

Anschrift: Wegelystraße 3 | 10623 Berlin

E-Mail: j.ackermann@dkgev.de

Website: www.dkgev.de

Hilfreiche Links

Website des G-BA (Aktuelle Regelungen, Beschlüsse und weiterführende Links)

<https://www.g-ba.de/richtlinien/39/>

Servicedateien des G-BA (u.a. Zeitstrahl, Übersicht der Änderungen zum Vorjahr)

<https://www.g-ba.de/themen/qualitaetssicherung/datenerhebung-zur-qualitaetssicherung/datenerhebung-qualitaetsbericht/servicedateien/>

Qb-Datenportal

<https://qb-datenportal.g-ba.de/>

Plausibilisierungsdienst

<https://plausibilisierungsdienst.g-ba-qualitaetsberichte.de/#/plausi-check>

Annahmestelle Qb – FAQ

<https://qb-annahmestelle.g-ba.de/#/faq>

Annahmestelle Qb – Service

<https://qb-annahmestelle.g-ba.de/#/service>

Referenzdatenbank des G-BA

<https://qb-referenzdatenbank.g-ba.de/#/suche>

Neues Kapitel A-12.1.3 Befragungen

Anlage für das Berichtsjahr 2025

A-11.1Ärztinnen und Ärzte	16
A-11.2Pflegepersonal	16
A-11.3Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik	17
A-11.3.1 Therapeutisches Personal	17
A-11.3.2 Genesungsbegleitung	18
A-11.4Spezielles therapeutisches Personal	18
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-12.1Qualitätsmanagement	19
A-12.1.1 Verantwortliche Person	19
A-12.1.2 Lenkungsgremium	19
A-12.1.3 Befragungen	20
A-12.2Klinisches Risikomanagement	20
A-12.2.1 Verantwortliche Person	20
A-12.2.2 Lenkungsgremium	21
A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen	21
A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	22
A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	22
A-12.3Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	23
A-12.3.1 Hygienepersonal	23
A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene	24
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	24
A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	25
A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden	26

Weitere kleinere Aktualisierungen

Kapitel C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R)

Anpassung auf die 2025 gültigen Mindestmengen angepasst.

Leistungsbereich	Mindestmenge im Berichtsjahr (2024 2025)	Mindestmenge im Prognosejahr (2026 2027)
Lebertransplantation	20	20
Nierentransplantation	25	25
Ösophagus	26	26
Pankreas	15 20	20
Stammzelltransplantation	25 40	40
Knie-TEP	50	50
Frühgeborene <1.250g	25	25
Mamma-Ca-Chirurgie	50 100	100
Thoraxchirurgie	40 75	75
Herztransplantation	Keine Mindestmenge	10
Kolonkarzinomchirurgie	Keine Mindestmenge	20
Rektumkarzinomchirurgie	Keine Mindestmenge	15

Weitere kleinere Aktualisierungen

Auswahllisten zu den Kapiteln A-8.2, A-11.4, B-X.8 und C-10 wurden aktualisiert:

- In den Auswahllisten **„Ausbildung in anderen Heilberufen“ (Kapitel A-8.2)** und **„Spezielles therapeutisches Personal“ (Kapitel A-11.4)** wurden verschiedene Berufsbezeichnungen aktualisiert.
- In der Auswahlliste **„Klinisches Risikomanagement – Instrumente und Maßnahmen“ (Kapitel A 12.2.3)** wurde das Element **„Mitarbeiterbefragungen“** entfernt, da dies nun in Kapitel 12.1.3 Befragungen erfasst ist.
- Die Auswahlliste **„Ambulante Behandlungsmöglichkeiten“ (Kapitel B-X.8)** wurde um die Auswahlelemente AM20 „Bundeswehrambulanz nach § 117a SGB V“ und AM21 „Pädiatrische Institutsambulanz nach § 118b SGB V“ ergänzt.
- Die Auswahlliste **„Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V“ (Kapitel B-X.8)** wurde an Änderungen und Ergänzungen in der Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) angepasst.
- Die Auswahlliste **„Arzneimittel für neuartige Therapien“ (Kapitel C-10)** wurde um die Auswahlelemente ANT05 „Eladocagene exuparvovec bei Aromatische-L-Aminosäure-Decarboxylase (AADC)-Mangel (Anlage V der ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie/ATMP-QS-RL)“ und ANT06 „Exagamglogen autotemcel bei Beta-Thalassämie und Sichelzellerkrankung (Anlage VI der ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie/ATMP-QS-RL)“ ergänzt.