

**Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung  
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser gemäß § 136 Abs. 1 SGB V  
in Verbindung mit § 135a SGB V**

**Umsetzungsvereinbarung auf Landesebene  
für das Jahr 2017**

zwischen

Hessische Krankenhausgesellschaft e. V., Eschborn  
- nachfolgend „HKG“ genannt

und

AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen, Marburg

BKK Landesverband Süd, Frankfurt

IKK classic, Dresden

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt/M.

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel

Verband der privaten Krankenversicherung – Landesausschuss Hessen -, Wiesbaden

und

den Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis gem. § 212 Abs. 5 S.6 SGB V  
Verband der Ersatzkassen e. V., Berlin (vdek),  
vertreten durch die Leiterin der Landesvertretung Hessen

- nachfolgend "SLT" genannt

## Präambel

Auf der Grundlage des § 136 SGB V hat der gemeinsame Bundesausschuss unter Beteiligung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung, der Bundesärztekammer sowie der Berufsorganisationen der Krankenpflegeberufe durch eine Richtlinie Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser gemäß § 136 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 135a SGB V (QSKH-Richtlinie vom 21.07.2016 für das Jahr 2017) bestimmt.

Die HKG sowie die Krankenkassen und deren Verbände auf Landesebene regeln in der nachfolgenden Vereinbarung nur die landesspezifischen Maßnahmen für Qualitätssicherung. Im Übrigen gelten die Regelungen der QSKH-Richtlinie sowie die Tragenden Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über Änderungen zur Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern - QSKH-RL vom 21.07.2016). Diese Vereinbarung gilt ausschließlich für den Budgetzeitraum vom 01.01.2017 bis zum 31.12.2017. Eine Weitergeltung wird nicht vereinbart.

Die Regelungen der Vereinbarung zur Finanzierung der Geschäftsstelle Qualitätssicherung in Hessen nach § 136 SGB V für das Jahr 2017 vom Dezember 2017 bleiben hiervon unberührt.

---

### § 1 Qualitätssicherung „Schlaganfall akut“ Hessenprojekt

---

- (1) Folgende **Landes**-Regelungen gelten für das Jahr 2017:

<b>QS-Projekt</b> <b>„Schlaganfall akut“</b>	<b>Verpflichtende</b> <b>Teilnahme für</b> <b>folgende Abteilungen</b>	<b>Euro</b>
Dokumentation mit Akut-Bogen	Neurologie Innere Neurochirurgie	<b>2,50 €</b>

Das Krankenhaus erhält für jeden Dokumentationsbogen 2,50 €.

- (2) Die GQH ermittelt bis zum 30.04.2018 die bis einschließlich 28.02.2018 für 2017 plausibel dokumentierten Fälle (gemäß Anlage 1) und stellt den Krankenhäusern eine entsprechende Bescheinigung aus. Die sich daraus ergebende Summe der Zuschlagsbeträge wird im Rahmen der nächstmöglichen Budgetvereinbarung zusätzlich über den Teil "Zusammenfassung der Ausgleiche und Berichtigungen" (i.d.R. Teil F 20) vergütet / verrechnet.

Die Summe der Zuschlagsbeträge ist nicht verhandelbar und geht nicht in den Gesamtbetrag nach § 6 BPfIV, das Erlösbudget nach § 4 KHEntgG und die Erlössumme nach § 6 Abs. 3 KHEntgG ein und wird bei der Ermittlung der entsprechenden Erlösausgleiche nicht berücksichtigt.

---

### § 2 Qualitätssicherung „Operative Gynäkologie“ Hessenprojekt

---

- (1) Dieses Modul war in Hessen bereits in den Vorjahren Qualitätssicherungsprogramm nach der Vereinbarung gemäß § 112 Abs. 1 und 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V i. V. m § 137 SGB V. In Hessen sind zusätzlich zu den in der Bundesregelung vereinbarten gynäkologischen Eingriffen zusätzliche Leistungen (gemäß Anlage 2) zu dokumentieren.

- (2) Das Krankenhaus erhält für jeden Dokumentationsbogen, der nicht nach Bundesspezifikation dokumentiert wurde, 2,50 €.
- (3) Die GQH ermittelt bis zum 30.04.2018 die bis einschließlich 28.02.2018 für 2017 plausibel dokumentierten Fälle (gemäß Anlage 2) und stellt den Krankenhäusern eine entsprechende Bescheinigung aus. Die sich daraus ergebende Summe der Zuschlagsbeträge wird im Rahmen der nächstmöglichen Budgetvereinbarung zusätzlich über den Teil "Zusammenfassung der Ausgleiche und Berichtigungen" (i.d.R. Teil F 20) vergütet / verrechnet.

Die Summe der Zuschlagsbeträge ist nicht verhandelbar und geht nicht in den Gesamtbetrag nach § 6 BPfIV in der bis 31.12.2012 geltenden Fassung, nach § 3 BPfIV in der ab 01.01.2013 geltenden Fassung, das Erlösbudget nach § 4 KHEntgG und die Erlössumme nach § 6 Abs. 3 KHEntgG ein und wird bei der Ermittlung der entsprechenden Erlösausgleiche nicht berücksichtigt

---

### **§ 3 Qualitätssicherungsabschläge**

---

- (1) Grundlage für die Ermittlung der Abschlagsbeträge der bundesweit verpflichteten Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie der Hessen-Projekte „Operative Gynäkologie“ und „Schlaganfall akut“ bildet die Meldung der Krankenhäuser zur methodischen Sollstatistik und die Bescheinigung der GQH der plausibel dokumentierten Fälle.
- (2) Für die auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierenden Datensätze und für die auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierenden Datensätze (Hessen-Projekte „Schlaganfall akut“ und „Operative Gynäkologie“) wird jeweils eine Dokumentationsrate des Krankenhauses ermittelt.
- (3) Zur Berechnung der Dokumentationsrate im Projekt „Schlaganfall akut“ bleiben im Jahr 2017 geriatrische Fachabteilungen und geriatrische Krankenhäuser unberücksichtigt.
- (4) Für die Ermittlung der Abschlagsbeträge ist § 24 Abs. 1 der QSKH-RL vom 21.07.2016 anzuwenden. Die sich ergebende Summe der Abschlagsbeträge wird im Rahmen der nächstmöglichen Budgetvereinbarung über den Teil "Zusammenfassung der Ausgleiche und Berichtigungen" (i.d.R. Teil F 20) verrechnet.

---

### **§ 4 Berechnungsschema zu Ermittlung der Zu- und Abschläge**

---

Ein Berechnungsschema zur Ermittlung der Zuschlagsbeträge für die Hessen-Projekte „Schlaganfall akut“ und „Operative Gynäkologie“ sowie der Abschlagsbeträge für Bundes- und Hessenprojekte wird zwischen der HKG sowie den Krankenkassen und deren Verbänden noch abgestimmt.

---

Hessische Krankenhausgesellschaft e.V.

---

AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen

BKK Landesverband Süd

---

IKK classic

KNAPPSCHAFT – Regionaldirektion  
Frankfurt/M.

---

SVLFG,  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Verband der privaten Krankenversicherung  
- Landesausschuss Hessen -

---

Verband der Ersatzkassen (vdek) e.V.  
- Die Leiterin der Landesvertretung Hessen -

### Anlagen

#### Anlage 1:

[https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2018/V02/Anwenderinformationen/unzipped/anwenderinformationen/Anwenderinformation\\_SA\\_HESSEN.html](https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2018/V02/Anwenderinformationen/unzipped/anwenderinformationen/Anwenderinformation_SA_HESSEN.html)

#### Anlage 2:

[https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2018/V02/Anwenderinformationen/unzipped/anwenderinformationen/Anwenderinformation\\_GYNHESSEN.html](https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2018/V02/Anwenderinformationen/unzipped/anwenderinformationen/Anwenderinformation_GYNHESSEN.html)