IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Empfehlungen zu Änderungen an den Rechenregeln EJ 2027

QS-Verfahren 3, 5 bis 15 sowie 20 nach DeQS-RL

Erläuterungen für die prospektiven Rechenregeln der Auffälligkeitskriterien zum Erfassungsjahr 2027

08. Juli 2026, erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Empfehlungen zu Änderungen an den Rechenregeln der Auffälligkeitskriterien Erfassungsjahr 2027. QS-Verfahren 3, 5 bis 15 sowie 20 nach DeQS-RL

Datum der Abgabe	08. Juli 2026

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

© IQTIG 2026

Inhaltsverzeichnis

1 Verfahren 3: Cholezystektomie (QS CHE) 6
1.1 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 6
2 Verfahren 5: Transplantationsmedizin (QS TX) 7
2.1 Auswertungsmodul Lebertransplantation (TX-LTX) 7
2.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 7
2.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 7
2.2 Auswertungsmodul Leberlebendspende (TX-LLS) 7
2.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 7
2.2.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 7
2.3 Auswertungsmodul Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen (TX-LUTX) 8
2.3.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 8
2.3.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 8
2.4 Auswertungsmodul Herztransplantationen (TX-HTX) 8
2.4.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 8
2.4.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 8
2.5 Auswertungsmodul Implantationen von Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen (TX-MKU) 8
2.5.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 8
2.5.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 9
2.6 Auswertungsmodul Nierenlebendspenden (TX-NLS) 9
2.6.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 9
2.6.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 9
3 Verfahren 6: Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK) 10
3.1 Auswertungsmodul Isolierte Koronarchirurgie (KCHK-KC) 10
3.2 Auswertungsmodul Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie (KCHK-KC-KOMB) 10
3.3 Auswertungsmodul Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe (KCHK-AK-KATH) 10
3.4 Auswertungsmodul Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe (KCHK-AK-CHIR) 10

3.5 Auswertungsmodul Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe (KCHK-MK-KATH) ... 10
3.6 Auswertungsmodul Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe (KCHK-MK-CHIR) ... 10
4 Verfahren 7: Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS) ... 11
4.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 11
4.1.1 850332: [Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten] ... 11
4.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 11
5 Verfahren 8: Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP) ... 12
6 Verfahren 9: Mammachirurgie (QS MC) ... 13
6.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 13
6.1.1 813068 Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde ... 13
7 Verfahren 10: Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) ... 14
8 Verfahren 11: Dekubitusprophylaxe (QS DEK) ... 15
9 Verfahren 12: Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF) ... 16
9.1 Auswertungsmodul Herzschrittmacher-Implantation (HSMDEF-HSM-IMPL) ... 16
9.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 16
9.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 16
9.2 Auswertungsmodul Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (HSMDEF-HSM-REV) ... 16
9.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 16
9.2.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 16
9.3 Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (HSMDEF-DEFI-IMPL) ... 16
9.3.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 16
9.3.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 16
9.4 Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (HSMDEF-DEFI-REV) ... 17
9.4.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 17
9.4.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 17
10 Verfahren 13: Perinatalmedizin (QS PM) ... 18

10.1 Auswertungsmodul Geburtshilfe (PM-GEBH) 18
10.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 18
10.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 18
10.2 Auswertungsmodul Neonatologie (PM-NEO) 18
10.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 18
11 Verfahren 14: Hüftgelenkversorgung (QS HGV) 19
11.1 Auswertungsmodul Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (HGV-OSFRAK) 19
11.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 19
11.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 19
11.2 Auswertungsmodul Hüftendoprothesenversorgung (HGV-HEP) 19
11.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 19
11.2.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 19
12 Verfahren 15: Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) 20
12.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 20
12.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 20
13 Verfahren 20: Diagnostik und Therapie der Sepsis (QS SEPSIS) 21
13.1 Auswertungsmodul Diagnostik und Therapie der Sepsis: Fallbezogen und sozialdatenbasiert (SEPSIS-FS) 21
13.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 21
13.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 21
13.2 Auswertungsmodul Diagnostik und Therapie der Sepsis: Einrichtungsbezogen (SEPSIS-E) 21
13.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 22
13.2.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 22
Impressum 23

1 Verfahren 3: Cholezystektomie (QS CHE)

1.1 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

2 Verfahren 5: Transplantationsmedizin (QS TX)

Gegenstand des QS-Verfahrens Transplantationsmedizin sind Lebertransplantationen, Leberlebendspenden, Lungentransplantationen, Herz-Lungen-Transplantationen, Herztransplantationen, Implantationen von Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen sowie Nierenlebendspenden.

2.1 Auswertungsmodul Lebertransplantation (TX-LTX)

2.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

852701: Häufige Dokumentation einer Multiviszeraltransplantation

Das genannte Auffälligkeitskriterium wird neu aufgenommen. Es besteht die Hypothese von Fehldokumentationen zum Datenfeld „Lebertransplantation bei Multiviszeraltransplantation“. Diese Hypothese wird durch die Einschätzung der Bundesfachkommissions-Mitglieder zu Anzahl von Multiviszeraltransplantationen in Deutschland gestützt.

Patientinnen und Patienten mit einer dokumentierten Multiviszeraltransplantation werden aus den Indikatoren des Moduls TX-LTX ausgeschlossen. Eine Fehldokumentation im Datenfeld „Multiviszeraltransplantation“ führt daher unter Umständen zu einem ungerechtfertigten Ausschluss von Patientinnen und Patienten aus den Indikatoren des Moduls.

2.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul TX-LTX wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

2.2 Auswertungsmodul Leberlebendspende (TX-LLS)

2.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850262: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up

Auf Empfehlung des IQTIG wird eine Angleichung der Grundgesamtheit an die entsprechenden Auffälligkeitskriterien zum 1- und 2- Jahres-Follow-up vorgenommen. Diese Anpassung erfolgte auch bereits in den endgültigen Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2025.

2.2.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul TX-LLS wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

2.3 Auswertungsmodul Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen (TX-LUTX)

2.3.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Im Auswertungsmodul TX-LUTX wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

2.3.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul TX-LUTX wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

2.4 Auswertungsmodul Herztransplantationen (TX-HTX)

2.4.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Im Auswertungsmodul TX-HTX wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

2.4.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul TX-HTX wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

2.5 Auswertungsmodul Implantationen von Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen (TX-MKU)

2.5.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

851807: Angabe von VA-ECMO bei Systemart

Dieses Auffälligkeitskriterium sollte überprüfen, ob eine VA-ECMO als Herzunterstützungssystem fehlkodiert wurde und somit zu einer Auslösung der Dokumentationspflicht im Modul TX-HTXM führte. Es zeigte sich in den letzten Jahren allerdings, dass in diesem Auffälligkeitskriterium überwiegend in jedem Jahr die gleichen Leistungserbringer erneut ein rechnerisch auffälliges Ergebnis haben. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahren gaben diese Leistungserbringer an, dass die Kodierung einer VA-ECMO als Herzunterstützungssystems aus ihrer Sicht korrekt sei bzw. mit den Kostenträgern so abgestimmt sei. Somit zeigt sich, dass hier ein ungelöstes „Kodierproblem“ vorliegt, dass nicht durch das IQTIG geklärt werden kann.

Darüber hinaus wird bei der Dokumentation zum Auswertungsmodul TX-MKU inzwischen auch erfasst, ob es sich bei dem implantierten System um ein „temporäres Herzunterstützungssystem“ und somit beispielsweise um eine VA-ECMO handelt. Entsprechende Fälle können somit aus den Indikatoren und Kennzahlen des Moduls ausgeschlossen werden. Bei Implementierung des Auffälligkeitskriteriums wurde dies noch nicht erfasst.

Vor diesem Hintergrund wird das Auffälligkeitskriterium ab den prospektiven Rechenregeln zum Erfassungsjahr 2027 gestrichen.

2.5.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul TX-MKU wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

2.6 Auswertungsmodul Nierenlebendspenden (TX-NLS)

2.6.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850271: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up

Auf Empfehlung des IQTIG wird eine Angleichung der Grundgesamtheit an die entsprechenden Auffälligkeitskriterien zum 1- und 2- Jahres-Follow-up vorgenommen. Diese Anpassung erfolgte auch bereits in den endgültigen Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2025.

2.6.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul TX-NLS wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

3 Verfahren 6: Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK)

3.1 Auswertungsmodul Isolierte Koronarchirurgie (KCHK-KC)

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien vorgenommen.

3.2 Auswertungsmodul Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie (KCHK-KC-KOMB)

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen hinsichtlich Auffälligkeitskriterien vorgenommen.

3.3 Auswertungsmodul Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe (KCHK-AK-KATH)

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien vorgenommen.

3.4 Auswertungsmodul Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe (KCHK-AK-CHIR)

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien vorgenommen.

3.5 Auswertungsmodul Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe (KCHK-MK-KATH)

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien vorgenommen.

3.6 Auswertungsmodul Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe (KCHK-MK-CHIR)

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien vorgenommen.

© IQTIG 2026

4 Verfahren 7: Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)

4.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

4.1.1 850332: [Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten]

Die Empfehlung zur Anpassung der Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums begründet sich darauf, dass sich „asymptomatisch" nicht auf die Patientin oder den Patienten bezieht, sondern auf die Karotisstenose. Damit dies deutlicher hervorgeht wird empfohlen, die Bezeichnung anzupassen in „Angabe von ASA 4 bei Patientinnen und Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose".

4.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

5 Verfahren 8: Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)

Für das Verfahren QS CAP werden aufgrund der Aussetzung im Erfassungsjahr 2027 keine Rechenregeln für die Auffälligkeitskriterien empfohlen.

6 Verfahren 9: Mammachirurgie (QS MC)

6.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

6.1.1 813068 Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde

Die Nennerbezeichung wurde redaktionell angepasst.

7 Verfahren 10: Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)

Für das EJ 2027 empfiehlt das IQTIG keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien.

8 Verfahren 11: Dekubitusprophylaxe (QS DEK)

Das IQTIG empfiehlt zum EJ 2027 keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien.

9 Verfahren 12: Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)

9.1 Auswertungsmodul Herzschrittmacher-Implantation (HSMDEF-HSM-IMPL)

9.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

9.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

9.2 Auswertungsmodul Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (HSMDEF-HSM-REV)

9.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

9.2.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

9.3 Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (HSMDEF-DEFI-IMPL)

9.3.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

9.3.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

9.4 Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (HSMDEF-DEFI-REV)

9.4.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

9.4.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

10 Verfahren 13: Perinatalmedizin (QS PM)

10.1 Auswertungsmodul Geburtshilfe (PM-GEBH)

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

10.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

10.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2027 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

10.2 Auswertungsmodul Neonatologie (PM-NEO)

10.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

10.2.1.1 850207: Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei Aufnahme

Das bisherige Auffälligkeitskriterium „Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei Aufnahme“ (ID 850207) wird aufgrund einer Empfehlung des IQTIG gestrichen, weil die dazugehörigen Datenfelder zur Streichung empfohlen wurden.

10.2.1.2 852001: Erstes ROP-Screening außerhalb des empfohlenen Zeitraums

Das bisherige Auffälligkeitskriterium „Erstes ROP-Screening außerhalb des empfohlenen Zeitraums“ (ID 852001) wird gestrichen, da das zugrundeliegende Datenfeld „Datum des ersten ROP-Screenings“ keine Verwendung für die Berechnung eines Qualitätsindikators oder einer Kennzahl findet und daher ebenfalls gestrichen wird. Außerdem hat dieses Auffälligkeitskriterium vielmehr einen Qualitätsmangel detektiert, statt Dokumentationsfehler aufzudecken. Daher soll ein entsprechender Qualitätsindikator eingeführt werden, sobald die S2k-Leitlinie „Augenärztliche Screening-Untersuchung bei Frühgeborenen“ aktualisiert wurde.

11 Verfahren 14: Hüftgelenkversorgung (QS HGV)

11.1 Auswertungsmodul Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (HGV-OSFRAK)

11.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Im Auswertungsmodul OSFRAK wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

11.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul OSFRAK wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

11.2 Auswertungsmodul Hüftendoprothesenversorgung (HGV-HEP)

11.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Im Auswertungsmodul HEP wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

11.2.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul HEP wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

12 Verfahren 15: Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)

12.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Im Auswertungsmodul KEP wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

12.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Im Auswertungsmodul KEP wurden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

13 Verfahren 20: Diagnostik und Therapie der Sepsis (QS SEPSIS)

13.1 Auswertungsmodul Diagnostik und Therapie der Sepsis: Fallbezogen und sozialdatenbasiert (SEPSIS-FS)

Im Auswertungsmodul SEPSIS-FS sind alle Behandlungsfälle von Patientinnen oder Patienten ab 18 Jahren mit Sepsis-Diagnose gemäß QS-Filter dokumentationspflichtig bzw. werden gemäß Patientenfilter über die Sozialdaten bei den Krankenkassen einbezogen.

13.1.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2027 werden keine Auffälligkeitskriterien definiert.

13.1.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

13.1.2.1 852702: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

Die Standard-Auffälligkeitskriterien zur Prüfung der Vollzähligkeit sollen in jedem Verfahren gleichermaßen jährlich zur Anwendung kommen. Dieses Auffälligkeitskriterium bildet größere Abweichungen zwischen IST und SOLL ab und ermöglichen somit eine Abschätzung möglicher daraus resultierender Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse.

13.1.2.2 852703: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Die Standard-Auffälligkeitskriterien zur Prüfung der Vollzähligkeit sollen in jedem Verfahren gleichermaßen jährlich zur Anwendung kommen. Dieses Auffälligkeitskriterium bildet größere Abweichungen zwischen IST und SOLL ab und ermöglichen somit eine Abschätzung möglicher daraus resultierender Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse.

13.1.2.3 852704: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

Die Standard-Auffälligkeitskriterien zur Prüfung der Vollzähligkeit sollen in jedem Verfahren gleichermaßen jährlich zur Anwendung kommen. Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen. Dieses Auffälligkeitskriterium bildet ab, ob die Anzahl an Minimaldatensätzen im Verhältnis zur methodischen Sollstatistik mehr als 5% beträgt.

13.2 Auswertungsmodul Diagnostik und Therapie der Sepsis: Einrichtungsbezogen (SEPSIS-E)

Im Auswertungsmodul SEPSIS-E sind alle Krankenhausstandorte dokumentationspflichtig, die mindestens einen Behandlungsfall von Patientinnen oder Patienten ab 18 Jahren mit Sepsis-Diagnose gemäß QS-Filter im Erfassungsjahr behandelt haben.

13.2.1 Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2027 werden keine Auffälligkeitskriterien definiert.

13.2.2 Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

13.2.2.1 852705: Auffälligkeitskriterium zur fehlenden Übermittlung

Eine Dokumentationspflicht für die einrichtungsbezogenen Daten (SEPE) ergibt sich gemäß Teil 2 Verfahren 20 (QS Sepsis) §16 Absatz 3 DeQS-RL aus einer Fallzahl > 0 für die fallbezogenen Daten (SEP). Indem der Datensatz, der laut Sollstatistik hätte dokumentiert werden müssen, mit dem tatsächlich gelieferten Datensatz zur Einrichtungsbefragung in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Übermittlungsrate zu ermitteln. Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, keine oder eine nicht fristgerechte Übermittlung einrichtungsbezogener Daten abzubilden. Dies hat zur Folge, dass die auf den einrichtungsbezogenen Datensätzen beruhenden Qualitätsindikatoren nicht berechnet werden können.

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org
iqtig.org