

AG Kennzahlen und externe Qualitätsvergleiche

Erfahrungsberichte und Best Practice – Umsetzung aktueller gesetzlicher Vorgaben zur Qualitätssicherung durch das Qualitäts- und klinische Risikomanagement, Medizincontrolling und die beteiligten Fachabteilungen

Ute Westphal (Referentin), Sascha Katharina Künzel, Inge Mayer

12. Qualitätssicherungskonferenz G-BA

Ansprechpartner der AG

Sprecherin:

Dr. Susanne Eberl

E-Mail: Susanne.Eberl@Sana.de

Stellv. Sprecherin:

Susanne Rode

E-Mail: su.rode@web.de

AG Pate

Dr. Christof Veit

E-Mail: christof.veit@bqs.de

Wer kann mitmachen?

- Jeder Interessierte
- Jeder, der in Zusammenarbeit mit anderen seine Fragen bearbeiten möchte
- Jeder mit kritischem Blick für das Wesentliche, Visionäre und Praktiker
- Jeder mit Lust am Mitgestalten

- Auseinandersetzung mit der stetigen Veränderung von gesetzlichen und regulatorischen Rahmenbedingungen im Einsatz von Qualitätsindikatoren
- Sensibilisierung der Anwender im Umgang mit Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
- Unterstützung der QM-Beauftragten/QS-Beauftragten vor Ort bei der täglichen Qualitätsentwicklung

Kliniken der Stadt Köln gGmbH Merheim, Holweide und Kinderkrankenhaus

4350 Mitarbeiter*innen, 1400 Betten, ca. 60.000 stationäre Patienten im Jahr



Ausgangssituation

Qualität der esQS- Dokumentationsdaten

Aspekte der Datenqualität:

Vollständigkeit, Vollzähligkeit, Plausibilität, **Konkordanz**

Datenvalidierung (bisher und künftig)

- technische Prüfung bei Dateneingabe und -annahme
- statistische Prüfung der erhobenen Daten nach Datenannahme = Auffälligkeitskriterien
- Datenabgleich mit Referenzquelle nach Datenannahme, Zufallsstichprobe (KH, Fälle) ausgewählter QS-Verfahren

https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf, S. 174ff

Auffälligkeitskriterium

Modul: Hüftgelenknahe Femurfraktur

Indikator 850149

Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation spezifischer intra- oder postoperativer Komplikationen

Überprüfung von fehlenden Angaben im QS-Bogen

Hypothese IQTIG

Fehlende Dokumentation von spezifischen Komplikationen

Referenzwert $\leq 50,00 \%$

https://iqtig.org/downloads/auswertung/2020/17n1hftfrak/QSKH_17n1-HUEFTFRAK_2020_QIDB-DV_V02_2021-04-20.pdf

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Ziel: hohe Qualität der esQS Dokumentationsdaten

Intensive Zusammenarbeit zwischen den Kodierern und QS-Mitarbeitern (Teambewusstsein)

- Schulung und Einarbeitung in esQS
- Strukturelle Voraussetzungen: Software zum Monitoring der unterjährigen Ergebnisse
- Abstimmung der Prozessschritte

Aufgaben und Zuständigkeiten

Aufgabe	Zuständig
1. Dokumentation Patientenakte / KIS (Primärdokumentation)	behandelnder bzw. behandlungsführender Arzt
2. Ausfüllen der QS-Bögen	Modul-verantwortlicher Arzt/Pflege (MV)
3. Monitoring der unterjährigen Ergebnisse	QM / QS-Mitarbeiter
4. Hinweise auf Inkongruenz dann Abgleich QS-Bogen mit Primärdokumentation und ICD- & OPS-Kodierung	MV, QM / QS und Medizincontrolling
5. Versand der QS-Bögen an die Datenannahmestelle	QM / QS-Mitarbeiter

Aktuelle gesetzliche Vorgaben

Richtlinie zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes

Teil A – Allgemeiner Teil (in Kraft getreten am 13. Dezember 2018)

Teil B - Besonderer Teil (in Kraft getreten am 30.07.2019)

Covid-19-Ausnahmen zu QS-Anforderungen: seit 27.03.2020 bis 30.06.2021

Teil B, Abschnitt 1

Kontrolle der Richtigkeit der Dokumentation der Krankenhäuser im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung

- §1: weitere Kontrollen
- §2: Übereinstimmung der Qualitätssicherungsdaten mit der Patientenakte
- §3: die durch Anhaltspunkte begründet sein müssen

https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2592/MD-QK-RL_2021-06-17_iK-2021-08-24.pdf

MDK-Reformgesetz

Das MDK Reformgesetz ist am 01.01.2020 in Kraft getreten.

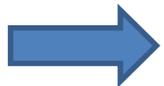
Artikel 3, Abschnitt 2c:

„...Nach Übermittlung der Abrechnung an die Krankenkasse ist eine Korrektur dieser Abrechnung durch das Krankenhaus ausgeschlossen, es sei denn, dass die Korrektur zur Umsetzung eines Prüfergebnisses des Medizinischen Dienstes oder eines rechtskräftigen Urteils erforderlich ist.“

Quelle: [Drucksache 19/13397 \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bundesgesundheitsministerium.de), [MDK-Reformgesetz – Bundesgesundheitsministerium](#),

PrüfvV (gültig ab 01.01.2022)

- Möglichkeit zur Rechnungskorrektur ist stark eingegrenzt
- § 11 Abs. 1 und Abs. 2 bestimmt Anlässe einer Rechnungskorrektur



Verzahnung der Prozesse zur Abrechnung mit den Prozessen der esQS

Voraussetzung

Zeitnahe, vollständige, korrekte Primärdokumentation

Fallbegleitende Kodierung

Quelle: [2021-06-24-PrüfvV-neu-ab-Jan.-2022-1.pdf \(ppp-rae.de\)](#)

Prozess 2022

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Kodierung/QS-Bogen/Abrechnung



Controlling

- Monitoring der QS: mind. Quartals-Auswertung vor Versand der QS Bögen und Prüfung und ggf. Korrektur bei :
 - rechnerischer Auffälligkeit
 - Inkongruenzen zwischen Patientenakte, Kodierung und QS-Bogen
- Export der QS-Bögen an die Annahmestelle
- Ableitung von Maßnahmen aus der Dokumentation und Qualität

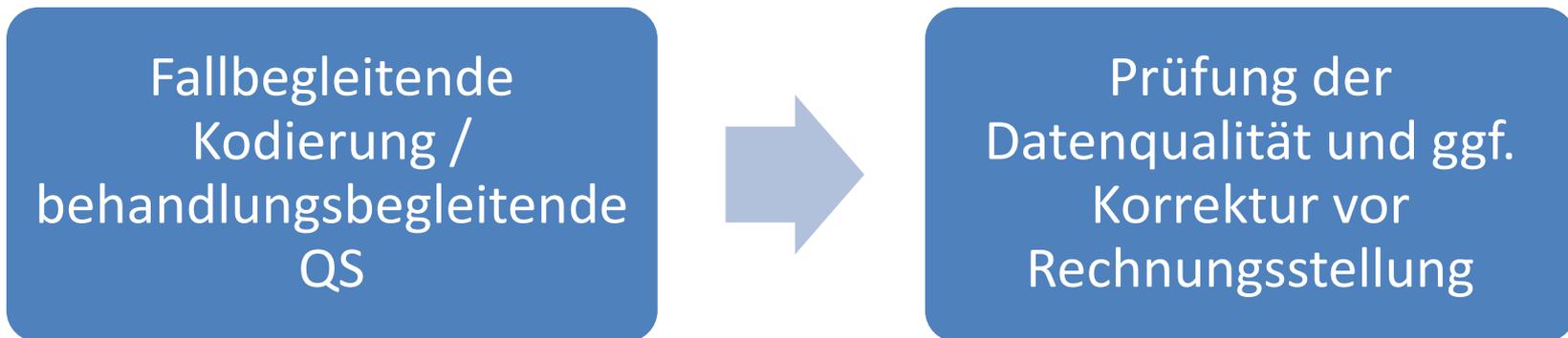
Herausforderung und Antworten

Herausforderung	Antwort
Deutsche Kodierrichtlinien versus ärztliche/pflegerische/therapeutische Definition	Verzahnung der Prozesse Kodierung / QS / Rechnungsstellung Medizincontrolling / QM / QS lösen Unstimmigkeiten initiieren Schulungen
Hoher Arbeitsaufwand zur Bearbeitung der QS-Bögen	Festlegung, an welcher Stelle in der Patientenakte die Items des QS-Bogens im Behandlungsprozess dokumentiert werden.
Liquidität gefährdet durch die Verzahnung der Prozesse	Verfahrensanweisung mit Prozessbeschreibung, definierten Fristen und Verantwortlichen, Schulungen
Digitalisierung im KH	Intensivierung z.B. der digitalen Dokumentation, elektronische Patientenakte

Zusammenfassung

Abgestimmte, effektive Zusammenarbeit Ärzte,
Kodierfachkräfte/Medizincontrolling und QS / QM

- Schulung / Sensibilisierung der beteiligten Akteure zur esQS
- Steigerung der Datenqualität (Rechnung, QS-Bogen)
- Minimierung rechnerischer Auffälligkeiten / Stellungnahmen aufgrund fehlerhafter Dokumentation





**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**

Offenlegung Interessenkonflikte

im Zusammenhang mit dem vorgetragenen Thema

Ute Westphal

1. Beschäftigungsverhältnisse
Kliniken der Stadt Köln gGmbH
2. Beratungsverhältnisse
keine
3. Honorare
keine
4. Drittmittel und sonstige Unterstützung
keine
5. Aktien, Patente, Geschäftsanteile
keine
6. Autor-/Koautorschaft
keine
7. Gutachtertätigkeit
keine
8. Weitere Aktivitäten
keine