

TOP 1: Begrüßung und Aktuelles

Externe Qualitätssicherung 2025 – Teil B – 28.01.2025

Dr. med. Björn Misselwitz MPH



- Die Inhalte der folgenden Vorträge sind Ergebnis des Bemühens um größtmögliche Objektivität und Unabhängigkeit.
- Die Referent*innen versichern, dass in Bezug auf den Inhalt der folgenden Vorträge keine Interessenskonflikte bestehen.

TOP 6

Krankenhausreform



© Foto: AdobeStock | upixa

Beschluss

Krankenhausreform passiert den Bundesrat

Der Bundesrat hat das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz gebilligt. Ein Antrag auf Anrufung des Vermittlungsausschusses fand keine Mehrheit. Ziel des Reformpaketes ist es unter anderem, Leistungen in spezialisierten Kliniken zu konzentrieren. Dies soll nach dem Willen der Bundesregierung die Qualität der Behandlungen steigern. Zudem sollen ambulante und stationäre Sektoren enger verzahnt werden.

1049. Sitzung des Bundesrates am 22.11.2024

Leistungsgruppen der Krankenhaus- behandlung gem. KHVVG und ext. QS

Eingriffe/Diagnosen komplett durch landesbezogenes QS-Verfahren (nahezu) abgedeckt

Eingriffe komplett durch bundesbezogenes QS-Verfahren (nahezu) abgedeckt

Eingriffe/Diagnosen teilweise durch landesbezogenes QS-Verfahren teilweise abgedeckt



Internistische LG	Chirurgische LG	Weitere Leistungsgruppen			
1-Allgemeine Innere Medizin (amb. erw. Pneumonie)	14-Allgemeine Chirurgie (Cholezystektomie)	27-Spezielle Traumatologie (Femurfraktur)	25-Augenheilkunde	48-Kinder-Hämatologie und -Onkologie – Stammzelltransplantation	58-Darm- transplantation
2-Komplexe Endokrinologie und Diabetologie	15-Kinder- und Jugendchirurgie	28-Wirbelsäulen- eingriffe	36-Haut- und Geschlecht- krankheiten	49-Kinder-Hämatologie und -Onkologie – Leukämie und Lymphome	59-Herz- transplantation
3-Infektiologie	16-Spezielle Kinder- und Jugendchirurgie	29-Thoraxchirurgie	37-MKG	50-HNO	60-Leber- transplantation
4-Komplexe Gastroenterologie	17-Plastische und Rekonstruktive Chirurgie	30-Bariatrische Chirurgie	38-Urologie	51-Cochleaimplantate	61-Lungen- transplantation
5-Komplexe Nephrologie	18-Bauchaorten- aneurysma	31-Lebereingriffe	39-Allgemeine Frauenheilkunde (benigne Ovar-/Adnexeingriffe)	52-Neurochirurgie (Subarachnoidalblutungen)*	62-Nieren- transplantation
6-Komplexe Pneumologie	19-Carotis operativ/interventionell	32-Ösophaguseingriffe	40-Ovarial-CA	53-Allgemeine Neurologie	63-Pankreas- transplantation
7-Komplexe Rheumatologie	20-Komplexe periphere arterielle Gefäße	33-Pankreaseingriffe	41-Senologie	54-Stroke Unit*	64-Intensivmedizin
8-Stammzelltransplantation	21-Herzchirurgie	34-Tiefe Rektumeingriffe	42-Geburten	55-Neuro-Frühreha (NNF, Phase B) (nach Schlaganfall)*	65-Notfallmedizin
9-Leukämie und Lymphome	22-Herzchirurgie – Kinder und Jugendliche		43-Perinataler Schwerpunkt	56-Geriatrie	
10-EPU/Ablation	23-Endoprothetik Hüfte		44-Perinatalzentrum Lv 1	57-Palliativmedizin	
11-Interventionelle Kardiologie	24-Endoprothetik Knie		45-Perinatalzentrum Lv 2		
12-Kardiale Devices	25-Revision Hüftendoprothese		46-Allg. Kinder- und Jugendmedizin		
13-Minimalinvasive Herzklappenintervention	26-Revision Knieendoprothese		47-Spezielle Kinder- und Jugendmedizin		*Landesverfahren

Finden Sie Ihr Krankenhaus

aus rund **1.700 Krankenhäusern** in ganz Deutschland

Krankheiten / Operationen

Standorte / Fachabteilungen



Herz →



Lunge →



Krebs →



Knochen und Gelenke →



Neurologie →



Gynäkologie und Geburt →



Bauchraum →



Gefäße →



Niere →

24 Suchergebnisse

1 bis 10

für "Behandlung auf einer Schlaganfallereinheit" im Umkreis von 50 km um "Frankfurt am Main"

Sortieren nach Behandlungsfälle Alphabetisch A-Z Entfernung (Luftlinie)

 Ergebnisse filtern

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz Hauptstandort UM →

 Vergleichen

 Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz | 33,0 km

Behandlungsfälle



1.061 (sehr viele)

Pflegepersonalquotient (Krankenhausweit)



45,91 (überdurchschnittlich)

Zahl der Patientinnen und Patienten pro Pflegekraft unter Berücksichtigung der Fallschwere. Je niedriger der Wert, desto besser. 

1.365 Pflegekräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung am Krankenhausstandort 

Klinikum Darmstadt GmbH →

 Vergleichen

 Grafenstraße 9, 64283 Darmstadt | 26,5 km

Behandlungsfälle



1.036 (sehr viele)

Pflegepersonalquotient (Krankenhausweit)



51,52 (mittel)

Zahl der Patientinnen und Patienten pro Pflegekraft unter Berücksichtigung der Fallschwere. Je niedriger der Wert, desto besser. 

667 Pflegekräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung am

Eckpunktepapier des G-BA und die Folgen



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über Eckpunkte zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung

Vom 21. April 2022

1. Kurzfristige Maßnahmen zur Reduktion des Aufwands
2. Identifikation und Fokussierung auf relevante Verbesserungspotentiale der Versorgungsqualität
3. Erhöhung der Effektivität und Effizienz der datengestützten Qualitätssicherung
4. „Strukturen und Prozesse“



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit der Prüfung und Entwicklung von Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung

Vom 19. Mai 2022

- Prüfung und konkrete Empfehlungen zu der Überarbeitung oder zur Aufhebung von Datenfeldern, Qualitätsindikatoren der QS-Verfahren:
- Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI)
 - Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)
 - Versorgung von Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)

Deadline für Bericht: 19.07.2023 ✓



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit der Überarbeitung aller bestehenden Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung auf Basis der Ergebnisse aus den drei Modellverfahren

Vom 19. Januar 2023

- Anwendung der Prüfung und Entwicklung von Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung auf alle bestehenden datenbasierten Qualitätssicherungsverfahren.

Deadline für Berichte:

V6,7,8,9,11,14: 15.03.2024 ✓

V2,3,4,5,10,13: 15.03.2025 (aktuell im Stellungnahmeverfahren)

Konkrete Vorschläge für die drei Musterverfahren

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Freigabe des Abschlussberichts *Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung: Indikatorensets der Verfahren QS PCI, QS HSMDEF und QS KEP* zur Veröffentlichung

Vom 16. November 2023

Tabelle 1: Überblick über die Empfehlungen zur Verbesserung des Aufwand-Nutzen-Verhältnisses

	QS PCI	QS HSMDEF	QS KEP
Qualitätsindikatoren bisher	19	36	10
Qualitätskennzahlen bisher	0	2	2
Qualitätsindikatoren: Abschaffen	8	16	3
Qualitätskennzahlen: Abschaffen	entfällt	0	1
Qualitätsindikatoren ggf. Umstellung auf Sozialdaten bei den Krankenkassen	0	14	5
Qualitätskennzahlen: Umstellung auf Sozialdaten bei den Krankenkassen	entfällt	0	0
Qualitätsindikatoren Pausieren und Überarbeitung	6	7	5
Qualitätskennzahlen: Überarbeitung	entfällt	0	0
Aufwandseinheiten bisher	10.307.123	2.235.268	3.807.485
Bundesweite jährliche Einsparungen von Aufwandseinheiten durch Abschaffungen	2.001.752 (19%)	258.321 (12%)	1.599.633 (42%)

Anzahl QIs die beibehalten werden: **5/19** **6/36*** **2/10**

*Modul 9/2 bzw. 9/5 entfällt

„23% der bundesweiten jährlichen Aufwände können für QS-Dokumentation eingespart werden“

Auszug IQTIG-Bericht

Konkrete Vorschläge für die drei Musterverfahren

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Freigabe des Abschlussberichts *Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung: Indikatorenset der Verfahren QS PCI, QS HSMDEF und QS KEP* zur Veröffentlichung

Vom 16. November 2023

Tabelle 1: Überblick über die Empfehlungen zur Verbesserung des Aufwand-Nutzen-Verhältnisses

	QS PCI	QS HSMDEF	QS KEP
Qualitätsindikatoren bisher	19	36	10
Qualitätskennzahlen bisher	0	2	2
Qualitätsindikatoren: Abschaffen	8	16	3
Qualitätskennzahlen: Abschaffen	entfällt	0	1
Qualitätsindikatoren ggf. Umstellung auf Sozialdaten bei den Krankenkassen	0	14	5
Qualitätskennzahlen: Umstellung auf Sozialdaten bei den Krankenkassen	entfällt	0	0
Qualitätsindikatoren Pausieren und Überarbeitung	6	7	5
Qualitätskennzahlen: Überarbeitung	entfällt	0	0
Aufwandseinheiten bisher	10.307.123	2.235.268	1.148.485
Bundesweite jährliche Einsparungen von Aufwandseinheiten durch Abschaffungen	2.001.752 (19%)	258.321 (12%)	1.148.485 (100%)



G-BA-Beschluss vom 18.07.2024:
Aussetzung des Verfahrens QS KEP

Anzahl QIs die beibehalten werden (ggf. mit Anpassungen)

5/19

6/36*

2/10

*Modul 9/2 und 9/5 (Aggregatwechsel) entfällt

Auszug IQTIG-Bericht

QS-Verfahren Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)



Fortführung der Datenerhebung (inkl. EJ 2024)

AJ 2025: STNV nur zu QI „Gehunfähigkeit bei Entlassung“

Aussetzung STNV AJ 2026

Datenerhebung mittels QS-Dokumentation und SozD.

AJ 2025
LE-Ergebnisse und Bundesergebnisse (EJ 2024) sowie Ergebnisse des STNV werden berichtet

AJ 2026
Ergebnisse zum STNV 2025 (EJ 2024) werden berichtet

AJ 2027
LE-Ergebnisse und Bundesergebnisse (EJ 2026)

AJ 2027
Durchführung Stellungnahmeverfahren zum EJ 2026

pRR = prospektive Rechenregeln
EJ = Erfassungsjahr
AJ = Auswertungsjahr
STNV = Stellungnahmeverfahren

SozD. = Sozialdaten bei den Krankenkassen
KH = Krankenhaus
LE = Leistungserbringer

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Freigabe des Abschlussberichts *Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung: Indikatorensets der Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV* zur Veröffentlichung und Beauftragung des IQTIG mit der Umsetzung für das Erfassungsjahr 2026

Vom 17. Oktober 2024

Tabelle 1: Überblick über die Empfehlungen zu den Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV

	QS KCHK	QS CAP	QS MC	QS KAROTIS	QS DEK	QS HGV
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen, für die eine Prüfung der Eignungskriterien erfolgte	57 / 9	6 / 1	13 / 1	8 / 6	2 / 0	18 / 3
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Abschaffen	9 / 9	5 / 1	3 / 0	4 / 2	keine	4 / 0
Qualitätsindikatoren: Umwandlung in Kennzahlen	6	keine	keine	keine	keine	keine
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Überarbeiten	3 / 0	keine	keine	keine	keine	keine
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Weiterführen mit Anpassungen	21 / 0	1 / 0 (bis EJ 2026)	4 / 0	2 / 2	keine	10 / 0
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Weiterführen	18	keine	6 / 1	2 / 2	2 / 0	4 / 3
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Umstellung unter Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen	entfällt	1 / 0 (ab EJ 2027)	keine ¹	1 / 2 ²	keine	10 / 2
Anzahl QIs die beibehalten werden (ggf. mit Anpassungen)	51/57	1/6	10/13	4/8	2/2	14/18

„37,3% der bundesweiten jährlichen Aufwände können für QS-Dokumentation eingespart werden“

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Freigabe des Abschlussberichts *Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung: Indikatorensets der Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV* zur Veröffentlichung und Beauftragung des IQTIG mit der Umsetzung für das Erfassungsjahr 2026

Vom 17. Oktober 2024

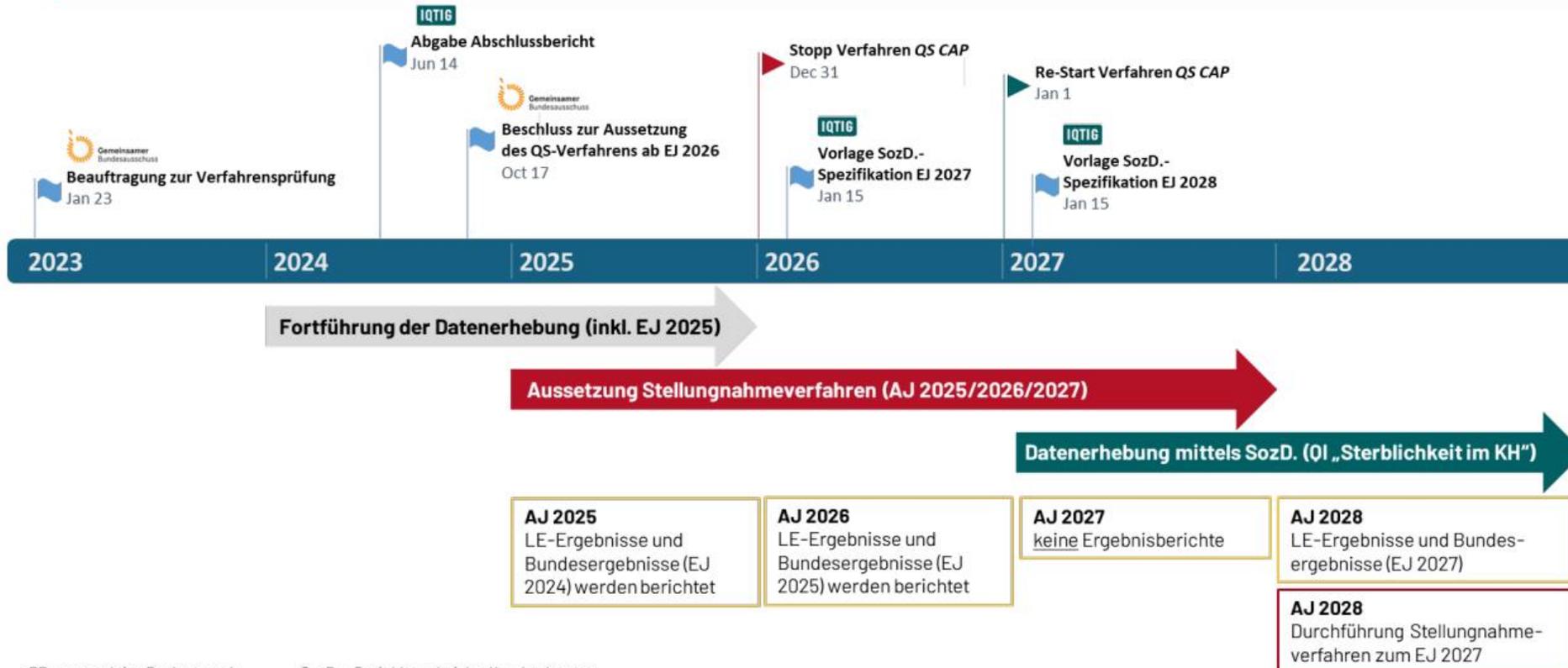
Tabelle 1: Überblick über die Empfehlungen zu den Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV

	QS KCHK	QS CAP	QS MC	QS KAROTIS	QS DEK	QS HGV
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen, für die eine Prüfung der Eignungskriterien erfolgte	57 / 9	1	13 / 1	8 / 6	2 / 0	18 / 3
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Abschaffen	9 / 9		3 / 0	4 / 2	keine	4 / 0
Qualitätsindikatoren: Umwandlung in Kennzahlen	6		keine	keine	keine	keine
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Überarbeiten	3 / 0	keine	keine	keine	keine	keine
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Weiterführen mit Anpassungen	21 / 0	1 (s. E. 6)	4 / 0	2 / 2	keine	10 / 0
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Weiterführen	18		6 / 1	2 / 2	2 / 0	4 / 3
Qualitätsindikatoren/Kennzahlen: Umstellung unter Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen	entfällt	0 (2020)	keine ¹	1 / 2 ²	keine	10 / 2
Anzahl QIs die beibehalten werden (ggf. mit Anpassungen)	51/57	1/6	10/13	4/8	2/2	14/18

G-BA-Beschluss vom 17.10.2024:

- Aussetzung des Verfahrens QS CAP
- Zwei überarbeitete QIs zum Verfahren QS Karotis werden weitergeführt

QS-Verfahren Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)



pRR = prospektive Rechenregeln
 EJ = Erfassungsjahr
 AJ = Auswertungsjahr

SozD. = Sozialdaten bei den Krankenkassen
 KH = Krankenhaus
 LE = Leistungserbringer

Geplante DeQS-Verfahren



Übersicht der geplanten Verfahren – angestrebter Start Stand Nov. 2024

	'23	2024		2025		2026			2027			
QSFFx	✓	✓		✓								
Prostata-Ca												
Schizophrenie												
Amb. PT (Nur in NRW)												
Sepsis												
QS Zahn												
PNET												
Entlassmanagement												

Start	Bericht	SQB	Struktur	QS	Sozialdaten	Ca-Register	Pat. Befragung	Einrichtungsbef.
-------	---------	-----	----------	----	-------------	-------------	----------------	------------------

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!