

**VERTRAG**  
**über die Qualitätssicherung in der**  
**stationären Krankenhausbehandlung**

Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.

- einerseits -

und

die AOK Baden-Württemberg

die Ersatzkassen

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis gemäß § 212 Abs. 5 Satz 6 SGB V  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung  
Baden-Württemberg, Stuttgart

der BKK Landesverband Süd, Kornwestheim

die IKK classic, Dresden

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

die KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München

- andererseits -

schließen unter Beteiligung

der Landesärztekammer Baden-Württemberg

und

des Landespflegerates Baden-Württemberg

folgenden Vertrag nach § 112 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V:

## Präambel

Der bisherige Vertrag nach § 112 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V über die Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung vom 20.12.2007, in Kraft getreten zum 01.01.2008, diente der Umsetzung der nach § 137 SGB V (in der Fassung vom 14.11.2003) durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gefassten Beschlüsse sowie der Umsetzung der landesspezifischen Verfahren zur Qualitätssicherung nach § 112 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V und wird hiermit an die geltenden Vorgaben angepasst. Der Landesvertrag nach § 112 SGB V regelt künftig nur noch die bestehenden und zukünftigen landesspezifischen Qualitätssicherungsmaßnahmen. Zur Umsetzung bedient man sich der „Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Baden-Württemberg GmbH“ (QiG BW GmbH).

## § 1

### Zielsetzung

Zielsetzung dieses Vertrages ist die Schaffung von Regelungen zur Weiterführung der bestehenden und ggf. Ausbau von landesspezifischen Qualitätssicherungsmaßnahmen in Krankenhäusern.

Die in diesem Vertrag vorgesehenen Regelungen zu landesspezifischen Maßnahmen zur Qualitätssicherung sollen dazu dienen, durch signifikante, valide und vergleichbare Ergebnisse und Erkenntnisse, insbesondere zu folgenden Aspekten, die Qualität der Krankenhausleistungen zu sichern:

- a) die Indikationsstellung für die Leistungserbringung einschließlich der Auswahl alternativer Behandlungsformen,
- b) die Angemessenheit der Leistung,
- c) die Erfüllung der personellen und sächlichen Voraussetzungen zur Erbringung dieser Leistung,
- d) die Prozess- und Ergebnisqualität.

## **§ 2**

### **Fachbeirat QSKH der QiG BW GmbH**

- (1) Die bisher auf das Lenkungsgremium im Zusammenhang mit den landesspezifischen Verfahren nach dem Vertrag über die Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung vom 20.12.2007 anfallenden Aufgaben (Planung, Durchführung und Weiterentwicklung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei der stationären Krankenhausbehandlung) werden dem Fachbeirat QSKH der QiG BW GmbH zugewiesen und von diesem wahrgenommen. Der Fachbeirat QSKH der QiG BW GmbH bedient sich zur Erfüllung dieser Aufgaben der Arbeitsgruppen gemäß § 3.
- (2) Der Fachbeirat QSKH der QiG BW GmbH regelt die Verfahrensfragen und entscheidet über die Etablierung und Zusammensetzung der Arbeitsgruppen sowie deren verfahrensbezogenen Empfehlungen. Die Auswertungen der Dokumentationen und weitere geeignete Maßnahmen werden im Auftrag des Fachbeirats QSKH der QiG BW GmbH durchgeführt.
- (3) Die Zusammensetzung und Arbeitsweise des Fachbeirats QSKH der QiG BW GmbH sowie Einzelheiten zur Beschlussfassung sind im Gesellschaftsvertrag § 16 Abs. 2 der QiG BW GmbH geregelt. Die Inhalte sind in der Anlage zum Vertrag wiedergegeben.

## **§ 3**

### **Arbeitsgruppen**

- (1) Der Fachbeirat QSKH der QiG BW GmbH entscheidet über die Einrichtung von QS-verfahrensspezifischen Arbeitsgruppen zur Erfüllung seiner Aufgaben in Bezug auf die landesspezifischen Verfahren. Sie werden mit der Auswertung der Ergebnisse betraut. Der Fachbeirat QSKH der QiG BW GmbH beschließt über die Aufgabenzuweisung generell oder im Einzelfall.
- (2) Die Arbeitsgruppen geben Empfehlungen zur Fortschreibung der Dokumentation und darüber ab, welche Leistungsbereiche für welchen Zeitraum ergänzend in eine statistische Auswertung einbezogen werden sollen. Außerdem entwickeln sie Vorschläge zur Definition landesweiter Qualitätsziele und identifizieren qualitätsrelevante Probleme und Fragestellungen.

- (3) Die Arbeitsgruppen können sich zur Wahrnehmung der ihnen zustehenden Aufgaben der Geschäftsstelle der QiG BW GmbH bedienen.
- (4) Die Arbeitsgruppen führen Maßnahmen entsprechend der QS-verfahrensspezifischen Beschlussfassung gemäß § 5 durch.
- (5) Die Arbeitsgruppen berichten dem Fachbeirat QSKH der QiG BW GmbH über die Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahmen und ihre Bewertung mindestens einmal im Jahr.
- (6) Die einzelnen Arbeitsgruppen bestehen grundsätzlich aus drei Ärzten als ordentlichen Mitgliedern und je einen Stellvertreter. Die Stellvertreter können an den Arbeitsgruppensitzungen gemeinsam mit dem ordentlichen Mitglied teilnehmen und haben in diesem Fall beratende Stimme. Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft und die Landesärztekammer bestellen als ordentliches Mitglied und als Stellvertreter jeweils einen Krankenhausarzt, die Landesverbände der Krankenkassen und der Verband der Ersatzkassen jeweils einen Arzt des MD. Stellt der Fachbeirat QSKH der QiG BW GmbH fest, dass zu einem Modul eine eigenständige Dokumentationspflicht für die Pflegeberufe besteht, können auch Pflegekräfte als ordentliche Mitglieder bestellt werden. Der Landespflegerat bestellt in diesem Fall für die betreuende Arbeitsgruppe eine Pflegekraft als weiteres ordentliches Mitglied und einen Stellvertreter. Den Vorsitz der Arbeitsgruppe führt grundsätzlich der Vertreter der Landesärztekammer. Weiter können Sachverständige, insbesondere Ärzte des entsprechenden Fachgebietes, zeitlich befristet für spezielle Fragestellungen, von der jeweiligen Arbeitsgruppe beratend hinzugezogen werden.
- (7) Der Fachbeirat QSKH der QiG GmbH kann für die Arbeitsgruppen weitere fachkundige Personen mit beratender Stimme bestellen.
- (8) Die einzelnen Arbeitsgruppen sollen ihre Festlegungen einvernehmlich treffen, andernfalls ist die Angelegenheit dem Fachbeirat QSKH der QiG GmbH unter Angabe der unterschiedlichen Meinungen vorzulegen.

#### **§ 4**

##### **Geschäftsstelle**

- (1) Für die organisatorische Durchführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen wird sich der Geschäftsstelle der QiG BW GmbH bedient.

- (2) Mitarbeiter der Geschäftsstelle nehmen an den Sitzungen des Fachbeirats QSKH der QiG BW GmbH und der fachgebietspezifischen Arbeitsgruppen teil und unterstützen die Mitglieder des Fachbeirats.
- (3) Die Aufgaben der Geschäftsstelle in Bezug auf die landesspezifischen Verfahren sind insbesondere:
- a) Identifizierung qualitätsrelevanter Probleme und Fragestellungen,
  - b) administrative Unterstützung des Fachbeirats QSKH und der Arbeitsgruppen,
  - c) unverzügliche und namentliche Nennung der nicht teilnehmenden Krankenhäuser an den Fachbeirat QSKH und die Arbeitsgruppen,
  - d) Information der Arbeitsgruppen und des Fachbeirats über die Vollständigkeit der Dokumentation,
  - e) zeitgleiche Übermittlung der Auswertungen und Auswertungsergebnisse an die Krankenhäuser und die Arbeitsgruppen,
  - f) Information und Unterstützung der Krankenhäuser,
  - g) Empfang der Erfassungsdaten von Krankenhäusern,
  - h) Überprüfung der empfangenen Daten auf Vollständigkeit und anhand der vorgegebenen Kriterien auf Plausibilität und Rückprotokollierung fehlerhafter Datensätze an die Krankenhäuser und Validierung der Daten,
  - i) Erstellung der von dem Fachbeirat QSKH in Auftrag gegebenen Auswertungen.

## § 5

### Verfahrensspezifische qualitätsfördernde Maßnahmen

- (1) Die Qualitätssicherungsmaßnahmen gründen auf einer standardisierten Dokumentation qualitätsrelevanter Behandlungsdaten bestimmter Patientengruppen und/oder bestimmter Leistungsbereiche. Anhand des zwischenbetrieblichen Vergleichs und vorgegebener Standards soll eine klinische Abteilung zuverlässige und gültige Anhaltspunkte für ihren Qualitätsstatus gewinnen können. Bei negativem Status hat die Abteilung geeignete Maßnahmen zu ergreifen.
- (2) Die Krankenhäuser stellen die im Rahmen der landesspezifischen Qualitätssicherungsmaßnahmen erforderlichen Daten der Geschäftsstelle der QiG BW GmbH grundsätzlich auf elektronischem Weg zur Verfügung. Die aktuellen Datenschutzvorgaben sind jeweils einzuhalten.
- (3) Die Einzelergebnisse des Krankenhausstandortes im Vergleich zur Gesamtstatistik Baden-Württemberg werden dem vom Krankenhaus benannten QS-Beauftragten regelmäßig zur Verfügung gestellt. Das QS-Management entscheidet über ggf. erforderliche Maßnahmen zur Optimierung der internen Prozesse.
- (4) Über die Ausgestaltung verfahrensspezifischer qualitätsfördernder Maßnahmen beschließt der Fachbeirat. Als verfahrensspezifische qualitätsfördernde Maßnahmen sind z. B. folgende Maßnahmen zu verstehen: Einrichtung von Arbeitsgruppen, Abschluss von Zielvereinbarungen, Einrichtung von Qualitätskonferenzen, Durchführung von Informationsveranstaltungen, Definition von Qualitätszielen bzw. Indikatoren, Festlegung von Referenzbereichen, Durchführung von schriftlichen Stellungnahmeverfahren mit vom Referenzbereich abweichenden Krankenhäusern, Vor-Ort-Begehungen/ Audits und Peer-Gruppen-Reviews. Die Geschäftsstelle der QiG GmbH ist zur Verschwiegenheit verpflichtet und hat dafür zu sorgen, dass die Identität der beauftragten Klinik verborgen bleibt.

## § 6

### Finanzierung

- (1) Die vereinbarten landesspezifischen Qualitätssicherungsmaßnahmen werden über zwei Säulen finanziert:

- Die dem Krankenhaus im Zusammenhang mit den landesspezifischen Verfahren entstehenden Aufwendungen für die interne Dokumentation, werden über Zuschläge finanziert.
- Die Aufwendungen für die Geschäftsstelle der QIG BW GmbH werden in deren jährlichen Haushalt berücksichtigt.

Die Geschäftsstelle der QIG BW GmbH erteilt dem Krankenhaus nach vollständiger Datenübermittlung bis zum 30.04. eine Bescheinigung über die im abgelaufenen Kalenderjahr vollständig und plausibel dokumentierten Fälle. Das Krankenhaus legt diese Bescheinigung den Vertragsparteien der örtlichen Pflegesatzverhandlungen vor.

- (2) Die im Rahmen der Tätigkeit des Fachbeirats QSKH der QiG GmbH in Bezug auf die landesspezifischen Verfahren anfallenden Kosten übernimmt jeder Vertragspartner und Beteiligter für die von ihr bestellten Vertreter. Die im Rahmen der landesspezifischen Verfahren eingerichteten fachgebietsspezifischen Arbeitsgruppen anfallenden Kosten übernimmt jede Institution für die von ihr bestellten Vertreter.

## **§ 7**

### **Pflegesatzrechtliche Umsetzung**

Die Vertragsparteien dieser Vereinbarung gehen davon aus, dass die Finanzierungsregelung des § 6 von den Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG pflegesatzrechtlich entsprechend umgesetzt wird.

## **§ 8**

### **In-Kraft-Treten und Kündigung**

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.10.2022 in Kraft. Er ersetzt den Vertrag vom 20.12.2007. Bereits in Gang gesetzte Maßnahmen der QS-Verfahren Schlaganfall, MRE und Neugeborenen Hörscreening nach § 5 des Vertrages vom 20.12.2007 bleiben unberührt.
- (2) Dieser Vertrag kann nach den Regelungen in § 112 Abs. 4 SGB V gekündigt werden.

Stuttgart, Kornwestheim, Dresden, Kassel, München, den 01.09.2022

---

Baden-Württembergische  
Krankenhausgesellschaft e.V., Stuttgart

---

AOK Baden-Württemberg,  
Stuttgart

---

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),  
Die Leiterin der vdek- Landesvertretung  
Baden-Württemberg, Stuttgart

---

BKK Landesverband Süd,  
Kornwestheim

---

IKK classic, Dresden

---

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

---

KNAPPSCHAFT,  
Regionaldirektion München, München

---

Landesärztekammer Baden-Württemberg,  
Stuttgart

---

Landespflegerat Baden-Württemberg,  
Stuttgart



## **Anlage zum Vertrag über die Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung vom 01.09.2022**

In § 16 Abs. 2 des Gesellschaftsvertrages wird zu Zusammensetzung und Arbeitsweise des Fachbeirats QSKH ausgeführt. Auf die Inhalte wird verwiesen:

Abs. 2: Fachbeirat QSKH:

2.1 Dem Fachbeirat QSKH gehören an:

- a) die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft mit bis zu sieben Vertretern, die insgesamt sieben Stimmen haben,
- b) die Landesverbände der Krankenkassen, dem Verband der Ersatzkassen gemeinsam mit bis zu sieben Vertretern, die insgesamt sieben Stimmen haben,
- c) die Landesärztekammer mit bis zu sieben Vertretern, die insgesamt sieben Stimmen haben,
- d) der Landespflegerat gemeinsam mit bis zu sieben Vertretern, die insgesamt sieben Stimmen haben,
- e) die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen (§ 140f Abs. 1 und 2 SGB V) mit bis zu zwei Patientenvertretern mit einem Mitberatungsrecht.

Die Mitglieder des Beirates QSKH können weitere Sachverständige mit beratender Stimme hinzuziehen.

2.2 Der/Die Vorsitzende und sein/ihre Stellvertreter/in des Fachbeirates QSKH werden abwechselnd von der BWKG sowie von den Landesverbänden der Krankenkassen gemeinsam bestellt. Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft bestimmt erstmalig den/die Vorsitzende/n, die Landesverbände der Krankenkassen gemeinsam den/die Stellvertreter/in. Der/Die Vorsitzende und sein/ihre Stellvertreter/in wechseln alle zwei Jahre entsprechend Satz 1.

2.3 Die Beschlüsse des Fachbeirates QSKH werden grundsätzlich einvernehmlich gefasst. Sofern im Fachbeirat QSKH Beschlüsse hinsichtlich der Finanzierung der Qualitätssicherungsverfahren getroffen werden, haben die Landesärztekammer Baden-Württemberg und der Landespflegerat Baden-Württemberg beratende Stimme. Ist im Fachbeirat QSKH keine einvernehmliche Beschlussfassung möglich, erfolgt mit einer Frist von acht Wochen eine nochmalige Beratung im Fachbeirat QSKH. Kommt im Rahmen dieser Beratung keine einvernehmliche Beschlussfassung zustande, bleibt der BWKG und den Landesverbänden der Krankenkassen eine einvernehmliche Entscheidung unbenommen.

2.4 Der Fachbeirat QSKH gibt sich eine Geschäftsordnung.

2.5 Der Beirat QSKH tritt mindestens einmal jährlich zusammen. Es ist ferner einzuberufen, wenn einer der Mitglieder es verlangt. Der/Die Vorsitzende lädt zu den Sitzungen des Fachbeirates QSKH ein. Er kann sich dabei der Geschäftsführung der Geschäftsstelle bedienen.

2.6 Der Fachbeirat kann Arbeitsgruppen bilden, welche die fachlichen Entscheidungen des Fachbeirates QSKH inhaltlich vorbereiten.