

Relevante Änderungen der Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2026 | Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)

Für das Auswertungsjahr 2026 erfolgen im Verfahren QS HSMDEF relevante Änderungen in den endgültigen Rechenregeln im Vergleich zu den endgültigen Rechenregeln des Vorjahres. Über diese möchten wir Sie gerne informieren:

Modul Herzschrittmacher-Implantation (HSMDEF-HSM-IMPL – bzw. 09/1)

QI ID Name	Änderung
54140 – Leitlinienkonforme Systemwahl	Aussetzung und Abschaffung ab dem AJ 2027 Dieser Indikator wird ab dem Auswertungsjahr 2027 (EJ 2026) im Zuge der Überarbeitung abgeschafft. Der Referenzbereich des Indikators wird deshalb in den endgültigen Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2026 weiterhin ausgesetzt.
54143 - Wahl eines Einkammersystems bei Patientinnen und Patienten ohne permanentes Vorhofflimmern	Anpassung Zähler Alle Patientinnen und Patienten mit implantiertem VVI-System (bzw. transvenöses System oder Leadless Pacemaker)
52139 – Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln	Abschaffung des QI zum EJ 2025 / AJ 2026
101800 – Dosis-Flächen-Produkt	Abschaffung des QI zum EJ 2025 / AJ 2026
2190 - Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen	Abschaffung des QI zum EJ 2025 / AJ 2026
2191 - Herzschrittmacher-Implantationen ohne Folgeeingriff aufgrund eines Hardwareproblems (Aggregat	Abschaffung des QI zum EJ 2025 / AJ 2026

Stand: 01.06.2026

bzw. Sonde) innerhalb von 8 Jahren	
102001 - Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation	Abschaffung des QI zum EJ 2025 / AJ 2026

Modul Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (HSMDEF-HSM-REV – bzw. 09/3)

Keine relevanten Änderungen im Vergleich zum Vorjahr

Modul Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (HSMDEF-DEF-IMPL – bzw. 09/4)

QI ID Name	Änderung
50055 – Leitlinienkonforme Indikation	<p>Überarbeitung und (Wieder-)Einführung Referenzbereich</p> <p>Die Rechenregeln des Indikators wurden zum EJ 2025 (=AJ 2026) umfassend überarbeitet und vereinfacht und somit auch die Kennzahlübersicht entsprechend angepasst.</p> <p>Referenzbereich (neu) ≥ 90,00 %</p> <p>Zähler (neu) Patientinnen und Patienten mit leitlinienkonformer Indikation zur ICD-Implantation: Eine leitlinienkonforme Defibrillator-Indikation liegt vor, wenn (nach Defibrillator-Implantation) von einer Lebenserwartung der Patientin oder des Patienten von mindestens einem Jahr auszugehen ist, und abhängig von der spezifischen Indikation in den folgenden Fällen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primärpräventive leitlinienkonforme Indikation: Patientinnen und Patienten mit NYHA I, II, III oder IV (bei NYHA IV nur wenn eine CRT-Indikation vorliegt), LVEF ≤ 35% (und LVEF bekannt) sowie mit optimierter medikamentöser Herzinsuffizienztherapie seit mind. 3 Monaten (oder mit Schrittmacherindikation wegen AV-Block) - Sekundärpräventive leitlinienkonforme Indikation: Patientinnen und Patienten ohne reversible oder sicher vermeidbare Ursachen der Kammertachykardie sowie ohne behandelbare idiopathische Kammertachykardie; bei nicht anhaltender Kammertachykardie nur Patientinnen und Patienten mit klinischer Symptomatik

	<p>Nenner (neu) Patientinnen und Patienten mit primärpräventiver oder sekundärpräventiver Indikation zur Defibrillator-Implantation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primärpräventive Indikation: wenn kein indikationsbegründendes klinisches Ereignis sowie weder eine elektrophysiologische Herzerkrankung noch hypertrophe Kardiomyopathie (HCM) vorliegt <p>Sekundärpräventive Indikation: bei Kammerflimmern oder Kammertachykardie (anhaltend oder nicht anhaltend) als indikationsbegründendes klinisches Ereignis</p>
50005 – Leitlinienkonforme Systemwahl	<p>Aussetzung und Abschaffung ab dem AJ 2027 Dieser Indikator wird ab dem Auswertungsjahr 2027 (EJ 2026) im Zuge der Überarbeitung abgeschafft. Der Referenzbereich des Indikators wird deshalb in den endgültigen Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2026 weiterhin ausgesetzt.</p>
52316 - Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen	<p>Aussetzung Referenzbereich Die Datenfelder zur Reizschwelle und Amplitude der rechtsventrikulären Sonde konnten bei Implantation eines Einkammer- oder Zweikammer-ICD aufgrund eines Fehlers in den Plausibilitätsregeln der Spezifikation zum EJ 2025 nicht ausgefüllt werden, sodass der QI nicht korrekt berechnet werden kann. Der Referenzbereich dieses Indikators wird deshalb für das Auswertungsjahr 2026 (EJ 2025) einmalig ausgesetzt.</p> <p>Anpassung Nenner Linksventrikuläre Resynchronisationssonden eines CRT-Systems sind aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen. Für Sonden im Bereich des linken Tawara-Schenkels (Left Bundle Branch Area Pacing) gelten die gleichen Grenzwerte wie für Sonden im rechten Ventrikel. Gleiches gilt für die Ausnahmefälle, in denen die Pace-/Sense-Sonde (z. B. aufgrund einer Trikuspidalklappenintervention) in den linken Ventrikel gelegt wurde. Aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen sind jedoch linksventrikuläre Resynchronisationssonden eines CRT-Systems sowie Sonden am His-Bündel.</p>
131802 - Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)	<p>(Wieder-)Einführung Referenzbereich $\leq 2,50 \%$</p>
51186 – Sterblichkeit im Krankenhaus	<p>Abschaffung des QI zum EJ 2025 / AJ 2026</p>
132000 - Defibrillator-Implantationen ohne Folgeeingriff aufgrund eines Hardwareproblems (Aggregat bzw. Sonde) innerhalb von 6 Jahren	<p>Abschaffung des QI zum EJ 2025 / AJ 2026</p>
132003 - Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation	<p>Einführung Referenzbereich Planmäßige Einführung eines perzentilbasierten Referenzbereiches zum AJ 2026 $\geq 83,33 \%$ (5. Perzentil)</p>

Stand: 01.06.2026

	<p>Anpassung Nenner Alle Patientinnen und Patienten mit implantiertem CRT-System (exklusive Patientinnen und Patienten mit Sonde am Leitungssystem, Conduction System Pacing)</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(HSMDEF-DEF-REV – bzw. 09/6)

Keine relevanten Änderungen im Vergleich zum Vorjahr