

Vereinbarung

**über die verbindlichen Rahmenvorgaben
nach § 110a Abs. 2 SGB V
für den Inhalt der Qualitätsverträge
nach § 110a Abs. 1 SGB V**

**(Rahmenvereinbarung für Qualitätsverträge
in der stationären Versorgung)**

zwischen

dem GKV-Spitzenverband KdÖR, Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

Präambel

Im Rahmen des Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (KHSG) hat der Gesetzgeber die Möglichkeit zum Abschluss von Qualitätsverträgen geschaffen. Damit soll erprobt werden, inwieweit sich weitere Verbesserungen der Versorgung mit stationären Behandlungsleistungen, insbesondere durch die Vereinbarung von höherwertigen Qualitätsanforderungen und Anreizen, erreichen lassen. Zur Gewährleistung der Vergleichbarkeit erreichter Qualitätsverbesserungen wurden die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der GKV-Spitzenverband (Vereinbarungspartner) beauftragt, verbindliche Rahmenvorgaben für den Inhalt der Verträge zu vereinbaren.

Die Rahmenvorgaben sind gemäß § 110a Abs. 2 S. 2 SGB V nur insoweit zu vereinheitlichen, wie dies für eine aussagekräftige Evaluierung erforderlich ist.

Diese Vereinbarung nimmt auf folgende Dokumente Bezug:

- Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu den Qualitätsverträgen nach § 110a SGB V: Festlegung der Leistungen oder Leistungsbereiche gemäß § 136b Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB V vom 18.05.2017 (Beschluss Leistungsbereiche)¹
- Tragende Gründe des G-BA über die Festlegung der Leistungen oder Leistungsbereiche gemäß § 136b Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB V für Qualitätsverträge nach § 110a SGB V vom 18.05.2017 (Tragende Gründe zum Beschluss Leistungsbereiche)²
- Qualitätsverträge nach § 110a SGB V. Evaluationskonzept zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V. IQTIG-Abschlussbericht vom 22.12.2017 inklusive Addendum zum Abschlussbericht des Evaluationskonzeptes vom 07.03.2018 (IQTIG-Abschlussbericht)³
- Beschluss des G-BA über eine Beauftragung des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) mit der Durchführung der Untersuchung zur Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V vom 21.06.2018 (IQTIG-Weiterbeauftragung)⁴

§ 1

Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt bundesweit für alle Krankenkassen, Zusammenschlüsse von Krankenkassen und Krankentuäger, die Qualitätsverträge gemäß § 110a SGB V schließen (Vertragspartner).

¹ <https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/2960/> (Zugriff: 03.07.2018)

² <https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/2960/> (Zugriff: 03.07.2018)

³ <https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/3376/> (Zugriff: 03.07.2018)

⁴ <https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/3377/> (Zugriff: 03.07.2018)

§ 2 Zielsetzung

Mit den in dieser Vereinbarung festgelegten einheitlichen Rahmenvorgaben soll eine aussagekräftige, an Kriterien orientierte Evaluation der Qualitätsverträge nach § 136b Abs. 8 SGB V ermöglicht werden.

§ 3 Gegenstand

Diese Vereinbarung regelt die Rahmenvorgaben für alle Qualitätsverträge nach § 110a Abs. 1 SGB V, die zu den nach § 136b Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB V vom G-BA definierten vier Leistungen oder Leistungsbereichen im Rahmen der stationären Versorgung abgeschlossen werden (vgl. Beschluss Leistungsbereiche).

§ 4 Vertragspartner der Qualitätsverträge

Die Vertragspartner der Qualitätsverträge sind Krankenkassen oder Zusammenschlüsse von Krankenkassen und Krankenhausträger. In den Qualitätsverträgen darf nicht vereinbart werden, dass der Abschluss von Qualitätsverträgen mit anderen Krankenkassen oder Zusammenschlüssen von Krankenkassen unzulässig ist. Ein Anspruch auf Abschluss eines Qualitätsvertrages besteht nicht.

§ 5 Definition und Festlegung der Zeiträume

- (1) Qualitätsverträge können mit Inkrafttreten dieser Vereinbarung geschlossen werden und werden frühestens mit Beginn des Erprobungszeitraums wirksam (Anlaufzeit).
- (2) Im Erprobungszeitraum findet die praktische Umsetzung der Qualitätsverträge statt. Er beginnt mit Bereitstellung der technischen Voraussetzungen zur Datenerhebung und -übermittlung durch das IQTIG am 01.07.2019 und endet mit Beginn der Untersuchung zur Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 S. 2 und 3 SGB V (Gesamtevaluation) spätestens zum 30.06.2023. Erfolgt die Bereitstellung der technischen Voraussetzungen zur Datenerhebung und -übermittlung durch das IQTIG zu einem späteren Zeitpunkt, verschieben sich Start- und Endpunkt des Erprobungszeitraums entsprechend. Der Erprobungszeitraum endet spätestens nach Ablauf von vier Jahren.
- (3) Der Evaluationszeitraum besteht aus der abschließenden Datenerhebung, der Analyse und der Ergebniszusammenstellung des IQTIG in Form eines Abschlussberichts sowie einer Bewertungsphase der Vereinbarungspartner. Er beginnt mit dem Start der vom G-BA beauftrag-

ten Gesamtevaluation durch das IQTIG und endet zwölf Monate nach Vorlage des IQTIG-Abschlussberichts.

§ 6

Vorgaben für die Qualitätsverträge

- (1) Die Qualitätsverträge nach § 110a SGB V haben Modellcharakter und unterliegen einer erwünschten Gestaltungsfreiheit. Es dürfen nur zu den gemäß Beschluss Leistungsbereiche festgelegten Leistungen oder Leistungsbereichen Qualitätsverträge geschlossen werden. Diese sind:
- Endoprothetische Gelenkversorgung
 - Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung von älteren Patientinnen und Patienten
 - Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten
 - Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus

Ferner sind in den Qualitätsverträgen die Qualitätsziele und Anreize für das Erreichen der Qualitätsziele festzulegen. Näheres wird in § 7 geregelt.

- (2) Die von den Qualitätsvertragspartnern einzuhaltenden Fristen ergeben sich aus dem IQTIG-Abschlussbericht, den Arbeitsergebnissen aus der IQTIG-Weiterbeauftragung sowie aus den in § 5 definierten Zeiträumen.
- (3) Qualitätsverträge sind zu befristen und enden spätestens mit dem Ende des Evaluationszeitraums nach § 5. Die Vertragspartner informieren gemeinsam mit Abschluss eines Qualitätsvertrages unverzüglich das IQTIG. Hierzu richtet das IQTIG eine webbasierte Registrierungsstelle ein und definiert die elektronisch zu übermittelnden Vertragsinhalte, die es für die Durchführung der Evaluation benötigt.
- (4) Zur kontinuierlichen Information des G-BA, der DKG und des GKV-Spitzenverbandes während der Erprobungs- und Evaluationszeit erstellt und pflegt das IQTIG eine Übersicht der abgeschlossenen Verträge. Die vertragsbezogenen Angaben umfassen insbesondere die Namen der Vertragspartner, die Laufzeit, das Bundesland sowie den Leistungsbereich und die Qualitätsziele. Die Übersicht ist mit jeder Änderung unverzüglich zu aktualisieren. Die Informationen werden im geschützten Bereich auf den Internetseiten des IQTIG eingestellt, auf die während der Erprobungs- und Evaluationszeit nur der G-BA, die DKG, der GKV-Spitzenverband und die jeweiligen Vertragspartner Zugriff haben.
- (5) Es können die für die Umsetzung der Qualitätssicherung in den G-BA-Richtlinien verantwortlichen Stellen auf Bundes- und Landesebene oder andere auf Landesebene mit den Themen der Qualitätssicherung befassten Institutionen in die organisatorische und fachliche Durchführung des Qualitätsvertrages einbezogen werden.

§ 7

Qualitätsziele, Qualitätsanforderungen und Anreize

- (1) In den Qualitätsverträgen sind die Qualitätsziele und die höherwertigen Qualitätsanforderungen gemäß § 110a Abs. 1 S. 2 SGB V zu vereinbaren. Dabei sind die in den Tragenden Gründen zum Beschluss Leistungsbereiche genannten Qualitätsziele ganz oder teilweise festzulegen. Die jeweiligen Qualitätsziele finden sich jeweils im zweiten Abschnitt der leistungsbezogenen Ausführungen der Tragenden Gründe (Tragende Gründe zum Beschluss Leistungsbereiche).
- (2) Die Qualitätsanforderungen stellen die Konkretisierung der Qualitätsziele dar. Zur Operationalisierung wurden vom IQTIG Evaluationskennziffern je Leistungsbereich entwickelt, mittels derer die Einhaltung der Qualitätsanforderungen und die Erreichung der jeweiligen Qualitätsziele gemessen werden sollen. Die im IQTIG-Abschlussbericht empfohlenen bzw. für den Leistungsbereich „Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus“ noch zu entwickelnden erforderlichen Evaluationskennziffern und Informationen sind von den Vertragspartnern verbindlich zu erheben und gemäß den Vorgaben der gewählten Organisationsform (§ 8 Absatz 4) zu übermitteln. Zusätzlich kann die Erhebung der als fakultativ gekennzeichneten Evaluationskennziffer oder weitergehender Parameter vereinbart werden.
- (3) In den Qualitätsverträgen sind Anreize zu vereinbaren, die insbesondere die Krankenhausträger motivieren und unterstützen sollen, die definierten Qualitätsanforderungen zu erreichen. Die Ausgestaltung von Anreizen ist als Teil der Qualitätsverträge frei verhandelbar. Es kann sich um nicht-monetäre oder monetäre Anreize handeln. Als mögliche Anreizsysteme kommen z. B. die Empfehlung des Krankenhauses durch die Krankenkasse, einmalige Zahlungen für den Erprobungszeitraum oder Varianten erfolgsabhängiger Zahlungen oder Mischformen in Betracht.

§ 8

Evaluationspezifische Inhalte der Qualitätsverträge

- (1) Die Instrumente zur Erreichung der höherwertigen Qualitätsanforderungen sind in den jeweiligen Qualitätsverträgen konkret zu beschreiben. Diese können z. B. Regeln zur Indikationsstellung, Struktur- oder Prozessqualität, Referenzbereiche, Indikatorergebnisse oder Ergebnisse von Patientenbefragungen umfassen.
- (2) Zur fachlichen Aufarbeitung der Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahme erklären die Vertragspartner der Qualitätsverträge ihre Bereitschaft zur engen Kooperation mit dem Institut nach § 137a SGB V, um die Evaluation zu ermöglichen. Die Details zu den Nachweis- und Dokumentationspflichten einschließlich der damit verbundenen Verantwortlichkeiten, Verfah-

ren und Termine sind verbindlich auf Basis der Anforderungen des IQTIG–Abschlussberichts sowie der Arbeitsergebnisse aus der IQTIG–Weiterbeauftragung zu regeln.

- (3) Die Vertragspartner der Qualitätsverträge verpflichten sich, insbesondere an der Durchführung der Evaluation im erforderlichen Umfang mitzuwirken. Dies umfasst u. a. die
 1. Teilnahme an IQTIG–Workshops, wenn Interesse am Thema „Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus“ besteht, für das die Evaluationskennziffern noch festgelegt werden müssen,
 2. Vorlage und Einhaltung von Projektplänen nach Maßgabe der hierfür vom IQTIG entwickelten Kriterien (insbesondere bzgl. Lieferpflichten, Abläufen und Zeitzielen),
 3. strukturierte Beschreibung der Vertragsinhalte,
 4. Durchführungsdokumentation und Datenübermittlung an die auswertende Stelle unter Nutzung der vorgegebenen Daten- und Berichtswege sowie der fachlichen und technischen Spezifikationsvorgaben,
 5. Teilnahme an der Abschlussbefragung des IQTIG am Ende der Vertragslaufzeit.
- (4) Die Evaluation kann in einer zentralen oder dezentralen Organisationsform umgesetzt werden. Die Vertragspartner teilen dem IQTIG bei der Information gemäß § 6 Absatz 3 mit, für welche Organisationsform sie sich entscheiden. Für beide Organisationsformen sind die vom IQTIG vorgegebenen entsprechenden verfahrenstechnischen Voraussetzungen und verbindlichen inhaltlichen Vorgaben einzuhalten. Erfasst sind insbesondere Vorgaben für die anzuwendenden elektronischen Datensatzformate sowie die Softwarespezifikationen für die Erfassung und mindestens einmal jährliche Übermittlung der fall- und einrichtungsbezogenen Daten für die Krankenhäuser und Krankenkassen an das IQTIG, die soweit möglich und sinnvoll vom IQTIG als webportalbasierte Lösungen angeboten werden.
- (5) Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, insbesondere die verfahrenstechnischen Voraussetzungen und inhaltlichen Vorgaben, die sich aus den Arbeitsergebnissen der IQTIG–Weiterbeauftragung ergeben, in spezifischen technischen Anlagen zu regeln. Diese technischen Anlagen werden im Rahmen einer Ergänzungsvereinbarung zur Rahmenvereinbarung als fortlaufende Anlage angefügt und mit Unterzeichnung verbindlicher Regelungsinhalt dieser Vereinbarung.
- (6) In den Qualitätsverträgen sind die Gründe für eine außerordentliche Kündigung zu vereinbaren. Es ist insbesondere festzulegen, unter welchen Bedingungen unerwünschte Effekte der Qualitätsverträge zu einer außerordentlichen Kündigung berechtigen. Im Falle einer außerordentlichen Kündigung ist das IQTIG unverzüglich zu informieren. Dabei sind die Gründe zu benennen.
- (7) Die Vertragspartner regeln in den Qualitätsverträgen den Umgang mit den Kosten der Evaluation.
- (8) Die vom Krankenhausträger bereits durchgeführten Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung bleiben von den Maßnahmen des jeweiligen Qualitätsvertrages unberührt.

§ 9 Laufzeit der Vereinbarung

Die Vereinbarung tritt am 01.08.2018 in Kraft und endet mit Abschluss des Evaluationszeitraums gemäß § 5.

§ 10 Salvatorische Klausel

Sollten Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt die Vereinbarung im Übrigen dennoch gültig. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen haben die Vereinbarungspartner eine solche Ersatzregelung zu vereinbaren, die dem ursprünglichen Regelungsziel möglichst nahekommt.

Anlagen:
(derzeit nicht besetzt)