



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Statistische Basisprüfung
Auffälligkeitskriterien:
Verstetigung und Vollzähligkeit 2015

Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)

Beschreibung der Kriterien

Stand: 04.05.2016

Inhaltsverzeichnis

850087: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	3
850088: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	4
850228: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	5
Anhang I: Historie der Auffälligkeitskriterien	6

850087: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

Berechnung

AK-Präfix	AK V1
AK-ID	850087
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Die Erweiterung der Statistischen Basisprüfung um Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit zielt darauf ab, dem Problem der Über- und Unterdokumentation in einzelnen Leistungsbereichen zu begegnen. Durch die Integration der Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit in die Statistische Basisprüfung ist es möglich, die Ursachen für Über- und Unterdokumentation systematisch im Rahmen des Strukturierten Dialogs zu eruieren und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Die Kriterien sind gemäß den in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen konstruiert.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle führen zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Leistungsbereichen.</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	>= 95,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	<p>Zähler Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Unterdokumentation pro Modul zu ermitteln.
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	Die Klinik muss laut Sollstatistik mindestens 40 dokumentationspflichtige Fälle (berechnet über alle Leistungsbereiche) und mindestens 5 Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.

850088: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Berechnung

AK-Präfix	AK V2
AK-ID	850088
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Organisatorische Probleme in den Dokumentationsprozessen einzelner Leistungsbereiche, die eine Überdokumentation bedingen, werden durch die in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen nicht erfasst.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Leistungsbereiche führen zur Überdokumentation.</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	<= 110,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	<p>Zähler Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Überdokumentation pro Modul zu ermitteln.
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	Die Klinik muss laut Sollstatistik mindestens 20 dokumentationspflichtige Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.

850228: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

Berechnung

AK-Präfix	AK MDS
AK-ID	850228
Jahr der Erstanwendung	2011
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p>Hypothese Das Ausfüllen von Minimaldatensätzen in einem Leistungsbereich kann einen Hinweis auf Mängel des QS-Filters liefern. Zudem ist zu vermuten, dass durch die Einführung eines Auffälligkeitskriteriums zur Unterdokumentation der Anreiz für die Verwendung von Minimaldatensätzen ansteigt.</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	<= 5,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	<p>Zähler Anzahl Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
Erläuterung der Rechenregel	Die Anzahl der Minimaldatensätze pro Modul wird zur Anzahl der Fälle, die im betreffenden Modul hätten dokumentiert werden müssen, in Relation gesetzt, um die Rate der Minimaldatensätze zu ermitteln.
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	Das Krankenhaus muss laut Soll-Statistik in einem Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.

Anhang I: Historie der Auffälligkeitskriterien

Aktuelle Auffälligkeitskriterien 2015

Auffälligkeitskriterium		Anpassungen im Vergleich zum Vorjahr			
AK-ID	AK-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
850087	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850088	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850228	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	Nein	Nein	Vergleichbar	-

2014 zusätzlich berechnete Auffälligkeitskriterien: keine