

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung: Teil 2: weitere Änderungen zum Erfassungsjahr 2026 in den Verfahren QS PCI, QS WI und QS NET

Vom 18. Dezember 2025

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. Dezember 2025 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 18. Dezember 2025 (BAnz AT 16.02.2026 B2) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. Teil 2: Themenspezifische Bestimmungen, Verfahren 1: Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) wird wie folgt geändert:
 1. In § 10 Absatz 2 Satz 1 Buchstabe h wird die Angabe „Vertragsärztlich tätige Belegärztinnen und Belegärzte“ durch die Angabe „Belegärztlich tätige Vertragsärztinnen und Vertragsärzte“ ersetzt.
 2. § 19 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 2 wird nach Satz 8 der folgende Satz eingefügt:
„Bis zur Löschung der Daten darf die Versendestelle zum Zweck der wissenschaftlichen Begleitung weitere Stichproben im Umfang von bis zu 8 % bezogen auf die Anzahl insgesamt gültiger Fragebögen des vorherigen Erfassungsjahres generieren und entsprechende Befragungsunterlagen zum Versand an die in die Stichprobe einbezogenen Patientinnen und Patienten bereitstellen; Absatz 3 Satz 1 gilt entsprechend.“
 - b) In Absatz 3 wird nach Satz 2 folgender Satz eingefügt:
„Die Versendestelle erstellt weiterhin gegebenenfalls Anschreiben und Fragebogen zur wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung und stellt diese zum Versand bereit.“
 - c) In Absatz 5 wird nach Satz 2 der folgende Satz eingefügt:
„Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für die Befragungen zur wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung“.
 - d) In Absatz 8 werden nach Satz 8 die folgenden Sätze eingefügt:
„Abweichend von Teil 1 § 17 Absatz 5 Satz 1 und 2 der Richtlinie kann für den Zeitraum der Erprobung in den Rechenregeln festgelegt werden, dass für die Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung (Anlage I Buchstabe b) Indikatorengruppen gebildet werden und eine festgelegte Anzahl rechnerisch auffälliger Qualitätsindikatoren pro Gruppe die Durchführung eines

Stellungnahmeverfahrens mit dem Leistungserbringer auslösen kann. Werden Indikatorengruppen gebildet, ist hierzu eine Begründung mit zu veröffentlichen.“

- II. Teil 2: Themenspezifische Bestimmungen, Verfahren 2: Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (QS WI) wird durch das folgende Verfahren 2 ersetzt:

„Verfahren 2: Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)

§ 1 Übergangsvorschriften zur Beendigung des Verfahrens

- (1) Die Pflicht der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zur fallbezogene QS-Dokumentation nach § 16 Absatz 1 in der am 31. Dezember 2025 geltenden Fassung endet mit der Datenübermittlung für das 2. Quartal 2025 zum 15. August 2025. Die Pflicht der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zur einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation nach § 16 Absatz 3 in der am 31. Dezember 2025 geltenden Fassung endet mit der Datenübermittlung für das Erfassungsjahr 2024 zum 28. Februar 2025.
 - (2) Die Krankenkassen übermitteln für dieses Verfahren Daten für die Erfassungsjahre bis einschließlich 2024 letztmalig bis zum 15. April 2026. Für die Verarbeitung der Daten nach Satz 1 sind § 16 Absatz 2 und Anlage II Buchstabe a und b in der am 31. Dezember 2025 geltenden Fassung für das Erfassungsjahr 2024 anzuwenden.
 - (3) Die Bundesauswertungsstelle erstellt und übermittelt für dieses Verfahren Rückmeldeberichte nach Teil 1 § 18 der Richtlinie und länderbezogene Auswertungen nach Teil 1 § 6 Absatz 2 der Anlage der Richtlinie letztmalig bis zum 31. Mai 2026 für die Erfassungsjahre bis einschließlich 2024. Für die Erstellung und Übermittlung der Berichte nach Satz 1 sind die §§ 10, 11 und 17 Absatz 1 in der am 31. Dezember 2025 geltenden Fassung anzuwenden.
 - (4) Für das Erfassungsjahr 2024 erfolgt für dieses Verfahren keine Bewertung der Auffälligkeiten und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach Teil 1 § 17 der Richtlinie. Laufende Qualitätssicherungsmaßnahmen auch für frühere Erfassungsjahre werden eingestellt.
 - (5) Die Landesarbeitsgemeinschaften erstellen und übermitteln Qualitätssicherungsergebnisberichte nach Teil 1 § 19 der Richtlinie für dieses Verfahren für die Erfassungsjahre bis einschließlich 2024 letztmalig bis zum 15. März 2026. Für die Erstellung und Übermittlung der Berichte nach Satz 1 ist § 17 Absatz 2 in der am 31. Dezember 2025 geltenden Fassung anzuwenden.
 - (6) Die Bundesauswertungsstelle erstellt einen Bundesqualitätsbericht nach Teil 1 § 20 der Richtlinie für dieses Verfahren für die Erfassungsjahre bis einschließlich 2024 letztmalig bis zum 15. August 2026. Für die Inhalte des Berichts nach Satz 1 ist § 17 Absatz 4 in der am 31. Dezember 2025 geltenden Fassung anzuwenden.“
- III. Teil 2: Themenspezifische Bestimmungen, Verfahren 4: Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS NET) wird wie folgt geändert:

§ 19 wird durch den folgenden § 19 ersetzt:

„§ 19 Übergangsregelung

- (1) Für Nierentransplantationen, Pankreastransplantationen und Pankreas-Nieren-Transplantationen, die bis zum 31. Dezember 2019 durchgeführt worden sind, ist die Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) weiter anzuwenden.

(2) Für die Erfassungsjahre 2026 und 2027 finden für das Verfahren zur Bewertung der Versorgungsqualität bei Dialysen die Regelungen über die Verpflichtung der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer sowie der Krankenkassen gemäß Teil 1 § 15 Absatz 1 der Richtlinie zur Erhebung und Übermittlung von Daten nach Teil 2 QS NET Anlage II Buchstaben a und b keine Anwendung.“

IV. Die Änderung der Richtlinie tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2026 in Kraft.

Die Tragende Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 18. Dezember 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken