

# Empfehlungen zu Änderungen an den Rechenregeln EJ 2026

QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 nach DeQS-RL

**Erläuterungen zu den prospektiven Rechenregeln der Auf-  
fälligkeitskriterien zum EJ 2026**

# Informationen zum Bericht

## BERICHTSDATEN

---

### **Empfehlungen zu Änderungen an den Rechenregeln EJ 2026 nach DeQS-RL - Erläuterungen zu den prospektiven Rechenregeln der Auffälligkeitskriterien zum EJ 2026**

Datum der Abgabe 20. März 2025

## AUFTRAGSDATEN

---

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

# Inhaltsverzeichnis

Verfahren 3: Cholezystektomie (QS CHE) .....	6
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	6
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	6
Verfahren 5: Transplantationsmedizin (QS TX) .....	7
Auswertungsmodul Lebertransplantation .....	7
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	7
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	7
Auswertungsmodul Leberlebendspende .....	7
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	7
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	7
Auswertungsmodul Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen .....	7
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	7
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	7
Auswertungsmodul Herztransplantationen .....	7
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	7
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	8
Auswertungsmodul Implantationen von Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen .....	8
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	8
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	8
Auswertungsmodul Nierenlebendspenden .....	8
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	8
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	8
Verfahren 6: Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK) .....	9
Auswertungsmodul KCHK-D .....	9
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	9
Auswertungsmodul KCHK-KC .....	9
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	9
Auswertungsmodul KCHK-KC-KOMB .....	9
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	9

Auswertungsmodul KCHK-AK-KATH .....	9
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	9
Auswertungsmodul KCHK-AK-CHIR .....	9
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	9
Auswertungsmodul KCHK-MK-KATH.....	9
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	9
Auswertungsmodul KCHK-MK-CHIR.....	10
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	10
Verfahren 7: Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS) .....	11
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	11
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	11
Verfahren 8: Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP) .....	12
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	12
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	12
Verfahren 9: Mammachirurgie (QS MC).....	13
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	13
Angabe „HER2-Status = unbekannt.....	13
Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt .....	13
Redaktionelle Anpassung .....	13
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	13
Verfahren 10: Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) .....	14
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	14
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	14
Verfahren 11: Dekubitusprophylaxe (QS DEK) .....	15
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	15
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	15
Verfahren 12: Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSM).....	16
Auswertungsmodul Herzschrittmacher-Implantation (HSM-IMPL) .....	16
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	16
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	16

Auswertungsmodul Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (HSM-REV) .....	16
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	16
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	16
Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (DEFI-IMPL).....	17
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	17
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	17
Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (DEFI-REV).....	17
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	17
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	17
Verfahren 13: Perinatalmedizin (QS PM).....	18
Auswertungsmodul <i>PM-GEBH</i> .....	18
Auswertungsmodul <i>PM-NEO</i> .....	18
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	18
852001: Erstes ROP-Screening außerhalb des empfohlenen Zeitraums.....	18
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	19
Verfahren 14: Hüftgelenkversorgung (QS HGV).....	20
Auswertungsmodul „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ (HGV-OSFRAK) .....	20
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	20
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	20
Auswertungsmodul „Hüftendoprothesenversorgung“ (HGV-HEP).....	20
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	20
ID 852102: Angabe von ASA 5.....	21
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	21
Verfahren 15: Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) .....	22
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	22
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	22
Impressum.....	23

## Verfahren 3: Cholezystektomie (QS CHE)

Im QS-Verfahren CHE sind Cholezystektomien mit oder ohne Gallengangsrevisionen, die unter der Diagnose einer nicht bösartigen Erkrankung der Gallenblase, der Gallenwege oder einer akuten Pankreatitis durchgeführt werden, unter Ausschluss bösartiger Neubildungen an Organen im Bauchraum sowie von Simultancholezystektomien während eines Eingriffs aus anderen Gründen bei gesetzlich Versicherten dokumentationspflichtig.

### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## Verfahren 5: Transplantationsmedizin (QS TX)

### Auswertungsmodul Lebertransplantation

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

#### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### Auswertungsmodul Leberlebendspende

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

#### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### Auswertungsmodul Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

#### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### Auswertungsmodul Herztransplantationen

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## **Auswertungsmodul Implantationen von Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen**

### **Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## **Auswertungsmodul Nierenlebendspenden**

### **Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.



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

### **Auswertungsmodul KCHK-D**

#### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### **Auswertungsmodul KCHK-KC**

#### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### **Auswertungsmodul KCHK-KC-KOMB**

#### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### **Auswertungsmodul KCHK-AK-KATH**

#### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### **Auswertungsmodul KCHK-AK-CHIR**

#### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### **Auswertungsmodul KCHK-MK-KATH**

#### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## **Auswertungsmodul KCHK-MK-CHIR**

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## **Verfahren 7: Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)**

### **Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## Verfahren 8: Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)

### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Mit dem Beschluss vom 17. Oktober 2024<sup>1</sup> ist der G-BA übereingekommen, dass das QS-Verfahren *Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)* für das Erfassungsjahr 2026 ausgesetzt wird.

### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Mit dem Beschluss vom 17. Oktober 2024<sup>2</sup> ist der G-BA übereingekommen, dass das QS-Verfahren *Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)* für das Erfassungsjahr 2026 ausgesetzt wird.

---

<sup>1</sup> [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-6871/2024-10-17\\_DeQS-RL\\_Freigabe-IQTIG-Bericht>Weiterentwicklung-QS-KCHK-CAP-MC-KAROTIS-DEK-HGV.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-6871/2024-10-17_DeQS-RL_Freigabe-IQTIG-Bericht>Weiterentwicklung-QS-KCHK-CAP-MC-KAROTIS-DEK-HGV.pdf)

<sup>2</sup> [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-6871/2024-10-17\\_DeQS-RL\\_Freigabe-IQTIG-Bericht>Weiterentwicklung-QS-KCHK-CAP-MC-KAROTIS-DEK-HGV.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-6871/2024-10-17_DeQS-RL_Freigabe-IQTIG-Bericht>Weiterentwicklung-QS-KCHK-CAP-MC-KAROTIS-DEK-HGV.pdf)

## Verfahren 9: Mammachirurgie (QS MC)

### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Aufgrund der im Abschlussbericht „Empfehlungen zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherungsverfahren: Indikatorensets der Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KA-ROTIS, QS DEK und QS HGV“ empfohlenen Streichungen ergeben sich Änderungen in den dazugehörigen Auffälligkeitskriterien:

#### Angabe „HER2-Status = unbekannt

Durch die Abschaffung der bezugnehmenden Qualitätsindikatoren zur HER2-Positivitätsrate und der Streichung der dazugehörigen Datenfelder, wird auch das Auffälligkeitskriterium „Angabe „HER2-Status = unbekannt“ (ID 850363) zur Streichung empfohlen.

#### Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt

Durch die Abschaffung der bezugnehmenden Qualitätsindikatoren zur HER2-Positivitätsrate und der Streichung der dazugehörigen Datenfelder, wird auch das Auffälligkeitskriterium „Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“ (ID 850372) zur Streichung empfohlen.

#### Redaktionelle Anpassung

- Redaktionelle Änderung – Anpassen der Listen auf IQTIG-Nomenklatur angepasst
- Anpassung des Feldes „Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen“ sodass die abgeschafften QIs (Gruppe: HER2-Positivitätsrate (ID: 52267/52278) sowie der Qualitätsindikator zur Axilladisektion bei DCIS (ID:2163) nicht mehr aufgeführt werden.

### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## **Verfahren 10: Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)**

### **Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## Verfahren 11: Dekubitusprophylaxe (QS DEK)

Gegenstand des QS-Verfahrens *Dekubitusprophylaxe (QS DEK)* sind inzidente Dekubitalulcera des Stadiums / der Kategorie 2, 3, 4 oder nicht näher bezeichneten Stadiums / bezeichneter Kategorie bei vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren.

### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Das Auffälligkeitskriterium 850361: Häufige Angabe „Dekubitalulcus, Grad nicht näher bezeichnet“ wird vom Expertengremium zur Streichung empfohlen. Das Gremium hatte sich bereits im Herbst 2021 dafür ausgesprochen, dieses Auffälligkeitskriterium nicht fortzuführen, u.a. da der Aufwand im Stellungnahmeverfahren relativ hoch sei für wenige aussagekräftige Informationen. Dennoch sollte zunächst der Antrag einer Anpassung der nationalen DIMDI-Kategorien an diejenigen der internationalen NPUAP/EPUAP-Kategorien abgewartet werden; ggf. hätte dann ein neues Auffälligkeitskriterium entwickelt werden können. Dem Antrag wurde nicht entsprochen. Zwischenzeitlich ging das Expertengremium davon aus, dass Leistungserbringer infolge des inzwischen auf Empfehlung des IQTIG gestrichenen Ausfüllhinweises „Eine vermutete tiefe Gewebeschädigung ist als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet zu dokumentieren.“ im Erfassungsjahr 2023 vermehrt unter der Kategorie „Dekubitus Stadium nicht näher bezeichnet“ kodierten. Dies bestätigte sich nicht. Im Ergebnis der erneuten Beratung des Expertengremiums über dieses Auffälligkeitskriterium im Frühjahr 2024 wird die Streichung empfohlen.

### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## Verfahren 12: Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSM)

### Auswertungsmodul Herzschrittmacher-Implantation (HSM-IMPL)

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

##### AK „Führendes Symptom 'sonstiges'“ (ID 813070)

Unter „Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen“ wurde der QI „Leitlinienkonforme Systemwahl“ (ID 54140) gestrichen, da dieser QI zum EJ 2026 abgeschafft wird.

##### AK „Führende Indikation 'sonstiges'“ (ID 813071)

Unter „Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen“ wurde der QI „Leitlinienkonforme Systemwahl“ (ID 54140) gestrichen, da dieser QI zum EJ 2026 abgeschafft wird. Die QI-Bezeichnung des QI „Wahl eines Einkammersystems bei Patientinnen und Patienten ohne permanentes Vorhofflimmern“ (ID 54143) wurde zudem an die neue QI-Bezeichnung angepasst.

#### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

### Auswertungsmodul Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (HSM-REV)

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

##### AK „Angabe 'kein Eingriff an der Sonde' bei gleichzeitiger Dokumentation von Sondenproblemen“ (ID 850339)

Die Datenfelder „Indikation zur Revision/Explantation der linksventrikulären Sonde“ im Abschnitt „Indikation zur Revision/Explantation“ (ASONVE2INDIK) und „Art des Vorgehens“ im Abschnitt „Linker Ventrikel“ (ASONVE2ARTVO) aus dem Erfassungsmodul 09/3 wurden zum EJ 2025 gestrichen. Sie werden deshalb in den prospektiven Rechenregeln zum EJ 2026 auch aus der Rechenregel des AK gestrichen. Da die Rechenregel des AK in den prospektiven Rechenregeln zum EJ 2025 fälschlicherweise noch nicht angepasst wurde, wird diese Änderung in den endgültigen Rechenregeln des AJ 2026 (EJ 2025) vorgenommen.

#### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.



## **Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (DEFI-IMPL)**

### **Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## **Auswertungsmodul Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (DEFI-REV)**

### **Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit vorgenommen.

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit vorgenommen.

## Verfahren 13: Perinatalmedizin (QS PM)

### Auswertungsmodul PM-GEBH

Mit Beschluss vom 19. Januar 2023 beauftragte der G-BA das IQTIG, die Qualitätssicherungsverfahren *Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)*, *Cholezystektomie (QS CHE)*, *Nierenersatztherapie (QS NET)*, *Transplantationsmedizin (QS TX)*, *Perinatalmedizin (QS PM)* und *Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)* zu überprüfen und Empfehlungen zu deren Überarbeitung, zur Aussetzung oder zur Aufhebung von Datenfeldern, Qualitätsindikatoren oder dem gesamten Qualitätssicherungsverfahren vorzulegen. Da sich das Verfahren QS PM aktuell in dieser Überprüfung befindet, werden für das Erfassungsjahr 2026 keine Änderungen an den prospektiven Rechenregeln empfohlen.

### Auswertungsmodul PM-NEO

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

##### 852001: Erstes ROP-Screening außerhalb des empfohlenen Zeitraums

Gemäß Empfehlung der S2k-Leitlinie „Augenärztliche Screening-Untersuchung bei Frühgeborenen“ sollte die erste augenärztliche Untersuchung in der 6. postnatalen Woche (Lebenstag 36 bis 42), aber nicht vor einem postmenstruellen Alter von 31+0 Wochen erfolgen. Auch bei extrem unreifen Frühgeborenen erfolge die erste Untersuchung mit 31+0 postmenstruellen Wochen ausreichend früh. Für Kinder mit einem Gestationsalter von 22+0 bis 25+6 Wochen wird das Auffälligkeitskriterium aktuell nicht korrekt abgebildet. Gemäß Leitlinie sollte bei diesen Kindern die erste Augenuntersuchung mit einem postmenstruellen Alter von 31+0 Wochen bis 31+6 Wochen bzw. für Kinder mit einem Gestationsalter von 25+0 bis 25+6 Wochen in der 7. postnatalen Woche (entspricht Lebenstag 43 bis 49), für Kinder mit einem Gestationsalter von 24+0 bis 24+6 Wochen in der 8. postnatalen Woche (entspricht Lebenstag 50 bis 56), für Kinder mit einem Gestationsalter von 23+0 bis 23+6 Wochen in der 9. postnatalen Woche (entspricht Lebenstag 57 bis 63) und für Kinder mit einem Gestationsalter von 22+0 bis 22+6 Wochen in der 10. postnatalen Woche (entspricht Lebenstag 64 bis 70) durchgeführt werden.

Die Zähler-Rechenregel des Auffälligkeitskriteriums wird entsprechend der Leitlinienempfehlung bereits mit den endgültigen Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2026 (Erfassungsjahr 2025) angepasst. Im Zähler werden daher gemäß Leitlinie neue Bedingungen für Kinder mit einem Gestationsalter unter 26+0 Wochen zugrunde gelegt (siehe hierüber).

### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

Für das EJ 2026 werden keine Änderungen an den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit empfohlen.

## Verfahren 14: Hüftgelenkversorgung (QS HGV)

### Auswertungsmodul „Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung“ (HGV-OSFRAK)

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

An den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit werden folgende Änderungen vorgenommen:

#### Integration von Sozialdaten in das Verfahren QS HGV

Aufgrund der Integration von Sozialdaten in das Verfahren QS HGV werden folgende AK zum EJ 2026 gestrichen:

- ID 850148: Kodierung der Diagnose M96.6 ohne Dokumentation einer Fraktur als Komplikation
- ID 850149: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen

#### ID 850147: Angabe von ASA 5

Aufgrund der Abschaffung und Neueinführung von QI ändern sich die Angaben bei „Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen“.

#### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

An den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden keine Änderungen vorgenommen.

### Auswertungsmodul „Hüftendoprothesenversorgung“ (HGV-HEP)

#### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

An den Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit werden folgende Änderungen vorgenommen:

Aufgrund der Integration von Sozialdaten in das Verfahren QS HGV werden folgende AK zum EJ 2026 abgeschafft:

- ID 850152: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra-ID oder postoperativer Komplikationen
- ID 850151: Kodierung der Diagnose M96.6 ohne Dokumentation einer Fraktur als Komplikation
- ID 851907: Unterdokumentation von Komplikationen bei Erstimplantationen mit Folge-Eingriff innerhalb des gleichen stationären Aufenthaltes
- ID 851905: Komplikationen bei hoher Verweildauer

#### ID 852102: Angabe von ASA 5

Aufgrund der Abschaffung und Neueinführung von QI ändern sich die Angaben bei „Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen“.

#### **Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit**

An den Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden folgende Änderungen vorgenommen:

#### ID 850376: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten

Aufgrund der Abschaffung und Neueinführung von QI ändern sich die Angaben bei „Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen“.

#### ID 850275: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Erstimplantation)

In der Begründung für die Auswahl des AK wird ein Fehler in der Beschreibung der Hypothese korrigiert.

## Verfahren 15: Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)

Im EJ 2025 wurden aufgrund der Aussetzung der QS-Dokumentation im Verfahren QS KEP keine Auffälligkeitskriterien empfohlen. Ab dem EJ 2026 erfolgt eine Wiedereinführung der Auffälligkeitskriterien, die für die QS-Dokumentation weiterhin relevant sind.

### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

Aufgrund der Integration von Sozialdaten in das Verfahren QS KEP werden im Vergleich zur letzten Auswertung im AJ 2023 (eRR 2023 zum EJ 2022) alle AK zur Plausibilität und Vollständigkeit zum EJ 2026 abgeschafft:

- ID 850306: Häufige Angabe von ASA 4 bei elektiven Erstimplantationen
- ID 850307: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen
- ID 850336: Kodierung der Diagnose M96.6 ohne Dokumentation einer Fraktur als Komplikation
- ID 851908: Nie Komplikationen bei hoher Verweildauer
- ID 851910: Unterdokumentation von Komplikationen bei Erstimplantationen mit Folge-Eingriff innerhalb des gleichen stationären Aufenthaltes

### Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

Aufgrund der Integration von Sozialdaten in das Verfahren QS KEP werden im Vergleich zur letzten Auswertung im AJ 2023 (eRR 2023 zum EJ 2022) folgende AK zum EJ 2026 abgeschafft:

- ID 850375: Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten

# 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](mailto:info@iqtig.org)

[iqtig.org](http://iqtig.org)