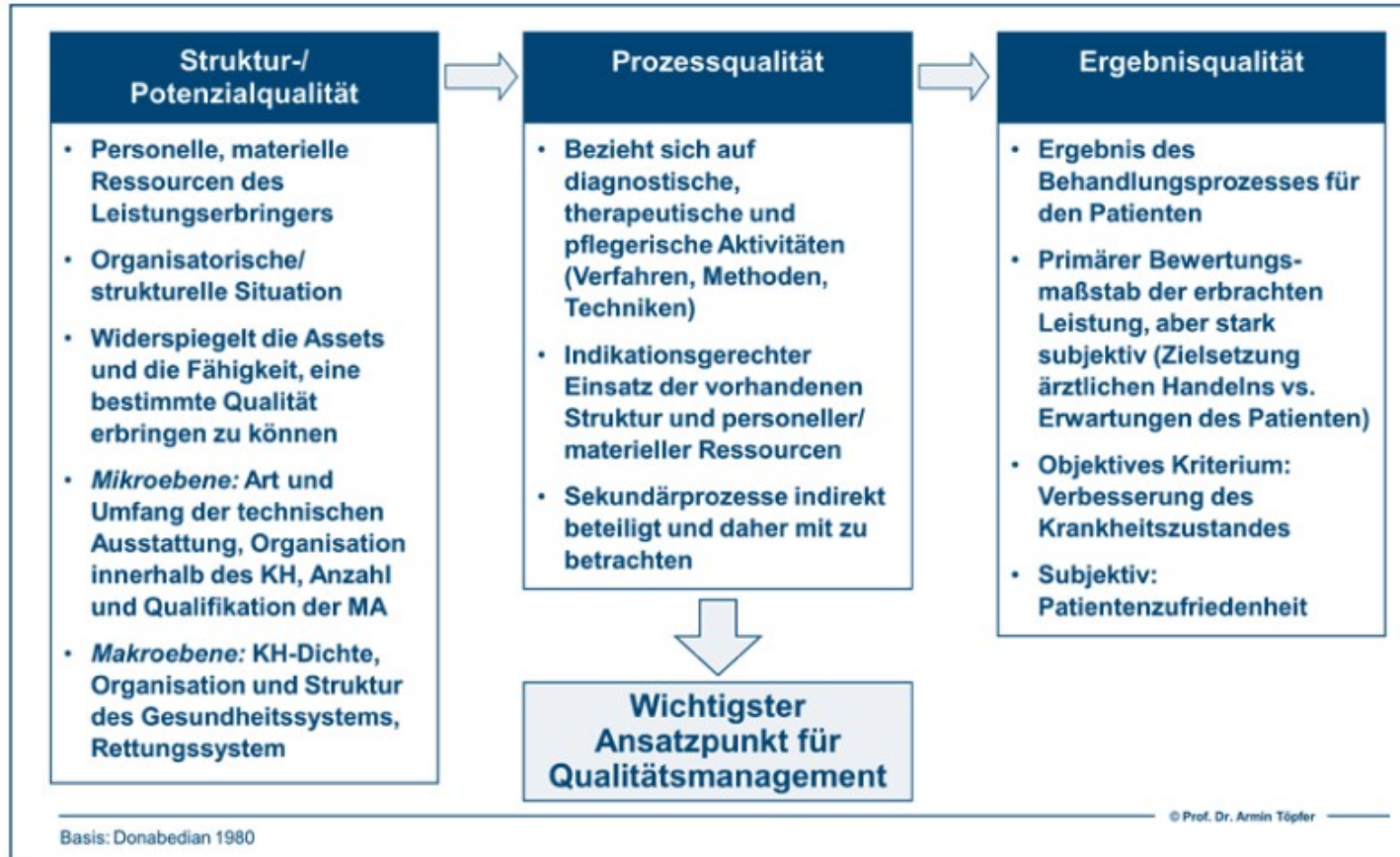


Begrüßung und aktuelle Informationen

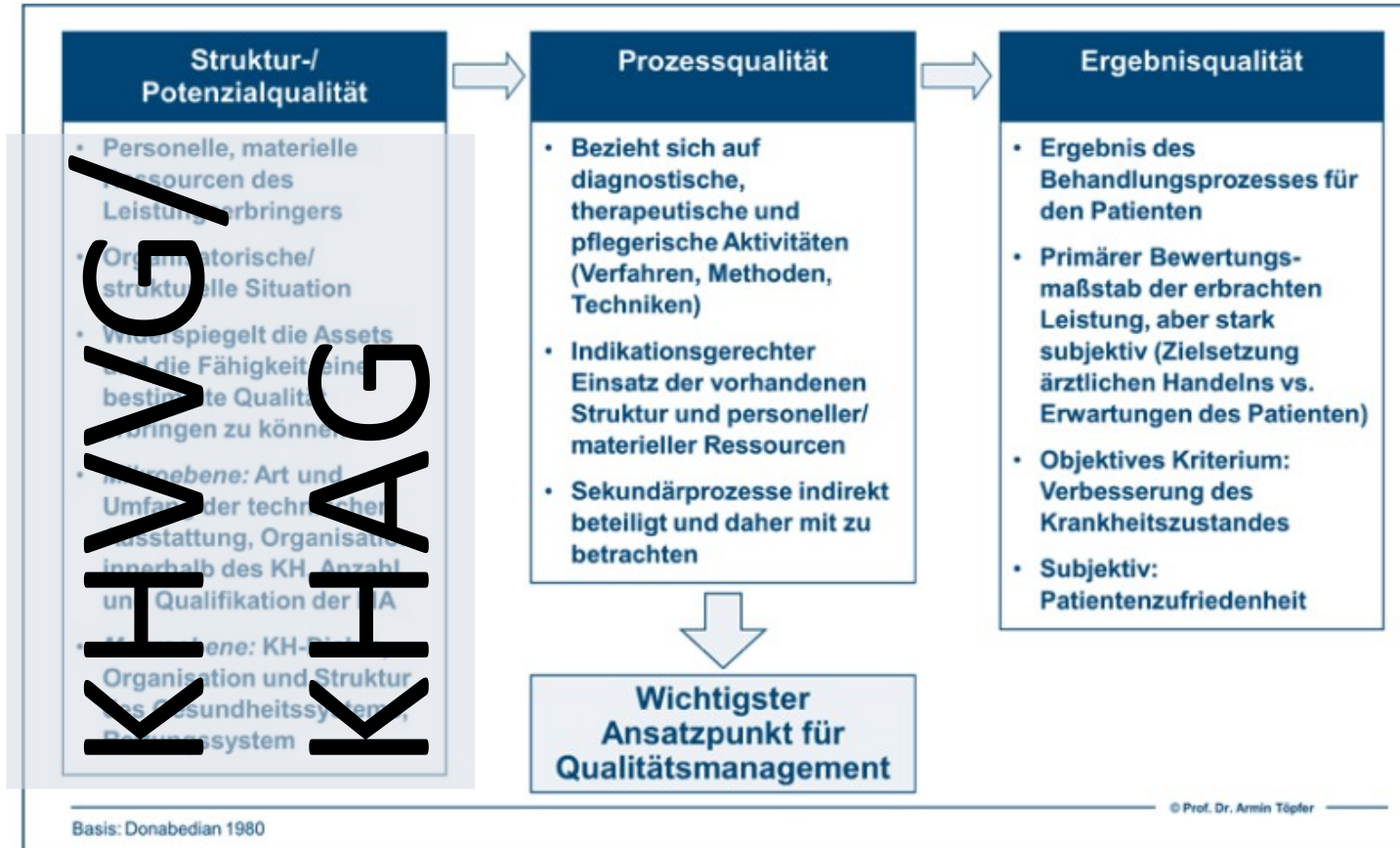
Björn Misselwitz



Struktur, Prozess und Ergebnis – das Fundament der Qualitätssicherung



Struktur, Prozess und Ergebnis – das Fundament der Qualitätssicherung



Internistische LG	Chirurgische LG		Weitere Leistungsgruppen		
1-Allgemeine Innere Medizin QS CAP(amb. erw. Pneumonie***)	14-Allgemeine Chirurgie QS CHE (Cholezystektomie) QS HGV (Femurfraktur)	27-Spezielle Traumatologie	25-Augenheilkunde	48-Kinder-Hämatologie und -Onkologie – Stammzelltransplantation	58-Darm-transplantation
2-Komplexe Endokrinologie und Diabetologie	15-Kinder- und Jugendchirurgie	28-Wirbelsäuleneingriffe	36-Haut- und Geschlechtskrankheiten	49-Kinder-Hämatologie und -Onkologie – Leukämie und Lymphome	59-Herztransplantation
3-Infektiologie	16-Spezielle Kinder- und Jugendchirurgie	29-Thoraxchirurgie	37-MKG	50-HNO	60-Lebertransplantation
4-Komplexe Gastroenterologie	17-Plastische und Rekonstruktive Chirurgie	30-Bariatrische Chirurgie	38-Urologie	51-Cochleaimplantate	61-Lungentransplantation
5-Komplexe Nephrologie	18-Bauchaortenaneurysma	31-Lebereingriffe	39-Allgemeine Frauenheilkunde QS Gyn-OP (ben. Ovar-/Adnexeingriffe)	52-Neurochirurgie QS SA-HE* (Subarachnoidalblutungen)	62-Nierentransplantation
6-Komplexe Pneumologie	19-Carotis operativ/interv. QS Karotis	32-Ösophaguseingriffe	40-Ovarial-CA QS Gyn-OP (Eingriffe bei Ovarial-CA)	53-Allgemeine Neurologie	63-Pankreastransplantation
7-Komplexe Rheumatologie	20-Komplexe periphere arterielle Gefäße	33-Pankreaseingriffe	41-Senologie QS MC	54-Stroke Unit QS SA-HE*	64-Intensivmedizin
8-Stammzelltransplantation	21-Herzchirurgie QS KCHK	34-Tiefe Rektumeingriffe	42-Geburten QS Peri	55-Neuro-Frühreha QS SA-HE* (Phase B nach Schlaganfall)	65-Notfallmedizin
9-Leukämie und Lymphome	22-Herzchirurgie – Kinder und Jugendliche		43-Perinataler Schwerpunkt QS Peri	56-Geriatrie	
10-EPU/Ablation	23-Endoprothetik Hüfte QS HGV		44-Perinatalzentrum Level 1 QS Peri	57-Palliativmedizin	
11-Interv. Kardiologie QS PCI	24-Endoprothetik Knie QS KEP**		45-Perinatalzentrum Level 2 QS Peri		
12-Kardiale Devices QS HSMDEF	25-Rev. Hüftendoprothese QS HGV		46-Allg. Kinder- und Jugendmedizin		
13-Minimalinvasive Herzklappenintervention QS KCHK	26-Rev. Knieendoprothese QS KEP**		47-Spezielle Kinder- und Jugendmedizin	Stand Oktober 2025 (Referentenentwurf zum KHAG)	*Landesverfahren ** 2025 ausgesetzt *** ab 2026 ausgesetzt

- A) Allgemeiner Teil
- B) Versorgungsbedarf in Hessen
- C) Zusammenfassung
- D) Verfahrensregelungen**
- E) Das Verfahren der späteren Zuweisung von Leistungsgruppen
- F) Planung in der Psychiatrie / Psychosomatik
- G) Besondere Anforderungen an die Notfallversorgung und die Zusammenarbeit im Rettungsdienst
- H) Weitere Anforderungen an Krankenhäuser
- I) Aus- Fort- und Weiterbildungskapazitäten
- J) Die gesundheitliche stationäre Versorgung in Hessen in Ausnahmesituationen sichern
- K) Medizinische Fachkonzepte

- D1 Das Verfahren der Krankenhausplanung bei der erstmaligen Zuweisung der Leistungsgruppen**
- D2 Die Leistungsverpflichtung der Krankenhäuser
- D3 Die Änderung der Zuteilung von Leistungsgruppen auf Antrag des Krankenhausträgers
- D4 Das Vorgehen des HMFG bei Nichterfüllung der gesetzlichen Aufgaben
- D5 Der Entzug des Versorgungsauftrags und einzelner Leistungsgruppen durch das HMFG**
- D6 Verfahrensdurchführung

- D1.1 Entscheidungsreihenfolge
- D1.2 Qualitätskriterien (Mindestvoraussetzungen) nach Bundesrecht
- D1.3 Verfahren bei einer Auswahlentscheidung
- D1.4 Qualitätskriterien (Auswahlkriterien) nach Bundesrecht
- D1.5 Weitergehende Auswahlkriterien des Landes Hessen – universelle Auswahlkriterien**
- D1.6 Weitergehende Auswahlkriterien des Landes Hessen in der Notfallversorgung
- D1.7 Weitergehende Auswahlkriterien des Landes Hessen in der elektiven Versorgung
- D1.8 Weitergehende Auswahlkriterien des Landes Hessen – Leistungsgruppen-spezifische Auswahlkriterien
- D1.9 Verfahren bei Unterschreitung des notwendigen Versorgungsbedarfes

- D.1.5.1 Mitwirkung in der Notfallversorgung
- D.1.5.2 Personalausstattung der Krankenhäuser
- D.1.5.3 Erfahrung in der Versorgung
- D.1.5.4 Herstellung der erforderlichen Kooperationen
- D.1.5.5 Mitwirkung in der Weiterbildung
- D.1.5.6 Bedeutung der Leistungsgruppe für Forschung und Lehre

D.1.5.7 Qualität der Versorgung



D.1.5.7 Qualität der Versorgung

Das Auswahlkriterium „Qualität der Versorgung“ folgt zum einen daraus, dass nach § 1 Abs. 1 HKHG eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung eines der Ziele des Hessischen Krankenhausgesetzes ist. Die Berücksichtigung der Qualitätsaspekte erfolgt zum einen durch **leistungsgruppenindividuelle Auswahlkriterien** des Landes Hessen. Zum anderen soll aber auch die Behandlungsqualität eines Krankenhauses **insgesamt** berücksichtigt werden. Dies erfolgt anhand von **zwei Qualitätssicherungsverfahren des G-BA**, der in diesen Verfahren von dem fachlich unabhängigen Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) unterstützt wird, sowie einem analogen **Landesprojekt zur Vermeidung von multiresistenten Erregern**. Diese Indikatoren finden ebenfalls in einer Auswahlentscheidung Berücksichtigung. Es handelt sich hierbei um...

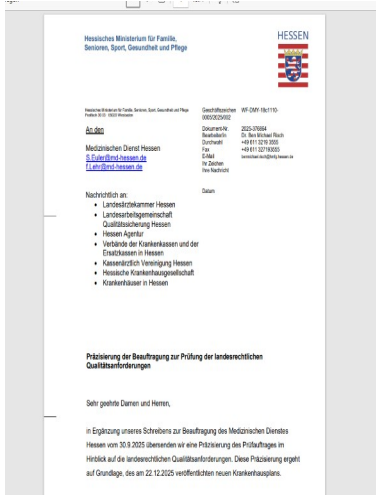
- a. QS MRE Hessen (Multiresistente Erreger): **Inzidenz nosokom. MRSA-Fälle, nicht isolierte MRE-Fälle**
- b. QS DEK (Dekubitusprophylaxe): **Stationär erworbener Dekubitus Stadium 4**
- c. QS WI (postoperative Wundinfektionen): **Tiefe nosokomiale postop. Wundinfektionen (Nicht-Implantat bzw. Implantat-Operationen) nach 30 bzw. 90 Tagen**

Leistungsgruppe	Qualitätsindikatoren
11 - Interventionelle Kardiologie	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt
12 - Kardiale Devices	Sondendislokation oder -dysfunktion -Herzschrittlemacher Sondendislokation oder -dysfunktion - implantierbare Defibrillatoren
19 - Carotis operativ/interventionell	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetertgestützt
23 - Endoprothetik Hüfte	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
25 - Revision Hüftendoprothese	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
41 - Senologie	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
54 - Stroke Unit	Erste Bildgebung (innerhalb 30 min nach Aufnahme bei Zeit Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h) Door-to-needle-time ≤ 60 min (gem. aktueller Zulassung: NIHSS 4-25, Zeit Ereignis-Aufnahme ≤ 4 h)

d) Verfahren der Berücksichtigung von Qualitätsindikatoren und leistungsgruppen-individuellen Qualitätsindikatoren

Zur Prüfung dieses Auswahlkriteriums greift das HMFG auf die Daten der Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen (LAGQH) zurück. Bei Prüfung der Qualitätsindikatoren prüft das HMFG, ob nach der Bewertung durch die LAGQH eine qualitative Auffälligkeit vorliegt. Wichtig ist somit, ob sich die Unterschiede erklären lassen.

Wird eine qualitative Auffälligkeit festgestellt, erhält das betreffende Krankenhaus die Gelegenheit zur Stellungnahme. Das HMFG kann die LAGQH um eine Bewertung der Stellungnahme bitten.



Präzisierung der Beauftragung des landesrechtlichen Qualitätsanforderungen (Auszug aus dem Brief an den MD Hessen)

7. Landesrechtliches Auswahlkriterium: Qualität der Versorgung Zu dem landesrechtlichen Auswahlkriterium der Qualität der Versorgung ist eine Prüfung durch den MD nicht notwendig. (Für) die Indikatoren...

11. Landesrechtliches Auswahlkriterium: Leistungsgruppenindividuelle Auswahlkriterien Zu den Kriterien...

fordert das HMFG eine Auswertung von der Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen an. Die Datenlieferung erfolgt zum Stichtag 30.6.2026. Das heißt, das HMFG wird die LAGQH bitten, die zu diesem Zeitpunkt aktuellsten vorliegenden Daten zu übermitteln. Es ist unschädlich, wenn es Abweichungen zwischen den bei den einzelnen Indikatoren zugrundeliegenden Zeiträumen gibt.



**Ergebnisse AJ 2025
(DeQS-Verfahren)**

**Ergebnisse AJ 2026
(Landesverfahren)***

****vorbehaltliche
Beschluss des LG***

D.5 Der Entzug des Versorgungsauftrags und einzelner Leistungsgruppen durch das HMFG

Stellt das HMFG im Rahmen der routinemäßigen Überwachung der Tätigkeit der Krankenhäuser, aufgrund der Anzeige einer Patientengefährdung oder aufgrund von Beschwerden fest, dass ein Versorgungsauftrag nicht vollständig erfüllt wird, und führen Maßnahmen nach § 13 Abs. 4 S. 1 HKHG nicht zum Erfolg, wird die Prüfung eines Verfahrens zum (teilweisen) Entzug des Versorgungsauftrages und in Folge des Entzugs der Leistungsgruppe wegen (teilweiser) Herausnahme aus dem Krankenhausplan gem. § 6a Abs. 5 S. 1 Nr. 1 KHG für die einzelnen Leistungsgruppen eingeleitet.

Das Verfahren beinhaltet nach der Ermittlung des Sachverhaltes durch das HMFG, erforderlichenfalls der Einholung einer Stellungnahme bei der LAGQH und der Anhörung des betroffenen Krankenhauses nach § 28 HVwVfG auch eine Beratung im Landeskrankenhausausschuss sowie die Abgabe einer Empfehlung durch diesen.

Gleiches gilt für die Entziehung einer besonderen Aufgabe nach Kapitel B.5.7.

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Beauftragung des IQTIG: Entwicklung von
Aussetzungskriterien und Überarbeitung der Kriterien für
Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf

Vom 15. Juli 2021

Auftragsgegenstand:

***Es ist ein strukturiertes Verfahren zur Prüfung der
Aussetzungskriterien/Aufhebung von
Qualitätsindikatoren/Qualitätssicherungsverfahren
der datengestützten Qualitätssicherung anhand
von medizinisch-fachlichen und inhaltlichen
Kriterien zu entwickeln.***

*Zu prüfen sind hierbei insbesondere für das jeweilige
Qualitätssicherungsverfahren / für die
Qualitätsindikatoren*

- **wissenschaftliche Aktualität** (Evidenzgrundlage und weitere Eignungskriterien für QS-Verfahren und Qualitätsindikatoren),
- **das Verbesserungspotential / die Ergebnistrends / die Zielerreichung,**
- **der Dokumentationsaufwand** (Zeit, Kosten, Nutzen, Anzahl Qualitätsindikatoren, geeignetes Messinstrument/ Datenquelle, Doppelerhebungen, Prüfung Stichproben und Frequenzregelung),
- **die Sensitivität und Spezifität der Qualitätsindikatoren,**
- **die Überprüfung der Modellierung der Qualitätsindikatoren** (Referenzbereiche, Risikoadjustierung etc.),
- **die Häufigkeit und Gründe der qualitativen Auffälligkeiten und deren Veränderung über die Zeit und**
- **die Bewertung eines Qualitätsindikators / Qualitätssicherungsverfahrens** auf Basis jährlicher Rückmeldungen der Verfahrensteilnehmer durch den G-BA, die LAGen und der Empfehlungen der Expertengremien auf Bundesebene gemäß § 26 DeQS-RL zu Anpassungs- und Überarbeitungsbedarf insbesondere mit Blick auf die Akzeptanz eines Qualitätssicherungsverfahrens

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über Eckpunkte zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung

Vom 21. April 2022

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

Empfehlung zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung

Weiterentwicklung des Verfahrens der qualitativen Beurteilung

Überarbeitung des Konzepts für Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf

Konzept zur kontinuierlichen und systematischen Identifizierung von relevanten Qualitätsdefiziten und Verbesserungspotentialen

Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung

3 Abschlussberichte

QS PCI, QS HSMDEF, QS KEP 19.07.2023

**QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS
DEK und QS HGV**
14.06.2024

**QS WI, QS CHE, QS NET, QS TX, QS PM und QS
GYN-OP (QS NET-DIAL)**
14.03.2025 (28.05.2025)

Eignung		
des Qualitätsmerkmals	der Operationalisierung	des Bewertungskonzepts
Bedeutung für die Patientinnen und Patienten	Objektivität der Messung	Angemessenheit des Referenzbereichs
Zusammenhang mit patientenrelevantem Merkmal	Reliabilität der Messung	Klassifikationsgüte
Potenzial zur Verbesserung	Datenqualität	
Beeinflussbarkeit	Validität der Messung	
Brauchbarkeit für den Handlungsanschluss	Angemessenheit der Risikoadjustierung	
	Praktikabilität der Messung	

	QS CAP	QS MC	QS KAROTIS	QS DEK	QS HGV	QS PCI	QS HSMDEF	QS KEP	QS WI	QS CHE	QS PM	QS Gyn-OP	NET DIAL	Gesamt
QI für die eine Prüfung der Eignungskriterien erfolgt	6	13	8	2	18	19	36	10	6	7	18	7	8	158
QI Abschaffen	5	3	4	-	4	9	16	3	2	-	1	1	5	53
QI: Überarbeiten	-	-	-	-	-	6	7	-	-	-	-	-	1	14
QI: Weiterführen mit Anpassungen	1	4	2	-	10	4			2	4	8	3	2	40
QI: Weiterführen	-	6	2	2	4		13	2	2	3	9	3	-	46
QI: Umstellung unter Nutzung von Sozialdaten bei den KK	1	-	1	-	10	-	14	5	-	-	4	1	2	38
Anzahl QIs, die beibehalten werden (ggf. mit Anpassungen)	1 / 6	10 / 13	4 / 8	2 / 2	14 / 18	4 / 19	13 / 36	2 / 10	4 / 6	7 / 7	17 / 18	6 / 7	2 / 8	86 / 158

*Nur landesbezogene Verfahren

Quelle: IQTIG-Berichte zur Weiterentwicklung der DeQS-Verfahren

	QS CAP	QS MC	QS KAROTIS	QS DEK	QS HGV	QS PCI	QS HSMDEF	QS KEP	QS WI	QS CHE	QS PM	QS Gyn-OP	NET DIAL	Gesamt
QI für die eine Prüfung der Eignungskriterien erfolgt	6	13	8	2	18	19	36	10	6	7	18	7	8	158
QI Abschaffen	5	3	4	-	4	9	16	3	2	-	1	1	5	53
QI: Überarbeiten	-	-	-	-	-	6	7	-	-	-	-	-	1	14
QI: Weiterführen mit Anpassungen	Ausgesetzt (2026)	4	2	-	10	4		Ausgesetzt (2025)	2	4	8	3	Ausgesetzt (2026-2027)	40
QI: Weiterführen	Ausgesetzt (2026)	6	2	2	4		13	2	2	3	9	3	Ausgesetzt (2026-2027)	46
QI: Umstellung unter Nutzung von Sozialdaten bei den KK	Ausgesetzt (2026)	-	1	-	10	-	14	5	Keine Weiterführung	-	4	1	Ausgesetzt (2026-2027)	38
Anzahl QIs, die beibehalten werden (ggf. mit Anpassungen)	1 / 6	10 / 13	4 / 8	2 / 2	14 / 18	4 / 19	13 / 36	2 / 10	4 / 6	7 / 7	17 / 18	6 / 7	2 / 8	86 / 158

QS HGV/KEP ab EJ 2026

- **Restart QS KEP**
- Umsetzung aus Weiterentwicklungsprojekten in QS HGV und QS KEP (wichtigste Änderungen):
 - **Aufnahme von Sozialdaten** in die Verfahren
 - QI-Streichungen
 - Indikationsstellung in HEP / KEP
 - Sturzprophylaxe in 17/1 / HEP
 - Mobilität in KEP

QS HGV/KEP: Take-Home-Message

- EJ 2026:
 - Restart KEP (Leistungserbringerschreiben)
 - Dokumentation der Erstimplantationen nur noch bei Verdacht auf Wundkomplikation
 - Integration Sozialdaten in HGV und KEP
- AJ 2027:
 - Sozialdatenbasierte TKEZ in HGV und KEP: Rohe Rate ohne Risikoadjustierung → kein STNV
 - Nur HGV: QS-datenbasierte QI → STNV

Übersicht der geplanten Verfahren – angestrebter Start (Stand Nov. 2025)

	23	2024				2025				2026				2027			
QSFFx	✓	✓		✓			✓		✓								
Prostata-Ca																	
Schizophrenie																	
Amb. PT						✓	✓	✓									
Sepsis																	
QS Zahn																	
PNET																	
Entlass																	
PB Hysterektomie																	

SAVE THE DATE

30 JAHRE

EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDE EXTERNE

QUALITÄTS
SICHERUNG
IN HESSEN

17. NOVEMBER 2026
HAUS AM DOM / FRANKFURT

LAGQH

Landesarbeitsgemeinschaft
Qualitätssicherung Hessen

info@lagqh.de 06196/5865250

OFFIZIELLES
PROGRAMM AB
SOMMER 2026