

Wichtige Informationen zur Datenvalidierung gemäß § 9 plan. QI-RL

Dieses Schreiben informiert die Leistungserbringer über den Umgang des IQTIG mit fehlenden oder mehrdeutigen Werten im Rahmen der Datenvalidierung nach § 9 der plan. QI-RL in Kenntnis setzen.

1. Hintergrund

In der Vergangenheit sah sich das IQTIG im Rahmen der Datenvalidierung damit konfrontiert, dass zu erfassende Datenfeld-Werte hoher medizinischer Relevanz aus unterschiedlichen Gründen von den Prüfenden vor Ort als „nicht-ersichtlich“ erfasst wurden. Im Rahmen der Neuberechnung gemäß § 10 plan. QI-RL konnte ein QI-Ergebnis für ein Krankenhaus bei Datenfeldern, die als nicht-ersichtlich erfasst wurden, nicht Neuberechnet werden. Daher wurden Fälle mit solchen nicht-ersichtlichen Datenfelder aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen. Um diesen Ausschluss von für die Berechnung der Ergebnisse relevanten Datenfeldern zu vermeiden, hat das IQTIG Mapping-Regeln festgelegt, die jedem als „nicht-ersichtlich“ erfassten Datenfeld einen Wert zuordnen sollen, so dass die Neuberechnung (§ 10 plan. QI-RL) durchgeführt werden kann. Die Anwendung dieser Mapping-Regeln betrifft die drei für plan. QI relevanten Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) *Gynäkologische Operationen, Geburtshilfe* und *Mammachirurgie*. Vor diesem Hintergrund wurden zunächst möglichst allgemeingeltende Regelungen zum Umgang mit nicht-ersichtlichen Datenfeldern festgelegt. Diese Mapping-Regeln wurden im Rahmen einer Datenfeldanalyse auf die einzelnen QS-Verfahren angewendet, indem jedes zu erfassende Datenfeld dahingehend geprüft wurde, welcher Wert im Falle eines „nicht-ersichtlich“ für die Neuberechnung angenommen werden soll.

2. Mapping-Regeln

Folgende Mapping-Regeln für den Umgang mit nicht-ersichtlichen Datenfeldern werden seitens des IQTIG ab dem EJ 202# verwendet:

- A. Im Fall binärer Datenfelder (z. B. Medikamentenvergabe: ja/nein) sowie mehrkategorialer Datenfelder mit Möglichkeit zur „nein“-Dokumentation (z. B. Intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie: ja, Radiographie / ja, Sonographie / nein), bei denen es sich um ein klares Vorgehen oder Prozess handelt, welches/welcher im Normalfall im Krankenhaus dokumentiert wird, gilt, dass wenn kein Nachweis in der Patientenakte vorliegt und diese

Felder als „nicht-ersichtlich“ erfasst werden, für die Neuberechnung umgesetzt wird, dass der Vorgang nicht erbracht wurde und bspw. die Medikamentenvergabe oder die Präparatekontrolle nicht stattfand.

- B. Im Falle von einzutragenden Werten (z. B. Messwerte, ICD- oder OPS-Kodes) oder mehrkategorialer Datenfelder (ohne die Möglichkeit zur „nein“-Dokumentation), die als „nicht-ersichtlich“ gekennzeichnet wurden, wird der Wert aus der QS-Doku übernommen.

Den Leistungserbringern wird empfohlen, korrekt und eindeutig zu dokumentieren, so dass die Prüfenden die einzutragenden Werte nachvollziehen können. Fragen zu den Mapping-Regeln können an den Verfahrenssupport gestellt werden.