

Tagesordnung



134. Öffentliche Sitzung des Gemeinsamen Bundesausschusses

am 21. Juni 2018

von 11:00 Uhr bis 13:00 in Berlin

Stand 13. Juni 2018

TOP 1	Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
TOP 2	Feststellung der Ordnungsmäßigkeit der Einladung und der Beratungsunterlagen und ggf. Beschlussfassung über die Beratung verspätet eingereicherter Sitzungsunterlagen
TOP 3	Genehmigung der Tagesordnung
TOP 4	Feststellung der Gewährleistung der Öffentlichkeit der Sitzung
TOP 5	Offenlegungserklärungen der Sitzungsteilnehmer
TOP 6	Genehmigung der Niederschrift
TOP 7	Aktuelle Informationen zu gesundheitspolitischen Themen
TOP 8	Öffentliche Beratung und ggf. Beschlussfassung zu Beratungsgegenständen gemäß § 9 Abs. 1 Geschäftsordnung
8.1	AG GO-VerfO
8.1.1	Änderung der Verfahrensordnung: Antrag der Patientenvertretung auf Änderung der Kostenordnung, Anlage IV des 2. Kap. VerfO
8.1.2	Änderung der Geschäftsordnung: Regelungen zur Patientenvertretung
Auf Antrag der Patientenvertretung hat die zuständige Arbeitsgruppe über Änderungen der Geschäftsordnung (GO) bezüglich der Regelungen zum Abbenennungsverfahren von Patientenvertretern sowie einer stärkeren Beteiligung im schriftlichen Abstimmungsverfahren beraten.	
Das Plenum entscheidet über die Änderungen.	
8.2	Unterausschuss Arzneimittel
8.2.1	Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage IX (Festbetragsgruppenbildung) Linezolid, Gruppe 1 in Stufe 1
Der G-BA bestimmt nach § 35 Abs. 1 SGB V, für welche Gruppen von Arzneimitteln Festbeträge festgesetzt werden können. In den sogenannten Festbetragsgruppen sollen erstens Arzneimittel mit denselben Wirkstoffen oder zweitens pharmakologisch-therapeutisch vergleichbaren Wirkstoffen (insbesondere mit chemisch ver-	

wandten Stoffen) oder drittens therapeutisch vergleichbarer Wirkung (insbesondere Arzneimittelkombinationen) zusammengefasst werden. Der G-BA ermittelt auch die nach Absatz 3 notwendigen rechnerischen mittleren Tages- oder Einzeldosen oder andere geeignete Vergleichsgrößen.

Die Festbetragsgruppe Linezolid, Gruppe 1 in Stufe 1 soll neu gebildet werden.

8.2.2 Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage IX (Festbetragsgruppenbildung)
Coxibe, Gruppe 1 in Stufe 2

Der G-BA bestimmt nach § 35 Abs. 1 SGB V, für welche Gruppen von Arzneimitteln Festbeträge festgesetzt werden können. In den sogenannten [Festbetragsgruppen](#) sollen erstens Arzneimittel mit denselben Wirkstoffen oder zweitens pharmakologisch-therapeutisch vergleichbaren Wirkstoffen (insbesondere mit chemisch verwandten Stoffen) oder drittens therapeutisch vergleichbarer Wirkung (insbesondere Arzneimittelkombinationen) zusammengefasst werden. Der G-BA ermittelt auch die nach Absatz 3 notwendigen rechnerischen mittleren Tages- oder Einzeldosen oder andere geeignete Vergleichsgrößen.

Die Festbetragsgruppe Coxibe, Gruppe 1 in Stufe 2 soll neu gebildet werden.

8.2.3 Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage IX (Festbetragsgruppenbildung)
Lamivudin, Gruppe 1 in Stufe 1

Der G-BA bestimmt nach § 35 Abs. 1 SGB V, für welche Gruppen von Arzneimitteln Festbeträge festgesetzt werden können. In den sogenannten [Festbetragsgruppen](#) sollen erstens Arzneimittel mit denselben Wirkstoffen oder zweitens pharmakologisch-therapeutisch vergleichbaren Wirkstoffen (insbesondere mit chemisch verwandten Stoffen) oder drittens therapeutisch vergleichbarer Wirkung (insbesondere Arzneimittelkombinationen) zusammengefasst werden. Der G-BA ermittelt auch die nach Absatz 3 notwendigen rechnerischen mittleren Tages- oder Einzeldosen oder andere geeignete Vergleichsgrößen.

Die Festbetragsgruppe Lamivudin, Gruppe 1 in Stufe 1 soll neu gebildet werden.

8.2.4 Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage IX (Festbetragsgruppenbildung)
Valproinsäure, Gruppe 2 in Stufe 1

Der G-BA bestimmt nach § 35 Abs. 1 SGB V, für welche Gruppen von Arzneimitteln Festbeträge festgesetzt werden können. In den sogenannten [Festbetragsgruppen](#) sollen erstens Arzneimittel mit denselben Wirkstoffen oder zweitens pharmakologisch-therapeutisch vergleichbaren Wirkstoffen (insbesondere mit chemisch verwandten Stoffen) oder drittens therapeutisch vergleichbarer Wirkung (insbesondere Arzneimittelkombinationen) zusammengefasst werden. Der G-BA ermittelt auch die nach Absatz 3 notwendigen rechnerischen mittleren Tages- oder Einzeldosen oder andere geeignete Vergleichsgrößen.

Die Festbetragsgruppe Valproinsäure, Gruppe 2 in Stufe 1 soll neu gebildet werden.

8.2.5 Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage XII (Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V):
Alectinib (neues Anwendungsgebiet: Erstlinienbehandlung nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom)

Es handelt sich um [die Nutzenbewertung eines neuen Anwendungsgebietes eines neuen Wirkstoffs](#) nach § 35a SGB V.

Der Beginn des [Bewertungsverfahrens](#) für das neue Anwendungsgebiet war der 1. Januar 2018.

Das neue Anwendungsgebiet lautet: Erstlinienbehandlung des Anaplastische-Lymphomkinase (ALK)-positiven, fortgeschrittenen nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms bei erwachsenen Patienten.

Der G-BA bewertet den Zusatznutzen des Wirkstoffs auf Basis eines vom pharmazeutischen Unternehmer eingereichten Dossiers und einer Bewertung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Bewertung des IQWiG wurde zur schriftlichen Stellungnahme gestellt, darüber hinaus wurde eine mündliche Anhörung durchgeführt.

- 8.2.6 Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage XII (Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V):
Dapagliflozin (Neubewertung aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse)

Es handelt sich um die [erneute Nutzenbewertung](#) nach § 35a SGB V für Dapagliflozin.

Der Beginn des [Bewertungsverfahrens](#) war der 1. Januar 2018.

Dapagliflozin ist zugelassen für die Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2.

Der G-BA bewertet den Zusatznutzen des Wirkstoffs auf Basis eines vom pharmazeutischen Unternehmer eingereichten Dossiers und einer Bewertung des IQWiG. Die Bewertung des IQWiG wurde zur schriftlichen Stellungnahme gestellt, darüber hinaus wurde eine mündliche Anhörung durchgeführt.

- 8.2.7 Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage XII (Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V):
Dapagliflozin/ Metformin (Neubewertung aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse)

Es handelt sich um die [erneute Nutzenbewertung](#) nach § 35a SGB V für Dapagliflozin/ Metformin.

Der Beginn des [Bewertungsverfahrens](#) war der 1. Januar 2018.

Dapagliflozin/ Metformin ist zugelassen für die Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2.

Der G-BA bewertet den Zusatznutzen der Wirkstoffkombination auf Basis eines vom pharmazeutischen Unternehmer eingereichten Dossiers und einer Bewertung des IQWiG. Die Bewertung des IQWiG wurde zur schriftlichen Stellungnahme gestellt, darüber hinaus wurde eine mündliche Anhörung durchgeführt.

- 8.2.8 Änderung der Arzneimittel-Richtlinie Anlage XII (Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V):
Cladribin

Es handelt sich um die Änderung des [Beschlusses vom 17. Mai 2018](#) zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in Anlage XII (Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V) für den Wirkstoff Cladribin (Nutzenbewertung eines Wirkstoffs nach § 35a Abs. 6 SGB V: Bekannter Wirkstoff mit neuem Unterlagenschutz).

Cladribin ist zugelassen zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit hochaktiver schubförmiger Multipler Sklerose.

8.3 Unterausschuss Qualitätssicherung

- 8.3.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) und Mindestmengenregelungen (Mm-R):
[Antrag der Vorsitzenden des Unterausschusses](#) zur Qualitätsverbesserung der Früh- und Neugeborenenversorgung durch Weiterentwicklung der Struktur- und Prozessqualitätsanforderungen gemäß QFR-RL sowie Weiterentwicklung der Mm-R für Perinatalzentren

Der G-BA hat den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen der Qualitätssicherung für Krankenhäuser zu beschließen. In diesem Zusammenhang entwickelt der G-BA unter anderem Konzepte, in denen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt werden. Ziel der Strukturqualitätskonzepte ist es, an zentralen Stellen qualitativ hochwertige strukturelle Voraussetzungen für die Versorgung zu schaffen.

Die Vorsitzende des Unterausschusses beantragt, im Zusammenhang mit der anstehenden Überprüfung der Personalvorgaben gemäß [Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene](#) (QFR-RL) weiteren Änderungsbedarf an den Mindestanforderungen bezüglich der Struktur- und Prozessqualität in der Früh- und Reifgeborenenversorgung zu berücksichtigen. Dies betrifft unter anderem Qualitätsverbesserungspotenziale im Hinblick auf die intrauterine Verlegung bei drohender Frühgeburt und die Vermeidung von Frühgeburtlichkeit.

Weiterhin ist der G-BA gemäß § 136b SGB V beauftragt, für Krankenhäuser einen Katalog planbarer Leistungen zu beschließen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist. Für die jeweiligen Leistungen sind Mindestmengen festzulegen. Die Festlegungen erfolgen in der [Mindestmengen-Regelung](#) (Mm-R).

Die Vorsitzende des Unterausschusses beantragt diesbezüglich, die Beratungen zu neuen Mindestmengen für die Perinatalzentren mit den Beratungen über die Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität abzustimmen.

Das Plenum entscheidet über den Antrag.

8.3.2 Verfahrensordnung:
Antrag der Vorsitzenden des Unterausschusses zur Änderung des 1. Kapitel (2. Unterabschnitt) § 17c Abs. 2 VerfO

Gemäß § 137b Abs. 1 Satz 1 SGB V hat der G-BA Aufträge nach § 137a Abs. 3 SGB V an das Institut nach § 137a SGB V, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), zu beschließen. Zur Konkretisierung dieser Vorschrift hat der G-BA Regelungen in die [Verfahrensordnung](#) (VerfO) aufgenommen.

Die Vorsitzende des Unterausschusses beantragt zur Vereinfachung des Verfahrens und zur Ressourcenschonung eine Änderung der Regelung.

Das Plenum entscheidet über den Antrag.

8.3.3 Themenfindungs- und Priorisierungsverfahren:
Qualitätssicherungsverfahren „Sepsisbehandlung“:
Sachstandsbericht

Das Plenum hat in seiner Sitzung am 21. Dezember 2017 über einen Antrag der Patientenvertretung zur Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens nach § 136 SGB V zum Thema „Erkennung und Behandlung von Sepsis“ und einer Beauftragung des Instituts nach § 137a SGB V mit der Erstellung einer Konzeptskizze beraten. Das Plenum hat den Antrag zur weiteren Beratung an den Unterausschuss verwiesen und um Sachstandsbericht gebeten.

Das Plenum befasst sich mit dem Sachstandsbericht.

8.3.4 Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL):
Änderung der Richtlinie für das Erfassungsjahr 2019

In der [Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung](#) (Qesü-RL) gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nummer 13 i. V. m. § 137 Abs. 1 Nummer 1 SGB V legt der G-BA Vorgaben für einrichtungs- und sektorenübergreifende Maßnahmen der Qualitätssicherung fest.

Im Rahmen der jährlichen Weiterentwicklung und Verbesserung der Qesü-RL ist unter anderem über die Anpassungen der Erforderlichkeitstabellen in Verfahren 1: Perkutane Koronarintervention (QS PCI) und Koronarangiographie und in Verfahren 2: Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI) beraten worden.

Das Plenum entscheidet über die Änderungen.

8.3.5 Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL):
Änderung der Spezifikation für das Erfassungsjahr 2019

Gemäß den themenspezifischen Bestimmungen der [Qesü-RL](#) für Verfahren 1 QS PCI und Verfahren 2 QS WI werden die wesentlichen Änderungen der Spezifikation durch den G-BA beschlossen. Diese umfassen die QS-Filter-Spezifikation zur Definition der dokumentationspflichtigen Leistungen sowie die Spezifikation für die QS-Dokumentation, in der die Datensätze zur Erfassung dieser Leistungen (Dokumentationsinhalte) definiert sind. Die Spezifikation wird in der jeweils geltenden Fassung durch das IQTIG auf dessen Internetseite (<http://www.iqtig.org>) öffentlich bekannt gemacht.

Das Plenum beschließt über die Spezifikationen 2019.

8.3.6 Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL):
Beauftragung des IQTIG:
Erstellung der Spezifikation für die Patientenbefragung im Verfahren QS PCI

Der G-BA hat mit [Beschluss vom 21. April 2016](#) das IQTIG mit der Entwicklung einer Patientenbefragung für das Verfahren QS PCI der [Qesü-RL](#) beauftragt.

Nunmehr soll das IQTIG mit der Erstellung der zur Umsetzung dieser Patientenbefragung erforderlichen Spezifikation beauftragt werde. Die Spezifikation soll unter anderem die Vorgaben zur bundeseinheitlichen und softwarebasierten Dokumentation der erforderlichen Patientendaten und den Algorithmus zur Stichprobenziehung umfassen.

Das Plenum entscheidet über die Beauftragung.

8.3.7 IQTIG-Abschlussbericht zur Machbarkeitsprüfung zum QS-Verfahren Mitralklappeneingriffe:
Freigabe zur Veröffentlichung

Mit [Beschluss vom 20. Oktober 2016](#) hat der G-BA das IQTIG mit einer Machbarkeitsprüfung für einen Leistungsbereich Mitralklappeneingriffe beauftragt. Die Ergebnisse liegen vor.

Das Plenum entscheidet über die Freigabe zur Veröffentlichung der Berichte auf den Internetseiten des G-BA.

8.3.8 Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL):
Änderungen zum Erfassungsjahr 2019

Die medizinische Behandlung in bestimmten Leistungsbereichen wird im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung von Krankenhäusern dokumentiert. Regelungsgrundlage ist die [Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern](#) (QSKH-RL).

Zum Erfassungsjahr 2019 sollen unter anderem die Regelungen zur Leistungserbringerpseudonymisierung und zum Datenfluss, die Regelungen zum Strukturierten Dialog sowie Änderungen in den Erforderlichkeitstabellen des Anhangs der Anlage 1 QSKH-RL, die sich aus der jährlichen Überprüfung durch das IQTIG ergeben, geändert werden.

Das Plenum entscheidet über die Änderungen.

8.3.9 Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL):
Änderung der Spezifikation für das Erfassungsjahr 2019

Der G-BA beschließt jährlich die dokumentationspflichtigen Leistungen sowie deren Spezifikation bzw. die Änderungen der Spezifikation für die externe stationäre Qualitätssicherung des Folgejahres. Diese umfasst die QS-Filter-Spezifikation zur Definition der dokumentationspflichtigen Leistungen sowie die Spezifikation für die QS-Dokumentation, in der die Datensätze zur Erfassung dieser Leistungen (Dokumentationsinhalte) definiert sind. Die Spezifikation wird in der jeweils geltenden Fassung durch das IQTIG auf dessen Internetseiten (www.iqtig.org) öffentlich bekannt gemacht.

Das Plenum beschließt die Spezifikationen für das Erfassungsjahr 2019.

8.3.10 Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R):
Neufassung des Anhangs 3 zu Anlage 1 Qb-R (Qualitätsindikatoren) für das Berichtsjahr 2017

Seit dem Jahr 2005 sind Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Was im Einzelnen in den Qualitätsberichten dargestellt werden muss, wie sie gegliedert sein sollen und in welchem Datenformat sie zur Verfügung stehen müssen, legt der G-BA in seinen [Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser](#) (Qb-R) fest.

Der G-BA hat am [19. April 2018](#) die Datensatzbeschreibung für das Berichtsjahr 2017 beschlossen. Der Anhang 3 zu Anlage 1 Qb-R, Qualitätsindikatoren, wurde von diesen Beschlussfassungen zunächst ausgenommen, da dessen Überarbeitung von den Zuarbeiten des IQTIG abhängig ist.

Das Plenum entscheidet über die Neufassung des Anhangs 3 zu Anlage 1 Qb-R.

8.3.11 Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R):
Erstfassung des Anhangs 4 zu Anlage 1 Qb-R (Plausibilisierungsregeln) für das Berichtsjahr 2017

Der G-BA hat mit [Beschluss vom 21. Dezember 2017](#) Anpassungen an den Qb-R für das Berichtsjahr 2017 vorgenommen, die auch den § 7 (Prüfung der Qualitätsberichte und ordnungsgemäße Lieferung) Qb-R betreffen. Vorgesehen wurde u.a. die Ergänzung von „Plausibilisierungsregeln gemäß Anhang 4 zu Anlage 1“. Der Beschluss des Anhangs 4 zu Anlage 1 Qb-R soll spätestens bis zum Beginn des Anmeldeverfahrens nach Anlage 2 Qb-R erfolgen, damit die Krankenhäuser zeitnah auf den Plausibilisierungsdienst zurückgreifen können. Das Anmeldeverfahren für das Berichtsjahr 2017 beginnt am 12. Juli 2018.

Das Plenum entscheidet über eine Erstfassung des Anhangs 4 zu Anlage 1 Qb-R.

8.3.12 Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R):
IQTIG-Berichte zur Berichterstattung von Qualitätsindikatoren und Darstellung von Kennzahlen:
Freigabe zur Veröffentlichung

Das IQTIG hat dem G-BA den Bericht „Öffentliche Berichterstattung von Qualitätsindikatoren der externen stationären Qualitätssicherung in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser. Empfehlungen des IQTIG zum Erfassungsjahr 2017“ vorgelegt.

Weiterhin hat der G-BA das IQTIG mit [Beschluss vom 20. Juli 2017](#) beauftragt, in Ergänzung zum Bericht „Krankenhausbezogene öffentliche Berichterstattung von Qualitätsindikatoren der externen stationären Qualitätssicherung – Empfehlungen des IQTIG zum Erfassungsjahr 2016“ unter anderem konkrete Empfehlungen dazu zu erarbeiten, welche Kennzahlen aus den indikatorgestützten Verfahren zur Veröffentlichung im Qualitätsbericht geeignet sind, mit welchen zusätzlichen Informationen, fachlichen Hinweisen oder Bewertungen diese zu ergänzen und wie sie darzustellen sind.

Das Plenum entscheidet über die Freigabe zur Veröffentlichung der Berichte auf den Internetseiten des G-BA.

8.3.13 Evaluation der Qualitätsverträge nach § 110a SGB V:
IQTIG-Abschlussbericht zur Beauftragung vom 15. Dezember 2016:
Freigabe zur Veröffentlichung

Der G-BA hat das IQTIG mit [Beschluss vom 15. Dezember 2016](#) beauftragt, ein Evaluationskonzept zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität bei den vier festgelegten Leistungen oder Leistungsbereichen, zu denen Qualitätsverträge gemäß § 110a SGB V mit Anreizen für die Einhaltung besonderer Qualitätsanforderungen erprobt werden sollen, zu entwickeln. Die vier Leistungen bzw. Leistungsbereiche sind gemäß [Beschluss vom 18. Mai 2017](#) die endoprothetische Gelenkversorgung, die Prävention des postoperativen Delirs

bei der Versorgung von älteren Patientinnen und Patienten, die Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten sowie die Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus.

Das Plenum entscheidet über die Freigabe zur Veröffentlichung der Berichte auf den Internetseiten des G-BA.

- 8.3.14 Evaluation der Qualitätsverträge nach § 110a SGB V:
Beauftragung des IQTIG mit der Durchführung der Untersuchung zur Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V

Der G-BA hat mit [Beschluss vom 15. Dezember 2016](#) das IQTIG beauftragt, ein entsprechendes Evaluationskonzept zu entwickeln. Da nunmehr der Abschlussbericht vorliegt (vgl. TOP 8.3.13), soll das IQTIG mit der Durchführung der Untersuchung zur Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V beauftragt werden.

Das Plenum entscheidet über die Beauftragung.

- 8.3.15 Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL):
Beauftragung des IQTIG:
Erstellung eines Berichts gemäß § 17 plan. QI-RL

Der G-BA hat gemäß § 136c Abs. 1 und 2 SGB V den Auftrag, Qualitätsindikatoren, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen der Krankenhausplanung geeignet sind und Bestandteil des Krankenhausplans werden, zu beschließen und den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden regelmäßig einrichtungsbezogenen Auswertungsergebnisse einschließlich Maßstäbe und Kriterien zur Bewertung der Qualitätsergebnisse zu übermitteln. Der G-BA regelt in der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ([plan. QI-RL](#)) die Datenerhebung und das Verfahren zur Übermittlung der Auswertungsergebnisse an die Krankenhausplanungsbehörden einschließlich Kriterien und Maßstäbe zur Bewertung der Qualitätsergebnisse.

Gemäß § 17 plan. QI-RL veröffentlicht der G-BA bis zum 31. Oktober des auf das Erfassungsjahr folgenden Jahres einrichtungsbezogen die Ergebnisse aller Einrichtungen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren auf seinen Internetseiten. Im Jahr 2018 stehen erstmalig Ergebnisse zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren aus dem Erfassungsjahr 2017 zur Veröffentlichung zur Verfügung.

Das Plenum entscheidet über eine Beauftragung des IQTIG mit der Erstellung des Berichts.

8.4 Unterausschuss DMP

- 8.4.1 DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL):
Beauftragung des IQWiG mit einer Leitlinienrecherche zur Aktualisierung des DMP Diabetes mellitus Typ 2

Der G-BA ist seit dem 1. Januar 2012 vom Gesetzgeber beauftragt, Richtlinien zu inhaltlichen Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen ([Disease-Management-Programme, DMP](#)) zu formulieren und diese in regelmäßigen Abständen zu aktualisieren.

Zur Vorbereitung der Beratungen zur Überarbeitung der Anforderungen an ein DMP Diabetes mellitus Typ 2 – geregelt in Anlage 1 der [DMP-Anforderungen-Richtlinie](#) – soll das IQWiG mit einer entsprechenden Leitlinienrecherche beauftragt werden.

Das Plenum entscheidet über die Beauftragung.

8.5 Unterausschuss ASV

- 8.5.1 Verfahrensordnung:
Antrag der Patientenvertretung und der Vorsitzenden des Unterausschusses zur Änderung des 3. Kapitels: Verfahren für Richtlinienbeschlüsse nach § 116b Abs. 4 SGB V

Die Patientenvertretung und die Vorsitzende des Unterausschusses beantragen, das 3. Kapitels der [VerfO](#) zu überarbeiten.

Hintergrund sei, dass nach der Neufassung des § 116b SGB V und der Erstfassung der entsprechenden [Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung](#) (ASV-RL) nach und nach die bereits nach altem Recht als Leistungsangebot konkretisierten Leistungsbereiche in die ambulante spezialfachärztliche Versorgung überführt werden.

Eine mögliche Erweiterung des Katalogs und damit die Chance, auch für weitere Patientengruppen spezialisierte Versorgungsangebote über die ASV zu schaffen, kann jedoch erst erfolgen, wenn auch die Verfahrensordnungsregelungen angepasst werden.

Das Plenum entscheidet über den Antrag.