



Tätigkeitsbericht
2025

Inhaltsverzeichnis

Auf einen Blick: Das IQTIG in Zahlen	4
1 Vorwort des Institutsleiters	5
2 Jubiläums-Symposium „10 Jahre IQTIG“	6
3 IQTIG erstmals nach ISO 9001 und ISO 27001 zertifiziert	8
4 QS-Verfahren im Regelbetrieb	10
5 Neu- und Weiterentwicklung von QS-Maßnahmen	20
6 Patientenbefragungen des IQTIG	28
7 Weitere Aufgaben des IQTIG	32
8 Produktübersicht des IQTIG	44
9 Methodik des IQTIG	50
10 Aufbau des IQTIG und der das Institut tragenden Stiftung	52
11 Anhang: Berichte und Konzepte 2025	70
12 Anhang: Sitzungen der Expertengremien	78
Impressum	80

Auf einen Blick: Das IQTIG in Zahlen

3

Verfahren im Regelbetrieb
Strukturabfragen

2

Verfahren im Regelbetrieb
Stichprobenziehungen nach
MD-QK-RL

335.724

Auswertungen und Berichte
Rückmeldeberichte und Auswertungen
(inkl. maschinenlesbare Auswertungen)

16

**Indikatorbasierte Verfahren
im Regelbetrieb**
Durchgeführte Verfahren der externen
Qualitätssicherung im Regelbetrieb
gemäß DeQS-RL

13

*davon 3 neue
Spezifikationen*

Aufträge, Berichte, Produkte
Neu erteilte Aufträge des Gemeinsamen
Bundesausschusses (G-BA)

rund **4,78** Millionen

Datenauswertung
Für die gesetzliche Qualitätssicherung ausgewertete
Datensätze (Erfassungsjahr 2024, DeQS-RL)

ca. **16.000**

Anfragen an das IQTIG
Außenkontakte des Verfahrenssupports pro Jahr

294

Datenauswertung
Für die gesetzliche Qualitätssicherung
ausgewertete Indikatoren
(Erfassungsjahr 2024, DeQS-RL)

231

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des
IQTIG zum 31. Dezember 2025

Vorwort des Institutsleiters



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

Sie halten den IQTIG-Tätigkeitsbericht für das Jahr 2025 in Händen. Darin geben wir, wie gewohnt, einen Überblick über die wichtigsten Produkte und Arbeitsergebnisse des Instituts in der externen Qualitätssicherung im zurückliegenden Jahr. Neu ist dabei die Art der Darstellung: moderner, frischer, aufgeräumter, mit einem größeren Fokus auf die wesentlichen Arbeitsinhalte des IQTIG. Dazu gehören unter anderem die Durchführung der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beauftragten Qualitätssicherungsverfahren, unsere konzeptionellen Arbeiten zur Weiterentwicklung der datengestützten Qualitätssicherung (QS) und das umfangreiche Berichtswesen des IQTIG. Seit dem Jahr 2025 legen wir beispielsweise den Qualitätsreport (wieder) neu auf, der den ebenfalls jährlich erscheinenden Bundesqualitätsbericht ergänzt.

Nicht fehlen darf zudem der Rückblick auf das große Jubiläums-Symposium samt Vorstellung des ersten IQTIG-Weißbuchs zur datengestützten QS in Deutschland. Das Institut hat am 29. April 2025 sein 10-jähriges Jubiläum gefeiert. Bereits seit 2015 sind wir das zentrale Institut für die gesetzlich verankerte QS im deutschen Gesundheitswesen. In diesen Jahren hat das IQTIG Beachtliches geleistet. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben beispielsweise den Regelbetrieb des QS-Verfahrens QS Sepsis aufgebaut.

Mit seinen „Methodischen Grundlagen“ sowie zahlreichen weiteren Empfehlungen an den G-BA hat das IQTIG wesentlich zur Weiterentwicklung der QS in Deutschland beigetragen und so dabei geholfen, dass die Qualität der medizinischen Behandlung weiterhin hohe Standards erfüllt.

Auf diesem guten Fundament wollen wir aufbauen und die Qualitätssicherung der Zukunft gestalten – gemeinsam und in Abstimmung mit dem G-BA und all seinen Trägerorganisationen. Wir wissen, was eine gute und effiziente Qualitätssicherung leisten kann und muss, um die stationäre und ambulante Versorgung zu unterstützen, zum Wohle der Patientinnen und Patienten und derjenigen, die sie behandeln. Diesen vor zehn Jahren eingeschlagenen Weg wollen wir weitergehen: immer engagiert, stets kritisch und mit fundierter wissenschaftlicher Expertise.

Wir freuen uns dabei über Ihre Unterstützung.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Heidecke', written in a cursive style.

Prof. Dr. med. Claus-Dieter Heidecke, MBA
Institutsleiter

Jubiläums-Symposium „10 Jahre IQTIG“

Am 29. April 2025 hat das IQTIG sein 10-jähriges Jubiläum gefeiert. Aus diesem Anlass hatte das Institut zu einem Symposium ins Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin eingeladen. Thema der Veranstaltung: „Externe Qualitätssicherung und ihre Rolle im Gesundheitswesen in Deutschland“. Daran angeschlossen eine Festveranstaltung mit hochrangigen Gästen aus Wissenschaft, Medizin, Patientenvertretung und Politik.

Das IQTIG ist seit zehn Jahren *das* zentrale Institut für die gesetzlich verankerte Qualitätssicherung im Gesundheitswesen in Deutschland. Gegründet wurde das Institut am 9. Januar 2015 mit der ersten Sitzung des Stiftungsrats der gleichnamigen Stiftung in Berlin. Als unabhängige wissenschaftliche Einrichtung berät das IQTIG den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) dabei, wie sie die medizinische Versorgungsqualität in Deutschland messen und verbessern können. Dazu entwickelt das IQTIG hauptsächlich Qualitätssicherungsverfahren und beteiligt sich an deren Durchführung.

Anlässlich des 10-jährigen Instituts-Jubiläums hat das IQTIG erstmals ein Buch herausgegeben. Es trägt den Titel „Weißbuch datengestützte Qualitätssicherung im Gesundheitswesen“ und ist im Buchhandel erhältlich. Es enthält praxistaugliche Vorschläge zur Weiterentwicklung der datengestützten Qualitätssicherung. An dem Weißbuch haben mehr als 60 Autorinnen und Autoren mitgearbeitet. Der damalige Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach, Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des G-BA und Dr. Doris Pfeiffer, die damalige Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, haben jeweils ein Geleitwort zum Buch beigetragen.

Die Autorinnen und Autoren beschreiben das Vorgehen des IQTIG bei allen relevanten Prozessen

und skizzieren den Status quo der datengestützten Qualitätssicherung in Deutschland. Darüber hinaus enthält das Buch Meilensteine und Neuerungen für die Qualitätssicherung, listet Perspektiven zur Weiterentwicklung auf und bietet verschiedene Lösungsansätze. Zum Schluss nennt das Buch die wichtigsten Visionen: Wohin müsste sich die Qualitätssicherung entwickeln, um die Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland zu verbessern? Das Weißbuch kann als Druckexemplar bei der Medizinisch Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft kostenpflichtig bestellt werden. Es steht auch als Open-Access-Version online zur Verfügung.

Ebenfalls anlässlich seines Jubiläums hat das IQTIG erstmals eine Informationsbroschüre zu seiner Arbeit vorgelegt. Darin stellt das Institut laienverständlich dar, welche Aufgaben es in der datengestützten QS hat und wie bzw. auf welchen rechtlichen Grundlagen es diese Aufgaben erfüllt. Dazu gehört auch eine grafische Darstellung, wie das IQTIG die QS-Verfahren im Auftrag des G-BA durchführt. Die Informationsbroschüre ist auf iqtig.org zu finden.

QR-Code scannen und noch mehr erfahren.



IQTIG erstmals nach ISO 9001 und ISO 27001 zertifiziert

2025 wurde das IQTIG erstmals ISO-zertifiziert. Dazu hat das Institut die Prüfungen zu Doppel-Zertifizierungen nach den internationalen Normen ISO 9001 (Qualitätsmanagement) und ISO 27001 (Informationssicherheit) erfolgreich absolviert. Das Audit wurde vom 15. bis 19. Dezember 2025 durchgeführt und bestätigte die hohe Wirksamkeit der im IQTIG etablierten Strukturen, Prozesse und Steuerungsmechanismen im Rahmen des Integrierten Managementsystems.

Als Institut für Qualitätssicherung im Gesundheitswesen legt das IQTIG nicht nur Qualitätsmaßstäbe für andere fest, sondern verpflichtet sich auch selbst zur Einhaltung von klar definierten, überprüf- und international anerkannten Standards. Mit der Zertifizierung nach ISO 9001 bestätigt das Institut, dass seine Arbeitsabläufe klar strukturiert, transparent gesteuert und konsequent an Qualität und Wirksamkeit ausgerichtet sind. Zentrale Elemente sind definierte Prozesse, eindeutige Verantwortlichkeiten, ein risikobasierter Ansatz sowie ein etablierter kontinuierlicher Verbesserungsprozess.

Die Zertifizierung nach ISO 27001 belegt, dass das Institut höchste Anforderungen an die Informationssicherheit erfüllt. Das etablierte Informationssicherheitsmanagementsystem gewährleistet, dass Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit von Informationen systematisch geschützt und kontinuierlich verbessert werden und die Schutzmaßnahmen des IQTIG zur Cybersicherheit an die jeweils aktuell erforderlichen Anforderungen angepasst werden.

Das Managementsystem beinhaltet die Anforderungen der ISO 9001 und der ISO 27001. Die Systeme für Qualitätsmanagement und Informationssicherheitsmanagement sind nicht getrennt, sondern strukturell miteinander verzahnt. Der Stabsbereich Prozess- und Qualitätsmanagement verantwortete federführend den strukturierten Aufbau und die Koordination des Integrierten Managementsystems, koordinierte die Analyse bestehender Abläufe und die Erstellung einheitlicher Regelwerke und etablierte einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess nach der ISO 9001.

Für die erfolgreiche Zertifizierung nach ISO 27001 war die Rolle der Informationssicherheitsbeauftragten (ISB) zentral. Maßgeblich unterstützt wurde die ISB von der IT-Abteilung des IQTIG, die die Umsetzung der IT-Sicherheitsmaßnahmen, Risikoanalysen und der für die Auditierung benötigten Dokumentationen entscheidend vorangetrieben hat.



QS-Verfahren im Regelbetrieb

Das IQTIG ist für die regelkonforme Umsetzung der im Auftrag des G-BA entwickelten QS-Verfahren verantwortlich. Wesentliche Grundlage bildet die „Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung“ (DeQS-RL), in der zum Berichtszeitraum 17 Verfahren normiert sind. Darüber hinaus werden die Strukturabfragen der Strukturrichtlinien des G-BA sowie die Stichprobenziehung gemäß der „Richtlinie zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes“ (MD-QK-RL) operationalisiert. Die Ergebnisse der QS-Verfahren im Regelbetrieb stellt das IQTIG auf der jährlichen Qualitätssicherungs-Konferenz des G-BA der Fachöffentlichkeit vor.

Verfahren nach DeQS-RL

Im Jahr 2025 hat das IQTIG alle 15 Verfahren der DeQS-RL im Regelbetrieb durchgeführt – darüber hinaus die regionale Erprobung des Verfahrens *QS amb PT*. Eine Übersicht sowie ausführliche Informationen zu den Zielen, Inhalten und dem Umfang der einzelnen QS-Verfahren finden Sie auf iqtig.org.



Die Verfahren werden in bundesbezogene und länderbezogene Verfahren unterschieden. Bei bundesbezogenen QS-Verfahren werden die erforderlichen Datensätze von den Leistungserbringern (Krankenhäuser und Arztpraxen) an die Datenannahmestellen der Bundesländer geliefert und von dort weiter an das IQTIG als Bundesauswertungsstelle übermittelt. Hiervon sind dokumentationspflichtige QS-Ver-

fahren mit wenigen beteiligten Leistungserbringern (LE) betroffen, für die eine vergleichende Betrachtung auf Landesebene nicht sinnvoll wäre. Das IQTIG führt in diesen Verfahren sowohl die Datenvalidierung als auch das Stellungnahmeverfahren mit den Leistungserbringern durch. Die Funktion des Lenkungsgremiums wird durch den Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA wahrgenommen.



Durchführung von QS-Verfahren im Regelbetrieb

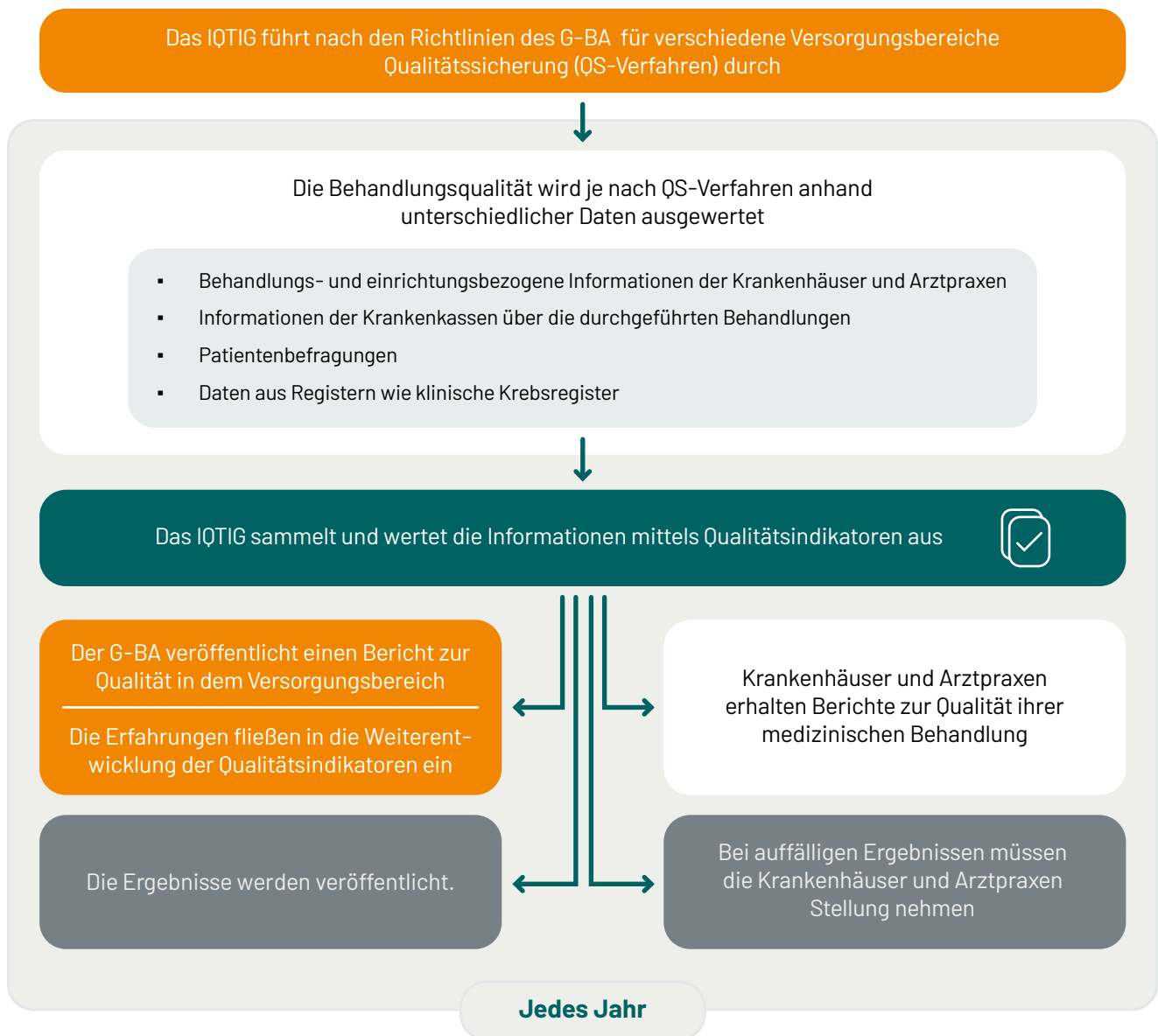


Abbildung 1: Durchführung eines QS-Verfahrens im Regelbetrieb

Im Kalenderjahr 2025 hat das IQTIG in den Stellungnahmeverfahren der bundesbezogenen Verfahren wieder kollegiale Gespräche und Begehungen durchgeführt und das Lenkungsgremium mit Blick auf mögliche Maßnahmen bei bestätigten Auffälligkeiten beraten. Bei den länderbezogenen QS-Verfahren sind die Landesarbeitsgemeinschaften (LAG)

für die Durchführung des Stellungnahmeverfahrens und die Erfüllung weiterer Aufgaben und Funktionen, wie z. B. als Informations- und Anlaufstellen für die Leistungserbringer, verantwortlich. Das IQTIG erstellt hier zusätzlich zu den Bundesauswertungen auch die Auswertungen für die Leistungserbringer sowie die zuständigen Stellen auf Landesebene.

Verfahren ambulante psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankenversicherter (QS amb PT)

Gesetzliche Grundlagen

Mit Beschluss vom 18. Januar 2024 hat der G-BA das QS-Verfahren *ambulante psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankenversicherter (QS amb PT)* als 16. Verfahren der DeQS-RL auf der Grundlage von § 136a Abs. 2a SGB V eingeführt. Ziel des Verfahrens ist die Beurteilung und Förderung der Versorgungsqualität ambulant durchgeführter Psychotherapien. Der Beschluss ist am 1. September

2024 in Kraft getreten. Er regelt die Anforderungen an die Prozess- und Ergebnisqualität der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich krankenversicherter erwachsener Patientinnen und Patienten in Kurz- oder Langzeittherapie als Einzelbehandlung, Gruppen- und Kombinationstherapien sind vom QS-Verfahren ausgenommen.

Umsetzung durch das IQTIG im Jahr 2025

Das Verfahren ist am 1. Januar 2025 in Nordrhein-Westfalen in die Erprobung gestartet. Für die Qualitätsmessung werden alle Richtlinien Therapien berücksichtigt, die am 1. September 2024 oder später begonnen und am 1. Januar 2025 oder später beendet wurden bzw. werden. Nach Ablauf des Erprobungszeitraums von sechs Jahren entscheidet der G-BA über die bundesweite Einführung des QS-Verfahrens.

Am 27. Oktober 2025 hat das IQTIG seine zweite Regionalkonferenz zum neuen QS-Verfahren veranstaltet. Eingeladen waren die an der Erprobung in

Nordrhein-Westfalen teilnehmenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie die erweiterte Fachöffentlichkeit. Auf der Veranstaltung mit mehr als 900 Teilnehmerinnen und Teilnehmern hat das IQTIG ausführlich über Inhalt und Ablauf der Erprobung informiert. Schwerpunkte waren das neue QS-Verfahren selbst, seine Qualitätsindikatoren und Datenflüsse sowie die Durchführung und Ziele der Erprobung. In der Testphase wird das IQTIG jährlich solch eine Regionalkonferenz ausrichten.

Verfahren Diagnostik und Therapie der Sepsis (QS Sepsis)

Gesetzliche Grundlagen

Mit Beschluss vom 19. Dezember 2024 (inkl. Ergänzung vom 17. Juli und 18. Dezember 2025) hat der G-BA das QS-Verfahren *Diagnostik und Therapie der Sepsis (QS Sepsis)* als 20. Verfahren der DeQS-RL auf der Grundlage von § 136a Abs. 2a SGB V eingeführt. Der Beschluss ist zum Verfahrensstart am 1. Januar 2026 in Kraft getreten. Das QS-Verfahren QS Sepsis ist am 1. Januar 2026 in den bundesweiten Regelbetrieb gestartet. Für die Qualitätsmessung werden alle Patientinnen und Patienten mit einer Sepsis berücksichtigt, deren vollstationäre Aufnahme ab diesem Zeitpunkt stattgefunden hat.

Die Sepsis als schwerste Verlaufsform einer Infektionserkrankung mit einer lebensbedrohlichen

Organdysfunktion stellt einen Notfall dar, bei dem aufgrund des raschen Fortschreitens und der damit einhergehenden schwerwiegenden und langanhaltenden Folgen eine schnelle Diagnose und zeitnahe Behandlung überlebenswichtig sind. Das QS-Verfahren adressiert sowohl Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität als auch die Ergebnisqualität der stationären Versorgung gesetzlich krankenversicherter erwachsener Patientinnen und Patienten mit Sepsis. Ein wesentliches Ziel des QS-Verfahrens ist, die Sterblichkeit sowie neu auftretende Morbiditäten von Patientinnen und Patienten mit Sepsis zu reduzieren.

Umsetzung durch das IQTIG im Jahr 2025

Am 11. November 2025 haben die Geschäftsstellen der LAG in Bayern und Baden-Württemberg eine bundesweite Informationsveranstaltung mit mehr als 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt. Das IQTIG hat die Veranstaltung mit einem Vortrag und der Beantwortung von Fragen der Leistungserbringer unterstützt. Darüber hinaus hat sich das Institut – zur Information der Leistungserbringer vor dem Start des QS-Verfahrens – an weiteren fünf Veranstaltungen der Landesgeschäftsstellen beteiligt, ein Informationsschreiben für Leistungserbringer erstellt sowie umfassende FAQ auf der Institutswebsite iqtig.org veröffentlicht.

Zur fachlichen Begleitung der Durchführung des QS-Verfahrens hat das IQTIG ein Expertengremium auf Bundesebene einberufen, welches sich in einer Sitzung im Frühjahr 2026 konstituiert hat. Für das Verfahren ist nach § 19 der zugrunde liegenden themenspezifischen Bestimmungen der DeQS-RL eine dreijährige Übergangsregelung vorgesehen. Dieser Zeitraum dient der praktischen Erprobung und der Überprüfung auf Optimierungsbedarf nach dem Start des Verfahrens.

Verfahren mit Strukturhebungen

Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

Die Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur legt Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur fest. Das Nachweisverfahren gilt seit dem 1. Januar 2024.

Das IQTIG wertet die Daten der Strukturabfrage standortbezogen aus und übermittelt dem G-BA die Ergebnisse standortübergreifend jährlich in Form eines zu veröffentlichenden Berichts. Zudem wurden 2025 erstmalig auch Daten für den strukturierten Qualitätsbericht der Krankenhäuser bereitgestellt.

Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

Die Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Abs. 2 Satz 1 SGB V legt insbesondere verbindliche Mindestvorgaben für die Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen fest. Die Krankenhäuser übermitteln den Nachweis darüber einrichtungs- und quartalsbezogen. Bis zum 31. Dezember 2025 dokumentierten fünf Prozent der Einrichtungen zusätzlich differenzierte Daten auf Stations- und Monatsebene. Die Dokumentation erfolgte übergangsweise bis zum Erfassungsjahr 2025 über ein Excel-Servicedokument. Für die danach geplante, softwarebasierte Erfassung der Da-

ten entwickelt das IQTIG eine entsprechende Spezifikation.

Die Daten werden standortbezogen ausgewertet und der G-BA erhält die Ergebnisse standortübergreifend quartalsweise in Form eines zu veröffentlichenden Berichts. Darüber hinaus analysiert das IQTIG Daten zur Weiterentwicklung der Richtlinie gemäß § 14 PPP-RL und erstellt einen Bericht für den G-BA. Die Daten, die zur Veröffentlichung im strukturierten Qualitätsbericht vorgesehen sind, bereitet das IQTIG standortbezogen auf und übermittelt sie an die Datenannahmestelle für den Qualitätsbericht.



Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen ist eine Richtlinie zur Festlegung von Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Perinatalzentren. Perinatalzentren sind spezialisierte Abteilungen bzw. Kliniken, die sich um die Versorgung von sehr kleinen Frühgeborenen mit weniger als 1.500 Gramm Geburtsgewicht kümmern. Die Richtlinie regelt Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Versorgung dieser Früh- und Reifgeborenen.

Die aufbereiteten und aktualisierten Berichte über die Umsetzung der Anforderungen der QFR-RL in diesen Einrichtungen veröffentlicht das IQTIG jährlich am 1. Dezember auf perinatalzentren.org.



Stichprobenziehung gemäß MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL)

Auf Grundlage von § 137a SGB V übernimmt das IQTIG Aufgaben im Zusammenhang mit Teil B der Richtlinie zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes. Diese Richtlinie regelt die Grundsätze zu den Qualitätskontrollen des Medizinischen Dienstes (MD) in Krankenhäusern. Die Qualitätskontrollen beziehen sich dabei auf die Einhaltung der Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die von den Krankenhäusern zu erfüllen sind.

In der Richtlinie sind „Kontrollen aufgrund von Anhaltspunkten“, „Kontrollen aufgrund von Stichproben“ und „anlassbezogene Kontrollen“ geregelt. Das IQTIG hat die grundsätzliche Aufgabe, für die jeweils in unterschiedlichen Abschnitten normierten

Anwendungsbereiche jährlich eine Zufallsstichprobe für die „Kontrollen aufgrund von Stichproben“ zu ziehen, die hierfür notwendige Grundgesamtheit zu ermitteln und zu bereinigen und die Kontrollergebnisse für drei Jahre zu registrieren. Hierfür hat das IQTIG für die Website des Teilnehmerdialogs eine Datenbankstruktur entwickelt und damit den bisherigen, manuellen Ergebnisaustausch über Excel-Listen abgelöst. Über die Weboberfläche können die Standorte der entsprechenden Stichproben eingesehen, Nachrücker-Standorte angefordert sowie die Kontrollergebnisse zurückgemeldet werden.



QS-Verfahren im Regelbetrieb: Einbindung von Expertinnen und Experten

Das IQTIG bindet regelmäßig externes Fachwissen in die Durchführung der QS-Verfahren ein. Expertinnen und Experten aus Klinik und Praxis unterstützen das Institut in den Expertengremien auf Bundesebene (EXG), Bundesfachkommissionen (BFK) sowie bei weiteren Projekten, z. B. bei den Auswertungen für die Strukturabfrage Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-Richtlinie). Die Expertinnen und Experten bringen praxisbezogenes Wissen in die Beratungen zur Interpretation der Ergebnisse, zur Einschätzung der Qualitätsindikatoren hinsichtlich des besonderen Handlungsbedarfs, aber auch zur Weiterentwicklung und Pflege der QS-Verfahren ein.

Die Expertengremien oder Fachgruppen zu einem QS-Verfahren im Regelbetrieb setzen sich aus

- Expertengremium QS PCI – Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
- Expertengremium QS CHE – Cholezystektomie
- Expertengremium QS KAROTIS – Karotis-Revascularisation
- Expertengremium QS CAP – Ambulant erworbene Pneumonie
- Expertengremium QS MC – Mammachirurgie
- Expertengremium QS GYN-OP – Gynäkologische Operationen
- Expertengremium QS DEK – Dekubitusprophylaxe
- Expertengremium QS HSMDEF – Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren
- Expertengremium QS PM – Perinatalmedizin
- Expertengremium QS HGV/QS KEP – Hüftgelenk- und Knieendoprothesenversorgung
- Expertengremium DV-SozDAT – Datenvalidierung der von den Krankenkassen übermittelten Sozialdaten
- Expertengremium QS SEPSIS – Diagnostik und Therapie der Sepsis

etwa 15 Expertinnen und Experten für das jeweilige Fachgebiet zusammen. Die Expertengremien auf Bundesebene tagen regulär zweimal im Jahr, ggf. finden darüber hinaus bei besonderem Beratungsbedarf weitere Sitzungen statt. 2025 hat das IQTIG insgesamt 77 Sitzungen der Expertengremien und Bundesfachkommissionen durchgeführt.

Turnusgemäß erfolgte 2025 die Neubesetzung der Expertengremien auf Landesebene. Nach Abschluss des strukturierten Auswahlprozesses konnten 196 Expertinnen und Experten über ihre Mitwirkung informiert werden. Die Amtszeit endet 2029. Folgende Expertengremien haben im Frühjahr 2026 in neuer Besetzung ihre Arbeit aufgenommen:

Anzahl und Umfang der Gremiensitzungen je Verfahren

Hinweis: Die entsprechenden Informationen befinden sich im Anhang dieses Entwurfs. Die Darstellung der Angaben erfolgt grafisch, nicht als Tabelle.

Beteiligungsverfahren des IQTIG nach § 137a Abs. 7 SGB V

Das IQTIG ist gesetzlich verpflichtet, bei der Erfüllung seiner Aufgaben im Auftrag des G-BA in Bezug auf Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen bestimmte Organisationen, Fachgesellschaften und Personen zu beteiligen. Gemäß § 137a SGB V sind dies:

- die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
- die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)
- der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV)
- der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV)
- die Bundesärztekammer (BÄK), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
- die Berufsorganisationen der Krankenpflegeberufe
- die wissenschaftlichen, medizinischen Fachgesellschaften
- das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung (DKVF)
- die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen auf Bundesebene

- der oder die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten
- zwei von der Gesundheitsministerkonferenz der Länder zu bestimmende Vertreterinnen und Vertreter
- die Bundesoberbehörden im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), soweit ihre Aufgabenbereiche berührt sind

Mit der Pflicht zur Beteiligung soll gewährleistet werden, dass das IQTIG bei der Bearbeitung seiner Aufträge die Sachkenntnisse der genannten, fachlich betroffenen Organisationen und Institutionen einbezieht. Als Beteiligung ist hierbei die Einbeziehung in wesentliche Entwicklungsphasen der Auftragsbearbeitung zu verstehen. Einzelheiten dazu sind in den „Methodischen Grundlagen“ des IQTIG beschrieben.

Die Beteiligung dieser Organisationen, Fachgesellschaften und Personen durch das IQTIG ist 2025 in der Regel mittels schriftlicher Verfahren oder als Workshop bei den Entwicklungsprozessen und der Erstellung der Abschlussberichte erfolgt. Dabei hatten die genannten Organisationen, Fachgesellschaften und Personen die Möglichkeit, eine schriftliche Stellungnahme zum jeweiligen Vor- bzw. Zwischenbericht einzureichen. Diese Stellungnahmen wurden dann durch das IQTIG schriftlich gewürdigt, sowie die Vor- bzw. Zwischenberichte daraufhin ggf. überarbeitet. Sowohl die Stellungnahmen als auch deren Würdigung durch das IQTIG wurden dem G-BA zusammen mit dem jeweiligen Abschlussbericht übergeben. Tabelle 1 listet die 2025 erfolgten Beteiligungsverfahren des IQTIG nach § 137a SGB V auf.

Tabelle 1: Übersicht aller Beteiligungsverfahren nach § 137a SGB V des IQTIG im Jahr 2025

Bericht	Beteiligungsverfahren
Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorenset des Verfahrens Nierenersatztherapie (Auswertungsmodul Dialyse). Addendum zum Vorbericht vom 8. November 2024	20. Januar 2025 bis 28. Februar 2025
Konzept zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotenzialen. Entwicklung und Anwendung. Vorbericht	28. April 2025 bis 6. Juni 2025
Prospektive Rechenregeln Erfassungsjahr (EJ) 2027	23. Juni 2025 bis 29. August 2025
Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung (QS ASSESS). Vorbericht	8. Juli 2025 bis 15. August 2025
Entwicklung eines Stichprobenkonzepts zur Weiterentwicklung aller QS-Verfahren	11. Juli 2025 (Workshop)



Neu- und Weiterentwicklung von QS-Maßnahmen

Alle QS-Verfahren im Regelbetrieb werden vom IQTIG auf Weiterentwicklungsbedarf geprüft. Hierzu sammelt das Institut Erkenntnisse und Rückmeldungen, sowohl von den Verfahrenspartnern der stationären und der ambulanten Versorgung, als auch von den zuständigen Stellen auf Landesebene. Diese Hinweise werden zusammen mit den Ergebnissen der Auswertungen und Analysen in den Expertengremien auf Bundesebene beraten. Daraus resultierende Anpassungen werden dem G-BA zur Beschlussfassung vorgelegt.

Weiterentwicklung bestehender QS-Maßnahmen im Regelbetrieb

Abschlussbericht zur Weiterentwicklung der letzten sechs QS-Verfahren

Das IQTIG hat 2025 den letzten Abschlussbericht zu den „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung“ veröffentlicht. Nach der vorherigen Überprüfung von neun QS-Verfahren hat das IQTIG für die ausstehenden sechs Verfahren der DeQS-RL geprüft, inwieweit Aufwände reduziert werden können und sich das Verhältnis von Aufwand und Nutzen optimieren lässt.

Der Abschlussbericht enthält Empfehlungen zur Weiterführung, Überarbeitung oder Abschaffung der Qualitätsindikatoren der QS-Verfahren *Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)*, *Cholezystektomie (QS CHE)*, *Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS NET)*, *Transplantationsmedizin (QS TX)*, *Perinatalmedizin (QS PM)* und *Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)*. Durch die Empfehlungen des IQTIG könnten zukünftig weitere Dokumentationsaufwände bei den Leistungserbringern für die Qualitätssicherung eingespart werden.

Insbesondere im Hinblick auf das Auswertungsmodul *Dialyse* im Verfahren *QS NET* hat das IQTIG

umfassenden Weiterentwicklungsbedarf identifiziert und eine vorübergehende Aussetzung des Auswertungsmoduls empfohlen. Der Zeitraum der Aussetzung soll dafür genutzt werden, den Weiterentwicklungsbedarf an den Qualitätsindikatoren (QI) sowie den verfahrenstechnischen Überarbeitungs- und Optimierungsbedarf umfassend zu bearbeiten, um anschließend ein inhaltlich aktualisiertes und technisch optimiertes Verfahren zur QS der Dialysebehandlung wieder einzusetzen. Der G-BA ist dieser Empfehlung gefolgt und hat das Auswertungsmodul *Dialyse* im Verfahren *QS NET* ab 1. Januar 2026 vorübergehend ausgesetzt.

Grundlage des Abschlussberichts des IQTIG ist der Auftrag des G-BA vom 19. Januar 2023, welcher auf dem Eckpunktebeschluss des G-BA vom 21. April 2022 basiert. Darin wurden Maßnahmen zur Aufwandsreduktion und Effizienzsteigerung der externen QS beschlossen. Der G-BA hat das IQTIG dementsprechend beauftragt, 15 der 16 datengestützten QS-Verfahren der DeQS-RL zu überprüfen. Davon ausgenommen ist das Verfahren *QS amb PT*, das am 1. Januar 2025 in Nordrhein-Westfalen in die regionale Erprobung gestartet ist.

Ausführliche Informationen finden Sie auf [iqtig.org](https://www.iqtig.org).



QS-Ident: Abschlussbericht und weiteres Vorgehen

Das IQTIG hat 2025 seinen Abschlussbericht „Entwicklung und Anwendung eines Konzepts zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotenzialen,“ veröffentlicht. Grundlage war die Beauftragung des G-BA vom 12. Mai 2023. Die Beauftragung stellt einen weiteren Schritt zur Umsetzung des G-BA-Eckpunkte-Beschlusses vom 19. April 2022 zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen QS dar. Insbesondere sollen demnach die begrenzten Ressourcen bestmöglich für die Qualitätssicherung eingesetzt werden. Im Fokus sollen patientenrelevante Qualitätsziele sowie Patientensicherheit stehen.

Im Zentrum der Entwicklungsarbeit steht ein neuartiges Monitoringkonzept auf der Basis von Sozial- und Abrechnungsdaten. Damit könnten zum einen weitere Qualitätsdefizite kontinuierlich identifiziert werden, zum anderen könnte mehr Transparenz über die Qualität medizinischer Leistungen hergestellt werden. Weitere zentrale Komponenten des Konzepts sind ein öffentliches Eingabeverfahren,

eine Literaturrecherche und die Einbindung verschiedener Expertengremien – sowie Kriterien, auf deren Basis die Eignung indikatorengestützter Qualitätssicherung bewertet werden kann. Außerdem schlägt das IQTIG ein Vorgehen für eine beschleunigte Entwicklung von QI, u. a. basierend auf Qualitätszielen, vor, um in ausgewählten, schmalen Versorgungsausschnitten – zu wenigen, ausgewählten Qualitätsmerkmalen – schneller zu aussagekräftigen Qualitätsinformationen zu kommen.

Ein weiterer Bestandteil des Berichts ist die exemplarische Anwendung der im Vorkonzept beschriebenen Methodik. Als Ergebnis werden die Verbesserungspotenziale einzelner Versorgungsbereiche bzw. -aspekte (z. B. ambulante Arzneimittelversorgung/ potenziell inadäquate Arzneimittel, Wirbelsäuleneingriffe) dargestellt und weitere Empfehlungen für die Entwicklung von sozialdatenbasierten QI oder QS-Verfahren in einzelnen Versorgungsbereichen gegeben.

Ausführliche Informationen finden Sie auf iqtig.org.



Abschlussbericht zur Weiterentwicklung der qualitativen Beurteilung

Das IQTIG hat den Abschlussbericht „Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung“ fristgerecht am 30. September 2025 abgegeben. Die G-BA-Beauftragung vom 6. März 2024 umfasst die Erstellung eines wissenschaftlichen Konzepts zur Erhöhung der Effizienz sowie Effektivität der qualitativen Beurteilung in der datengestützten QS. Ziel ist es, den Umgang mit rechnerischen Auffälligkeiten und die Ausgestaltung von Stellungnahmeverfahren systematisch aufeinander abzustimmen.

Im Abschlussbericht werden fünf verschiedene Vorgehensweisen zum Umgang mit dem rechnerisch auffälligen QI-Ergebnis vorgestellt. Ein weiteres zentrales Element war die Entwicklung von zwei

Instrumenten zur Qualitätsbeurteilung für das Stellungnahmeverfahren. Anstelle einer vorwiegend fallbasierten Prüfung soll perspektivisch auf potenzielle Qualitätsdefizite fokussiert werden, die den rechnerisch auffälligen QI-Ergebnissen zugrunde liegen. Für die Bewertung wurde ein Kategorienschema für den internen QS-Dialog sowie für das Public Reporting erarbeitet. Abschließend wurden Empfehlungen zu den Anforderungen an die Fachkommissionen festgelegt. Im Februar 2026 hat der G-BA eine Pilotierung beauftragt, um insbesondere die Machbarkeit der Ursachen- und Ausmaßanalyse zu testen und den Aufwand aller am Prozess beteiligten zu ermitteln.

Ausführliche Informationen finden Sie auf iqtig.org.



Weiterentwicklung aller QS-Verfahren: Entwicklung und Erprobung Stichprobenkonzept

Das IQTIG hat am 31. Oktober 2025 seinen Abschlussbericht „Entwicklung eines Stichprobenkonzepts zur Weiterentwicklung aller QS-Verfahren“ an den G-BA übergeben. Grundlage war die Beauftragung durch den G-BA vom 6. Dezember 2023.

Gemäß § 299 SGB V ist die Datenerhebung in der Qualitätssicherung streng zweckgebunden, und es soll regelhaft geprüft werden, ob und in welchem Umfang die Begrenzung auf eine Stichprobe bei Patientinnen und Patienten möglich ist. Das IQTIG sollte ein Stichprobenkonzept entwickeln, das sowohl für den vertragsärztlichen Bereich, für die Krankenhäuser nach § 108 SGB V als auch für die Datenverarbeitung von Sozialdaten bei den Krankenkassen gemäß § 299 Abs. 1a SGB V anwendbar ist. Neben einer Prüfung aller für die QS relevant erscheinenden Formen der Stichprobenziehung sollten für die

technische Umsetzung Empfehlungen entwickelt und auf Umsetzbarkeit geprüft werden.

Im Abschlussbericht werden verschiedene Ebenen und Formen der Stichprobenziehung sowie Methoden zur Festlegung der Stichprobengröße aufgezeigt, gegenübergestellt und Empfehlungen für ein Stichprobenkonzept abgeleitet. Weiterhin stellt das IQTIG relevante Aspekte der Umsetzung dar und betrachtet inhaltliche und methodische Auswirkungen auf die Qualitätssicherung bei Anwendung des Stichprobenansatzes. Es wird für die einzelnen QS-Verfahren auf technischer und inhaltlicher Ebene geprüft und eine Einschätzung gegeben, welche QS-Verfahren für das Stichprobenverfahren geeignet, eingeschränkt geeignet bzw. nicht geeignet sind.



Neu- und Weiterentwicklungsbeauftragungen

Der G-BA beauftragt das IQTIG auch mit der Neuentwicklung von QS-Verfahren. Im Jahr 2025 hat das IQTIG zahlreiche Zwischen- und Abschlussberichte zu Indikatorenentwicklungen vollständig oder teil-

weise fertiggestellt. Tabelle 2 beinhaltet eine Übersicht aller Neu- und Weiterentwicklungsbeauftragungen des G-BA, die das IQTIG 2025 bearbeitet hat.

Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des QS-Verfahrens Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren zu einem sektorenübergreifenden Verfahrenskonzept

Das IQTIG hat 2025 den Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des QS-Verfahrens *Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren zu einem sektorenübergreifenden Verfahren (Teil A)* veröffentlicht. Grundlage des Abschlussberichts ist die G-BA-Beauftragung vom 9. Oktober 2024. Sie beinhaltet zwei Teile: die Weiterentwicklung des stationären QI-Sets (Teil A) und eine sich anschließende Machbarkeitsprüfung (Teil B).

In Teil A der Gesamtbeauftragung hat das IQTIG ein sektoren- und einrichtungsübergreifendes QS-Verfahren erarbeitet. Es wurde geprüft, ob Implantationen und Folgeeingriffe auf den ambulanten Bereich ausgeweitet und über sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren erfasst werden können. In diesem Zusammenhang hat das IQTIG auch geprüft, ob bzw. welche Qualitätsdefizite und Qualitätspotenziale durch die sektorenübergreifende Ausweitung des Verfahrens adressiert werden können. Im Abschlussbericht zu Teil A empfiehlt das IQTIG für

das Verfahren QS *HSMDEF* ein sektoren- und einrichtungsübergreifendes QI-Set mit sozialdatenbasierten und fallbezogenen Qualitätsindikatoren und Kennzahlen.

Die weiter- und/oder neuentwickelten QI für den ambulanten Bereich, die im Abschlussbericht zu Teil A empfohlen wurden, sollen anschließend einer Machbarkeitsprüfung (Beginn: 1. Juni 2025) unterzogen werden (Teil B der G-BA-Beauftragung). Hierbei sollen insbesondere die Auslösung der Dokumentation, die Verständlichkeit der Fragen, die Ausfüllhinweise und Fehlermeldungen, der entstehende Aufwand für die Leistungserbringer sowie die Inhalte und Darstellungen in den Rückmeldeberichten an die Leistungserbringer geprüft werden und geeignete Umsetzungsvorschläge erarbeitet werden. Der Abschlussbericht mit den Ergebnissen zur Machbarkeitsprüfung soll dem G-BA bis 15. Mai 2026 vorgelegt werden.

QR-Code scannen und noch mehr erfahren.



Neu- und Weiterentwicklungsaufträge des G-BA

Tabelle 2: Übersicht aller Neu- und Weiterentwicklungsauftragungen des G-BA, die das IQTIG 2025 bearbeitet hat

Beauftragungsdatum	Auftrag	Abgabetermin
16. Dezember 2021	Erstellung einer Sozialdaten- und Krebsregisterspezifikation für ein QS-Verfahren zum Prostatakarzinom	15. Januar 2025
18. August 2022	Weiterentwicklung des QS-Verfahrens <i>Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)</i> zur Verbesserung der Erfassung von Langzeitergebnissen	30. Mai 2025 (Abschlussbericht)
19. Januar 2023	Überarbeitung aller bestehenden Verfahren der datengestützten QS auf Basis der Ergebnisse aus den drei Modellverfahren	15. März 2025 (Empfehlungen nach I. Nr. I Satz 2 der Beauftragung zu den QS-Verfahren g) bis l) 30. Mai 2025: (Empfehlungen zum Auswertungsmodul Dialyse des Verfahrens QS NET)
25. Januar 2023	Entwicklung einer Patientenbefragung zur Qualität der Diagnostik, Beratung und Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms aus Patientensicht	26. Juli 2025 (Abschlussbericht)
29. März 2023	Prüfung der Einbeziehung von Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch in die Patientenbefragung ambulante Psychotherapie	31. August 2025 (Abschluss Patientenbefragung)
3. Mai 2023	Durchführung der wissenschaftlichen Begleitevaluation der Patientenbefragung im Regelbetrieb des Verfahrens QS PCI für den Zeitraum von 4,5 Jahren (1. Juli 2022 bis 31. Dezember 2026)	15. Januar 2025 (2. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung) 15. Januar 2026 (3. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung) 15. Januar 2027 (4. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung)
12. Mai 2023	Entwicklung und Anwendung eines Konzepts zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotenzialen	31. Juli 2025 (Abschlussbericht)

Beauftragungsdatum	Auftrag	Abgabetermin
6. September 2023	Entwicklung eines Konzepts zur zielgruppenorientierten Aufbereitung und Darstellung von Vergleichsdaten für eine onlinebasierte Qualitätsberichterstattung im Gesundheitswesen	31. März 2025 (Aktualisierter Abschlussbericht)
6. Dezember 2023	Erstellung einer Spezifikation für das QS-Verfahren <i>Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)</i>	15. Januar 2025
6. Dezember 2023	Entwicklung und Erprobung eines Stichprobenkonzepts zur Weiterentwicklung aller QS-Verfahren	30. April 2025 (Zwischenstand) 1. Mai 2025, verlängert bis 31. Oktober 2025 (Abschlussbericht)
31. Januar 2024	Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozess- und Ergebnisqualität der Knie- und Hüftendoprothesenversorgung	1. Juli 2025 (Zwischenbericht) 1. Juli 2026 (Abschlussbericht) 15. Januar 2027 (Gesamtbericht inkl. Onlinebefragung)
6. März 2024	Erstellung einer Spezifikation für ein bundesweites QS-Verfahren zur <i>Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis (QS Sepsis)</i>	Abgabedatum gemäß Beauftragung: 15. Januar 2025 Abgabedatum nach Anpassung der Zeitplanung: 17. Februar 2025 und 30. Juni 2025
6. März 2024	Auftrag QS ASSESS: Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung	30. September 2025 (Abschlussbericht)
3. Juni 2024	Erstellung einer Sozialdatenspezifikation für das QS-Verfahren <i>Hüftgelenkversorgung (QS HG)</i>	15. Januar 2025
9. Oktober 2024	Weiterentwicklung des QS-Verfahrens zur <i>Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)</i> zu einem sektorenübergreifenden Verfahren	1. Juni 2025 (Teil A) 15. Mai 2026 (Teil B)
29. Januar 2025	Durchführung einer Begleitevaluation für das QS-Verfahren <i>ambulante psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankensversicherter (QS amb PT)</i>	15. Januar 2026 (1. Zwischenbericht) 15. Januar 2027 (2. Zwischenbericht) 15. Januar 2028 (3. Zwischenbericht)

Beauftragungsdatum	Auftrag	Abgabetermin
		15. Januar 2029 (4. Zwischenbericht) 15. Januar 2030 (5. Zwischenbericht) 31. August 2030 (Abschlussbericht)
7. Mai 2025	Entwicklung Konzept zum Umgang mit Follow-up-Indikatoren (Verknüpfung Geburtshilfe und Neonatologie) und zur Qualitätsbeurteilung des Verlegungsgeschehens und zur Zuschreibbarkeit	31. Dezember 2026 (Bericht zur Konzeptentwicklung) Abschlussbericht 30 Monate nach Entscheidung des G-BA
7. Mai 2025	Umsetzung einer barrierefreien Patientenbefragung	15. Februar 2027
7. Mai 2025	Erstellung einer Softwarespezifikation für das QS-Verfahren <i>Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)</i> für die Sozialdaten bei den Krankenkassen	15. Januar 2026
2. Juli 2025	Erstellung einer Spezifikation für die Umsetzung der Patientenbefragungen zu Hysterektomien für das QS-Verfahren <i>Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)</i>	15. Januar 2026
2. Juli 2025	Konzept für eine Annahmestelle und ein Online-Portal für die Umsetzung der „Richtlinie zur Qualitätsberichterstattung und Transparenz gemäß § 136a Abs. 6 SGB V“ (QbT-RL)	28. Februar 2026 (Bereitstellung der Umsetzungskonzepte Annahmestelle QbT) 31. März 2026 (Online-Portal inkl. einer exemplarischen Visualisierung) 1. November 2028 (Bereitstellung Annahmestelle QbT und Online-Portal) 15. Dezember 2028 (Aufbau und Überführung in den Regelbetrieb der Annahmestelle QbT und das Online-Portal)
5. November 2025	Weiterentwicklung des Moduls Dialyse für das Verfahren QS NET	Januar 2027 (Teil A) 30. September 2027 (Teil B)

Patientenbefragungen des IQTIG

Patientenbefragungen haben sich als wesentliches Bewertungsinstrument medizinischer Behandlungen etabliert. Die Qualität einer Behandlung kann nicht ohne die Stimme der Patientinnen und Patienten selbst beurteilt werden. Ziel der Patientenbefragungen des IQTIG ist es, faktenbasiert Inhalte zu erfragen, die aus Sicht der Patientinnen und Patienten zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung gehören. Dazu zählen Ergebnisse und Ereignisse der Versorgung, wie z. B. Fragen zu Schmerzen oder Inhalten von bestimmten Aufklärungsgesprächen (PREMs: Patient-Reported Experience Measures), aber auch zu den Erwartungen an Diagnostik und Therapie (PROMs: Patient-Reported Outcome Measures).

Aktuelle Patientenbefragungen

Seit dem 1. Juli 2022 ist mit dem Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI)* erstmalig deutschlandweit eine Patientenbefragung als ein Element der Qualitätssicherung im Regelbetrieb. Damit können Patientinnen und Patienten mit einer Koronarangiografie oder einem Stent bei Koronarstenosen einen Fragebogen ausfüllen, in dem qualitätsrelevante Themen der Versorgung erfasst werden.

Der Auftrag des G-BA für den Regelbetrieb der Patientenbefragung *QS PCI* sieht einen viereinhalb-

jährigen Erprobungszeitraum inklusive einer wissenschaftlichen Begleitung vor. Seit 2025 sind die Indikatorergebnisse der Patientenbefragung die Grundlage für die Durchführung eines Stimmnahmeverfahrens durch die Landesarbeitsgemeinschaften.

Seit 1. Januar 2025 wird in der regionalen Erprobung des Verfahrens *QS amb PT* eine Patientenbefragung im Auftrag des G-BA regelhaft umgesetzt. Auch hier führt das IQTIG eine wissenschaftliche Begleitung der Erprobung durch.

Neu- und Weiterentwicklung von Patientenbefragungen

Tabelle 3: Übersicht der Patientenbefragungen, die das IQTIG aktuell im Auftrag des G-BA entwickelt

Beauftragungsdatum	Thema bzw. QS-Verfahren	Abgabetermin
15. Dezember 2022	Überarbeitung der Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie – Teil B Onlinebefragung	30. Juni 2026
25. Januar 2023	Patientenbefragung zur Qualität der Diagnostik, Beratung und Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms aus Patientensicht	26. Juli 2025
31. Januar 2024	Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozess- und Ergebnisqualität der Knie- und Hüftendoprothesenversorgung aus Patientensicht	15. Januar 2027
1. Mai 2024	Prüfung und ggf. Erarbeitung des Einbezugs von bzw. des Umgangs mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch in die Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie	31. August 2025
7. Mai 2025	Umsetzung einer barrierefreien Durchführung der Patientenbefragung PCI mit Übersetzung der Fragebögen in Fremdsprachen	15. Februar 2027

Entwicklung von Online-Befragungen

Gemäß § 137b SGB V sollen Patientenbefragungen der gesetzlichen QS künftig barrierefrei sein. Das IQTIG wurde dazu im Mai 2025 – aufbauend auf einem bestehenden Konzept, das das Institut im Auftrag des G-BA 2024 erarbeitet hat – vom G-BA mit der Umsetzung einer barrierefreien Patientenbefragung im Verfahren *QS PCI* beauftragt. Hierfür entwickelt das IQTIG die bestehende postalische Patientenbefragung zu einer Mixed-Mode-Befragung weiter. Das heißt, Patientinnen und Patienten

sollen neben der postalischen Teilnahme mittels Papierfragebogen auch die Möglichkeit zur Online-Teilnahme an der Befragung erhalten. Zudem wird eine barrierefreie Website entwickelt, auf der allgemeine Informationen zur Patientenbefragung z. B. in Leichter Sprache oder Deutscher Gebärdensprache bereitgestellt werden. Auch für die Patientenbefragung im Verfahren Ambulante Psychotherapie erarbeitet das IQTIG im Auftrag des G-BA eine Onlineversion.

Symposium zur Bedeutung von Patientenbefragungen

Die zentrale Bedeutung der Patientenperspektive in der Gesundheitsversorgung in Deutschland betonten auch die etwa 180 Teilnehmerinnen und Teilnehmer eines IQTIG-Symposiums. Auf der Veranstaltung am 11. September 2025 in Berlin vermittelte das Institut einen Einblick in die Einsatzgebiete, Entwicklungen und Ergebnisse von Patientenbefragungen der medizinischen QS. Dazu gab es u. a. drei Impuls-Vorträge: zu Patientenbefragungen des britischen National Health Service (NHS), zur Patientenperspektive und Wertewandel in der Gesundheitsversorgung sowie zu Erfahrungen aus dem Regelbetrieb der Patientenbefragung *QS PCI* des IQTIG. Danach konnten die Teilnehmerinnen und

Teilnehmer vier Themencafés besuchen, in denen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachbereichs Befragung des IQTIG Themen wie „Barrierefreie Patientenbefragungen“ oder „Umgang mit Ergebnissen der Patientenbefragung *QS PCI*“ aufbereitet hatten. Im Anschluss folgte eine Podiumsdiskussion mit sechs Expertinnen und Experten zum Thema „Impact der Patientenperspektive für die Qualität der Gesundheitsversorgung“. Zum Abschluss des Symposiums wurde der Blick auf die Partizipation von Patientinnen und Patienten in Forschung und Praxis am Beispiel der Onkologie gelenkt.

Mehr Informationen zu den Patientenbefragungen des IQTIG finden Sie auf iqtig.org.





Weitere Aufgaben des IQTIG

Neben der Durchführung der QS-Verfahren im Regelbetrieb sowie der Neu- und Weiterentwicklung von QS-Verfahren übernimmt das IQTIG zahlreiche weitere Aufgaben in der datengestützten Qualitätssicherung.

Unterstützung für den Bundes-Klinik-Atlas

2024 ist das Krankenhaustransparenzgesetz (KHTG) in Kraft getreten. Das Gesetz hat das Ziel, Patientinnen und Patienten verständlich und transparent über die Qualität der Versorgung sowie die ärztliche und pflegerische Personalausstattung in Krankenhäusern zu informieren. Dafür stellt das IQTIG Daten für ein Online-Informationsangebot – den Bundes-Klinik-Atlas (BKA) – bereit und berät zur allgemeinverständlichen Aufbereitung sowie Darstellung der Informationen. Patientinnen und Patienten finden

beim BKA vergleichbare Informationen über die Versorgungsqualität in deutschen Krankenhäusern. Diese Informationen sollen ihnen helfen, Entscheidungen bei der Auswahl eines Krankenhauses zu treffen. Der Bundes-Klinik-Atlas wird mit Inkrafttreten des Krankenhausreformsanpassungsgesetzes (KHAG) am 15. April 2026 vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) betrieben. Das IQTIG und das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) liefern Qualitätsdaten zu.

Zertifikate und Siegel

2025 hat das IQTIG eine aktualisierte Liste von Zertifikaten und Qualitätssiegeln aus dem Bereich der stationären Gesundheitsversorgung veröffentlicht, die im BKA abgebildet werden. Demnach wurden weitere 27 Zertifikate vom IQTIG als aussagekräftig bewertet. Ende Oktober 2025 waren insgesamt 85 Zertifikate und Qualitätssiegel vom IQTIG gelistet. Leistungserbringer melden vorhandene Zertifizierungen an das IQTIG, um diese im BKA einzubinden.

Die Prüfung des IQTIG bewertet Zertifikate anhand von 17 Kriterien, die Anforderungen an Inhalt, Prüfverfahren und Entscheidungsprozesse umfassen. Erfüllen Zertifikate alle 17 Kriterien, können sie im BKA veröffentlicht werden. Grundlage dafür ist § 135d SGB V, eingeführt 2024 durch das KHTG. Die Zertifikatsbewertung ist ein regelmäßiger Prozess, der zweimal jährlich vom IQTIG durchgeführt wird.

QR-Code scannen und weitere Informationen erhalten.



Qualitätsverträge

Ziel des Instruments der Qualitätsverträge ist es zu erproben, ob sich durch die Vereinbarung von Anreizen im Zusammenhang mit höherwertigen Qualitätsanforderungen die stationäre Versorgung verbessert (vgl. § 110a SGB V). Der G-BA hat hierzu 2017 zunächst vier Leistungen bzw. Leistungsbereiche festgelegt, in denen Qualitätsverträge erprobt werden können: Endoprothetische Gelenkversorgung, Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung von älteren Patientinnen und Patienten, Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten sowie Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus.

Auf Grundlage des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) hat der G-BA 2022 die Festlegung vier weiterer Leistungen bzw. Leistungsbereiche mit Beschluss vorgenommen: Diagnostik, Therapie und Prävention von Mangelernährung, Multimodale Schmerztherapie, Geburten/Entbindung sowie Stationäre Behandlung der Tabakabhängigkeit.

Zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b SGB V stellt das IQTIG Systeme zur Erfassung und Übermittlung von Daten bereit. Den Vertragspartnern werden jährlich Rückmeldeberichte übermittelt.

Daneben prüft das IQTIG, ob die Mindestanforderungen an die Evaluation bei sich anbahnenden Qualitätsverträgen eingehalten werden, um eine einheitliche Evaluation sicherzustellen.

In diesem Zusammenhang hat das IQTIG 2025 insgesamt 59 Projektpläne erhalten und geprüft. Darüber hinaus registriert das Institut geschlossene Qualitätsverträge und stellt eine Übersicht bereit, die vom G-BA auf seiner Website veröffentlicht wird. Insgesamt wurden 196 Qualitätsverträge nach § 110a SGB V registriert (Stand: 31. Dezember 2025).

Weitere Informationen zum Instrument der Qualitätsverträge sowie die entsprechenden Dokumente stehen auf iqtig.org zum Download zur Verfügung.



Evaluationsaufträge des IQTIG

Das IQTIG bearbeitet durch den G-BA beauftragte Evaluationen sowie themenverwandte Projekte. In

Tabelle 4 sind alle Evaluationsprojekte des Jahres 2025 abgebildet.

Tabelle 4: Übersicht über alle an das IQTIG beauftragten und laufenden Evaluationen des G-BA im Jahr 2024

Beauftragungsdatum	G-BA-Auftrag an das IQTIG	Abgabetermin
21. Juni 2018	Durchführung der Untersuchung zur Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V	30. Juni 2026 (Ergebnisbericht) 31. Dezember 2028 (Abschlussbericht)
18. Februar 2021	Evaluation zu Auswirkungen der Anforderungen der Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur auf die Versorgungsqualität gemäß § 9 Abs. 1 (QSFFx-RL)	In den Jahren 2022 bis 2026: jährliche Kurzberichte jeweils zum 1. September. Abschlussbericht zum 1. Juli 2027
17. Juni 2021	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Lebertransplantation inkl. Teilleber-Lebendspende (Nr. 1 der Anlage der Mm-R)	31. Dezember 2025 (Abschlussbericht)
19. November 2021	Erstellung einer Übersicht geschlossener Qualitätsverträge	Ab dem 15. Dezember 2021 jeweils zum 15. eines Monats
6. Dezember 2023	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie) (Nr. 9 der Anlage der Mm-R)	3. Dezember 2025 (Evaluationsplan) 3. März 2027 (Zwischenbericht) 31. März 2030 (Abschlussbericht)

Beauftragungsdatum	G-BA-Auftrag an das IQTiG	Abgabetermin
6. Dezember 2023	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen (Nr. 10 der Anlage der Mm-R)	1. April 2025 (Evaluationsplan) 1. Juli 2026 (Zwischenbericht) 30. Juni 2030 (Abschlussbericht)
6. Dezember 2023	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Komplexe Eingriffe am Organ-system Pankreas für Erwachsene (Nr. 4 der Anlage der Mm-R)	15. Januar 2025 (Evaluationsplan) 15. April 2026 (Zwischenbericht) 16. April 2029 (Abschlussbericht)
15. Dezember 2022	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (Nr. 3 der Anlage der Mm-R)	31. März 2027 (Abschlussbericht)
15. Dezember 2022	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Nierentransplantation inkl. Lebendspende (Nr. 2 der Anlage der Mm-R)	31. Mai 2025 (Zwischenbericht) 29. Oktober 2027 (Abschlussbericht)
16. März 2023	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahme-gewicht von < 1.250 g (Nr. 8 der Anlage der Mm-R)	28. Februar 2025 (Zwischenbericht) 30. Juni 2027 (Abschlussbericht)
17. April 2025	Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für allogene und autologe Stammzelltransplantation bei Erwachsenen (Nr. 5 der Anlage der Mm-R)	1. April 2026 (Evaluationsplan) 30. November 2027 (Zwischenbericht) 1. Oktober 2030 (Abschlussbericht)



Sekundäre Datennutzung

Daten aus der datengestützten QS können auf Antrag für Forschungszwecke oder zur Weiterentwicklung der Qualitätssicherung genutzt werden. Die Datenauswertung kann bei der aktuell beauftragten Stelle, dem IQTIG, beantragt werden. Nach § 137a Abs. 10 SGB V stellt das IQTIG alle Datensätze, die es nach § 136 SGB V für die QS erhebt, für sekundäre wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung. Grundsätzlich ist jede natürliche oder juristische Person antragsberechtigt. Voraussetzung ist die Verpflichtung, die Ergebnisse ausschließlich zur eingereichten Fragestellung zu verwenden und die Ergebnisse wissenschaftlich zu publizieren. Die Anträge werden durch das IQTIG einer Vorprüfung unterzogen und durch den G-BA genehmigt. Die Antragstellerin oder der Antragsteller erhält zu keinem Zeitpunkt Zugriff auf die erhobenen Daten. Die Auswertungen werden ausschließlich durch

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IQTIG vorgenommen.

2025 wurden sechs neue Anträge auf sekundäre Datennutzung gestellt (2024: acht neue Anträge). Genehmigt wurden 2025 acht Anträge (2024: sechs Anträge). Der Zeitraum, der für die Prüfung und Genehmigung der Anträge benötigt wird, variiert zwischen mehreren Monaten und mehreren Jahren. Aus diesem Grund entspricht die Anzahl der genehmigten Anträge eines Jahres nicht der Anzahl der eingereichten Anträge eines Jahres.

Die genehmigten Anträge, Dokumente zum Download sowie weitere Informationen zur sekundären Datennutzung stehen unter iqtig.org zur Verfügung.



IT-Dienstleistungen des IQTIG

Das IQTIG unterstützt seine Partner im Gesundheitswesen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den Richtlinien des G-BA. Dazu entwickelt die IT-Abteilung Individualsoftware, mit der hauptsächlich der Regelbetriebsprozess gemäß DeQS-RL unterstützt wird. Die dazu notwendige technische Infrastruktur wird vom IQTIG selbst betrieben und nach Best-Practice-Ansätzen auf einem hohen Sicherheitsniveau gehalten.

Die Softwareentwicklung orientiert sich daran, die Durchführung des Regelbetriebs für den G-BA und seit 2024 für den Bundes-Klinik-Atlas des BMG kontinuierlich zu automatisieren und für neue Aufgaben bestehende Systeme zu erweitern oder neu aufzubauen. Dabei orientiert sich das IQTIG einerseits an den Anforderungen der externen Verfahrensteil-

nehmer und andererseits an den Anforderungen der fachlich verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IQTIG.

Seit der Gründung des Instituts 2015 verfolgt das IQTIG in der Softwareentwicklung das Ziel, alle Prozesse, in denen sich wiederholende Arbeitsschritte automatisieren lassen, zu digitalisieren. Tabelle 5 zeigt eine Übersicht der 2025 bereitgestellten Softwaresysteme. Die Eigenentwicklungen gliedern sich in Individualsoftware zur Nutzung bei einem Verfahrensteilnehmer, Business Software zur Unterstützung der IQTIG-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Webportale als Extranet- oder Intranetlösung.

Übersicht der vom IQTIG bereitgestellten IT-Dienstleistungen

Tabelle 5: Übersicht aller vom IQTIG 2025 bereitgestellten IT-Dienstleistungen und Softwarelösungen

Produkt	Anwendung	Richtlinien-Verwendung
Pseudonymisierungsprogramm für Datenannahmestellen (PSP)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Individualsoftware für Datenannahmestellen ■ Erzeugung von Schlüsselpaaren, Übermittlung von geänderten Leistungserbringerkennungen (Mapping, Zertifikatswechsel) und Pseudonymisierung/Depseudonymisierung 	DeQS-RL
Datenentgegennahmeservice (DEN)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software ■ Datenentgegennahme bei der Bundesauswertungsstelle; je ein Datenservice pro Datenquelle 	DeQS-RL, Mm-R, QSFFx-RL
Mandantenfähige Datenbank (M-DB)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software mit Webportal ■ Auswertungsstellen der LAG können damit auf die Fall- und Ergebnisdaten zugreifen (gem. § 16 und § 17 DeQS-RL). Es sind bundeslandspezifische Datensätze verschiedener Datenquellen, Rechenregeln und Auswertungsergebnisse enthalten. 	DeQS-RL
LEPMAP-Datei	<ul style="list-style-type: none"> ■ Servicedatei für Datenannahmestellen ■ Ermöglicht den DAS das Mapping von Kurz- auf Langpseudonyme, um Rückmeldeberichte an die entsprechenden Leistungserbringer auszuliefern. 	DeQS-RL
Teilnehmerdialog (TD)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software mit Webportal ■ Zentrales Portal für Anwendungen und Funktionen wie Stellungnahmeverfahren Bund DeQS, Qualitätsverträge, MD-QK-RL, Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen (LVKK/EK), Sozialdatenrückmeldeberichte, Strukturabfragen, SQB- und QSEB-Daten 	DeQS-RL, MD-QK-RL, PPP-RL, QSFFx-RL
Erinnerungswesen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software ■ Tool zur Erinnerung an die Fristen von Krankenhäusern an die Strukturabfragedaten oder die Erklärung über die Richtigkeit der Angaben (§ 8 Abs. 7 QSFFx-RL) 	QSFFx-RL

Produkt	Anwendung	Richtlinien-Verwendung
Stichprobenziehungen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software mit Webportal ■ Umsetzung von Aufgaben in Zusammenhang mit der MD-QK-RL wie Stichprobenziehung und Leistungserbringerverwaltung (§ 137a Abs. 3 SGB V); betrifft Abschnitte 2, 3 und 5 der MD-QK-RL 	MD-QK-RL
Stellungnahmeverfahren für Bundesverfahren	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software mit Webportal ■ Umsetzung der Aufgaben nach § 8 DeQS-RL (Stellungnahmeverfahren für bundesbezogene Verfahren) mit Oberflächen für Leistungserbringer, Expertengremien und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IQTIG 	DeQS-RL
Generierung von Berichten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software ■ Erstellung von Zwischenberichten, LE-Rückmeldeberichten, LAG-Berichten und die Bundesauswertungen (BUAW) sowie des Bundesqualitätsberichts (BQB) und des Qualitätssicherungsergebnisberichts (QSEB). 	DeQS-RL
CSV-Listen inkl. Leseanleitung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Servicedateien für Datenannahmestellen ■ Berichtsergebnisse und Vorgangslisten in maschinenlesbarer Form für die Verfahrensteilnehmer, z. B. für Aufgaben nach § 17 DeQS-RL; generiert aus einer Business Software zur Ergebnisberechnung und Berichtsgenerierung 	DeQS-RL
IST-Statistik für die KV	<ul style="list-style-type: none"> ■ Servicedateien für Datenannahmestellen ■ Jährliche IST-Statistik zum Abgleich der übermittelten Datensätze (IST) zwischen Landes- und Bundesebene für die Datenannahmestellen (gem. § 9 Abs. 1 Satz 2 DeQS-RL) 	DeQS-RL
SQB-Exporte (BUND)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software 	QB-R, DeQS-RL, QSFFx-RL, PPP-RL

Produkt	Anwendung	Richtlinien-Verwendung
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstellung von Exportdateien für den strukturierten Qualitätsbericht für Krankenhäuser nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V aus den Ergebnissen der Bundesverfahren nach DeQS RL und den dazugehörigen Stellungnahmeverfahren sowie den Daten der QSFFx-RL und PPP-RL, inklusive Übermittlung an die Annahmestelle SQB 	
Endgültige QIDB	<ul style="list-style-type: none"> ■ Servicedatei für Verfahrensteilnehmer ■ Qualitätsindikatorendatenbank (QIDB) mit den endgültigen Rechenregeln des aktuellen Auswertungsjahres, mit allen Indikatoren für die stationäre und die sektorenübergreifende QS im Microsoft-Access- und PDF-Format; wird aus einer Business Software zur Pflege der QIDB und Auswertungssteuerung (SQIMO) generiert 	DeQS-RL
Prospektive (pRR) und endgültige Rechenregeln (eRR)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Servicedateien für Verfahrensteilnehmer und den G-BA ■ Ausgabeprodukte einer Business Software zur Pflege der prospektiven und endgültigen Rechenregeln (SQIMO). Prospektive Rechenregeln werden für ein Erfassungsjahr auf Basis verschiedener Datenquellen erstellt, endgültige Rechenregeln beziehen sich auf ein Auswertungsjahr. Da der Produktionszeitpunkt ca. eineinhalb Jahre auseinanderliegt, sind eine Abgrenzung und eine Versionierung erforderlich, um die Wechselwirkungen sich überlappender Bezugsjahre auszugleichen. 	DeQS-RL
Indikatorenliste und Erforderlichkeitstabellen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Servicedateien für den G-BA ■ Zeitgleich erforderliche Ausgabeprodukte aus zwei Softwaresystemen. Die Erforderlichkeitstabellen werden aus der Spezifikationssoftware (SWSPEZ) exportiert, die Indikatorenliste aus der Software zur Pflege der QIDB (SQIMO). 	DeQS-RL

Produkt	Anwendung	Richtlinien-Verwendung
Veröffentlichungs-fähigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software ■ Software (SQIMO) zur Hinterlegung der Veröffentlichungsfähigkeitskennung von QI, also Kennzeichnung ihrer Eignung für eine öffentliche Berichterstattung in den strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser (SQB), mit Exportfunktion. 	Qb-R
IQTIG-Website	<ul style="list-style-type: none"> ■ Website ■ Institutswebsite mit Redaktionssystem zur Pflege von Inhalten sowie mit zahlreichen Funktionen zur automatischen Informationszuordnung 	
perinatalzentren.org	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software mit Webportal ■ Das IQTIG stellt auf <i>perinatalzentren.org</i> aktualisierte Informationen für werdende Eltern sehr kleiner Frühgeborener bereit. Enthält ein Extranet für Leistungserbringer sowie ein Frontend für die redaktionelle Pflege der Inhalte des IQTIG. 	QFR-RL
Teilnehmerverwaltung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Business Software ■ System zur Verwaltung von Verfahrensteilnehmern mit Rollenzuweisung zur Steuerung der Zugriffsberechtigungen auf Dienste des IQTIG. Enthält außerdem Informationen zu Standorten, Betriebsstätten und Leveln der perinatalen Versorgung für automatische Prüfungen. 	Qb-R, DeQS-RL, QSFFx-RL, PPP-RL, Mm-R, MD-QK-RL, QFR-RL
Dokumentenaustauschsystem	<ul style="list-style-type: none"> ■ Integrierte Standardsoftware ■ Mandantenfähiges System zum Dokumentenaustausch mit Trägern, Experten, dem G-BA und Verfahrensteilnehmern. 	
Datenanalysen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dienstleistung ■ Erstellen von Analysen für Fachabteilungen, Bereitstellung gefilterter Daten zur Eigenanalyse, Aufbereitung von Daten zur Weiterverarbeitung (z. B. für den BKA) auf Basis aller im IQTIG vorliegender Daten. 	

Spezifikationen

Instrumente für die Erfassung und die Selektion von Daten werden durch eine detaillierte Beschreibung von Vorgaben durch das IQTIG spezifiziert. Dabei sind verschiedene Spezifikationstypen zu unterscheiden: die QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer (inkl. Patientenbefragungen), die Spezifikation für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation, die Spezifikation für die Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (Rechtsgrund-

lage dafür ist § 299 Abs. 1a SGB V), die Spezifikation zu Datenserviceinformationen, die Spezifikation für die Beurteilungen gemäß der „Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme“ (oKFE RL), die Spezifikation für die Mindestmengenregelungen sowie die Spezifikation zur Strukturabfrage nach QSFFx-RL und die Spezifikation für die Nutzung der Leistungserbringerdaten bei den klinischen Krebsregistern.

Übersicht aller vom IQTIG erstellten Spezifikationen

Tabelle 6: Übersicht aller vom IQTIG 2025 erstellten Spezifikationen – getrennt nach Spezifikationstypen

Hinweis: Versorgungsbereiche sind thematische Gliederungen von einem oder mehreren QS-Verfahren. Erfassungsmodule stellen eine Einordnung für die Erfassung von Daten dar.

Spezifikationstyp	QS-Versorgungsbereich	Anzahl Erfassungsmodule	Richtlinie
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Viszeralchirurgie	1	DeQS-RL
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Hygiene und Infektionsmanagement	1	DeQS-RL
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer (inkl. Patientenbefragung)	Kardiologie und Herzchirurgie	7	DeQS-RL
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Transplantationsmedizin und Nierenersatztherapie	13	DeQS-RL
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Gefäßchirurgie	1	DeQS-RL
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Gynäkologie	2	DeQS-RL
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Perinatalmedizin	2	DeQS-RL
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Orthopädie und Unfallchirurgie	3	DeQS-RL
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Pflege	1	DeQS-RL

Spezifikationstyp	QS-Versorgungsbereich	Anzahl Erfassungsmodule	Richtlinie
QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer	Psychiatrische und Psychotherapeutische Versorgung	2	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Viszeralchirurgie	1	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Kardiologie und Herzchirurgie	2	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Hygiene und Infektionsmanagement	1	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Transplantationsmedizin und Nierenersatztherapie	5	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Perinatalmedizin	1	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme	2	oKFE-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Orthopädie und Unfallchirurgie	2	DeQS-RL
Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen	Evaluation der Mindestmengenregelungen	2	Mm-R
Spezifikation für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation	Hygiene und Infektionsmanagement	1	DeQS-RL
Spezifikationen für die Programmeurteilungen (PB) der oKFE-RL	Organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme	6	oKFE-RL
Spezifikation für die Mindestmengenregelungen	Spezifikation für die Mm-R	12	Mm-R
Spezifikation zur Strukturabfrage zur QSFFx-RL	Orthopädie und Unfallchirurgie	2	QSFFx-RL
Spezifikation zur Strukturabfrage zur PPP-RL	Psychiatrische und Psychotherapeutische Versorgung	1	PPP-RL

Spezifikationstyp	QS-Versorgungsbereich	Anzahl Erfassungsmodule	Richtlinie
Spezifikation für die Nutzung der Leistungserbringerdaten bei den klinischen Krebsregistern	Organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme	2	oKFE-RL



Produktübersicht des IQTIG

Das IQTIG berichtet regelmäßig und kontinuierlich über seine Arbeitsergebnisse und veröffentlicht seine Berichte auf der Institutswebsite iqtig.org. Nachfolgend finden Sie eine Übersicht über Standardprodukte und ausgewählte weitere Berichte des IQTIG im Jahr 2025. Dabei handelt es sich um Berichte und Arbeitsergebnisse zu den QS-Verfahren, die das IQTIG im Regelbetrieb durchführt.

Der neue Qualitätsreport des IQTIG

Im November 2025 hat das IQTIG nach mehrjähriger Pause den Qualitätsreport neu aufgelegt. Neben der barrierefreien Onlineveröffentlichung wurde eine limitierte Printausgabe auf der QS-Konferenz des G-BA präsentiert sowie an einen ausgewählten Verteiler versandt.

Der Qualitätsreport stellt die aktuellen Ergebnisse der gesetzlichen externen Qualitätssicherung im Überblick dar und informiert kompakt über die QS-Verfahren nach DeQS-RL. Einem neu erarbeiteten Konzept entsprechend basiert er auf den Inhalten des umfangreicheren Bundesqualitätsberichts (BQB). Bestimmte Teile des BQB werden in den Qualitätsreport übernommen und mit kompakten Tabellen in einem neuen Layout präsentiert.

Der Qualitätsreport steht als Gesamtbericht unter [iqtig.org](https://www.iqtig.org) zum Download zur Verfügung.



Weitere ausgewählte Produkte und Berichte

Bundesqualitätsbericht

Der Bundesqualitätsbericht (BQB) wird einmal jährlich auf Grundlage der DeQS-RL erstellt und zum 15. August eines jeden Jahres an den G-BA übergeben. Für die 15 QS-Verfahren, die das IQTIG im Berichtszeitraum im Regelbetrieb durchgeführt hat (über das Verfahren *QS amb PT* wird erstmals 2027 berichtet), enthält der Bundesqualitätsbericht neben der jeweils zugehörigen Bundesauswertung auch Einordnungen und Bewertungen der Ergebnisse durch das IQTIG in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Expertengremium auf Bundesebene, Angaben zur Datenvalidität sowie die Ergebnisse zum Stellungnahmeverfahren und den QS-Maßnahmen.

Außerdem beinhaltet der BQB die zusammengefassten Ergebnisse der jährlichen Evaluation zum

QS-Verfahren, bei der insbesondere die Landesarbeitsgemeinschaften und die Expertengremien auf Bundesebene zu Verbesserungsvorschlägen befragt werden, sowie die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung des QS-Verfahrens (zur Patientenbefragung im Verfahren *QS PCI*).

Der Bundesqualitätsbericht steht als Gesamtbericht unter [iqtig.org](https://www.iqtig.org) zum Download bereit. Zusätzlich dazu sind die einzelnen Kapitel auch bei den jeweils zugehörigen QS-Verfahren zu finden.



Bundesauswertung

Die Bundesauswertung (BUAW) wird einmal jährlich für jedes QS-Verfahren auf Grundlage der DeQS-RL erstellt und beinhaltet die auf Bundesebene aggregierten Auswertungen der externen QS. Sie wird entsprechend der Richtlinie zum selben Zeitpunkt an den G-BA übergeben, an dem auch die Rückmeldeberichte den Leistungserbringern bzw. die

Länderauswertungen den LAG zur Verfügung gestellt werden (31. Mai eines Jahres). Die Bundesauswertung ist auch Bestandteil des Bundesqualitätsberichts (BQB) und wird, nach Abstimmung mit dem G-BA, sowohl im BQB als auch separat veröffentlicht.

Qualitätsindikatorendatenbank

In der Qualitätsindikatorendatenbank (QIDB) werden für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen der Verfahren nach DeQS-RL beschreibende Texte, Referenzbereiche, Berechnungssyntaxen (Skriptsprache R) sowie weitere Informationen dokumentiert. Auf Basis der ausgewerteten Ergebnisse, internen Analysen des IQTIG, Hinweisen der Beteiligten sowie aus den Expertengruppen werden die Inhalte der QIDB kontinuierlich überarbeitet.

Als Exportdokumente der QIDB stehen auf iqtig.org Informationen zu Rechenregeln und Referenzbe-

reichen zur Verfügung. Für die QS-Verfahren der DeQS-RL werden prospektive Rechenregeln der Qualitätsindikatoren vor Beginn des Erfassungsjahres veröffentlicht. Neben QI sind auch andere Kennzahlen in der QIDB hinterlegt. Sie haben keine direkte Bewertungsfunktion, können aber ergänzend zu den QI wichtige Informationen geben. Welche dieser Kennzahlen im Strukturierten Qualitätsbericht veröffentlicht werden, legt der G-BA jährlich auf Grundlage der Empfehlungen des IQTIG fest.

Rechenregeln

Rechenregeln beschreiben, wie Qualitätsindikatoren und Kennzahlen berechnet und welche Datenquellen hierzu genutzt werden. Es gibt prospektive Rechenregeln (pRR) und endgültige Rechenregeln (eRR). Die pRR werden im Vorjahr des Erfassungsjahres vom G-BA beschlossen und vom IQTIG veröffentlicht. Das erhöht die unterjährige Ergebnis-Transparenz für alle an den QS-Verfahren Beteiligten. Die Bezeichnung der prospektiven Rechenregeln orientiert sich am Erfassungsjahr: 2025 wurden die pRR der Verfahren für das Erfassungsjahr 2026 (pRR 2026) veröffentlicht.

Die prospektiv definierten Rechenregeln werden im Jahr der Auswertungserstellung basierend auf den aktuellen fachlichen Erkenntnissen und Erfordernissen noch einmal überprüft, gegebenenfalls

angepasst und nach entsprechendem G-BA-Beschluss als endgültige Rechenregeln auf der Website des IQTIG veröffentlicht. Da sich die endgültigen Rechenregeln auf die dazugehörige Auswertung beziehen, orientiert sich ihre Bezeichnung am Auswertungsjahr: 2025 wurden die eRR der Verfahren für das Auswertungsjahr 2025 (eRR 2025) veröffentlicht.

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung prospektiver Rechenregeln liegen relevante Daten noch nicht vor. Deshalb können erst nach Abschluss des Erfassungsjahres die definitiven Einflussfaktoren im Risikomodell abgebildet werden. Das heißt, Risikomodelle sind ausschließlich Bestandteil der endgültigen Rechenregeln.

Validierung der von den Krankenkassen übermittelten Sozialdaten

Die von den Krankenkassen übermittelten Sozialdaten müssen auf ihre Validität durch jeweils geeignete Verfahren geprüft werden. Das legen im Jahr 2022 erweiterte Bestimmungen zum Datenvalidierungsverfahren in der DeQS-RL fest. Um die Zuverlässigkeit der für die externe QS übermittelten Sozialdaten bei den Krankenkassen zu gewährleisten, werden diese unter fachlicher Begleitung eines Expertengremiums auf Vollzähligkeit, Vollständigkeit und Plausibilität überprüft. Damit das gewährleistet werden kann, beschließt der G-BA die vom

IQTIG vorgeschlagenen Prüfkriterien. Die daraus resultierenden Prüfungsergebnisse werden in Berichtsform quartalsweise an die Krankenkassen zurückgemeldet.

Seit 2025 werden relative Prüfkriterien in den Berichten ergänzt. Relative Prüfkriterien sind solche Kriterien, bei denen es aufgrund der Ausprägung von definierten Variablen als sehr unwahrscheinlich angesehen wird, dass die gelieferten Daten valide sind.

Öffentliche Berichterstattung von Ergebnissen der externen stationären QS in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser

Im Auftrag des G-BA empfiehlt das IQTIG jährlich, für welche Qualitätsindikatoren und Kennzahlen gemäß DeQS-RL die Indikator- und Kennzahlwerte, die Referenzbereiche und die Ergebnisse aus dem Stellungnahmeverfahren standortbezogen in den strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser veröffentlicht werden sollen. Für das Berichtsjahr 2024 wurden insgesamt 296 Qualitätsindikatoren und 143 Kennzahlen in den QS-Verfahren nach DeQS RL erhoben. Davon hat das IQTIG für das

Berichtsjahr 2024 die Ergebnisse von 185 QI und 81 Kennzahlen zur standortbezogenen Veröffentlichung empfohlen. Zum Vergleich: Für das Berichtsjahr 2023 gibt es insgesamt 308 Qualitätsindikatoren und 138 Kennzahlen in den QS-Verfahren nach DeQS-RL. Davon hat das IQTIG für das Berichtsjahr 2023 die Ergebnisse von 199 Qualitätsindikatoren und 91 Kennzahlen zur standortbezogenen Veröffentlichung empfohlen.



Folgenabschätzungen zu Mindestmengen

Das IQTIG erledigt im Auftrag des G-BA Datenanalysen für verschiedene Leistungsbereiche zur Folgenabschätzung zu den Beratungen im Hinblick auf Mindestmengen. Dabei werden die Auswirkungen verschiedener Mindestmengenhöhen dargestellt. Es wird gezeigt, wie viele und welche Krankenhausstandorte bei verschiedenen Mindestmengenhöhen von der Versorgung ggf. ausgeschlossen werden. Zudem werden die sich verändernden Entfernun-

gen bzw. Fahrzeiten der umverteilten Patientinnen und Patienten dargestellt.

Im Jahr 2025 wurden zu den Leistungsbereichen Chirurgie bei Magenkarzinom (zwei Mal), Major-Leberresektion und Chirurgische Behandlung bösartiger Neubildungen des Kolons insgesamt vier Folgenabschätzungen erstellt.

Volume-Outcome-Analysen

Das IQTIG führt im Auftrag des G-BA Volume-Outcome-Analysen zu unterschiedlichen Leistungsbereichen durch. Hauptsächlich untersucht das Institut den Zusammenhang von Fallzahl und Qualität. Zusätzlich werden die Zusammenhänge auf mögliche existierende und ggf. geeignete Schwellenwerte geprüft. Neben den Ergebnissen der Volume-Outcome-Analysen dienen die Folgenabschätzungen zu

Mindestmengen dem G-BA als Entscheidungshilfe für die Beschlüsse von künftigen Mindestmengen.

Im Jahr 2025 hat das IQTIG drei Volume-Outcome-Analysen zu den Leistungsbereichen der unikondylären Schlittenprothesen, der Kniegelenk-Totalendoprothesen (Knie-TEP) und der Revisionseingriffe nach einer Kniegelenk-Endoprothese durchgeführt.

Bericht zur Validierung der Vollzähligkeit von Sterbefällen im Rahmen der verpflichtenden zentralen Ergebnisveröffentlichung

Bei der Entwicklung einer transparenten, laienverständlichen Darlegung der Ergebnisqualität von Perinatalzentren war 2011 in einer Untersuchung aufgefallen, dass in den dazu verwendeten Daten der Neonatalerhebung relevante Abweichungen von Todesfällen im Vergleich zu anderen Datenquellen

existierten. Daraufhin wurde vorgeschlagen, einen Abgleich mit den Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz vorzunehmen, der in der QFR-RL verankert wurde. Im Jahr 2025 wurde der Abgleich zum Erfassungsjahr 2023 probeweise einmalig vom G-BA ausgesetzt.

Weitere Produkte und Berichte

Das IQTIG veröffentlicht die Ergebnisse seiner Arbeit, die es im Auftrag des G-BA und des BMG erbringt, regelmäßig und umfassend auf seiner Website iqtig.org. Dort stehen die vom G-BA zur Veröffentlichung freigegebenen Berichte und weiteren Produkte zum kostenlosen Download zur Verfügung. Im Jahr 2025 hat das IQTIG insgesamt 51 Berichte und Konzepte beim G-BA zur Beratung abgegeben.





Publikationsliste des IQTIG

Das IQTIG bietet auf seiner Website eine Liste von wissenschaftlichen Publikationen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IQTIG an, die in Peer-Review-Journals erschienen sind. Sie sind nach dem Jahr ihres Erscheinens geordnet und befassen

sich mit aktuellen Themen der externen Qualitätssicherung sowie der Gesundheitspolitik in Deutschland. 2025 hat das IQTIG insgesamt drei entsprechende Publikationen veröffentlicht:

- Blatt, K; Andorfer, V (2025): Patientenerfahrung als Schlüssel zur patientenzentrierten Versorgung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, Epub 08.12.2025. DOI: 10.1007/s00103-025-04169-4.
- Gehrig, S; Zander-Jentsch, B; Gutzeit, M; Klein, S; Rauh, J (2025): Estimating the causal effect of a quality assurance program on quality of care in Germany. *BMC: Health Services Research* 25: 815. DOI: 10.1186/s12913-025-12939-8.
- Gutzeit, M; Rauh, J; Kähler, M; Cederbaum, J (2025): Modelling volume-outcome relationships in health care. *Statistics in Medicine* 44(6): e10339. DOI: 10.1002/sim.10339.

Methodik des IQTIG

Das IQTIG arbeitet auf Basis der maßgeblichen, international anerkannten Standards der Wissenschaften. Die „Methodischen Grundlagen“ stellen diese wissenschaftlichen Arbeitsgrundlagen des IQTIG als fachlich unabhängiges, wissenschaftliches Institut nach § 137a SGB V dar. Sie umfassen die Methoden und Kriterien für die Entwicklung und Weiterentwicklung von Maßnahmen der Qualitätssicherung durch das Institut.

Methodischen Grundlagen

Die „Methodischen Grundlagen“ werden fortlaufend weiterentwickelt, um sie den sich kontinuierlich ändernden Erfordernissen der QS und der Entwicklung der Wissenschaften anzupassen. Das IQTIG führt zu jeder Version der „Methodischen Grundlagen“ ein schriftliches Stellungnahmeverfahren durch. Mit ihrer regelmäßigen Veröffentlichung schaffen die „Methodischen Grundlagen“ Transparenz über die Arbeit sowie über das Zustandekommen der Arbeitsergebnisse des IQTIG. Aktuell arbeitet das IQTIG mit der Version 2.1 der „Methodischen Grundlagen“.

2025 hat das IQTIG an einer internen Evaluation der Eignungskriterien und ihrer Anwendung gearbeitet. Die daraus identifizierten Änderungsansätze werden Eingang in die nächste Version der „Methodischen Grundlagen“ finden.

QR-Code scannen und mehr erfahren.



Biometrische Grundlagen

Auf der Basis der „Methodischen Grundlagen“ erarbeitet das IQTIG biometrische Auswertungskonzepte zur Ermittlung und Bewertung der Versorgungsqualität und stellt diese transparent dar. Wichtig ist dabei die angemessene Berücksichtigung von statistischer Unsicherheit, um von beobachteten Daten valide, verallgemeinernde Schlussfolgerungen ziehen zu können. Daneben spielt die Risikoadjustierung, also die Berücksichtigung von patientenseitigen Einflussfaktoren auf Behandlungsergebnisse, eine wichtige Rolle. Werden neue Arten von Qualitätsindikatoren eingeführt, wie beispielsweise die QI der Patientenbefragungen, entwickelt das IQTIG biometrische Methoden, um diese Indikatoren auszuwerten.

Um zu ermöglichen, dass sich Patientinnen und Patienten einfacher über die Qualität der Kliniken informieren und verschiedene Kliniken miteinander vergleichen können, hat das IQTIG für den Bundes-Klinik-Atlas des BMG eine Methodik zur Aggregation von Indikatorergebnissen entwickelt. Diese Methodik wurde inzwischen für weitere Arten von QI erweitert.

Das IQTIG führt statistische Analysen überwiegend in der Programmiersprache R durch. Zur Transparenz veröffentlicht das IQTIG die Skripte und R-Pakete auf iqtig.org und auf github.com/iqtigorg und visualisiert neu entwickelte Methodik mittels interaktiver Shiny-Applikationen.

Evidenzbasierung

Die Informationsgewinnung aus wissenschaftlicher Literatur und ergänzenden Quellen gehört zu den grundlegenden Bausteinen für die Erfüllung der Aufgaben des IQTIG. Die Überprüfung der Indikatoren geschieht nach einem einheitlichen Vorgehen, sodass die Prüfung des Zusammenhangs eines mittelbaren Merkmals mit einem unmittelbar patientenrelevanten Merkmal über alle Indikatoren hinweg verglichen werden kann. Die Methodik der systematischen Leitlinien- und Literaturrecherchen (ein-

gesetzte Recherchestrategien, Tools, Datenbanken und Bewertungsinstrumente wie z. B. ROBINS-E) wird kontinuierlich weiterentwickelt. Um eine Recherchefrage mit möglichst hoher Aussagesicherheit und möglichst geringer Fehleranfälligkeit zu beantworten, legt das IQTIG für jede Fragestellung Evidenzanforderungen fest bzw. bestimmt, welche Evidenz zur Beantwortung mindestens zugrunde gelegt werden soll.

Aufbau des IQTIG und der das Institut tragenden Stiftung

Das IQTIG ist das unabhängige wissenschaftliche Institut, das den G-BA dabei berät, wie er die medizinische Versorgungsqualität in Deutschland messen und verbessern kann. § 137a SGB V sowie die Satzung der „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ legen die Aufgaben des IQTIG fest. Danach erarbeitet das IQTIG im Auftrag des G-BA Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen und wirkt an deren Umsetzung mit. Das Institut kann nur vom G-BA oder vom BMG beauftragt werden. Seit dem 1. Januar 2016 führt das IQTIG die Maßnahmen der externen Qualitätssicherung im Auftrag des G-BA durch.

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Entwicklung, Weiterentwicklung und Durchführung von Maßnahmen der einrichtungs- und sektorenübergreifenden QS und der Publikation der Ergebnisse in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form. Das IQTIG

entwickelt im Auftrag des G-BA hauptsächlich Indikatoren, mit denen die Qualität der Gesundheitsversorgung gemessen wird. Der G-BA entscheidet dann, ob er die vorgeschlagenen Indikatoren einsetzen möchte.

Organisation des Instituts

Das IQTIG gliedert sich in vier Abteilungen, sechs Fachbereiche und fünf Stabsbereiche. Die kaufmännische Geschäftsführung/Verwaltung ist direkt der Institutsleitung zugeordnet (siehe Organigramm). Die Fachbereiche Sozialdaten, Evaluation

und Befragung sind den Abteilungen Verfahrensmangement bzw. Verfahrensentwicklung inhaltlich assoziiert.

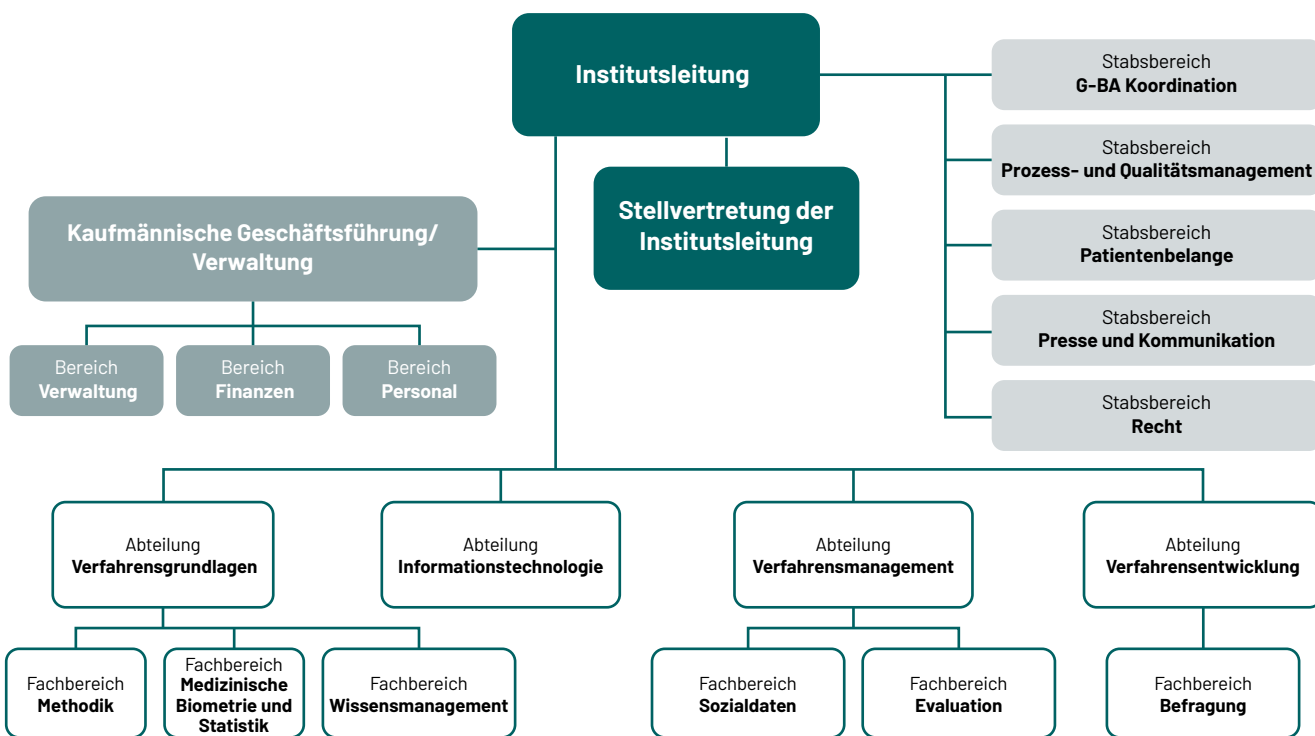


Abbildung 2: Organigramm des IQTIG

Institutsleitung

Leitung: Im Berichtszeitraum leitete Prof. Dr. med. Claus-Dieter Heidecke das Institut, ab 1. Juli 2026 folgt ihm Dr. med. Thilo Grüning nach.

Der Leiter oder die Leiterin des Instituts (Institutsleitung) sowie die Stellvertretung der Institutsleitung werden auf Vorschlag des Stiftungsrats vom Vorstand bestellt. Die Institutsleitung verantwortet die Aufgabendurchführung des Instituts im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben nach § 137a SGB V, der Prioritätensetzung durch den G-BA, des vom Stiftungsrat genehmigten Haushaltsplans sowie der vom Vorstand für die Organisationsstruktur und die Mittelverwendung beschlossenen Grundsätze. Die Institutsleitung ist gegenüber dem Vorstand der Stiftung für die ordnungsgemäße Aufgabenwahrnehmung verantwortlich.

Seit Oktober 2025 hat das IQTIG eine Informationssicherheitsbeauftragte (ISB), die der Institutsleitung zugeordnet ist. Zu ihren Aufgaben gehören unter anderem Aufbau, Betrieb und Weiterentwicklung des Informationssicherheitsmanagementsystems

(ISMS) des IQTIG, die Durchführung von Risikoanalysen und internen Audits sowie die Beratung der Institutsleitung zu allen Themen der Informationssicherheit. Die ISB ist am IQTIG gleichzeitig auch KI-Beauftragte. In dieser Funktion kümmert sie sich um die rechtskonforme Einführung von Produkten mit künstlicher Intelligenz. Beide Aufgaben werden von Madlen Venus wahrgenommen.

Zum Zuständigkeitsbereich der Institutsleitung gehört zudem die Redaktion. Sie ist für die Qualitätssicherung und redaktionelle Endprüfung aller nicht automatisiert erstellten Berichte zuständig. Außerdem verantwortet sie die Koordination sowie Konzeption und Weiterentwicklung von Bundesqualitätsbericht und Qualitätsreport. Weitere Aufgaben umfassen u. a. die Festlegung von Schreib-, Sprach- und Gestaltungskonventionen, die Etablierung einer einheitlichen Terminologie (Glossar) und von Standards der Barrierefreiheit sowie die Erstellung und Pflege der Office-Vorlagen inkl. zugehörigem Support. Die Redaktion wird von Dr. Henning Bobzin geleitet.

Kaufmännische Geschäftsführung

Kaufmännische Geschäftsführung: Silvia Korn

Die kaufmännische Geschäftsführung ist für die Planung und Steuerung der Finanzen des Instituts zuständig. Darüber hinaus ist die kaufmännische Geschäftsführung Ansprechpartnerin für die Organe und Gremien der Stiftung. Sie stellt den Haushalt gemäß § 33 Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) / § 9 Bundeshaushaltsordnung (BHO) auf und führt ihn. Im Rahmen dessen überwacht die kaufmännische Geschäftsführung die zweckmäßige und wirtschaftliche Verwendung der Ressourcen, erstellt den Jahresabschluss, legt diesen den Gremien vor und koordiniert die Prüfung durch die Wirtschaftsprüfer.

Die kaufmännische Geschäftsführung umfasst die Bereiche Verwaltung, Finanzen und Personal. Zum Bereich Verwaltung gehören die Gremienbetreuung, das Zentrale Projektmanagement (ZPM), der Empfang und das Facility Management. Die Gremienbetreuung begleitet die Arbeit der Stiftungsorgane und -gremien und steht deren Mitgliedern in allen Belangen der Stiftung und des Instituts als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

Abteilungen, Fachbereiche, Stabsbereiche

Abteilung Verfahrensgrundlagen

Komm. Leitung der Abteilung: Dr. Silvia Klein

Die Abteilung Verfahrensgrundlagen bildet den organisatorischen Rahmen für diejenigen Fachbereiche, die als Querschnittsbereiche grundlegende wissenschaftliche Methoden und Kriterien für die Erfüllung des gesetzlichen Auftrags des IQTIG zur Verfügung stellen und weiterentwickeln. Der Abteilung sind die Fachbereiche Methodik, Medizinische

Biometrie und Statistik sowie Wissensmanagement inhaltlich assoziiert. Sie unterstützen die anderen Organisationseinheiten und stellen Methoden und Kriterien für die Entwicklung und Umsetzung von QS-Maßnahmen zur Verfügung, wie etwa Kriterien für die Entwicklung von Qualitätsindikatoren, Methoden der evidenzbasierten Medizin und Literaturbewertung oder biometrische Methoden.

Abteilung Informationstechnologie

Leitung: Gesine Chatfield

Die Arbeitsfelder der Abteilung IT umfassen technische und fachliche Aufgaben sowie administrative und koordinative Tätigkeiten. Dazu ist die IT in drei Bereiche unterteilt:

- Technische Koordination (TK)
- Software- und Produktentwicklung (SP)
- Dienstleistungen und Regelbetrieb (DR)

Bereich Technische Koordination

Dieser Bereich stellt Hard- und Software für klassische Businessstätigkeiten (Systemadministration) für Aufbau und Betrieb von selbst gehosteten Serversystemen und Netzwerken sowie von Veranstaltungstechnik und Bürokommunikation bereit. Ein Help-Desk-Team unterstützt Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Nutzung von Technik.

Bereich Software- und Produktentwicklung

Der Bereich entwickelt nach agilen Methoden Webportale, Individualsoftware und Business Software. Die Produkte werden von den Verfahrensteilnehmerinnen und Verfahrensteilnehmern genutzt oder unterstützen IQTIG-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter bei der Umsetzung der G-BA-Richtlinien oder gesetzlichen Vorgaben, wie z. B. dem BKA. In dem Bereich gibt es sechs Softwareentwicklungsteams:

Das Team „Datenflüsse und Spezifikation“ (DUS) befasst sich mit der Erstellung von Routinen zur Entgegennahme von Daten (QS-Daten, Sozialdaten bei den Krankenkassen, Patientenbefragungsdaten und Strukturhebungsdaten). Das Team für „Datenpoolbildung“ (DPC) befasst sich mit dem Aufbau

eines Softwaresystems, mit dem Auswertungsdatenpools auf Basis von Anforderungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verfahrensmanagement automatisiert erstellt werden können. Zudem betreibt es das System zur Erfassung und Pflege von Informationen und Rechenregeln für die Erstellung der prospektiven und endgültigen Rechenregeln und Qualitätsindikatorenlisten, die dem G-BA zur Verfügung gestellt werden.

Im Team „Reporting und Auswertungen“ (RAW) werden Softwaresysteme entwickelt, mit denen die Daten der QS-Verfahren mithilfe der Rechenregeln der QIDB berechnet werden und dann in menschen- und maschinenlesbare Auswertungen für Leistungserbringer, Landesstellen und den G-BA ausgegeben werden.

Das Team „Online-Dienste Teilnehmerdialog“ (ODTD) erstellt integrierte Lösungen für Webportale bzw. Extranetze mit Schnittstellen nach innen (Dateninput) und außen (Kommunikation). Dazu gehören u. a. das Extranetz für das Stellungnahmeverfahren Bund nach DeQS-RL, der Teilnehmerdialog, die Mandantenfähige Datenbank und das Portal zur MD-QK-Stichprobenziehung.

Vom Team „Onlinedienste Öffentlichkeitsarbeit“ (ODÖA) werden Produkte und Erzeugnisse des IQTIG für Externe nutz- und sichtbar gemacht. Es ist verantwortlich für die technische Umsetzung der Bereiche Instituts-Website, Webstatistik und der Website *perinatalzentren.org*.

Bereich Dienstleistung und Regelbetrieb

Hier erhalten die Abteilungen und Fachbereiche des IQTIG umfassende Unterstützung durch Beratung und Konzeption technischer Lösungen für

sämtliche Daten- und Dokumentenflüsse. In enger Kooperation mit der Abteilung Verfahrensmanagement wird der Regelbetrieb der QS-Verfahren koordiniert und gesteuert. Des Weiteren werden

Abteilung Verfahrensmanagement

Leitung: Eva Sellge

Die Abteilung Verfahrensmanagement setzt die im Auftrag des G-BA entwickelten Verfahren der externen QS auf Basis der Vorgaben der jeweiligen Richtlinien um. Dazu gehört der Aufbau neuer Verfahren ebenso wie die kontinuierliche Umsetzung und Weiterentwicklung bestehender Verfahren im Regelbetrieb. Hierzu ist die Abteilung in vier Bereiche untergliedert:

- Regelbetrieb Bund: bundesbezogene DeQS-Verfahren
- Regelbetrieb Land: landesbezogene Verfahren gemäß DeQS-RL,
- Strukturhebungen und neue Verfahren: Verfahren zu den Struktur- sowie zur MD-QK-RL; Aufbau von neuen DeQS-Verfahren,
- Querschnittsaufgaben (PROPS): Projektkoordination, Pflege und Weiterentwicklung der QI-Datenbank, medizinische Dokumentation, Spezifikation und Support

Darüber hinaus verfügt die Abteilung über ein ärztliches Kompetenzteam, das die medizinisch-fachliche Beratung in den Verfahren und Projekten übernimmt.

Abteilung Verfahrensentwicklung

Leitung: Dr. Kathrin Wehner

Hauptaufgabe der Abteilung Verfahrensentwicklung ist die Neuentwicklung von QI und QS-Verfahren in der gesetzlichen Qualitätssicherung – im Auftrag des G-BA. Die Verfahrensentwicklung im Bereich der etablierten QS gliedert sich in eine konzeptionelle und eine empirische Phase. Die konzeptionelle Phase beginnt mit der Verfahrenskonzeption (Grundgesamtheit, grundsätzliche Erfassbarkeit, normative Rahmenbedingungen); hierauf folgt die Neuentwicklung des eigentlichen QS-Verfahrens, die mit der Entwicklung eines verfahrensspezifi-

R-Entwicklungen konzipiert und programmiert, um Aufgaben zu erfüllen, die nicht durch die Standard-Individualsoftware abgedeckt werden können.

Der Regelbetrieb umfasst im Wesentlichen folgende Schritte, aus denen jeweils Produkte resultieren, die an den G-BA übergeben und nach entsprechender Beschlussfassung veröffentlicht werden:

- Datenerhebung auf Basis von Spezifikationen
- Datenauswertung auf Basis von prospektiven und endgültigen Rechenregeln (DeQS-RL)
- Bewertung von rechnerischen Ergebnissen (DeQS-RL)

Durchführung des Stellungnahmeverfahrens (DeQS-RL)

- Erstellung und Übermittlung von Bundes-, Landes- oder Leistungserbringerauswertungen
- Veröffentlichung von Auswertungen und Berichten

Für technische und inhaltliche Anfragen externer Verfahrensteilnehmerinnen und -teilnehmer steht das Team des Verfahrenssupports zur Verfügung. Die Verantwortung für die Rekrutierung und Betreuung der verfahrensbezogenen Expertengremien liegt ebenfalls in der Abteilung Verfahrensmanagement.

schen Qualitätsmodells beginnt und deren Ergebnis das empfohlene QI-Set darstellt. Als Erfassungsinstrumente kommen hierbei grundsätzlich eine fallbezogene QS-Dokumentation, eine einrichtungsbezogene QS-Dokumentation, Sozialdaten bei den Krankenkassen und eine Patientenbefragung in Betracht. In der anschließenden empirischen Phase erfolgt eine Machbarkeitsprüfung, die insbesondere die Erfassungsinstrumente des vorgeschlagenen Verfahrens anhand erster aktueller empirischer Daten und eines Feedbacks von Leistungserbringern für den Regelbetrieb optimieren soll.

Fachbereich Methodik

Leitung: Dr. Laura Schang

Der Fachbereich Methodik hat die Aufgabe, eine einheitliche und auf dem aktuellen Stand international anerkannter Standards der Wissenschaften basierende wissenschaftliche Methodik in allen Arbeitsbereichen des IQTIG sicherzustellen. Damit erfüllt der Fachbereich eine Querschnittsfunktion zu allen anderen Fachbereichen und Abteilungen, die

direkt oder indirekt an der Entwicklung und/oder Umsetzung von QS-Maßnahmen beteiligt sind. Eine Kernaufgabe des Fachbereichs Methodik ist die Erstellung und kontinuierliche Weiterentwicklung der „Methodischen Grundlagen“ des IQTIG. Die Tätigkeiten des Fachbereichs umfassen zudem die interne Methodenberatung und Fortbildungen zu methodischen Fragen.

Fachbereich Medizinische Biometrie und Statistik

Leitung: Dr. Jona Cederbaum und Dr. Johannes Rauh (Stellvertretung)

Der Fachbereich Medizinische Biometrie und Statistik führt statistische Analysen durch und entwickelt neue statistische Methoden und Auswertungskonzepte für den Regelbetrieb, für Entwicklungsprojekte sowie Sonderanalysen. Die Tätigkeiten des Fachbereichs umfassen zudem die statistische Beratung und Fortbildung im IQTIG. Auch die klare und ver-

ständige Darstellung der Auswertungsergebnisse, z. B. in Form von Grafiken und deren Interpretation, sowie die wissenschaftliche Transparenz der biometrischen Methoden sind wichtige Themen.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung IT entwickelt der Fachbereich das Softwaresystem für die Auswertungen, welches für einen Großteil der IQTIG-Routineauswertungen eingesetzt wird.

Fachbereich Wissensmanagement

Leitung: Dr. Silvia Klein

Der Fachbereich Wissensmanagement kommt thematisch zwei Kernaufgaben nach: den Recherchen nach Evidenz sowie der Pflege der Institutsbibliothek einschließlich Literaturbeschaffung. Dem Fachbereich unterliegt bei der Neu- und Weiterentwicklung sowie der Verfahrenspflege/Systempflege bestehender QS-Verfahren die Durchführung der systematischen Recherchen und Scoping Reviews nach relevanten Publikationen bzw. Informationen entsprechend den Prinzipien der evidenzbasierten

Medizin. Zudem unterstützt der Fachbereich die anderen Organisationseinheiten bei orientierenden Literaturrecherchen. Seine Methoden werden in Rechercheberichten und ebenfalls in den „Methodischen Grundlagen“ veröffentlicht. Die Literaturbeschaffung und -verwaltung unterliegen der Einhaltung des geltenden Urheberrechts.

Außerdem unterstützt der Fachbereich Wissensmanagement die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Instituts bei der Erstellung von wissenschaftlichen Zeitschriftenpublikationen.

Fachbereich Sozialdaten

Leitung: Prof. Dr. Günther Heller

Der Fachbereich Sozialdaten hat die Aufgabe, Sozialdaten bei den Krankenkassen für QS-Zwecke zu prüfen und aufzubereiten. Die Nutzung dieser Daten ermöglicht es, in bestimmten Versorgungsbereichen ein detailliertes Bild der Versorgungsqualität der Einrichtungen zu erhalten, ohne dass diese mit großem Dokumentationsaufwand belastet werden.

Zum 1. Januar 2022 sind die Bestimmungen zum

Datenvalidierungsverfahren in der DeQS-RL erweitert worden. Danach werden die von den Krankenkassen übermittelten Sozialdaten auf ihre Validität durch jeweils geeignete Verfahren geprüft. Der Fachbereich Sozialdaten hat dazu Prüfkriterien erarbeitet und aktualisiert diese kontinuierlich. Darüber hinaus wurde eine technische Lösung zur Berichtslegung und den anschließenden Versand entwickelt. Seit 2023 erhalten die Krankenkassen quartalsweise neue Rückmeldeberichte zu ihren aktuellen Datenlieferungen.

Außerdem obliegt dem Fachbereich die inhaltliche und biometrische Betreuung des QS-Verfahrens *Perinatalmedizin* und damit des entsprechenden Expertengremiums. Darüber hinaus betreut der Fachbereich im Auftrag des G-BA inhaltlich die Website *perinatalzentren.org*. Dort wird die Ergebnisqualität von Krankenhäusern, die Früh- und Neugeborene mit sehr niedrigem Geburtsgewicht versorgen (Perinatalzentren der Level 1 und 2) laienverständlich, transparent und risikoadjustiert dargestellt sowie auch jährlich eine externe Datenvalidierung der Todesfälle über einen Abgleich mit stationären Abrechnungsdaten durchgeführt.

Des Weiteren sind die Perinatalzentren sowie die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt einmal

jährlich verpflichtet, die Einhaltung der Qualitätsanforderungen der QFR-RL an das IQTIG zu übermitteln. Die aufbereiteten Daten über die Umsetzung der Anforderungen der QFR-RL in diesen Einrichtungen werden vom IQTIG jährlich am 1. Dezember auf *perinatalzentren.org* in einem Bericht sowie einer standortbezogenen Übersicht veröffentlicht. In diesem Kontext ist der Fachbereich Sozialdaten auch maßgeblich für die Betreuung der AG QFR-RL zuständig.

Außerdem bearbeitet der Fachbereich Sozialdaten Aufträge zur Folgenabschätzung von Mindestmengen sowie Volume-Outcome-Analysen und ist maßgeblich für die Betreuung der AG Mindestmenge zuständig.

Fachbereich Evaluation

Leitung: Dr. Julia Röttger und Markus Anders (Stellvertretung)

Aufgabe des Fachbereichs Evaluation ist die Konzeption und Durchführung von Evaluationsprojekten. Diese ergeben sich insbesondere aus den gesetzlichen Vorgaben des SGB V sowie den Richtlinien des G-BA, die bei der Einführung neuer QS-Regelungen bereits eine wissenschaftliche Evaluation vorsehen. Hierbei handelt es sich hauptsächlich um die Evaluation zu den Mindestmengenregelungen (Mm-R) oder von Strukturqualitätsrichtlinien.

Ein weiteres, zentrales Projekt des Fachbereichs ist die Evaluation der Qualitätsverträge nach § 110a SGB V. Der Fachbereich begleitet auf Grundlage des von ihm erstellten Evaluationskonzepts und Evaluationsplans im Auftrag des G-BA die Durchführung der Qualitätsverträge.

Eine dauerhafte Aufgabe des Fachbereichs Evaluation ist die Bearbeitung der Anträge zur sekundären Datennutzung.

Fachbereich Befragung

Leitung: Dr. Veronika Andorfer

Aufgabe des Fachbereichs ist die Entwicklung von Befragungen als Instrument der externen QS. Der Schwerpunkt liegt auf der Entwicklung von Befragungen von Patientinnen und Patienten. Hierfür werden validierte Fragebögen zur Abbildung der

Patientenperspektive entwickelt, auf deren Basis die Qualität der medizinischen Versorgung sektorenübergreifend und einrichtungsvergleichend gemessen werden kann. Zudem begleitet der Fachbereich die Einführung von Patientenbefragungen und deren regelhafte Umsetzung.

Stabsbereich G-BA-Koordination

Leitung: Christian Ziegler

Der Stabsbereich G-BA-Koordination ist zuständig für die Koordination der Verfahrensprozesse zwischen den Gremien des G-BA und den Abteilungen, Fach- und Stabsbereichen des IQTIG. Der Stabsbereich ist zentraler Ansprechpartner für den G-BA und dessen Träger und koordiniert die interne Kommunikation im Zusammenhang mit der Vor- und Nachbereitung von Beschlüssen und Beauftra-

gungen des G-BA. Darüber hinaus unterstützt der Stabsbereich die Institutsleitung bei der Begleitung von Gesetzgebungsverfahren zur QS und der fachlichen Positionierung des IQTIG.

Das IQTIG nimmt regelmäßig an den Sitzungen des Unterausschusses Qualitätssicherung, an etwa 20 Arbeitsgruppen sowie am G-BA-Plenum teil. An weiteren Unterausschüssen erfolgt die Teilnahme punktuell.

Stabsbereich Prozess- und Qualitätsmanagement

Leitung: Christoph Garske

Aufgabe des Stabsbereiches ist die Definition und Weiterentwicklung der Prozesse des IQTIG sowie der Aufbau und die Optimierung des internen Qualitätsmanagements.

Dazu zählt auch die zentrale Steuerung der Prozess- und Qualitätsmanagementdokumentation. Dadurch wirkt der Stabsbereich bei der Organisationsentwicklung mit. Der Stabsbereich gestaltet – in enger Abstimmung mit der Institutsleitung – zent-

ral den internen PDCA-Zyklus. Parallel dazu wurden vielfältige Prozessanalysen und -optimierungen mit dem Fokus auf die interne Qualitätssicherung der Prozesse und Produkte durchgeführt. 2025 hat der Stabsbereich in verantwortlicher Rolle die erstmalige Zertifizierung des Integrierten Managementsystems des IQTIG nach ISO 9001 umgesetzt. Diese wurde mit dem Zertifizierungsaudit im Dezember erfolgreich abgeschlossen. Das IQTIG ist damit nach den Standards DIN EN ISO 9001 und DIN EN ISO 27001 zertifiziert.

Stabsbereich Patientenbelange

Leitung: Roman Prinz

Der Stabsbereich Patientenbelange hat die Aufgabe, eine patientenzentrierte Ausrichtung in den Arbeitsprozessen und -ergebnissen des IQTIG und somit in der externen QS zu fördern. Darüber hinaus evaluiert der Stabsbereich die patientenbezogenen Arbeitsergebnisse des IQTIG. Er ist verantwortlich für die institutsübergreifende Weiterentwicklung und Koordination der Instrumente und Methoden der Patientenzentrierung. Zu den Kernaufgaben des Stabsbereichs gehören auch der Auf- und Ausbau von fachlich unabhängigen, allgemein verständlichen Informationen für Bürgerinnen und Bürger zur Arbeitsweise des IQTIG und zur Versorgungsqualität. Er ist zudem verantwortlich für das Angebot einer zentralen Ansprechstelle für Patientinnen und Patienten sowie deren Vertretungsorganisationen.

Der Stabsbereich Patientenbelange verantwortet die Erstellung und Bereitstellung von Grundsätzen

zur laienverständlichen Darstellung von QS-Ergebnissen gemäß DeQS-RL. Ziel ist es, Grundsätze bereitzustellen, nach denen die Landesarbeitsgemeinschaften die Ergebnisse der datengestützten und einrichtungsübergreifenden QS auf ihren Websites veröffentlichen.

Der Stabsbereich Patientenbelange ist zudem verantwortlich für die Umsetzung des Krankenhaustransparenzgesetzes am IQTIG. In dieser Funktion koordiniert und steuert der Stabsbereich die Vorbereitung, Umsetzung und den Betrieb des vom BMG verantworteten Bundes-Klinik-Atlas. Neben grundlegenden Arbeiten zum Informationsangebot und zur Datengrundlage des BKA ist der Stabsbereich verantwortlich für die Bewertung und Einbindung von aussagekräftigen Zertifikaten und Qualitätssiegeln gemäß Gesetz.

Stabsbereich Presse und Kommunikation

Leitung: Marc Kinert

Der Stabsbereich ist zuständig für die Planung, Umsetzung und Steuerung der internen und externen Kommunikation des IQTIG. Dies umfasst das gesamte Management des öffentlichen Auftritts des Instituts gegenüber internen und externen Zielgruppen sowie die Entwicklung und Umsetzung interner und externer Kommunikationselemente. In Abstimmung mit der Institutsleitung trägt der Stabsbereich die Verantwortung dafür, dass Berichte und weitere Arbeitsergebnisse des IQTIG regelmäßig der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden. Dazu gehört insbesondere die Erstellung des jährlichen Tätigkeitsberichts.

Wichtigstes Kommunikationsmittel des Instituts ist die Website *iqtig.org*. Dort veröffentlicht das IQTIG niedrigschwellig, praxisnah und bürgertauglich Berichte und andere Arbeitsergebnisse und informiert umfassend über Aufgaben und Ziele des Instituts in der datengestützten externen QS in Deutschland. Zur internen Kommunikation gehört u. a. ein monatlich erscheinender Newsletter für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Instituts.

Stabsbereich Recht

Leitung: Jasmin Hommel

Der Stabsbereich Recht vertritt die rechtlichen Interessen des Instituts und berät zu datenschutzrechtlichen Fragestellungen. Er prüft die Verträge und betreut das Vertragsmanagement. Seit Ende 2025 untersteht die Vergabestelle dem Stabsbereich

Recht. Außerdem werden Rechtsgutachten angefertigt und die externe Rechtsberatung koordiniert. Es erfolgt eine Unterstützung aller Abteilungen und Fachbereiche des Instituts in rechtlichen Fragen des G-BA zu Richtlinien und Aufträgen. Die Stabsbereichsleiterin ist auch Datenschutzbeauftragte des Instituts.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Im Jahr 2025 umfasste der Stellenplan 211,18 Stellen (Vollzeitäquivalente) sowie eine Stelle für die Bearbeitung der Anträge zur sekundären Datennutzung. Die Besetzungsquote lag bei ca. 95 Prozent. Zum

31. Dezember 2025 waren 231 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beim IQTIG beschäftigt. Die Teilzeitquote lag bei rund 38 Prozent.

Finanzen des IQTIG

Die Finanzierung des IQTIG erfolgt analog § 139c SGB V. Das IQTIG erhält seine Finanzmittel über einen Zuschlag auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung im stationären und ambulanten Bereich. Die Höhe des Zuschlags richtet sich nach dem vom Stiftungsrat des IQTIG für das jeweilige Jahr verabschiedeten Haushaltsplan. Nicht verbrauchte Mittel werden im folgenden Haushaltsjahr verrechnet. Die Zuschläge für den G-BA, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und das IQTIG werden als Systemzuschlag vom G-BA zusammengefasst und festgelegt. Der G-BA zieht die Zuschläge ein und leitet den Anteil des IQTIG weiter.

Der Systemzuschlag im Haushaltsjahr 2025 betrug 28.001.000 Euro (siehe Abbildung 3). Der genehmigte Haushalt des IQTIG im Jahr 2026 sieht einen Systemzuschlag in Höhe von 25.309.000 Euro vor. Für die Umsetzung des Bundes-Klinik-Atlas wurde die zusätzliche Einstellung von 9,5 Vollzeitäquivalenten 2024 genehmigt. Die hierfür erforderlichen zusätzlichen Mittel wurden seitdem aus dem genehmigten IQTIG-Haushalt bestritten.

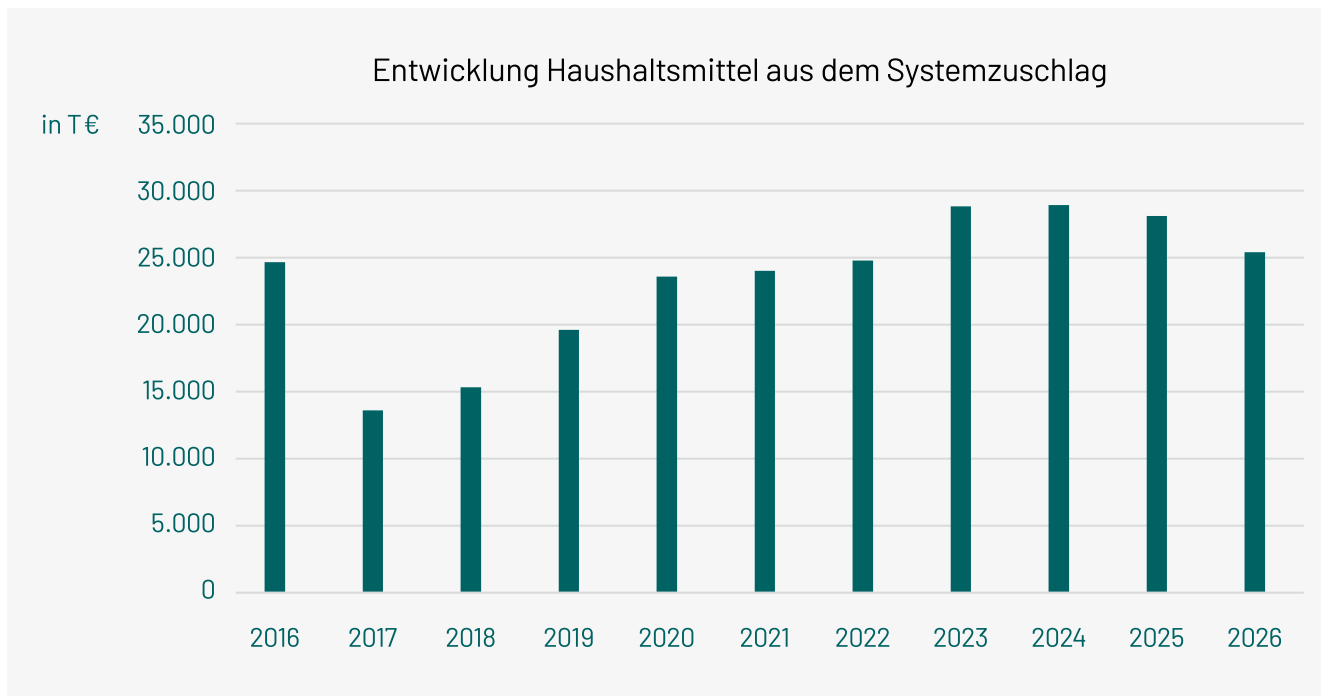


Abbildung 3: Haushaltsmittel aus dem Systemzuschlag des IQTIG 2016–2026

Beratende Gremien des IQTIG

Kuratorium

Das Kuratorium besteht aus 30 Mitgliedern und bildet das breite Spektrum gesellschaftlichen Lebens in Deutschland ab. Ein Drittel der Mitglieder kommt aus dem Kreis der Träger des G-BA. Ein weiteres Drittel wird von Organisationen entsandt, die nicht im G-BA vertreten sind. Ein weiteres Drittel stellen Sozialverbände, Patientenvertretungen und Selbsthilfeorganisationen für kranke und behinderte Men-

schen. Die Mitglieder des Kuratoriums erhalten von der Institutsleitung die durch das Institut an den G-BA herausgegebenen Arbeitsergebnisse von grundsätzlicher Bedeutung. Sie haben Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme und können diese gemeinsam, in Gruppen oder einzeln abgeben.

Eine aktuelle Mitgliederliste finden Sie auf iqtig.org.

Wissenschaftlicher Beirat

Gemäß § 137a SGB V hat das Institut zu gewährleisten, dass es seine Aufgaben auf Basis der maßgeblichen, international anerkannten Standards der Wissenschaften erfüllt. Hierzu ist in der Satzung ein Wissenschaftlicher Beirat aus unabhängigen Sachverständigen vorgesehen, der das Institut in grundsätzlichen Fragen der Qualitätssicherung berät. Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats werden auf Vorschlag der Institutsleitung einvernehmlich vom Vorstand der Stiftung

bestellt. Der Wissenschaftliche Beirat besteht aus bis zu zwölf unabhängigen Sachverständigen. Er tagt in der Regel zwei Mal im Jahr und befasst sich regelmäßig mit den „Methodischen Grundlagen“ des IQTIG. Die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats wurden auf Vorschlag der Institutsleitung 2024 vom Vorstand neu bestellt.

Eine aktuelle Mitgliederliste finden Sie auf iqtig.org.

Organisation der das Institut tragenden Stiftung

Die „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ ist eine rechtsfähige Stiftung des privaten Rechts und Trägerin des IQTIG. Ihr Handeln wird durch eine Satzung geregelt. Orga-

ne der Stiftung sind der G-BA, der Stiftungsrat und der Vorstand. Die vollständige Satzung des IQTIG finden Sie auf iqtig.org.

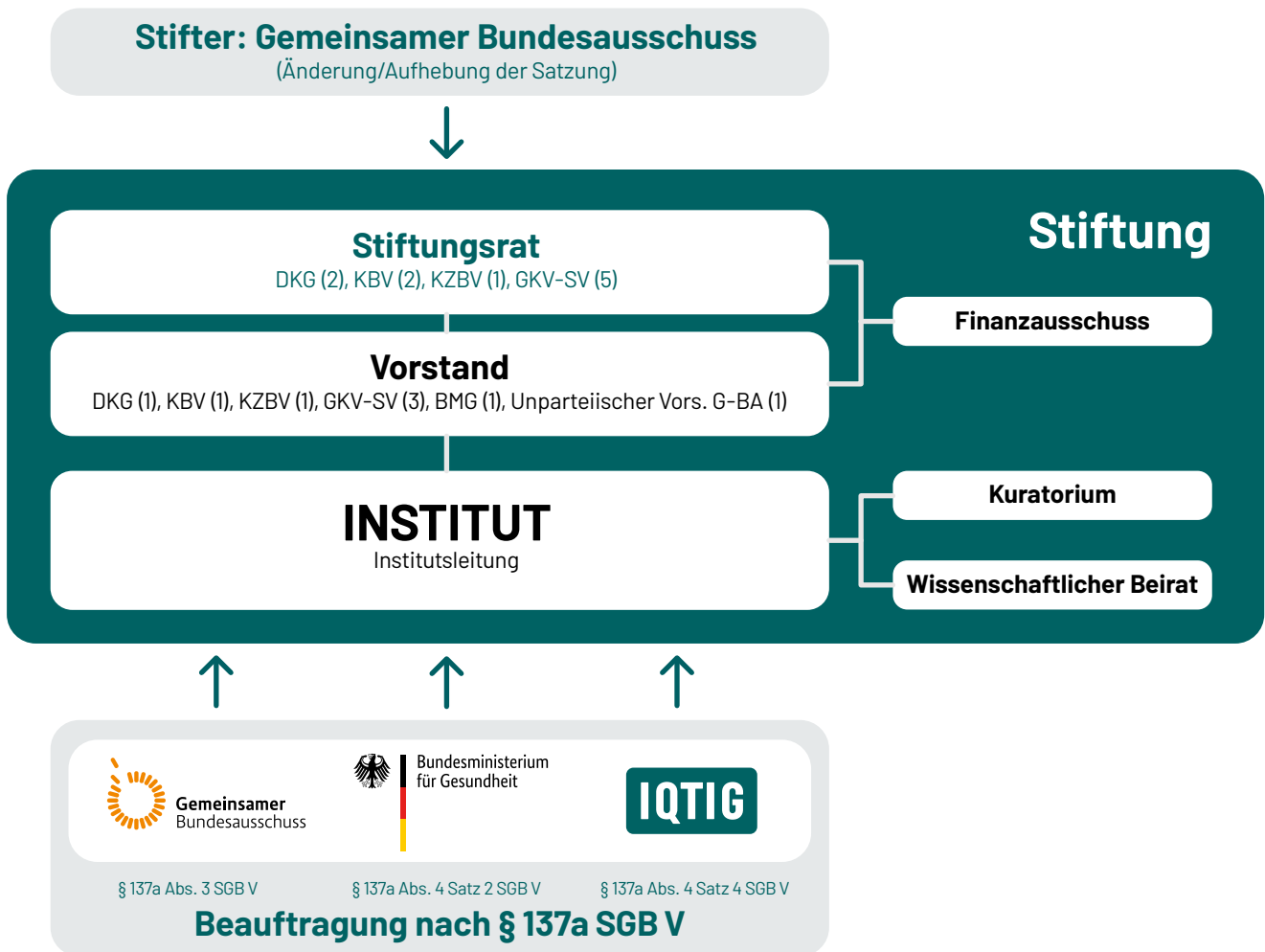


Abbildung 4: Organe und Gremien der „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Der G-BA als das oberste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen in Deutschland legt die konkreten Leistungen für Versicherte und Patientinnen und Patienten rechtsverbindlich fest. Im Auftrag des Gesetzgebers definiert der G-BA in entsprechenden Richtlinien, was eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung, wie sie im SGB V beschrieben wird, beinhaltet. Er sorgt dafür, dass Versicherte und Patientinnen und Patienten nach dem jeweils aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse behandelt und untersucht werden.

Der G-BA beschließt Richtlinien u. a. für die Verordnung von Arzneimitteln, die Planung des bun-

desweiten Bedarfs an Praxen verschiedener Fachrichtungen sowie die Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der ambulanten und stationären Versorgung. Zudem hat der G-BA wichtige Aufgaben bei der Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung von Versicherten und Patientinnen und Patienten in Kliniken und Praxen.

Die Richtlinien des G-BA sind unter anderem für Anbieter von Gesundheitsleistungen und für Krankenkassen verbindliche Regelungen. Die Rechtsaufsicht über den G-BA hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Der G-BA ist für die Errichtung der das IQTIG tragenden Stiftung sowie für Beschlüsse zu Änderungen der Satzung und Aufhebung der Stiftung zuständig.

Stiftungsrat

Der Stiftungsrat des IQTIG ist das Gründungsorgan der Stiftung, er bestellt die acht Mitglieder des Vorstands und erteilt dem Vorstand Entlastung. Er ist für die Genehmigung des Haushaltsplans der Stiftung und des Instituts zuständig. Darüber hinaus schlägt er dem Vorstand die Benennung der Institutsleitung vor. Insgesamt hat der Stiftungsrat zehn Mitglieder – jeweils zwei Vertreterinnen und Vertre-

ter der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), eine Vertreterin oder einen Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) sowie fünf Vertreterinnen und Vertreter des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-SV).

Eine aktuelle Mitgliederliste finden Sie auf iqtig.org.



Vorstand

Der Vorstand des IQTIG ist verantwortlich für die laufenden Geschäfte der Stiftung und führt die Aufsicht über die Institutsleitung. Bei allen seinen Entscheidungen beachtet er die wissenschaftliche und fachliche Unabhängigkeit des Instituts. Der Vorstand besteht aus insgesamt acht stimmberechtigten Mitgliedern, die ihr Amt ehrenamtlich ausüben. Sechs von ihnen werden für die Dauer von vier Jahren bestellt – jeweils ein Mitglied auf Vorschlag der DKG,

der KBV und der KZBV sowie drei auf Vorschlag des GKV-Spitzenverbandes. Ein weiteres Vorstandsmitglied wird vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) benannt. Der unparteiische Vorsitzende des G-BA ist ebenfalls Mitglied des Vorstands. Die Institutsleitung des IQTIG gehört dem Vorstand beratend an.

Eine aktuelle Mitgliederliste finden Sie auf iqtig.org.

Beratendes Gremium der Stiftung: Finanzausschuss

Der Finanzausschuss berät die Organe der Stiftung in finanzwirksamen Angelegenheiten. Er prüft den von der Institutsleitung vorbereiteten Haushaltsplan und den Jahresabschluss. Der Finanzausschuss besteht aus je einer Vertreterin bzw. einem Vertreter der DKG, der KBV und der KZBV sowie drei Vertreterinnen bzw. Vertretern des GKV-Spitzenverbandes. Die Vertreterinnen bzw. Vertreter

werden auf Vorschlag des Stiftungsrates vom Vorstand bestellt. Eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des BMG hat ebenfalls ein Recht zur Teilnahme an den Sitzungen. Die Institutsleitung des IQTIG und die kaufmännische Geschäftsführung nehmen an den Sitzungen beratend teil.

Stiftungszweck

In § 2 der Satzung des Instituts wird der Stiftungszweck beschrieben:

Die Stiftung verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Zweck der Stiftung ist die Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens. Der Stiftungszweck

wird ausschließlich verwirklicht durch die Errichtung und Unterhaltung des nach § 137a SGB V vorgesehenen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (im Folgenden Institut genannt), dessen Aufgaben in § 7 bestimmt sind.

Die Erfüllung des Stiftungszwecks wird jährlich durch einen Wirtschaftsprüfer bei der Prüfung des Jahresabschlusses bestätigt.



Zusammenarbeit des IQTIG mit dem G-BA

Geregelt und organisiert wird die Qualitätssicherung in Deutschland über die Richtlinien des G-BA. Sie sind in den §§ 136 ff. SGB V beschrieben. Das IQTIG kann nur vom G-BA oder vom BMG beauftragt werden. Alle in Deutschland nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser sind an die Regelungen zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden QS

gebunden. Dort, wo die vom G-BA beschlossenen QS-Maßnahmen sektorenübergreifende Verfahren regeln, sind auch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren oder Krankenkassen daran gebunden.

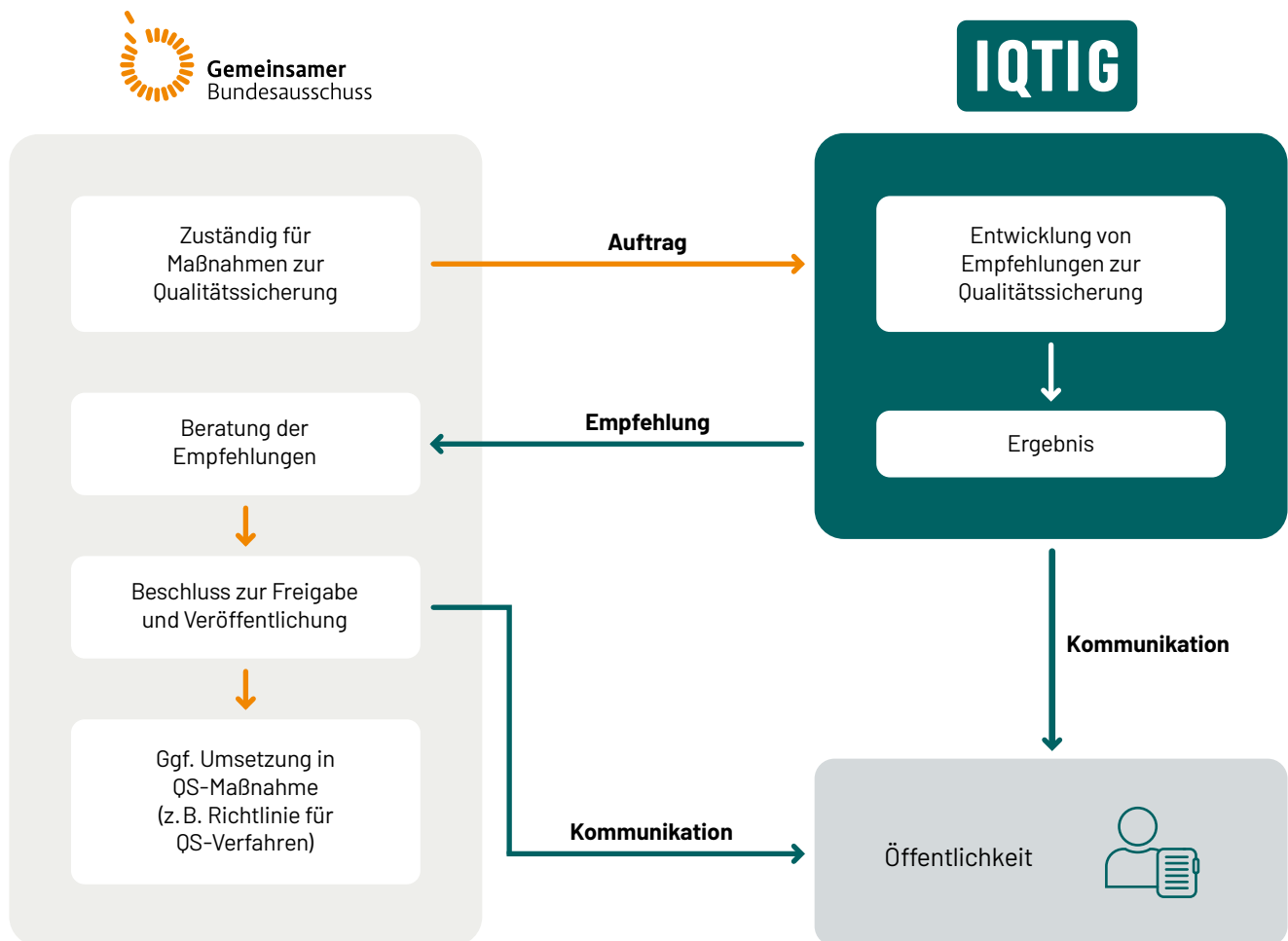


Abbildung 5: Beauftragung des G-BA zur Entwicklung von QS-Maßnahmen, wie z. B. eines QS-Verfahrens

Die Richtlinien und Beschlüsse des G-BA bestimmen die Verfahren in der datengestützten QS und regeln deren differenzierte Verfahrensabläufe. Das IQTIG ist für die regelkonforme Umsetzung der im Auftrag

des G-BA entwickelten QS-Verfahren verantwortlich. Wesentliche Grundlage bildet die „Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung“ (DeQS-RL).

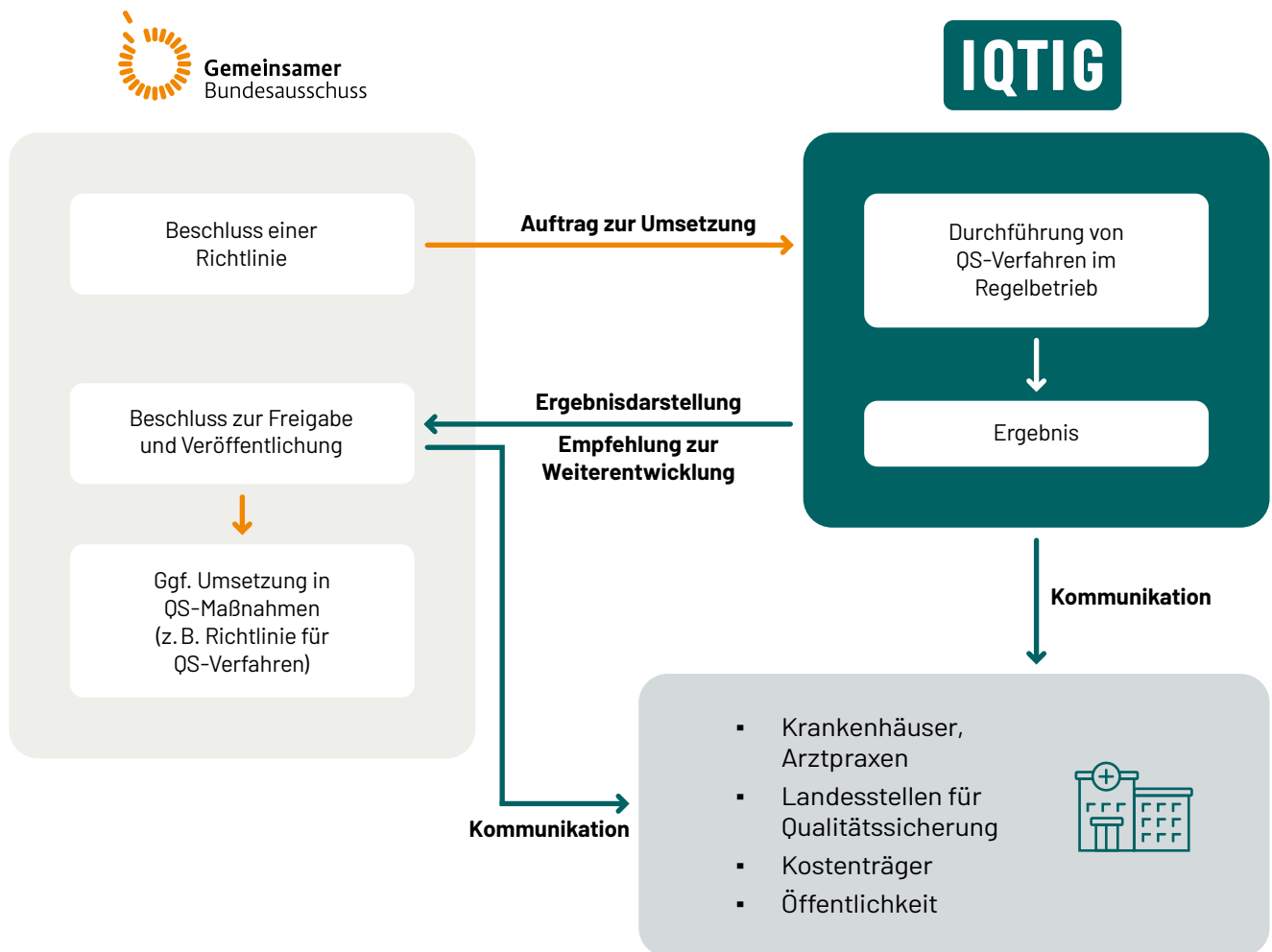


Abbildung 6: Beschluss des G-BA einer Richtlinie und Beauftragung des G-BA zur Entwicklung von QS-Maßnahmen, wie z. B. eines QS-Verfahrens

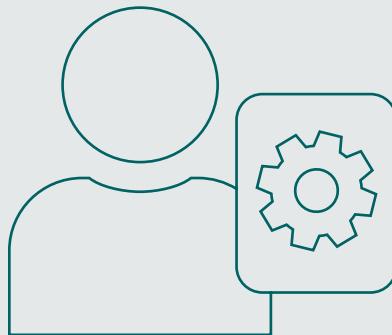
Gesetzliche Rahmenbedingungen des IQTIG in der Qualitätssicherung

Richtlinien des G-BA

Geregelt und organisiert wird die Qualitätssicherung in Deutschland maßgeblich über die in den §§ 136 ff. im SGB V beschriebenen Richtlinien des G-BA. Als Der G-BA ist das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Seine Richtlinien und Beschlüsse

sind die Grundlage für die Arbeit des IQTIG. Sie bestimmen neue Verfahren in der datengestützten Qualitätssicherung und regeln deren differenzierte Umsetzung. Für die Arbeit des IQTIG sind folgende Richtlinien relevant:

- Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)
- Mindestmengenregelungen (Mm-R)
- Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)
- Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)
- Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)
- MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL)
- Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx RL)
- Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R)
- Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL)

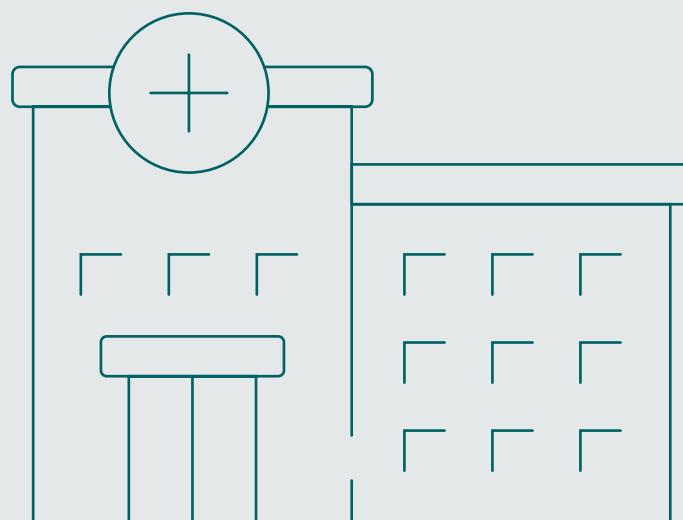


§ 137 a SGB V

§ 137a SGB V legt die Kernaufgaben bei der Erarbeitung von QS-Maßnahmen und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen fest, die das Institut insbesondere im Auftrag des G-BA erbringt. Dazu gehören u. a. die Erarbeitung von Instrumenten der Qualitätssicherung, die Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen und die Mitwirkung an deren Umsetzung.

Weitere Informationen finden Sie in § 137 a SGB V.





Krankenhaustransparenzgesetz

Mit dem am 28. März 2024 in Kraft getretenen Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz) hat das IQTIG mehrere neue Aufgaben erhalten. Zentral ist dabei die Unterstützung bei der Umsetzung des vom BMG betriebenen Bundes-Klinik-Atlas. Zudem ist das IQTIG für die Bewertung der Aussagekraft von Zertifikaten und Qualitätssiegeln verantwortlich.

Weitere Informationen finden Sie im Krankenhaustransparenzgesetz.



Anhang: Berichte und Konzepte 2025

Tabelle 7: Die wichtigsten Abgaben von Berichten und Konzepten zu Projekten und spezifischen Verfahren im Zeitraum von Januar bis Dezember 2025

Legende:





termingerecht



verlängert








Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene (Nr. 4 der Anlage der Mm-R) Evaluationsplan	15. Januar 2025	15. Januar 2025	
Wissenschaftliche Begleitung der Erprobung der Patientenbefragung im Verfahren QS PCI – Teil 1: Methodisches Vorgehen Abschlussbericht	15. Januar 2025	15. Januar 2025	
Forschungsprojekt Risikoadjustierung mit Sozialdaten bei den Krankenkassen Abschlussbericht	31. Januar 2025	31. Januar 2025	
Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahme-gewicht von < 1.250 g (Nr. 8 der Anlage der Mm-R) Zwischenbericht	28. Februar 2025	28. Februar 2025	
Wissenschaftliche Begleitung der Erprobung der Patientenbefragung im Verfahren QS PCI – Teil 2: Empirische Analysen und Empfehlungen Abschlussbericht	15. Januar 2025	4. März 2025	
Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS WI, QS CHE, QS NET, QS TX, QS PM und QS GYN OP Abschlussbericht	15. März 2025	15. März 2025	 (NET-DIAL)
Konzept zur zielgruppenorientierten Aufbereitung und Darstellung der Vergleichsdaten Aktualisierter Abschlussbericht	31. März 2025	31. März 2025	

Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für die thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen (Nr. 10 der Anlage der Mm-R) Evaluationsplan	1. April 2025	1. April 2025	
Konzept zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotenziale Vorbericht	28. April 2025	28. April 2025	
Entwicklung eines Stichprobenkonzepts zur Weiterentwicklung aller QS-Verfahren Vorbericht	1. Mai 2025	28. April 2025	
Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozess- und Ergebnisqualität der Knie- und Hüftendoprothesenversorgung aus Patientensicht Zwischenbericht	1. Juli 2025	30. April 2025	
Auswertungsfragen nach § 14 PPP-RL. Ergebnisdarstellung. Erfassungsjahr 2024 Bericht	15. Mai 2025	15. Mai 2025	
Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorenset des QS-Verfahrens <i>Nierenersatztherapie</i> (Auswertungsmodul Dialyse) Addendum zum Abschlussbericht vom 14. März 2025	14. März 2025	28. Mai 2025	
Weiterentwicklung des Qualitätssicherungsverfahrens <i>Karotis-Revaskularisation</i> : Entwicklung von Follow-up-Indikatoren unter Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen für die Ereignisse Schlaganfall und Tod Abschlussbericht	4. Oktober 2023	23. Mai 2025	
Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Nierentransplantation inkl. Lebendspende (Nr. 2 der Anlage der Mm-R) Zwischenbericht	31. Mai 2025	27. Mai 2025	

Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Weiterentwicklung des QS-Verfahrens Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren zu einem sektorenübergreifenden Verfahren, Teil A der Beauftragung Abschlussbericht	31. Mai 2025	28. Mai 2025	
Strukturabfrage zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur Jahresbericht gem. OSFFx-RL	1. Juni 2025	28. Mai 2025	
Folgenabschätzungen zu Mindestmengen. Chirurgie bei Magenkarzinom. Datenanalysen im Rahmen der Beratungen zu Mindestmengen Abschlussbericht	3. Juni 2025	3. Juni 2025	
Evaluation der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V. Abschlussbericht (Aktualisierung)	11. Juni 2025	11. Juni 2025	
Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für die thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen (Nr. 10 der Anlage der Mm-R) aktualisierter Evaluationsplan	19. Juni 2025	19. Juni 2025	
Überarbeitung des Konzepts für Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf aktualisierter Abschlussbericht	19. Juni 2025	19. Juni 2025	
Datenauswertung zu Mindestmengen zu unikondylären Schlittenprothesen Abschlussbericht	30. Juni 2025	30. Juni 2025	
Strukturabfrage zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur. Erfassungsjahr 2024 Jahresbericht gemäß QSFFx-RL	1. Juli 2025	1. Juli 2025	
Strukturabfrage gem. QFR-RL – Ergebnisse zum Erfassungsjahr 2024	1. Juli 2025	1. Juli 2025	
Überarbeitung des Konzepts für Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf Aktualisierter Abschlussbericht	7. Juli 2025	7. Juli 2025	

Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung Vorbericht		8. Juli 2025	
Überarbeitung des Konzepts für Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf. Aktualisierter Abschlussbericht	18. Juli 2025	18. Juli 2025	
Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Nierentransplantation inkl. Lebend-spende (Nr. 2 der Anlage der Mm-R) Aktualisierter Zwischenbericht	21. Juli 2025	21. Juli 2025	
Entwicklung einer Patientenbefragung zur Qualität der Diagnostik, Beratung und Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms aus Patientensicht Abschlussbericht	26. Juli 2025	25. Juli 2025	
Strukturabfrage zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur. Erfassungsjahr 2024 Aktualisierter Jahresbericht gemäß QSFFx-RL	25. Juli 2025	25. Juli 2025	
Konzept zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotenzialen. Entwicklung und Anwendung Abschlussbericht	31. Januar 2025	31. Juli 2025	
Bundesqualitätsbericht 2025	15. August 2025	15. August 2025	
Folgenabschätzung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Abs. 4 SGB V		19. August 2025	
Folgenabschätzungen zu Mindestmengen. Major-Leberresektion. Datenanalysen im Rahmen der Beratungen zu Mindestmengen Abschlussbericht	8. August 2025	26. August 2025	
Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie. Einbezug von bzw. Umgang mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch Abschlussbericht	31. August 2025	29. August 2025	

Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Evaluation zu Auswirkungen der Anforderungen der Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) auf die Versorgungsqualität Zwischenbericht 2025	1. September 2025	1. September 2025	
Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung Abschlussbericht	30. September 2025	30. September 2025	
Strukturabfrage gem. QFR-RL. Ergebnisse zum Erfassungsjahr 2024 Aktualisiert	1. Oktober 2025	2. Oktober 2025	
Erhebung und Darlegung des Umsetzungsstands der QM-RL bei Krankenhäusern Aktualisiertes Auswertungs- und Berichtskonzept		16. Oktober 2025	
Folgenabschätzungen zu Mindestmengen. Chirurgie bei Magenkarzinom. Datenanalysen im Rahmen der Beratungen zu Mindestmengen Abschlussbericht	22. Oktober 2025	22. Oktober 2025	
Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur Auswertungs- und Berichtskonzept zur Strukturabfrage gemäß QSFFx-RL für das Erfassungsjahr 2025 und folgende		27. Oktober 2025	
Entwicklung eines Stichprobenkonzepts zur Weiterentwicklung aller QS-Verfahren Abschlussbericht	1. Mai 2025	31. Oktober 2025	
Evaluation der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gem. § 136c Abs. 4 SGB V Aktualisierter Abschlussbericht		12. November 2025	
Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur Aktualisiertes Auswertungs- und Berichtskonzept zur Strukturabfrage gemäß QSFFx-RL ab Erfassungsjahr 2025		17. November 2025	

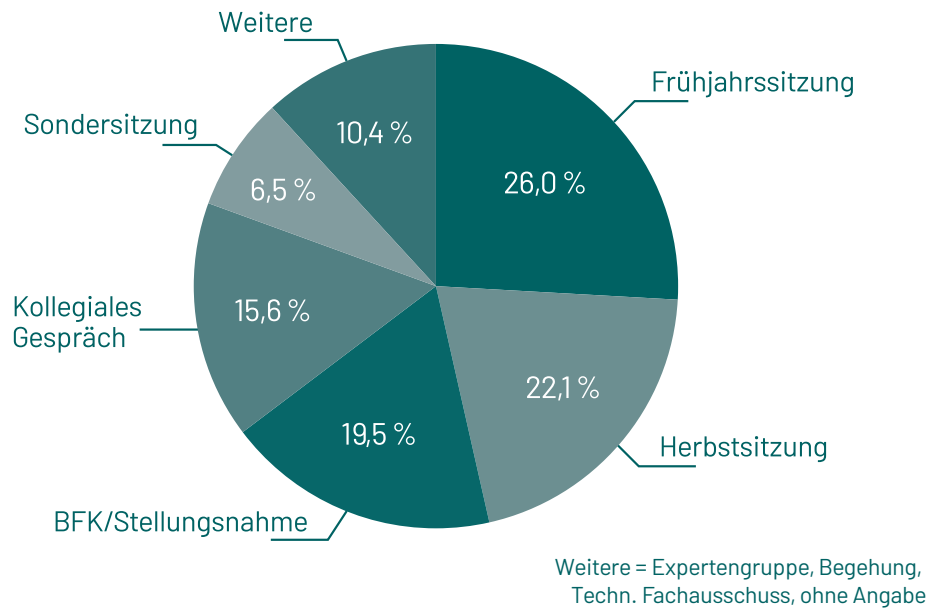
Projekt/Verfahrensprodukt	Frist	Abgabe	Status
Qualitätsreport 2025	26. November 2025	26. November 2025	
Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur Aktualisiertes Auswertungs- und Berichtskonzept zur Strukturabfrage gemäß QSFFx-RL ab Erfassungsjahr 2025		28. November 2025	
Umsetzungsgrad der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2024	1. Dezember 2025	1. Dezember 2025	
Evaluation zu Auswirkungen der Anforderungen der Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) auf die Versorgungsqualität Aktualisierter Zwischenbericht 2025		2. Dezember 2025	
Evaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für die chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie) (Nr. 9 der Anlage der Mm-R) Evaluationsplan	3. Dezember 2025	2. Dezember 2025	
Durchführung von Datenanalysen für den Leistungsbereich Chirurgische Behandlung bösartiger Neubildungen des Kolons zur Folgenabschätzung im Rahmen von Beratungen zu Mindestmengen	18. Dezember 2025	18. Dezember 2025	
Begleitevaluation der Mindestmengenregelungen (Mm-R) für Lebertransplantation inkl. Teilleber-Lebendspende. Analyse der Einhaltung, Auswirkungen auf Versorgungsqualität und -landschaft sowie Behandlungsergebnisse Abschlussbericht	31. Dezember 2025	19. Dezember 2025	



Anhang: Sitzungen der Expertengremien

77

Sitzungen im Jahr 2025

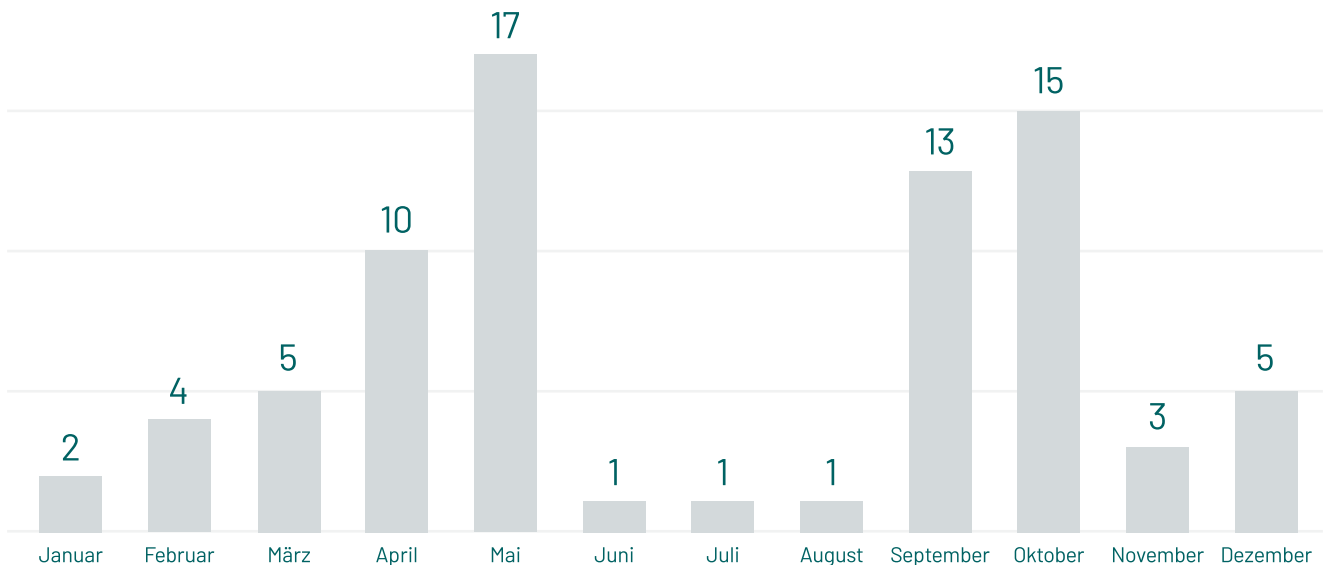


Verteilung der Sitzungsarten

11 Sitzungen

für Verfahren 5 - QS TX-HTX/MKU/
LUTX gem. DeQS-RL

Verfahren, das am meisten Sitzungen
in Anspruch genommen hat



Anzahl der Sitzungen nach Monaten

20

Verschiedene Verfahren in
Sitzungen besprochen

Impressum

Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz
im Gesundheitswesen, rechtsfähige Stiftung des
bürgerlichen Rechts, Trägerin des Instituts für
Qualitätssicherung und Transparenz im Gesund-
heitswesen (IQTiG)

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Vertretungsberechtigt

Der Vorstand der Stiftung sowie
Professor Dr. med. Claus-Dieter Heidecke, MBA
(Institutsleitung)
Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999
E-Mail: info@iqtig.org
Internet: iqtig.org

Verantwortlicher Redakteur

Marc Kinert
Stabsbereich Presse und Kommunikation c/o IQTiG
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Grafische Konzeption, Gestaltung und Druck

klartxt GmbH, Hannover
Spree Druck, Berlin

Der Tätigkeitsbericht umfasst den Zeitraum von
Januar bis Dezember 2025.

Die Tätigkeitsberichte des Instituts stehen unter
iqtig.org zum Download zur Verfügung, ebenso wie
andere Berichte und Veröffentlichungen des IQTiG.

