

Ergebnisse der Überprüfung der QS-Verfahren und Perspektiven zu deren Weiterentwicklung

16. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA
28. November 2025

Dr. Kathrin Wehner

Agenda

1. Hintergrund und Beauftragung
2. Methodisches Vorgehen
3. Übersicht der Ergebnisse und Empfehlungen zu den QS-Verfahren
4. Fazit und Ausblick

Beauftragung zur Überarbeitung der bestehenden QS-Verfahren



Beauftragung vom 19. Januar 2023: Überarbeitung aller bestehenden Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung auf Basis der Ergebnisse aus den drei Modellverfahren (QS PCI, QS HSMDEF, QS KEP)

- Bearbeitung der weiteren 12 QS-Verfahren in zwei Gruppen mit jeweils sechs Verfahren



Auftragsgegenstand: Erarbeitung von konkreten Empfehlungen zur Überarbeitung, Aussetzung oder zur Aufhebung von Datenfeldern, Qualitätsindikatoren, Kennzahlen oder des jeweiligen QS-Verfahrens zur Optimierung des Aufwand-Nutzen-Verhältnisses der QS-Verfahren anhand einer standardisierten Methode

Prüfung insbesondere:

- der Ausrichtung der QS-Maßnahmen an bestehenden Qualitätsdefiziten
- der Eignung der Qualitätsindikatoren, die definierten Qualitätsziele des QS-Verfahrens zu erreichen
- der Nutzung der zur Verfügung stehenden Datenquellen *Sozialdaten bei den Krankenkassen und Patientenbefragungen*, um die Aufwände der händischen QS-Dokumentation zu reduzieren



- Vorlage der **konkreten Empfehlungen** je QS-Verfahren in einem Bericht bis **15. März 2024** bzw. **15. März 2025**
- Vorlage der **Umsetzungsergebnisse** der Empfehlungen in Form der „Prospektiven Rechenregeln“ und „Spezifikationsempfehlungen“ (EJ 2026) **im Januar 2025** bzw. **im Januar 2026** (EJ 2027)

Beauftragung zur Überarbeitung der bestehenden QS-Verfahren

2023

- Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK)
- Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)
- Mammachirurgie (QS MC)
- Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)
- Dekubitusprophylaxe (QS DEK)
- Hüftgelenkversorgung (QS HGV)

Abgabe Abschlussbericht: 14. Juni 2024

2024

- Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)
- Cholezystektomie (QS CHE)
- Nierenersatztherapie (QS NET)
- Transplantationsmedizin (QS TX)
- Perinatalmedizin (QS PM)
- Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)

Abgabe Abschlussbericht: 14. März 2025
(Addendum zu QS NET-Dialyse: 28. Mai 2025)

Methodisches Vorgehen

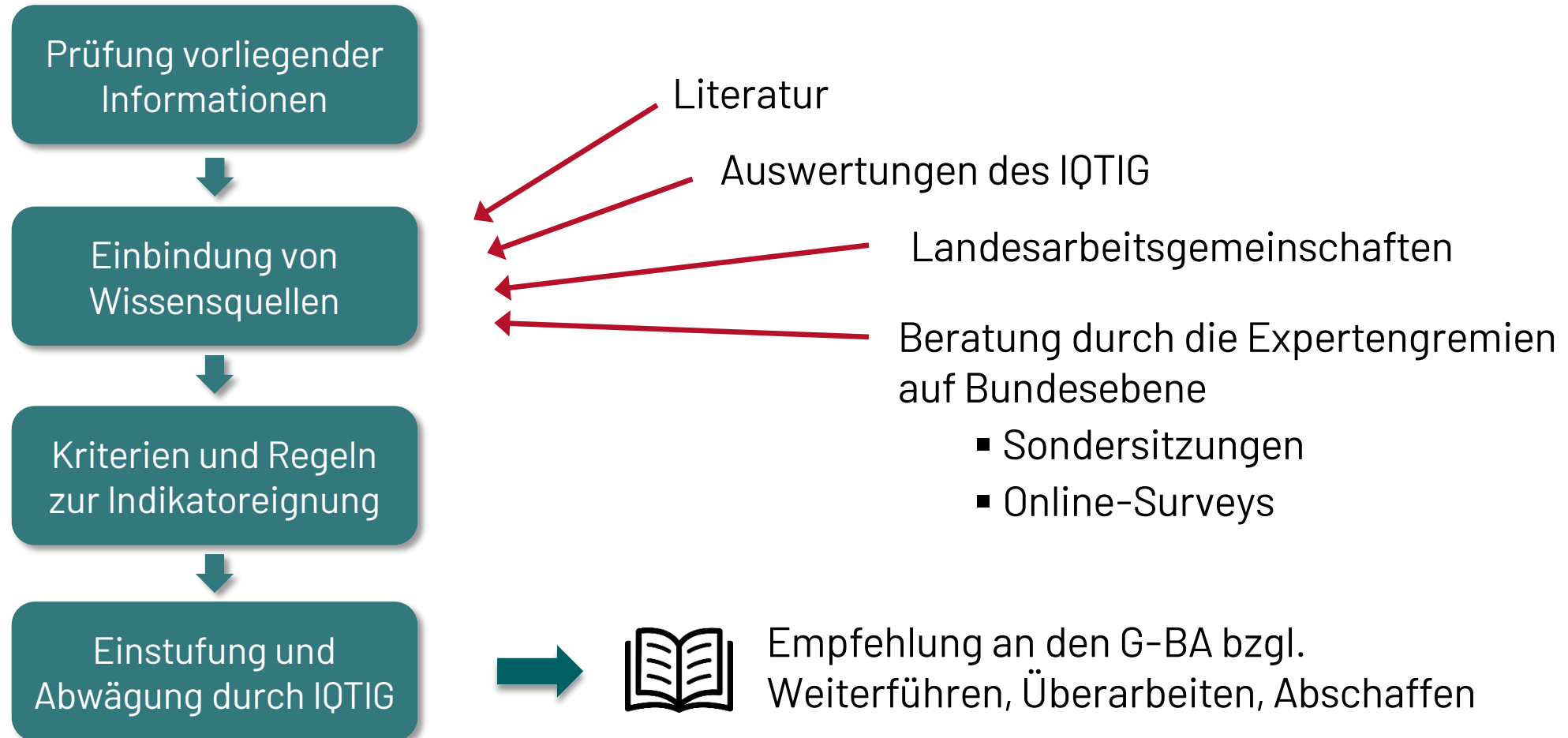
Methodisches Vorgehen

- **Schritt A:** Prüfung, inwiefern die Eignungskriterien für die Indikatoren/Kennzahlen (noch) erfüllt werden
- **Schritt B:** Prüfung, ob für die Indikatoren/Kennzahlen, für die die Eignungskriterien erfüllt sind, eine alternative Operationalisierung über Sozialdaten bei den Krankenkassen möglich ist (bzw. Prüfung, ob andere/weitere Maßnahmen zur Reduzierung der manuellen Dokumentation möglich sind)
- **Schritt C:** jeweils Aufwand-Nutzen-Abwägung für die Indikatoren/Kennzahlen

Aufwand-Nutzen-Beurteilung mittels Eignungskriterien

Eignung		
des Qualitätsmerkmals	der Operationalisierung	des Bewertungskonzepts
Bedeutung für die Patientinnen und Patienten	Objektivität der Messung	Angemessenheit des Referenzbereichs
Zusammenhang mit patientenrelevantem Merkmal	Reliabilität der Messung	Klassifikationsgüte
Potenzial zur Verbesserung	Datenqualität	
Beeinflussbarkeit	Validität der Messung	
Brauchbarkeit für den Handlungsanschluss	Angemessenheit der Risikoadjustierung	
	Praktikabilität der Messung	

Aufwand-Nutzen-Beurteilung je Indikator/Kennzahl



Operationalisierung der Eignungsprüfung

- für jedes Eignungskriterium:
 - Subkriterien (Leitfragen und Kennzahlen) für jedes Eignungskriterien
 - definierte Entscheidungsgrenzen für quantitative Subkriterien
 - Regeln zur Beurteilung auf Basis der Leitfragen und Kennzahlen

- für die Eignung des Qualitätsindikators (Gesamtbeurteilung):
 - Ausschlussbedingungen auf einzelnen Eignungskriterien
 - Aufwand-Nutzen-Betrachtung über mehrere Eignungskriterien

Aufwand-Nutzen-Beurteilung: Endpunkte

- **Endpunkte der Eignungsprüfung**
 - Weiterführen (ggf. mit Anpassungen)
 - Überarbeiten = bis auf weiteres keine Qualitätsdarstellung und kein Stellungnahmeverfahren, aber ggf. künftig
 - Abschaffen = jetzt und künftig keine Qualitätsdarstellung
 - *Umstellung auf Sozialdaten (Krebsregisterdaten)*

Übersicht der Ergebnisse und Empfehlungen zu den QS-Verfahren

Überprüfung der QS-Verfahren in Zahlen

15

QS-Verfahren im
Regelbetrieb gemäß
DeQS-RL

39

Auswertungsmodule
(ohne Patientenbefragung)

346

Qualitätsindikatoren und
Kennzahlen

105 QI/KeZ

Empfehlung zum
Abschaffen*

25 QI/KeZ

Empfehlung zum
Überarbeiten

216 QI/KeZ
davon **119** mit
Anpassungen

Empfehlung zum
Weiterführen

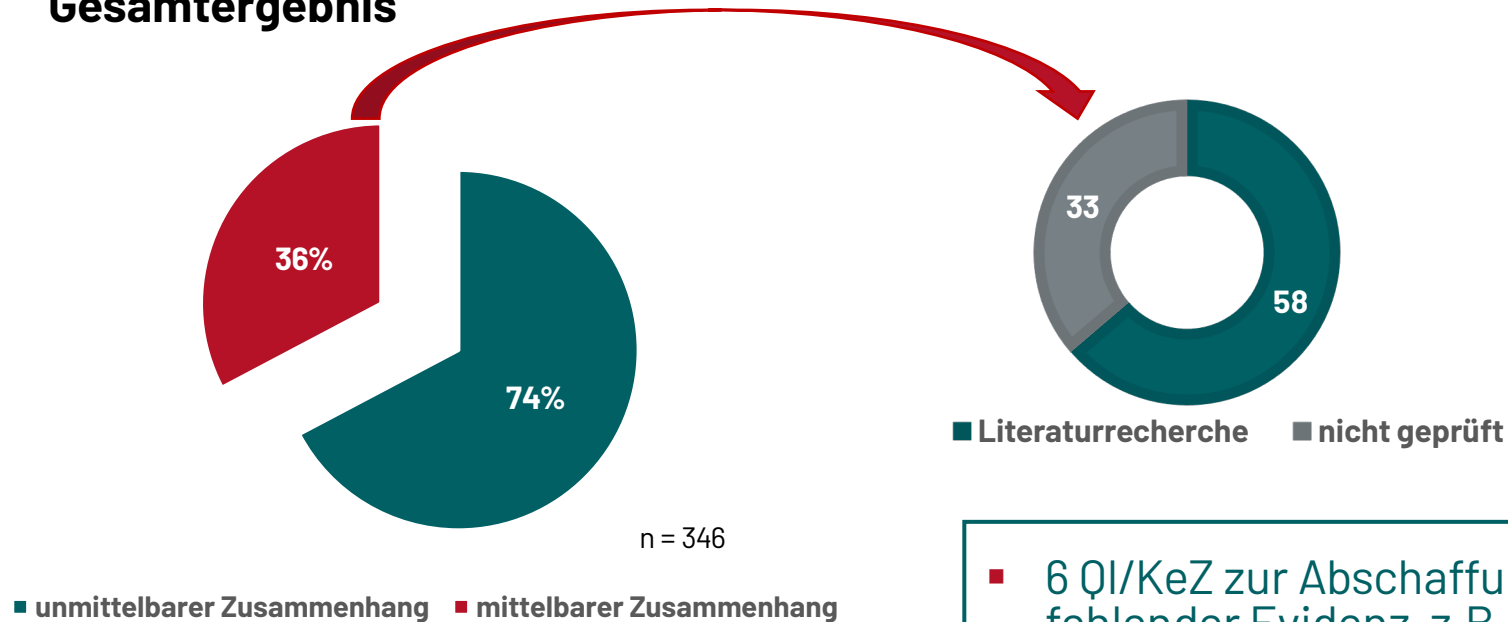
90 QI/KeZ

Empfehlung zur
**Umstellung auf
Sozialdaten** bei den
Krankenkassen

* 5 QI/KeZ mit Empfehlung zur Neuentwicklung

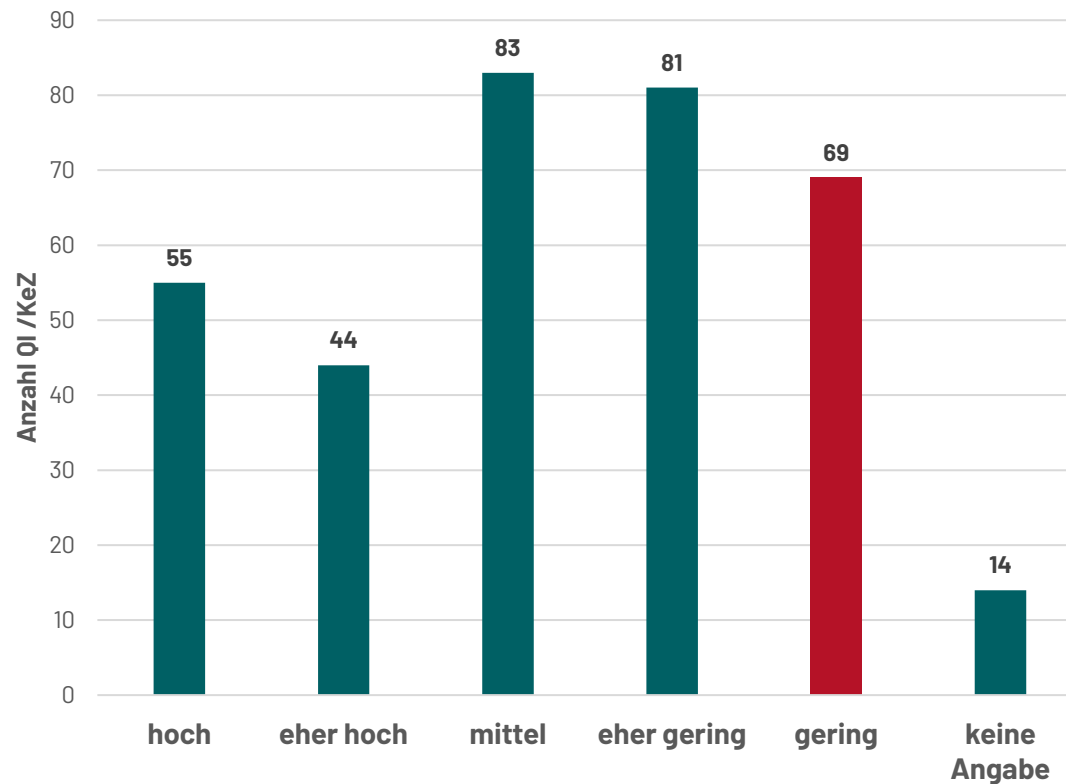
Zusammenhang mit patientenrelevantem Merkmal

Gesamtergebnis



- 6 QI/KeZ zur Abschaffung empfohlen (alleinig) aufgrund fehlender Evidenz, z.B.
 - QI 52262: Zunahme des Kopfumfangs (QS PM-NEO)
 - KeZ 162402: Periprozedurales Neuromonitoring (QS KAROTIS)

Potenzial zur Verbesserung

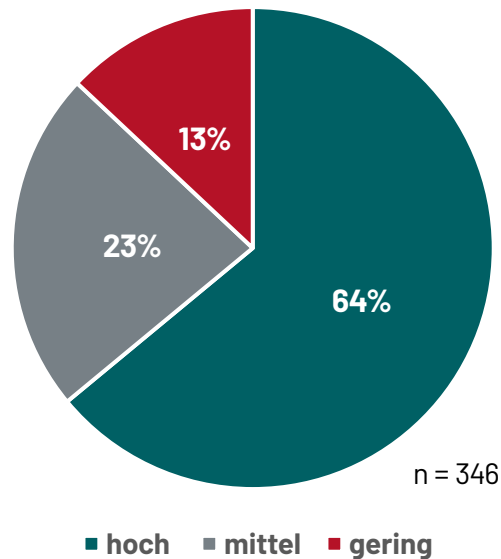


- 29 QI/KeZ zur Abschaffung empfohlen (alleinig) aufgrund geringen Potenzials zur Verbesserung, z.B.

- QI 2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS (QS MC)
 - keine verbesserbaren Ereignisse
 - 0,63% LE mit Verbesserungspotenzial
 - keine Standorte mit unzureichender Qualität (STNV gemäß plan. QI-RL)
- QI 362006: Endokarditis während des stationären Aufenthaltes oder innerhalb von 90 d nach einem Mitralklappeneingriff (QS KCHK)
 - keine verbesserbaren Ereignisse
 - 1,16% LE mit Verbesserungspotenzial

Validität

Gesamtergebnis



- 25 QI/KeZ zur Abschaffung empfohlen aufgrund geringer Validität, z.B.

➤ QI 52267/52278: HER2-Positivitätsrate (QS MC)

- *HER2-Bestimmung durch präoperative Stanzbiopsie erfolgt in der Regel ambulant → durchführender Untersucher ≠ LE, dem das Indikatorergebnis zugeschrieben wird*
- *der Ausschluss von nicht vom LE zu verantwortenden Fällen (Befunde aus Stanzbiopsien) wäre nicht leitliniengerecht und würde die Validität des Indikators weiter einschränken*

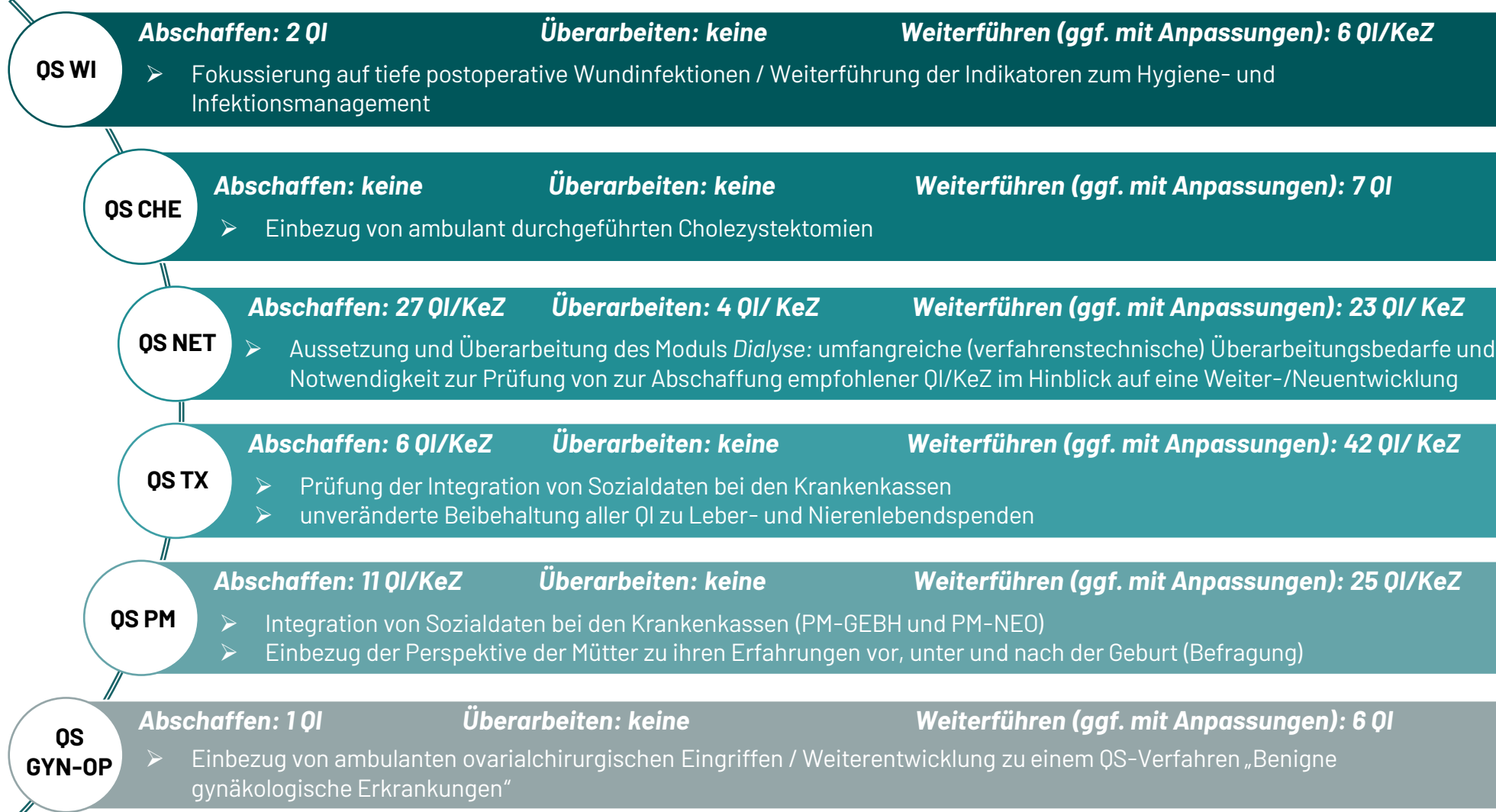
➤ QI 54001: Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation (QS HGV)

- *angemessene Indikation ist mit den definierten Indikationskriterien nicht ausreichend abgebildet und über die QS-Dokumentation auch nur eingeschränkt abbildbar*

Übersicht der Ergebnisse und Empfehlungen je QS-Verfahren



Übersicht der Ergebnisse und Empfehlungen je QS-Verfahren



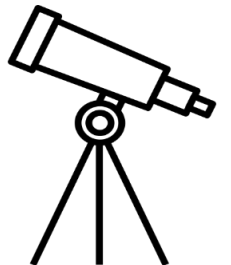
Aufwandsreduktion bei den Leistungserbringern

- **In Summe** können durch die Überarbeitung der 15 QS-Verfahren
 - rund 24 % (rund 12 Mio. Aufwandseinheiten) der bisherigen Dokumentationsaufwände bei den LE eingespart werden
 - zukünftig weitere Aufwandseinsparungen durch die Umstellung von QI/Kennzahlen auf Sozialdaten bzw. Daten der klinischen Krebsregister (rund 4,4 Mio. Aufwandseinheiten) erreicht werden

Fazit und Ausblick

Fazit und Ausblick

- nach der Überarbeitung liegen nun konzisere und aussagekräftigere Indikatorensets zu den QS-Verfahren vor
- deutliche Reduktion des bundesweiten jährlichen Datenerhebungsaufwands bei den Leistungserbringern
- Identifikation von verschiedenen Weiterentwicklungsmöglichkeiten der bestehenden Indikatorensets
 - bei mehreren QS-Verfahren wurde u.a. die Erweiterung der Indikatorensets um Qualitätsindikatoren zur Patientenperspektive angeregt (u.a. QS MC, QS PM-GEBH, QS GYN-OP)
- der Großteil der Empfehlungen wurde vom G-BA beschlossen → deren Umsetzung erfolgt(e) zeitnah bereits für die EJ 2025 / EJ 2026 / EJ 2027



Weiterführende Informationen

Abschlussberichte mit den Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung



Links:

<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/weiterentwicklungsbericht/>

<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/abschlussbericht-weiterentwicklung-weitere-sechs-qs-verfahren/>

<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/abschlussbericht-weiterentwicklung-letzte-sechs-qs-verfahren/>

Interessenkonflikte

- Es liegen keine Interessenkonflikte vor

The background of the slide is a faded, grayscale photograph of a modern, curved glass building, likely a university or research facility. The building is surrounded by lush green trees, and a street lamp is visible in the lower left corner. The overall tone is professional and academic.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!