



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Statistische Basisprüfung
Auffälligkeitskriterien:
Plausibilität und Vollzähligkeit nach QSKH-RL

Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)

Erfassungsjahr 2018

Stand: 25.04.2019

Impressum

Thema:

Statistische Basisprüfung Auffälligkeitskriterien: Plausibilität und Vollzähligkeit nach QSKH-RL. Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch). Erfassungsjahr 2018

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

25.04.2019

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26 340

Telefax: (030) 58 58 26-999

verfahrensupport@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

811809: Todesfälle mit Angabe „sonstige Operation“	4
850371: Ungewöhnlich hohes Risikoprofil.....	6
Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)	11
Anhang II: Listen.....	13
Anhang III: Vorberechnungen	14
Anhang IV: Funktionen	15
Anhang V: Historie der Auffälligkeitskriterien.....	18

811809: Todesfälle mit Angabe „sonstige Operation“

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
39:O	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDNREINGRIFF
42:O	Koronarchirurgie	M	0 = nein 1 = ja	KORONARCHIRURGIE
43:O	Aortenklappenchirurgie	M	0 = nein 1 = ja, konventionell chirurgisch 2 = ja, kathetergestützt endovaskulär 3 = ja, kathetergestützt transapikal	AORTENKLAPPE
44:O	sonstige OP	M	0 = nein 1 = ja	HERZOPSONSTIGE
81:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer

* Ersatzfeld im Exportformat

Berechnung

AK-ID	811809
Jahr der Erstanwendung	2009
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Datensätze, in denen eine sonstige Operation dokumentiert wird, werden in der Auswertung nicht berücksichtigt.</p> <p>Hypothese</p> <p>Da die fehlerhafte Angabe einer „sonstigen Operation“ bei verstorbenen Patientinnen und Patienten unmittelbare Auswirkungen auf die Sterblichkeitsrate eines Krankenhauses nach dokumentationspflichtigen Operationen hat, erfolgt hier eine externe Validierung.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	12092: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Bewertungsart	Anzahl
Referenzbereich 2018	≤ 1,00 (90. Perzentil über alle Kliniken)
Referenzbereich 2017	≤ 1,30 (90. Perzentil über alle Kliniken)
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	<p>90. Perzentil der Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten im Zähler.</p> <p>Bei den Krankenhäusern mit hoher Gesamtzahl an verstorbenen Patientinnen und Patienten in dieser Grundgesamtheit, erfolgt eine Sichtprüfung, ob diese in keiner Verbindung mit einem weiteren Eingriff an den thorakalen oder viszeralen Organen stehen. Bei weiterhin hoher Anzahl wird der Strukturierte Dialog ausgelöst.</p>
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Patienten, die im Krankenhaus verstarben</p> <p>Nenner</p> <p>Alle Patienten, die in ihrer ersten Operation isoliert konventionell chirurgisch an der Aortenklappe operiert wurden und mit der Angabe einer "sonstigen" Operation</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Teildatensatzbezug	HCH:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	ENTLGRUND %==% "07"
Nenner (Formel)	fn_IstErsteOP & AORTENKLAPPE %==% 1 & KORONARCHIRURGIE %==% 0 & HERZOPSONSTIGE %==% 1
Verwendete Funktionen	fn_IstErsteOP fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

850371: Ungewöhnlich hohes Risikoprofil

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
9:B	Geschlecht	M	1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt	GESCHLECHT
12:B	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)	M	1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit 2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung 3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung 4 = (IV): Beschwerden in Ruhe	AUFNNYHAERWEITERT-KLAPPEN
16:B	Reanimation	M	0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt	AUFNBEFUNDREANIMATION
19:B	Herzrhythmus bei Aufnahme	M	1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Rhythmus	AUFNRHYTHMUS
22:B	LVEF	M	1 = <= 20% 2 = 21% - 30% 3 = 31% - 50% 4 = > 50%	LVEF
26:B	Anzahl	M	0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt	VOROPANZAHL
27:B	akute Infektion(en)	M	s. Anhang: Akuteinfektion	INFEKTIONAKUTHCH
28:B	Diabetes mellitus	M	0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation	AUFNBEFUNDDIABETES

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt	
29:B	arterielle Gefäßerkrankung	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	AVK
34:B	Lungenerkrankung(en)	M	0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt	LUNGENERKRANKUNGEN
37:B	präoperative Nierenersatztherapie	M	0 = nein 1 = akut 2 = chronisch	PRAENIEREERSATZTH
38.1:B	Kreatininwert i.S. in mg/dl	K	in mg/dl	KREATININWERTMGDL
38.2:B	Kreatininwert i.S. in µmol/l	K	in µmol/l	KREATININWERTMOLL
39:O	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDNREINGRIFF
42:O	Koronarchirurgie	M	0 = nein 1 = ja	KORONARCHIRURGIE
43:O	Aortenklappenchirurgie	M	0 = nein 1 = ja, konventionell chirurgisch 2 = ja, kathetergestützt endovaskulär 3 = ja, kathetergestützt transapikal	AORTENKLAPPE
44:O	sonstige OP	M	0 = nein 1 = ja	HERZOPSONSTIGE
46:O	Dringlichkeit	M	1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)	DRINGLICHKEIT
49:O	Inotrope (präoperativ)	M	0 = nein 1 = ja	INOTROPEIV
50:O	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung	M	0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, andere	KREISLAUFUNTERSTUETZUNG
51:O	Wundkontaminationsklassifikation	M	1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe	PRAEOPCDC

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			4 = septische Eingriffe	
EF*	Patientenalter am Aufnahme-tag in Jahren	-	alter(GEBDATUM;AUFNDATUM)	alter
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer

* Ersatzfeld im Exportformat

Berechnung

AK-ID	850371
Jahr der Erstanwendung	2016
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Die Dokumentation von patientenbezogenen Risikofaktoren hat unmittelbare Auswirkungen auf die nach dem logistischen AKL-CHIR-Score risikoadjustierte Sterblichkeitsrate eines Krankenhauses.</p> <p>Hypothese</p> <p>Eine systematische Überberichterung von Risikofaktoren führt zu einer falsch niedrigen risikoadjustierten Sterblichkeitsrate eines Krankenhauses. Im Sinne eines fairen Qualitätsvergleichs ist eine externe Validierung dieser Angaben angebracht.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	12092: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Bewertungsart	Logistische Regression E
Referenzbereich 2018	≤ 4,95 % (97. Perzentil)
Referenzbereich 2017	≤ 6,29 % (97. Perzentil)
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Erwartete Todesfälle nach logistischem AKL-CHIR-Score</p> <p>Nenner</p> <p>Alle Patienten, die in ihrer ersten Operation konventionell chirurgisch an der Aortenklappe operiert wurden</p>
Erläuterung der Rechenregel	Bei der Berechnung des Auffälligkeitskriteriums werden für Risikofaktoren mit unbekanntem oder fehlenden Werten die Werte für das geringste Risiko bzw. für das Nichtvorliegen des entsprechenden Risikos eingesetzt.
Teildatensatzbezug	HCH:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	fn_AKL_CHIR_Score
Nenner (Formel)	fn_IstErsteOP & fn_OPistHCHAortChir
Verwendete Funktionen	fn_AKL_CHIR_Score fn_IstErsteOP fn_KreatininPraeMGDL fn_OPistHCHAortChir fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Nicht vergleichbar

Risikofaktoren

Referenzwahrscheinlichkeit: 0,133 % (Odds: 0,001)					
Risikofaktor	Regressionskoeffizient	Std.-Fehler	Z-Wert	Odds-Ratio	95 %-Vertrauensbereich
Konstante	-6,620728587445634	0,517	-12,805	-	-
Alter (Anzahl Lebensjahre)	0,027508042992159	0,007	3,789	1,028	1,013 - 1,043
Geschlecht = weiblich	0,293770570441085	0,154	1,908	1,341	0,992 - 1,814
Herzinsuffizienz NYHA IV	0,707871902031866	0,195	3,637	2,030	1,386 - 2,972
Inotrope i.v. (präoperativ)	0,527615801657906	0,287	1,836	1,695	0,965 - 2,977
Reanimation innerhalb der letzten 48 Stunden	1,761368489042865	0,312	5,639	5,820	3,156 - 10,735
Herzrhythmus: Vorhofflimmern oder andere Herzrhythmusstörungen	0,338795224056658	0,171	1,982	1,403	1,004 - 1,962
LVEF unter 31 %	0,887599455077088	0,247	3,590	2,429	1,496 - 3,944
LVEF zwischen 31 und 50 %	0,343565319570247	0,163	2,109	1,410	1,025 - 1,940
Reoperation an Herz/Aorta	0,538356931981904	0,181	2,966	1,713	1,200 - 2,445
Floride Endokarditis oder septischer Eingriff	1,343038667113522	0,180	7,454	3,831	2,691 - 5,453
Diabetes mellitus mit Insulin behandelt	0,601534408298065	0,197	3,051	1,825	1,240 - 2,686
Arterielle Gefäßerkrankung	0,000000000000000	-	-	1,000	-
Lungenerkrankung: COPD oder andere	0,602515144859010	0,161	3,732	1,827	1,331 - 2,507
Präoperative Nierenersatztherapie oder präoperativer Kreatininwert > 2,3 mg/dl	1,157128885651918	0,221	5,226	3,181	2,061 - 4,909
(präoperative) mechanische Kreislaufunterstützung	1,060207696610173	0,308	3,447	2,887	1,580 - 5,276

Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

Schlüssel: AkuteInfektion	
0	keine
1	Mediastinitis
2	Sepsis
3	broncho-pulmonale Infektion
4	oto-laryngologische Infektion
5	floride Endokarditis
6	Peritonitis
7	Wundinfektion Thorax
8	Pleuraempym
9	Venenkatheterinfektion
10	Harnwegsinfektion
11	Wundinfektion untere Extremitäten
12	HIV-Infektion
13	Hepatitis B oder C
18	andere Wundinfektion
88	sonstige Infektion

Schlüssel: EntlGrund	
01	Behandlung regulär beendet
02	Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
03	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
04	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
05	Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
06	Verlegung in ein anderes Krankenhaus
07	Tod
08	Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
09	Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
10	Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
11	Entlassung in ein Hospiz
13	externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
14	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
15	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
17	interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
22	Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
25	Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)

Anhang II: Listen

Keine Listen in Verwendung.

Anhang III: Vorberechnungen

Keine Vorberechnungen in Verwendung.

Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_AKL_CHIR_Score	float	Score zur logistischen Regression - AKL_CHIR_Score	<pre> # Funktion fn_AKL_CHIR_Score # definiere Summationsvariable log_odds log_odds <- 0 # Konstante log_odds <- log_odds + (1) * -6.620728587445634 # Alter (Anzahl Lebensjahre) log_odds <- log_odds + (pmax(pmin(alter, 130), 18)) * 0.027508042992159 # Geschlecht = weiblich log_odds <- log_odds + (GESCHLECHT ==% 2) * 0.293770570441085 # Herzinsuffizienz NYHA IV log_odds <- log_odds + (AUFNNYHAERWEITERTKLAPPEN ==% 4) * 0.707871902031866 # Inotrope i.v. (präoperativ) log_odds <- log_odds + (INOTROPEIV ==% 1) * 0.527615801657906 # Reanimation innerhalb der letzten 48 Stunden log_odds <- log_odds + (AUFNBEFUNDREANIMATION ==% 1 DRINGLICHKEIT ==% 4) * 1.761368489042865 # Herzrhythmus: Vorhofflimmern oder andere Herzrhythmusstörungen log_odds <- log_odds + (AUFNRHYTHMUS %in% c(2,9)) * 0.338795224056658 </pre>

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
			<pre> # LVEF unter 31 % log_odds <- log_odds + (LVEF %in% c(1,2)) * 0.887599455077088 # LVEF zwischen 31 und 50 % log_odds <- log_odds + (LVEF %==% 3) * 0.343565319570247 # Reoperation an Herz/Aorta log_odds <- log_odds + (VOROPANZAHL %>=% 1 & VOROPANZAHL %<=% 8) * 0.538356931981904 # Floride Endokarditis oder septischer Eingriff log_odds <- log_odds + ((INFEKTIONAKUTHCH %any_in% c(5)) PRAEOPCDC %==% 4) * 1.343038667113522 # Diabetes mellitus mit Insulin behandelt log_odds <- log_odds + (AUFNBEFUNDDIABETES %==% 3) * 0.601534408298065 # Arterielle Gefäßerkrankung log_odds <- log_odds + (AVK %==% 1) * 0.000000000000000 # Lungenerkrankung: COPD oder andere log_odds <- log_odds + (LUNGENERKRANKUNGEN %in% c(1,2,8)) * 0.602515144859010 # Präoperative Nierenersatztherapie oder präoperativer Kreatininwert > 2,3 mg/dl log_odds <- log_odds + (PRAENIEREERSATZTH %in% c(1,2) fn_KreatininPraeMGDL %>% 2.3) * 1.157128885651918 # (präoperative) mechanische Kreislaufunterstützung log_odds <- log_odds + (KREISLAUFUNTERSTUETZUNG) * 1.060207696610173 </pre>

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
			# Berechnung des Risikos aus der Summationsvariable log_odds plogis(log_odds) * 100
fn_IstErsteOP	boolean	OP ist die erste OP	fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff %==% (maximum(fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff) %group_by% TDS_B)
fn_KreatininPraeMGDL	float	präoperativer Kreatininwert in mg/dl	ifelse(KREATININWERTMOLL %>% 0 & KREATININWERTMOLL %<% 9999, KREATININWERTMOLL / 88.4, ifelse(KREATININWERTMGDL %>% 0 & KREATININWERTMGDL %<% 99, KREATININWERTMGDL, NA_real_))
fn_OPistHCHAortChir	boolean	OP gehört zu HCH-AORT-CHIR	AORTENKLAPPE %==% 1 & KORONARCHIRURGIE %==% 0 & HERZOPSONSTIGE %==% 0
fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff	integer	Kombination von poopvwdauer und lfdNrEingriff, um bei identischer postoperativer Verweildauer (OP am selben Tag) nach der laufenden Nummer zu differenzieren	poopvwdauer * 100 - LFDNREINGRIFF

Anhang V: Historie der Auffälligkeitskriterien

Aktuelle Auffälligkeitskriterien 2018

Auffälligkeitskriterium		Anpassung im Vergleich zum Vorjahr			
AK-ID	AK-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
811809	Todesfälle mit Angabe „sonstige Operation“	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850371	Ungewöhnlich hohes Risikoprofil	Nein	Ja	Nicht vergleichbar	Ab Erfassungsjahr 2018 werden für chirurgische und kathetergestützte Eingriffe getrennte Risikomodelle zur Risikoadjustierung verwendet. Mit den Rechenregeln des Jahres 2018 Neuberechnete Ergebnisse für das Jahr 2017 sind mit den Ergebnissen für das Jahr 2018 vergleichbar.

2017 zusätzlich berechnete Auffälligkeitskriterien: keine