

Ergebnisse des Stellungnahmeverfahrens 2022

Dr. Ulla Krause

Allgemeiner Überblick STNV 2022

QS-Verfahren DeQS-Richtlinie

Nr.	Name	Kürzel
1	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	QS PCI
2	Nosokomiale Wundinfektionen	QS WI
3	Cholezystektomie	QS CHE
4	Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen	QS NET / QS NET-DIAL
5	Transplantationsmedizin	QS TX
6	Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen	QS KCHK
7	Karotis	QS KAROTIS
8	Ambulant erworbene Pneumonie	QS CAP
9	Mammachirurgie	QS MC
10	Gynäkologische Operationen	QS GYN-OP
11	Dekubitusprophylaxe	QS DEK
12	Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren	QS HSMDEF
13	Perinatalmedizin	QS PM
14	Hüftgelenkversorgung	QS HGV
15	Knieendoprothesenversorgung	QS KEP

Ergebnisübersicht allgemein

QS-Verfahren	Auffällig (davon Maßnahmen)		Nicht bewertet		Sonstiges		Unauffällig		Gesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
CAP	4	9,52%		0,00%		0,00%	38	90,48%	42	100,00%
CHE		0,00%	5	45,45%	2	18,18%	4	36,36%	11	100,00%
DEK	11	68,75%		0,00%	1	6,25%	4	25,00%	16	100,00%
GYN-OP	8	33,33%		0,00%	3	12,50%	13	54,17%	24	100,00%
HGV	14	23,33%	7	11,67%	2	3,33%	37	61,67%	60	100,00%
HSMDEF	5 (1)	11,90%	9	21,43%		0,00%	28	66,67%	42	100,00%
KAROTIS	2	50,00%		0,00%		0,00%	2	50,00%	4	100,00%
KEP	3	23,08%	7	53,85%		0,00%	3	23,08%	13	100,00%
MC	6	26,09%		0,00%		0,00%	17	73,91%	23	100,00%
PCI	9	21,42%	10	23,81%	7	16,67%	16	38,10%	42	100,00%
PM-GEBH	2 (1)	25,00%		0,00%	2	25,00%	4	50,00%	8	100,00%
PM-NEO	3 (1)	20,00%		0,00%		0,00%	12	80,00%	15	100,00%
WI-HI	1	12,50%	2	25,00%		0,00%	5	62,50%	8	100,00%
WI-NI		0,00%	2	8,00%	6	24,00%	17	68,00%	25	100,00%
Gesamt	68 (3)	20,42%	42	12,61%	23	6,91%	200	60,06%	333	100,00%

Übersicht je QS-Verfahren

QS Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI)

QS PCI

- 37 LE nehmen am QS-Verfahren teil – davon sind 18 rechnerisch auffällig
- Fachkommission fragte bei 14 LE Stellungnahmen an

Indikatoren	A	U	S	Gesamt
56008 - Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	1	3	1	5
56004 - Door-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	1	2	1	4
56018 - MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie	1		3	4
56000 - Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie		3		3
56005 - Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm ²	2			2
56006 - Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm ²		2		2
56007 - Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm ²		1	1	2
56011 - Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml		2		2
56001 - Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund		1		1
56003 - Door-to-balloon-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt		1		1
56010 - Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml		1		1
852106 - Häufige Angabe Kreatininwert „unbekannt“	3			3
852103 - Häufige Angabe EF „unbekannt“	1			1
852105 - Häufige Angabe Zustand nach Bypass „unbekannt“			1	1
Gesamtergebnis	9	16	7	32

Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)

QS WI-Hygiene und Infektionsmanagement

Gesamt:

45 Kliniken - davon 3 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahmen gebeten

81 Praxen - davon 5 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahmen gebeten

Indikatoren	A	U	Fehler	Gesamt
1000 - Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Eingriffe		3	2	5
2000 - Hygiene- und Infektionsmanagement – stationäre Eingriffe	1	2		3
Gesamtergebnis	1	5	2	8

Fehler: falsche Berechnung durch IQTIG, LE nicht rechnerisch auffällig

QS WI-Nosokomiale Wundinfektionen

Im QS-Verfahren:

38 Kliniken - davon 8 rechnerisch auffällig, 6 um Stellungnahmen gebeten

164 Praxen - davon 11 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahmen gebeten

Indikatoren	U	S	Gesamt
1500 - Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	7	6	13
2504 - Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	5		5
1501 - Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)	3		3
2501 - Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	1		1
2503 - Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	1		1
Gesamtergebnis	17	6	23

QS Cholezystektomie (CHE)

Insgesamt 35 Kliniken im QS-Verfahren

Davon 10 rechnerisch auffällig, bei 5 Kliniken wurden Stellungnahmen angefordert

Indikatoren	U	S*	Gesamt
58001 - Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen		2	2
58000 - Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen	1		1
58002 - Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen	1		1
58003 - Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen	1		1
58006 - Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen	1		1
Gesamtergebnis	4	2	6

*S: Sozialdatenproblematik - Fälle für Kliniken nicht nachvollziehbar

QS Karotis-Revaskularisation (KAROTIS)

QS KAROTIS

Gesamt: 17 Kliniken – davon 4 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahme gebeten

Indikatoren	A	U	Gesamt
11704 - Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	1	1	2
52240 - Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation		1	1
850332 - Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten	1		1
Gesamtergebnis	2	2	4

QS Ambulant erworbene Pneumonie (CAP)

QS CAP

Gesamt: 36 Kliniken – davon 26 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahme gebeten

Indikatoren	A	U	Gesamt
2028 - Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	1	10	11
2009 - Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme		10	10
50722 - Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme	1	8	9
2013 - Frühmobilisation nach Aufnahme		7	7
50778 - Sterblichkeit im Krankenhaus		2	2
2005 - Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie		1	1
811826 - Häufige Angabe von ≥ 30 Atemzügen pro Minute bei „spontane Atemfrequenz bei Aufnahme“	1		1
850229 - Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	1		1
Gesamtergebnis	4	38	42

QS Mammachirurgie (MC)

Gesamt: 23 Kliniken – davon 14 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahme gebeten

Indikatoren	A	U	Gesamt
51846 - Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung		4	4
50719 - Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie		3	3
51370 - Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	1	2	3
52278 - HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	1	2	3
211800 - Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	2		2
51847 - Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie		2	2
52267 - HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate		2	2
60659 - Nachresektionsrate		2	2
212001 - Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk	1		1
852000 - Häufige Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund	1		1
Gesamtergebnis	6	17	23

QS Gynäkologische Operationen (GYN-OP)

QS GYN-OP

Gesamt: 30 Kliniken – davon 16 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahme gebeten

Indikatoren	A	U	S	Gesamt
60685 - Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie		9	1	10
10211 - Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund		2	1	3
12874 - Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaryeingriff mit Gewebeentfernung	1	1		2
60686 - Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	1		1	2
52283 - Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden	1			1
850225 - Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	1	1		2
851912 - Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen	2			2
850231 - Häufige Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund	1			1
851911 - Angabe, dass das kontralaterale Ovar postoperativ noch vorhanden ist bei gleichzeitiger Kodierung von links und rechts oder beidseitiger (Salpingo-)Ovariectomie	1			1
Gesamtergebnis	8	13	3	24

QS Dekubitusprophylaxe (DEK)

QS DEK

Gesamt: 74 Kliniken – davon 12 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahme gebeten

Indikatoren	A	U	S	Gesamt
52010 - Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4	2	3		5
52009 - Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)	3	1		4
850359 - Häufige Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)	3			3
850096 - Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	1			1
851805 - Relative Differenz zwischen den Angaben in der QS-Dokumentation und der Risikostatistik: mehr Dekubitalulcera in der QS-Dokumentation als in der Risikostatistik	1			1
851806 - Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation der Risikostatistik	1			1
851808 - Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation der Risikostatistik			1	1
Gesamtergebnis	11	4	1	16

QS Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (HSMDEF)

Übersicht QS HSMDEF

- HSM-IMPL: 26 Kliniken – davon 10 rechnerisch auffällig, 7 um Stellungnahme gebeten
- HSM-REV: 23 Kliniken – davon 4 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahme gebeten
- HSM-AGGW: 24 Kliniken – davon 2 rechnerisch auffällig, keine um Stellungnahme gebeten

- DEFI-IMPL: 22 Kliniken – davon 13 rechnerisch auffällig, 11 um Stellungnahme gebeten
- DEFI-REV: 19 Kliniken – davon 2 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahme gebeten
- DEF-AGGW: 20 Kliniken – davon keine rechnerisch auffällig

QS HSMDEF

Indikatoren	A	U	Gesamt
HSMDEF-DEFI-IMPL	1	16	17
131801 - Dosis-Flächen-Produkt	1*	4	5
131802 - Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)		2	2
50055 - Leitlinienkonforme Indikation		5	5
51186 - Sterblichkeit im Krankenhaus		1	1
52131 - Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln		1	1
52325 - Sondendislokation oder -dysfunktion		3	3
HSMDEF-DEFI-REV		2	2
151800 - Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)		1	1
51196 - Sterblichkeit im Krankenhaus		1	1
HSMDEF-HSM-IMPL	3	7	10
101801 - Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)		3	3
51191 - Sterblichkeit im Krankenhaus		2	2
52311 - Sondendislokation oder -dysfunktion		2	2
813070 - Häufig führendes Symptom 'sonstiges'	1		1
813071 - Häufig führende Indikation 'sonstiges'	1		1
813072 - Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten	1		1
HSMDEF-HSM-REV	1	3	4
121800 - Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)		1	1
51404 - Sterblichkeit im Krankenhaus		1	1
52315 - Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden		1	1
850219 - Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	1		1
Gesamtergebnis	5	28	33

*Maßnahme Stufe 1:
Fachgespräch mit der Klinik

QS Perinatalmedizin (QS PM)

Modul Geburtshilfe

QS PM-GEBH

Gesamt: 22 Kliniken – davon 11 rechnerisch auffällig, 7 um Stellungnahme gebeten (4 Kliniken mit Stellungnahme nur für planQI-RL)

Indikatoren	A	S	U	Gesamt
52249 - Kaiserschnittgeburt		2	2	4
318 - Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten			1	1
51803 - Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	1*		1	2
850224 - Häufig fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlende Angabe des Base Excess	1			1
Gesamtergebnis	2	2	4	8

*Maßnahme: Audit vor Ort

QS Perinatalmedizin (QS PM)

Modul Neonatalogie

QS PM-NEO

Gesamt: 14 Kliniken – davon 7 rechnerisch auffällig, alle um Stellungnahme gebeten

Indikatoren	A	U	Gesamt
51070 - Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen		3	3
50060 - Nosokomiale Infektion		2	2
50062 - Pneumothorax unter oder nach Beatmung	1*		1
50069 - Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen		1	1
50074 - Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen		1	1
52262 - Zunahme des Kopfumfangs		1	1
851813 - Schwere oder letale angeborene Erkrankung ohne entsprechende ICD-Diagnose dokumentiert	1	3	4
850207 - Kopfumfang bei Entlassung ist geringer als bei Aufnahme		1	1
851902 - Häufig fehlende Angabe einer moderaten oder schweren BPD	1		1
Gesamtergebnis	3	12	15

* Einladung zum kollegialen Gespräch (ViKo)

QS Hüftgelenkversorgung (HGV)

Module

Hüftendoprothesenversorgung (HGV-HEP)

Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (HGV-OSFRAK)

Übersicht QS HGV

- HGV-HEP
 - Gesamt 38 Kliniken
 - 27 rechnerisch auffällig
 - 21 Kliniken um Stellungnahme gebeten
- HGV-OSFRAK
 - Gesamt 30 Kliniken
 - 12 rechnerisch auffällig
 - 12 Kliniken um Stellungnahme gebeten

QS HGV

Indikatoren	A	S	U	Gesamt
HGV-HEP	8	1	28	37
54002 - Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel		1	6	7
54003 - Präoperative Verweildauer			5	5
54004 - Sturzprophylaxe	2		1	3
54017 - Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel			3	3
54019 - Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation	1		2	3
54001 - Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation	1		1	2
54013 - Sterblichkeit bei elektiver HEP-Erstimplantation und HEP-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel			2	2
54016 - Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation			2	2
54120 - Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	1		1	2
54012 - Gehunfähigkeit bei Entlassung			1	1
54015 - Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur			1	1
54018 - Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur			1	1
850152 - Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen	2			2
850276 - Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Wechsel)	2			2
851907 – Unterdok. von Komplikationen bei Erstimplantationen mit Folge-Eingriff innerhalb des gleichen stationären Aufenthaltes			1	1
HGV-OSFRAK	4		12	16
54030 - Präoperative Verweildauer	1		6	7
54029 - Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur			3	3
54042 - Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur			2	2
54033 - Gehunfähigkeit bei Entlassung			1	1
54050 - Sturzprophylaxe	1			1
850149 - Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen	2			2
Gesamtergebnis	12	1	40	53

QS Knieendoprothesenversorgung (KEP)

QS KEP

Gesamt: 31 Kliniken – davon 10 rechnerisch auffällig, 5 um Stellungnahme gebeten

Indikatoren	A	U	Gesamt
54124 - Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation	1*	1	2
54028 - Gehunfähigkeit bei Entlassung		1	1
54123 - Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation		1	1
850307 - Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen	1		1
850336 - Kodierung der Diagnose M96.6 ohne Dokumentation einer Fraktur als Komplikation	1		1
Gesamtergebnis	3	3	6

*keine Maßnahme, Klinik wird im kommenden Jahr bei rechn. Auffälligkeit im gleichen QI genauer betrachtet

Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit