

19. Krankenhaus-Qualitätstag NRW am 24.06.2025

Neues aus der DeQS-RL

Iman Hammou, M.A.

Referentin Qualitätsmanagement, IT und Datenanalyse,
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen



1. Relevantes zum EJ 2025/AJ 2025
2. Relevante Änderungen zum EJ 2026
3. Ausblick
4. Datenlieferfristen

1. Relevantes zum EJ 2025/AJ 2025



- Start bundesbezogene Stellungnahmeverfahren zum **13.06.2025**
 - QS-Verfahren (QS NET:PNTX, QS TX, QS KCHK)
 - Versand der Registrierungsschreiben 05.06.2025
 - Frist **10.07.2025**

- Start landesbezogenen Stellungnahmeverfahren zum **14.07.2025**
 - Frist **11.08.2025**
 - Einmalig **eigenständige** Fristverlängerung von 2 Wochen
 - Module 09/2 und 09/5: kein Referenzbereich definiert, kein Stellungnahmeverfahren
 - Fristüberschreitung: Einstufung als Auffälligkeit und Einleitung der Maßnahmenstufe 1
 - Weitere Nichterfüllung: Einleitung Maßnahmenstufe 2

- Stellungnahmeverfahren: Patientenbefragung PCI **erstmalig verpflichtend**
 - Arbeitshilfe des IQTIG zur Analyse der Indikatorenergebnisse und Ableiten von Verbesserungsmaßnahmen
 - Aggregierte Daten, keine Einzelmeinungen, und keine Rückschlüsse auf Einzelpersonen möglich
 - Indikatorergebnis setzt sich zusammen aus mehreren Antworten zu Fragen aus dem Fragebogen, besonders wichtig Betrachtung der Antwortverteilung

- Beispiel:
QI 56106 „Patienteninformation vor der elektiven Prozedur“
 - 9 Fragebogenitems
 - 8 Merkmale

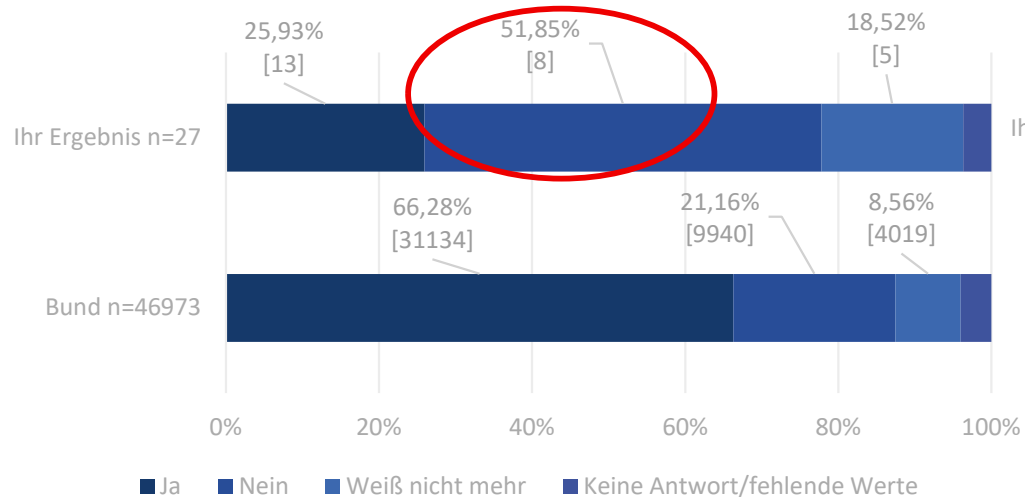
Relevantes zum EJ 2025/AJ 2025

Merkmale	Beschreibung	Anzahl Fragebogenitems
M1_56106	Zielsetzung	1
M2_56106	Behandlungsalternativen zum Eingriff	1
M3_56106	Therapeutische Konsequenz	1
M4_56106	Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen	2
M5_56106	Möglichkeit eines einzeitigen Eingriffs	1
M6_56106	Möglichkeit, auf Wunsch eine Sedierung zu erhalten	1
M7_56106	Ablauf der Nachbeobachtung	1
M8_56106	Besprechen von Sorgen und Ängsten	1

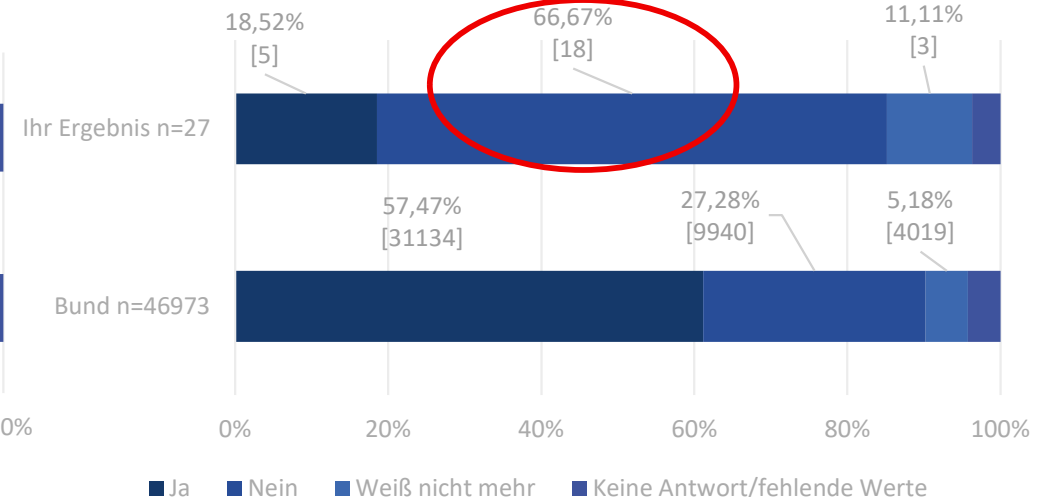
- M4_56106: Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen
 - Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, wie die Prozedur ablaufen wird.
 - Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, ob ich Schmerzen während der Prozedur zu erwarten habe.

- Beispiel:
QI 56106 „Patienteninformation vor der elektiven Prozedur“

Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, wie die Prozedur ablaufen wird.



Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, ob ich Schmerzen während der Prozedur zu erwarten habe.



- Leitfragen zur Ableitung von Maßnahmen
 - Welche Prozesse oder Strukturen haben das Ergebnis beeinflusst?
 - Wie sind diese im Versorgungsalltag ausgestaltet?
 - Welche Maßnahmen können ergriffen werden, um Verbesserungen zu erzielen?

- Mögliche Maßnahmen
 - Eine bessere, strukturierte Schulung der aufklärenden Ärztinnen und Ärzte, bei der auch Aspekte aufgegriffen werden, die nicht im regulären Aufklärungsbogen stehen
 - Die Entwicklung weiterer Patienteninformationen, wie Broschüren oder Handouts

2. Relevante Änderungen zum EJ 2026



- QS Sepsis (Diagnostik und Therapie der Sepsis)
- Verfahrensstart 01.01.2026
 - fallbezogene QS-Dokumentation für über 18-Jährige gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten mit Sepsis, eine Einrichtungsbefragung der Krankenhäuser, Sozialdaten der Krankenkassen
 - Zum 15.07.2026 gegebenenfalls erster Zwischenbericht
 - Stellungnahmeverfahren erstmals 2027

- QS Prostata-Ca (Lokal begrenztes Prostatakarzinom)
- Verfahrensstart 01.01.2026
 - Kein Dokumentationsaufwand, Daten aus den klinischen Krebsregistern der Länder sowie der gesetzlichen Krankenkassen
 - Erste Auswertungen (31.05.2027) + schriftlichen Stellungnahmeverfahren frühestens 2027
 - Ggf. Patientenbefragung (Start unklar, IQTIG wurde vom G-BA am 25.01.2023 beauftragt, Abschlussbericht soll 26.07.2025 vorgelegt werden)

- Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung
 - G-BA Beschluss vom 16.11.2023: IQTIG-Abschlussbericht für die Indikatorensets der Verfahren QS PCI, KEP und HSMDEF
 - G-BA Beschluss vom 19.01.2023: Beauftragung des IQTIG mit der Überarbeitung aller bestehenden Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung auf Basis der Ergebnisse aus den drei Modellverfahren
 1. G-BA Beschluss vom 17.10.2024: Indikatorensets der Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV sowie Umsetzung für das Erfassungsjahr 2026
 2. QS WI, QS CHE, QS NET, QS TX, QS PM, QS GYN-OP (G-BA-Beschluss voraussichtlich Juli 2025)

- G-BA Beschluss vom 17.10.2024: QS CAP
 - Aussetzung des Verfahrens Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP) **im EJ 2026**
 - Datenfelder mit niedriger Datenqualität + hohe Aufwand für die Datenerhebung

- G-BA Beschluss vom 17.10.2024: QS DEK
 - QS-Verfahrens Dekubitusprophylaxe (QS DEK):
Beibehaltung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
 - Streichung des Datenfeldes „War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? („Present on Discharge“)“

- G-BA Beschluss vom 17.10.2024: QS HGV
 - QS-Verfahrens Hüftgelenkversorgung (QS HGV):
Weiterführung 15 Qualitätsindikatoren und 3 Kennzahlen
 - Abschaffung 4 Qualitätsindikatoren
 - Integration von Sozialdaten
 - Zusammenführung der Module 17/1 und HEP

Relevante Änderungen zum EJ 2026

- Wiedereinführung des Verfahrens QS KEP:
7 Qualitätsindikatoren und 1 Kennzahl zum EJ 2026
- G-BA Beschluss vom 17.10.2024: Integration von Sozialdaten bei den Krankenkassen in den Verfahren QS HGV und QS KEP
- Integration von Sozialdaten: meist für Follow-up-Betrachtung
- Indikatoren zur präoperativen Verweildauer und zur Mobilität basieren weiterhin ausschließlich auf QS-Dokumentationsdaten

- G-BA Beschluss vom 17.10.2024: Verfahren QS KCHK
 - QS-Verfahren Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK): Weiterführung 36 Qualitätsindikatoren und 6 Kennzahlen
 - Abschaffung von
 - 9 Qualitätsindikatoren (IDs 362006, 392004, 402004, 352007, 362019, 372006, 382006, 392011, 402011)
 - 9 Kennzahlen (IDs 352002, 362008, 382002, 352006, 362018, 372005, 382005, 392010, 402010)

- G-BA Beschluss vom 17.10.2024: QS MC
- QS-Verfahrens Mammachirurgie (QS MC): Weiterführung 10 Qualitätsindikatoren und 1 Kennzahl
- Abschaffung 3 Qualitätsindikatoren (IDs 52267, 52278 und 2163)

- G-BA Beschluss vom 17.10.2024: QS KAROTIS
 - QS-Verfahrens Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS):
Weiterführung 4 Qualitätsindikatoren und 4 Kennzahlen
 - Abschaffung 4 Qualitätsindikatoren (IDs 603, 51437, 604, 51443) sowie 2 Kennzahlen (IDs 162302, 162402)

3. Ausblick



- G-BA Beschluss vom 16.01.2025:
Patientenbefragung Hysterektomie
- Ziel: Verbesserung der Indikationsstellung: Hysterektomie aufgrund einer gutartigen Erkrankung im Krankenhaus
- Ablauf ähnlich zu PPCI
- Fragebogen mit 30 Fragen, 4 Qualitätsindikatoren
 - Besprechen der patientenrelevanten Informationen
 - Befähigung der Patientinnen zur Entscheidungsfindung
 - Patientenzentrierte Kommunikation
 - Berücksichtigen von Präferenzen der Patientinnen

Verfahrensstart unklar:

- QS Entlassmanagement:
 - einrichtungsbezogene QS-Dokumentation
 - Patientenbefragung Entlassmanagement
 - gegebenenfalls Erhebung von Sozialdaten
- QS Schizophrenie
- Patientenbefragung QS NET

Ausstehende Beschlüsse:

- **G-BA Beschluss** vom 06.03.2024: Beauftragung des IQTIG mit der Weiterentwicklung des **Verfahrens zur qualitativen Bewertung**
 - Durchführung Stellungnahmeverfahren: Aufgrund der hohen Anzahl an auffälligen Ergebnissen
 - Abgabetermin des Abschlussbericht: 30.09.2025

Ausstehende Beschlüsse:

- G-BA Beschluss vom 06.12.2023: Beauftragung des IQTIG mit der **Entwicklung und Erprobung eines Stichprobenkonzepts zur Weiterentwicklung aller QS**
 - Abgabetermin des Abschlussbericht: 01.05.2025

Ausstehende Beschlüsse:

- **G-BA Beschluss** vom 06.03.2024: Beauftragung des IQTIG mit der **Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung**
 - Ziele: Richtlinien und Prozesse auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft halten, Verfahrensabläufe beschleunigen, administrative Aufwände reduzieren
 - Abgabetermin des Abschlussbericht: 30.09.2025

4. Datenlieferfristen

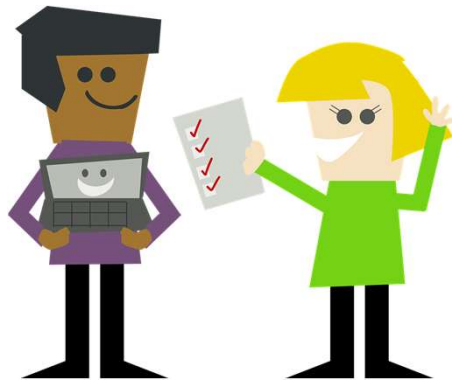


- Übersicht zu Fristen in der Qualitätssicherung der DKG: u. a.
 - Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)
 - Mindestmengenregelungen (Mm-R)
 - Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R)
 - Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)
 - Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ansprechpartnerinnen bei der KGNW:

Verfahrensfragen:



Iman Hammou

ihammou@kgnw.de, +49 211 47819-82

Lia-Fee Frisch

lfrisch@kgnw.de, +49 211 47819-81

Isla Schubach

ischubach@kgnw.de, +49 211 47819-84