

QS-session

QS-VERFAHREN KOMPAKTWISSEN

Das Verfahren QS KEP und seine Neuerungen verstehen

Referentin: Rebecca Moser

Stand: Dezember 2025

Gliederung

TOP 1	Hintergrund
TOP 2	Inhalt des Verfahrens QS KEP
TOP 3	Zusammenfassung
TOP 4	Weiterführende Informationen

TOP 1 Hintergrund

Hintergrund

- Gemäß G-BA-Beschluss (S. 229) vom 18. Juli 2024 wurde das Verfahren QS KEP für das Erfassungsjahr (EJ) 2025 vollständig ausgesetzt
 - Ziel: Weitreichende Überarbeitung des Verfahrens sowie eine Steigerung des Aufwand-Nutzen-Verhältnisses
- Mit dem G-BA-Beschluss vom 17.07.2025 tritt die Dokumentationspflicht für das Verfahren QS KEP ab dem 01.01.2026 wieder in Kraft
 - Relevante Überarbeitung des QS-Filters, des QS-Dokumentationsbogens sowie der Qualitätsindikatoren sind erfolgt
- Integration von Sozialdaten der Krankenkassen in das Verfahren, um eine Follow-up-Betrachtung zu ermöglichen

TOP 2 Inhalt des Verfahrens QS KEP

- a. Ziele des Verfahrens
- b. Eckpunkte des Verfahrens
- c. Datenquellen des Verfahrens
- d. Qualitätsindikatoren
- e. Auffälligkeitskriterien
- f. Auswertungsmethodik
- g. Hinweise zur Dokumentation / Fallstricke

Ziele des Verfahrens QS KEP

- Verringerung der intra- und postoperativen Komplikationsraten, hierbei unterschieden in allgemeine (z. B. Harnwegsinfekt, Schlaganfall etc.) und spezifische Komplikationen (z. B. Implantatlockerungen, Infektionen etc.) sowie die Sterblichkeit
- Minimierung der frühzeitigen Wechsel-Eingriffe
- Sicherstellung der Vollständigkeit und Plausibilität der Daten

Eckpunkte des Verfahrens QS KEP

- Das Verfahren wird länderbezogen durchgeführt
- Rein stationäres Verfahren
- Anwendung des Verfahrens auf Patient:innen ab 18 Jahren
- Ab Erfassungsjahr (EJ) 2026: Ausschluss von Nicht-GKV Versicherten
- Inhalte des Verfahrens
 - Fälle mit elektive Knieendoprothesen-Erstimplantationen, die einen ersten Kniegelenksersatz (Voll- oder Teilersatz) erhalten
 - Wechsel bzw. Komponentenwechsel (ein- oder zweizeitig)
- Frakturbedingte Erstimplantationen einer Endoprothese sind als MDS anzulegen

Datenquellen des Verfahrens QS KEP

Patient:innen ab 18 Jahren mit KEP-Wechsel
oder – Komponentenwechsel, Erstimplantation
einer KEP oder unikondylären
Schlittenprothese

Datenquelle: Fallbezogene QS-Dokumentation

- Alle Wechsel-Eingriffe
- KEP-Erstimplantationen mit zusätzlicher Kodierung eines OPS-Kodes für eine mögliche intra- oder postoperativer Wundkomplikation

Datenquelle: Sozialdaten bei den Krankenkassen

- KEP-Erstimplantationen ohne Verdacht auf Wundkomplikation
- Intra- und postoperative allgemeine & spezifische Komplikationen, die während oder nach des stationären Aufenthalts in einem Follow-up Zeitraum von 30 , 90 oder 365 Tagen aufgetreten sind.

Qualitätsindikatoren des Verfahrens QS KEP

- Erfassungsjahr (EJ) 2026: Indikatoren aktuell noch als Transparenzkennzahl (Tkez) ohne Referenzwert geführt
- Ab EJ 2027: Einführung von Referenzwerten, sodass ab dem Auswertungsjahr (AJ) 2028 ein STNV erfolgen wird
- Einführung eines Risikoadjustierungsmodell ebenfalls ab dem AJ 2028

Übersicht Qualitätsindikatoren

- Set an sieben geplanten Qualitätsindikatoren

QI-ID	QI-Name
202601	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf
202602	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf

Alle Patient:innen mit mind. 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
- Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
- kardiale Komplikation innerhalb von 30 Tagen
- Niereninsuffizienz innerhalb von 30 Tagen
- Delir bis zur Entlassung aus dem Indexaufenthalt

Übersicht Qualitätsindikatoren

- Set an sieben geplanten Qualitätsindikatoren

QI-ID	QI-Name
202601	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf
202602	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
202604	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf
202605	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf

Alle Patient:innen mit mind. einer spezifischen Komplikation im definierten Follow-up-Zeitraum (ab dem Tag der OP):

- Infektionen durch Endoprothese/Osteosynthese innerhalb von 90 Tagen
- Mechanische Komplikation innerhalb von 365 Tagen
- Intraoperative Frakturen
- Postoperative Frakturen mit osteosynthetischer Versorgung innerhalb von 30 Tagen
- Blutungen bis zur Entlassung aus dem Indexaufenthalt
- Nervenläsionen bis zur Entlassung aus dem Indexaufenthalt
- Wundkomplikationen bis zur Entlassung aus dem Indexaufenthalt
- Ruptur der Quadrizepssehne bis zur Entlassung aus dem Indexaufenthalt

Übersicht Qualitätsindikatoren

- Set an sieben geplanten Qualitätsindikatoren

QI-ID	QI-Name
202601	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf
202602	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
202604	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf
202605	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
202607	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen

Übersicht Qualitätsindikatoren

- Set an sieben geplanten Qualitätsindikatoren

QI-ID	QI-Name	Patientinnen und Patienten mit einem:
202601	Allgemein	• nicht frakturbedingten Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel nach elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation oder Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 365 Tagen
202602	Allgemein	• frakturbedingten Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel nach elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation oder Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
202604	Spezifisch	
202605	Spezifisch	
202607	Spezifisch	
202608	Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel nach elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf	
202610	Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel nach Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf	

Übersicht Qualitätsindikatoren

Set an sieben geplanten Qualitätsindikatoren

QI-ID	QI-Name
202601	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf
202602	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
202604	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf
202605	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
202607	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
202608	Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel nach elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation im Verlauf
202610	Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel nach Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf

Übersicht Auffälligkeitskriterien

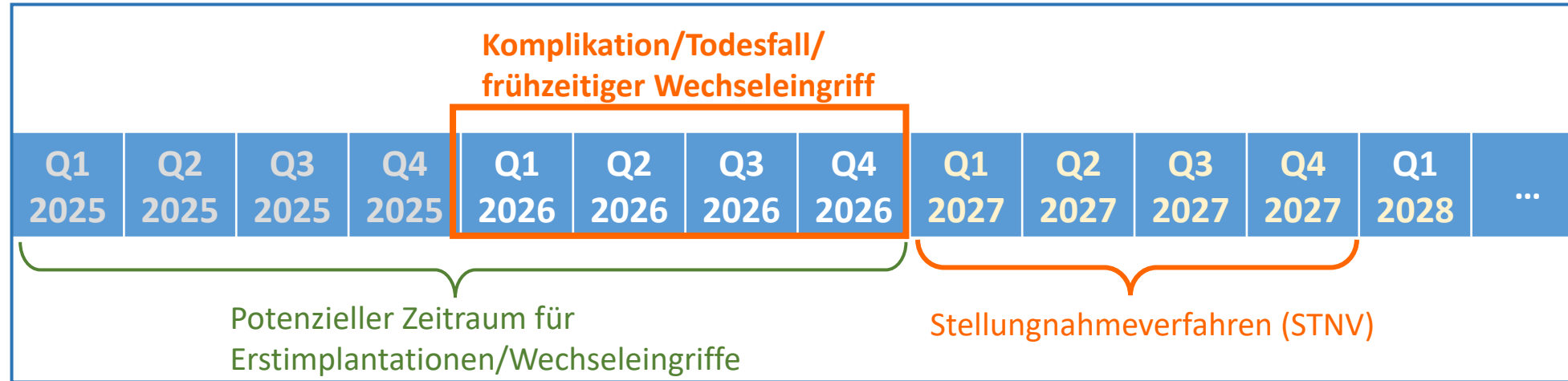
Fünf Auffälligkeitskriterien (AK) zur Vollzähligkeit

AK-ID	AK-Name
850344	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Erstimplantation)
850345	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Erstimplantation)
850346	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Wechsel)
850347	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Wechsel)
850370	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

Auswertungsmethodik QS KEP

- Betrifft alle Indikatoren des Verfahrens (nicht AK)
 - Fixpunkt liegt nicht auf dem Indexeingriff, sondern auf dem Auftreten des „unerwünschten Ereignisses“ wie Komplikation/Todesfall oder frühzeitiger Wechseleingriff
 - STNV damit bereits zeitnah im EJ+1 möglich
 - Grundprinzip der Ergebnisberechnung:
 - **Zähler** = alle Fälle mit unerwünschtem Ereignis im definierten Follow-Up Zeitraum (ab dem Tag der OP) des jeweiligen Berichtszeitraums
 - **Nenner** = Fälle mit Erstimplantation und/oder Wechsel, die in dem Berichtszeitraum unter Beobachtung standen
- Folglich können in den Auswertungen auch Fälle enthalten sein, die im EJ-1 eine Erstimplantation und/oder einen Wechsel erhielten

Auswertungsmethodik QS KEP



Beispiele:

- a. Erstimplantation am 13.12.2025 → Mechanische Komplikation am 14.11.2026 → Fall im STNV 2027
- b. Erstimplantation am 30.11.2026 → Thrombose (Follow-up von 90 Tagen) am 16.12.2026
→ Fall im STNV 2027

Hinweise zur Dokumentation

- Einführung von „Present on Admission“ (POA)-Datenfeldern zu Komplikationen (Voraussetzung ist die Kodierung eines entsprechenden ICD z. B. zu Pneumonie, Schlaganfall etc.)
- Mittels der POA-Datenfelder soll der Zeitpunkt des Auftretens der Diagnose angegeben werden, um eine Komplikation zeitlich zuordnen zu können (prä- oder postoperativ)
- Daraus folgen Fallstricke bzw. Probleme bei der Dokumentation
→ Lösungen der Probleme auf der nächsten Folie beschrieben

Besondere Fallkonstellationen/ Fallstricke

- **Spezifische Komplikationen bei mehreren Prozeduren:**
 - **Problem:** durch die Beantwortung in dem fallbezogenen Basisbogen kann kein direkter Operationsbezug zur Prozedur hergestellt werden
 - **Lösung:** Angabe von „1 = postoperativ erworben“, damit sichergestellt ist, dass die aufgetretene Komplikation als solche korrekt erfasst wird.
- **Spezifische Komplikationen tritt sowohl prä- als auch intra-/postoperativ auf**
 - **Problem:** Wenn z. B. eine Endoprothesen(sub)luxation sowohl die Indikation für den Eingriff als auch die Komplikation stellt, würden beide Antwortoptionen des POA-Feldes zutreffen
 - **Lösung:** Angabe von „1 = postoperativ erworben“, damit sichergestellt ist, dass die aufgetretene Komplikation als solche korrekt erfasst wird.
- **Auftreten von Komplikationen zw. Aufnahme <-> Operation**
 - **Problem:** Komplikation tritt nach Aufnahme, aber vor der Operation auf z. B. Schlaganfall → keine Erfassungsmöglichkeit
 - **Lösung:** Angabe von „2 = bei Aufnahme“, da nur Komplikationen, die im Zusammenhang mit der OP stehen, erfasst werden sollen
- **Auftreten von intraoperativen Komplikationen**
 - **Problem:** keine Erfassungsmöglichkeit von intraoperativen Komplikationen
 - **Lösung:** Angabe von „1 = postoperativ erworben“, da Komplikationen, die im Zusammenhang mit der OP stehen, erfasst werden sollen

Besondere Fallkonstellationen/ Fallstricke

- **Spezifische Komplikationen bei mehreren Prozeduren:**
 - **Problem:** durch die Beantwortung in dem fallbezogenen Basisbogen kann kein direkter Operationsbezug zur Prozedur hergestellt werden
 - **Lösung:** Angabe von „1 = postoperativ erworben“, damit sichergestellt ist, dass die aufgetretene Komplikation als solche korrekt erfasst wird.
- **Spezifische Komplikationen tritt sowohl prä- als auch intra-/postoperativ auf**
 - **Problem:** Wenn z. B. eine Endoprothesen(sub)luxation sowohl die Indikation für den Eingriff als auch die Komplikation stellt, würden beide Antwortoptionen des POA-Feldes zutreffen
 - **Lösung:** Angabe von „1 = postoperativ erworben“, damit sichergestellt ist, dass die aufgetretene Komplikation als solche korrekt erfasst wird.
- **Auftreten von Komplikationen zw. Aufnahme <-> Operation**
 - **Problem:** Komplikation tritt nach Aufnahme, aber vor der Operation auf z. B. Schlaganfall → keine Erfassungsmöglichkeit
 - **Lösung:** Angabe von „2 = bei Aufnahme“, da nur Komplikationen, die im Zusammenhang mit der OP stehen, erfasst werden sollen
- **Auftreten von intraoperativen Komplikationen**
 - **Problem:** keine Erfassungsmöglichkeit von intraoperativen Komplikationen
 - **Lösung:** Angabe von „1 = postoperativ erworben“, da Komplikationen, die im Zusammenhang mit der OP stehen, erfasst werden sollen

TOP 3 Zusammenfassung

Zusammenfassung

- Reduzierung des Dokumentationsaufwands durch Datenfeldstreichungen
- **Datenquellen:**
 - Bei Erstimplantation:
 - 1. Konstellation ohne Verdacht auf Wundkomplikation: Ausschließlich Sozialdaten
 - 2. Konstellation mit Verdacht auf Wundkomplikation: QS-Dokumentation inkl. Sozialdaten
 - Bei Wechseleingriffen immer QS-Dokumentation inkl. Sozialdaten

→ QS KEP umfasst künftig keine QI mehr, die ausschließlich auf QS-Dokumentationsdaten basieren.
- Die QI zu Komplikationen, die ehemals auf QS-Dokumentationsdaten basierten, werden durch neue sozialdatenbasierte Indikatoren ersetzt. Zunächst erfolgt die Darstellung in den Auswertungen ohne Referenzwert, perspektivisch wird ein Referenzwert eingeführt.

→ Ein STNV für das gesamte Verfahren QS KEP wird vrstl. ab dem AJ 2028 durchgeführt.
- Eine Auswertung wird zeitnah im EJ + 1 möglich sein, da nicht der Erst- oder Wechseleingriff als Fixpunkt der Auswertung dient, sondern das "unerwünschte Ereignis" (wie z. B. das Versterben oder eine Komplikation).

TOP 6 Weiterführende Informationen

Weiterführende Informationen

- QS-Dokumentationsbogen QS KEP Erfassungsjahr 2026
- Ausfüllhinweise QS KEP Erfassungsjahr 2026
- Anwenderinformation QS-Filter QS KEP Erfassungsjahr 2026
- IQTIG-Informationsschreiben zur Wiederaufnahme des Regelbetriebs von QS KEP sowie zur Integration von Sozialdaten bei den Krankenkassen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Wir freuen uns über Ihr Feedback zu diesem Schulungsvideo und über Themenvorschläge für weitere QS-Sessions an:

geschaeftsstelle@lag-by.de

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung:

Rebecca Moser

089 211590-28

qs-kep@lag-by.de