

16. Krankenhaus-Qualitätstag NRW



in Zusammenarbeit mit der
Gesellschaft für Qualitätsmanagement
in der Gesundheitsversorgung e. V.
(GQMG)

Neues zu den DeQS-Verfahren Patientenbefragung PCI

Sabine Löffler, AG QS – bvitg

Christina Maass, AG QS – bvitg

19.05.2022

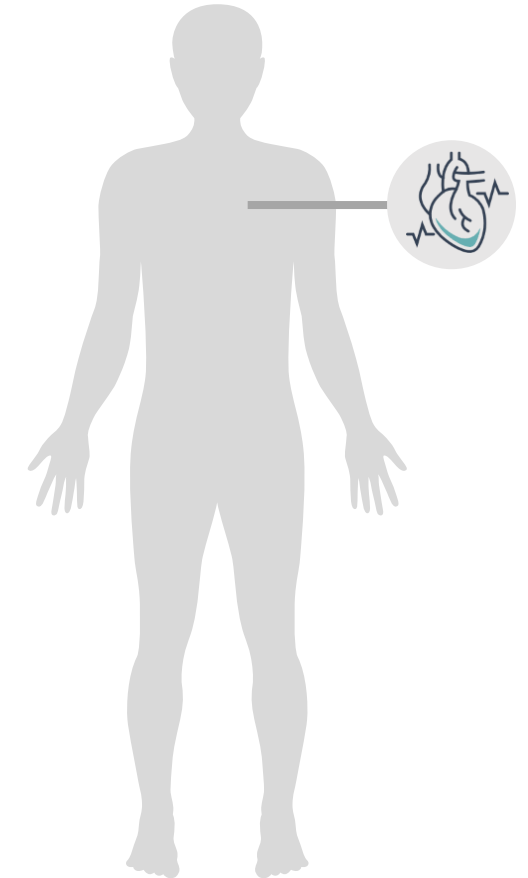
Agenda

- Einführung PCI & Patientenbefragung
- Verfahrensgrundlagen
 - Auslösung
 - Dokumentation
 - Datenfluss
- Herausforderungen im Datenmanagement
- Blickwinkel Befragung und Indikatoren
- Fazit

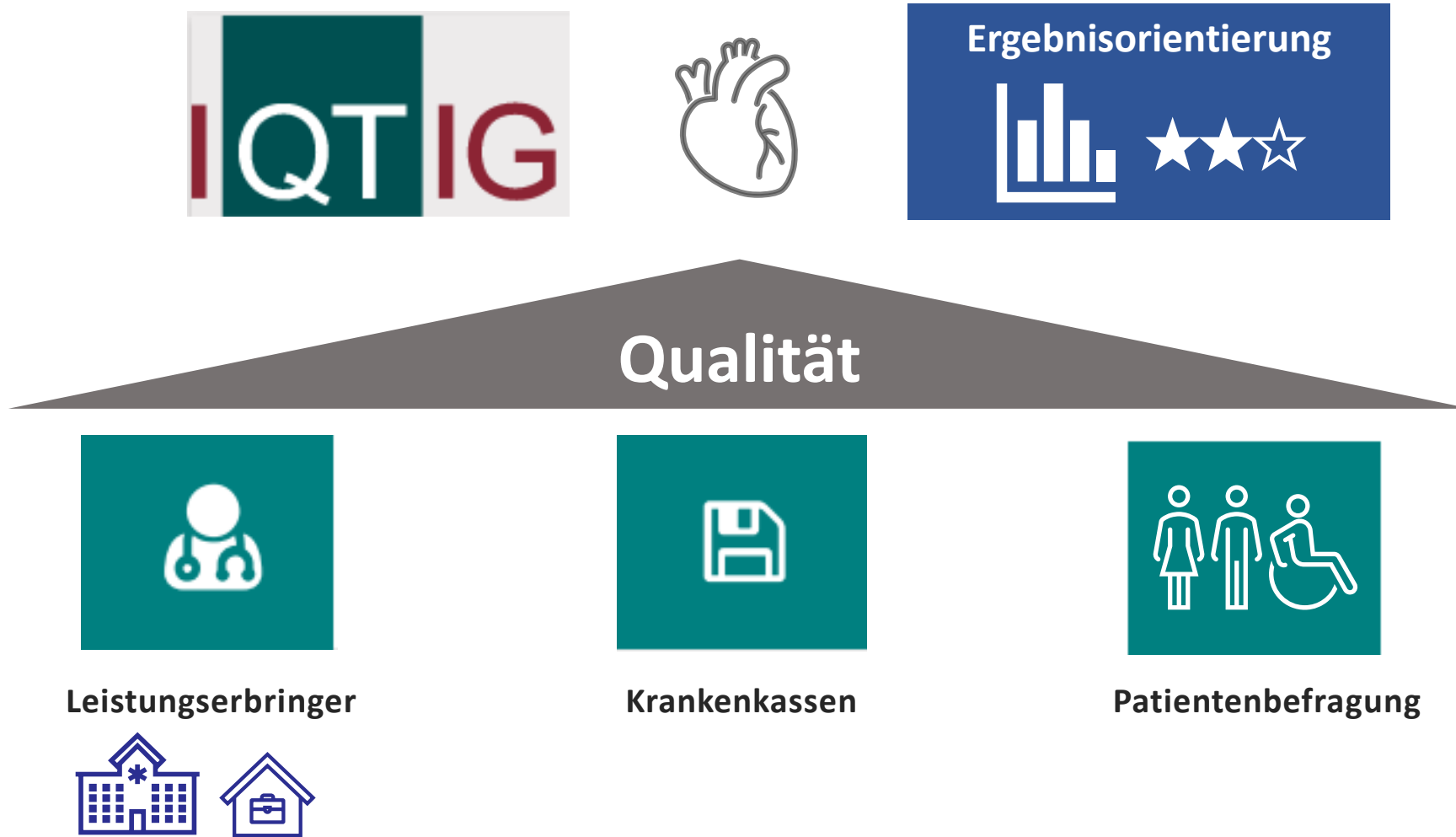


Verfahren 1 DeQS-RL: PCI

- **Koronarangiographie** (Herzkatheteruntersuchung)
 - Zustand der Herzkranzgefäße wird mittels radiologischer Darstellung überprüft
- **perkutane Koronarintervention (PCI)**
 - therapeutisches Verfahren zur Erweiterung von stenosierten (verengten) oder vollständig verschlossenen Herzkranzgefäßen
- Leistungserbringung im **Herzkatheterlabor**
 - stationär oder ambulant in Krankenhäusern
 - ambulant beim niedergelassenen Kardiologen



Qualitätssicherung PCI



Verfahrensgrundlagen PPCI – Zeitliche Einordnung



Einige Anforderungen aus der Beauftragung zu Qualitätsindikatoren und Konzeption der Patientenbefragung:

- **Indikationsstellung**
- **Vermeidung von Komplikationen**
- Erreichung relevanter **Behandlungsziele**
- Berücksichtigung der angemessenen **Aufklärung** und Information; **Entscheidungsfindung**, **Ängste** oder **Schmerzen**
- maximale Datenqualität durch zielgerichtete und **aufwandsarme Befragung**
- Möglichkeit **einrichtungsvergleichender Ergebnisdarstellungen**

PPCI im Zeichen der Erprobung



Erprobungszeitraum der Patientenbefragung (4,5 Jahre)

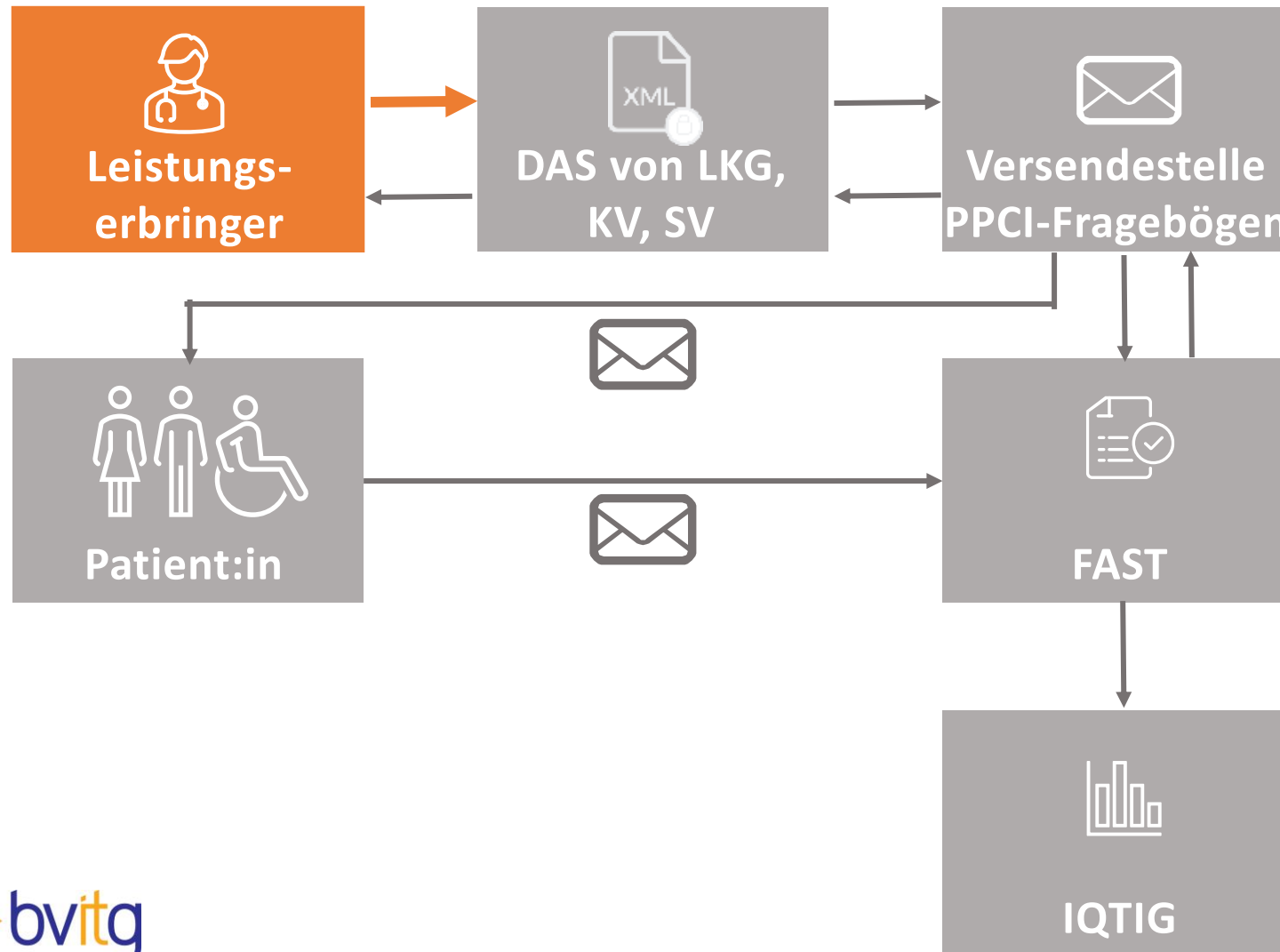
Start
Doku-Pflicht beim LE

§ 19 der themenspezifischen Richtlinie:

- Die ersten sechs Monate dienen der Erprobung der Datenerhebung und des Datenflusses
- Während Erprobung gibt es keine Sanktionen, keine Vergütungsabschläge oder Entziehung der Abrechnungsmöglichkeit
- Für das Verfahrensjahr 2023 können die Fachkommissionen für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen
- Stellungnahmeverfahren beginnen erst ab dem zweiten vollständigen Erfassungsjahr (also 2025)

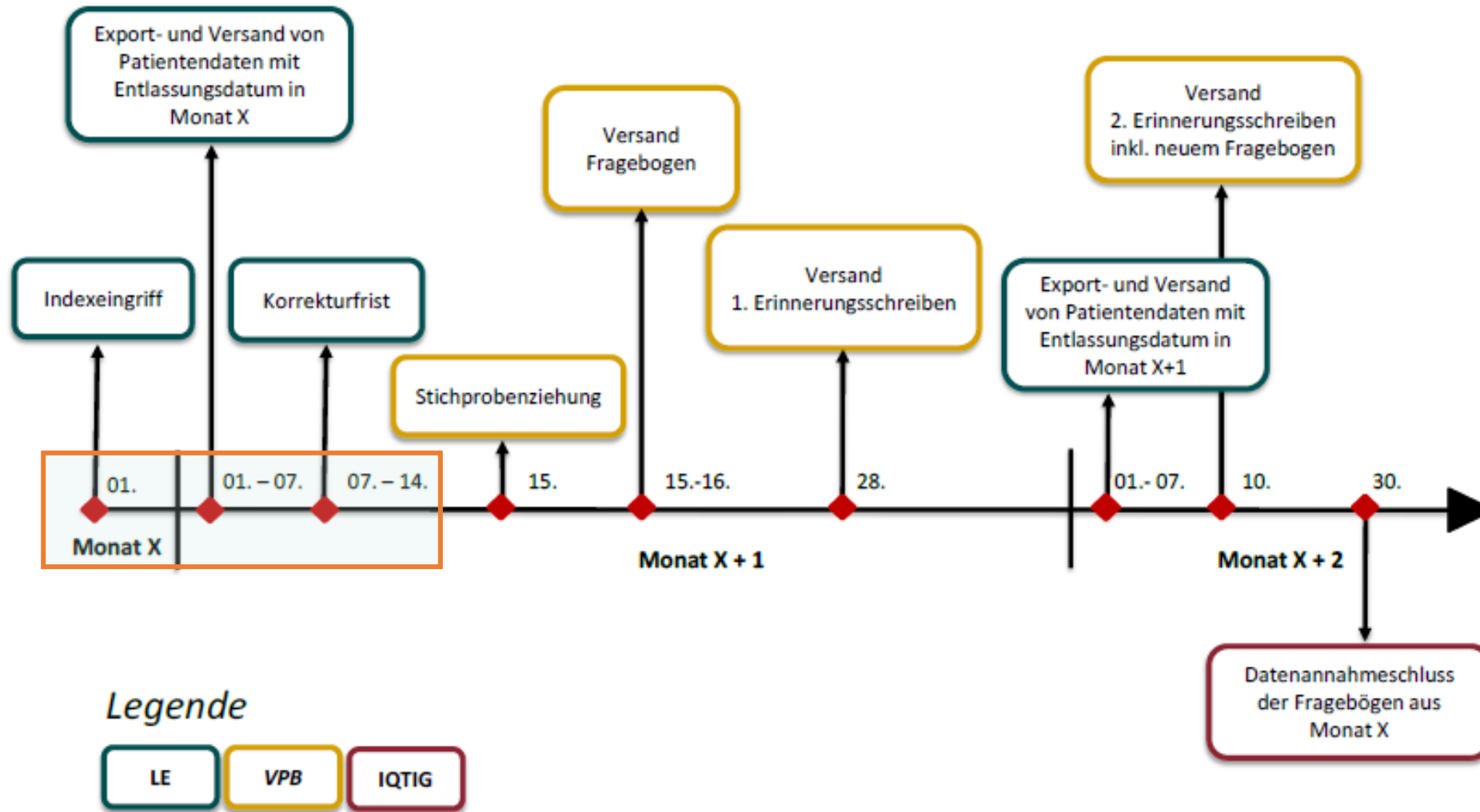
Verfahrensgrundlagen - Datenflusskonzept

Leistungserbringer



- PCI → PPCI-Modul gemäß **QS-FILTER**
 - Adressdaten der Patient:innen
 - medizinische Informationen für die Auswahl des korrekten Fragebogens
- **vollzählige** Datenlieferung (plausible und verschlüsselte Daten)
- **monatliche** Datenlieferung: „alle im Vormonat entlassenen Patientinnen und Patienten mit Indexeingriff - spätestens bis zum 7. Tag des Monats“
- an **zuständige DAS** (PPCI_LGK / PPCI_KV / PPCI_SV)
- **Information** aller Patient:innen mit Indexeingriff

Verfahrensgrundlagen - Termine im Datenflusskonzept

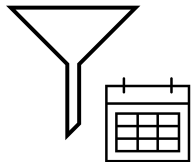
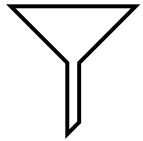


Agenda

- Einführung PCI & Patientenbefragung
- Verfahrensgrundlagen
 - Auslösung
 - Dokumentation
 - Datenfluss
- Herausforderungen im Datenmanagement
- Blickwinkel Befragung und Indikatoren
- Fazit



Verfahrensgrundlagen – Auslösung



Q3 & Q4

Modul				
	idl	name	bezeichnung	verpflichtet
	25	PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	<input checked="" type="checkbox"/>
	71	PPCI	Patientenbefragung für die Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	<input checked="" type="checkbox"/>

PCI

☐ —

☐ —

☐ —

PPCI

☐ —

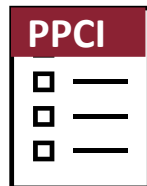
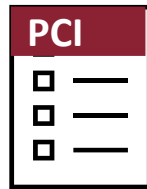
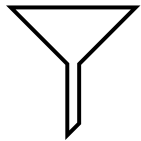
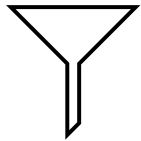
☐ —

☐ —

QS-Filter:

- Auslösebedingungen auf Fallebene für PCI und PPCI sind gleich
- Unterschied:
Admin-Bedingungen für PPCI: Behandlung in Q3 und Q4, da Startdatum des Verfahrens 1.7.2022

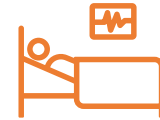
Verfahrensgrundlagen – Dokumentation



Basisdokumentation	
Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten	
Status des Leistungserbringers	
1 = Krankenhaus	<input type="checkbox"/>
2 = Vertragsarzt	
3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	
Art der Leistungserbringung	
1 = ambulant erbrachte Leistung	<input type="checkbox"/>
2 = stationär erbrachte Leistung	
3 = vorstationär erbrachte Leistung	

Basisdokumentation	
Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten	
Status des Leistungserbringers	
1 = Krankenhaus	<input type="checkbox"/>
2 = Vertragsarzt	
3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	
Art der Leistungserbringung	
1 = ambulant erbrachte Leistung	<input type="checkbox"/>
2 = stationär erbrachte Leistung	
3 = vorstationär erbrachte Leistung	

Basis



Patient:in
Anamnese &
Verlauf

Prozedur



Anamnese,
Prozedurangabe
& Verlauf

KORO

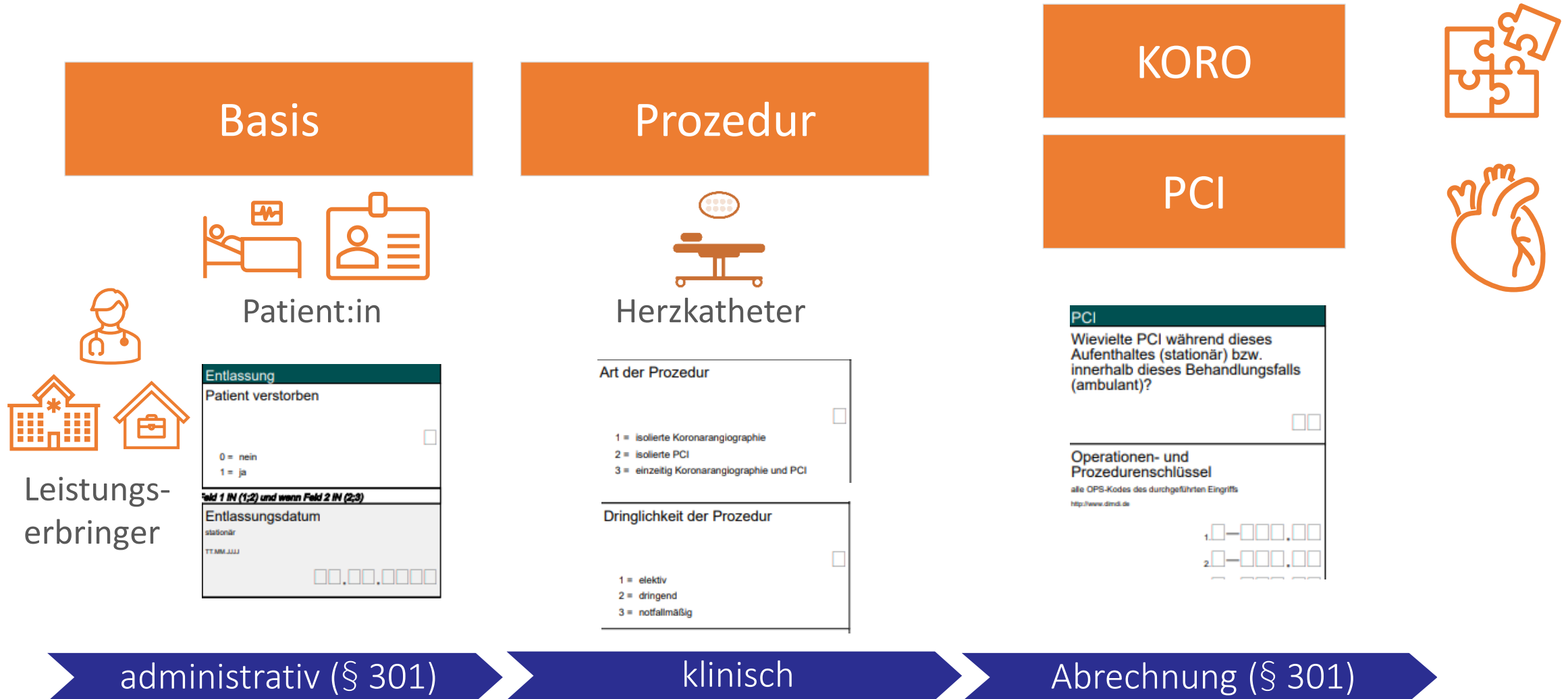
PCI

Indikation,
Interventionsziel
u.a.

Siehe nächste Seite

....

Verfahrensgrundlagen – Dokumentation PPCI



BASIS Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		9 Vorsatzwort Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK		17-20 Leistungserbringeridentifizierende Daten	
1-23 Basisdokumentation		10 Namenszusatz Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK		17-18 Krankenhaus	
1-3 Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten		11 Nachname Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK		17> Institutionskennzeichen	
1 Status des Leistungserbringers		12 Vorname Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK		18> behandelnder Standort bzw. verbringender Standort (OPS) gemäß auslissendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	
2 Art der Leistungserbringung		13 Adresszusatz Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK		19-20 Vertragsarzt/ermächtigter Arzt/MVZ wenn Feld 1 IN (2;3)	
3> Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch)		14 Straße und Hausnummer Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK		19> Betriebsstättennummer ambulant BSNR (Hauptbetriebsstätte)	
4-6 Art der Versicherung		15 Postleitzahl Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK		20 Nebenbetriebsstättennummer NBSNR	
4 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.argo-ik.de (0-9)(0-9)		16 Wohnort Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK		21-23 Patient	
5 besonderer Personenkreis § 301-Vereinbarung				21 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	
6 besondere Personengruppe KICOT-Datensatzbeschreibung				22 Geschlecht	
7-16 Patientenidentifizierende Daten				23> Aufnahmedatum (stationär) TT.MM.JJJJ	
7 eGK-Versichertennummer					
8 Titel Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK					

Muster des PPCI-Dokumentationsbogens

PROZEDUR Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		KORONARANGIOGRAPHIE Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden		PCI Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
24-28 Prozedur		29-30 Koronarangiographie		31-32 PCI	
24 Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?		29 Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?		31 Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?	
25 Datum der Prozedur TT.MM.JJJJ		30 Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dmdb.de		32 Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dmdb.de	
26 Art der Prozedur					
27> Gebührenordnungsposition (GOP) EBM-Katalog http://www.kbv.de/html/ebm.php					
28 Dringlichkeit der Prozedur					

ZIEL: maximale Datenübernahme analog Modul PCI

Verfahrensgrundlagen – Dokumentation PPCI

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI (Falldokumentation)

PPCI (Patientenbefragung)*

* Datenfelder zur Nutzung im Rahmen der Patientenbefragung werden durch den Softwareanbieter innerhalb desselben Bogens wie die Falldokumentation (PCI) dargestellt, gehören jedoch zu einem eigenständigen Modul (PPCI). Dadurch können die Datenfelder mit einem geringen Dokumentationsaufwand gemeinsam mit den bereits etablierten Datenfeldern erfasst werden, können aber zu unterschiedlichen Zeitpunkten exportiert und an unterschiedliche Adressaten im Datenfluss übermittelt werden.

[illegible]

Dimension Umsetzung:

Fragestellung: Dokumentation in „einem Modul“ – oder in getrennten Modulen?

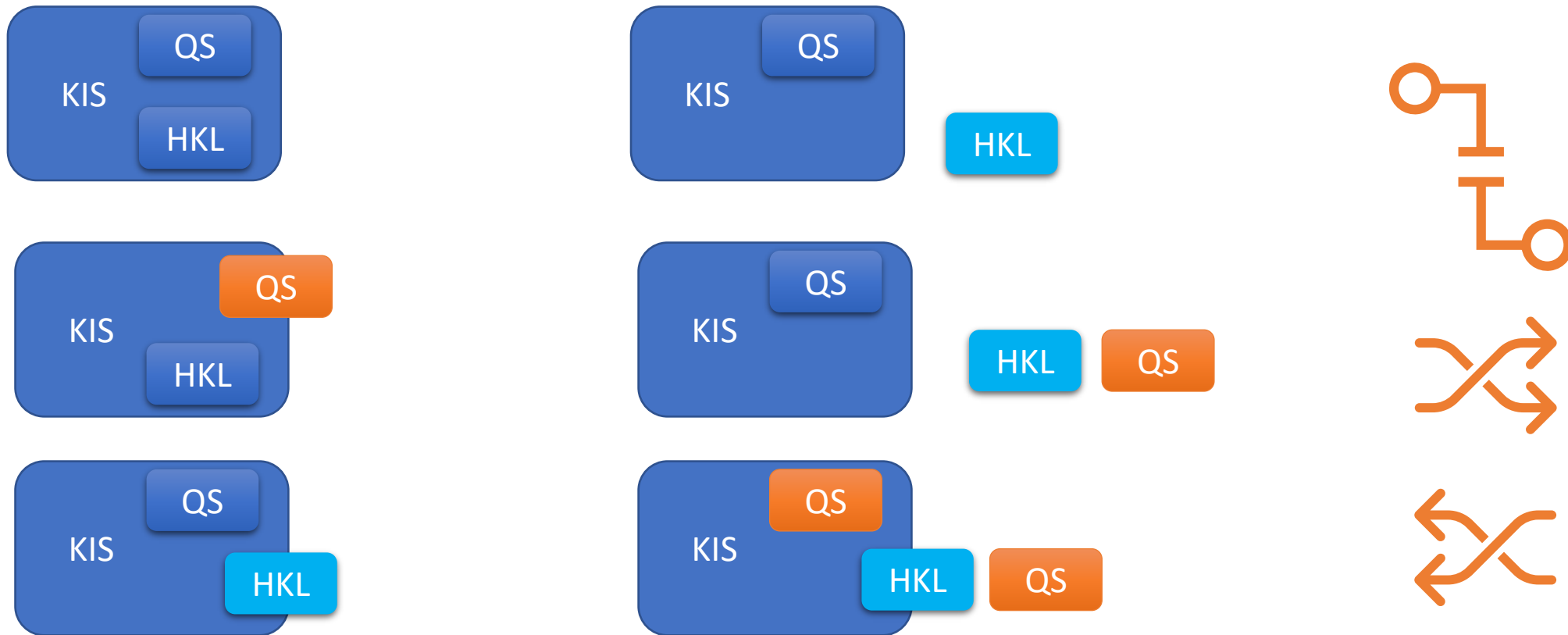
■ Getrennte Module - Vorteile

- Prozessbegleitende Auslösung
- Vollzähligkeitsüberwachung auf Modulebene auch ohne separate Soll-Statistik
- Statusverwaltung im Modulbezug
- Bogenabschluss und Datenexport PPCI auch möglich, wenn PCI noch nicht final vervollständigt !! 😊
- Datenexport PPCI mit anderen Schlüsseln über andere Datenstrecke wie PCI

Abbildung 1: Integration der Datenfelder aus dem separaten Modul PPCI in die Erfassungsmaske des fallbezogenen Moduls PCI

Verfahrensgrundlagen – Datenfluss PPCI

- Verschiedene **Konstellationen** der IT-Lösungen und Schnittstellen / Integrationen mit Auswirkung auf die Datenflüsse:

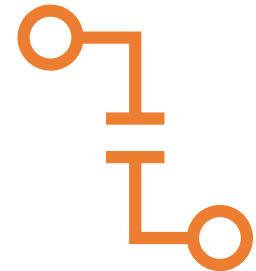


Verfahrensgrundlagen – Datenfluss PPCI

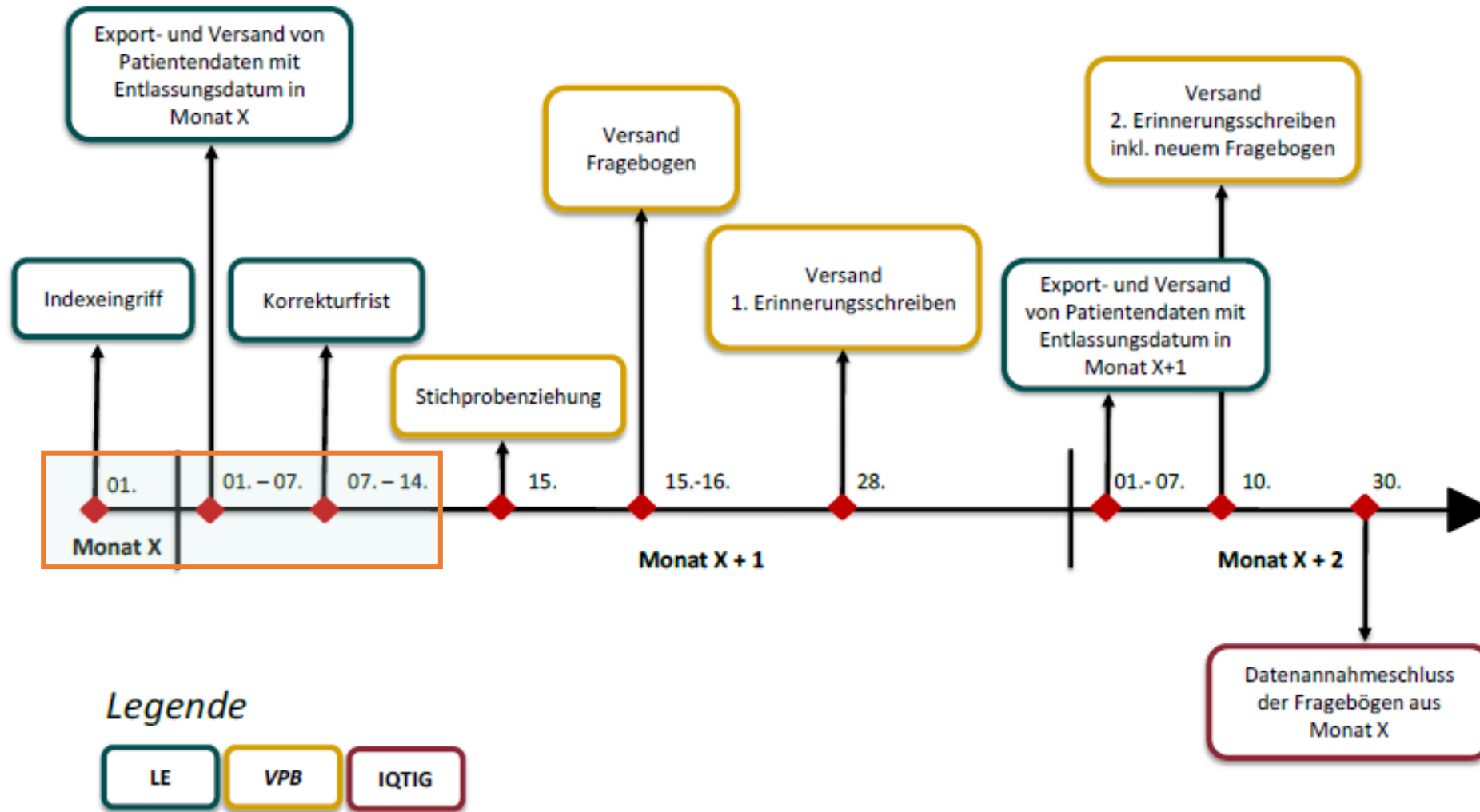
In Abhängigkeit von der SST-Konstellation

Datenübernahme KIS / HKL-Systeme

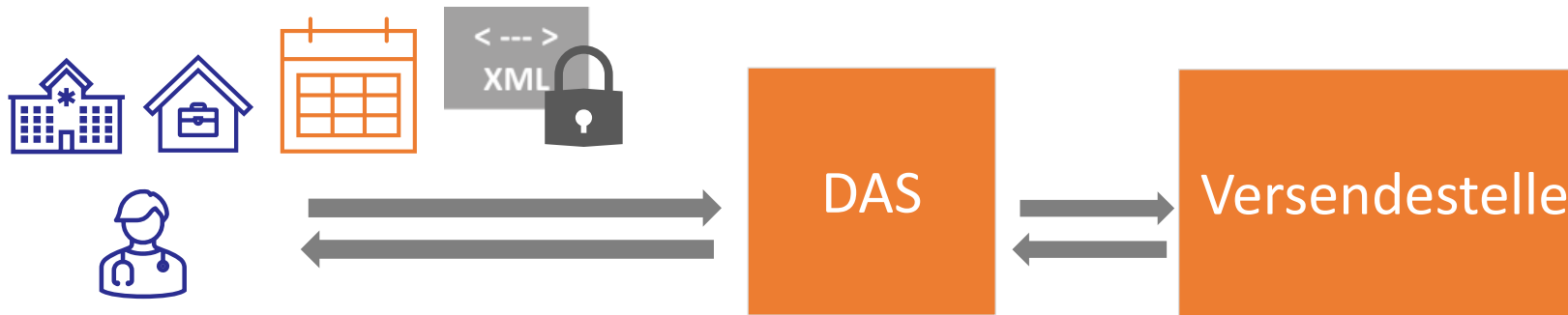
- Verschiedene **Konstellationen** der Datenübernahme in den QS-Bogen:
- Daten für QS-Bogen kommen **aus dem KIS**
 - Übernahme der relevanten Daten in PPCI (analog PCI)
 - Übernahme der Adressdaten der Patienten
 - Ggf. manuelle Angabe der Dringlichkeit und ggf. ob verstorben (ambulant)
- Daten für QS-Bogen kommen **aus dem HKL-System**
 - Abhängigkeit von den im HKL-System vorhandenen Informationen
 - Abhängigkeit von der Schnittstellengestaltung der Hersteller
- Daten für QS-Bogen kommen **aus KIS- und HKL-System**
 - Abhängigkeit welches System für welche Informationen das führende System ist



Verfahrensgrundlagen - Termine im Datenflusskonzept



Verfahrensgrundlagen - monatlichem Datenexport

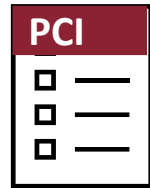


Monatlicher Abgleich vor Datenexport zwischen PCI und PPCI

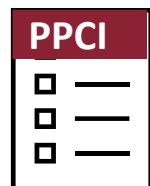
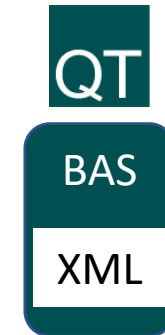
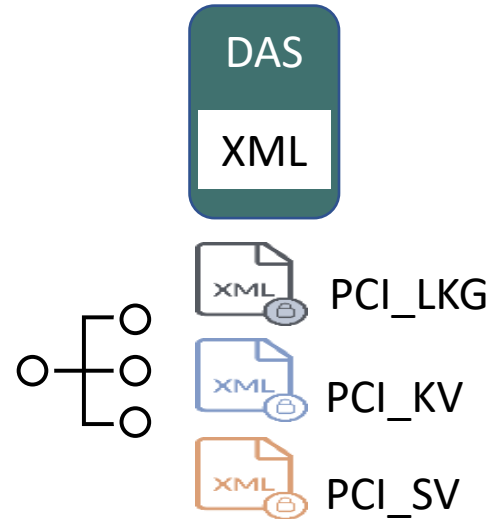


- Vollständigkeit (entlassen / operiert)
- Vollständigkeit und frühe Erfassung PCI!
- Abrechnungsdaten geprüft?
- Storno ggf. nötig?
- Verstorben abgeklärt?
- Schnittstellen!

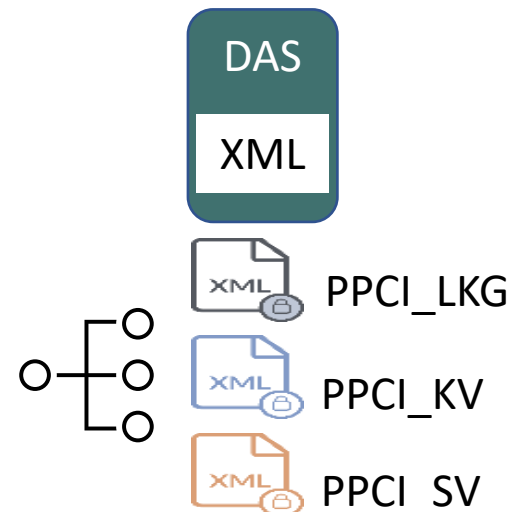
Verfahrensgrundlagen – Export PCI / PPCI



Basisdokumentation	
Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten	
Status des Leistungserbringers	<input type="checkbox"/>
1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	
Art der Leistungserbringung	<input type="checkbox"/>
1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung	



Basisdokumentation	
Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten	
Status des Leistungserbringers	<input type="checkbox"/>
1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	
Art der Leistungserbringung	<input type="checkbox"/>
1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung	



DAS:
LE-Pseudonymisierung

VPB:
Einsicht in <qs_data>-
Element und in
<patient>-Element

Agenda

- Einführung PCI & Patientenbefragung
- Verfahrensgrundlagen
 - Auslösung
 - Dokumentation
 - Datenfluss
- Herausforderungen im Datenmanagement
- Blickwinkel Befragung und Indikatoren
- Fazit



Herausforderungen im Datenmanagement

FOKUS
Erprobungsphase
die ersten 6 Monate

- IT-Infrastruktur
 - Abklärung der im Einsatz befindlichen IT-Systeme
 - Abklärung ggf. erforderlicher Schnittstellenanpassungen angesichts neuer Datenfelder zu Patient:innen
- Prozesse
 - Monatlicher Datenexport PPCI
 - Lässt sich ein monatlicher PCI-Datenabschluss auch bei Check zur Abrechnung realisieren?
 - Wer übernimmt Modulabschluss inklusive Datenprüfung PPCI vor Datenexport?
 - Müssen ggf. Angaben ergänzt werden (z.B. Angabe „Verstorben“ bei ambulanten Patient:innen)
 - Abstimmung Abrechnungsprozesse
 - Herausforderung einer zeitnahen Abrechnung besteht gleichermaßen für Krankenhäuser und niedergelassene Kardiologen
 - Kontrollschleifen bei Fallzusammenführung, Fallartwechsel oder Stornierungen gerade in der Erprobungsphase nutzen und Impulse zur Workflowklärungen mit den SWA einbringen
 - Datenübernahme prüfen und ggf. optimieren
 - Vollständigkeit – kein PPCI in Soll-Statistik – Vollständigkeit wird über PCI abgeleitet

Agenda

- Einführung PCI & Patientenbefragung
- Verfahrensgrundlagen
 - Auslösung
 - Dokumentation
 - Datenfluss
- Herausforderungen im Datenmanagement
- Blickwinkel Befragung und Indikatoren
- Fazit



Patientenfragebögen zu PCI



elektive
Koronarangiografie

20 Seiten
57 Fragen
101 Kreuzchen
davon 5 Filterfragen

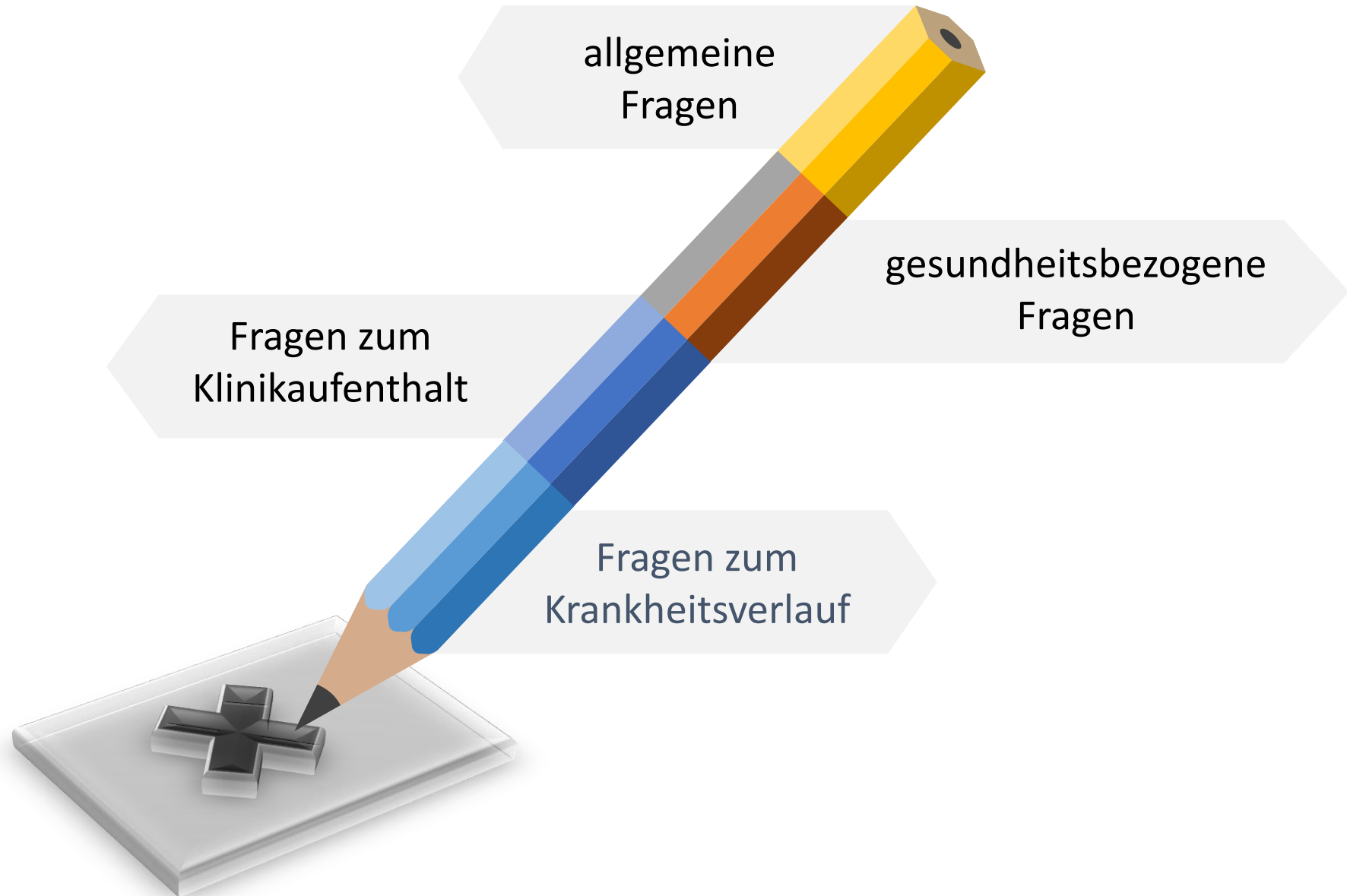
elektive
PCI

21 Seiten
64 Fragen
116 Kreuzchen
davon 8 Filterfragen

akute
Koro und PCI

15 Seiten
48 Fragen
102 Kreuzchen
davon 4 Filterfragen

Fragebogeninhalte



Beispiel aus dem Fragebogen (hier elektive Prozedur)

Qualitätsziel

Die Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor soll für die Patientinnen und Patienten niedrig sein. Der Indikatorwert soll hoch sein.

Wartezeit vor der Untersuchung

Das Herzkatheterlabor ist der Raum, in dem die Untersuchung stattgefunden hat.

26) Bevor Sie ins Herzkatheterlabor gebracht wurden, haben Sie eine spezielle Kleidung (OP-Hemd) anziehen müssen.

Wie lange haben Sie in dieser Kleidung gewartet, bis Sie zum Herzkatheterlabor gebracht wurden?

Weniger als eine Stunde..... ☐

Eine Stunde bis weniger als zwei Stunden..... ☐

Zwei Stunden bis weniger als drei Stunden..... ☐

Drei Stunden oder länger..... ☐

Weiß nicht mehr..... ☐

	Antwortoptionen (Punkte)
gültig	Weniger als eine Stunde (100)
	Eine Stunde bis weniger als zwei Stunden (67)
	Zwei Stunden bis weniger als drei Stunden (33)
	Drei Stunden oder länger (0)

Indikatorberechnung

Referenzbereich $\geq x$ Punkte (5. Perzentil)

12 Qualitätsaspekte mit 19 Qualitätsindikatoren



PPCI – Schlüsselthemen zum Erfolg





VIELEN DANK!



Sabine Löffler

Sabine.loeffler@saatmann.de



Christina Maass

cmaass@mmm.com

bvitg AG QS