

Beschluss



Gemeinsamer
Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Spezifikation zum Erfassungsjahr 2021 zur Patientenbefragung im Verfahren 1 (QS PCI) gemäß Richtlinie zur datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)

Vom 16. Juli 2020

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. Juli 2020 auf der Grundlage von Teil 2: Verfahren 1 § 5 Absatz 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) die Spezifikation nach Maßgabe der Empfehlungen des IQTIG für das Erfassungsjahr 2021 zur Patientenbefragung im Verfahren 1 (QS PCI) (**Anlage 1** „Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 für die Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* nach DeQS-RL – Dokumente“ und **Anlage 2** „Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 für die Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* nach DeQS-RL – Erläuterungen“) beschlossen.

Der G-BA beauftragt das Institut nach § 137a SGB V mit der Erstellung und Veröffentlichung der Spezifikation für die QS-Filter- und Dokumentationssoftware gemäß den Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 für die Patientenbefragung im Verfahren 1 (QS PCI) der DeQS-RL.

Die Spezifikation für die Patientenbefragung im Verfahren QS PCI der DeQS-RL für das Erfassungsjahr 2021 einschließlich der technischen Dokumentation ist von dem Institut nach § 137a SGB V spätestens 14 Tage nach Beschluss auf dessen Internetseite unter www.iqtig.org zu veröffentlichen.

Dieser Beschluss wird auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 16. Juli 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

**Empfehlungen zur Spezifikation
für das Erfassungsjahr 2021
für die Patientenbefragung im Rahmen
des QS-Verfahrens *Perkutane Koronar-
intervention (PCI) und Koronar-
angiographie nach DeQS-RL***

Dokumente

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 20. Februar 2020

Impressum

Thema:

Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 für die Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* nach DeQS-RL. Dokumente

Ansprechpartnerin:

Claudia Ammann

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

31. Januar 2020, korrigierte Fassung vom 20. Februar 2020

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Beschluss wurde aufgehoben

Inhaltsverzeichnis

Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 zur Patientenbefragung PPCI

Anwenderinformation QS-Filter

Datenfeldbeschreibung und Ausfüllhinweise

Validierter Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen

Validierter Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheteruntersuchung

Validierter Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheteruntersuchung, Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen

Beschluss wurde aufgehoben

Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PPCI)

Textdefinition

Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie bei Patienten ab 18 Jahren

Algorithmus

Algorithmus als Formel

```
ALTER >= 18 UND (((PROZ EINSIN PCI_OPS ODER PROZ EINSIN KORO_OPS) UND TeilStrListe(ENTGELT18;1;3) KEINSIN STAT_BELEG_ENTGELT) ODER (EBM EINSIN PCI_KORO_EBM ODER ENTGELTAMB EINSIN AMB_EBM_ENTGELT)) UND formatListe(DIAG;'[a-zA-Z][0-9]{2}\.[0-9]{1,2})?([#\*\^+!])?([Gg])?([RLBrlb])?;$';WAHR) KEINSIN PCI_ICD_EX UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format(VERSICHERTENIDNEU;'[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND (PERSONENKREIS = '00' ODER PERSONENKREIS = LEER)
```

Algorithmus in Textform

Alter am Aufnahmetag >= 18
und
(((Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle PCI_OPS
oder
Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle KORO_OPS)
und
kein Entgeltschlüssel aus der Tabelle STAT_BELEG_ENTGELT)
oder
(Mindestens eine Einschluss-EBM aus der Tabelle PCI_KORO_EBM oder aus der Tabelle AMB_EBM_ENTGELT))
und
(es handelt sich um eine gesicherte Diagnose und keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle PCI_ICD_EX)
und
die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format
und
das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10'
und
gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Die Fallart ist stationär und Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und die Aufnahme ist im Zeitraum Juli bis Dezember 2021 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2023 oder die Fallart ist ambulant und das Behandlungsdatum liegt im 3. oder 4. Quartal 2021

Administratives Einschlusskriterium als Formel

```
(jahreswertListe(EBMDATUM) EINSIN (2021)) ODER (FALLART = 2 UND AUFNGRUND <> LEER UND AUFNDATUM >= '01.07.2021' UND AUFNDATUM <= '31.12.2021' UND (ENTL DATUM = LEER ODER ENTL DATUM <= '31.12.2022')) ODER (FALLART = 1 UND quartalswertListe(OPDATUM) EINSIN ('3/2021';'4/2021'))
```

Diagnose(n) der Tabelle PCI_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
Z52.7	Herzspender

Prozedur(en) der Tabelle PCI OPS

OPS-Kode	Titel
8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-837.01	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
8-837.10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Laser-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Laser-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.20	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Atherektomie: Eine Koronararterie
8-837.21	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Atherektomie: Mehrere Koronararterien
8-837.50	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.51	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Mehrere Koronararterien
8-837.k0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.k3	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.k4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.k5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.k6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.k7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.k8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.k9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.ka	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.kb	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.kc	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.kx	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sonstige
8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m2	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m3	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.m4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.m6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.m8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.mx	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Sonstige

- 8-837.p Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
- 8-837.q Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
- 8-837.t Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
- 8-837.u Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Bifurkationsstents
- 8-837.v Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Bifurkationsstents
- 8-837.w0 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
- 8-837.w1 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
- 8-837.w2 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
- 8-837.w3 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
- 8-837.w4 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
- 8-837.w5 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
- 8-837.w6 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
- 8-837.w7 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
- 8-837.w8 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
- 8-837.w9 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
- 8-837.wa Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
- 8-837.wx Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: Sonstige
- 8-83d.00 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: Ein bioresorbierbarer Stent in eine Koronararterie
- 8-83d.01 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 2 bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
- 8-83d.02 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 2 bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
- 8-83d.03 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 3 bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
- 8-83d.04 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 3 bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
- 8-83d.05 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 4 bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
- 8-83d.06 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 4 bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
- 8-83d.07 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 5 bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
- 8-83d.08 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 5 bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
- 8-83d.09 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: Mindestens 6 bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
- 8-83d.0a Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: Mindestens 6 bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
- 8-83d.0x Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: Sonstige
- 8-83d.10 Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden Stents: Ein selbstexpandierender Stent in eine Koronararterie

Prozedur(en) der Tabelle KORO OPS**OPS-Kode Titel**

1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.1	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-279.a	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung

Gebührenordnungsposition(en) der Tabelle PCI_KORO_EBM**EBM-Kode Titel**

34291	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie
-------	--

Entgeltart(en) der Tabelle AMB_EBM_ENTGELT**EBM-Kode Titel**

00034291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie
00A34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung A)
00B34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung B)
00C34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung C)
00D34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung D)
00E34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung E)
00F34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung F)
00G34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung G)
00H34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung H)
00I34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung I)
00J34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung J)
00K34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung K)
00L34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung L)
00M34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung M)
00N34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung N)
00O34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung O)
00P34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung P)
00Q34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung Q)
00R34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung R)
00S34291	Ambulante Operation / Behandlung nach § 115b und § 116b SGB V: Koronarangiographie (regionale Buchstabenkennung S)

Datenfeldbeschreibung und Ausfüllhinweise

Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Basisdokumentation			
Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten			
1	Status des Leistungserbringers	<input type="checkbox"/> 1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	<p>Das Datenfeld "Status des Leistungserbringers" dient der Identifikation desjenigen, der den Eingriff durchführt.</p> <p>Schlüsselwert 1 ist zu wählen, wenn der Eingriff von einem Angestellten des Krankenhauses erbracht wird (inklusive jeglicher Form der honorarärztlichen Tätigkeit). Hierbei ist unerheblich, in welchem Kontext die Leistung erbracht wird (§140 Verträge zur integrierten Versorgung, honorarärztliche Tätigkeit durch Belegärzte nach §121 Abs. 5 SGB V etc.). Ausschlaggebend ist die Vergütung der Leistung über das Krankenhaus.</p> <p>Schlüsselwert 2 ist zu wählen, wenn die Leistung als Belegarzt im Rahmen der kollektivärztlichen Versorgung durchgeführt wird. Ausschlaggebend ist die Abrechnung der Leistung über die Kassenärztliche Vereinigung.</p> <p>Schlüsselwert 3 ist zu wählen, wenn die Leistung im Rahmen eines Selektivvertrages nach §73c SGB V von einem Vertragsarzt erbracht wurde.</p>
2	Art der Leistungserbringung	<input type="checkbox"/> 1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung	<p>Eine stationär erbrachte Leistung liegt vor, wenn der Patient im Krankenhaus aufgenommen wird und über Nacht in der Einrichtung bleibt. Der stationäre Aufenthalt weist ein unterschiedliches Aufnahme- und Entlassungsdatum auf. Zu den stationär erbrachten Leistungen zählen auch belegärztliche Leistungen.</p> <p>Eine vorstationäre Behandlung gem. § 115b SGB V liegt vor, falls bei Verordnung von Krankenhausbehandlung Versicherte in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandelt werden, um die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung</p>

			vorzubereiten. Die vorstationäre Behandlung ist auf längstens drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen vor Beginn der stationären Behandlung begrenzt.
wenn Feld 1 = 1			
3	Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch)	<input type="checkbox"/> 0 = nein, keine Verbringungsleistung 1 = ja, Verbringungsleistung	Bei Verbringung in eine andere Institution hier "ja" eintragen. Eine externe oder interne Verlegung ist keine Verbringungsleistung.
Art der Versicherung			
6	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Achtung: Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
7	besonderer Personenkreis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> §-301-Vereinbarung	
neu	besondere Personengruppe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> KVDT-Datensatzbeschreibung	-
Patientenidentifizierende Daten			
8	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Achtung: Dieses Datenfeld verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

9	Titel	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□...□ (an..20)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden. Erfasst werden alle Titel (z.B. Dr., Prof., Dipl.-Ing., usw.)
neu	Vorsatzwort	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□...□ (an.. 20)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden. Einzutragen sind alle Vorsatzworte. Mehrere Vorsatzworte sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Vorsatzworte sind z.B. von, zu, van, von der, unter usw., gemäß DEÜV, Anlage 6.
neu	Namenszusatz	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□...□ (an..20)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden. Einzutragen sind alle Namenszusätze. Mehrere Namenszusätze sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Namenszusätze sind z.B. Baronin, Freifrau, Herzog, usw., gemäß DEÜV, Anlage 7.
10	Nachname	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□...□ (an..45)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden. Mehrere Nachnamen sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Bitte tragen Sie möglichst den vollständigen Namen ein, Abkürzungen oder Rufnamen sollten vermieden werden. Nicht erfasst werden Titel (z.B. Dr., Prof. usw.) und Namenszusätze (z.B. Freifrau, Baronin usw.).
11	Vorname	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□...□ (an..45)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden. Mehrere Vornamen sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Bitte tragen Sie möglichst den vollständigen Namen ein, Abkürzungen oder Rufnamen sollten vermieden werden. Nicht erfasst werden Titel (z.B. Dr., Prof. usw.) und Namenszusätze (z.B. Freifrau, Baronin usw.).
12	Adresszusatz	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□...□ (an..40)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden, z.B. c/o, Flurname, Zimmernummer, usw..
13	Straße und Hausnummer	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□...□ (an..56)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

14	Postleitzahl	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□ (an..10)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
15	Wohnort	Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□...□ (an..40)	Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
Krankenhaus			
wenn Feld 1 = 1			
16	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
17	behandelnder Standort bzw. verbringender Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der "behandelnde Standort" entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der "behandelnde Standort" ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Bei Verbringungsleistungen ist der "verbringende Standort" anzugeben Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während

			"Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.2021.
Prozedur (PROZ)			
Prozedur			
23	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?	<input type="checkbox"/> Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes bzw. innerhalb eines Behandlungsfalles unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Verfahren darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
24	Datum der Prozedur	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
25	Art der Prozedur	<input type="checkbox"/> 1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzeitig Koronarangiographie und PCI	3: einzeitige Koronarangiographie und PCI (auch Einzeitig PCI genannt) ist die im Rahmen einer Sitzung stattfindende Koronarangiographie mit direkt anschließender PCI.
wenn Feld 1 IN (2;3) oder wenn Feld 2 = 1			
26	Gebührenordnungsposition (GOP)	<input type="checkbox"/> http://www.kbv.de/html/ebm.php 1 = 34291 2 = 34291 und 34292	http://www.kbv.de/html/ebm.php
27	Dringlichkeit der Prozedur	<input type="checkbox"/> 1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig	"elektiv": Eine Prozedur bei der zwischen Planung und Aufnahme in der Einrichtung mehr als 72 Stunden liegen können. "dringend": Eine Prozedur, bei der kein lebensbedrohlicher Zustand vorliegt, die jedoch innerhalb der nächsten 72 Stunden durchgeführt werden sollte. "notfallmäßig": Eine Prozedur, die innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme durchgeführt werden muss, da ein lebensbedrohlicher Zustand vorliegt. Bei Patienten, deren Symptome erstmals innerhalb der Einrichtung aufgetreten sind, ist der Zeitraum vom Auftreten der Symptome bis zum Prozedurbeginn entscheidend.
Koronarangiographie (KORO)			
Koronarangiographie			
28	Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb	<input type="checkbox"/> 1 ... 99 Gültige Angabe: >= 1	Das Datenfeld ermöglicht es, die verschiedenen dokumentationspflichtigen Koronarangiographien während eines Aufenthaltes bzw. innerhalb

	dieses Behandlungsfalles (ambulant)?	Angabe ohne Warnung: <= 10	eines Behandlungsfalles zu unterscheiden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
29	Operationen- und Prozedurenschlüssel	1. □-□□□.□□ 2. □-□□□.□□ 3. □-□□□.□□ 4. □-□□□.□□ 5. □-□□□.□□ 6. □-□□□.□□ 7. □-□□□.□□ 8. □-□□□.□□ 9. □-□□□.□□ 10. □-□□□.□□ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr 2022 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2021 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2021 aufgenommen worden ist.
PCI (PCI)			
PCI			
30	Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?	<input type="checkbox"/> 1 ... 99 Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Das Datenfeld ermöglicht es, die verschiedenen dokumentationspflichtigen PCIs während eines Aufenthaltes bzw. innerhalb eines Behandlungsfalles zu unterscheiden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
31	Operationen- und Prozedurenschlüssel	1. □-□□□.□□ 2. □-□□□.□□ 3. □-□□□.□□ 4. □-□□□.□□ 5. □-□□□.□□ 6. □-□□□.□□ 7. □-□□□.□□ 8. □-□□□.□□ 9. □-□□□.□□ 10. □-□□□.□□ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr 2022 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2021 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2021 aufgenommen worden ist.
Prozedur (PROZ)			
Ereignisse während der Prozedur			
32	Patient verstorben	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
Basis (B)			
Entlassung			
wenn Feld 1 IN (1;2) und wenn Feld 2 IN (2;3)			
33	Entlassungsdatum	□□.□□.□□□□ stationär	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das

			<p>Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p><u>Beispiel</u> 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.2021 bis zum 10.01.2021 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.2021 bis zum 20.01.2021 Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.2021, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.2021</p>
--	--	--	---

Beschluss wurde aufgehoben

**Entwicklung von
Patientenbefragungen im Rahmen des
Qualitätssicherungsverfahrens
*Perkutane Koronarintervention
und Koronarangiographie***

Validierte Fragebögen

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 27. November 2019

Impressum

Thema:

Entwicklung von Patientenbefragungen im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens *Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie*. Validierte Fragebögen

Ansprechpartnerin:

Mira Hassan

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags:

21. April 2016

Datum der Abgabe:

15. Dezember 2018; Ergänzung des Nutzungshinweises am 27. November 2019

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

patientenbefragung@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Die Fragebögen sind urheberrechtlich geschützt. Eine Nutzung ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung des G-BA oder des IQTIG gestattet. Eine kommerzielle Nutzung ist ausgeschlossen.

Inhaltsverzeichnis

Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen	4
Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheteruntersuchung	28
Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheteruntersuchung, Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen	50

Beschluss wurde aufgehoben

**Fragebogen für Patientinnen und Patienten
mit Stenteinlage bzw.
Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen**



Wie wird's gemacht?

Bearbeitungshinweis: Am besten nutzen Sie zur Beantwortung des Fragebogens einen blauen oder schwarzen **Kugelschreiber**.

Bei den **meisten Fragen** müssen Sie sich nur **zwischen den vorgegebenen Antworten entscheiden** und das **Kästchen ankreuzen**, das Ihren Erfahrungen am ehesten entspricht. Zum Beispiel:

Ja

Nein

Wenn Sie Ihre Antwort ändern möchten, so malen Sie bitte das Feld mit dem falschen Kreuz vollständig aus. Ihre ursprüngliche Antwort ist dann ungültig. Sie können nun Ihre neue Antwort ankreuzen. Zum Beispiel:

Ja

Nein

Bei einigen Fragen werden Sie gebeten, **Ziffern** einzutragen. Zum Beispiel:

5

Wenn im Fragebogen nach Situationen gefragt wird, die Sie vielleicht erlebt haben, wird häufig die folgende Skala verwendet:

Immer Meistens Selten Nie *Weiß nicht mehr*

Wenn eine Situation, nach der gefragt wird, immer vorgekommen ist, kreuzen Sie das Kästchen „Immer“ an. Wenn die Situation meistens oder selten vorgekommen ist, wählen Sie das entsprechende Kästchen „Meistens“ bzw. „Selten“. Wenn die Situation gar nicht vorgekommen ist, kreuzen Sie das Kästchen „Nie“ an. Wenn Sie sich nicht mehr genau erinnern können, kreuzen Sie bitte das Kästchen „*Weiß nicht mehr*“ an.

Bitte beachten Sie die Hinweise „ \Rightarrow **bitte weiter mit Frage 5**“.

Wenn auf die von Ihnen angekreuzte Antwort zu einer Frage ein solcher Pfeil mit einer Ziffer folgt, überspringen Sie die folgenden Fragen. Machen Sie mit der Frage weiter, auf die der Pfeil zeigt. Im Beispiel wäre das die Frage 5. Wenn auf die von Ihnen angekreuzte Antwort kein Pfeil folgt, geht es einfach mit der **nächsten** Frage weiter.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner unter

Telefon: (030) 58 58 26-0

Email: patientenbefragung@iqtig.org

www.iqtig.org/patientenbefragung

An dieser Stelle bereits herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Bei Ihnen wurde ein Stent am Herzen eingelegt bzw. eine Aufdehnung der Herzgefäße mit einem Ballon vorgenommen (Ballonerweiterung). Möglicherweise wurde dies zusammen mit einer Herzkatheteruntersuchung durchgeführt. Im Folgenden wird dies als *Eingriff* bezeichnet.

Alle Fragen in diesem Fragebogen beziehen sich immer auf den Eingriff, der im Anschreiben genannt ist.

1) Haben Sie für den Eingriff im Krankenhaus übernachtet?

Denken Sie bitte an die Zeit von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Nein, habe ich nicht

Ja, eine Nacht

Ja, zwei bis fünf Nächte.....

Ja, sechs Nächte oder mehr.....

Weiß nicht mehr.....

2) Es geht weiterhin um den Eingriff, der im Anschreiben genannt wurde.

Waren Sie vor diesem Eingriff schon einmal in einem Herzkatheterlabor für eine Herzkatheteruntersuchung bzw. Stenteinlage am Herzen?

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 3**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 4**

Bitte beantworten Sie Frage 3 nur, wenn Sie Frage 2 mit „ja“ beantwortet haben.

3) Wie häufig waren Sie vor diesem Eingriff bereits im Herzkatheterlabor für eine Herzkatheteruntersuchung bzw. Stenteinlage am Herzen?

Ich war vorher bereits Mal im Herzkatheterlabor
Anzahl

Erfahrungen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Erfahrungen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal vor, während und nach dem Eingriff.

Beziehen Sie sich bei Ihren Antworten bitte nur auf das Pflege- und Assistenzpersonal der Einrichtung, die den Eingriff durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

4) Wenn Sie an das Pflege- und Assistenzpersonal denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
Wenn ich ein Anliegen hatte, konnte ich jemanden vom Pflege- und Assistenzpersonal erreichen.	<input type="checkbox"/>				
Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.	<input type="checkbox"/>				
Ich wurde respektvoll behandelt.	<input type="checkbox"/>				
Meine Intimsphäre wurde gewahrt (z. B. bei Toilettengängen, bei der Körperpflege oder der Verbandskontrolle).	<input type="checkbox"/>				

5) Ich musste lange warten, wenn ich Unterstützung angefordert habe (z. B. bei Toilettengängen, bei der Körperpflege, zum Bereitstellen von Getränken).

	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
	<input type="checkbox"/>				

- 6) Es kam vor, dass ich mich mit dem Pflege- und Assistenzpersonal nicht verständigen konnte, weil es nicht gut Deutsch gesprochen hat.

Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
<input type="checkbox"/>				

- 7) Wie häufig kam es vor, dass Sie vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten haben, die nicht mit den Informationen von den Ärztinnen und Ärzten übereingestimmt haben?

Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
<input type="checkbox"/>				

Erfahrungen mit Ärztinnen und Ärzten

Nun geht es um die Ärztinnen und Ärzte der Einrichtung, die den Eingriff durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

Gemeint sind alle Ärztinnen und Ärzte, mit denen Sie dort wegen des Eingriffs Kontakt hatten.

- 8) Wenn Sie nun an die Ärztinnen und Ärzte denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
In Gesprächen haben die Ärztinnen bzw. Ärzte mich ermutigt, Fragen zu stellen.	<input type="checkbox"/>				
Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.	<input type="checkbox"/>				
Ich wurde respektvoll behandelt.	<input type="checkbox"/>				
Ich wurde so viel in Entscheidungen einbezogen, wie ich wollte.	<input type="checkbox"/>				

9) Die Informationen, die ich von den Ärztinnen bzw. Ärzten erhalten habe, waren für mich verständlich.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
	<input type="checkbox"/>				

10) Ich hatte Gelegenheit, eine Ärztin bzw. einen Arzt zu sprechen, wenn ich Fragen hatte.

Immer.....	<input type="checkbox"/>
Meistens	<input type="checkbox"/>
Selten.....	<input type="checkbox"/>
Nie.....	<input type="checkbox"/>
Habe ich nicht gebraucht	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht mehr</i>	<input type="checkbox"/>

11) Wenn ich Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit den Ärztinnen bzw. Ärzten mitnehmen wollte, wurde mir dies ermöglicht.

Immer.....	<input type="checkbox"/>
Meistens	<input type="checkbox"/>
Selten.....	<input type="checkbox"/>
Nie.....	<input type="checkbox"/>
Wollte ich nicht	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht mehr</i>	<input type="checkbox"/>

12) In meinem Beisein haben Ärztinnen bzw. Ärzte über mich gesprochen, als ob ich nicht da wäre (z. B. bei der Visite).

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
	<input type="checkbox"/>				

13) Wenn Sie nun an die Ärztinnen und Ärzte denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
Ärztinnen bzw. Ärzte haben in Gesprächen mit mir Fachwörter verwendet, die ich nicht verstanden habe.	<input type="checkbox"/>				
Es kam vor, dass ich mich mit Ärztinnen bzw. Ärzten nicht verständigen konnte, weil sie nicht gut Deutsch gesprochen haben.	<input type="checkbox"/>				

Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot vor dem Eingriff

Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) äußern sich z. B. als plötzlich auftretende Herzschmerzen, herzbedingtes Engegefühl oder Druckgefühl in der Brust. Manchmal zeigen sie sich als Schmerzen, die von der Brust ausgehend weiter ausstrahlen (z. B. Magengegend, Hals, Arme, Rücken). Manche Patientinnen und Patienten haben auch eine herzbedingte Luftnot.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Angina-pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingte Luftnot, die vor dem Eingriff aufgetreten sind.

14) Hatten Sie vor dem Eingriff Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot (z. B. bei bestimmten Belastungen, aber auch in Ruhe)?

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 15**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 18**

Weiß nicht mehr..... ⇒ **bitte weiter mit Frage 18**

Bitte beantworten Sie Frage 15 nur, wenn Sie Frage 14 mit „ja“ beantwortet haben.

15) In welchen Situationen hatten Sie vor dem Eingriff Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein	Habe ich wegen der Angina pectoris bzw. herzbedingten Luftnot vermieden	Konnte/machte ich aus anderen Gründen nicht
Bei <u>außergewöhnlichen Belastungen</u> (z. B. bei plötzlich hoher Belastung bei der Arbeit oder wenn ich über eine längere Distanz schnell gehe oder laufe).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei <u>schweren Alltagstätigkeiten</u> (z. B. beim Tragen von schweren Gegenständen, wie Einkaufstüten oder Wasserkisten, bei der Gartenarbeit).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei <u>leichten Alltagstätigkeiten</u> (z. B. beim Gehen einer geraden Strecke, beim An- oder Ausziehen, beim Waschen oder Duschen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>In Ruhe</u> (z. B. beim Sitzen auf einem Stuhl oder Sessel, beim Schlafen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Bitte beantworten Sie Frage 16 nur, wenn Sie Frage 14 mit „ja“ beantwortet haben.

16) Wie beeinträchtigt waren Sie in Ihrem Alltag vor dem Eingriff durch Angina pectoris (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot?

Sehr stark	Eher stark	Eher leicht	Überhaupt nicht	Weiß nicht mehr
<input type="checkbox"/>				

Bitte beantworten Sie Frage 17 nur, wenn Sie Frage 14 mit „ja“ beantwortet haben.

17) Hatten Sie vor dem Eingriff ein Spray, Zerbeißkapseln oder Tabletten, die Ihnen bei plötzlich auftretenden Angina-pectoris-Anfällen (Brustenge) bzw. herzbedingter Luftnot helfen sollten (z. B. Nitrospray)?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

Behandlung und Behandlungsplanung vor dem Eingriff

18) Stand bereits vor dem Eingriff fest, dass anschließend folgende Operationen bei Ihnen erfolgen sollen?

	Ja	Nein
Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eine andere Operation oder Eingriff am Herzen (z. B. Herzklappenoperation, Herzschrittmacher).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

19) Haben Sie in den vier Wochen vor dem Eingriff regelmäßig Medikamente eingenommen?

Damit sind alle Medikamente gemeint. Hierzu gehören auch Medikamente, die nicht von einer Ärztin bzw. einem Arzt verschrieben wurden.

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 20**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 23**

Weiß nicht mehr..... ⇒ **bitte weiter mit Frage 23**

Bitte beantworten Sie Frage 20 nur, wenn Sie Frage 19 mit „ja“ beantwortet haben.

20) Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente bis zum Eingriff einnehmen sollen?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

Bitte beantworten Sie Frage 21 nur, wenn Sie Frage 19 mit „ja“ beantwortet haben.

21) Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente nach dem Eingriff einnehmen sollen?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

Bitte beantworten Sie Frage 22 nur, wenn Sie Frage 19 mit „ja“ beantwortet haben.

22) Haben Sie vor dem Eingriff Medikamente, die die Blutgerinnung hemmen, eingenommen (z. B. Marcumar)?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

Informationen vor dem Eingriff

Bitte beziehen Sie sich im Folgenden nur auf Informationen von Ärztinnen und Ärzten der Einrichtung, die den Eingriff durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

23) Ich wurde vor dem Eingriff darüber informiert, ...

	Ja	Nein	Weiß nicht mehr
...was sich durch einen Stent verbessern soll, wenn er erforderlich ist (z. B. Verbesserung von Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) oder herzbedingter Luftnot).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24) Ich wurde vor dem Eingriff darüber informiert, ...

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein	Weiß nicht mehr
...dass es auch andere Behandlungsmöglichkeiten als eine Stenteinlage gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dass ich nach einer Stenteinlage regelmäßig Medikamente einnehmen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wie der Eingriff ablaufen wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ob ich Schmerzen während des Eingriffs zu erwarten habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dass es möglich ist, für den Eingriff ein Beruhigungsmittel zu erhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...was in den ersten Stunden nach dem Eingriff passiert (z. B. Liegezeiten, Essen, Trinken, Toilettengänge).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25) Hatten Sie die Möglichkeit, mit einer Ärztin oder einem Arzt über Ängste und Sorgen zu sprechen, die Sie wegen des bevorstehenden Eingriffs hatten?

Ja

Nein

Habe ich nicht gebraucht.

Weiß nicht mehr

Wartezeit vor dem Eingriff

Das Herzkatheterlabor ist der Raum, in dem der Eingriff stattgefunden hat.

26) Bevor Sie ins Herzkatheterlabor gebracht wurden, haben Sie eine spezielle Kleidung (OP-Hemd) anziehen müssen.

Wie lange haben Sie in dieser Kleidung gewartet, bis Sie zum Herzkatheterlabor gebracht wurden?

Weniger als eine Stunde.....

Eine Stunde bis weniger als zwei Stunden.....

Zwei Stunden bis weniger als drei Stunden.....

Drei Stunden oder länger

Weiß nicht mehr.....

Im Herzkatheterlabor

Denken Sie jetzt bitte an die Zeit im Herzkatheterlabor.

Es geht um die Ärztinnen und Ärzte, die den Eingriff durchgeführt haben und um das Pflege- und Assistenzpersonal, das dabei war.

	Ja	Nein	<i>Weiß nicht mehr</i>
27) Die Ärztin bzw. der Arzt hat sich mir mit Namen vorgestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe die Ärztin bzw. den Arzt ohne Mundschutz gesehen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Pflege- und Assistenzpersonal ist beruhigend auf mich eingegangen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28) Wurde Ihnen während des Eingriffs erklärt, was passiert, z. B. was die Ärztin bzw. der Arzt gerade tut?

Ja

Nein, obwohl ich es mir gewünscht hätte.

Nein, ich wollte das nicht wissen.

Weiß nicht mehr.....

29) Haben Sie während des Eingriffs ein Beruhigungsmittel erhalten?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

Schmerzen nach dem Eingriff

Direkt nach dem Eingriff schließt sich die Phase der Nachbeobachtung an, in der z. B. bestimmte Kontrollen am Verband durchgeführt wurden oder Sie ruhen mussten.

Um diese Zeit geht es nun.

30) Wurden Sie wiederholt vom Pflege- oder Assistenzpersonal gefragt, ob Sie Schmerzen haben (z. B. Rücken-, Gliederschmerzen oder Schmerzen durch den Druckverband)?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

31) Haben Sie Schmerzmittel erhalten (z. B. gegen Rücken- und Gliederschmerzen oder bei Schmerzen durch den Druckverband)?

Ja

Nein, ich hätte aber welche gebraucht.

Nein, habe ich nicht gebraucht.

Weiß nicht mehr.....

Informationen nach dem Eingriff

Nun geht es um die Informationen, die Sie nach Ihrem Eingriff erhalten haben.

Gemeint ist weiterhin der Eingriff, der im Anschreiben genannt ist. Bitte beziehen Sie sich auch hier nur auf die Einrichtung, die den Eingriff durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

	Ja	Nein	<i>Weiß nicht mehr</i>
32) Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was das Ergebnis des Eingriffs bei mir ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darüber informiert, bei welchen Beschwerden ich sofort medizinische Hilfe brauche (z. B. Nachblutungen, erneute Herzbeschwerden).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darüber informiert, dass ich zur weiteren medizinischen Betreuung eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich meine Herzerkrankung durch meinen Lebensstil beeinflussen kann (z. B. durch körperliche Aktivität, gesunde Ernährung, Reduktion bzw. Halten des Körpergewichts, Rauchentwöhnung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir wurden Empfehlungen zu Bewegung oder Sport gegeben, die zu mir passen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33) Wurden Sie darüber informiert, wie Sie sich in den ersten Tagen nach dem Eingriff verhalten sollen (z. B. Hinweise zum Tragen von Lasten, Baden, Saunabesuche)?

Ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss. ⇒ **bitte weiter mit Frage 34**

Ja, ich wurde informiert, dass ich nichts beachten muss. ⇒ **bitte weiter mit Frage 35**

Nein, ich erhielt keine Information. ⇒ **bitte weiter mit Frage 35**

Weiß nicht mehr..... ⇒ **bitte weiter mit Frage 35**

Bitte beantworten Sie Frage 34 nur, wenn Sie Frage 33 mit „ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss.“ beantwortet haben.

34) Wurden Sie darüber informiert, wie lange Sie diese Hinweise zu den Verhaltensmaßnahmen einhalten sollen?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

Medikamenteneinnahme wegen des Eingriffs

Bei den folgenden Fragen geht es um die Medikamente, die Sie aufgrund Ihres Eingriffs einnehmen müssen.

Bitte beziehen Sie sich bei den Fragen wieder nur auf Informationen der Ärztinnen und Ärzte der Einrichtung, die den Eingriff durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

35) Nehmen Sie seit dem Eingriff Medikamente wegen des Stents bzw. der Ballonerweiterung ein?

Hierzu gehören auch Medikamente, die Sie nur in bestimmten Situationen einnehmen sollen, z. B. Nitrospray.

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 36**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 40**

Weiß nicht mehr..... ⇒ **bitte weiter mit Frage 40**

Bitte beantworten Sie Frage 36 nur, wenn Sie Frage 35 mit „ja“ beantwortet haben.

36) Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, ...

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein	Weiß nicht mehr
...welche Medikamente ich nach dem Eingriff einnehmen soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wie ich die Medikamente einnehmen soll (z. B. zur Mahlzeit, zu einer bestimmten Tageszeit).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wie lange ich die Medikamente einnehmen soll (z. B. ein Jahr, ein Leben lang).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...welche möglichen Neben- und Wechselwirkungen die Medikamente haben können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...was ich tun soll, wenn ich vergessen habe, die Medikamente einzunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...was ich tun soll, wenn ich die Einnahme unterbrechen muss (z. B. wegen einer Operation).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beantworten Sie Frage 37 nur, wenn Sie Frage 35 mit „ja“ beantwortet haben.

37) Sind Sie an einem Freitag, am Wochenende oder vor einem gesetzlichen Feiertag nach Hause gegangen bzw. entlassen worden?

Ja ⇒ bitte weiter mit Frage 38

Nein ⇒ bitte weiter mit Frage 40

Weiß nicht mehr..... ⇒ bitte weiter mit Frage 40

Bitte beantworten Sie Frage 38 nur, wenn Sie Frage 37 mit „ja“ beantwortet haben.

38) Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, Medikamente mitbekommen?

Bitte machen Sie nur ein Kreuz.

- Ja
- Nein, ich habe keine Medikamente mitbekommen.
- Nein, ich wollte keine Medikamente mitnehmen.
- Nein, ich musste keine Medikamente einnehmen.
- Weiß nicht mehr.....

Bitte beantworten Sie Frage 39 nur, wenn Sie Frage 37 mit „ja“ beantwortet haben.

39) Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, ein Rezept für Medikamente mitbekommen?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht mehr.....

Weiterer Behandlungsverlauf

40) Wurde mit Ihnen direkt im Anschluss an den Eingriff ein Termin für eine Herzkatheteruntersuchung zur Kontrolle vereinbart?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht mehr.....

41) Haben Sie seit dem Eingriff an einer herzbedingten Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen?

- Ja
- Nein
- Ist geplant.....

42) Wurde bei Ihnen seit Ihrem Eingriff eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

43) Wurde bei Ihnen seit Ihrem Eingriff eine Stenteinlage am Herzen durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

44) Wurde bei Ihnen seit Ihrem Eingriff eine Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen) durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

45) Wurde bei Ihnen seit Ihrem Eingriff eine andere Operation oder ein anderer Eingriff am Herzen (z. B. Herzklappenoperation, Herzschrittmacher) durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

Beschwerden nach dem Eingriff

46) Wo war die Einstichstelle, über die der Eingriff durchgeführt wurde?

Arm.....

Leiste (Bein).....

Arm und Leiste (Bein)

Weiß nicht mehr.....

47) Sind bei Ihnen nach dem Eingriff folgende Beschwerden nahe der Einstichstelle aufgetreten?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein
Ich hatte nach einer Woche immer noch Blutergüsse von dem Eingriff, die sehr schmerzhaft waren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich hatte nach einer Woche immer noch Blutergüsse von dem Eingriff, die meine Bewegung einschränkten (z. B. Beugung des Handgelenks, Laufen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Ich musste wegen der Blutergüsse eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Ich habe heute noch Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an der Einstichstelle des Eingriffs (Arm oder Leiste).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

48) Hatten Sie nach dem Eingriff Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot (z. B. bei bestimmten Belastungen aber auch in Ruhe)?

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 49**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 50**

Weiß nicht mehr..... ⇒ **bitte weiter mit Frage 50**

Bitte beantworten Sie Frage 49 nur, wenn Sie Frage 48 mit „ja“ beantwortet haben.

49) Wie beeinträchtigt sind Sie seit dem Eingriff durch Angina pectoris (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot?

Sehr stark	Eher stark	Eher leicht	Überhaupt nicht	<i>Weiß nicht</i>
<input type="checkbox"/>				

Fragen zu Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand

50) Hat bei Ihnen vor dem Eingriff eine Ärztin bzw. ein Arzt eine der unten aufgeführten Krankheiten festgestellt?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein
Diabetes (Zuckerkrankheit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzinfarkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzschwäche (Herzinsuffizienz).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzrhythmusstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlaganfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arterielle Verschlusskrankheit (pAVK, Schaufensterkrankheit), Durchblutungsstörungen in den Beinen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelenkverschleiß (Arthrose) der Hüft- oder Kniegelenke bzw. der Wirbelsäule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entzündliche Gelenk- oder Wirbelsäulenerkrankung (Arthritis oder Rheuma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische Lungenerkrankung (z. B. chronische Bronchitis, Lun- genemphysem, COPD, Asthma).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische Nierenerkrankung, Niereninsuffizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angeborener Herzfehler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51) Benötigen Sie Insulin (Insulinspritze oder Insulinpumpe)?

Ja

Nein

52) Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate schon einmal wiederbelebt?

Ja

Nein

53) Haben Sie vor dem Eingriff bereits einen oder mehrere Stents am Herzen erhalten?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

54) Wurde bei Ihnen vor dem Eingriff bereits eine Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen) durchgeführt?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

55) Wie groß sind Sie ungefähr?

Zentimeter

56) Wie viel wiegen Sie ungefähr?

Bitte geben Sie Ihr Körpergewicht in Kilogramm ohne Kommastellen an.

Kilogramm

57) Benötigen Sie bei den nachfolgenden Tätigkeiten Hilfe von anderen Personen?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

Ich benötige Hilfe beim ...	Ja	Nein
...An- und Auskleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Waschen oder Duschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Nutzen der Toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Aufstehen vom Bett oder einem Stuhl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

58) Verwenden Sie Hilfsmittel wie Gehstock, Rollator oder Rollstuhl, um sich fortzubewegen?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein
Außerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

59) Haben Sie einen Pflegegrad (früher: Pflegestufe)?

Ja, und zwar:

Pflegegrad 1	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 2	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 3	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 4	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 5	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>
Nein, aber ich habe einen Pflegegrad beantragt.	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht</i>	<input type="checkbox"/>

Abschließend möchten wir Sie noch um ein paar Angaben zu Ihrer Person bitten.

60) Welches Geschlecht haben Sie?

Weiblich	<input type="checkbox"/>
Männlich	<input type="checkbox"/>
Anderes	<input type="checkbox"/>

61) In welchem Monat und welchem Jahr wurden Sie geboren?

Geburtsmonat

Geburtsjahr

62) Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

Bitte machen Sie nur ein Kreuz.

- noch Schüler/in
- von der Schule abgegangen ohne Abschluss.....
- Hauptschulabschluss oder Volksschulabschluss.....
- Realschulabschluss (Mittlere Reife)
- Abschluss der Polytechnischen Oberschule der DDR, 8. oder 9. Klasse
- Abschluss der Polytechnischen Oberschule der DDR, 10. Klasse.....
- Fachhochschulreife, den Abschluss einer Fachoberschule.....
- allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre).....
- anderer Schulabschluss.....

63) Sind Sie im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?

Ist Ihre Mutter im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?

Ist Ihr Vater im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?

Ja

Nein

Nein, aber im früheren deutschen Ostgebiet (z. B. Ostpreußen, Schlesien)

Weiß nicht

Abschlussfrage

64) Insgesamt betrachtet: Wie bewerten Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand?

Sehr gut

Gut

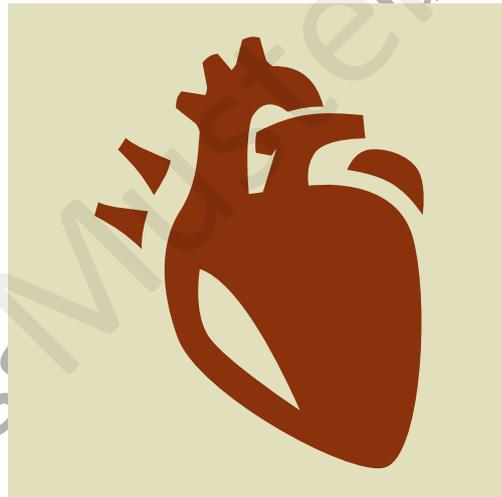
Mittelmäßig

Schlecht

Sehr schlecht

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

**Fragebogen für Patientinnen und Patienten
mit Herzkatheteruntersuchung**



Wie wird's gemacht?

Bearbeitungshinweis: Am besten nutzen Sie zur Beantwortung des Fragebogens einen blauen oder schwarzen **Kugelschreiber**.

Bei den **meisten Fragen** müssen Sie sich nur **zwischen den vorgegebenen Antworten entscheiden** und das **Kästchen ankreuzen**, das Ihren Erfahrungen am ehesten entspricht. Zum Beispiel:

Ja

Nein

Wenn Sie Ihre Antwort ändern möchten, so malen Sie bitte das Feld mit dem falschen Kreuz vollständig aus. Ihre ursprüngliche Antwort ist dann ungültig. Sie können nun Ihre neue Antwort ankreuzen. Zum Beispiel:

Ja

Nein

Bei einigen Fragen werden Sie gebeten, **Ziffern** einzutragen. Zum Beispiel:

5

Wenn im Fragebogen nach Situationen gefragt wird, die Sie vielleicht erlebt haben, wird häufig die folgende Skala verwendet:

Immer Meistens Selten Nie *Weiß nicht mehr*

Wenn eine Situation, nach der gefragt wird, immer vorgekommen ist, kreuzen Sie das Kästchen „Immer“ an. Wenn die Situation meistens oder selten vorgekommen ist, wählen Sie das entsprechende Kästchen „Meistens“ bzw. „Selten“. Wenn die Situation gar nicht vorgekommen ist, kreuzen Sie das Kästchen „Nie“ an. Wenn Sie sich nicht mehr genau erinnern können, kreuzen Sie bitte das Kästchen „*Weiß nicht mehr*“ an.

Bitte beachten Sie die Hinweise „ \Rightarrow **bitte weiter mit Frage 5**“.

Wenn auf die von Ihnen angekreuzte Antwort zu einer Frage ein solcher Pfeil mit einer Ziffer folgt, überspringen Sie die folgenden Fragen. Machen Sie mit der Frage weiter, auf die der Pfeil zeigt. Im Beispiel wäre das die Frage 5. Wenn auf die von Ihnen angekreuzte Antwort kein Pfeil folgt, geht es einfach mit der **nächsten** Frage weiter.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner unter

Telefon: (030) 58 58 26-0

Email: patientenbefragung@iqtig.org

www.iqtig.org/patientenbefragung

An dieser Stelle bereits herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Bei Ihnen wurde eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt. Diese wird im Folgenden immer als *Untersuchung* bezeichnet.

Alle Fragen in diesem Fragebogen beziehen sich immer auf die Untersuchung, die im Anschreiben genannt ist.

1) Haben Sie für die Untersuchung im Krankenhaus übernachtet?

Denken Sie bitte an die Zeit von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Nein, habe ich nicht

Ja, eine Nacht

Ja, zwei bis fünf Nächte.....

Ja, sechs Nächte oder mehr.....

Weiß nicht mehr.....

2) Es geht weiterhin um die Untersuchung, die im Anschreiben genannt wurde.

Waren Sie vor dieser Untersuchung schon einmal in einem Herzkatheterlabor für eine Herzkatheteruntersuchung bzw. Stenteinlage am Herzen?

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 3**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 4**

Bitte beantworten Sie Frage 3 nur, wenn Sie Frage 2 mit „ja“ beantwortet haben.

3) Wie häufig waren Sie vor dieser Untersuchung bereits im Herzkatheterlabor für eine Herzkatheteruntersuchung bzw. Stenteinlage am Herzen?

Ich war vorher bereits

Mal im Herzkatheterlabor

Anzahl

Erfahrungen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Erfahrungen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal vor, während und nach der Untersuchung.

Beziehen Sie sich bei Ihren Antworten bitte nur auf das Pflege- und Assistenzpersonal der Einrichtung, die die Untersuchung durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

4) Wenn Sie an das Pflege- und Assistenzpersonal denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
Wenn ich ein Anliegen hatte, konnte ich jemanden vom Pflege- und Assistenzpersonal erreichen.	<input type="checkbox"/>				
Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.	<input type="checkbox"/>				
Ich wurde respektvoll behandelt.	<input type="checkbox"/>				
Meine Intimsphäre wurde gewahrt (z. B. bei Toilettengängen, bei der Körperpflege oder der Verbandskontrolle).	<input type="checkbox"/>				

5) Ich musste lange warten, wenn ich Unterstützung angefordert habe (z. B. bei Toilettengängen, bei der Körperpflege, zum Bereitstellen von Getränken).

	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
	<input type="checkbox"/>				

- 6) Es kam vor, dass ich mich mit dem Pflege- und Assistenzpersonal nicht verständigen konnte, weil es nicht gut Deutsch gesprochen hat.

Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
<input type="checkbox"/>				

- 7) Wie häufig kam es vor, dass Sie vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten haben, die nicht mit den Informationen von den Ärztinnen und Ärzten übereingestimmt haben?

Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
<input type="checkbox"/>				

Erfahrungen mit Ärztinnen und Ärzten

Nun geht es um die Ärztinnen und Ärzte der Einrichtung, die die Untersuchung durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

Gemeint sind alle Ärztinnen und Ärzte, mit denen Sie dort wegen der Untersuchung Kontakt hatten.

- 8) Wenn Sie nun an die Ärztinnen und Ärzte denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
In Gesprächen haben die Ärztinnen bzw. Ärzte mich ermutigt, Fragen zu stellen.	<input type="checkbox"/>				
Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.	<input type="checkbox"/>				
Ich wurde respektvoll behandelt.	<input type="checkbox"/>				
Ich wurde so viel in Entscheidungen einbezogen, wie ich wollte.	<input type="checkbox"/>				

9) Die Informationen, die ich von den Ärztinnen bzw. Ärzten erhalten habe, waren für mich verständlich.

Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
<input type="checkbox"/>				

10) Ich hatte Gelegenheit, eine Ärztin bzw. einen Arzt zu sprechen, wenn ich Fragen hatte.

Immer.....	<input type="checkbox"/>
Meistens	<input type="checkbox"/>
Selten.....	<input type="checkbox"/>
Nie.....	<input type="checkbox"/>
Habe ich nicht gebraucht	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht mehr</i>	<input type="checkbox"/>

11) Wenn ich Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit den Ärztinnen bzw. Ärzten mitnehmen wollte, wurde mir dies ermöglicht.

Immer.....	<input type="checkbox"/>
Meistens	<input type="checkbox"/>
Selten.....	<input type="checkbox"/>
Nie.....	<input type="checkbox"/>
Wollte ich nicht	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht mehr</i>	<input type="checkbox"/>

12) In meinem Beisein haben Ärztinnen bzw. Ärzte über mich gesprochen, als ob ich nicht da wäre (z. B. bei der Visite).

Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
<input type="checkbox"/>				

13) Wenn Sie nun an die Ärztinnen und Ärzte denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
Ärztinnen bzw. Ärzte haben in Gesprächen mit mir Fachwörter verwendet, die ich nicht verstanden habe.	<input type="checkbox"/>				
Es kam vor, dass ich mich mit Ärztinnen bzw. Ärzten nicht verständigen konnte, weil sie nicht gut Deutsch gesprochen haben.	<input type="checkbox"/>				

Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot vor der Untersuchung

Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) äußern sich z. B. als plötzlich auftretende Herzschmerzen, herzbedingtes Engegefühl oder Druckgefühl in der Brust. Manchmal zeigen sie sich als Schmerzen, die von der Brust ausgehend weiter ausstrahlen (z. B. Magengegend, Hals, Arme, Rücken). Manche Patientinnen und Patienten haben auch eine herzbedingte Luftnot.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Angina-pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingte Luftnot, die vor der Untersuchung aufgetreten sind.

14) Hatten Sie vor der Untersuchung Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot (z. B. bei bestimmten Belastungen, aber auch in Ruhe)?

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 15**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 18**

Weiß nicht mehr ⇒ **bitte weiter mit Frage 18**

Bitte beantworten Sie Frage 15 nur, wenn Sie Frage 14 mit „ja“ beantwortet haben.

15) In welchen Situationen hatten Sie vor der Untersuchung Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein	Habe ich wegen der Angina pectoris bzw. herzbedingten Luftnot vermieden	Konnte/machte ich aus anderen Gründen nicht
Bei <u>außergewöhnlichen Belastungen</u> (z. B. bei plötzlich hoher Belastung bei der Arbeit oder wenn ich über eine längere Distanz schnell gehe oder laufe).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei <u>schweren Alltagstätigkeiten</u> (z. B. beim Tragen von schweren Gegenständen, wie Einkaufstüten oder Wasserkisten, bei der Gartenarbeit).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei <u>leichten Alltagstätigkeiten</u> (z. B. beim Gehen einer geraden Strecke, beim An- oder Ausziehen, beim Waschen oder Duschen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>In Ruhe</u> (z. B. beim Sitzen auf einem Stuhl oder Sessel, beim Schlafen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Bitte beantworten Sie Frage 16 nur, wenn Sie Frage 14 mit „ja“ beantwortet haben.

16) Wie beeinträchtigt waren Sie in Ihrem Alltag vor der Untersuchung durch Angina pectoris (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot?

Sehr stark	Eher stark	Eher leicht	Überhaupt nicht	Weiß nicht mehr
<input type="checkbox"/>				

Bitte beantworten Sie Frage 17 nur, wenn Sie Frage 14 mit „ja“ beantwortet haben.

17) Hatten Sie vor der Untersuchung ein Spray, Zerbeikapseln oder Tabletten, die Ihnen bei plötzlich auftretenden Angina-pectoris-Anfällen (Brustenge) bzw. herzbedingter Luftnot helfen sollten (z. B. Nitrospray)?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

Behandlung und Behandlungsplanung vor der Untersuchung

18) Stand bereits vor der Untersuchung fest, dass anschließend folgende Operationen bei Ihnen erfolgen sollen?

	Ja	Nein
Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eine andere Operation oder Eingriff am Herzen (z. B. Herzklappenoperation, Herzschrittmacher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

19) Haben Sie in den vier Wochen vor der Untersuchung regelmäßig Medikamente eingenommen?

Damit sind alle Medikamente gemeint. Hierzu gehören auch Medikamente, die nicht von einer Ärztin bzw. einem Arzt verschrieben wurden.

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 20**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 23**

Weiß nicht mehr ⇒ **bitte weiter mit Frage 23**

Bitte beantworten Sie Frage 20 nur, wenn Sie Frage 19 mit „ja“ beantwortet haben.

20) Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente bis zur Untersuchung einnehmen sollen?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

Bitte beantworten Sie Frage 21 nur, wenn Sie Frage 19 mit „ja“ beantwortet haben.

21) Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente nach der Untersuchung einnehmen sollen?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

Bitte beantworten Sie Frage 22 nur, wenn Sie Frage 19 mit „ja“ beantwortet haben.

22) Haben Sie vor der Untersuchung Medikamente, die die Blutgerinnung hemmen, eingenommen (z. B. Marcumar)?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

Informationen vor der Untersuchung

Bitte beziehen Sie sich im Folgenden nur auf Informationen von Ärztinnen und Ärzten der Einrichtung, die die Untersuchung durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

23) Ich wurde vor der Untersuchung darüber informiert, ...

...dass mit der Herzkatheteruntersuchung festgestellt werden soll, ob ich einen Stent oder eine Bypass-Operation brauche.

Ja

Nein

*Weiß
nicht mehr*

24) Ich wurde vor der Untersuchung darüber informiert, ...

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein	Weiß nicht mehr
...dass bereits während der Herzkatheteruntersuchung ein Stent eingesetzt werden kann, falls es nötig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...was sich durch einen Stent verbessern soll, wenn er erforderlich ist (z. B. Verbesserung von Angina-pectoris-Beschwerden (Brustenge) oder herzbedingter Luftnot).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dass es auch andere Behandlungsmöglichkeiten als eine Stenteinlage gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dass ich nach einer Stenteinlage regelmäßig Medikamente einnehmen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wie die Untersuchung ablaufen wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ob ich Schmerzen während der Untersuchung zu erwarten habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dass es möglich ist, für die Untersuchung ein Beruhigungsmittel zu erhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...was in den ersten Stunden nach der Untersuchung passiert (z. B. Liegezeiten, Essen, Trinken, Toilettengänge).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25) Hatten Sie die Möglichkeit, mit einer Ärztin oder einem Arzt über Ängste und Sorgen zu sprechen, die Sie wegen der bevorstehenden Untersuchung hatten?

Ja

Nein

Habe ich nicht gebraucht.

Weiß nicht mehr

Wartezeit vor der Untersuchung

Das Herzkatheterlabor ist der Raum, in dem die Untersuchung stattgefunden hat.

26) Bevor Sie ins Herzkatheterlabor gebracht wurden, haben Sie eine spezielle Kleidung (OP-Hemd) anziehen müssen.

Wie lange haben Sie in dieser Kleidung gewartet, bis Sie zum Herzkatheterlabor gebracht wurden?

Weniger als eine Stunde.....

Eine Stunde bis weniger als zwei Stunden.....

Zwei Stunden bis weniger als drei Stunden.....

Drei Stunden oder länger

Weiß nicht mehr.....

Im Herzkatheterlabor

Denken Sie jetzt bitte an die Zeit im Herzkatheterlabor.

Es geht um die Ärztinnen und Ärzte, die die Untersuchung durchgeführt haben und um das Pflege- und Assistenzpersonal, das dabei war.

	Ja	Nein	<i>Weiß nicht mehr</i>
27) Die Ärztin bzw. der Arzt hat sich mir mit Namen vorgestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe die Ärztin bzw. den Arzt ohne Mundschutz gesehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Pflege- und Assistenzpersonal ist beruhigend auf mich eingegangen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28) Wurde Ihnen während der Untersuchung erklärt, was passiert, z. B. was die Ärztin bzw. der Arzt gerade tut?

Ja

Nein, obwohl ich es mir gewünscht hätte.

Nein, ich wollte das nicht wissen.

Weiß nicht mehr

29) Haben Sie während der Untersuchung ein Beruhigungsmittel erhalten?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

Schmerzen nach der Untersuchung

Direkt nach der Untersuchung schließt sich die Phase der Nachbeobachtung an, in der z. B. bestimmte Kontrollen am Verband durchgeführt wurden oder Sie ruhen mussten. Um diese Zeit geht es nun.

30) Wurden Sie wiederholt vom Pflege- oder Assistenzpersonal gefragt, ob Sie Schmerzen haben (z. B. Rücken-, Gliederschmerzen oder Schmerzen durch den Druckverband)?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

31) Haben Sie Schmerzmittel erhalten (z. B. gegen Rücken- und Gliederschmerzen oder bei Schmerzen durch den Druckverband)?

Ja

Nein, ich hätte aber welche gebraucht.

Nein, habe ich nicht gebraucht.

Weiß nicht mehr

Informationen nach der Untersuchung

Nun geht es um die Informationen, die Sie nach Ihrer Untersuchung erhalten haben.

Gemeint ist weiterhin die Untersuchung, die im Anschreiben genannt ist. Bitte beziehen Sie sich auch hier nur auf die Einrichtung, die die Untersuchung durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

	Ja	Nein	<i>Weiß nicht mehr</i>
32) Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was das Ergebnis der Untersuchung bei mir ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darüber informiert, bei welchen Beschwerden ich sofort medizinische Hilfe brauche (z. B. Nachblutungen, erneute Herzbeschwerden).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darüber informiert, dass ich zur weiteren medizinischen Betreuung eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33) Wurden Sie darüber informiert, wie Sie sich in den ersten Tagen nach der Untersuchung verhalten sollen (z. B. Hinweise zum Tragen von Lasten, Baden, Saunabesuche)?

Ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss. ⇒ **bitte weiter mit Frage 34**

Ja, ich wurde informiert, dass ich nichts beachten muss. ⇒ **bitte weiter mit Frage 35**

Nein, ich erhielt keine Information. ⇒ **bitte weiter mit Frage 35**

Weiß nicht mehr ⇒ **bitte weiter mit Frage 35**

Bitte beantworten Sie Frage 34 nur, wenn Sie Frage 33 mit „ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss.“ beantwortet haben.

34) Wurden Sie darüber informiert, wie lange Sie diese Hinweise zu den Verhaltensmaßnahmen einhalten sollen?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

Weiterer Behandlungsverlauf

35) Wurde mit Ihnen direkt im Anschluss an die Untersuchung ein Termin für eine weitere Herzkatheteruntersuchung zur Kontrolle vereinbart?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

36) Haben Sie seit der Untersuchung an einer herzbedingten Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen?

Ja

Nein

Ist geplant

37) Wurde bei Ihnen seit Ihrer Untersuchung eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

38) Wurde bei Ihnen seit Ihrer Untersuchung eine Stenteinlage am Herzen durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

39) Wurde bei Ihnen seit Ihrer Untersuchung eine Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen) durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

40) Wurde bei Ihnen seit Ihrer Untersuchung eine andere Operation oder ein anderer Eingriff am Herzen (z. B. Herzklappenoperation, Herzschrittmacher) durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

Beschwerden nach der Untersuchung

41) Wo war die Einstichstelle, über die die Untersuchung durchgeführt wurde?

Arm.....

Leiste (Bein).....

Arm und Leiste (Bein)

Weiß nicht mehr.....

42) Sind bei Ihnen nach der Untersuchung folgende Beschwerden nahe der Einstichstelle aufgetreten?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein
Ich hatte nach einer Woche immer noch Blutergüsse von der Untersuchung, die sehr schmerzhaft waren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hatte nach einer Woche immer noch Blutergüsse von der Untersuchung, die meine Bewegung einschränkten (z. B. Beugung des Handgelenks, Laufen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich musste wegen der Blutergüsse eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe heute noch Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an der Einstichstelle der Untersuchung (Arm oder Leiste).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragen zu Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand

43) Hat bei Ihnen vor der Untersuchung eine Ärztin bzw. ein Arzt eine der unten aufgeführten Krankheiten festgestellt?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein
Diabetes (Zuckerkrankheit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzinfarkt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzschwäche (Herzinsuffizienz).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzrhythmusstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlaganfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arterielle Verschlusskrankheit (pAVK, Schaufensterkrankheit), Durchblutungsstörungen in den Beinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelenkverschleiß (Arthrose) der Hüft- oder Kniegelenke bzw. der Wirbelsäule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entzündliche Gelenk- oder Wirbelsäulenerkrankung (Arthritis oder Rheuma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische Lungenerkrankung (z. B. chronische Bronchitis, Lun- genemphysem, COPD, Asthma).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische Nierenerkrankung, Niereninsuffizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angeborener Herzfehler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44) Benötigen Sie Insulin (Insulinspritze oder Insulinpumpe)?

Ja

Nein

45) Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate schon einmal wiederbelebt?

Ja

Nein

46) Haben Sie vor der Untersuchung bereits einen oder mehrere Stents am Herzen erhalten?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

47) Wurde bei Ihnen vor der Untersuchung bereits eine Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen) durchgeführt?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

48) Wie groß sind Sie ungefähr?

Zentimeter

49) Wie viel wiegen Sie ungefähr?

Bitte geben Sie Ihr Körpergewicht in Kilogramm ohne Kommastellen an.

Kilogramm

50) Benötigen Sie bei den nachfolgenden Tätigkeiten Hilfe von anderen Personen?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

Ich benötige Hilfe beim ...	Ja	Nein
...An- und Auskleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Waschen oder Duschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Nutzen der Toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Aufstehen vom Bett oder einem Stuhl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51) Verwenden Sie Hilfsmittel wie Gehstock, Rollator oder Rollstuhl, um sich fortzubewegen?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein
Außerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52) Haben Sie einen Pflegegrad (früher: Pflegestufe)?

Ja, und zwar:

Pflegegrad 1	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 2	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 3	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 4	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 5	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>
Nein, aber ich habe einen Pflegegrad beantragt.	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht</i>	<input type="checkbox"/>

Abschließend möchten wir Sie noch um ein paar Angaben zu Ihrer Person bitten.

53) Welches Geschlecht haben Sie?

Weiblich	<input type="checkbox"/>
Männlich	<input type="checkbox"/>
Anderes	<input type="checkbox"/>

54) In welchem Monat und welchem Jahr wurden Sie geboren?

Geburtsmonat

Geburtsjahr

55) Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

Bitte machen Sie nur ein Kreuz.

- noch Schüler/in
- von der Schule abgegangen ohne Abschluss.....
- Hauptschulabschluss oder Volksschulabschluss.....
- Realschulabschluss (Mittlere Reife)
- Abschluss der Polytechnischen Oberschule der DDR, 8. oder 9. Klasse
- Abschluss der Polytechnischen Oberschule der DDR, 10. Klasse.....
- Fachhochschulreife, den Abschluss einer Fachoberschule.....
- allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre)
- anderer Schulabschluss

	Ja	Nein	Nein, aber im früheren deutschen Ostgebiet (z. B. Ost- preußen, Schlesien)	Weiß nicht
56) Sind Sie im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist Ihre Mutter im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist Ihr Vater im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abschlussfrage

57) Insgesamt betrachtet: Wie bewerten Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand?

Sehr gut

Gut

Mittelmäßig

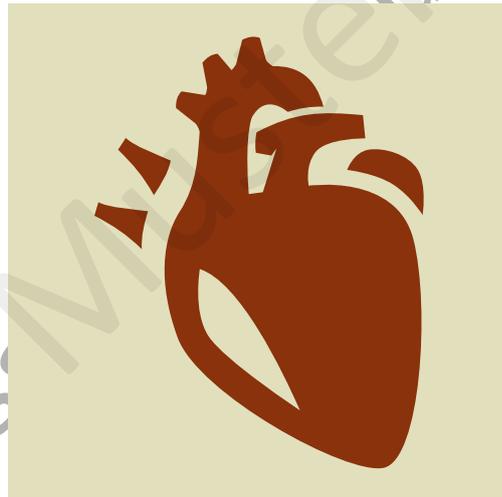
Schlecht

Sehr schlecht

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Beschluss wurde aufgehoben

**Fragebogen für Patientinnen und Patienten
mit Herzkatheteruntersuchung,
Stenteinlage bzw.
Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen**



Wie wird's gemacht?

Bearbeitungshinweis: Am besten nutzen Sie zur Beantwortung des Fragebogens einen blauen oder schwarzen **Kugelschreiber**.

Bei den **meisten Fragen** müssen Sie sich nur **zwischen den vorgegebenen Antworten entscheiden** und das **Kästchen ankreuzen**, das Ihren Erfahrungen am ehesten entspricht. Zum Beispiel:

Ja

Nein

Wenn Sie Ihre Antwort ändern möchten, so malen Sie bitte das Feld mit dem falschen Kreuz vollständig aus. Ihre ursprüngliche Antwort ist dann ungültig. Sie können nun Ihre neue Antwort ankreuzen. Zum Beispiel:

Ja

Nein

Bei einigen Fragen werden Sie gebeten, **Ziffern** einzutragen. Zum Beispiel:

5

Wenn im Fragebogen nach Situationen gefragt wird, die Sie vielleicht erlebt haben, wird häufig die folgende Skala verwendet:

Immer Meistens Selten Nie *Weiß nicht mehr*

Wenn eine Situation, nach der gefragt wird, immer vorgekommen ist, kreuzen Sie das Kästchen „Immer“ an. Wenn die Situation meistens oder selten vorgekommen ist, wählen Sie das entsprechende Kästchen „Meistens“ bzw. „Selten“. Wenn die Situation gar nicht vorgekommen ist, kreuzen Sie das Kästchen „Nie“ an. Wenn Sie sich nicht mehr genau erinnern können, kreuzen Sie bitte das Kästchen „*Weiß nicht mehr*“ an.

Bitte beachten Sie die Hinweise „ \Rightarrow **bitte weiter mit Frage 5**“.

Wenn auf die von Ihnen angekreuzte Antwort zu einer Frage ein solcher Pfeil mit einer Ziffer folgt, überspringen Sie die folgenden Fragen. Machen Sie mit der Frage weiter, auf die der Pfeil zeigt. Im Beispiel wäre das die Frage 5. Wenn auf die von Ihnen angekreuzte Antwort kein Pfeil folgt, geht es einfach mit der **nächsten** Frage weiter.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner unter

Telefon: (030) 58 58 26-0

Email: patientenbefragung@iqtig.org

www.iqtig.org/patientenbefragung

An dieser Stelle bereits herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Bei Ihnen wurde ein Stent am Herzen eingelegt bzw. eine Aufdehnung der Herzgefäße mit einem Ballon vorgenommen (Ballonerweiterung). Im Folgenden wird dies als *Eingriff* bezeichnet.

Möglicherweise wurde bei Ihnen auch nur eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt. Im Folgenden wird diese als *Untersuchung* bezeichnet.

Alle Fragen in diesem Fragebogen beziehen sich immer auf die Untersuchung bzw. den Eingriff, der im Anschreiben genannt ist.

1) Haben Sie für die Untersuchung bzw. den Eingriff im Krankenhaus übernachtet?
Denken Sie bitte an die Zeit von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Nein, habe ich nicht

Ja, eine Nacht

Ja, zwei bis fünf Nächte

Ja, sechs Nächte oder mehr

Weiß nicht mehr

2) Es geht weiterhin um die Untersuchung bzw. den Eingriff, der im Anschreiben genannt wurde.

Waren Sie vor dieser Untersuchung bzw. diesem Eingriff schon einmal in einem Herzkatheterlabor für eine Herzkatheteruntersuchung bzw. Stenteinlage am Herzen?

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 3**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 4**

Bitte beantworten Sie Frage 3 nur, wenn Sie Frage 2 mit „ja“ beantwortet haben.

3) Wie häufig waren Sie vor dieser Untersuchung bzw. diesem Eingriff bereits im Herzkatheterlabor für eine Herzkatheteruntersuchung bzw. Stenteinlage am Herzen?

Ich war vorher bereits Mal im Herzkatheterlabor
Anzahl

Erfahrungen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Erfahrungen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal vor, während und nach der Untersuchung bzw. dem Eingriff.

Beziehen Sie sich bei Ihren Antworten bitte nur auf das Pflege- und Assistenzpersonal der Einrichtung, die die Untersuchung bzw. den Eingriff durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

- 4) Wenn Sie an das Pflege- und Assistenzpersonal denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
Wenn ich ein Anliegen hatte, konnte ich jemanden vom Pflege- und Assistenzpersonal erreichen.	<input type="checkbox"/>				
Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.	<input type="checkbox"/>				
Ich wurde respektvoll behandelt.	<input type="checkbox"/>				
Meine Intimsphäre wurde gewahrt (z. B. bei Toilettengängen, bei der Körperpflege oder der Verbandskontrolle).	<input type="checkbox"/>				

- 5) Ich musste lange warten, wenn ich Unterstützung angefordert habe (z. B. bei Toilettengängen, bei der Körperpflege, zum Bereitstellen von Getränken).

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
	<input type="checkbox"/>				

- 6) Es kam vor, dass ich mich mit dem Pflege- und Assistenzpersonal nicht verständigen konnte, weil es nicht gut Deutsch gesprochen hat.

Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
<input type="checkbox"/>				

- 7) Wie häufig kam es vor, dass Sie vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten haben, die nicht mit den Informationen von den Ärztinnen und Ärzten übereingestimmt haben?

Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
<input type="checkbox"/>				

Erfahrungen mit Ärztinnen und Ärzten

Nun geht es um die Ärztinnen und Ärzte der Einrichtung, die die Untersuchung bzw. den Eingriff durchgeführt haben (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

Gemeint sind alle Ärztinnen und Ärzte, mit denen Sie dort wegen der Untersuchung bzw. wegen des Eingriffs Kontakt hatten.

- 8) Wenn Sie nun an die Ärztinnen und Ärzte denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
In Gesprächen haben die Ärztinnen bzw. Ärzte mich ermutigt, Fragen zu stellen.	<input type="checkbox"/>				
Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.	<input type="checkbox"/>				
Ich wurde respektvoll behandelt.	<input type="checkbox"/>				

9) Die Informationen, die ich von den Ärztinnen bzw. Ärzten erhalten habe, waren für mich verständlich.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
	<input type="checkbox"/>				

10) Ich hatte Gelegenheit, eine Ärztin bzw. einen Arzt zu sprechen, wenn ich Fragen hatte.

Immer.....	<input type="checkbox"/>
Meistens	<input type="checkbox"/>
Selten.....	<input type="checkbox"/>
Nie.....	<input type="checkbox"/>
Habe ich nicht gebraucht	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht mehr</i>	<input type="checkbox"/>

11) Wenn ich Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit den Ärztinnen bzw. Ärzten mitnehmen wollte, wurde mir dies ermöglicht.

Immer.....	<input type="checkbox"/>
Meistens	<input type="checkbox"/>
Selten.....	<input type="checkbox"/>
Nie.....	<input type="checkbox"/>
Wollte ich nicht	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht mehr</i>	<input type="checkbox"/>

12) In meinem Beisein haben Ärztinnen bzw. Ärzte über mich gesprochen, als ob ich nicht da wäre (z. B. bei der Visite).

	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
	<input type="checkbox"/>				

13) Wenn Sie nun an die Ärztinnen und Ärzte denken: Wie häufig kamen die folgenden Situationen vor?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Immer	Meistens	Selten	Nie	Weiß nicht mehr
Ärztinnen bzw. Ärzte haben in Gesprächen mit mir Fachwörter verwendet, die ich nicht verstanden habe.	<input type="checkbox"/>				
Es kam vor, dass ich mich mit Ärztinnen bzw. Ärzten nicht verständigen konnte, weil sie nicht gut Deutsch gesprochen haben.	<input type="checkbox"/>				

Schmerzen nach der Untersuchung bzw. dem Eingriff

Direkt nach der Untersuchung bzw. dem Eingriff schließt sich die Phase der Nachbeobachtung an, in der z. B. bestimmte Kontrollen am Verband durchgeführt wurden oder Sie ruhen mussten. Um diese Zeit geht es nun.

14) Wurden Sie wiederholt vom Pflege- oder Assistenzpersonal gefragt, ob Sie Schmerzen haben (z. B. Rücken-, Gliederschmerzen oder Schmerzen durch den Druckverband)?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr

15) Haben Sie Schmerzmittel erhalten (z. B. gegen Rücken- und Gliederschmerzen oder bei Schmerzen durch den Druckverband)?

Ja

Nein, ich hätte aber welche gebraucht.

Nein, habe ich nicht gebraucht.

Weiß nicht mehr.....

Informationen nach der Untersuchung bzw. dem Eingriff

Nun geht es um die Informationen, die Sie nach Ihrer Untersuchung bzw. Ihrem Eingriff erhalten haben.

Gemeint ist weiterhin die Untersuchung bzw. der Eingriff, der im Anschreiben genannt ist. Bitte beziehen Sie sich auch hier nur auf die Einrichtung, die die Untersuchung bzw. den Eingriff durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

	Ja	Nein	<i>Weiß nicht mehr</i>
16) Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was das Ergebnis der Untersuchung bzw. des Eingriffs bei mir ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darüber informiert, bei welchen Beschwerden ich sofort medizinische Hilfe brauche (z. B. Nachblutungen, erneute Herzbeschwerden).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darüber informiert, dass ich zur weiteren medizinischen Betreuung eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich meine Herzerkrankung durch meinen Lebensstil beeinflussen kann (z. B. durch körperliche Aktivität, gesunde Ernährung, Reduktion bzw. Halten des Körpergewichts, Rauchentwöhnung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ja	Nein	<i>Weiß nicht mehr</i>
17) Mir wurden Empfehlungen zu Bewegung oder Sport gegeben, die zu mir passen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde darüber informiert, an wen ich mich wenden kann, wenn ich mich niedergeschlagen oder traurig fühle oder mich heftige Ängste plagen (z. B. an eine Ärztin oder einen Arzt, Selbsthilfegruppen oder eine Therapeutin bzw. einen Therapeuten).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde über die Möglichkeiten einer Rehabilitation informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18) Wurden Sie darüber informiert, wie Sie sich in den ersten Tagen nach der Untersuchung bzw. dem Eingriff verhalten sollen (z. B. Hinweise zum Tragen von Lasten, Baden, Saunabesuche)?

Ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss. ⇒ **bitte weiter mit 19**

Ja, ich wurde informiert, dass ich nichts beachten muss. ⇒ **bitte weiter mit 20**

Nein, ich erhielt keine Information. ⇒ **bitte weiter mit 20**

Weiß nicht mehr..... ⇒ **bitte weiter mit 20**

Bitte beantworten Sie Frage 19 nur, wenn Sie Frage 18 mit „ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss.“ beantwortet haben.

19) Wurden Sie darüber informiert, wie lange Sie diese Hinweise zu den Verhaltensmaßnahmen einhalten sollen?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

- 20) ⇒ Wenn Sie einen Stent eingelegt bzw. eine Aufdehnung der Herzgefäße mit einem Ballon bekommen haben, gehen Sie bitte zu Frage 21.
- ⇒ Wenn bei Ihnen nur eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt wurde, machen Sie bitte mit Frage 27 weiter.

Medikamenteneinnahme wegen des Eingriffs

Bei den folgenden Fragen geht es um die Medikamente, die Sie aufgrund Ihres Eingriffs einnehmen müssen.

Bitte beziehen Sie sich bei den Fragen wieder nur auf Informationen von Ärztinnen und Ärzten der Einrichtung, die den Eingriff durchgeführt hat (z. B. Krankenhaus, Arztpraxis).

Bitte beantworten Sie Frage 21 nur, wenn Sie einen Stent eingelegt bzw. eine Aufdehnung der Herzgefäße mit einem Ballon bekommen haben.

- 21) Nehmen Sie seit dem Eingriff Medikamente wegen des Stents bzw. der Ballonerweiterung ein?

Hierzu gehören auch Medikamente, die Sie nur in bestimmten Situationen einnehmen sollen, z. B. Nitrospray.

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 22**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 27**

Weiß nicht mehr ⇒ **bitte weiter mit Frage 27**

Bitte beantworten Sie Frage 22 nur, wenn Sie Frage 21 mit „ja“ beantwortet haben.

- 22) Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, ...

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein	Weiß nicht mehr
...welche Medikamente ich nach dem Eingriff einnehmen soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wie ich die Medikamente einnehmen soll (z. B. zur Mahlzeit, zu einer bestimmten Tageszeit).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wie lange ich die Medikamente einnehmen soll (z. B. ein Jahr, ein Leben lang).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beantworten Sie Frage 23 nur, wenn Sie Frage 21 mit „ja“ beantwortet haben.

23) Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, ...

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein	Weiß nicht mehr
...welche möglichen Neben- und Wechselwirkungen die Medikamente haben können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...was ich tun soll, wenn ich vergessen habe, die Medikamente einzunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...was ich tun soll, wenn ich die Einnahme unterbrechen muss (z. B. wegen einer Operation).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beantworten Sie Frage 24 nur, wenn Sie Frage 21 mit „ja“ beantwortet haben.

24) Sind Sie an einem Freitag, am Wochenende oder vor einem gesetzlichen Feiertag nach Hause gegangen bzw. entlassen worden?

Ja ⇒ **bitte weiter mit Frage 25**

Nein ⇒ **bitte weiter mit Frage 27**

Weiß nicht mehr..... ⇒ **bitte weiter mit Frage 27**

Bitte beantworten Sie Frage 25 nur, wenn Sie Frage 24 mit „ja“ beantwortet haben.

25) Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, Medikamente mitbekommen?

Bitte machen Sie nur ein Kreuz.

Ja

Nein, ich habe keine Medikamente mitbekommen.

Nein, ich wollte keine Medikamente mitnehmen.

Nein, ich musste keine Medikamente einnehmen.

Weiß nicht mehr.....

Bitte beantworten Sie Frage 26 nur, wenn Sie Frage 24 mit „ja“ beantwortet haben.

26) Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, ein Rezept für Medikamente mitbekommen?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

Weiterer Behandlungsverlauf

27) Haben Sie seit der Untersuchung bzw. dem Eingriff an einer herzbedingten Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen?

Ja

Nein

Ist geplant.....

28) Wurde bei Ihnen seit Ihrer Untersuchung bzw. Ihrem Eingriff eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

29) Wurde bei Ihnen seit Ihrer Untersuchung bzw. Ihrem Eingriff eine Stenteinlage am Herzen durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

30) Wurde bei Ihnen seit Ihrer Untersuchung bzw. Ihrem Eingriff eine Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen) durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

31) Wurde bei Ihnen seit Ihrer Untersuchung bzw. Ihrem Eingriff eine andere Operation oder ein anderer Eingriff am Herzen (z. B. Herzklappenoperation, Herzschrittmacher) durchgeführt oder geplant?

Ja, durchgeführt.....

Ja, geplant.....

Nein

Weiß nicht mehr.....

Beschwerden nach der Untersuchung bzw. dem Eingriff

32) Wo war die Einstichstelle, über die die Untersuchung bzw. der Eingriff durchgeführt wurde?

Arm.....

Leiste (Bein).....

Arm und Leiste (Bein)

Weiß nicht mehr.....

33) Haben Sie heute noch Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an der Einstichstelle der Untersuchung bzw. des Eingriffs (Arm oder Leiste)?

Ja

Nein

Fragen zu Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand

34) Hat bei Ihnen vor der Untersuchung bzw. dem Eingriff eine Ärztin bzw. ein Arzt eine der unten aufgeführten Krankheiten festgestellt?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein
Diabetes (Zuckerkrankheit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzinfarkt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzschwäche (Herzinsuffizienz).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzrhythmusstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlaganfall.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arterielle Verschlusskrankheit (pAVK, Schaufensterkrankheit), Durchblutungsstörungen in den Beinen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelenkverschleiß (Arthrose) der Hüft- oder Kniegelenke bzw. der Wirbelsäule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entzündliche Gelenk- oder Wirbelsäulenerkrankung (Arthritis oder Rheuma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische Lungenerkrankung (z. B. chronische Bronchitis, Lun- genemphysem, COPD, Asthma).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische Nierenerkrankung, Niereninsuffizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angeborener Herzfehler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35) Benötigen Sie Insulin (Insulinspritze oder Insulinpumpe)?

Ja

Nein

36) Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate schon einmal wiederbelebt?

Ja

Nein

37) Haben Sie vor der Untersuchung bzw. dem Eingriff bereits einen oder mehrere Stents am Herzen erhalten?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

38) Wurde bei Ihnen vor der Untersuchung bzw. dem Eingriff bereits eine Bypass-Operation (Operation am offenen Herzen) durchgeführt?

Ja

Nein

Weiß nicht mehr.....

39) Wie groß sind Sie ungefähr?

Zentimeter

40) Wie viel wiegen Sie ungefähr?

Bitte geben Sie Ihr Körpergewicht in Kilogramm ohne Kommastellen an.

Kilogramm

41) Benötigen Sie bei den nachfolgenden Tätigkeiten Hilfe von anderen Personen?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

Ich benötige Hilfe beim ...	Ja	Nein
...An- und Auskleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Waschen oder Duschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Nutzen der Toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Aufstehen vom Bett oder einem Stuhl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42) Verwenden Sie Hilfsmittel wie Gehstock, Rollator oder Rollstuhl, um sich fortzubewegen?

Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	Ja	Nein
Außerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43) Haben Sie einen Pflegegrad (früher: Pflegestufe)?

Ja, und zwar:

Pflegegrad 1	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 2	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 3	<input type="checkbox"/>
Pflegegrad 4	<input checked="" type="checkbox"/>
Pflegegrad 5	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>
Nein, aber ich habe einen Pflegegrad beantragt.	<input type="checkbox"/>
<i>Weiß nicht</i>	<input type="checkbox"/>

Abschließend möchten wir Sie noch um ein paar Angaben zu Ihrer Person bitten.

44) Welches Geschlecht haben Sie?

Weiblich	<input type="checkbox"/>
Männlich	<input type="checkbox"/>
Anderes	<input type="checkbox"/>

45) In welchem Monat und welchem Jahr wurden Sie geboren?

Geburtsmonat

Geburtsjahr

46) Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

Bitte machen Sie nur ein Kreuz.

- noch Schüler/in.....
- von der Schule abgegangen ohne Abschluss.....
- Hauptschulabschluss oder Volksschulabschluss.....
- Realschulabschluss (Mittlere Reife)
- Abschluss der Polytechnischen Oberschule der DDR, 8. oder 9. Klasse
- Abschluss der Polytechnischen Oberschule der DDR, 10. Klasse.....
- Fachhochschulreife, den Abschluss einer Fachoberschule.....
- allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre).....
- anderer Schulabschluss

47) Sind Sie im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?

Ist Ihre Mutter im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?

Ist Ihr Vater im Gebiet des heutigen Deutschland geboren?

Ja Nein Nein, aber im früheren deutschen Ostgebiet (z. B. Ostpreußen, Schlesien) Weiß nicht

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Abschlussfrage

48) Insgesamt betrachtet: Wie bewerten Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Sehr gut | Gut | Mittelmäßig | Schlecht | Sehr schlecht |
| <input type="checkbox"/> |

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

**Empfehlungen zur Spezifikation für das
Erfassungsjahr 2021 für die Patienten-
befragung im Rahmen des QS-Verfahrens
Perkutane Koronarintervention (PCI)
und *Koronarangiographie* nach DeQS-RL**

Erläuterungen

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 20. Februar 2020

Impressum

Thema:

Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 für die Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* nach DeQS-RL. Erläuterungen

Ansprechpartnerin:

Claudia Ammann

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

31. Januar 2020, korrigierte Fassung vom 20. Februar 2020

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Beschluss wurde aufgehoben

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis.....	4
Abkürzungsverzeichnis.....	5
1 Einleitung.....	7
2 Vorgehensweise und Prüfschritte	11
3 Modulspezifische Empfehlungen	15
3.1 Vorgaben zu Spezifikationskomponenten	15
3.1.1 QS-Filter.....	15
3.1.2 QS-Dokumentation.....	15
3.1.3 Minimaldatensatz.....	20
3.1.4 Vollzähligkeitsprüfung.....	20
3.2 Vorgaben und Empfehlungen zu Prozessen	21
4 Stichprobenziehung.....	24
4.1 Empfehlung für Art und Umfang der Stichprobenziehung	24
4.2 Besonderheiten	25
4.2.1 Mehrere durchgeführte Prozeduren innerhalb eines Erfassungszeitraums	25
4.2.2 Zu spät eingehende Adressdaten.....	25
4.2.3 Zu weit zurückliegendes Prozedurdatum.....	26
4.2.4 Minimaldatensätze.....	26
4.2.5 Verstorbene Patientinnen und Patienten	26
4.3 Umgang mit Updates und Stornos.....	26
4.4 Umgang mit neuen Leistungserbringern und Optimierung der Schätzung	27
4.5 Vorgehen im ersten Erfassungsjahr	27
5 Befragungsspezifische Vorgaben.....	29
5.1 Fragebögen zur Befragung von Patientinnen und Patienten.....	29
5.1.1 Auswahl des korrekten Fragebogens	29
5.1.2 Fragebögen im Regelbetrieb	30
5.1.3 Bild- und Nutzungsrechte.....	30
5.1.4 Versandunterlagen.....	30
5.2 Fristen zum Versand der Befragungsunterlagen	31

5.3	Berechnung der Ausschlussfristen	32
6	Vorgaben zur Datenübermittlung	34
6.1	Schematische Darstellung des Datenflusses inklusive Verschlüsselung	34
6.2	Am Datenfluss beteiligte Akteure und deren Aufgaben	35
6.2.1	Leistungserbringer.....	35
6.2.2	Datenannahmestelle	35
6.2.3	Versendestelle Patientenbefragung.....	36
6.2.4	Patientinnen und Patienten	37
6.2.5	IQTIG.....	37
6.3	Datenexport vom Leistungserbringer an die Versendestelle Patientenbefragung ..	38
6.4	Datenaustausch zwischen Versendestelle und IQTIG (z. B. Mapping-Tabelle).....	38
7	Releaseplanung	39
	Literatur.....	40

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Module des bestehenden QS-Verfahrens QS PCI nach DeQS-RL.....	10
Tabelle 2: verfahrensspezifische Leistungserbringerpseudonymisierung	36
Tabelle 3: Releaseplanung der QS-Basispezifikation für Leistungserbringer 2021	39

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vorgehensweise und Prüfschritte bei der Entwicklung der Spezifikation für die Patientenbefragung	11
Abbildung 2: Integration der Datenfelder aus dem separaten Modul PPCI in die Erfassungsmaske des fallbezogenen Moduls PCI	22
Abbildung 3: modulare Trennung von PCI und PPCI.....	23
Abbildung 4: Schema Versendezeitpunkte der Fragebögen und Erinnerungsschreiben	32
Abbildung 5: Datenfluss der Patientenbefragung PCI	34
Abbildung 6: Akteure im Datenfluss der Patientenbefragung PCI.....	35

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
AG	Arbeitsgruppe
AG-IT	Arbeitsgruppe der Abteilung Informationstechnologie des IQTIG
AQUA-Institut	Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH
DeQS-RL	Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
eGK	elektronische Gesundheitskarte
ET-Nummer	Eurotransplant-Nummer
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
GKV-SV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen
GOP	Gebührenordnungsposition
GUID	Globally Unique Identifier
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
ID	Identifikationsnummer (z. B. des Fragebogens)
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
IT	Informationstechnologie
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KIS	Krankenhausinformationssystem
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PCI	Modul der fallbezogenen QS-Dokumentation zur Datenerhebung im QS-Verfahren <i>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</i>
PPCI	Modul der Patientenbefragung zur Datenerhebung im QS-Verfahren <i>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</i>
PVS	Praxisverwaltungssystem

Abkürzung	Bedeutung
QS	Qualitätssicherung
QS PCI	QS-Verfahren <i>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</i>
QSKH-RL	Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern
QS-Verfahren	Qualitätssicherungsverfahren
XML	Extensible Markup Language

Beschluss wurde aufgehoben

1 Einleitung

Die Spezifikation ist die Gesamtheit aller Vorgaben zur QS-Dokumentation bezogen auf ein Erfassungsjahr. Sie bestimmt die dokumentationspflichtigen Fälle, die QS-Dokumentation selbst und die Übermittlung der Daten. Darüber hinaus beinhaltet sie die Aufstellung der im Erfassungsjahr zu dokumentierenden Leistungen (Sollstatistik).

Grundlage der hier aufgeführten Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) ist die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)¹. Diese wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen.

Zielsetzung und Zielgruppe

Die Basisspezifikation ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von QS-Daten² bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (Leistungserbringer, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von QS- und/oder IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Die Regelung und die Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, die einen Vergleich der Qualität von erbrachten Leistungen zum Ziel haben, stellen eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erfassung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen beinhaltet grundsätzlich die Gefahr einer Verzerrung der Daten. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine einheitliche Festlegung von Datenfeldbeschreibungen, Plausibilitätsregeln, Grundsätzen der Benutzerschnittstellengestaltung und Datenübermittlungsformaten umfassen, sollen dazu dienen, dieser Gefahr entgegenzuwirken. Dadurch werden die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss gewährleistet.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Damit soll erreicht werden, dass alle Leistungserbringer die Komponenten korrekt anwenden und Dokumentationspflichten erkennen sowie dass Klarheit darüber besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind einzuhalten. Die Art der Umsetzung kann jedoch individuell auf die Zielgruppen der Software ausgerichtet werden. Ein Beispiel hierfür wäre die verfahrensspezifische Zurverfügungstellung und Erläuterung der generischen technischen Fehlermeldungen.

¹ Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, in Kraft getreten am 1. Januar 2019. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/105/> (abgerufen am 10.01.2019).

² Hier: Versendendaten für Patientenbefragungen

Da beispielsweise die Fehlermeldungstexte der administrativen Prüfungen allgemein formuliert sind, können Verfahrensteilnehmer (Softwareanbieter, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) die Meldungstexte so konkretisieren, dass sie für den Empfänger (insbesondere für Ärztinnen und Ärzte) für den individuellen Fall verständlich sind. Diese Fehlermeldungen sind nicht Bestandteil der vorliegenden Spezifikationsempfehlungen.

Auf der Website des IQTIG stehen Informationen für Endanwender zu den einzelnen Verfahren und zur Erleichterung der Dokumentation bereit. Zu Letzterem gehören die Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise und Anwenderinformationen. Diese Dokumente, die sich an Leistungserbringer richten, die Anwender der QS-Software sind (z. B. Ärztinnen oder Ärzte), sind unter Berücksichtigung verschiedener Anforderungen möglichst anwenderorientiert und verständlich formuliert. Neben der Verständlichkeit werden beispielsweise auch Aspekte wie Einheitlichkeit, technische Umsetzbarkeit und Aufwand bei Verfahrensteilnehmern berücksichtigt. Ist gemäß Beauftragung durch den G-BA eine Spezifikation auf Grundlage eines Abschlussberichtes des AQUA-Instituts zu erstellen, werden die Texte der Spezifikation im Regelfall aus diesem Bericht übernommen. Verständlichkeit und Anwenderorientierung entsprechen in diesem Fall den Vorgaben des AQUA-Instituts.



Methodik für die Entwicklung von Dokumentationsbögen und Datenfeldern

Die von den Leistungserbringern dokumentierten Daten sind die Grundlage für die Messung und Bewertung der Qualität der erbrachten Versorgungsleistungen. Daher müssen Dokumentationsbögen geeignet sein, diese Daten mit sehr hoher Objektivität und Datenqualität zu erfassen; gleichzeitig muss die Dokumentation mittels der QS-Software für die Leistungserbringer möglichst praktikabel und aufwandsarm sein.

Der Fachbereich Methodik entwickelt daher derzeit in Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen des IQTIG verbindliche Vorgaben zur Gestaltung von Datenfeldern und Dokumentationsbögen. Diese Vorgaben beinhalten z. B. Strategien, wie Texte der Spezifikation möglichst anwenderorientiert und verständlich zu formulieren sind, oder Regeln zur optimalen Festlegung von Schlüsselwerten. Gemäß dieser Vorgaben werden im IQTIG zukünftig definierte Regelungen verfahrensübergreifend Anwendung finden.

Die Basisspezifikation beinhaltet Vorgaben zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung gemäß DeQS-RL. Die Spezifikation richtet sich an alle beteiligten Leistungserbringer und die von ihnen beauftragten Softwarehersteller, unabhängig vom Versorgungssektor oder vom Abrechnungskontext der Leistungserbringung.

Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens QS PCI

Das Verfahren *QS PCI*, das in der DeQS-RL beschrieben wird, wurde bisher über zwei verschiedene Erfassungsinstrumente abgebildet:

- die fallbezogene Dokumentation beim Leistungserbringer
- die Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen

Die Beauftragung zur Entwicklung einer Patientenbefragung für das QS-Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI)* durch den G-BA erfolgte am 21.

April 2016. Über dieses neue Erfassungsinstrument soll die Qualität der Versorgung auch aus der Sicht der Patientinnen und Patienten erfasst werden. Die Patientenbefragung soll zum integralen Bestandteil des bisherigen QS-Verfahrens werden.

Das IQTIG entwickelte hierfür eine verfahrensspezifische, standardisierte Befragung von Patientinnen und Patienten, die eine Perkutane Koronarintervention (PCI) oder Koronarangiografie erhalten haben. Diese Befragung erfolgt anhand von drei Fragebögen:

- Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit elektiver Koronarangiografie
- Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig)
- Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit dringender bzw. notfallmäßiger Koronarangiografie oder PCI (isoliert oder einzeitig)

Diese Fragebögen werden durch eine Versendestelle direkt an die Patientinnen und Patienten versendet. Um diese Aufgabe zu übernehmen, benötigt die Versendestelle bestimmte Informationen zu den entsprechenden Patientinnen und Patienten. Hierbei handelt es sich beispielsweise um folgende Daten:

- Informationen, ob die Versorgung akut, dringend oder elektiv erfolgt ist, um den richtigen Fragebogen auszuwählen
- die Adressdaten der Patientin oder des Patienten, um den Fragebogen versenden zu können

Empfehlungen zur Spezifikation

Am 21. Juni 2018 folgte die Beauftragung zur Erstellung einer Spezifikation für die Patientenbefragung. Die Spezifikation beinhaltet die Vorgaben zur bundeseinheitlichen und softwarebasierten Übermittlung der Informationen, die die Versendestelle zum Versenden der Fragebögen an die Patientinnen und Patienten benötigt. Diese werden vom Leistungserbringer über eine Datenannahmestelle an die Versendestelle übermittelt.

Das vorliegende Dokument („Erläuterungen“) beschreibt und erläutert die für das Erfassungsjahr 2021 empfohlene Erweiterung der Spezifikation um dieses Erfassungsinstrument der Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie*. Die „Erläuterungen“ nehmen Bezug auf die in den „Dokumenten“ dargestellten Spezifikationsinhalte (z. B. Datenfelder und Ausfüllhinweise). Neben diesen Dokumenten werden Anforderlichkeitstabellen erstellt. Diese stellen die Exportfelder für das entsprechende Modul (Tabelle 1) tabellarisch dar und ordnen sie einem Verwendungszweck zu. Weiterführende Informationen zu den Verwendungszwecken der Exportfelder werden in Abschnitt 3.1.2 beschrieben. Die Definition der vier möglichen Verwendungszwecke ist Abschnitt 3.1 zu entnehmen.

Tabelle 1: Module des bestehenden QS-Verfahrens QS PCI nach DeQS-RL

QS-Verfahren	Module
QS PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fallbezogene QS-Dokumentation (PCI) ▪ Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (PCI) ▪ Patientenbefragung (PPCI)

Die Beauftragung zur Erstellung einer Spezifikation für die Patientenbefragung umfasst folgende Punkte:

- Die Definition von Vorgaben zur bundeseinheitlichen und softwarebasierten Dokumentation der für die Patientenbefragung erforderlichen Patientendaten durch die Leistungserbringer einschließlich der Ein- und Ausschlusskriterien (Kapitel 3 und 4).
- Die Beschreibung des Algorithmus, der in der Versendestelle zur Stichprobenziehung aus den von den Leistungserbringern übermittelten Patientendatensätzen genutzt werden muss (Kapitel 4).
- Die Vorgaben zur Datenübermittlung zwischen allen Beteiligten auf Basis des aktuellen Beratungsstandes in der AG DeQS-RL³ (Kapitel 6)
- Befragungsspezifische Vorgaben, wie die Fragebögen und Versandfristen (Kapitel 5).

Die Spezifikation soll in Abstimmung mit den Entwicklungsergebnissen der Patientenbefragung und unter Berücksichtigung des aktuellen Beratungsstands in der AG DeQS-RL⁴ erstellt werden.

³ Gemäß Beauftragung sollen die Vorgaben zur Datenübermittlung zwischen allen Beteiligten auf Basis des aktuellen Beratungsstandes zur Umsetzung der Patientenbefragung in der AG Qesü-RL dargestellt werden. Da diese mittlerweile durch die AG DeQS-RL abgelöst wurde, wird im vorliegenden Bericht auf die AG DeQS-RL Bezug genommen.

⁴ Gemäß Beauftragung soll die Spezifikation unter Berücksichtigung des aktuellen Beratungsstands in der AG Qesü-RL dargestellt werden. Da diese mittlerweile durch die AG DeQS-RL abgelöst wurde, wird im vorliegenden Bericht auf die AG DeQS-RL Bezug genommen.

2 Vorgehensweise und Prüfschritte

Um die Spezifikation für das neue Erfassungsinstrument der Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* so abzubilden, dass es durch alle Verfahrensteilnehmer bestmöglich umgesetzt werden kann, wurden bereits frühzeitig Abstimmungen mit Softwareherstellern, Datenannahmestellen und weiteren Beteiligten durchgeführt.

Diese Abstimmungen sind notwendig, um Komponenten und Prozesse möglichst praxisnah und aufwandsarm umsetzen zu können. Die hierbei notwendigen Meilensteine und Zeitfenster sind Abbildung 1 zu entnehmen.



Abbildung 1: Vorgehensweise und Prüfschritte bei der Entwicklung der Spezifikation für die Patientenbefragung

Um die praxisnahe und aufwandsarme Umsetzung zu gewährleisten, informierte das IQTIG bei der **AG-IT Softwarehersteller am 6. September 2016** über die Beauftragung zur Entwicklung von Instrumenten zur Abbildung der Patientenperspektive für einige bestehende Verfahren, um diese ab dem Erfassungsjahr 2021 im Regelbetrieb zu etablieren. Herausforderungen bei der Umsetzung der Spezifikation zeigten sich insbesondere in der Entkoppelung der Datenlieferfristen von der quartalsweisen Lieferung sowie der damaligen Vorgabe, dass die Datensätze bereits vor der Entlassung des Patienten / der Patientin versendet werden sollen, um die Fragebögen möglichst zeitnah an die Patientinnen und Patienten versenden zu können. Diese Vorgaben wurden als notwendig erachtet, da vom Datum der Prozedur bis zum Eintreffen des Fragebogens bei den Patientinnen und Patienten ein angemessener Erinnerungszeitraum gegeben sein sollte. In der Sitzung der AG Qesü-RL vom 4. Juli 2017 wurde eine maximal 14-tätige Frist diskutiert.

In der **AG-IT Softwarehersteller am 6. September 2016** wurden daher insbesondere folgende Fragestellungen diskutiert:

- Können Auslösung und Dokumentation für die Patientenbefragung in das bestehende Modul integriert werden oder sollten sie besser über ein eigenes Modul realisiert werden?

Aus Sicht der Softwarehersteller ist die Umsetzung über ein separates Modul in der Spezifikation erforderlich.

- Wie kann der Abschluss des Bogens vor der Entlassung (stationär) realisiert werden?

Diese Anforderung wird durch die Softwarehersteller grundsätzlich als kritisch bewertet. In diesem Zusammenhang fehlt es an eindeutigen Informationen darüber, wann die PCI-Ein-schlussprozeduren im KIS/PVS kodiert werden. Als gesichert gilt, dass die Aufnahmediagnosen nach drei Tagen kodiert vorliegen.

- Kann die (automatische) Übernahme von im KIS/PVS vorhandenen Daten in die Dokumentation für die Patientenbefragung realisiert werden?

Grundsätzlich ist die automatische Übernahme möglich. Im Detail wäre zu klären, welche Informationen konkret aus dem KIS/PVS in die QS-Dokumentationssoftware übernommen werden sollen.

- Wie kann eine 14-tägige Datenlieferung für die Leistungserbringer möglichst aufwandsarm gestaltet werden?

Hierzu bedarf es aus Sicht der Softwarehersteller zunächst einer Klärung der Frage, ob und wie ein Datenversand vom Leistungserbringer noch vor Entlassung der Patientinnen und Patienten generell realisiert werden kann. Die Softwarehersteller geben zudem den Hinweis, dass insbesondere im vertragsärztlichen Bereich ein Quartalsbezug etabliert ist und eine davon abweichende Anforderung einen nicht unerheblichen Eingriff in die Prozesse vor Ort darstellt.

Im Treffen der **AG-IT Verfahrensteilnehmer am 26. Oktober 2017** informierte das IQTIG einen größeren Kreis von Teilnehmern und Teilnehmerinnen, der sich aus Softwareherstellern, Datenannahmestellen⁵ und der Vertrauensstelle zusammensetzte, über das geplante neue Erfassungsinstrument. Mögliche Datenflüsse wurden vorgestellt und diskutiert. Zeitnah nach der Prozedur sollen die relevanten Daten durch die Leistungserbringer über eine Datenannahmestelle an eine zentrale Versendestelle weitergeleitet werden. Diese übernimmt den Versand des Fragebogens an die Patientinnen und Patienten. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen merkten auch in diesem Treffen an, dass mit einem Datenexport vor der Entlassung und mit vom Quartalsbezug losgelösten Datenlieferfristen neue Herausforderungen verbunden seien.

Im Nachgang zu diesen Arbeitstreffen wurden die Ergebnisse aus den bisherigen Abstimmungen mit Verfahrensteilnehmern und dem G-BA seitens des IQTIG in die weiteren Prozesse der Spezifikationsentwicklung einbezogen. Auf diese Weise konnte ein alternatives Umsetzungskonzept

⁵ Landesgeschäftsstellen, Landeskrankenhausgesellschaften und Kassenärztliche Vereinigungen (inkl. Kassenärztlicher Bundesvereinigung)

weiterverfolgt werden, sodass auf einen frühzeitigen Datenexport vor Entlassung der Patientin/des Patienten verzichtet werden kann. Die 14-tägige Datenlieferfrist kann auf eine monatliche Lieferfrist nach der Entlassung umgestellt werden.

Anschließend stellte das IQTIG den aktuellen Entwicklungsstand der Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* im Treffen der **AG-IT Verfahrensteilnehmer am 28. August 2018** vor.

Die Verfahrensteilnehmer und Verfahrensteilnehmerinnen merkten an, dass eine monatliche Datenlieferung nach der Entlassung weiterhin einen vom bisherigen Quartalsbezug entkoppelten Export der Daten mit sich bringt. Zudem wurde angemerkt, dass ein automatisierter Datenexport ohne vorherige Prüfung und Freigabe durch den Leistungserbringer nicht in allen Softwarelösungen möglich ist. Dadurch würde die enger getaktete und von der fallbezogenen QS-Dokumentation abweichende Datenlieferfrist die krankenhausinternen Prozesse möglicherweise erschweren. Da ein automatischer Export aufgrund der heterogenen IT-Landschaft nicht verpflichtend durch das IQTIG spezifiziert werden kann, schlägt es vor, diesbezüglich eine Umsetzungsempfehlung in die technische Dokumentation aufzunehmen (Abschnitt 3.2).

Weitere technische Detailfragen konnten im Nachgang zur **AG-IT Softwareanbieter vom 29. August 2018** abgestimmt werden.

Folgende Fragestellungen wurden diskutiert:

- Der QS-Filter-Algorithmus ist für das Modul der fallbezogenen QS-Dokumentation (PCI) und das Modul für die Patientenbefragung (PPCI) inhaltlich identisch. Kann aus Sicht der Softwarehersteller derselbe „QS-Filter“ beide Module auslösen?

Nach dem aktuellen Spezifikationsmodell ist dem Modulauslöser zugeordnet, welches Modul er auslöst und nicht umgekehrt. Da nicht mehreren Modulen derselbe Auslöser zugeordnet werden kann, ist unter Beibehaltung des Modells für die Patientenbefragung ein eigener Modulauslöser notwendig.

- Das IQTIG empfiehlt, dass der Softwareanbieter den Dokumentationsaufwand des Moduls PPCI so gering wie möglich hält, indem er die Datenfelder, die es auch im Modul PCI gibt, automatisch befüllt oder andere Mechanismen bereithält, die verhindern, dass es zu einer doppelten Dokumentation kommt. Kann dies aus Sicht der Softwareanbieter gewährleistet werden?

Aus Sicht der Softwarehersteller kann dies nur unter bestimmten Bedingungen erfolgen. Zum einen müssen die betroffenen Felder in allen Eigenschaften identisch sein (z. B. Name, Teildatensatz, semantische Eindeutigkeit). Zum anderen müssen die zugehörigen Datenflüsse und Anforderungen an Update- oder Storno-Meldungen so angepasst sein, dass beide Module analog gehandhabt werden können.

Eine vereinfachte Struktur des PPCI-Bogens über ein Teildatensatzkonzept mit Basisbogen und Prozedurbogen ist sinnvoll und ausdrücklich zu begrüßen. Ansonsten würde die Möglichkeit zur Synchronisierung zum PCI-Modul nicht sichergestellt werden können.

- Kann die Adresse der Patientin bzw. des Patienten automatisiert in den Bogen übertragen werden?

Die Adresse kann nach Einschätzung der Softwarehersteller im Rahmen einer Schnittstelle übernommen werden.

- Die Information, ob die Patientin/der Patient verstorben ist, ist für das (Nicht-)Versenden der Fragebögen wichtig. Da der Entlassungsgrund (Schlüsselwert „07“) nur für den stationären Bereich erhoben werden kann, die Information jedoch auch für den ambulanten Bereich benötigt wird, wird voraussichtlich ein manuell zu befüllendes Datenfeld in den Bogen integriert. Gibt es andere Möglichkeiten, um die Information automatisiert in den Bogen zu übernehmen?

Der Status „Tod“ liegt in einem AIS i. d. R. nicht systematisch verarbeitbar vor. Dies gilt auch für ambulante Fälle in KIS-Systemen.

Anschließend stellte das IQTIG den finalen Entwicklungsstand der Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* im Treffen des **Verfahrensworkshops am 19. September 2019** und der **AG-IT Softwarehersteller am 20. September 2019** vor.

3 Modulspezifische Empfehlungen

Im Folgenden werden die Vorgaben zur bundeseinheitlichen und softwarebasierten Dokumentation beschrieben. Hierbei wird zwischen Vorgaben innerhalb der Spezifikation in Bezug auf Komponenten und Prozesse sowie Umsetzungsempfehlungen unterschieden.

Abhängigkeit der Spezifikationsempfehlungen

Da die Datenfelder im Modul zur fallbezogenen QS-Dokumentation (PCI) und im Modul zur Patientenbefragung (PPCI) identisch definiert werden müssen (Abschnitt 3.2), sind die folgenden Spezifikationsempfehlungen in Abhängigkeit zueinander zu betrachten:

- „Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 zu QS-Verfahren nach DeQS-RL“
- „Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 für die Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens „PCI und Koronarangiographie“ nach DeQS-RL“

3.1 Vorgaben zu Spezifikationskomponenten

Im Folgenden wird insbesondere auf die Vorgaben der folgenden Komponenten eingegangen:

- QS-Filter
- QS-Dokumentation
- Minimaldatensatz
- Vollzähligkeitsprüfung

3.1.1 QS-Filter

Im Modul PPCI sind perkutane Koronarinterventionen und Koronarangiografien bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren dokumentationspflichtig. Die Auslösebedingungen entsprechen den Kriterien des fallbezogenen Moduls PCI. Die Auslösung beider Module erfolgt daher immer synchron. Es ist aber zu berücksichtigen, dass der in der Richtlinie vorgeschriebene Dokumentationszeitpunkt für das Modul PPCI einzuhalten ist, um die monatliche Datenlieferfrist einzuhalten.

3.1.2 QS-Dokumentation

Im Folgenden werden die Daten- und Exportfelder im Rahmen der QS-Dokumentation beschrieben und erläutert. Die Vorgaben zur Datenübermittlung zwischen allen Beteiligten folgen dem aktuellen Beratungsstand der AG DeQS-RL.

3.1.2.1 Erster Teil des Basisbogens (B)

Datenfeld „Status des Leistungserbringers“

In diesem Datenfeld wird angegeben, ob es sich um eine durch ein Krankenhaus abgerechnete Leistung, eine vertragsärztliche Leistung oder eine Leistungserbringung durch Vertragsärztinnen und -ärzte im Rahmen von Selektivverträgen handelt. Das Datenfeld ermöglicht die Transformation des Moduls PPCI in ein eigenständiges Exportmodul (z. B. PPCI_LKG, PPCI_KV oder PPCI_SV) und gewährleistet somit die Datenübermittlung an die jeweils zuständige Datenannahmestelle.

Export: Dieses Datenfeld wird an die Bundesauswertungsstelle übermittelt.

Datenfeld „Art der Leistungserbringung“

Dieses Datenfeld dient der Unterscheidung folgender Leistungsarten:

- ambulant erbrachte Leistung
- stationär erbrachte Leistung
- vorstationär erbrachte Leistung

Das Datenfeld wird als Filterfeld für diverse Feldgruppenregeln verwendet und dient in Kombination mit dem Datenfeld „Status des Leistungserbringers“ unter anderem der Identifizierung belegärztlicher Leistungen.

Export: Dieses Datenfeld wird an die Bundesauswertungsstelle übermittelt.

Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „besondere Personengruppe“

Diese Datenfelder dienen der Identifizierung der Patientinnen bzw. der Patienten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind.

Export: Da gemäß DeQS-RL nur Daten von GKV-Versicherten in die Auswertungen einfließen dürfen, werden diese Datenfelder in Form zweier berechneter Felder „Ersatzfeld Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ und „GKV-Versichertenstatus⁶“ als Nachweis der Anforderungserfüllung übermittelt. Beide Exportfelder verbleiben in der Versendestelle Patientenbefragung, die sicherstellt, dass die Bundesauswertungsstelle nur Fälle mit dem korrekten Versichertenstatus erhält.

Datenfeld „eGK-Versichertennummer“

Das Datenfeld wird im Rahmen von Plausibilitätsregeln zur Prüfung einer korrekten Auslösung durch den QS-Filter genutzt.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Bundesauswertungsstelle übermittelt.

Datenfelder zu Namen und Adresse der Patientin bzw. des Patienten

Zur Erhebung des Namens und der Adresse der Patientin bzw. des Patienten werden folgende Datenfelder erhoben:

- „Titel“, „Vorsatzwort“, „Namenszusatz“, „Nachname“ und „Vorname“

Titel, Vorsatzwort, Namenszusatz und der vollständige Name der Patientin bzw. des Patienten ist für die korrekte Anrede in den Anschreiben und Adressfeldern auf den Briefumschlägen notwendig. Eine korrekte Ansprache erhöht die Akzeptanz der Befragung und somit die

⁶ In der QS-Dokumentationssoftware werden über die Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „besondere Personengruppe“ die notwendigen Informationen erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird. Die Datenfelder „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“, „besonderer Personenkreis“ und „besondere Personengruppe“ werden nicht exportiert.

Responserate. Der Name der Patientin/des Patienten dient ebenfalls der problemlosen Zustellung der Briefe.

Export: Diese Datenfelder verbleiben in der Versendestelle Patientenbefragung.

▪ **„Adresszusatz“, „Straße und Hausnummer“, „Postleitzahl“ und „Wohnort“**

Die Adresse der Patientin bzw. des Patienten dient der problemlosen Zustellung der Briefe.

Export: Diese Datenfelder verbleiben in der Versendestelle Patientenbefragung.

Datenfeld „Institutionskennzeichen“

Dieses Datenfeld wird im Rahmen des Soll-Ist-Abgleichs benötigt.

Export: Dieses Datenfeld wird in pseudonymisierter Form an die Bundesauswertungsstelle übermittelt.

Datenfeld „behandelnder Standort bzw. verbringender Standort (OPS)“

Für die Rückmeldung der Ergebnisse ist es notwendig, den für die Behandlung verantwortlichen Standort zu ermitteln. Hierfür wird die Information zum behandelnden (bzw. verbringenden) Standort benötigt.

Export: Dieses Datenfeld wird in pseudonymisierter Form an die Bundesauswertungsstelle übermittelt.

Datenfelder „Betriebsstättennummer ambulant“ und „Nebenbetriebsstättennummer“

Da vertragsärztliche Fälle den Vertragsärztinnen und -ärzten zugeordnet werden sollen, sind in diesen Fällen analog zu anderen QS-Verfahren die Betriebsstättennummer sowie für belegärztliche Fälle die Nebenbetriebsstättennummer anzugeben.

Export: Diese Datenfelder werden in pseudonymisierter Form an die Bundesauswertungsstelle übermittelt.

Datenfeld „lebenslange Arztnummer“

Da sich die Auslösung und Erfassung im vertragsärztlichen Bereich auf die Betriebsstättennummer bezieht, kann die Angabe der lebenslangen Arztnummer in Form eines skalaren Datenfeldes nicht immer angegeben werden. Dies ist darauf zurückzuführen, dass einer Betriebsstättennummer mehrere lebenslange Arztnummern zugeordnet werden können. Im Rahmen der fallbezogenen Dokumentation wird das Datenfeld lediglich bis zur Datenannahmestelle exportiert. Da die Validität der Angabe in diesem Datenfeld unter den oben beschriebenen Gesichtspunkten nicht gewährleistet ist und die Information aus Sicht des IQTIG im Rahmen der Qualitätssicherung nicht benötigt wird, soll es für die Patientenbefragung nicht in den Bogen übernommen werden.

Datenfeld „Geschlecht“

Das Datenfeld Geschlecht ist bei der Patientenbefragung notwendig, um in den Anschreiben und im Adressfeld bei Versand des Fragebogens eine korrekte Ansprache zu ermöglichen.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

Datenfeld „Aufnahmedatum (stationär)“

Das Datenfeld wird im Rahmen von Plausibilitätsregeln zur Prüfung einer korrekten Auslösung durch den QS-Filter genutzt.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

3.1.2.2 Erster Teil des Prozedurbogens (PROZ)**Datenfeld „Wieviele Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?“**

Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes bzw. innerhalb eines Behandlungsfalles unterscheidbar.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

Datenfeld „Datum der Prozedur“

Das Datum der Prozedur soll zur eindeutigen Zuordnung für die Patientinnen und Patienten zusammen mit dem Namen des Leistungserbringers im Anschreiben bei der Bitte um Teilnahme an der Befragung genannt werden. Die Nennung des Datums der Prozedur erhöht die Zuordenbarkeit des zu beurteilenden Eingriffs, insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit mehreren Prozeduren, sowie die Seriosität des Schreibens. Beides hat positive Auswirkungen auf die Responserate.

Zusätzlich wird das Datum der Prozedur verwendet, um in der Versendestelle Patientenbefragung die Ausschlussfrist zu berechnen.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

Datenfeld „Art der Prozedur“

Für die Auswahl des korrekten Fragebogens ist die Angabe zur Art der Prozedur erforderlich. Im Rahmen der Patientenbefragung sind drei Fragebögen geplant:

- Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit elektiver Koronarangiografie
- Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig)
- Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit dringender bzw. notfallmäßiger Koronarangiografie oder PCI (isoliert oder einzeitig)

Für die Berechnung einzelner Qualitätsindikatoren ist es erforderlich, zwischen den verschiedenen Prozeduren unterscheiden zu können.

Des Weiteren ist das Datenfeld notwendig, um die korrekten Teildatensätze anzusteuern und die Bogenstruktur mit dem Modul der fallbezogenen QS-Dokumentation zu harmonisieren. Dies soll den in Abschnitt 3.2 beschriebenen Umsetzungsvorschlag unterstützen.

Export: Dieses Datenfeld wird an die Bundesauswertungsstelle übermittelt.

Datenfeld „Gebührenordnungsposition (GOP)“

Auf Wunsch des GKV-SV und der KBV hat das IQTIG geprüft, inwiefern die Gebührenordnungsposition für das Modul PPCI zwingend relevant ist. Die Prüfung hat ergeben, dass ohne die Gebührenordnungspositionen keine ambulanten Prozeduren ausgelöst werden würden, da diese

nur über entsprechende Gebührenordnungspositionen vom QS-Filter erkannt werden. Bei ambulanten Prozeduren werden keine anderen Positionen dokumentiert, die die eindeutige Identifikation dokumentationspflichtiger Fälle gewährleisten können.

Die Gebührenordnungspositionen sind daher die eindeutigen Zuordnungspositionen der durchgeführten Prozeduren. Dieses Feld dient der Auswahl des korrekten Fragebogens in der Versendestelle Patientenbefragung. Es dient außerdem der Prüfung einer korrekten Auslösung durch den QS-Filter.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

Datenfeld „Dringlichkeit der Prozedur“

Aufgrund der nach Dringlichkeit differenzierten Fragebögen ist für die Auswahl des korrekten Fragebogens in der Versendestelle Patientenbefragung das Datenfeld „Dringlichkeit der Prozedur“ erforderlich. Dabei wird nicht zwischen akuten und notfallmäßigen Prozeduren unterschieden. Es gibt zwei Versionen des Fragebogens für elektive Prozeduren und nur eine Version für dringliche und akute Prozeduren (vgl. Absatz 5.1.1).

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

3.1.2.3 Teildatensatz Koronarangiographie (KORO)

Wieviele diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?

Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes bzw. innerhalb eines Behandlungsfalles unterscheidbar.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

Operationen- und Prozedurenschlüssel

Die Operationen- und Prozedurenschlüssel sind die eindeutigen Zuordnungspositionen der durchgeführten Prozeduren. Dieses Feld dient ebenfalls der Auswahl des korrekten Fragebogens in der Versendestelle Patientenbefragung. Es dient außerdem der Prüfung einer korrekten Auslösung durch den QS-Filter.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

3.1.2.4 Teildatensatz PCI (PCI)

Wieviele PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?

Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes bzw. innerhalb eines Behandlungsfalles unterscheidbar.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

Operationen- und Prozedurenschlüssel

Die Operationen- und Prozedurenschlüssel sind die eindeutigen Zuordnungspositionen der durchgeführten Prozeduren. Dieses Feld dient ebenfalls der Auswahl des korrekten Fragebogens

in der Versendestelle Patientenbefragung. Es dient außerdem der Prüfung einer korrekten Auslösung durch den QS-Filter.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

3.1.2.5 Zweiter Teil des Prozedurbogens (PROZ)

Datenfeld „Patient verstorben“

Die Information, ob eine Patientin bzw. ein Patient verstorben ist, ist erforderlich, um diese Datensätze aus der Stichprobenziehung bei der Versendestelle Patientenbefragung heraus zu nehmen.

Export: Dieses Datenfeld verbleibt zur Prüfung der eingehenden Daten und zur Entscheidung, ob ein Fragebogen versendet wird, in der Versendestelle Patientenbefragung.

3.1.2.6 Zweiter Teil des Basisbogens (B)

Datenfeld „Entlassungsdatum“

Das Datenfeld wird im Rahmen von Plausibilitätsregeln zur Prüfung einer korrekten Auslösung durch den QS-Filter genutzt. Um die Vollzähligkeit später mit der Sollstatistik des fallbezogenen Moduls PCI abgleichen zu können, ist eine auf das Entlassungsdatum bezogene Gruppierung notwendig (Abschnitt 3.1.4).

Export: Dieses Datenfeld verbleibt in der Versendestelle Patientenbefragung.

3.1.3 Minimaldatensatz

Die Regelungen zur Dokumentation und zum Datenexport sollen den Vorgaben der etablierten QS-Basispezifikation entsprechen. Daher muss es auch für das Modul PPCI möglich sein, einen Minimaldatensatz anzulegen. Dieser wird analog zu den herkömmlichen PPCI-Datensätzen an die Versendestelle übermittelt, jedoch nicht in die Stichprobenziehung einbezogen.

3.1.4 Vollzähligkeitsprüfung

Zur Bestimmung der Vollzähligkeit können drei Werte gemessen bzw. herangezogen werden:

1. Anzahl der Adressdaten, die bei der Versendestelle angekommen sind
2. Anzahl versendeter Fragebögen
3. Anzahl der Fragebögen, die beim IQTIG angekommen sind.

Hierbei ist zu beachten, dass das Modul PPCI selbst nicht in die Sollstatistik übernommen wird. Die Anzahl der an die Versendestelle gelieferten Informationen kann jedoch mit der Sollstatistik des fallbezogenen Moduls PCI abgeglichen werden. Bei einem solchen Abgleich sind die bei der Versendestelle geltenden Löschrufen zu berücksichtigen. Datensätze, bei denen der Indexeingriff mehr als 6 Monate vor der letztmöglichen Korrekturfrist oder Löschrufen liegt, können ggf. im Rahmen der Vollzähligkeitsprüfung nicht berücksichtigt werden. Es wird derzeit davon ausgegangen, dass diese Fallkonstellation nur in seltenen Ausnahmefällen auftreten kann.

Stornos können und müssen separat vorgenommen werden. Daher kann es zu unterschiedlichen Ergebnissen in der Vollzähligkeitsprüfung kommen, weil es in beiden Modulen unabhängig voneinander zu Unter- oder Überdokumentationen kommen kann.

Die Anzahl versendeter Fragebögen und die Anzahl tatsächlich ausgefüllter Fragebögen soll zur Berechnung der Rücklaufquote herangezogen werden.

3.2 Vorgaben und Empfehlungen zu Prozessen

Um den Pflegeaufwand und die Fehleranfälligkeit möglichst gering zu halten, wird das neue Modul PPCI zusätzlich zum bereits bestehenden Modul PCI in die Basisspezifikation integriert.

Das ausgelöste Dokumentationsmodul zur Patientenbefragung (PPCI) beinhaltet:

- Datenfelder, die bereits im Modul PCI enthalten sind (z. B. Dringlichkeit der Prozedur)
- zusätzliche Felder, die nur für die Befragung relevant sind (z. B. Adresse der Patientin oder des Patienten)

Diese beiden Kategorien von Datenfeldern können weiterhin wie folgt unterschieden werden:

- Felder, die automatisch aus dem KIS übertragen werden können (z. B. Operationen- und Prozedurenschlüssel)
- Felder, die manuell erfasst werden müssen (z. B. Patientin/Patient verstorben) und wichtig für das Versenden der Fragebögen sind

Daher wird es in der Spezifikation zwei separate Module PCI und PPCI geben. Dies könnte zur Folge haben, dass der/die Dokumentierende den Bogen PPCI zusätzlich zum PCI-Bogen prüfen, abschließen und versenden muss. Um dies zu verhindern, soll eine maximal hohe Entlastung des Dokumentierenden durch den Softwareanbieter erfolgen.

Umsetzungsempfehlung für Softwareanbieter

Das IQTIG empfiehlt, dass Softwareanbieter den Dokumentationsaufwand des Moduls PPCI so gering wie möglich halten, indem die Datenfelder, die es sowohl im Modul PPCI als auch im Modul PCI gibt, automatisch befüllt werden oder andere Mechanismen in der Software bereitgestellt werden, um eine doppelte Dokumentation zu vermeiden. Dies kann beispielweise erfolgen, indem die Datenfelder aus dem Modul PPCI in die Erfassungsmaske des Moduls PCI eingebettet werden (Abbildung 2).

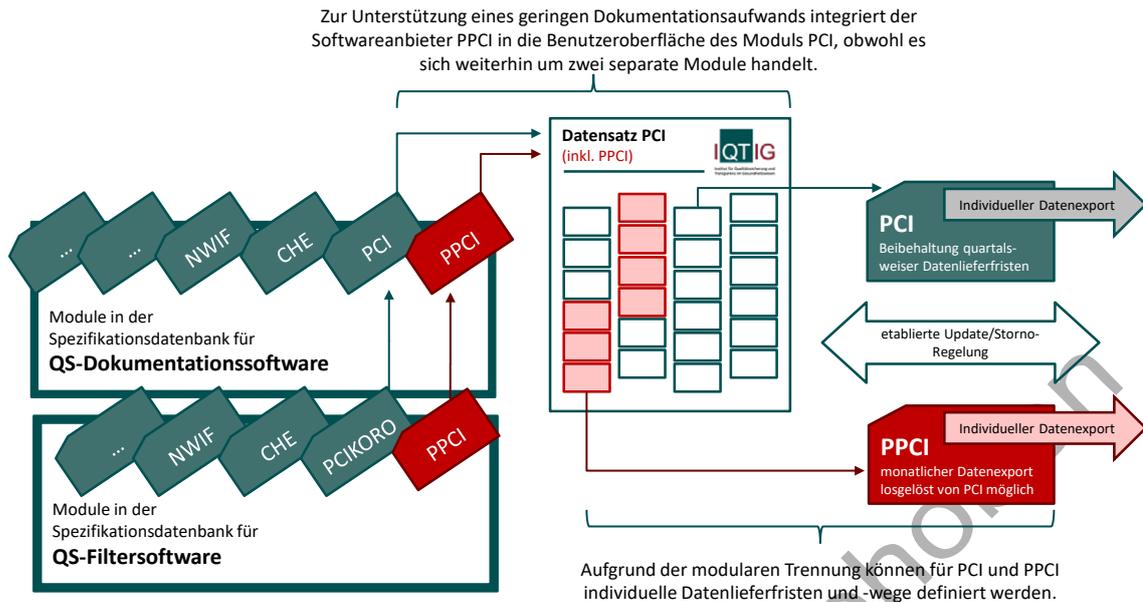


Abbildung 3: modulare Trennung von PCI und PPCI

Beide Module unterliegen denselben Regelungen, die im Rahmen von Update- oder Stornovorgängen zu beachten sind. Es kommen die in der technischen Dokumentation definierten Aktionen „create“, „update“ und „delete“ zur Anwendung, die neben den Modulen zur fallbezogenen Dokumentation auch für das Modul PPCI anzuwenden sind. Auf diese Weise soll eine Vergleichbarkeit mit der Sollstatistik des fallbezogenen Moduls PCI gewährleistet werden. Außerdem wird sichergestellt, dass die Versendestelle über Update- und Stornovorgänge informiert wird. Die Versendestelle kann nun ggf. den Versand des entsprechenden Fragebogens verhindern oder, falls dieser bereits versendet wurde, dem IQTIG die entsprechende Fragebogen-ID übermitteln, um diesen Fragebogen bei der Berechnung des Rücklaufs und aus der Auswertung auszuschließen. Diese Übermittlung erfolgt gemeinsam mit der in Abschnitt 4.3 genannten Mapping-Tabelle.

Die Leistungserbringer übermitteln nach der Entlassung bis spätestens zum 7. Tag jeden Monats die Adressdatensätze der im Vormonat entlassenen Patientinnen und Patienten an ihre zuständige Datenannahmestelle (Kapitel 5). Die XML-Schemaprüfung der Datensätze für die Patientenbefragung erfolgt unverzüglich, d. h. spätestens einen Werktag nachdem die Informationen in der Versendestelle eingegangen sind. Die Übermittlung der Daten von der Datenannahmestelle an die Versendestelle soll unverzüglich erfolgen. Für gelieferte Datensätze wird gemäß Teil 2 QS PCI eine Korrekturfrist von 7 Tagen eingeräumt.

Um die Umsetzungsempfehlung zu unterstützen, wird im Modul PPCI dieselbe Teildatensatzstruktur wie im Modul PCI umgesetzt.

4 Stichprobenziehung

Notwendige Voraussetzungen

Bevor die Stichprobenziehung erfolgt bzw. die Fälle zum Versand der Fragebögen vorbereitet werden, muss die Versendestelle anhand des Feldes „GKV-Versichertenstatus“ prüfen, ob die gelieferten Datensätze die Voraussetzung für das Verfahren erfüllen. Nur Personen, die gesetzlich versichert sind, dürfen Teil des Verfahrens QS PCI sein. Weiterhin muss die Versendestelle vor der Stichprobenziehung, die Daten einer umfangreichen Validierung gemäß Abschnitt 6.2.3 unterziehen.

4.1 Empfehlung für Art und Umfang der Stichprobenziehung

Für die Patientenbefragung im Verfahren QS PCI wird vorgeschlagen, eine einfache Zufallsstichprobe ohne Zurücklegen mit einer Mindestfallzahl an Fällen bei allen Leistungserbringern des Verfahrens zu ziehen. Die Mindestfallzahl liegt dabei bei > 200 Fällen. Wird diese Mindestfallzahl unterschritten, wird empfohlen, eine Vollerhebung durchzuführen und an alle Patientinnen und Patienten einen Fragebogen zu senden. Die Stichprobengröße basiert auf der Annahme einer Rücklaufquote von 30 % und einer ausreichenden Anzahl an zurückgesendeten Fragebögen, die eine zufriedenstellende Teststärke zur Berechnung der Ergebnisse darstellen.

Vorgehen bei der Stichprobenziehung

Das im Folgenden beschriebene Vorgehen muss für jeden Leistungserbringer, der mehr als 200 Fälle im Jahr hat, individuell durchgeführt werden.

Die Versendestelle schätzt zunächst anhand der Vorjahreszahlen die zu erwartende Fallzahl ($E(N)$) bei einem Leistungserbringer und vergibt für die im Verlauf des Erfassungsjahres monatlich eingehenden Datensätze fortlaufende Identifikationsnummern, beginnend mit 1 und endend mit $E(N)$. Im nächsten Schritt wird eine Liste erstellt, auf welcher die Zahlen von 1 bis $E(N)$ eingetragen sind. Die Liste stellt die Grundlage für die Ziehung der Zufallsstichprobe dar, da aus dieser die Identifikationsnummern der zu befragenden Patientinnen und Patienten zufällig gezogen werden. So werden 200 Identifikationsnummern per Zufall⁷ aus der Zahlenfolge von 1 bis $E(N)$ gezogen (z. B. 1, 8, 13, ... , 293). Entspricht die Identifikationsnummer eines vom Leistungserbringer gelieferten Datensatzes einer Identifikationsnummer aus der jeweiligen Zufallsauswahl, so initiiert die Versendestelle den Fragebogenversand an die Patientin bzw. den Patienten.

In der Regel entspricht ein Fall einer Patientin/einem Patienten mit einer Adresse, wobei die Versendestelle die im hier folgenden Abschnitt (4.2) beschriebenen Besonderheiten berücksichtigen muss.

⁷ Der Mechanismus zur Zufallsziehung kann beispielsweise eine Urnenziehung (Lotterie), Würfeln oder ein computerisierter Zufallsgenerator sein (vgl. Kauer mann und Küchenhoff (2011)).

4.2 Besonderheiten

Im Folgenden werden die Besonderheiten bei der Stichprobenziehung beschrieben.

4.2.1 Mehrere durchgeführte Prozeduren innerhalb eines Erfassungszeitraums

Wird eine Patientin/ein Patient im Monat der Entlassung bei demselben Leistungserbringer jenseits der oberen Grenzverweildauer erneut mit einer Koronarangiografie und/oder PCI behandelt, soll diese Patientin/dieser Patient nicht mehrfach befragt werden, sondern es soll per Zufallsverfahren ausgewählt werden, welcher Fragebogen zugesandt wird. Auch wenn innerhalb der Grenzverweildauer mehrere Prozeduren durchgeführt werden, soll per Zufallsauswahl nur maximal eine dieser Prozeduren Teil der Stichprobe werden. Diese Zufallsauswahl findet im Anschluss an die Prüfung der Anzahl der Prozeduren innerhalb eines Falls statt. Wenn innerhalb eines Falls mehrere Prozeduren dokumentiert wurden bzw. wenn es mehr als einen Fall gibt, der sich auf dieselbe Patientin oder denselben Patienten bezieht, zieht die Versendestelle zufällig eine der Prozeduren. So wird vermieden, dass die Patientinnen und Patienten innerhalb eines Monats mehrere Fragebögen erhalten.

Sollte jedoch bei der Patientin/dem Patienten im selben Monat der Entlassung bei unterschiedlichen Leistungserbringern oder im auf die Entlassung folgenden Monat bei demselben Leistungserbringer eine Prozedur durchgeführt worden sein, so besteht die Möglichkeit, dass die Patientin/der Patient in der Zufallsstichprobe zweimal gezogen wird und in diesem Fall auch zwei Fragebögen zugesendet bekommen würde.

4.2.2 Zu spät eingehende Adressdaten

Die Daten der Patientinnen und Patienten sollen monatlich, wie in der DeQS-RL geregelt, geliefert werden. Sollten Daten für die Patientenbefragung später als der festgelegte Zeitpunkt in der Versendestelle eingehen, so ist zu prüfen, für welche Patientinnen und Patienten der festgelegte Abstand zwischen Prozedur und Ausschlussfrist (vgl. Abschnitt 5.2) überschritten ist.

Ist der Befragungszeitraum von 12 Wochen zum Zeitpunkt der Prüfung bereits überschritten, wird dieser Fall aus der Stichprobenziehung ausgeschlossen. Sind die Identifikationsnummer des Falles und die zufällig ausgewählte Identifikationsnummer der Stichprobe identisch, so wird eine neue Identifikationsnummer zufällig ausgewählt.

Ist der Befragungszeitraum von 12 Wochen noch nicht überschritten und die Identifikationsnummer entspricht der zufällig gezogenen Identifikationsnummer, so kann ein Fragebogen an die Person versendet werden, sofern die Ausschlussfrist mindestens 12 Tage entfernt liegt. Diese Befragten würden dann lediglich im Erstversand angeschrieben werden und keine weiteren Erinnerungsschreiben erhalten. Liegt die Ausschlussfrist weiter zurück, können auch die weiteren Anschreiben versendet werden. Erst wenn die Ausschlussfrist vor einer spezifizierten Rücksendefrist (vgl. Abschnitt 5.2) endet, kann das jeweilige Anschreiben nicht mehr versendet werden.

Der Vorteil, diese Personen in die Befragung aufzunehmen, liegt darin, dass auch kleinere Leistungserbringer potentiell mehr Fälle generieren könnten. In wissenschaftlichen Befragungen ist

der Rücklauf nach Erstversand in der Regel am höchsten, sodass die Wahrscheinlichkeit, dass diese Befragten ihren Fragebogen rechtzeitig, also vor Erreichen der Ausschlussfrist, zurückschicken, gegeben ist.

4.2.3 Zu weit zurückliegendes Prozedurdatum

Bei jedem Dateneingang prüft die Versendestelle, wie weit das angegebene Prozedurdatum zurückliegt und berechnet die individuelle Ausschlussfrist. Ist die Ausschlussfrist bereits verstrichen oder liegt sie zu nah, um noch einen Fragebogen versenden zu können (vgl. Abschnitt 4.2.2), werden diese Fälle ausgeschlossen. Sind die Identifikationsnummer des Falles und die zufällig ausgewählte Identifikationsnummer der Stichprobe identisch, so wird eine neue Identifikationsnummer zufällig ausgewählt.

4.2.4 Minimaldatensätze

Gelieferte Minimaldatensätze sollen von der Versendestelle nicht berücksichtigt werden. Handelt es sich bei der zufällig ausgewählten Identifikationsnummer um einen Minimaldatensatz, so wird eine neue Identifikationsnummer zufällig ausgewählt.

4.2.5 Verstorbene Patientinnen und Patienten

Patientinnen und Patienten, für die bereits bei der Datenlieferung die Information vorliegt, dass sie verstorben sind (vgl. Abschnitt 3.1.2.5), erhalten keinen Fragebogen. Sind die Identifikationsnummer des Falles der verstorbenen Person und die zufällig ausgewählte Identifikationsnummer der Stichprobe identisch, so wird eine neue Identifikationsnummer zufällig ausgewählt.

Patientinnen und Patienten, die erst nach der Stichprobenziehung versterben, können von der Versendestelle zunächst nicht identifiziert werden. Entspricht ihre Identifikationsnummer der zufällig ausgewählten, werden Fragebögen und Erinnerungsschreiben zunächst versendet. Wenn jedoch über die betriebene Hotline für Rückfragen der Patientinnen und Patienten Angehörige den Tod einer Patientin bzw. eines Patienten unter Angabe der Fragebogen-ID melden, kann diese Person aus dem kontrollierten Erinnerungsverfahren (vgl. Abschnitt 5.2) herausgenommen werden. Die die Hotline betreibende Stelle meldet der Versendestelle in diesem Fall die entsprechende ID unter der Angabe „Befragte/Befragter verstorben“. Für diese Fälle wird keine neue zufällige Identifikationsnummer gezogen, da es sich hierbei um im Rahmen von Befragungen typische Ausfälle handelt, die in der Berechnung der Rücklaufquote berücksichtigt werden.

4.3 Umgang mit Updates und Stornos

Gehen bis zum Ende der Korrekturfrist und vor dem Tag der Stichprobenziehung Updates oder Stornos ein, werden diese für die Stichprobenziehung berücksichtigt und der Versand eines Fragebogens wird zurückgehalten oder, je nach Art des Updates, initiiert.

Auch spätere Updates und Stornos durch die Leistungserbringer sollen an die Versendestelle übermittelt werden. Dies ist notwendig, um die betroffenen Fragebögen bei der Berechnung des

Rücklaufs und aus der Auswertung ausschließen zu können (Abschnitt 3.2). Zudem ist diese Regelung im Rahmen des Soll-Ist-Abgleichs erforderlich (Abschnitt 3.1.4).

Wurde ein Fragebogen bereits versendet und der zugehörige Datensatz während des Befragungszeitraums storniert, so stellt die Versendestelle das Versenden von Erinnerungsschreiben für diesen Fall ein. Der Bundesauswertungsstelle wird im Rahmen der Mappingtabelle die entsprechende Information über das Datenfeld „Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)“ (vgl. Abschnitt 3.1.2) mitgeteilt und ein evtl. zurück gesendeter Fragebogen aus der Auswertung ausgeschlossen. Für diese Fälle wird in der Versendestelle unverzüglich eine neue Identifikationsnummer zufällig ausgewählt.

Wird der Fall erst nach Ende des Befragungszeitraums storniert, so wird ein eventuell zurückgesendeter Fragebogen aus der Auswertung ausgeschlossen. Die Information erhält die Bundesauswertungsstelle über das o. g. Datenfeld. Für diese Fälle wird keine neue Identifikationsnummer zufällig ausgewählt. Vielmehr wird der Fall bei der Berechnung der Rücklaufquoten berücksichtigt.

4.4 Umgang mit neuen Leistungserbringern und Optimierung der Schätzung

Da für Leistungserbringer die erstmalig am Verfahren *QS PCI* teilnehmen keine Abschätzung von $E(N)$ auf Basis von Vorjahresdaten pro Leistungserbringer erfolgen kann, wird empfohlen, für die ersten zwei Monate des ersten Erfassungsjahres eine Vollerhebung durchzuführen. Auf Basis des Umfangs der zweimalig eingehenden monatlichen Datensätze schätzt die Versendestelle die potentielle Anzahl $E(N)$ pro Leistungserbringer für das gesamte Jahr ab. Anhand der monatlichen Datenlieferungen der Leistungserbringer kann dann eine Optimierung der Schätzung $E(N)$ bei den Leistungserbringern vorgenommen und die Listen ggf. angepasst werden.

Eine Optimierung der Schätzungen soll auf dieser Basis auch für Leistungserbringer erfolgen, für die bereits Vorjahreszahlen vorliegen. Dadurch wird sichergestellt, dass die prognostizierten Fallzahlen erreicht werden und ggf. frühzeitig Anpassungen vorgenommen werden können. Stellt sich heraus, dass ein Leistungserbringer mehr Fälle liefert als geschätzt, so ist die Zufallsauswahl entsprechend anzupassen und eine neue Liste gemäß Kapitel 4.1 muss generiert werden. So kann es auch sein, dass bei einem Leistungserbringer, für den eine Vollerhebung vorgesehen war, im Laufe des Jahres aufgrund höherer Fallzahlen nun doch eine Stichprobenziehung erfolgt.

4.5 Vorgehen im ersten Erfassungsjahr

Für das erste Erfassungsjahr wird empfohlen, dass das IQTIG der Versendestelle die Anzahl der Fälle pro Leistungserbringerpseudonym anhand der Daten der QS-Dokumentation aus dem vorherigen Erfassungsjahr zur Verfügung stellt. Auf diese Weise können die Fallzahlen auf Basis dieser Daten spezifisch für jeden Leistungserbringer abgeschätzt und die Listen entsprechend vorbereitet werden.

Da die Patientenbefragung im Verfahren *QS PCI* unterjährig, das heißt am 01.07.2021, startet, wirkt sich dies auf die zu erwartenden Fallzahlen pro Leistungserbringer aus. Für die Zeit 01.07.2021 bis 31.12.2021 wird daher folgendes Vorgehen empfohlen:

Es wird angenommen, dass es keine jahreszeitbedingten Schwankungen in der Anzahl der behandelten Fälle pro Leistungserbringer gibt. Die Versendestelle berechnet daher pro Leistungserbringerpseudonym die Summe $\frac{E(N)}{2}$. Anhand dieser Zahlen wird gemäß Abschnitt 4.1 entschieden, bei welchen Leistungserbringern eine Vollerhebung und bei welchen eine Stichprobe gezogen werden soll. Für das Erfassungsjahr 2021 ergibt sich daher, dass bei mindestens doppelt so vielen Leistungserbringern eine Vollerhebung durchgeführt werden muss, wie in einem gesamten Jahr. Der Vorteil dieses Vorgehens liegt darin, dass so bei einer überwiegenden Mehrheit der Leistungserbringer ausreichend große Fallzahlen generiert werden können, die das Berechnen aller neunzehn Qualitätsindikatoren ermöglicht.

Beschluss wurde aufgehoben

5 Befragungsspezifische Vorgaben

Im Folgenden werden befragungsspezifische Vorgaben zu den Fragebögen zur Befragung von Patientinnen und Patienten, zu Fristen zum Versand der Befragungsunterlagen und zur Berechnung der Ausschlussfristen erläutert.

5.1 Fragebögen zur Befragung von Patientinnen und Patienten

Im Rahmen der Beauftragung „Entwicklung von Patientenbefragungen im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens *Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie*“ vom 21. April 2016 wurden drei Fragebögen für die Patientenbefragung entwickelt und validiert:

- „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen“ (elektiv, isoliert und einzeitig)
- „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheruntersuchung“ (elektiv)
- „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheteruntersuchung, Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen“ (dringlich bzw. akut, isoliert und einzeitig).

Eine ausführliche Erläuterung der Fragebogeninhalte, die konkreten Entwicklungsschritte sowie die Schritte zur Validierung der Fragebögen sind dem Abschlussbericht vom 15. Dezember 2018 „Entwicklung von Patientenbefragungen im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens *Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie*“ zu entnehmen.

5.1.1 Auswahl des korrekten Fragebogens

Vor dem Versand der Fragebögen, muss entsprechend der durchgeführten Prozedur der korrekte Fragebogen für die jeweiligen Patientinnen und Patienten ausgewählt werden.

Im Datenfeld „Dringlichkeit der Prozedur“ sind drei Antwortoptionen vorhanden, aus denen der dokumentierende Leistungserbringer eines auswählt (vgl. Abschnitt 3.1.2.2). Ist im Datensatz die Antwort „elektiv“ gegeben, kommen die beiden Fragebögen „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen“ oder „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheruntersuchung“ zur Auswahl in Frage. Werden die Antworten „dringlich“ oder „notfallmäßig“ dokumentiert, wird der dritte Fragebogen, „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheteruntersuchung, Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen“, ausgewählt.

Um aus den Fragebögen für elektive Prozeduren den korrekten Fragebogen auszuwählen, ist es notwendig, sich die dokumentierte Auswahl im Datenfeld „Art der Prozedur“ des jeweiligen Falles anzusehen (vgl. Abschnitt 3.1.2.2). Wurde hier die Auswahl „isolierte Koronarangiographie“ ausgewählt, so ist der „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheruntersuchung“ der korrekte. Sind dagegen die Felder „isolierte PCI“ oder „einzeitig Koronarangiographie und PCI“ angegeben, erhält die Patientin bzw. der Patient den „Fragebogen für Patientinnen und Patienten mit Stenteinlage bzw. Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen“.

5.1.2 Fragebögen im Regelbetrieb

Die im Rahmen der Spezifikationsveröffentlichung auf der Website veröffentlichten Fragebögen dienen der Veranschaulichung und sind als Muster zu verstehen.

Die Fragebögen für die Patientenbefragung PPCI wurden mithilfe der Software LaTeX erstellt. Die so erstellten Dateien können für den Druck in PDF/X-Dateien umgewandelt werden. Die Versendestelle soll die für den Druck aufbereiteten Fragebögen rechtzeitig vor dem Start des Regelbetriebs durch das IQTIG erhalten. Vor dem Start der Befragung ist es erforderlich, dass in der Ausfüllanleitung („Wie wird's gemacht?“) der Fragebögen die Kontaktdaten (Telefonnummer, E-Mail), die für Rückfragen der Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen sollen, sowie die Nutzungshinweise (vgl. Abschnitt 5.1.3) angepasst werden.

5.1.3 Bild- und Nutzungsrechte

Die Fragebögen wurden im Auftrag des G-BA durch das IQTIG entwickelt. Beide Parteien haben die Nutzungsrechte und dürfen das Nutzungsrecht der Fragebögen für wissenschaftliche Zwecke unabhängig voneinander erteilen. Die Versendestelle nutzt die Vorlage der Fragebögen zum Druck und Versand im Auftrag des G-BA.

Im Rahmen der Entwicklung der Fragebögen hat das IQTIG die Bildrechte der Titelbilder auf den Fragebögen im Auftrag des G-BA erworben. Sie dürfen nur in diesem Kontext verwendet werden. Darauf wird in einem Zusatz in den für den Druck aufbereiteten Fragebogenvorlagen, die die Versendestelle erhält, entsprechend hingewiesen.

5.1.4 Versandunterlagen

Der Fragebogen wird zusammen mit weiteren Versandunterlagen, wie zum Beispiel dem Anschreiben und einem vorfrankierten Rückumschlag, an die Patientinnen und Patienten versendet (vgl. Abschnitt 6.2.3).

Im Rahmen der Versandvorbereitung muss die Versendestelle den Fragebogen mit dem QR- oder Barcode, der die patientenindividuelle Fragebogen-ID enthält, bedrucken. Der QR- oder Barcode dient der eindeutigen Identifikation der Patientinnen und Patienten, um das Erinnerungsverfahren durchführen zu können. §11 Abs. 2 Nr. 7 der DeQS RL Teil 1 regelt, dass die Fragebogen-ID auf jede Seite gedruckt werden muss. Das IQTIG wird der Versendestelle täglich die IDs der eingegangenen Fragebögen zurückmelden, um den Eingang zu dokumentieren (vgl. hierzu auch Kapitel 6.2 und 6.4).

Die vollständigen Versandunterlagen zur Durchführung der Patientenbefragung werden der Versendestelle rechtzeitig vor dem Start des Regelbetriebs durch das IQTIG bzw. durch den G-BA zur Verfügung gestellt. Teil der Versandunterlagen sind auch das Patienteninformationsblatt im für den Druck aufbereitetem PDF/X-Format und Vorlagen für die An- und Erinnerungsschreiben im MS Office-Format zur Verwendung als Serienbriefvorlage.

Adressaten der Versandunterlagen

Der Absender des Erstversands und der Erinnerungsschreiben ist die Versendestelle. Dadurch wird gewährleistet, dass unzustellbare Unterlagen nicht in der Fragebogenannahmestelle eingehen und somit die Identität von Patientinnen und Patienten einem größeren Umfeld bekannt wird. Die Versendestelle verfügt bereits über diese Informationen, sodass für diese kein Informationsgewinn entsteht.

Der Empfänger der ausgefüllten Fragebögen ist die Fragebogenannahmestelle. Ihre Adresse muss auf den vorfrankierten Umschlägen angegeben sein.

Wenn Fragebögen unzustellbar sind oder Patientinnen und Patienten nach dem Versand der Unterlagen versterben (vgl. Abschnitt 4.2.5), werden diese aus dem Erinnerungsverfahren herausgenommen und unter Angabe der Fragebogen-ID die Unzustellbarkeit vermerkt.

5.2 Fristen zum Versand der Befragungsunterlagen

Gemäß § 19 Teil 2 der DeQS-RL für das Verfahren QS PCI wurde ein Befragungszeitpunkt von 2 bis 12 Wochen nach dem Indexeingriff festgelegt.⁸ Daraus resultieren, zusammen mit den Vorgaben für die Stichprobenziehung, folgende Fristen, die schematisch auch in Abbildung 4 dargestellt sind. Für die Zustellung werden jeweils 2 Tage einberechnet.

Bei den im Folgenden beschriebenen Fristen gilt jeweils der genannte Stichtag bzw. der darauffolgende Werktag.

Die Leistungserbringer übermitteln bis spätestens zum 7. Tag jeden Monats die Adressdatensätze der im Vormonat entlassenen Patientinnen und Patienten an ihre zuständige Datenannahmestelle. Diese leitet die Daten unmittelbar an die Versendestelle Patientenbefragung weiter. Die XML-Schemaprüfung der Datensätze für die Patientenbefragung erfolgt unverzüglich, d. h. spätestens einen Werktag nachdem die Informationen in der Versendestelle eingegangen sind. Für fehlerhafte Datenlieferungen schließt sich eine Korrekturfrist von 7 Tagen an.

Am 15. Tag des Monats wird die Stichprobenziehung (vgl. Kapitel 4) vorgenommen. Nach der Verarbeitung der Datensätze werden die Fragebögen, Anschreiben und Informationsschreiben gedruckt und kuvertiert. Die versandfertigen Briefe können an Tag 15 oder spätestens Tag 16 des Monats dem Postdienstleister übergeben und an die Patientinnen und Patienten versendet werden. Die im Anschreiben benannte Rücksendefrist beträgt 10 Tage. Die Patientinnen und Patienten erhalten den Fragebogen durchschnittlich zwei Tage später.

Die Befragung wird mit einem so genannten *kontrollierten Erinnerungsverfahren* durchgeführt. Das bedeutet, dass nur die Befragten ein Erinnerungsschreiben erhalten, die innerhalb des im Anschreiben genannten Zeitfensters (s. u.) keinen Fragebogen zurückgesendet haben. Um das kontrollierte Erinnerungsverfahren durchzuführen, ist es erforderlich, dass die Versendestelle

⁸ Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, zuletzt geändert am 22. November 2019, in Kraft getreten am 1. Januar 2020. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/105/> (abgerufen am 20.20.2019).

erfährt, welcher Fragebogen zurückgesendet wurde und welcher nicht (vgl. Abschnitt 5.1.4). Befragte, die einen Fragebogen zurückgesendet haben, erhalten kein weiteres Schreiben.

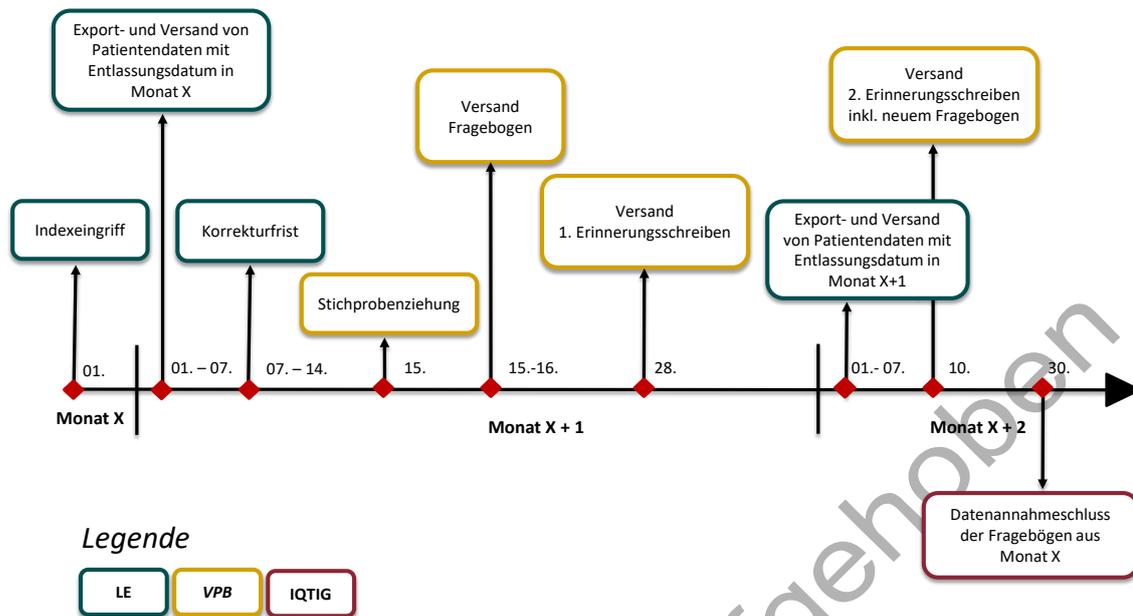


Abbildung 4: Schema Versendezeitpunkte der Fragebögen und Erinnerungsschreiben

12 Tage nach dem Versand des Fragebogens (Tag 28) versendet die Versendestelle ein Erinnerungsschreiben an die befragten Patientinnen und Patienten, die bisher noch keinen ausgefüllten Fragebogen an die Fragebogenannahmestelle zurückgesendet haben (vgl. Abschnitt 5.1.4). Auch hier wird den Patientinnen und Patienten eine erneute Frist von 10 weiteren Tagen eingeräumt. Das Erinnerungsschreiben geht ungefähr 2 Tage später bei den Patientinnen und Patienten ein (Tag 30).

Wenn von Patientinnen und Patienten 12 weitere Tage nach dem Versand des Erinnerungsschreibens (Tag 42) immer noch kein Fragebogen in der Fragebogenannahmestelle des IQTIG eingegangen ist, dann wird an diese ein zweites Erinnerungsschreiben inklusive eines weiteren Fragebogens sowie des vorfrankierten Antwortkuverts versendet. In diesem Schreiben wird der Patientin oder dem Patienten eine zusätzliche Frist von 14 Tagen zur Übermittlung des Fragebogens an die Fragebogenannahmestelle eingeräumt.

Fragebögen, die nach Ablauf der Ausschlussfrist eintreffen, werden nicht in die Auswertung einbezogen.

5.3 Berechnung der Ausschlussfristen

Bei der Ausschlussfrist handelt es sich um das späteste Datum, an dem ein Fragebogen von der Fragebogenannahmestelle angenommen und in die Auswertung eingeschlossen wird. Für die Patientenbefragung im Verfahren *QS PCI* wurde im Rahmen des Abschlussberichts „Entwicklung von Patientenbefragungen im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens *Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie*“ eine Verknüpfung zwischen dem Datum des

Indexeingriffs und dem maximalen Erinnerungszeitraum hergestellt. Es wurde ein maximaler Erinnerungs- und Befragungszeitpunkt von 12 Wochen nach dem Indexeingriff festgelegt.

Die Ausschlussfrist berechnet sich individuell anhand des Datums der Prozedur und entspricht dem Datum, welches 12 Wochen, das heißt 84 Tage nach durchgeführter Prozedur, eintritt.

Da im Rahmen des Verfahrens keine individuellen Daten- und Versandzeitfristen festgelegt wurden, ist das Erinnerungsverfahren, wie in Abschnitt 5.2 beschrieben, für Patientinnen und Patienten, deren Prozedur näher am Monat X + 1 liegt, weit vor Erreichen der Ausschlussfrist abgeschlossen. Die Fragebogenannahmestelle nimmt die Fragebögen jedoch so lange an, bis die Frist erreicht ist, unabhängig davon, ob das Erinnerungsverfahren noch läuft oder bereits abgeschlossen ist.

Beschluss wurde aufgehoben

6 Vorgaben zur Datenübermittlung

Gemäß Beauftragung sollen die Vorgaben zur Datenübermittlung zwischen allen Beteiligten auf Basis des aktuellen Beratungsstandes zur Umsetzung der Patientenbefragung in der AG DeQS-RL⁹ in der vorliegenden Spezifikationsempfehlung erläutert werden. Diese werden in den folgenden Abschnitten beschrieben.

6.1 Schematische Darstellung des Datenflusses inklusive Verschlüsselung

In Abbildung 5 sind der Datenfluss und die notwendigen Verschlüsselungen zwischen den einzelnen Akteuren der Patientenbefragung schematisch dargestellt.¹⁰

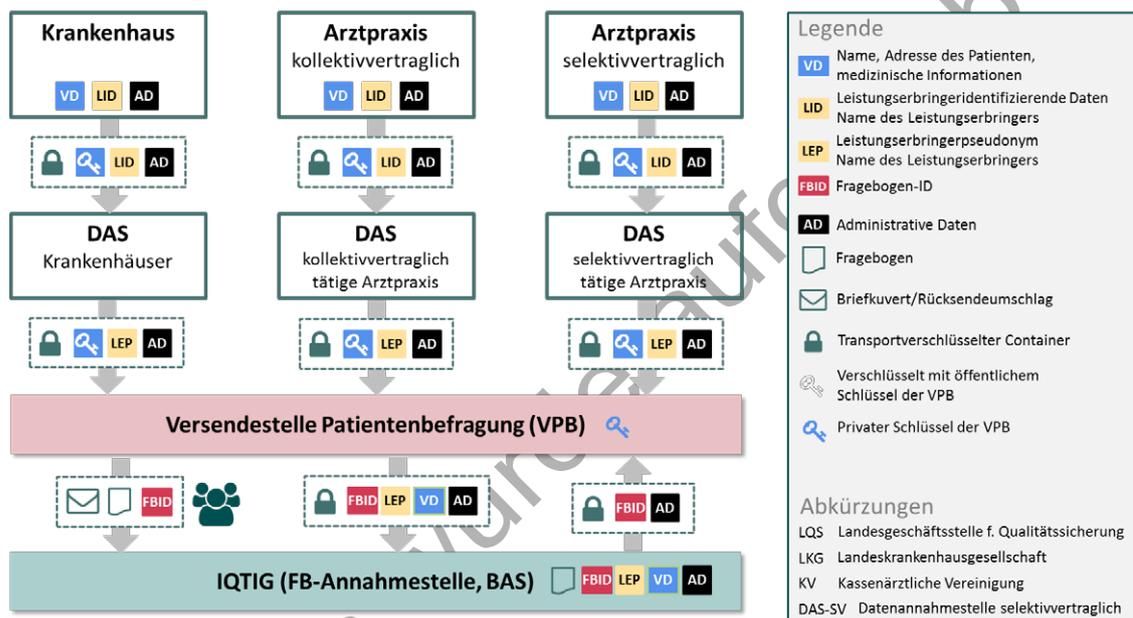


Abbildung 5: Datenfluss der Patientenbefragung PCI

Dieses Datenflussmodell weist im Vergleich zu den Datenflussmodellen der bisherigen QS-Verfahren eine Neuerung auf. Es wird erstmals mit einer analogen Informationsübermittlung gearbeitet. Der grüne Briefumschlag symbolisiert den Briefumschlag, der von der Versendestelle Patientenbefragung an die Patientin/den Patienten bzw. von der Patientin/vom Patienten an die

⁹ Gemäß Beauftragung soll die Spezifikation unter Berücksichtigung des aktuellen Beratungsstands in der AG Qesü-RL dargestellt werden. Da diese mittlerweile durch die AG DeQS-RL abgelöst wurde, wird im vorliegenden Bericht auf die AG DeQS-RL Bezug genommen.

¹⁰ In der Abbildung werden unterschiedliche Elemente verwendet. Die farbigen Rechtecke stellen einzelne, thematisch oder organisatorisch getrennte Informationseinheiten dar, die zu einer Datenlieferung gehören. Sie repräsentieren einzelne Elemente in der XML-Datenstruktur, die zur Übermittlung der Daten zwischen den einzelnen Stellen verwendet werden. Jeder dieser Blöcke kann separat verschlüsselt werden, um eine Einsicht der nachfolgenden Stelle(n) in die enthaltenen Informationen zu unterbinden. Das grüne Schloss zeigt an, dass die Datenteile gemeinsam transportverschlüsselt sind, um eine sichere Übertragung der Daten auf unsicheren Kommunikationskanälen (z. B. Internet) zu gewährleisten.

Fragebogenannahmestelle des IQTIG versendet wird. In dem Kuvert ist der auch in Grün dargestellte Fragebogen enthalten. Auf dem Fragebogen ist die Fragebogen-ID als QR- oder Barcode aufgedruckt.

Die administrativen Daten enthalten je nach Sender/Empfänger unterschiedliche Informationen und ändern sich ggf. während des Datenflusses zwischen Leistungserbringer und IQTIG. Sie enthalten Informationen zum Datensender, zur genutzten Verschlüsselung und zur Gewährleistung des korrekten Datenflusses. Sie haben keinen Patienten- oder Fallbezug.

6.2 Am Datenfluss beteiligte Akteure und deren Aufgaben

Die Durchführung der Patientenbefragung benötigt die Einbeziehung aller Institutionen, die in der DeQS-RL am Datenfluss beteiligt sind. Hierzu zählen

- Leistungserbringer
- Datenannahmestellen auf Landesebene (LQS/LKG, DAS-KV, DAS-SV)
- Versendestelle Patientenbefragung
- Patientinnen und Patienten
- IQTIG in der Funktion als Fragebogenannahmestelle und Bundesauswertungsstelle

Das Zusammenspiel der einzelnen Akteure ist in Abbildung 6 dargestellt.

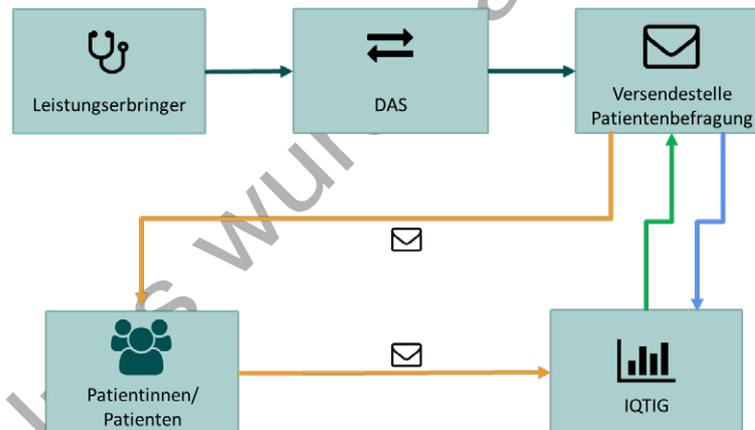


Abbildung 6: Akteure im Datenfluss der Patientenbefragung PCI

6.2.1 Leistungserbringer

Der Leistungserbringer dokumentiert die durch den QS-Filter ausgelösten Dokumentationsbögen (Modul PPCI) entsprechend seiner Dokumentationspflicht der externen Qualitätssicherung nach § 136ff. SGB V und exportiert diese an die Datenannahmestelle.

6.2.2 Datenannahmestelle

Die Datenannahmestelle nimmt die Datensätze der Patientenbefragung von den Leistungserbringern entgegen. Sie ist für die Pseudonymisierung der leistungserbringeridentifizierenden Daten verantwortlich. Mithilfe des vom IQTIG bereitgestellten Pseudonymisierungsprogramms

erzeugt die Datenannahmestelle aus dem Institutionskennzeichen bzw. der (Neben-)Betriebsstättennummer ein Pseudonym und leitet die Daten an die Versendestelle weiter. Die Module PCI und PPCI unterliegen derselben verfahrensspezifischen Leistungserbringerpseudonymisierung (Tabelle 2).

Tabelle 2: verfahrensspezifische Leistungserbringerpseudonymisierung

Richtlinie	Modul	Verfahrenskennung	Exportmodul	VST	DAS
DeQS-RL	PCI (fallbezogene QS-Dokumentation)	PCI	PCI_KV PCI_LKG PCI_SV	X	X
	PPCI (Patientenbefragung)		PPCI_KV PPCI_LKG PPCI_SV		X

Die Datenannahmestelle hat keine Einsicht in das <patient>-Element und die Versendeadaten für Patientenbefragungen. Diese werden beim Leistungserbringer derart verschlüsselt, dass ausschließlich die Versendestelle diese Daten entschlüsseln und einsehen kann.

6.2.3 Versendestelle Patientenbefragung

Die Versendestelle Patientenbefragung nimmt die Daten der einzelnen Datenannahmestellen entgegen, validiert die Daten und führt die Stichprobenziehung durch (Kapitel 4).

Unter Wahrung der Anonymität sollen gezielt Erinnerungsschreiben an diejenigen Patientinnen und Patienten gesendet werden, die innerhalb eines vorgegebenen Zeitraums den Fragebogen nicht zurückgeschickt haben. Für die Patientinnen und Patienten der Stichprobe wird eine zufällige, eindeutige Identifikationsnummer (Fragebogen-ID) vergeben. Das Erinnerungsverfahren und die jeweiligen Abstände zwischen den Anschreiben sind in Teil 1 der DeQS-RL und Teil 2 QS PCI geregelt und in Abschnitt 5.2 beschrieben.

Die Versendestelle muss die empfangenen Daten umfangreich validieren. Hierzu gehören beispielsweise neben der Schemaprüfung die Überprüfung der korrekten Filterauslösung, als auch die Prüfung auf doppelte Datensätze. Eine vollständige Auflistung aller notwendigen Prüfungen enthält die technische Dokumentation.

Die Versendestelle druckt die Patientenbefragungsbögen und wählt anhand der Versendeadaten für Patientenbefragungen den korrekten Fragebogen aus (vgl. Abschnitt 5.1.1). Auf jedem Fragebogen wird die Fragebogen-ID als QR- oder Barcode aufgedruckt. Anschließend sendet sie den Patientinnen und Patienten die folgenden Dokumente im Erstversand:

- Patientenbefragungsbogen
- Anschreiben (Einladung zur Teilnahme inkl. Rücksendefrist und Informationen zur Prozedur (vgl. Abschnitt 5.2)
- Informationen zum Datenschutz
- vorfrankierter Rücksendeumschlag (vgl. Abschnitt 5.1.4)

Im Rahmen des kontrollierten Erinnerungsverfahrens versendet die Versendestelle in der vorgegebenen Frist (vgl. Abschnitt 5.2) für das erste Erinnerungsschreiben eine Erinnerung in Form eines einfachen Briefs und für das zweite Erinnerungsschreiben alle Unterlagen des Erstversands erneut.

Das IQTIG übermittelt der Versendestelle regelmäßig die Fragebogen-IDs der bereits zurückgelaufenen Fragebögen (vgl. auch Kapitel 6.4). Basierend auf dieser Information kann die Versendestelle ein Erinnerungsschreiben, gemäß Teil 1 der DeQS-RL und Teil 2 *QS PCI* versenden.

Die Versendestelle übermittelt regelmäßig eine Mapping-Tabelle an das IQTIG, in der die Fragebogen-ID, das Pseudonym des Leistungserbringers sowie die zugehörigen Versendedata für Patientenbefragungen enthalten sind. Welche Informationen durch die Mapping-Tabelle an das IQTIG versendet werden sollen, ist der Erforderlichkeitstabelle sowie den geltenden Richtlinien und dem vorliegenden Dokument zu entnehmen. Die Erforderlichkeitstabelle bildet die rechtliche Grundlage für den Datenaustausch. In welchen Abständen die Mapping-Tabelle übermittelt wird, regelt § 19 Abs. 6 Teil 2 (QS PCI) DeQS-RL (vgl. auch Kapitel 6.4).

Zusätzlich erstellt und versendet die Versendestelle einmal im Quartal zu den in § 19 Abs. 7 Teil 2 (QS PCI) DeQS-RL geregelten Zeitpunkten Tabellen, in denen die Anzahl der Datensätze einschließlich der Informationen zur Datenqualität (z. B. vollständig gelieferte Datensätze), zu Updates und Stornierungen enthalten ist (vgl. auch Kapitel 6.4).

6.2.4 Patientinnen und Patienten

Die durch die Stichprobenbeziehung ausgewählte Patientin bzw. der ausgewählte Patient erhält von der Versendestelle per Post einen Fragebogen, füllt diesen aus und sendet ihn an die Fragebogenannahmestelle des IQTIG zurück.

6.2.5 IQTIG

Das IQTIG nimmt Aufgaben als Fragebogenannahmestelle und als Bundesauswertungsstelle wahr.

Fragebogenannahmestelle

Die Fragebogenannahmestelle nimmt die Fragebögen entgegen, liest diese ein und stellt die Datensätze in abgestimmter Regelmäßigkeit den Zuständigen in der Funktion als Bundesauswertungsstelle zur Verfügung. Ihr obliegt außerdem die datenschutzkonforme Lagerung und Vernichtung der Fragebögen. Die Fragebogenannahmestelle übermittelt die Fragebogen-IDs der eingegangenen Fragebögen zur Steuerung der kontrollierten Erinnerungsschreiben an die Versendestelle.

Bundesauswertungsstelle

Die Bundesauswertungsstelle verknüpft die Fragebogen-Identifikationsnummern der eingegangenen Fragebögen mit den entsprechenden Leistungserbringerpseudonymen, wertet die Daten aus und berichtet die Ergebnisse an die Leistungserbringer, den G-BA und an die Öffentlichkeit.

6.3 Datenexport vom Leistungserbringer an die Versendestelle Patientenbefragung

Der Leistungserbringer dokumentiert die für die Patientenbefragung relevanten Informationen und schließt den Datensatz ab. Anschließend, jedoch bis spätestens zum siebten Tag des Folgemonats nach Entlassung, exportiert der Leistungserbringer die Datensätze an die zuständige Datenannahmestelle. Diese übermittelt die Daten unmittelbar an die Versendestelle. Für die übermittelten Daten ergibt sich eine Korrekturfrist gemäß DeQS-RL von weiteren sieben Tagen.

Einen Sonderfall stellt die Korrektur oder Stornierung von Datensätzen bei der Patientenbefragung dar. Sollte ein Fall, der bereits ausgelöst wurde, doch nicht der Dokumentationspflicht unterliegen (z. B. falsche Auslösung, Fallzusammenführung) oder fehlerhafte Informationen enthalten, muss dieser korrigiert oder storniert werden. Dieser Prozess kann auch nach der Korrekturfrist erfolgen.

Der Datenexport darf ausschließlich über gesicherte Übertragungskanäle erfolgen. Zusätzlich müssen Versendedaten für Patientenbefragungen so verschlüsselt werden, dass nur im Datenfluss berechnete Verfahrensteilnehmer diese Daten lesen können (W3C-Standard „XML Encryption Syntax and Processing“), das heißt bspw., dass der Leistungserbringer alle Versendedaten für Patientenbefragungen mit dem öffentlichen Schlüssel der Versendestelle verschlüsselt.¹¹

6.4 Datenaustausch zwischen Versendestelle und IQTIG (z. B. Mapping-Tabelle)

Zwischen der Versendestelle und dem IQTIG als Fragebogenannahmestelle und Bundesauswertungsstelle müssen kontinuierlich Daten ausgetauscht werden. So übermittelt die Versendestelle in regelmäßigen Abständen (vgl. Abschnitt 6.2.3) die Mappingtabelle, die die Daten enthält, die gemäß Erforderlichkeitstabelle an die Bundesauswertungsstelle übermittelt werden sollen. Des Weiteren werden die Informationen zur Datenqualität gemäß in § 19 Abs. 7 Teil 2 (QS PCI) DeQS-RL übermittelt. Umgekehrt übermittelt die Fragebogenannahmestelle die Fragebogen-IDs der eingegangenen Fragebögen an die Versendestelle, um das kontrollierte Erinnerungsverfahren durchzuführen. Der Datenaustausch zwischen Versendestelle und IQTIG darf ausschließlich über gesicherte Übertragungskanäle erfolgen. Wie diese konkret aussehen wird im Rahmen des Aufbaus der Versendestelle rechtzeitig vor dem Start des Regelbetriebs zwischen den relevanten Parteien festgelegt. Dies betrifft auch das Datenformat in dem die Daten ausgetauscht werden sollen (z. B. CSV-Dateien oder REST). Gegebenenfalls wird das IQTIG in Rücksprache mit der Versendestelle richtlinienkonforme Format- oder Dateivorlagen für den Datenaustausch zur Verfügung stellen.

¹¹ Die Daten selbst sind mit dem symmetrischen Verfahren AES-128 verschlüsselt. Der Schlüssel hierzu wird aber mit dem öffentlichen Schlüssel der Versendestelle verschlüsselt (asymmetrisch).

7 Releaseplanung

Die Releaseplanung basiert auf den Veröffentlichungszeitpunkten der Richtlinien sowie auf notwendigen Implementierungszeiträumen im Rahmen der Softwareentwicklung. Die QS-Basispezifikation für das Erfassungsjahr 2021 wird in der Version 01 nach Beschluss durch den G-BA veröffentlicht.

Tabelle 3: Releaseplanung der QS-Basispezifikation für Leistungserbringer 2021

Spezifikation	Veröffentlichung	Inhalte
2021 V01	Juni 2020	finale Version
2021 V02	September 2020	Update der finalen Version (Fehlerkorrekturen)
2021 V03	November 2020	Update der finalen Version (Aktualisierung der ICD- und OPS-Kodes gemäß aktueller DIMDI-Kataloge, Fehlerkorrekturen)
2021 V04	bei Bedarf	Patches

Beschluss wurde auf

Literatur

Kauermann, G; Küchenhoff, H (2011): Stichproben: Methoden und praktische Umsetzung mit R. Berlin [u. a.]: Springer. ISBN: 978-3-642-12317-7.

Beschluss wurde aufgehoben