



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Statistische Basisprüfung
Auffälligkeitskriterien:
Plausibilität und Vollzähligkeit 2016

Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen

Beschreibung der Kriterien

Stand: 06.04.2017

Inhaltsverzeichnis

850249: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen)	3
850250: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen)	5
Anhang I: Listen	7
Anhang II: Funktionen	8
Anhang III: Historie der Auffälligkeitskriterien	9

850249: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen)

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2016

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
27:B	Wurde während des stationären Aufenthaltes ein Herzunterstützungssystem / Kunstherz implantiert?	M	0 = nein 1 = ja	VADTAHJN
86:T	Operation	M	OPS (amtliche Codes): http://www.dimdi.de	OPSCHLUESSEL

Berechnung

AK-ID	850249
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>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</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle führen zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Leistungsbereichen.</p>
Bezug zu anderen Indikatoren	-
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2016	>= 100,00 %
Referenzbereich 2015	>= 100,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2016	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2016	-
Rechenregel	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik je Zählleistungsbereich hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen je Zählleistungsbereich in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Unterdokumentation je Zählleistungsbereich zu ermitteln.
Teildatensatzbezug	HTXM:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	Aufgrund der geringen Fallzahlen erfolgt keine Einschränkung der Grundgesamtheit.
Zähler (Formel)	fn_HTXM_MKU_Anz_vollst_plausi_DS
Nenner (Formel)	// Anzahl der Fälle für den Zählleistungsbereich HTXM_MKU // (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Verwendete Funktionen	fn_HTXM_MKU_Anz_vollst_plausi_DS
Verwendete Listen	@QSF_MKU_OPS
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

850250: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen)

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2016

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
27:B	Wurde während des stationären Aufenthaltes ein Herzunterstützungssystem / Kunstherz implantiert?	M	0 = nein 1 = ja	VADTAHJN
86:T	Operation	M	OPS (amtliche Codes): http://www.dimdi.de	OPSCHLUESSEL

Berechnung

AK-ID	850250
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>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</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle führen zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Leistungsbereichen.</p>
Bezug zu anderen Indikatoren	-
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2016	<= 110,00 %
Referenzbereich 2015	<= 110,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2016	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2016	-
Rechenregel	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik je Zählleistungsbereich hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen je Zählleistungsbereich in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Unterdokumentation je Zählleistungsbereich zu ermitteln.
Teildatensatzbezug	HTXM:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	Aufgrund der geringen Fallzahlen erfolgt keine Einschränkung der Grundgesamtheit.
Zähler (Formel)	<code>fn_HTXM_MKU_Anz_vollst_plausi_DS</code>
Nenner (Formel)	<code>// Anzahl der Fälle für den Zählleistungsbereich HTXM_MKU // (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)</code>
Verwendete Funktionen	<code>fn_HTXM_MKU_Anz_vollst_plausi_DS</code>
Verwendete Listen	<code>@QSF_MKU_OPS</code>
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

Anhang I: Listen

Listenname	Typ	Beschreibung	Werte
@QSF_MKU_OPS	OPS		5-376.20%, 5-376.30%, 5-376.40%, 5-376.50%, 5-376.60%, 5-376.70%, 5-376.80%, 5-376.90%

Anhang II: Funktionen

Funktion	Feldtyp	Beschreibung	Script
fn_HTXM_MKU_Anz_vollst_plausi_DS	boolean	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze bei Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen	<pre>// Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze mit // HTXM:B: VADTAHJN = 1 ODER (// MDS:B: ZUQSMODUL = 'HTXM' UND // MDS:B: OPSCHLUESSEL EINSIN @QSF_MKU_OPS)</pre>

Anhang III: Historie der Auffälligkeitskriterien

Aktuelle Auffälligkeitskriterien 2016

Auffälligkeitskriterium		Anpassungen im Vergleich zum Vorjahr			
AK-ID	AK-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
850249	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen)	nein	nein	Vergleichbar	-
850250	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen)	nein	nein	Vergleichbar	-

2015 zusätzlich berechnete Auffälligkeitskriterien: keine