

LE-Informationsschreiben 32/2025

**Thema: Informationen zur Wiederaufnahme des
Regelbetriebs des QS-Verfahrens**

**Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) gemäß DeQS-RL und
zur Integration von Sozialdaten bei den Krankenkassen in
das Verfahren**

Stand: 1. Dezember 2025; Ansprechperson: Verfahrenssupport

Folge: keine

Frist: keine

Rechtliche Grundlage

Der G-BA hat am 17.Juli 2025 die Spezifikation und die prospektiven Rechenregeln zum Erfassungsjahr (EJ) 2026 für das Verfahren QS KEP beschlossen (<https://www.g-ba.de/beschluesse/7359/> und <https://www.g-ba.de/beschluesse/7360/>). Damit werden ab dem 1. Januar 2026 wieder QS-Dokumentationsdaten durch die Leistungserbringern erhoben. Darüber hinaus erfolgt zum gleichen Zeitpunkt die Integration von Sozialdaten bei den Krankenkassen in das Verfahren. Im Folgenden werden die damit verbundenen Neuerungen vorgestellt.

Ein- und ausgeschlossene Patientinnen und Patienten

Eingeschlossen werden weiterhin

- Patientinnen und Patienten mit geplanter Erstimplantation einer Knietotalendoprothese oder Schlittenprothese
- Patientinnen und Patienten, die einen Wechsel oder Komponentenwechsel ihrer Knieendoprothese erhalten.

Ausgeschlossen werden

- Patientinnen und Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma
- Nicht-GKV versicherte Patientinnen und Patienten

- Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

Die Ein- und Ausschlüsse gelten sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen. Da für die Berechnung aller Transparenzkennzahlen Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen benötigt werden, werden im Verfahren QS KEP ab dem EJ 2026 nur noch gesetzlich-versicherte Patientinnen und Patienten betrachtet.

Fallbezogene QS-Dokumentation ab EJ 2026

Im QS Verfahren KEP gelten bezüglich der fallbezogenen QS-Dokumentation die oben genannten Ein- und Ausschlusskriterien. Für die **Erstimplantationen** gilt darüber hinaus, dass diese **nur bei zusätzlicher Kodierung eines OPS-Kodes für eine mögliche Wundkomplikation dokumentationspflichtig** sind. Dies führt zu einer deutlichen Reduktion der Auslösung von QS-Bögen bei Erstimplantation. So werden lediglich ca. 2 % der ehemals dokumentationspflichtigen Fälle ausgelöst.

Grund dafür ist, dass die für die Kennzahlberechnungen notwendigen Informationen zu den Erstimplantationen in fast allen Fällen in den Sozialdaten bei den Krankenkassen enthalten sind. Lediglich die Informationen zu möglichen Wundkomplikationen können über Sozialdaten nicht ausreichend detailliert erhoben werden, sodass eine Spezifizierung über den QS-Dokumentationsbogen notwendig ist.

Für Fälle mit **Wechsel- oder Komponentenwechsel** ist **immer ein QS-Dokumentationsbogen** notwendig. Grund dafür ist u.a., dass anhand der ICD-Kodes der Zeitpunkt der Diagnosestellung von Erkrankungen nicht übermittelt wird. Von den Leistungserbringern ist daher anzugeben, ob die Erkrankung bereits bei der Aufnahme vorlag oder während/nach der Operation aufgetreten ist und somit eine intra- oder postoperative Komplikation darstellt. Die zugehörigen Datenfelder müssen jedoch nur beantwortet werden, wenn die zugehörigen ICD-Kodes im KISS-System dokumentiert werden.

Der QS-Dokumentationsbogen im Verfahren wurde aufgrund der Reduktion des Kennzahlsets auf Komplikationen und der Integration von Sozialdaten bei den Krankenkassen umfangreich angepasst.

Die vollständige fallbezogene Spezifikation ist auf der folgenden Seite veröffentlicht:
<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/2026/v03/>

Sozialdaten bei den Krankenkassen ab EJ 2026

Im Spezifikationsmodul „KEPS“ werden neben administrativen Daten auch Stammdaten nach § 284 SGB V sowie stationäre Daten nach § 301 SGB V erhoben. Für die Risikoadjustierung werden

darüber hinaus Daten aus kollektivvertraglichen und selektivvertraglichen Leistungen nach § 295 SGB V sowie Daten aus der Arzneimittelverordnung nach § 300 SGB V erhoben.

Im Dokument „Anwenderinformationen KEPS“ sind detaillierte Informationen über die modulspezifischen Auslösekriterien erhältlich. Dieses ist Bestandteil des Kompletdownloads Sozialdatenspezifikation für das EJ 2026 (<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-fuer-die-nutzung-der-sozialdaten-bei-den-krankenkassen/2026/v01/>)

Datenübermittlung und Zeitpunkte der Datenlieferung

Fallbezogene QS-Dokumentation

Die Datenübermittlung für die fallbezogene QS-Dokumentation erfolgt wie bei den anderen Regelverfahren nach DeQS-RL quartalsweise. Zum QS-Verfahren KEP wird dies in § 6 der DeQS-RL i. V. m. § 16 der Themenspezifischen Bestimmungen geregelt.

Sozialdatenbezogene Dokumentation

Die Datensätze zu den Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen werden von den Krankenkassen quartalsweise übermittelt. Die Krankenkassen übermitteln eigenständig die für die Kennzahlen benötigten Informationen der ausgelösten Behandlungsfälle an die für sie zuständige Datenannahmestelle.

Jede Datenlieferung beinhaltet alle Datensätze, die durch den QS-Filter für die entsprechende QS-Verfahren und Betrachtungszeiträume selektiert wurden, d. h. es wird immer ein vollständiger Export aller verfügbaren (Teil-) Datenbestände durchgeführt. Ein Abgleich bzw. Korrekturlieferungen auf Fallebene sind nicht vorgesehen. Die erste Datenlieferung zum Spezifikationsjahr 2026 ist für das dritte Quartal 2026 vorgesehen.

Die Regelungen zur Datenübermittlung zwischen allen Beteiligten werden in der DeQS-RL im § 13 bzw. in den Themenspezifischen Bestimmungen festgelegt. Für das Modul KEPS werden patientenidentifizierenden Daten im Sinne einer eGK-Versichertennummer exportiert, sodass die Vertrauensstelle für eine Pseudonymisierung in den Datenfluss eingebunden werden muss.

Indikatoren und Kennzahlen

Die prospektiven Rechenregeln zum EJ 2026 beinhalten im Verfahren QS KEP sozialdatenbasierte Transparenzkennzahlen. Folgend wird anhand von zwei Transparenzkennzahlen dargestellt, wie die Zähler gebildet und welche Datenquellen verwendet werden.

Tabelle 1: Beispiele für neue Transparenzkennzahlen

Transparenzkennzahl	Zähler	Datenquelle
Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf (ID 202601)	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einer allgemeinen Komplikation im definierten Follow-up-Zeitraum (ab dem Tag der OP): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Thrombose bzw. Embolie innerhalb von 90 Tagen ▪ Pneumonie innerhalb von 30 Tagen bei Erstimplantationen und 90 Tagen bei Wechseln bzw. Komponentenwechseln ▪ Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen ▪ kardiale Komplikation innerhalb von 30 Tagen ▪ Niereninsuffizienz innerhalb von 30 Tagen ▪ Delir bis zur Entlassung aus dem Indexaufenthalt 	Zähler: Sozialdaten Nenner*: Sozialdaten
Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf (ID 202602)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Thrombose bzw. Embolie innerhalb von 90 Tagen ▪ Pneumonie innerhalb von 30 Tagen bei Erstimplantationen und 90 Tagen bei Wechseln bzw. Komponentenwechseln ▪ Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen ▪ kardiale Komplikation innerhalb von 30 Tagen ▪ Niereninsuffizienz innerhalb von 30 Tagen ▪ Delir bis zur Entlassung aus dem Indexaufenthalt 	Zähler: QS-Dokumentationsbögen und Sozialdaten Nenner*: QS-Dokumentationsbögen

*Die Grundgesamtheit bildet sich entsprechend der Kennzahl aus allen elektiven Erstimplantationen und/oder allen Wechseleingriffen.

Die Follow-up-Zeiträume liegen in der Regel bei 30, 90 oder 365 Tagen. Einige Komplikationen werden nur bis zum Ende des stationären Aufenthalts erfasst. Die kennzahlspezifischen Follow-up-Zeiträume und weitere Informationen zu den Indikatoren können den prospektiven Rechenregeln zum EJ 2026 (https://iqtig.org/downloads/auswertung/ej2026/kep/DeQS-RL_KEP_EJ2026_QIDB-RR-P_V01_2025-03-20.pdf) entnommen werden.

Berichtszeitraum, Rückmeldung der Ergebnisse, Stellungnahmeverfahren

Die Kennzahlergebnisse zum EJ 2026 werden im Auswertungsjahr (AJ) 2027 berichtet.

In Tabelle 2 werden die Inhalte der Jahres- und Zwischenberichte für die AJ 2026 bis 2028 und in Tabelle 3 die Inhalte der Stellungnahmeverfahren für die Kalenderjahre (KJ) 2026 bis 2028 dargestellt.

Die Auswertung im EJ +1 ist so zeitnah möglich, da nicht der Erst- oder Wechseleingriff als Fixpunkt der Auswertung betrachtet wird, sondern das "unerwünschte Ereignis" (wie z.B. das Versterben oder eine Komplikation, wie der frühzeitige Wechsel). Die Kennzahlergebnisse beinhalten dementsprechend bspw. im Zähler alle Fälle mit unerwünschtem Ereignis im Berichtszeitraum. Der Nenner der Kennzahl wird aus Fällen mit Erstimplantation und/oder Wechsel gebildet, die im dem Berichtszeitraum unter Beobachtung standen. Dies können aufgrund des Follow-up-Zeitrums bei den Kennzahlen auch Fälle sein, die im EJ-1 eine Erstimplantation und/oder einen Wechsel erhielten.

Im AJ 2027 werden jedoch keine Ergebnisse für Fälle mit Erstimplantation oder Wechseloperation im Q4 des EJ 2025 und Follow-up-Zeitraum im EJ 2026 ausgewertet, da die Datenerfassung erst am 1. Januar 2026 startet.

Mit der Betrachtung des unerwünschten Ereignisses als Fixpunkt der Auswertung ist es auch bei QI und Kennzahlen mit längerem Follow-up möglich, Ergebnisse im EJ+1 zu berichten. Ein Stellungnahmeverfahren kann somit bereits im EJ+1 durchgeführt werden.

Diese Auswertungsmethodik wird bereits seit dem AJ 2023 für die Follow-up-Indikatoren in den Verfahren HGV ("Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen"; ID 10271) und KEP ("Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen"; ID 54128) angewandt.

Es ist vorgesehen, für die Kennzahlen Risikoadjustierungsmodelle zu entwickeln. Für die Risikoadjustierungsmodelle und die Follow-Up-Zeiträume einzelner Komplikationen müssen Vorjahresinformationen vorliegen. Da diese im ersten Auswertungsjahr fehlen, werden im AJ sozialdatenbasierte Transparenzkennzahlen (ohne Referenzbereich (RB)) berechnet (siehe prospektive Rechenregeln 2026). Dies hat die Konsequenz, dass erst mit der Umwandlung in Qualitätsindikatoren zum AJ 2028 (prospektive Rechenregeln 2027) vollständige Rückmeldeberichte verschickt und ein Stellungnahmeverfahren geführt werden kann (Tabelle 2, Tabelle 3).

Tabelle 2: Ergebnisdarstellung der QI- und TKEZ in den Zwischen- und Rückmeldeberichten

Berichte	AJ 2026 (pRR ^{*1} 2025)	AJ 2027 (pRR ^{*1} 2026)	AJ 2028 (pRR ^{*1} 2027)
Zwischenberichte	Keine Berichte ^{*2}	Keine Berichte ^{*3}	Alle QIs im Set jeweils mit RB ^{*4}
Rückmeldeberichte	Keine Berichte ^{*2}	Sozialdatenbasierte TKEZ	Alle QIs im Set jeweils mit RB

*1 prospektive Rechenregeln

*2 Aussetzung des Verfahrens im EJ 2025

*3 erste Jahr der Erfassung

*4 Referenzbereich

Tabelle 3: QI im Stellungnahmeverfahren der Kalenderjahre (KJ) 2026 bis 2028

KJ 2026 (zum EJ 2025)	KJ 2027 (zum EJ 2026)	KJ 2028 (zum EJ 2027)
---*1	---*2	Sozialdaten-QI

*1: Aussetzung des Verfahrens im EJ 2025

*2: nur Sozialdatenbasierte TKEZ

Weiterführende Informationen zum QS-Verfahren QS KEP

Die Spezifikation und die prospektiven Rechenregeln für das EJ 2026 können der Verfahrensseite <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-kep/> entnommen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Team Verfahrenssupport