

LE-Informationsschreiben 31/2025

Thema: Informationen zur Integration von Sozialdaten bei den Krankenkassen in das QS-Verfahren

Hüftendoprothesenversorgung (QS HGV) gemäß DeQS-RL

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 HGV beschlossen (<https://www.g-ba.de/beschluesse/7359/> und <https://www.g-ba.de/beschluesse/7360/>). Damit werden ab dem 1. Januar 2026 zusätzlich zur QS-Dokumentation auch Sozialdaten bei den Krankenkassen erhoben. Im Folgenden werden die damit verbundenen Neuerungen vorgestellt.

Ein- und ausgeschlossene Patientinnen und Patienten

Eingeschlossen werden weiterhin:

- Im Auswertungsmodul HGV-OSFRAK: Patienten mit osteosynthetisch versorgten hüftgelenknahe Femurfrakturen
- Im Auswertungsmodul HGV-HEP: Patienten mit endoprothetisch versorgten hüftgelenknahe Femurfrakturen, geplante Hüftendoprothesen-Erstimplantationen und Hüftendoprothesenwechsel bzw. -Komponentenwechsel.

Ausgeschlossen werden

- Patientinnen und Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma
- 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.

Fallbezogene QS-Dokumentation ab EJ 2026

Die QS-Dokumentationsbögen in den Modulen wurden aufgrund einer Verfahrensüberprüfung und der Integration von Sozialdaten umfassend geändert. 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 2026

Im Spezifikationsmodul „HGVS“ 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 HGVS“ sind detaillierte Informationen über die modulspezifischen Auslösekriterien erhältlich. Dieses ist Bestandteil des Komplettdownloads 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 HGV 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 HGVS werden patientenidentifizierende Daten im Sinne einer eGK-Versichertennummer exportiert, sodass die Vertrauensstelle für eine Pseudonymisierung in den Datenfluss eingebunden werden muss.

Indikatoren und Kennzahlen

Die ausschließlich auf QS-Dokumentationsdaten basierenden Qualitätsindikatoren (QI, präoperative Verweildauer, Gehunfähigkeit, Treppensteigen) werden fortgeführt. Im Zuge der Integration von Sozialdaten zum EJ 2026 in HGV werden jedoch die ehemals auf QS-Dokumentationsdaten basierenden QI zu Komplikationen durch neue sozialdatenspezifische Transparenzkennzahlen ersetzt. Folgend wird anhand von zwei Transparenzkennzahlen dargestellt, wie die Zähler gebildet und welche Datenquellen verwendet werden.

Tabelle 1: Beispiele für neue Transparenzkennzahlen

Kennzahl	Zähler	Datenquelle
Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf (ID 192601)	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einer allgemeinen Komplikation im definierten Follow-up-Zeitraum (ab dem Tag der OP): - Thrombose bzw. Embolie innerhalb von 90 Tagen - Pneumonie innerhalb von 30 Tagen bei Erstimplantationen und 90 Tagen bei Wechseln bzw. Komponentenwechseln	Zähler: Sozialdaten Nenner*: Sozialdaten
Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf (ID 192602)	- 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 kennzahlsspezifischen Follow-up-Zeiträume und weitere Informationen zu den Indikatoren können den prospektiven Rechenregeln zum EJ 2026 (https://iqtig.org/downloads/auswertung/ej2026/hgv-hep/DeQS-RL_HGV-HEP_EJ2026_QIDB-RR-P_V03_2025-06-16.pdf und https://iqtig.org/downloads/auswertung/ej2026/hgv-osfrak/DeQS-RL_HGV-OSFRAK_EJ2026_QIDB-DV-P_V01_2025-03-20.pdf) entnommen werden.

Berichtszeitraum, Rückmeldung der Ergebnisse, Stellungnahmeverfahren

Die Kennzahlresultate 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 Kennzahlsergebnisse 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-Zeitraums 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 01. Januar 2026 startet.

Mit der Betrachtung des unerwünschten Ereignisses als Fixpunkt der Auswertung ist es auch bei QIs 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 sozialdatenbasierten 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 2027 neben den bereits bestehenden QS-basierten Indikatoren zur präoperativen Verweildauer und zur Mobilität bei Entlassung sozialdatenbasierte Transparenzkennzahlen (ohne Referenzbereich (RB)) berechnet (siehe prospektive Rechenregeln 2026). Dies hat auch 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

Bericht	AJ 2026 (pRR ^{*1} 2025)	AJ 2027 (pRR ^{*1} 2026)	AJ 2028 (pRR ^{*1} 2027)
Zwischenberichte	QS-Daten-QI mit RB QS-Daten-QI ohne RB	QS-Daten-QI mit RB ^{*2} Keine Ergebnisse zu den sozialdatenbasierten TKEZ ^{*3}	Alle QIs im Set jeweils mit RB

Rückmeldeberichte	QS-Daten-QI mit RB QS-Daten-QI ohne RB	QS-Daten-QI mit RB Sozialdatenbasierte TKEZ	Alle QIs im Set jeweils mit RB
-------------------	---	---	-----------------------------------

*1 prospektive Rechenregeln

*2 Referenzbereich

*3 erstes Jahr der Erfassung

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)
QI (QS-Daten)	QI (QS-Daten)	QI (QS-Daten und Sozialda- ten))

Weiterführende Informationen zum QS-Verfahren QS HGV

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

Mit freundlichen Grüßen

Team Verfahrenssupport