

Alina Wolfschütz

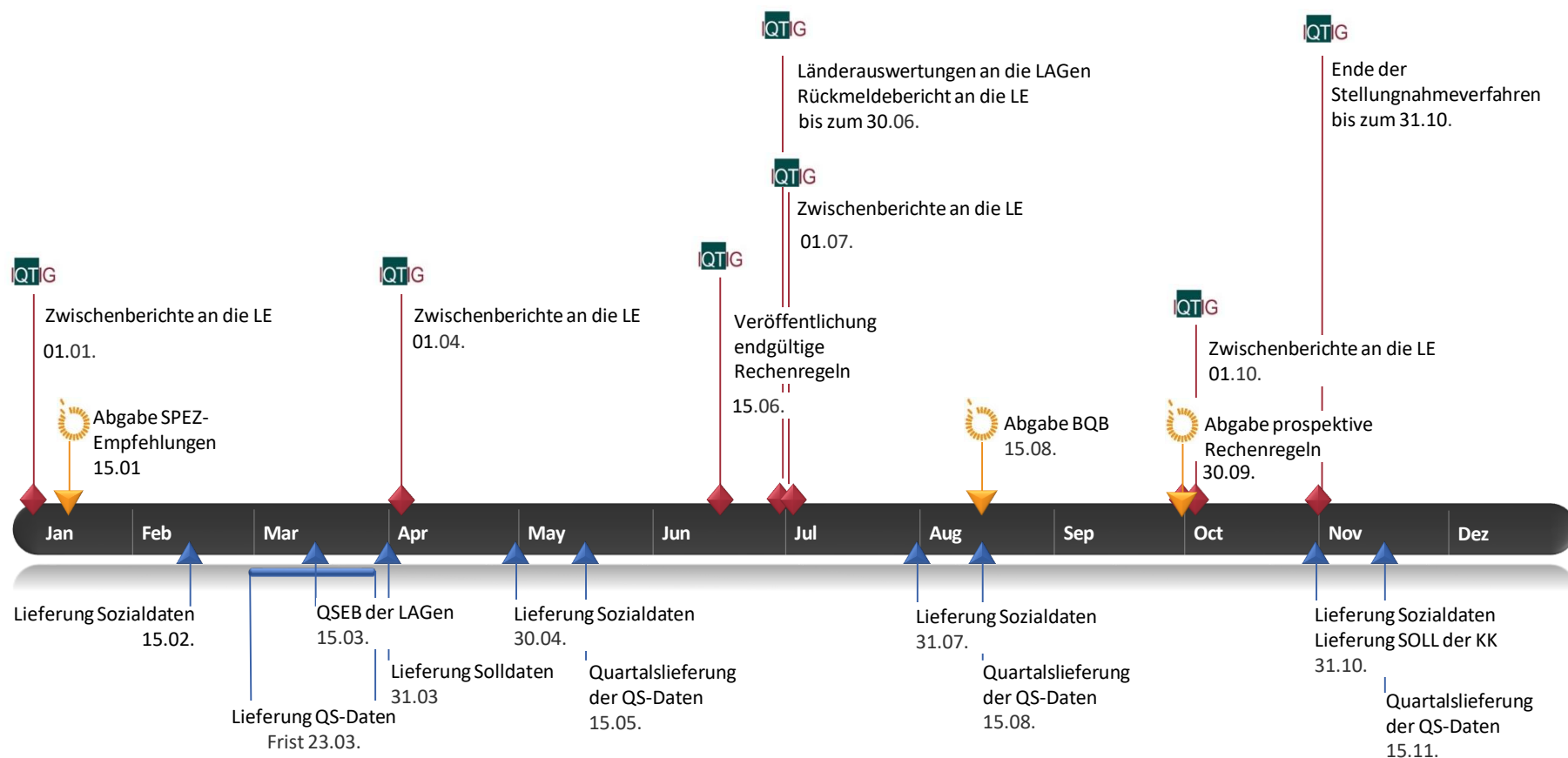
Neues zu den DeQS-Verfahren und Qualitätsberichten:

Neues zu den DeQS-Verfahren

- **Neue Sektoren:** Einbindung des vertragsärztlichen und selektivvertraglichen Sektors (QS PCI, QS WI, QS NET)
- **Neue Datenquellen:** Sozialdaten bei den gesetzlichen Krankenkassen (u.a. Abrechnungsdaten) sowie Patientenbefragungen (QS PCI, QS WI, QS CHE, QS NET, QS KCHK)
- **Pseudonymisierung:** Das IQTIG als Bundesauswertungsstelle kennt die Standorte nicht. Depseudonymisierung erfolgt über DAS
- **Vorabfestlegungen:** prospektive (und endgültige) Rechenregeln
- **Einheitliche Berichterstattung:** Berichterstellung und Auswertungen erfolgen auf Bundesebene durch das IQTIG
 - Unterjährige Zwischenberichte
- COVID-19-Sonderregelungen des GBA → Aussetzung der quartalsweisen Datenlieferfristen

DAS; Datenannahmestelle

Schematische Darstellung der Fristen eines Kalenderjahres für die DeQS-RL



LAG= Landesarbeitsgemeinschaften

LE= Leistungserbringer

BQB= Bundesqualitätsbericht beinhaltet Bundesauswertung, Ergebnisse aus dem Stellungnahmeverfahren, Datenvalidierung, Evaluation und wird an den GBA übergeben.

QSEB= Qualitätssicherungsergebnisbericht (Ergebnisse aus dem Stellungnahmeverfahren, übermittelt durch die LAGen an IQTIG)

Schematische Übersicht über Berichte und Auswertungen QSKH- vs. DeQS-Richtlinien

	Berichtsarten	QSKH-RL	DeQS-RL
LE	Rückmeldeberichte an Leistungserbringer		bis 30.06.
	Zwischenberichte an Leistungserbringer		quartalsweise zum: 1.1., 1.4., (1.7. mit RM-Bericht), 01.10.
Länder	Länderbezogene Auswertungen/ Bundesauswertung		bis 30.06.
	ALT: Berichte SD & DV bzw. NEU: Qualitätssicherungsergebnisbericht	Abgabe an das IQTIG bis 15.3 EJ+2	Abgabe an das IQTIG bis 15.3. EJ+2
G-BA	Bericht zum Strukturierten Dialog	Abgabe an G-BA bis 15.05. des EJ+2	Bundesqualitätsbericht Abgabe an den GBA zum 15.8.: <ul style="list-style-type: none"> • Bundesauswertung • Datenvalidierung • Ergebnisse QSEB • Evaluationsergebnisse <i>Ggf. auch Informationen zu: Handlungsbedarf und Weiterentwicklungen</i>
	Bericht zur Datenvalidierung	Abgabe an G-BA bis 15.05. des EJ+2	
	Bundesauswertung	bis Ende Mai Vorlage beim G BA (Generalauftrag IQTIG)	
	Veröffentlichungsfähigkeit, Kommentierungstabellen, Handlungsbedarf, Geodarst.	Berichte an den GBA	
Öff.	Qualitätsreport	Abgabe an G-BA: Mitte Juli	Abgabe an G-BA: Mitte Juli

Wie sehen die Berichte und Auswertungen aus?

■ Auswertungen und Berichterstattung erfolgt analog bisherigem Aufbau, Grafiken und Tabellen für QS PCI – mit notwendigen Anpassungen an verfahrensspezifische Vorgaben

- Bundesauswertungen
- Länderauswertungen
- Rückmeldeberichte
- Zwischenberichte (soweit relevant)

→ Analog der DeQS-RL

Bundesauswertung
Q2 2017 – 2019 nach DeQS-RL
Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht 8
 Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren für das Erfassungsjahr 2019 (QS - Dokumentationsdatenbasierte QI) 10
 Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren für das Erfassungsjahr 2017 (Sozialdatenbasierte QI) 13
 Einleitung 14
 Datengrundlagen 16

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren für das Erfassungsjahr 2019 (QS - Dokumentationsdatenbasierte QI)

Datengrundlage

Erfassungsjahr 2019	geliefert	erwartet	Volztzähigkeit in %
Ihre Daten nach MDS			
Basisdatensatz			
MDS			
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/ MVZ/Praxen			
Eingegangene Datensätze gesamt	69.950	78.925	88,64
Basisdatensatz	69.950		
MDS	0		
Anzahl Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/ MVZ/Praxen	255		
Krankenhäuser			
Eingegangene Datensätze gesamt	728.143	685.181	108,27
Basisdatensatz	727.844		
MDS	299		
Anzahl Krankenhäuser	961		
Leistungsbringer mit selektiv-vertraglichen Leistungen			
Eingegangene Datensätze gesamt	2.885	-	-
Basisdatensatz	2.885		
MDS	0		
Anzahl Leistungsbringer mit selektiv-vertraglichen Leistungen	19		
Bund (gesamt)			
Eingegangene Datensätze gesamt	800.986	764.106	104,45
Basisdatensatz	800.687		
MDS	299		
Anzahl Leistungsbringer Bund (gesamt)	1.217		

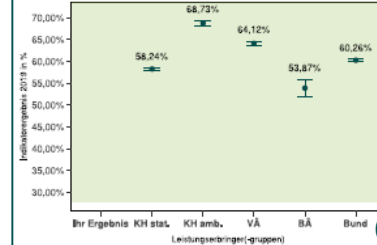
© IQTIG 2020

Übersichtstabelle

Indikatoren	ID	Bezeichnung des Indikators	Referenzbereich	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
				Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	S6000		≥ 27,84 % (5. Perzentil)	-	-	60,26 % N = 217.200	60,06 % - 60,47 %
Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	S6001		≤ 57,36 % (95. Perzentil)	-	-	31,43 % N = 226.600	31,24 % - 31,63 %
Messung der Nierenfunktion vor einer elektiven oder dringlichen Koronarangiographie oder PCI	S6002		≥ 95,24 % (5. Perzentil)	-	-	98,56 % N = 507.341	98,53 % - 98,60 %
Indikatorengruppe: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt							
"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	S6003		≥ 44,01 %	-	-	70,70 %	70,23 % - 71,17 %
"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	S6004						

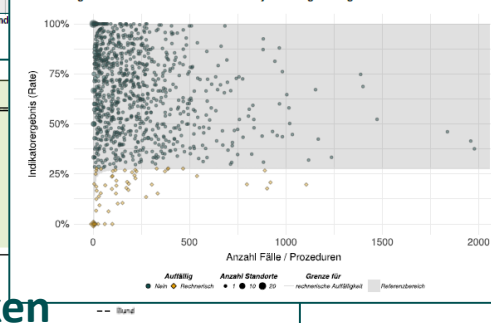
Indikatoregebnisse

Vergleich im aktuellen Jahr (rechts)



Grafiken

Indikatoregebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



- Erprobte Strukturen und Vorgaben aus DeQS-RL (vormals Qesü-RL)
 - Erfahrungen mit QS PCI auf Länder- und Bundesebene helfen bei der Überführung der restlichen QSKH-Verfahren
- Konsolidierung der Prozesse auf Bundes- und Landesebene schreitet voran - viele Fragen, Probleme und offene Punkte konnten bereits geklärt werden
 - Ausstehend: Regelungen zur Datenvalidierung, weitere Ausgestaltung des Stellungnahmeverfahrens etc.
- Verbesserung für alle Stakeholder: Hebung von Optimierungspotenzialen in den kommenden Jahren durch technische, organisatorische und methodische Verbesserungen in Planung und in Umsetzung

Vielen Dank.

www.iqtig.org