

An die Krankenhäuser und Vertragsärzte  
in Mecklenburg-Vorpommern

## Rundschreiben 2024/030

### DeQS-RL: Teil 2 – Änderungen zum 1. Januar 2025

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 18. Juli 2024 verschiedene Änderungen zum Erfassungsjahr 2025 in Teil 2: Themenspezifische Bestimmungen der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) beschlossen. Die Änderungen stehen unter dem Vorbehalt der Prüfung durch das BMG und der Veröffentlichung im Bundesanzeiger.

Die Beschlussfassung erfolgte getrennt für die QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 sowie die QS-Verfahren 1, 2 und 4. Beide Beschlüsse sind auf den Internetseiten des G-BA abrufbar:

<https://www.g-ba.de/beschluesse/6748/>

<https://www.g-ba.de/beschluesse/6749/>

Wesentliche Änderungen sind:

- Für alle QS-Verfahren werden bei unvollzähliger Dokumentation auch für die Erfassungsjahre 2024 und 2025 keine Vergütungsabschläge erhoben (§ 18).
- Die Datenlieferfrist zur Patientenbefragung beim QS-Verfahren „Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI)“ verschiebt sich für die Leistungserbringer um 5 Tage vom 7. auf den 12. des Folgemonats (§ 16 Absatz 1a Satz 1). In der Folge verschieben sich auch alle nachgelagerten Prozesse.
- Beim QS-Verfahren „Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)“ wurde das Modul „Aggregatwechsel“ sowohl bei den Herzschrittmachern als auch den Implantierbaren Defibrillatoren gestrichen. Da das Indikatorenset ab dem Erfassungsjahr 2025 keine Indikatoren mehr enthält, in die Daten zu Aggregatwechseln an Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren eingehen, können diese Erfassungsmodule zukünftig entfallen.
- Für das QS-Verfahren „Perinatalmedizin (QS PM)“ wurden die Verfahrensziele um die Abbildung des Verlegungsgeschehens von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 1.500g zur Verbesserung der Erfassung und Darstellung von Qualitätsinformationen zu Perinatalzentren ergänzt (§1 Absatz 3 Satz 3). Damit wird die Grundlage für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen zur bundesweiten Datenerhebung des

Verlegungsgeschehen bei Frühgeborenen ab dem Erfassungsjahr 2025 geschaffen (siehe Rundschreiben 2024/027).

- Ebenfalls beim QS PM werden nunmehr zur Beurteilung der Indexfälle auch assoziierte Folgeereignisse miteinbezogen (Follow-up). Dies sind im Einzelnen die Sterblichkeit und die Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie (HIE) der Neugeborenen.
- Für das QS-Verfahren „Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) finden ab dem Erfassungsjahr 2025 die Regelungen über die Verpflichtung der Krankenhäuser zur Erhebung und Übermittlung von Daten nach Teil 1 § 15 Absatz 1 Satz 1 der Richtlinie in Verbindung mit Teil 2 QS KEP §§ 5 Absatz 1 und 16 Satz 1 bis 4 keine Anwendung (§19). Damit entfällt hier die Dokumentationsverpflichtung der Krankenhäuser. Hintergrund ist die Weiterentwicklung des QS-Verfahrens auf der Basis von Sozialdaten der Krankenkassen.

Wir bitten um Kenntnisnahme und stehen für Rückfragen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr Team der LQMV