

# QS-Verfahren Sepsis

Grundlagen und Einführung des 2026 startenden QS-Verfahrens

28. November 2025

16. Qualitätssicherungskonferenz, Berlin

Stefanie Erckenbrecht

# Agenda

---

- 1 Hintergrund und Beauftragung
- 2 Eckpunkte und Fallauslösung
- 3 Indikatoren und Kennzahlen
- 4 Aktuelles zum Verfahrensstart

# Hintergrund und Beauftragung

# Was ist Sepsis?

---

## Definition

- lebensbedrohliche Organdysfunktion, die durch fehlende Wirtsantwort auf eine Infektion verursacht wird (Sepsis-3-Definition)
- Septischer Schock schwerste Verlaufsform

## Inzidenz

- ca. 230.000 Fälle / Jahr
- davon ca. 50.000 Fälle mit septischem Schock (IQTIG 2022)

## Krankenhaussterblichkeit

- ca. 30 % bei Sepsis
- ca. 60 % bei septischem Schock (IQTIG 2022)

# Hintergrund und Beauftragungen des G-BA



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung  
der Richtlinie zur datengestützten  
einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung:  
Themenspezifische Bestimmungen für ein Verfahren 20:  
Diagnostik und Therapie der Sepsis

Vom 19. Dezember 2024

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Dezember 2024 beschlossen, die Richtlinie zur datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) in der Fassung vom 19. Juli 2018 (BAnz AT 18.12.2018 B3), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Dem Teil 2 der Richtlinie wird folgendes Verfahren 20 angefügt:

„Verfahren 20: Diagnostik und Therapie der Sepsis (QS Sepsis)“

## 2019

- G-BA Beauftragung zur Erstellung einer Konzeptstudie für ein QS-Verfahren Sepsis

## 2020

- G-BA Beauftragung zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren inkl. einer Machbarkeitsprüfung

## 2023

- G-BA Beauftragung zur Erstellung einer Spezifikation für das QS-Verfahren Sepsis

## 2024

- Beschluss der themenspezifischen Bestimmungen zum QS-Verfahren *Diagnostik und Therapie der Sepsis*
- Integration in die Richtlinie zur datengestützten, einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)



**Verfahrensstart:**  
1. Januar 2026

# Eckpunkte und Fallauslösung

# Eckpunkte



## Leistungserbringer

- Stationäres QS-Verfahren (länderbezogen)
- Dokumentationspflicht pro Standort mit mind. 1 Sepsisfall pro Jahr
- Ausschluss von Fachkrankenhäusern, die i. d. R. keine (erwachsenen) Sepsis-patient\*innen behandeln



## Erfassungsinstrumente / Datenquellen

- Fallbezogene QS-Dokumentation (SEP)
- Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation (SEPE)
- Sozialdaten bei den Krankenkassen (SEPS)

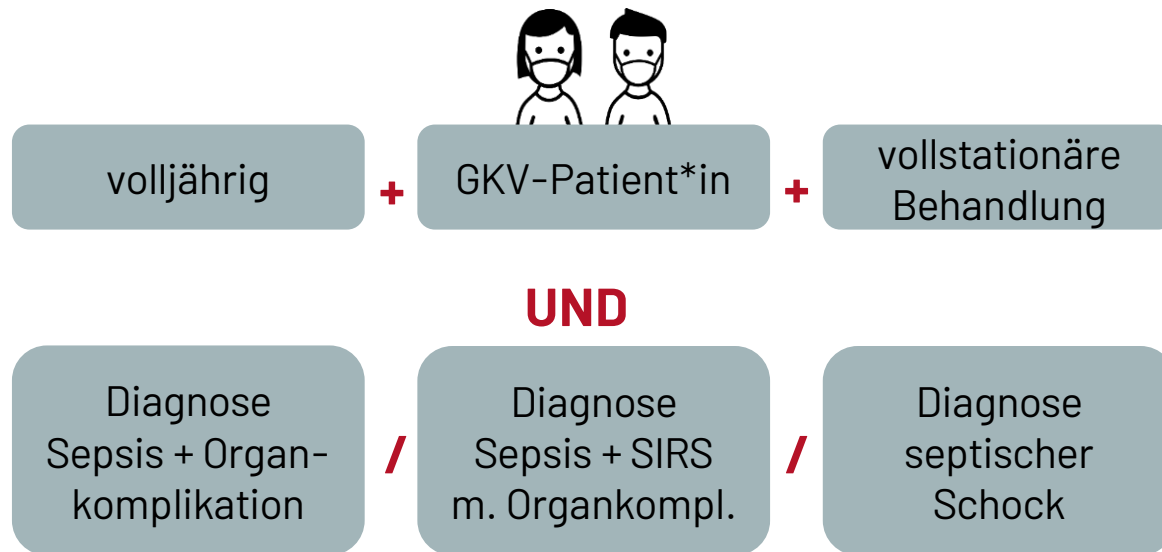


## Ziele des Verfahrens

- Verbesserung der Ergebnisqualität (u. a. Mortalität und Morbidität)
- Verbesserung des Erkennens, der Diagnostik und anti-infektiven Therapie der Sepsis
- Einführung und Vermittlung von Prozessen bei Sepsis

## QS-Filter: Einbezug von Behandlungsfällen

### Kriterien zum Einbezug von Behandlungsfällen



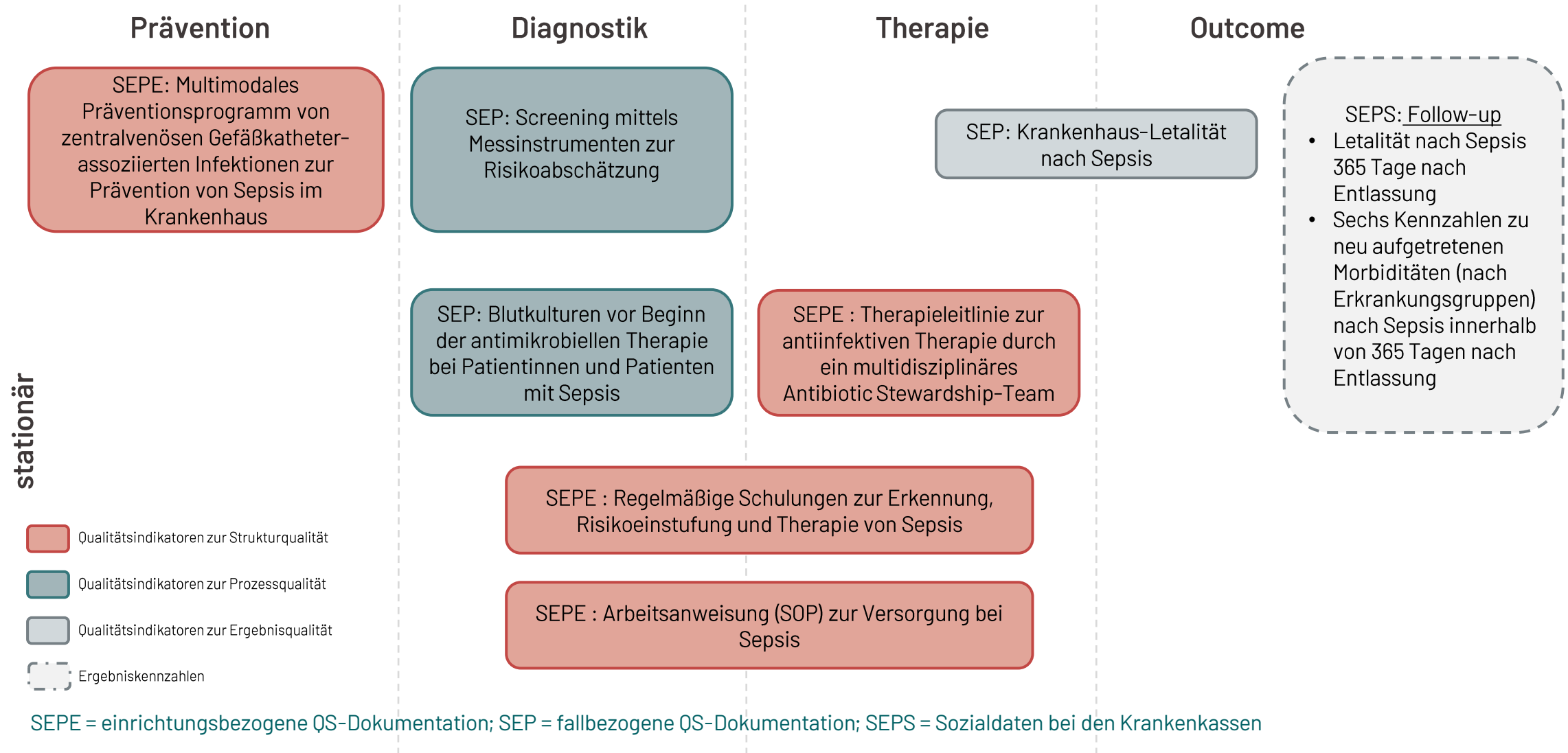
### Ausschlussbedingungen

- Ausschluss von Behandlungsfällen
  - mit Palliativbehandlung über OPS und Fachabteilungsschlüssel
  - mit Entlassungsgrund „11: Verlegung in ein Hospiz“
  - mit Entlassung aus bestimmten Fachabteilungen über Schlüssel 6 gemäß § 301 SGB V, z.B. Psychiatrie, Pädiatrie, Augenheilkunde



# Indikatoren und Kennzahlen

# Qualitätsindikatorenset Erfassungsjahr 2026



## Das Indikatorenset

Titel	Referenzbereich	Erhebungs- instrument	Qualitäts- dimension
Krankenhaus-Letalität nach Sepsis	O/E $\leq 2,0$ *	Fallbezogen	Ergebnis
Screening mittels Messinstrumenten zur Risikoabschätzung	$\geq 90$ %	Fallbezogen	Prozess
Blutkulturen vor Beginn der antimikrobiellen Therapie	$\geq 95$ %	Fallbezogen	Prozess
Arbeitsanweisung (SOP) zur Versorgung bei Sepsis	Mindest- anforderung (MA)	Einrichtungs- bezogen	Struktur
Regelmäßige Schulungen zur Erkennung, Risikoeinstufung und Therapie von Sepsis	MA: $\geq 80$ %	Einrichtungs- bezogen	Struktur
Therapieleitlinie zur antiinfektiven Therapie unterstützt durch ein multidisziplinäres Antibiotic Stewardship Team	MA: Leitlinien, ABS-Team, Visiten	Einrichtungs- bezogen	Struktur
Multimodales Präventionsprogramm von zentralvenösen Gefäßkatheter-assoziierten Infektionen	MA: Schulung $\geq 80$ %, Audits	Einrichtungs- bezogen	Struktur

## Follow-up Kennzahlen (nicht-bewertet)

Titel	Erhebungs- instrument	Qualitäts- dimension
Letalität nach Sepsis innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung	Sozialdaten	Ergebnis
Neu aufgetretene Morbiditäten nach Sepsis innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung: <b>Atmungssystem</b>	Sozialdaten	Ergebnis
Neu aufgetretene Morbiditäten nach Sepsis innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung: <b>Niere</b>	Sozialdaten	Ergebnis
Neu aufgetretene Morbiditäten nach Sepsis innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung: <b>Kardiovaskuläres System</b>	Sozialdaten	Ergebnis
Neu aufgetretene Morbiditäten nach Sepsis innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung: <b>Zentrales Nervensystem</b>	Sozialdaten	Ergebnis
Neu aufgetretene Morbiditäten nach Sepsis innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung: <b>Posttraumatische Belastungsstörung</b>	Sozialdaten	Ergebnis
Neu aufgetretene Morbiditäten nach Sepsis innerhalb von 365 Tagen nach Entlassung: <b>Kognitive Funktionseinschränkung</b>	Sozialdaten	Ergebnis

# Aktuelles zum Verfahrensstart

## Übergangsregelung zum Verfahrensstart

---

- **dreijährige Übergangsregelung** (u. a. zur Erprobung und ggf. Weiterentwicklung der QS-Auslösung sowie zur Umsetzung der vorgegebenen Personal- und Strukturanforderungen)
- Bereits **ab dem ersten Erfassungsjahr sollen Stellungnahmeverfahren** gemäß Teil 1 § 17 DeQS-RL bei rechnerisch auffälligen Qualitätsindikatorergebnissen durchgeführt werden können
  - Maßnahmen der Maßnahmenstufe 2 (u. a. Empfehlungen für Vergütungsabschläge oder Entziehung der Abrechnungsmöglichkeit) sollen während der Übergangsphase keine reguläre Anwendung finden
- Eine **einrichtungsbezogene Veröffentlichung** von Ergebnisdaten des ersten Erfassungsjahres ist **nicht vorgesehen**

## Aktuelles zum Verfahrensstart

---

- Veröffentlichung der neuen S3 Leitlinie zur Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge der Sepsis am 25. Juli 2025: Keine widersprüchlichen Empfehlungen zu den derzeitigen Spezifikationsempfehlungen
- Kommunikation und Information zum Start des QS-Verfahrens
  - Informationsschreiben für betroffene Leistungserbringer im Juli versendet und auf IQTIG Website veröffentlicht
  - Erste Sammlung von FAQs sind auf der Verfahrensseite einzusehen
- Beschluss und anschließende Veröffentlichung der Spezifikationsempfehlungen zur einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation soll im Dezember erfolgen

## Weiterführende Informationen

---

### Verfahrensseite QS-Sepsis

(Spezifikationsempfehlungen, Rechenregeln,  
bisherige Entwicklungen, Informationsschreiben, FAQs):



<https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-sepsis/>



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

## Literatur

---

- IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2022): Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis“. Abschlussbericht. Stand: 31.05.2022. Berlin: IQTIG. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2022/IQTIG\\_Entwicklung-QS-Verfahren-Sepsis\\_Abschlussbericht\\_2022-05-31.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2022/IQTIG_Entwicklung-QS-Verfahren-Sepsis_Abschlussbericht_2022-05-31.pdf) (abgerufen am: 13.11.2025).