



## Hinweise zu der Richtlinie des GBA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren

### Erfassungsjahr 2017 (Stand 05/2017)

Der GBA hat im Dezember eine "Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren" beschlossen. Ab dem Erfassungsjahr 2017 werden Ergebnisse der externen Qualitätssicherung auch den für Krankenhausplanung auf Landesebene zuständigen Gremien zur Verfügung stehen. Für die Krankenhäuser ergeben sich durch die neue Richtlinie im Bereich der externen Qualitätssicherung einige Neuerungen, die von den bekannten Verfahrensregelungen erheblich abweichen.

### Datenübermittlung

Es besteht eine Verpflichtung zur quartalsweisen Datenübermittlung für die von den planungsrelevanten Indikatoren einbezogenen Leistungsbereiche (operative Gynäkologie, Mammachirurgie und Geburtshilfe). Es ist anzunehmen, dass der GBA die Verpflichtung zur quartalsweisen Datenlieferung zukünftig auf alle Leistungsbereiche ausdehnen wird. Die Datenübermittlung erfolgt wie bisher an das durch die SQMed mit der Datenentgegennahme beauftragte BQS-Institut.

**Die Fristen für die Datenübermittlung sind für das Erfassungsjahr 2017:**

**Erstes Quartal bis spätestens zum 15. Mai 2017**

**Zweites Quartal bis spätestens zum 15. August 2017**

**Drittes Quartal bis spätestens zum 15. November 2017**

**Viertes Quartal bis spätestens zum 28. Februar 2018**

Relevant für die Zuordnung zum jeweiligen Quartal ist das Entlassdatum des Patienten. Korrektur-Datenlieferungen (Datensatz-Stornierungen, Neu- und erstmalige Datensatz-Lieferungen, Datensatzänderungen) sind für die Datensätze aller Quartale bis zum 28. Februar des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres möglich (s. u. Datenvalidierung). Für das Erfassungsjahr 2017 sind die Fälle mit Aufnahmedatum im Jahr 2017 und Entlassdatum bis zum 31. Januar 2018 dokumentationspflichtig.

**Die methodische Sollstatistik wird wie bisher nur einmalig (bis zum 28.02. des Folgejahres) für das gesamte Verfahrensjahr übermittelt.**

### Datenauswertung

Die Datenauswertung erfolgt durch das IQTIG. Das IQTIG erstellt quartalsweise Auswertungen sowie Jahresauswertungen für das gesamte Erfassungsjahr für die Krankenhäuser und stellt diese der SQMed zur Verfügung. Die Auswertungen werden den Krankenhäusern in dem bekannten Passwort-geschützten Bereich auf der Homepage der SQMed zur Verfügung gestellt. Zeigen diese Auswertungen rechnerisch auffällige Ergebnisse für die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, werden die

betroffenen Krankenhäuser durch die SQMed gesondert auf diese Ergebnisse hingewiesen. Neben den quartalsweisen Auswertungen werden zukünftig auch rollierende Jahresauswertungen durch das IQTIG erstellt. Die Rechenregeln für die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren werden jeweils prospektiv festgelegt bzw. sind Bestandteil der zugehörigen Richtlinie und wurden für das Erfassungsjahr 2017 bereits publiziert. Eine nachträgliche Modifikation der Rechenregeln ist jedoch prinzipiell möglich.

**Die Auswertungen werden erstellt am:**

**01. Juli 2017 (Daten des 1. Quartals)**

**01. Oktober 2017 (Daten des 2. Quartals)**

**15. Januar 2018 (Daten des 3. Quartals)**

**15. April 2018 (Daten des 4. Quartals und Gesamtauswertung des Erfassungsjahres)**

Die Gesamt-Auswertungen (nicht jedoch die unterjährigen Quartals-Auswertungen) unterscheiden zwischen rechnerisch und statistisch auffälligen Ergebnissen. Eine rechnerische Auffälligkeit ist eine Abweichung in einem Qualitätsindikator von einem definierten Referenzbereich. Eine statistische Auffälligkeit ist eine durch eine festgelegte Irrtumswahrscheinlichkeit bestimmte statistisch signifikante Abweichung in einem Qualitätsindikator von einem definierten Referenzbereich. Dabei werden durch die statistische Methodik fallzahlabhängige Schwellenwerte bzw. Auffälligkeiten auf der Grundlage des vom IQTIG konkret verwendeten Rechenmodells berechnet.

### **Datenvalidierung**

Die Datenvalidierung (Abgleich der dokumentierten Daten unter Sichtung der Behandlungsunterlagen des Krankenhauses) wird im Bereich der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sowohl bei zufällig als auch bei gezielt ausgewählten Krankenhäusern durchgeführt. Bei Krankenhäusern, deren Auswertungen statistisch auffällige Ergebnisse aufweisen oder deren Auswertungen des Vorjahres statistisch auffällige Ergebnisse aufwiesen, wird eine Datenvalidierung durch das IQTIG / den MDK (direkte Leistungsbereiche) oder die SQMed / den MDK (indirekte Leistungsbereiche) durchgeführt. Ergänzend wird bei weiteren Krankenhäusern, die zufällig im Rahmen einer Stichprobenziehung ausgewählt werden, eine Datenvalidierung durchgeführt. Hierbei sollen insbesondere Krankenhäuser, die Daten nachgeliefert haben, einbezogen werden.

Sofern ein Krankenhaus mit statistisch auffälligen Ergebnissen dem IQTIG gegenüber innerhalb von zwei Wochen nach Übermittlung der Jahresauswertung schriftlich erklärt, dass den statistisch auffälligen Ergebnissen keine Dokumentationsfehler zugrunde liegen, kann auf die Datenvalidierung verzichtet werden.

Sofern bei der Datenvalidierung eine fehlerhafte Dokumentation festgestellt wird, werden anhand der in korrigierter Form erhobenen Daten neue Auswertungen durch das IQTIG erstellt.

### **Stellungnahmeverfahren**

Bei statistisch auffälligen Ergebnissen im Bereich der Gesamt-Auswertungen wird die Krankenhausleitung durch das IQTIG aufgefordert, eine schriftliche Stellungnahme zu den Ergebnissen abzugeben. Die Stellungnahmen des Krankenhauses werden durch das IQTIG an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, die Landesverbände der Krankenkassen und an die SQMed weitergeleitet. Die SQMed stellt dem IQTIG ggf. Informationen zu dem strukturierten Dialog des Vorjahres zu den angefragten Ergebnissen zur Verfügung.

Eine beim IQTIG angesiedelte Fachkommission nimmt bis zum 31.08.2018 eine "fachliche Bewertung möglicher Ausnahmetatbestände" vor. Sofern Dokumentationsfehler als ursächlich für statistisch auffällige Ergebnisse benannt werden, wird dies "nicht als relevanter Ausnahmetatbestand gewertet". Die Ergebnisse der fachlichen Bewertung werden den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und den Landesverbänden der Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

Das IQTIG informiert den GBA umfassend über sämtliche Ergebnisse aller Krankenhäuser sowie die Ergebnisse der Datenvalidierung und des Stellungnahmeverfahrens (beinhaltet u. a. "einrichtungsbezogenen Kopien des Schriftwechsels" der Stellungnahmeverfahren). Diese Informationen werden im Auftrag des GBA auch den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden zur Verfügung gestellt.

## **Liste der Indikatoren**

### **Gynäkologische Operationen**

Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund (10211)

Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung (12874)

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation (51906)

### **Geburtshilfe**

Anwesenheit eines Padiaters bei Frühgeburten (318)

Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen (330)

E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten (1058) Sentinel-Event-Indikator

Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung (50045)

Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen (51803)

### **Mammachirurgie**

Primäre Axilladissektion bei DCIS (2163) Sentinel-Event-Indikator

Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung (52279)

Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung (52330)

### **Weiterführende Informationen:**

Informationsschreiben des IQTIG

[https://www.sqmed.de/downloads/20161221\\_IQTIG\\_Mitteilung\\_Krankenhaeuser.pdf](https://www.sqmed.de/downloads/20161221_IQTIG_Mitteilung_Krankenhaeuser.pdf)

Richtlinie des GBA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren

<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/91/>

Publikation der DKG zum Beschluss des GBA

[http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/42/aid/19221/title/Beschluss\\_Planungsrelevante\\_Qualitaetsindikatoren](http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/42/aid/19221/title/Beschluss_Planungsrelevante_Qualitaetsindikatoren)