



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Statistische Basisprüfung Auffälligkeitskriterien:
Plausibilität und Vollzähligkeit nach DeQS-RL
(Rechenregeln)

Karotis-Revaskularisation

Erfassungsjahr 2021

Stand: 15.06.2022

Impressum

Thema:

Statistische Basisprüfung Auffälligkeitskriterien: Plausibilität und Vollzähligkeit nach DeQS-RL. Karotis-Revaskularisation. Rechenregeln für das Erfassungsjahr 2021

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

15.06.2022

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

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	4
850332: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten	4
Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit	9
850086: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	9
850223: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	11
Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)	13
Anhang II: Listen	14
Anhang III: Vorberechnungen	15
Anhang IV: Funktionen	16

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850332: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2021

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
15:B	Lag vor der Prozedur ein Schlaganfall vor?	M	0 = nein 1 = ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff 2 = ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	VORPROZSCHLAG
16:B	Karotisläsion rechts	M	0 = nein, keine Läsion rechts 1 = ja, asymptomatische Läsion rechts 2 = ja, symptomatische Läsion rechts (cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist)	ASYMPCAROTIS
17.1:B	symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)	K	1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige	SYMPCAROELEK
17.2:B	symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall)	K	1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokalneurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad) 9 = sonstige	SYMPCARONOT
18.1:B	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes	K	in Tagen	ZEITEREIGOP
19:B	Karotisläsion links	M	0 = nein, keine Läsion links 1 = ja, asymptomatische Läsion links 2 = ja, symptomatische Läsion links (cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist)	ASYMPCAROTISLINKS

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
20.1:B	symptomatische Karotisläsion links (elektiv)	K	1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige	SYMPCAROELEKLINKS
20.2:B	symptomatische Karotisläsion links (Notfall)	K	1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokalneurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad) 9 = sonstige	SYMPCARONOTLINKS
21.1:B	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes	K	in Tagen	ZEITEREIGOPLINKS
23:B	Stenosegrad rechts (nach NASCET-Kriterien)	M	in Prozent	STENOSEGRADR
24:B	Stenosegrad links (nach NASCET-Kriterien)	M	in Prozent	STENOSEGRADL
26.1:B	exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	K	1 = ja	SOCAEXPLAQ
26.2:B	Aneurysma	K	1 = ja	SOCAANEURYS
26.3:B	symptomatisches Coiling	K	1 = ja	SOCACOILING
26.4:B	Mehretagenläsion	K	1 = ja	SOCAMELAESIO
28.1:B	exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	K	1 = ja	SOCAEXPLAQLINKS
28.2:B	Aneurysma	K	1 = ja	SOCAANEURYSLINKS
28.3:B	symptomatisches Coiling	K	1 = ja	SOCACOILINGLINKS
28.4:B	Mehretagenläsion	K	1 = ja	SOCAMELAESIOLINKS
31:PROZ	Wieviele Prozedur während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDRREINGRIFF
33.1:PROZ	Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)	K	1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	ASA

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	
35:PROZ	therapierte Seite	M	1 = rechts 2 = links	ZUOPSEITE
38:PROZ	Art des Eingriffs	M	1 = Offene Operation 2 = PTA / Stent 3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation 4 = PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur 5 = Offene Operation als Zugang zu intrakranieller Prozedur	ARTEINGRIFF
39:PROZ	Erfolgte ein Simultan- eingriff am arteriellen Gefäßsystem?	M	0 = nein 1 = aorto-koronarer Bypass 2 = periphere arterielle Rekonstruktion 3 = Aortenrekonstruktion 4 = PTA / Stent intrakraniell 5 = isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation 6 = kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie 7 = retrograder PTA-Stent A. carotis communis 9 = sonstige	SIMULTANEING
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer

* Ersatzfeld im Exportformat

Eigenschaften und Berechnungen

ID	850332
Jahr der Erstanwendung	2017
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>QI-relevant Die Angabe zur ASA-Klassifikation hat einen Einfluss auf die Risikoadjustierung.</p> <p>Hypothese</p> <p>Überdokumentation</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch</p> <p>11724: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch</p> <p>51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt</p> <p>51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt</p>
Datenquelle	QS-Daten
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2021	≤ 4,55 % (95. Perzentil)
Referenzbereich 2020	≤ 4,48 % (95. Perzentil)
Erläuterung zum Referenzbereich 2021	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2021	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Patientinnen und Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4</p> <p>Nenner</p> <p>Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde</p>
Erläuterung der Rechenregel	Ausgeschlossen werden Patientinnen und Patienten, bei denen ein Karotisstent lediglich als Zugang zu einem intrakraniellen Verfahren dient, da hier das Risiko der intrakraniellen Prozedur dominiert.
Teildatensatzbezug	10/2:B
Mindestanzahl Zähler	2
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	<code>fn_IndikA102 & ASA %==% 4</code>
Nenner (Formel)	<code>fn_GG_OffenChirurgisch fn_GG_Kathetergestuetzt</code>
Verwendete Funktionen	<p><code>fn_GG_Kathetergestuetzt</code></p> <p><code>fn_GG_OffenChirurgisch</code></p> <p><code>fn_IndikA102</code></p> <p><code>fn_IndikC102</code></p>

	fn_IndikD102 fn_IstErsteOP fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff fn_Stenosegrad_NASCE
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Nicht vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich.

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850086: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2021

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
------	-------------	-----	------------------	----------

Eigenschaften und Berechnungen

ID	850086
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse des Leistungsbereichs abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Datenquelle	QS-Daten, Sollstatistik
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2021	≤ 110,00 %
Referenzbereich 2020	≤ 110,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2021	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2021	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner</p> <p>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	20
Mindestanzahl Nenner	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Nicht vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich.

850223: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2021

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
------	-------------	-----	------------------	----------

Eigenschaften und Berechnungen

ID	850223
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 begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p>Hypothese Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
Datenquelle	QS-Daten, Sollstatistik
Berechnungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2021	≤ 5,00 %
Referenzbereich 2020	≤ 5,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2021	-
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2021	-
Rechenregeln	<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	5 (Die Klinik muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Nicht vergleichbar
Erläuterung der Vergleichbarkeit zum Vorjahr	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich.

Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

Keine Schlüssel in Verwendung.

Anhang II: Listen

Keine Listen in Verwendung.

Anhang III: Vorberechnungen

Keine Vorberechnungen in Verwendung.

Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_GG_Kathetergestuetzt	boolean	Erster Eingriff ist kathetergestützt	ARTEINGRIFF %in% c(2,3) & SIMULTANEING %!=% 6 & fn_IstErsteOP
fn_GG_OffenChirurgisch	boolean	Erster Eingriff ist offen-chirurgisch	ARTEINGRIFF %==% 1 & SIMULTANEING %!=% 6 & fn_IstErsteOP
fn_IndikA102	boolean	Indikationsgruppe A (erster Eingriff): Ereignisfrei innerhalb der letzten 6 Monate (kein neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet, nicht gemeint sind Residuen vorangegangener Ereignisse) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	conditionRight <- fn_IstErsteOP & ZUOPSEITE %==% 1 & is.na(SYMPCARONOT) & VORPROZSCHLAG %!=% 2 & (ASYMPCAROTIS %!=% 2 ZEITEREIGOP %>% 180) & !fn_IndikC102 & !fn_IndikD102 conditionLeft <- fn_IstErsteOP & ZUOPSEITE %==% 2 & is.na(SYMPCARONOTLINKS) & VORPROZSCHLAG %!=% 2 & (ASYMPCAROTISLINKS %!=% 2 ZEITEREIGOPLINKS %>% 180) & !fn_IndikC102 & !fn_IndikD102 replace_na(conditionRight conditionLeft, FALSE)
fn_IndikC102	boolean	Indikationsgruppe C (erster Eingriff): Notfall (Crescendo-TIA; akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall oder sonstiges) oder Aneurysma oder symptomatisches Coiling oder Mehretagenläsion oder	conditionRight <- !fn_IndikD102 & fn_IstErsteOP & ZUOPSEITE %==% 1 & (SYMPCARONOT %in% c(1,9)

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
		besondere Plaque-Morphologie mit einem Stenosegrad < 50 % (NASCET) für symptomatische Karotisstenose unter Ausschluss der Simultan-eingriffe (Indikationsgruppe D)	<pre> VORPROZSCHLAG %==% 2) SOCAANEURYS %==% 1 SOCACOILING %==% 1 SOCAMELAESIO %==% 1 (SOCAEXPLAQ %==% 1 & fn_Stenosegrad_NASCET %<% 50 & (!is.na(SYMPCAROELEK) VORPROZSCHLAG %==% 1) & (is.na(ZEITEREIGOP) ZEITEREIGOP %<=% 180))) conditionLeft <- !fn_IndikD102 & fn_IstErsteOP & ZUOPSEITE %==% 2 & ((SYMPCARONOTLINKS %in% c(1,9) VORPROZSCHLAG %==% 2) SOCAANEURYSLINKS %==% 1 SOCACOILINGLINKS %==% 1 SOCAMELAESIOLINKS %==% 1 (SOCAEXPLAQLINKS %==% 1 & fn_Stenosegrad_NASCET %<% 50 & (!is.na(SYMPCAROELEKLINKS) VORPROZSCHLAG %==% 1) & (is.na(ZEITEREIGOPLINKS) ZEITEREIGOPLINKS %<=% 180)))) replace_na(conditionRight conditionLeft, FALSE) </pre>
fn_IndikD102	boolean	Indikationsgruppe D (erster Eingriff): Simultaneingriff während des ersten Eingriffs -kombinierte Karotis-Koronareingriffe -kombinierte Karotis-Gefäßeingriffe -Karotis-Eingriffe mit intrakranieller PTA / intra- kraniallem Stent	<pre> fn_IstErsteOP & SIMULTANEING %in% c(1,2,3,4,5,6,7,9) </pre>

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_IstErsteOP	boolean	OP ist die erste OP	<code>fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff ==% (maximum(fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff) %group_by% TDS_B)</code>
fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff	integer	Kombination von poopvwdauer und lfdNrEingriff, um bei identischer postoperativer Verweildauer (OP am selben Tag) nach der laufenden Nummer zu differenzieren	<code>poopvwdauer * 100 - LFDNREINGRIF</code>
fn_Stenosegrad_NASCET	integer	Stenosegrad an der operierten Seite (nach NASCET)	<code>ifelse(ZUOPSEITE ==% 1, STENOSEGRADR, ifelse(ZUOPSEITE ==% 2, STENOSEGRADL, NA_integer_))</code>