



Nr. 34 / 2019

Qualitätssicherung

Qualitätskontrollen des MDK in Krankenhäusern: Nach Grundsätzen zu Durchführung und Umfang jetzt weitere Verfahren beschlossen

Berlin, 17. Oktober 2019 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin weitere Regelungen zu Qualitätskontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) in Krankenhäusern getroffen, dessen Bezeichnung zukünftig, vorbehaltlich des Inkrafttretens des MDK-Reformgesetzes, Medizinischer Dienst (MD) lauten wird. In dem Ergänzungsbeschluss zur [MDK-Qualitätskontroll-Richtlinie](#), die im Dezember 2018 in Kraft trat, geht es um die Kontrolle der Einhaltung von Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die von Krankenhäusern gemäß der G-BA-Richtlinien zur Qualitätssicherung zu erfüllen sind.

Kontrollen auf der Grundlage von Anhaltspunkten oder als Stichprobenprüfung

Zu den Stellen und Institutionen, die den MDK mit der Qualitätskontrolle in einem Krankenhaus beauftragen können, gehören Qualitätssicherungsgremien auf Bundes- und Landesebene und die gesetzlichen Krankenkassen. Die Kontrolle erfolgt standortbezogen.

Voraussetzung für die Beauftragung einer MDK-Qualitätskontrolle ist das Vorliegen konkreter und belastbarer Anhaltspunkte dafür, dass Qualitätsanforderungen gemäß bestimmter Richtlinien des G-BA nicht eingehalten werden. Solche Anhaltspunkte können sich beispielsweise aus implausiblen Angaben in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser ergeben oder aus mehrfachen Meldungen von Versicherten oder weiterer Personen zu bestimmten, einer Kontrolle unterliegenden Sachverhalten.

Zudem sieht die Regelung jährliche richtlinienbezogene Stichprobenprüfungen vor. Die Ziehung der Zufallsstichprobe wird jährlich bis zum 31. Juli durch das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) vorgenommen. Dabei werden aus der Grundgesamtheit richtlinienspezifisch jeweils 9 Prozent der Krankenhausstandorte gezogen, an denen jeweils richtlinienrelevante Leistungen erbracht werden.

Bestimmte Anhaltspunkte können zu unangemeldeten Kontrollen führen. Diese sind dann zulässig, wenn eine angemeldete Kontrolle den Kontrollern Erfolg gefährden würde, oder unverzügliches Handeln geboten ist.

Kontrollbericht

Der MDK erstellt einen Kontrollbericht und übermittelt diesen unverzüglich an die beauftragende Stelle und an das kontrollierte Krankenhaus. Das Krankenhaus kann zum Kontrollbericht innerhalb von 10 Arbeitstagen ab Zugang des Berichtes gegenüber der beauftragenden Stelle eine

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



Stellungnahme abgeben. Bei erheblichen Verstößen gegen Qualitätsanforderungen hat der MDK die Kontrollergebnisse unverzüglich einrichtungsbezogen an die zuständigen Stellen, beispielsweise an die zuständigen Gesundheitsbehörden der Länder oder eine gesetzliche Krankenkasse zu übermitteln.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 34 / 2019
vom 17. Oktober 2019

Einbezogene Richtlinien

Gegenstand des Kontrollverfahrens ist die Einhaltung der Qualitätsanforderungen der folgenden Richtlinien des G-BA:

- Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene
- Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma
- Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen
- Richtlinie zur Kinderherzchirurgie
- Richtlinie zur Kinderonkologie
- Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (sobald beschlossen)

Die Folgen der Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen regelt der G-BA in grundsätzlicher Weise in der [Richtlinie zur Förderung der Qualität sowie zur Durchsetzung von Qualitätsanforderungen](#), die am 25. September 2019 in Kraft getreten ist.

Der Beschluss wird zunächst dem Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund – Kontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Krankenhäusern

Mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) hat der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) gemäß § 275a SGB V die Aufgabe erhalten, die Einhaltung von Qualitätsanforderungen des G-BA in Krankenhäusern zu überprüfen. Der G-BA wurde im Zuge dessen beauftragt, die diesbezüglichen Einzelheiten in einer Richtlinie zu regeln. Er hat insbesondere Festlegungen darüber zu treffen, welche Stellen die Kontrollen beauftragen, welche Anhaltspunkte Kontrollen auch unangemeldet rechtfertigen, zu Art, Umfang und zum Verfahren der Kontrollen sowie zum Umgang mit den Ergebnissen und zu deren Folgen.



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.