

## Ziele

**Cholezystektomie (QS CHE):**

- Verbesserung der Durchführung der Eingriffe zur Erhöhung der Patientensicherheit
- Verringerung der Komplikationsraten während und nach den Eingriffen
- Verringerung von Folgeerkrankungen durch die Eingriffe

## • Besonderheiten •

➤ **Risikoadjustierung:**

- Alle Qualitätsindikatoren sind risikoadjustiert
- Berücksichtigung u.a. folgender Faktoren: Alter, Geschlecht, OP-Verfahren, Diagnose, BMI, Begleiterkrankungen

➤ **Follow-up-Indikatoren:**

- Betrachtung eines definierten Zeitraums nach dem Indexeingriff (= Cholezystektomie)
- Bei Auftreten einer bestimmten Komplikation oder Reintervention im Follow-up-Zeitraum wird Vorgang auffällig
- Bei Häufung des Auftretens solcher Komplikationen wird entsprechender Qualitätsindikator (QI) rechnerisch auffällig

➤ **Sozialdaten (= Abrechnungsdaten) der Krankenkassen**

- Sozialdaten werden verwendet, um die Ergebnisqualität leistungserbringerübergreifend nachverfolgen zu können
- Verknüpfung der QS-Daten mit den Sozialdaten der Krankenkassen für alle QI im Verfahren QS CHE
- Auswertung der Daten verschiedener Klinik-Aufenthalte im Follow-up-Zeitraum
- Da Sozialdaten mit Zeitverzug bereitgestellt werden, können für diese QI keine Quartalsergebnisse berichtet werden

➤ **Ergebnisberichte eines Auswertungsjahres umfassen jeweils zwei Erfassungsjahre (= Jahr des Indexeingriffs)**

- Indikatoren mit einem Follow-up-Intervall bis zu 30 Tagen (QI ID 58000, 58002, 58003, 58004): Auswertung im ersten Jahr nach dem Indexeingriff
- Indikatoren mit Follow-up-Intervallen von 90 und 365 Tagen (QI ID 58001, 58005, 58006): Auswertung im zweiten Jahr nach dem Indexeingriff

➤ **Neue Methodik zur rechnerischen Auffälligkeitseinstufung**

- Anwendung seit dem AJ 2025
- Bessere Berücksichtigung von fallzahlabhängiger Unsicherheit bei Auffälligkeitseinstufung der Ergebnisse
- Für Details siehe [QS Campus](#): QS-Sessions – Stationäre Verfahren – „Neue rechn. Auffälligkeitseinstufung“

## • Datenlieferfristen •

➤ **Quartalsweise Übermittlung der Daten:**

Q1 bis 15.05.      Q3 bis 15.11.  
Q2 bis 15.08.      Q4 bis 28.02. bzw. 15.03. Korrekturfrist

Datengrundlage Auswertungsjahr (AJ) 2025	Gesamt
Datensätze gesamt Bayern Erfassungsjahr (EJ) 2024	23.748
Anzahl Leistungserbringer (LE) gesamt Bayern EJ 2024	175
<b>QS CHE - Sozialdaten AJ 2025</b>	%
Verknüpfungsrate Sozialdaten - QS-Datensätze	96,03

QI	Ergebnis QI	Ref.bereich AJ 2025
58000	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen	≤ 1,15 (95. Perzentil)
58004	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen	≤ 1,24 (95. Perzentil)
58002	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen	≤ 1,26 (95. Perzentil)
58003	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen	≤ 1,24 (95. Perzentil)
58001	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	≤ 1,30 (95. Perzentil)
58005	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres	≤ 1,11 (95. Perzentil)
58006	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen	≤ 1,05 (95. Perzentil)

Keine vollständige QI-Liste; ausschließlich QI mit gültigem Referenzbereich im AJ 2025

## • Hilfsmittel •

- [Endgültige Rechenregeln QS CHE AJ 2025](#)
- [Endgültige Rechenregeln für Auffälligkeitskriterien QS CHE AJ 2025](#)
- [Ausfüllhinweise QS CHE für Spezifikationsjahr 2025](#)
- [QS-Dokumentationsbogen QS CHE Spezifikationsjahr 2025](#)
- [Anwenderinformation/QS-Filter QS CHE Spezifikationsjahr 2025](#)
- [Erläuterungen zum Minimaldatensatz: Version 2025 V01](#)
- [Relevante Änderungen Spezifikation zum EJ 2025: QS CHE](#)
- [Änderungen Rechenregeln QS CHE zum Auswertungsjahr 2025](#)
- [Übersicht über indikatorspezifische ICD-/OPS-Kodes AJ 2025](#)

## • Schwerpunkte im Stellungnahmeverfahren (STNV)

**1 Allgemein**

➤ Bitte beantworten Sie immer die konkreten Fragen gemäß

**Anfragetext** im QS-Portal

➤ Analysieren und benennen Sie **alle** Vorgangsnummern aus Ihrer ATR-Liste (befindet sich im Anhang zu Ihrer STN-Anfrage)

**Zwingend Datenschutz beachten:**

Keine personen- oder einrichtungsbezogenen Daten in Stellungnahmen

**2 Herausforderungen im STNV bei sozialdatenbasierten QI**

➤ STNV zu einem Ereignis, das außerhalb der eigenen Einrichtung stattgefunden hat (Bitte beantworten Sie dennoch alle Fragen nach Ihrer Möglichkeit!)

- Versuchen Sie nachzuvollziehen, weshalb Komplikation aufgetreten ist
- Was wurde während des Indexeingriffs/-aufenthalts getan, um spätere Komplikation zu vermeiden?

➤ Rechenregeln können das Auftreten von Komplikationen nicht immer adäquat abbilden (z. B. ICD-Kodes nur aufenthaltsgenau, OPS tagesgenau ohne Uhrzeiten)

**3 Sonstige Hinweise**

➤ Fehlende Nachvollziehbarkeit des auslösenden Ereignisses: Bisher werden vom IQTIG keine ATR-Listen (=auffällige Vorgänge inkl. zusätzlicher Informationen aus den Sozialdaten) zur Verfügung gestellt, aus denen ersichtlich wird, welche Vorgänge aufgrund welcher Komplikation/Reintervention auffällig sind

➤ Bereitstellung solcher ATR-Listen durch LAG Bayern im Rahmen der STN-Anfrage im QS Portal