

Geschäftsbericht zum Geschäftsjahr 2025

Landesarbeitsgemeinschaft Niedersachsen zur QualitätsSicherung in der medizinischen Versorgung e.V.

Zur Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) wurde am 05.02.2018 die *Landesarbeitsgemeinschaft Niedersachsen für QualitätsSicherung in der medizinischen Versorgung (LAGN QSmV)* gegründet, zunächst als GbR. In der Sitzung am 26.02.2021 hat die Mitgliederversammlung beschlossen, zur Rechtsform des Vereins zu wechseln. Am 06.12.2021 erfolgte die Eintragung in das Vereinsregister.

Zum Jahresende 2025 waren insgesamt 15 Personen bei der LAGN QSmV e.V. angestellt.

Landesarbeitsgemeinschaft in Niedersachsen

Träger

Gemäß der DeQS-RL sind die Träger der Landesarbeitsgemeinschaft in Niedersachsen:

- Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN)
- Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN)
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (NKG)
- AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen (AOKN)
- BKK-Landesverband Mitte (BKK)
- IKK classic (IKK)
- SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse (SVLFG)
- KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Nord, Hannover (KBS)
- Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) – Landesvertretung Niedersachsen

Lenkungsgremium

Gemäß § 5 Abs. 2 der DeQS-RL trifft eine LAG ihre fachlichen Entscheidungen durch ein Lenkungsgremium. Den Vorsitz der LAGN hatte 2025 Herr Helge Engelke (NKG) inne, sein Stellvertreter war Herr Hanno Kummer (vdek).

Das Lenkungsgremium besteht aus

- zwei stimmberechtigten Mitgliedern der KVN
- zwei stimmberechtigten Mitgliedern der KZVN
- zwei stimmberechtigten Mitgliedern der NKG
- je einem stimmberechtigten Mitglied der GKV-Verbände (AOKN, BKK, IKK, KBS, SVLFG, vdek)

und aus zu beteiligenden Organisationen bzw. Patientenvertretern mit

- einem Mitglied der für die Wahrnehmung der Interessen der Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen auf Bundesebene - 2025 nicht besetzt -
- einem Mitglied des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV) - 2025 nicht besetzt -
- einem Mitglied der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN)
- einem Mitglied der Organisationen der Pflegeberufe in Niedersachsen - 2025 nicht besetzt -.

Sofern eine thematische Berührung ihrer Belange erfolgt, werden ebenso beteiligt

- ein Mitglied der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZÄKN)
- ein Mitglied der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen.

Das Lenkungsgremium hat 2025 dreimal getagt: am 04.03., 26.06. und am 30.10.

LAGN QSmV e.V.

Mitglieder des Vereins sind die Träger der Landesarbeitsgemeinschaft Niedersachsen. Die Mitgliederversammlung tagte 2025 dreimal. Den Vorsitz hatte Herr Jan Wagenaar (AOKN) inne, sein Stellvertreter war Herr Helge Engelke (NKG).

Seit dem 01.05.2025 ist Frau Dr. Soschia Karimi Geschäftsführerin der LAGN QSmV e.V.

Die Räume der Geschäftsstelle befinden sich in der Königstraße 50 in 30175 Hannover.

Organisatorische Aktivitäten der Geschäftsstelle 2025

- Die Aktivitäten zur Schaffung zukunftsfähiger Strukturen und Prozesse, die 2024 durchgeführt wurden, wurden 2025 weiterentwickelt, um die Effizienz zu erhöhen, u. a. erfolgte die Weiterentwicklung und Erstellung von Arbeitsprozessen und SOPs für die Regelung von Kernprozessen.
- Es erfolgte die Ablösung der beiden bisherigen Teams der Verfahrensbetreuung zugunsten einer flexibleren Struktur mit 13 verfahrensbezogenen Kleinteams.
- Die Videokonferenzen wurden erfolgreich auf Microsoft Teams umgestellt.
- Es wurden Pilotierungen zur Einführung eines digitalen Dateiablage-Systems sowie zur Etablierung strukturierter Dateiverwaltungsprozesse durchgeführt.
- Eine kosten- und prozesseffiziente Alternative zur bislang eingekauften Adressdatenbank wurde entwickelt, pilotiert und erfolgreich in die LAGN-Infrastruktur integriert. Zudem wurde der Anwenderkreis entsprechend geschult. Die vollständige Ablösung des bisherigen Systems erfolgt im Frühjahr 2026.
- Die Planung und Durchführung diverser Rekrutierungsmaßnahmen wurden erfolgreich umgesetzt.
- Der Umzug der IT in eine Cloud wurde fortgeführt und abgeschlossen.

Darüber hinaus standen im Geschäftsjahr folgende Themen im Fokus:

- Vorbereitung der revisions- und rechtssicheren Verwaltungsakte
- Datenschutz- und richtlinienkonformes Vorgehen beim Stellungnahmeverfahren
- Standardisierung der Abläufe bei der Umsetzung der vom Lenkungsgremium beschlossenen Maßnahmen
- Klärung von Schnittstellen mit dem IQTIG
- Klärung von Verfahrensfragen mit dem G-BA
- Fortführen der teambildenden Maßnahmen
- Informationsveranstaltungen

Weitere laufende Aktivitäten:

Der seit 01.01.2020 beim Landesbeauftragten für den Datenschutz Niedersachsen als Datenschutzbeauftragter der LAGN QSmV gemeldete Mitarbeiter hat diese Funktion auch 2025 wahrgenommen.

Informationsschreiben

Die Geschäftsstelle hat die Leistungserbringer in Niedersachsen mit diversen Informationen versorgt (z.B. über Datenlieferfristen; QS-Verfahren; Informationen des IQTIG; Datenschutz; etc.).

Datenannahme

Die Aufgaben der Datenannahmestelle (DAS) sind in der DeQS-RL § 9 Abs. 2 und in der Qb-R geregelt.

Die für Niedersachsen erforderliche DAS für kollektivvertraglich tätige Vertragsärztinnen

und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte und für Krankenhäuser ist bei der LAGN QSmV e.V. eingerichtet. Die Trennung der Datenverarbeitung in der Funktion der Datenannahme ist von der Verarbeitung von Daten für andere Aufgaben der LAGN durch technische und organisatorische Maßnahmen gewährleistet.

Die Annahme, Prüfung und Weiterleitung der von den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern übermittelten Daten (u.a. zu den QS- Verfahren, Soll- und Risikostatistik, Konformitätserklärungen) gemäß DeQS-RL und Qb-R durch die DAS an die zuständigen Stellen lief reibungslos und fristgerecht.

Im Rahmen der verpflichtenden Dokumentation beim Qualitätssicherungsverfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)“ wurde ein externer Dienstleister mit der Einrichtung einer technischen Plattform für die einrichtungsbezogene Dokumentation beauftragt. Diese Plattform wurde den ambulanten Leistungserbringern seit 2023 zur Erfüllung ihrer Dokumentationspflicht zur Verfügung gestellt. Mit der Einstellung des Verfahrens QS WI wurde auch die Datenerfassung beendet. Für das Erfassungsjahr 2025 wurden keine einrichtungsbezogenen Dokumentationen mehr erhoben und die Plattform wurde außer Betrieb genommen.

Allen Leistungserbringern steht die DAS unterstützend zur Verfügung. Insbesondere in den Phasen des Datenannahmeschlusses sowie der Soll- und Risikostatistikannahme und den Quartalsabgabefristen steigt das Anfrageaufkommen. Auch im Rahmen der sukzessiven Aufnahme von vertragsärztlichen Leistungserbringern in die QS-Verfahren PCI und NET ist Unterstützung erforderlich.

Alle von der Bundesauswertungsstelle erstellten Rückmeldeberichte wurden den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern nach Bereitstellung zur Verfügung gestellt.

Qualitätssicherung DeQS-RL

Zur Vorbereitung der Durchführung der 13 QS-Verfahren wurden im Frühjahr 2025 Veranstaltungen für die Vertreterinnen und Vertreter in den 13 Fachkommissionen (FK) durchgeführt. Der Fokus lag dabei auf den Neuerungen und Veränderungen sowie den überarbeiteten Abläufen und Arbeitsprozessen. Auch die Anwendung des LAGN-Portals und rechtliche Grundlagen wurden vorgestellt und erläutert. Darüber hinaus hat eine gesonderte Veranstaltung für das neue Verfahren Sepsis im November stattgefunden, um Interessierten alle damit zusammenhängenden Aufgaben näherzubringen. An der Online-Veranstaltung haben 321 Personen teilgenommen.

2025 wurden insgesamt 34 Sitzungen mit den Fachkommissionen durchgeführt. In den 12 Sitzungen im Juni 2025 wurden die insgesamt 1.040 Auffälligkeiten in 171 Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien analysiert und fachlich begründete Empfehlungen zur Durchführung der Stellungnahmeverfahren abgegeben. Auf dieser Grundlage hat das Lenkungsgremium im Juni 2025 Beschlüsse zur Durchführung der

Stellungnahmeverfahren gefasst.

Von August bis Ende Oktober wurden die vorgelegten Stellungnahmen in 22 Fachkommissionssitzungen fachlich bewertet und in 29 Fällen Empfehlungen für die Einleitung von Maßnahmen der Maßnahmenstufe 1 ausgesprochen.

Bei einigen Stellungnahmen wurde das Stellungnahmeverfahren, über die schriftliche Äußerung hinaus, im persönlichen Kontakt der Fachkommission mit dem Leistungserbringer fortgesetzt, die vorliegenden Fragstellungen konnten dabei geklärt werden. Das Lenkungsgremium hat im Oktober zu sämtlichen von der Fachkommission bewerteten Stellungnahmen entsprechende Beschlüsse gefasst.

Die von der LAGN und dem IQTIG bereitgestellten Ergebnisse des Stellungnahmeverfahrens für das Erfassungsjahr 2024 wurden den stationären Leistungserbringern als C1-Teil zur Prüfung und Kommentierung fristgerecht zur Verfügung gestellt. Nach Ablauf der Frist hat die DAS für alle stationären Leistungserbringer die C1-Berichtsteile fristgerecht an die „Annahmestelle Qb“ übermittelt.

Alle im Zusammenhang mit dem Qualitätsberichten stehenden Aufgaben wurden fristgerecht erledigt

QFR-RL

Gemäß § 8 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) führt die vom Lenkungsgremium nach DeQS-RL beauftragte Fachgruppe „Klärender Dialog“ einen sogenannten Klärenden Dialog mit Perinatalzentren durch, die die Anforderungen an das Pflegepersonal nicht erfüllen.

Im Jahr 2025 fanden vier Sitzungen statt. Der Bericht für das Erfassungsjahr 2024 wurde im Februar 2025 erstellt und im März 2025 vom Lenkungsgremium freigegeben.

QSEB

Gemäß § 19 Teil 1 i. V. m. §§ 17 Teil 2 DeQS-RL übersendet die LAG der Bundesauswertungsstelle jährlich einen Qualitätssicherungsergebnisbericht (QSEB). In dem QSEB wird über alle Aktivitäten, die das Stellungnahmeverfahren des Vorjahres betreffen, berichtet. Der QSEB für das Auswertungsjahr 2025 wurde fristgerecht übermittelt. Die Informationen aus dem QSEB verwendet das Institut nach § 137a SGB V (IQTIG) für die Erstellung des jährlichen Bundesqualitätsberichtes.

Datenvalidierung

NICU – Validierung der Sterbefälle in der Neonatologie

Gemäß Anhang 2 zu Anlage 3 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene werden im Validierungsverfahren nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 der Anlage 3 für jeden dokumentierten Sterbefall die aufgeführten Merkmale aus dem Datensatz der externen

stationären Qualitätssicherung, im Leistungsbereich Neonatologie (NEO), mit den korrespondierenden Merkmalen aus dem Leistungsdatensatz nach § 21 KHEntgG abgeglichen. Anhand des Übereinstimmungsgrades der in beiden Datensätzen dokumentierten Sterbefälle wird geprüft, welche Fälle in beiden Datensätzen vorliegen und welche nur in einem der beiden Datensätze dokumentiert sind. Die Aufklärung der Datenabweichungen erfolgte gemäß Anlage 3 § 6 Absatz 4 Satz 5 unter Einsicht in die Originaldokumentation des Krankenhauses. Die Datenvalidierung sowie die Übermittlung der Daten für das Erfassungsjahr 2024 wurden fristgerecht abgeschlossen.

Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL)

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18.04.2024 beschlossen, die Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL) in der Fassung vom 15.12.2016 vom 18.04.2024 bis zum 31.12.2025 auszusetzen.

Mit Beschluss vom 16.01.2025 setzte der Gemeinsame Bundesausschuss die Richtlinie und die Liste der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren mit Wirkung vom 12. Dezember 2024 außer Kraft. Das Außerkraftsetzen der Richtlinie erfolgte, da ihre gesetzliche Grundlage, § 136c Absatz 1 und Absatz 2 SGB V, mit Inkrafttreten des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) am 12. Dezember 2024 aufgehoben wurde.

Datenannahmestelle

Die Datenannahmestelle in Niedersachsen ist für den ambulanten sowie den stationären Sektor zuständig. Im Jahr 2025 wurden insgesamt 751 Leistungserbringer betreut.

	Anzahl
Leistungserbringer ambulant	515
Leistungserbringer stationär: StandortID	236

Tabelle 1: Übersicht über die Anzahl der stationären und ambulanten Leistungserbringer. Die Zahl der stationären Leistungserbringer variiert je nach zugrunde gelegter Identifikationslogik. Wird nach Institutionskennzeichen (IKNR) gezählt, ergibt sich eine andere Anzahl als bei der Betrachtung der eindeutigen Kennung eines konkreten Krankenhausstandorts (StandortID). Die Tabelle bezieht sich auf die Anzahl der Krankenhausstandorte. Die Anzahl der Leistungserbringer nach IKNR beträgt 165.

Diese Leistungserbringer übermittelten im Erfassungsjahr 2025 insgesamt 13.405 Dateieinsendungen. Davon entfielen 12.880 Transaktionen auf die Übermittlung von insgesamt 725.227 Erhebungsbögen. Für die Sollstatistiken gingen 300 Dateneinsendungen ein, von denen 209 fehlerfrei verarbeitet werden konnten. Für die Risikostatistiken wurden 225 Dateneinsendungen übermittelt, 196 davon wurden fehlerfrei angenommen. Fehlerhafte sowie Mehrfacheinsendungen wurden technisch nicht weiterverarbeitet.

Weiterhin gingen insgesamt 258 Konformitätserklärungen, sowohl postalisch als auch per E-Mail ein. 194 dieser Konformitätserklärungen konnten bestätigt werden. Fehlerhaft übermittelte oder nicht fristgerecht eingegangene Konformitätserklärungen wurden nicht weiterverarbeitet.

Datengrundlage	Anzahl von Dateneinsendungen durch Leistungserbringer	Anzahl angenommener Datensätze
Erhebungsbögen	12.880	725.227
Sollstatistiken	300	209
Risikostatistiken	225	196
Gesamt	13.405	725.632

***Tabelle 2: Übersicht über die von der Datenannahmestelle erfasste Datengrundlage für das Erfassungsjahr 2025.** Eine Dateneinsendung kann mehrere Datensätze enthalten. Ein Erhebungsbogen, eine Sollstatistik oder eine Risikostatistik entspricht dabei jeweils einem Datensatz. Für einen einzelnen Behandlungsfall können mehrere Erhebungsbögen erforderlich sein. Dateneinsendungen zu sogenannten Überliegern (Aufnahme 2024, Entlassung 2025) werden gemäß der vorgeschriebenen Spezifikation 2024 nicht verarbeitet und sind daher in der Datengrundlage für 2025 nicht enthalten.*