

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Beauftragung des IQTIG mit der Umsetzung der
Anforderungen für die Stufe 2a der mandantenfähigen
Datenbank des IQTIG nach DeQS-RL gemäß Beauftragung
vom 14. Mai 2020

Vom 7. Dezember 2022

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gemäß 1. Kapitel § 4 Absatz 2 Satz 3 Buchstabe a Verfahrensordnung (VerfO) in seiner Sitzung am 7. Dezember 2022 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

I. Auftragsgegenstand

- Das IQTIG wird beauftragt, die gemäß Beschluss vom 14. Mai 2020 beauftragte Erstellung einer mandantenfähigen Datenbank (M-DB) gemäß Teil 1 § 6 Absatz 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) im Rahmen der Stufe 2a zunächst entsprechend den in der nachfolgenden **Tabelle** dargestellten Anforderungen der Priorität 1 bis Priorität 3 (und ggf. Priorität 4 je nach Verfügbarkeit und absehbarer Anforderungen für die Stufe 2b) zu ergänzen
[Auftragstyp entsprechend Produktkategorie B3]:

Stufe 2a

Lfd. Nr. ¹	Kurzbezeichnung	Priorität/ Empfehlung
L 1	Anzeige von Datenfelder aus hierarchisch niedrigeren Bögen	1
L 2	Anzeige aller abhängigen Teildatensätze	1
L 3	Anzeige Vorgänge/Teildatensätze aus verwendeten Erfassungsmodulen	1

¹ Legende zur Tabelle:

- *Präfix R: Anforderungen aus der Richtlinie*
- *Präfix L: Anforderungen die durch die LAGen gemeldet wurden*
- *Präfix T: Technische Grundlagen, die als Basis für die weiteren Umsetzungen notwendig sind*

Lfd. Nr. ¹	Kurzbezeichnung	Priorität/ Empfehlung
L 4	Sichtbarkeit von Spalten- und Zeilenüberschriften verbessern	3
L 5	Kennzeichnung der Auffälligkeit von Falldaten im Download	3
R 1	Einschluss von Follow-Up-Daten	1
R 2	Anzeige von Sozialdaten für QS-WI	1
L 6	Datengrundlage für alle Leistungserbringer (Bereitstellung als Dokument)	2
L 7	Textuelle QI-Darstellung im Filter	3
L 12	Nutzung von Mehrfachfeldern	3
T 1	Ausbau der Datenstrukturen größere und komplexere Datenbestände	1
T 2	Ausbau der Datentransferprozesse zwischen M-DB und Ergebnissen, Datenpool, QIDB sowie Spezifikation	1
L 9	Bereitstellung von Zwischenberechnungen der QI/AK-Berechnung	4
L 10	Individuelle Erstellung von Aggregations-Gruppen	4
L 11	Textuelle Feldbezeichnungen	4

- Das IQTIG hat bei der Bearbeitung des Auftrags die allgemeinen datenschutzrechtlichen sowie die entsprechenden Vorgaben der DeQS-RL (insbesondere in der Anlage zu Teil 1 § 6 Absatz 2 Satz 3 bis 17 und Absatz 2a DeQS-RL) zu beachten.

II. Hintergrund der Beauftragung

Das IQTIG wurde durch Beschluss vom 14. Mai 2020 mit der Erstellung einer M-DB gemäß DeQS-RL beauftragt. In einer ersten Umsetzungsphase (Stufe 1) erfolgte der Aufbau von Datenbestand/Datenhaltung sowie die Gestaltung der Zugriffe für die M-DB. Mit Beschluss vom 16. Juni 2022 wurde das IQTIG mit der Bereitstellung der Stufe 1 der M-DB zur Nutzung durch die Auswertungsstellen auf Landesebene gemäß Teil 1 § 6 Absatz DeQS-RL beauftragt.

Gemäß Beauftragung vom 14. Mai 2020 hat das IQTIG die während der Nutzung der Stufe 1 der M-DB von den Auswertungsstellen identifizierten fehlenden Auswertungsmöglichkeiten über eine entsprechende Abfrage bei den Landesarbeitsgemeinschaften (LAGen) nach DeQS-RL ermittelt. Im Ergebnis hat das IQTIG ein zweischrittiges Vorgehen zur Umsetzung der beauftragten Stufe 2 zur Weiterentwicklung der M-DB vorgeschlagen. Im Rahmen einer Stufe 2a der M-DB sollen zunächst Anforderungen mit Priorität 1 bis Priorität 3 umgesetzt werden (und ggf. mit der Priorität 4 je nach Verfügbarkeit und Anforderung für die Stufe 2b). Stufe 2a der M-DB soll den LAGen zum 1. Juni 2023 für das Stellungnahmeverfahren 2023 zur

Verfügung stehen. Auf Grundlage des Berichts des IQTIG zu den „Anforderungen zur Weiterentwicklung der Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a“ vom 30. November 2022 (**Anlage**) wurden die Funktionserweiterungen der Stufe 2a auf Konformität mit Zweckbindung gemäß DeQS-RL geprüft.

In einer weiteren Beauftragung „Stufe 2b“ sollen weitere Funktionserweiterungen der M-DB geprüft werden. Dazu können die LAGen bis Ende Januar 2023 Vorschläge beim IQTIG einreichen. Diese werden dem G-BA gesammelt vorgelegt und auf Konformität mit Zweckbindung gemäß Richtlinie geprüft werden.

III. Weitere Verpflichtungen

Mit dem Auftrag wird das IQTIG verpflichtet,

- a) die durch die Geschäftsordnung des G-BA bestimmte Vertraulichkeit der Beratungen und Beratungsunterlagen zu beachten,
- b) die Verfahrensordnung des G-BA zu beachten,
- c) in regelmäßigen Abständen über den Stand der Bearbeitung mündlich zu berichten und
- d) den Gremien des G-BA für Rückfragen und Erläuterungen auch während der Bearbeitung des Auftrages zur Verfügung zu stehen.

Die Erfüllung der Auftragsleistung ist bei Abschluss dem G-BA in geeigneter Weise nachzuweisen.

Das IQTIG garantiert, dass alle von ihm im Rahmen dieser Beauftragungen zu erbringenden Leistungen und Entwicklungen frei von Rechten Dritter und für den G-BA ohne jede rechtliche Beschränkung nutzbar sind. Das IQTIG stellt den G-BA insoweit von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei.

IV. Abgabetermin

Die Stufe 2a der M-DB ist bis zum 3. März 2023 in geeigneter Weise gegenüber dem G-BA nachzuweisen [*Beginn der Auftragsbearbeitung 8. Dezember 2022*].

Der Abgabetermin für die Stufe 2b wird mit der entsprechenden Beauftragung festgelegt.

Berlin, den 7. Dezember 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Qualitätssicherung
gemäß § 91 SGB V
Die Vorsitzende

Maag



Anforderungen zur Weiterentwicklung der Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a

Stand: 30. November 2022

Ansprechpartner: Andreas Meissner

1 Rahmenbedingungen

1.1 Anforderungen an die Weiterentwicklung der M-DB

Insgesamt erhielt das IQTIG von 11 LAGen eine Rückmeldung zu neuen Anforderungen an die Mandantenfähige Datenbank. Die Anzahl der Meldungen ist dahingehend zu relativieren, als dass sich LAGen untereinander zu den Themen verständigt und in der Regel von Doppelmeldungen abgesehen haben.

1.2 Übersicht zur Priorisierung der Anforderungen

Die Anforderungen, können in drei Kategorien unterteilt werden:

- a) Anforderungen aus der Richtlinie (Präfix: R)
- b) Anforderungen die durch die LAGen gemeldet wurden (Präfix: L)
- c) Technische Grundlagen, die als Basis für die weiteren Umsetzungen notwendig sind (Präfix: T)

In folgender Übersicht finden Sie die Anforderungen detailliert und priorisiert aufgelistet:

Tabelle 1: Übersicht Anforderungen an die M-DB

Lfd. Nr	Kurzbezeichnung	Aufwand (in PT)	Priorität/Empfehlung	Anzahl Rückmeldungen
L 1	Anzeige von Datenfelder aus hierarchisch niedrigeren Bögen	15	1	3
L 2	Anzeige aller abhängigen Teildatensätze	15	1	3
L 3	Anzeige Vorgänge/Teildatensätze aus verwendeten Erfassungsmodulen	35	1	2
L 4	Sichtbarkeit von Spalten- und Zeilenüberschriften verbessern	10	3	2
L 5	Kennzeichnung der Auffälligkeit von Falldaten im Download	2	3	1
R 1	Einschluss von Follow-Up-Daten	45	1	-
R 2	Anzeige von Sozialdaten für QS-WI	35	1	-
R 3	Auswertung von Patientenbefragungen	15	(2) 3	-
L 6	Datengrundlage für alle Leistungserbringer	15	(4) 2	1
L 7	Textuelle QI-Darstellung im Filter	3	3	1
L 8	Zusätzliche Auswahl von Transparenzkennzahlen ermöglichen	5	(1)	2

Anforderungen zur Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a

Lfd. Nr	Kurzbezeichnung	Aufwand (in PT)	Priorität/Empfehlung	Anzahl Rückmeldungen
			zurückgestellt	
L 9	Bereitstellung von Zwischenberechnungen der QI/AK-Berechnung	65+	4	1
L 10	Individuelle Erstellung von Aggregations-Gruppen	35+	4	2
L 11	Textuelle Feldbezeichnungen	15+	4	1
L 12	Nutzung von Mehrfachfeldern	25	3	1
T 1	Ausbau der Datenstrukturen größere und komplexere Datenbestände	30	1	-
T 2	Ausbau der Datentransferprozesse zwischen M-DB und Ergebnissen, Datenpool, QIDB sowie Spezifikation	45	1	-

Der geschätzte Gesamtaufwand für die Umsetzung aller aufgeführten Anforderungen liegt bei 410+ Personentagen. Nach der aktuellen Planung stehen jedoch nur 310 Personentage für die Umsetzung (von Dezember 2022 bis April 2023) zur Verfügung. Dieser Widerspruch wird in folgender Grafik dargestellt:

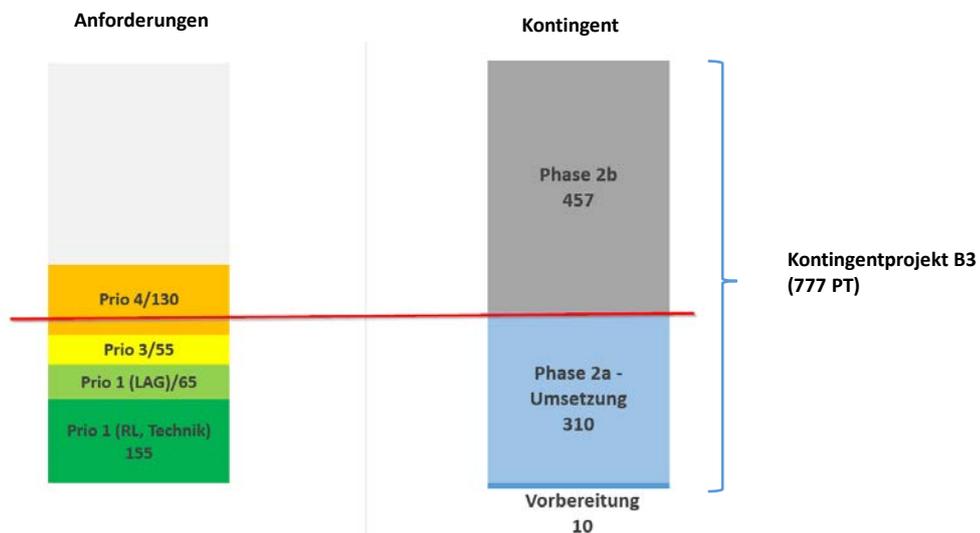


Abbildung 1: Aufwand Anforderungen vs. Ressourcen

Anforderungen zur Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a

Bei den Aufwänden handelt es sich um Grobschätzungen, so dass die anfallenden Aufwände variieren können. Sie sind somit als Indikation zu verstehen. Die Aufwände sind ohne Risikoaufschlag angegeben, jedoch bei bereits erkennbarem Risiko für Mehraufwände mit einem „+“ gekennzeichnet.

Ziel es, die bisher gemeldeten und mit der Priorität 1 versehenen Anforderungen in der Phase 2a umzusetzen, so dass sie zu Beginn des Stellungnahmeverfahrensjahres 2023 für die LAGen zu Verfügung stehen. Wenn diese abgeschlossen sind, werden weiteren Anforderungen in der Reihenfolge der vergebenen Prioritäten abgearbeitet, was bedeuten kann, dass sie ggf. erst in Phase 2b abgearbeitet werden.

Die nach Abschluss der Phase 2a verbleibenden Anforderungen werden mit Abschluss der Anforderungsaufnahme für die Phase 2b nochmals unter Berücksichtigung der neuen Anforderungen priorisiert.

Die Umsetzungen der der Anforderungen L9 und L10 sollten noch einmal in Bezug auf den Kosten/Nutzen betrachtet werden, zumal hier zusätzlich mit dem Risiko von Mehraufwänden gegeben ist.

1.3 Zeitplanung

Die in diesem Dokument beschriebenen Anforderungen und Priorisierungen müssen, soweit sie für eine Umsetzung zu Ende April vorgesehen werden sollen, durch den UA bis Anfang Dezember 2022 durch eine Beauftragung für die Stufe 2a bestätigt werden.

Auf Basis einer Präsentation der Umsetzung und ergänzender, detaillierter Oberflächenentwürfe muss die AG DeQS Mitte März die laufenden Entwicklungsarbeiten bestätigen und in den UA vom 3. Mai 2023 einbringen.

Die Umsetzung der priorisierten Anforderungen erfolgt von Anfang Dezember 2022 bis Ende April 2023, so dass die Erweiterungen der Mandantenfähigen Datenbank bis zum 31. Mai 2023 durch Vertreter der AG DeQS in einer Live-Präsentation des Systems geprüft und freigegeben werden kann.

2 Anforderungen

Im Folgenden werden die für die Phase 2a gesammelten Anforderungen für eine Erweiterung der Mandantenfähigen Datenbank aufgeführt. Bei den angegebenen Aufwänden handelt es sich um eine grobe Aufwandsschätzung.

Da die Gesamtaufwände aller Schätzungen die für die Phase 2a zu Verfügung stehenden Kapazitäten überschreiten bzw. Umsetzungen nicht zwingend sind, hat das IQITG zur Unterstützung jeweils eine Einschätzung und Empfehlung abgegeben.

2.1 Vorgangsansicht

Unterstützung des Stellungnahmeverfahrens

Filter: QS PCI, PCI, QI 56000, 0,00 % (0 / 17), >= 36,30 % (5. Perzentil)

Region: 2022 / Jahr

Region: Mammachirurgie

QS-Verfahren: QS PCI

Auswertungsbereich: PCI, QIAK, 56000

Leistungsbereicher: Mammachirurgie

Table Columns: Vorgangsnummer, Zähler, Nenner, Registrierte, Vorgangsguid, Versionnr, Modul, DokAbschDat, STATUSLE, ARTLE, DOKINSTIDENTENGINST, kassenrZStellen, versicherungsstatusgvlv, IKNRKH, STANDORT, ST

Annotations:

- L1: weitere Felder aus Unterbögen (Sozialdaten (ICD, OPS, GOP inkl. Datum))
- L2: weitere Teildatensätze der Vorgänge
- L3: Vorgänge aus anderen Erfassungsmodulen
- L4: Spalten- und Zeilenüberschriften immer sichtbar
- R2: Tracer und Infektionen für QS-WI

Abbildung 2: Übersicht Anforderungen Vorgangsansicht

2.1.1 L1 (Inhalt) Anzeige von Datenfelder aus hierarchisch niedrigeren Bögen

Anforderung: Anzeige von Datenfeldern aus Bögen, die hierarchisch unterhalb des zu zählenden Bogens liegen.

Nutzen: Relevant für das Stellungnahmeverfahren.

Erläuterung

IST

Derzeit werden lediglich alle Datenfelder aus folgenden Bögen angezeigt:

- Basis-/Mutterbogen
- von Kennzahl gezählter Bogen
- alle Bögen, die hierarchisch zwischen dem Basis-/Mutterbogen und dem von der Kennzahl gezählten Bogen liegen

Bsp. Mammachirurgie (18/1):

- BASIS
 - BRUST (Kardinalität: 1..n)

Anforderungen zur Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a

- OP (Kardinalität: 1..n)

Zählt eine Kennzahl den OP-Bogen/Teildatensatz, werden alle Felder aus dem BASIS-, BRUST- und OP-Bogen angezeigt.

Zählt eine Kennzahl den BRUST-Bogen/Teildatensatz, werden alle Felder aus dem BASIS- und BRUST-Bogen angezeigt.

Dieses Vorgehen bewirkt, dass die Felder aus genau den Bögen/Teildatensätzen angezeigt werden, die von der Kennzahl als auffällig/nicht auffällig markiert werden, sodass auch die Anzahl der enthaltenen Zeilen/Teildatensätze genau denen aus dem Kennzahl-Zähler bzw. der Kennzahl-Grundgesamtheit entspricht.

SOLL

Es gibt Kennzahlen, die Felder hierarchisch tieferer Bögen/Teildatensätze nutzen, aber dennoch hierarchisch höhere Bögen/Teildatensätze zählen.

Um zusätzlich diese Datenfelder aus hierarchisch tieferen Bögen anzuzeigen, soll eine zweite "erweiterte Ansicht" entwickelt werden.

Die Zeilen/Teildatensätze dieser Ansicht würden dann in bestimmten Modulen nicht mehr dem Zähler bzw. der Grundgesamtheit entsprechen.

Z.B. würden in Mammachirurgie (18/1) immer alle OP-Bögen/Teildatensätze ausgegeben werden, obwohl ggf. nur BRUST-Bögen/Teildatensätze gezählt werden.

Aufwand

15 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 1

Die Ansicht in alle Bögen eines Vorgangs, unabhängig von Ihrer Hierarchie, trägt zu der besseren Einschätzung des auffälligen Vorgangs und sollte umgesetzt werden.

2.1.2 L2 (Inhalt) Anzeige aller abhängigen Teildatensätze

Anforderung: Anzeige aller Teildatensätze, die zu Vorgängen gehören, in denen mind. 1 Teildatensatz im Kennzahl-Zähler oder in der Kennzahl-Grundgesamtheit berücksichtigt wurden,

Nutzen: Relevant für das Stellungnahmeverfahren (Erweiterung von Lfd. Nr. 1).

Erläuterung

IST

siehe lfd. Nr. 1

SOLL

Zusätzlich zu den tatsächlich im Kennzahl-Zähler und in der Kennzahl-Grundgesamtheit berücksichtigten Teildatensätzen sollen auch alle Teildatensätze angezeigt werden, die sich lediglich innerhalb des zugehörigen Vorganges befinden.

Bsp. Mammachirurgie (18/1):

- BASIS
 - BRUST (Kardinalität: 1..n)
 - OP (Kardinalität: 1..n)

1 Beispielvorgang/BASIS-Teildatensatz ist mit 2 BRUST-Teildatensätzen verknüpft, die wiederum mit je 2 OP-Teildatensätzen verknüpft sind.

Sobald z.B. in einer Kennzahl, die BRUST-Teildatensätze zählt, einer der beiden BRUST-Teildatensätze im Zähler oder der Grundgesamtheit berücksichtigt wird, werden folgende Datensätze ausgegeben:

- 1 BASIS-Teildatensatz (Vorgang)
- 2 BRUST-Teildatensätze (1 davon von der Kennzahl gezählt, der andere nicht)

4 OP-Teildatensätze (2 davon hängen direkt mit dem in der Kennzahl gezählten BRUST-Teildatensatz zusammen, die anderen beiden nicht)

Aufwand

15 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 1

Die Einsicht in alle Teildatensätze eines Vorgangs, unabhängig von Ihrer Hierarchie, trägt zu der besseren Einschätzung des auffälligen Vorgangs und sollte nach Einschätzung des IQTIGs umgesetzt werden.

2.1.3 L3 (Inhalt) Anzeige Vorgänge/Teildatensätze aus verwendeten Erfassungsmodulen

Anforderung: Anzeige der Vorgänge/Teildatensätze aus anderen Erfassungsmodulen, wenn eine Kennzahl Zähler- oder Nenner-Teildatensätze aus anderen Erfassungsmodulen nutzt wie z.B. in HSMDEF und DEK/RST.

Nutzen: Relevant für das Stellungnahmeverfahren.

Erläuterung

IST

Derzeit werden lediglich die Datenfelder bzw. Teildatensätze des Erfassungsmoduls angezeigt, das zum Auswertungsmodul gehört, in dem sich die ausgewählte Kennzahl befindet (s.a. lfd. Nr. 1).

SOLL

Bei Kennzahlen, die Zähler- oder Nenner-Teildatensätze aus anderen Erfassungsmodulen nutzen, sollen auch die Datenfelder bzw. Teildatensätze aus anderen Erfassungsmodulen ausgegeben.

Beispiele:

Der QI 52139 aus dem Auswertungsmodul HSMDEF-HSM-IMPL des Erfassungsmoduls 09/1 nutzt zusätzlich die kalkulatorische Kennzahl 61520_52139 aus dem Auswertungsmodul HSMDEF-HSM-AGGW des Erfassungsmoduls 09/2.

Der QI 52009 aus dem Auswertungsmodul DEK des Erfassungsmoduls DEK nutzt zusätzlich die kalkulatorischen Kennzahlen 24851_52009 und 23014_52009 aus dem Erfassungsmodul RST.

Aufwand

35 Personentage. Die Umsetzung ist aufwändig, da eine QI-abhängige Menge unterschiedlich strukturierter Daten insbesondere der Risikostatistik dargestellt werden müssen.

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 1

Die Darstellung von den Vorgängen/Teildatensätze aus anderen Erfassungsmodulen ist für wichtig, um die die erweiterten QIs zu nachvollziehen zu können und sollte nach Einschätzung des IQTIGs umgesetzt werden.

2.1.4 L4 (Nutzerfreundlichkeit) Sichtbarkeit von Spalten- und Zeilenüberschriften verbessern

Anforderung: Spalten- und Zeilenüberschriften (Vorgangsnummern) sollen immer sichtbar sein.

Nutzen: Verbesserung Navigation in der Vorgangsansicht.

Erläuterung

IST

Derzeit muss bei längeren Tabellen ganz nach unten gescrollt werden, um die horizontale Bildlaufleiste zu sehen/benutzen.

Durch das vertikale Scrollen sind die Spaltenüberschriften nicht mehr sichtbar.

Durch das horizontale Scrollen sind die Vorgangsnummern nicht mehr sichtbar.

SOLL

Die Spalten- und Zeilenüberschriften (Vorgangsnummern) sollen immer sichtbar sein.

Aufwand

10 Personentage. Der Aufwand ist aktuell schwer einzuschätzen bzw. kann schnell größer werden, wenn die verwendete Programmierbibliothek das Feature nicht unterstützt bzw. erweitert werden kann.

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 3

Die dauerhafte Darstellung von Spalten und Zeilen bei großen Tabellen ist nachvollziehbar und hebt die Nutzerfreundlichkeit. In der Regel können große Tabellen jedoch auch exportiert werden, so dass zumindest eine weitere Bearbeitungsmöglichkeit besteht. Eine Umsetzung wird mittelfristig empfohlen, wird aber nicht als essentiell für die Nutzung angesehen.

2.1.5 L5 (Nutzerfreundlichkeit) Kennzeichnung der Auffälligkeit von Falldaten im Download

Anforderung: Ausgabe in der herunterladbaren Vorgangsansicht (CSV-Datei), ob z.B. ein Teildatensatz zu einer potentiellen rechnerischen Auffälligkeit beigetragen hat.

Nutzen: Einfache Verwertung der Vorgangsansichten als CSV-Format.

Erläuterung

IST

Derzeit wird in der herunterladbaren Vorgangsansicht (CSV-Datei) lediglich die Informationen ausgegeben, ob ein Teildatensatz im Zähler und/oder der Grundgesamtheit der Kennzahl berücksichtigt wurde.

Über diese Information kann geschlussfolgert werden, ob der Teildatensatz zu einer potentiellen Auffälligkeit beigetragen hat.

SOLL

Der Beitrag eines Teildatensatzes zu einer potentiellen Auffälligkeit soll zusätzlich direkt ausgegeben werden.

Aufwand

2 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 3

Eine Umsetzung ist nicht essentiell, da bereits über die Zuordnung zu Zähler und/oder Grundgesamtheit geschlussfolgert werden kann, ob ein Teildatensatz zur Auffälligkeit beigetragen hat. Eine Umsetzung wird mittelfristig empfohlen, wird aber nicht als essentiell für die Nutzung angesehen.

2.1.6 R1 Einschluss von Follow-Up-Daten

Einschluss von Follow-Up-Daten (Transplantationen, Sozialdaten), insofern sie auffällig sind oder vom Leistungserbringer selbst übermittelt wurden.

Grundlage der Richtlinie

"Beschränkung auf Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien mit Auffälligkeiten unter Einschluss aller Fälle der Vorjahre, für den in den themenspezifischen Bestimmungen zu den Rückmeldeberichten für die Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer festgelegten Vergleichszeitraum, unter Ausschluss der versichertenbeziehbaren Kenntnisnahme von Follow-up-Daten durch die Leistungserbringerin oder den Leistungserbringer für Fälle ohne Auffälligkeit; es sei denn, die Follow-up-Daten wurden von der Leistungserbringerin oder dem Leistungserbringer selbst übermittelt"

(§ 6 Anlage zu Teil 1 Abs. 2 DeQS RL)

"Ausschluss der versichertenbeziehbaren Kenntnisnahme von Follow-up-Daten durch die Leistungserbringerin oder den Leistungserbringer für Fälle ohne Auffälligkeit; es sei denn, die Follow-up-Daten wurden von der Leistungserbringerin oder dem Leistungserbringer selbst übermittelt."

(§ 6 Anlage zu Teil 1 Abs. 2 DeQS RL)

Aufwand

45 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 1

Die Umsetzung ist für die fachliche Einschätzung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens häufig essentiell und durch die Richtlinie vorgegeben. Eine zeitnahe Umsetzung ist aus Sicht des IQTIG zwingend.

2.1.7 R2 Anzeige von Sozialdaten für QS-WI

Anzeige von Sozialdaten für QS-WI, insofern die Tracereingriffe auffällig sind oder die Tracereingriffe und Wundinfektionen vom Leistungserbringer selbst übermittelt wurden.

Grundlage der Richtlinie

"Beschränkung auf Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien mit Auffälligkeiten unter Einschluss aller Fälle der Vorjahre, für den in den themenspezifischen Bestimmungen zu den Rückmeldeberichten für die Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer festgelegten Vergleichszeitraum, unter Ausschluss der versichertenbeziehbaren Kenntnisnahme von Follow-up-Daten durch die Leistungserbringerin oder den Leistungserbringer für Fälle ohne Auffälligkeit; es sei denn, die Follow-up-Daten wurden von der Leistungserbringerin oder dem Leistungserbringer selbst übermittelt"

(§ 6 Anlage zu Teil 1 Abs. 2 DeQS RL)

"Ausschluss der versichertenbezieharen Kenntnisnahme von Follow-up-Daten durch die Leistungserbringerin oder den Leistungserbringer für Fälle ohne Auffälligkeit; es sei denn, die Follow-up-Daten wurden von der Leistungserbringerin oder dem Leistungserbringer selbst übermittelt."

(§ 6 Anlage zu Teil 1 Abs. 2 DeQS RL)

Aufwand

35 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 1

Die Umsetzung ist für die fachliche Einschätzung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens häufig essentiell und durch die Richtlinie vorgegeben. Eine zeitnahe Umsetzung ist aus Sicht des IQTIG zwingend.

2.1.8 R3 (Inhalt) Auswertung von Patientenbefragungen

Auswertung von Patientenbefragungen sind im Rahmen der M-DB bereitzustellen.

Grundlage der Richtlinie

In der Richtlinie sind unter § 6 Abs. 2 Satz 7 der Anlage zu Teil 1 keine Daten aus Patientenbefragungen als Datenquelle aufgelistet.

Aufwand

15 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 2

Die Umsetzung ist für die fachliche Einschätzung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens essentiell. Sind Stellungnahmeverfahren hierfür vorgesehen, sollte zeitnah eine Richtlinienanpassung vorgenommen werden. Eine Umsetzung ist aus Sicht des IQTIG kurz- bis mittelfristig empfohlen.

Einschätzung/Rückmeldung (AG DeQS)

Priorität 3

Die Patientenbefragungen des Erfassungsjahr 2022 werden für das Stellungnahmeverfahren 2023 noch keine Rolle spielen. Daher ist die Umsetzung der Anforderung im Rahmen der Phase 2a nicht notwendig. Sie sollte jedoch mit Phase 2b umgesetzt werden, so dass diese für das Stellungnahmeverfahren im Jahr 2024 verfügbar ist.

Es wird zur Kenntnis genommen, dass dazu eine Richtlinienänderung notwendig ist.

Anforderungen zur Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a

2.2 Datengrundlage

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Ihre Daten nach Kranort	Ermittler gesamt	20	-	-
	Berichtsersteller	20	-	-
	STDS	0	-	-
Ihre Daten nach KIM / KIM2	Ermittler gesamt	20	-	-
	Berichtsersteller	20	-	-
	STDS	0	-	-
Vertragsärzten und Vertragsarzt/NQZ/Praxen	Ermittler gesamt	75.827	89.641	95,40
	Berichtsersteller	75.827	-	-
	STDS	0	-	-
Anzahl Vertragsärzten und Vertragsarzt/NQZ/Praxen		265	265	100,00
Krankenhäuser	Ermittler gesamt	662.170	650.645	100,87
	Berichtsersteller	662.170	-	-
	STDS	238	-	-
Anzahl Krankenhäuser		825	825	99,04
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	Ermittler gesamt	2.268	947	225,49
	Berichtsersteller	2.268	-	-
	STDS	0	-	-
Anzahl Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen		22	2	1.000,00
Summe (gesamt)		736.988	727.639	98,73
Anzahl Leistungserbringer Summe (gesamt)		1.098	1.098	99,38
Anzahl angrenzender Standorte Summe (gesamt)		8.227	-	-
Anzahl entlassender Standorte Summe (gesamt)		8.898	-	-
Erfassungsjahr 2020		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Vertragsärzten und Vertragsarzt/NQZ/Praxen	Ermittler gesamt	68.812	84.778	80,20
	Berichtsersteller	63.813	-	-
	STDS	0	-	-
Anzahl Vertragsärzten und Vertragsarzt/NQZ/Praxen		265	265	98,76
Krankenhäuser	Ermittler gesamt	658.780	650.888	100,14
	Berichtsersteller	653.568	-	-
	STDS	235	-	-
Anzahl Krankenhäuser		823	823	99,91
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	Ermittler gesamt	4.419	3.819	186,08
	Berichtsersteller	4.419	-	-
	STDS	0	-	-
Anzahl Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen		28	27	107,41

Abbildung 3: Übersicht Anforderungen Datengrundlage

2.2.1 L6 (Inhalt) Datengrundlage für alle Leistungserbringer

Anforderung: Tabellarische Anzeige und maschinenlesbarer Download der Datengrundlage über alle Leistungserbringer, die Daten geliefert haben, inkl. Sollstatistik unterteilt nach Krankenhaus, Vertragsarzt, selektivvertragliche Leistung,

Nutzen: Um:

- fundierte Bewertungen der auffälligen QIs durch die Fachkommissionen zu ermöglichen,
- die Datenvollständigkeit insgesamt beurteilen zu können und
- ggf. geeignet Verbesserungspotentiale anzustoßen.

Erläuterung

IST

Die Datengrundlage wird derzeit analog zu den Jahresrückmeldeberichten je Leistungserbringer dargestellt:

- Anzahl IST- und SOLL-Daten je Leistungserbringer
- Anzahl IST- und SOLL-Daten für Vergleichskollektive (Krankenhaus, Vertragsarzt, selektivvertragliche Leistung)
- Anzahl Leistungserbringer, die Daten geliefert haben (auch je Kollektiv: Krankenhaus, Vertragsarzt, selektivvertragliche Leistung)
- Anzahl IST- und SOLL-Daten auf Bundesebene
- Verknüpfungsrates zwischen QS-Daten und Sozialdaten

SOLL

Zusätzlich soll die Datengrundlage über alle Leistungserbringer mit IST- und SOLL-Daten tabellarisch angezeigt und als maschinenlesbarer Download bereitgestellt werden.

Anforderungen zur Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a

Dabei soll eine Unterteilung nach Krankenhaus, Vertragsarzt und selektivvertragliche Leistung vorgenommen werden.

Lösungsansatz – Entwicklung einer Nutzeroberfläche

Die Datengrundlage wird in einer Oberfläche bereitgestellt.

Aufwand

15 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 4

Erheblich effizienter und konsistenter wäre es, die Dateien über den Teilnehmerdialog für die LAGen zum Download anzubieten, analog zu den Ergebnislisten (ERG); dies würde mit Priorität 2 an das verantwortliche Team für die Erstellung von Auswertungsdokumenten weitergeleitet. Eine Umsetzung über eine gesonderte Oberfläche in der MD-B ist langfristig möglich, wird aber nicht als wesentlich für die Nutzung angesehen, wenn entsprechende Alternativformate angeboten werden.

2.3 Ergebnisfilterung

Auswertungseinheit	Erfassungsjahr *	Q / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich
LE	2021	0 / 17	0,00	0,00 – 13,00
LAND	2021	41.323 / 63.881	64,69	64,32 – 65,06
LAND	2020	39.036 / 60.997	64,00	63,62 – 64,38
LAND	2019	45.021 / 73.421	61,34	60,98 – 61,69
BUND	2021	138.866 / 224.096	61,88	61,68 – 62,08
BUND	2020	132.673 / 221.550	59,88	59,68 – 60,09
BUND	2019	157.547 / 268.136	58,76	58,57 – 58,94

* Vorjahresergebnisse sind mit den Rechenregeln 2021 berechnet.

Abbildung 4: Übersicht Anforderungen Ergebnisfilterung

2.3.1 L7 (Nutzerfreundlichkeit) Textuelle QI-Darstellung im Filter

Anforderung: Anzeige/Nutzung der textuellen Kennzahlbeschreibung in der Filterliste.

Nutzen: Um unabhängig von der Kennzahlnummer den passenden QI/AK wählen zu können.

Erläuterung

IST

Derzeit werden lediglich die Kennzahlennummern zur Filterung und Auswahl von Kennzahlen verwendet.

SOLL

Zusätzlich zu den Kennzahlennummern sollen auch die textuellen Kennzahlbeschreibungen angezeigt sowie zur Filterung und Auswahl von Kennzahlen genutzt werden können.

Aufwand

3 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 3

Die Darstellung der QI-Beschreibungen direkt im Filter kann hilfreich sein. Nach Auswahl des KI/QK-Nummer wird dieser allerdings schon in dem Inhaltbereich, neben weiteren Angaben angezeigt, so dass nur ein geringer Mehrwert erkennbar ist. Eine Umsetzung kann mittelfristig angestrebt werden, da der Umsetzungsaufwand gering ist, wird aber nicht als essentiell für die Nutzung angesehen.

2.3.2 L8 (Inhalt) Zusätzliche Auswahl von Transparenzkennzahlen ermöglichen

Anforderung: Auswahl von Transparenzkennzahlen in der Filterliste und Anzeige ihrer Ergebnisse.

Nutzen: Um für Transparenzkennzahlen ein Stellungsnahmeverfahren durchführen zu können.

Erläuterung

IST

Derzeit können lediglich QIs und AKs (Kennzahlen mit Referenzbereichen) ausgewählt und deren Ergebnisse angezeigt werden.

Transparenzkennzahlen inkl. ihrer rechnerischen Ergebnisse können in der zum QI gehörenden Kennzahlübersicht eingesehen werden, sofern die Transparenzkennzahl einen QI/AK-Bezug haben.

Die Ergebnisse eigenständiger Transparenzkennzahlen (ohne QI-Bezug) können derzeit nicht eingesehen werden.

SOLL

Zusätzlich zu den QIs und AKs sollen auch Transparenzkennzahlen (Kennzahlen ohne Referenzbereich) eigenständig ausgewählt und deren Ergebnisse und die dazugehörigen Falldaten angezeigt werden können.

Richtlinienrelevanz

Diese Anforderung steht im Widerspruch zu dem § 6 Abs. (2) DeQS RL, Anlage zu Teil 1:

"Beschränkung auf Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien mit Auffälligkeiten..."

In der STNV-Unterstützung dürfen Transparenzkennzahlen derzeit nicht angezeigt werden, weil ausschließlich QI/AK mit einer vorliegenden Auffälligkeit zulässig sind. (§ 6 Abs. (2) Satz 8 a)).

In der unterjährigen Unterstützung dürfen Transparenzkennzahlen derzeit nicht angezeigt werden, weil ausschließlich QI/AK zulässig sind. (§ 6 Abs. (2) Satz 9 a)).

Anforderungen zur Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a

Sollte die RL um die Möglichkeit der Darstellung von Transparenzkennzahlen erweitert werden, kann dies aufgrund der fehlenden Berechnung von Auffälligkeiten für diesen Kennzahlentyp keine Darstellung im Rahmen der Unterstützung des Stellungnahmeverfahrens angeboten werden, da hier nur Kennzahlen für das jeweils QS-Verfahren angeboten werden, in denen Leistungserbringer eine rechnerische Auffälligkeit aufweisen.

Unterjährige Unterstützung von Leistungserbringern

Filter

Auswertung

2022 / Jahr

Leistungserbringer

beurteilungs-fahrer/tael

QS-Verfahren

QS NET

Auswertungsbereich

NET-PNTX

QIAK

572043

Bestätigung der Dateneinsicht

Hiermit bestätige ich, dass der Leistungserbringer der Einsicht der Auswertungsergebnisse und übermittelten QS-Daten für den ausgewählten QIAK durch die Landesstelle eingewilligt hat.

QS NET NET-PNTX QI 572043 bw+kg#1m1ykr1n3a0

keine Wahl bei der Auswahl der Kennzahl

Hier müsste dann jeweils die Zustimmung des Leistungserbringers eingeholt werden bzw. eine rechtliche Grundlage in der RL geschaffen werden. Alternativ wäre die Einsicht aller oder bestimmter Transparenzkennzahlen in der Sicht für die Unterstützung des Stellungnahmeverfahrens zu regeln.

Aufwand

5 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 1

Die Auswahlmöglichkeit der Transparenzkennzahlen und der dazugehörigen Vorränge, die für die Landesverfahren für die Einschätzung im Stellungnahmeverfahren relevant sind, sollten nach Einschätzung des IQTIGs, soweit eine rechtliche Grundlage durch die RL gegeben ist, umgesetzt werden.

Einschätzung/Rückmeldung (AG DeQS)

Priorität – keine/zurückgestellt

Die LAGen sehen für bestimmte QS-Verfahren Transparenzkennzahlen als wichtigen Bestandteil an, zumal die LAG mitunter explizit die Aufgabe dazu haben, Maßnahmen durchzuführen und Informationen zu übermitteln (z.B. bei Müttersterblichkeit); zudem müssen für alle im Qb zu berichtenden Transparenzkennzahlen auch bereits Ergebnisse in elektronischer Form zur Verfügung gestellt werden.

Transparenzkennzahlen sind derzeit kein Bestandteil der Richtlinie. Eine Anpassung der Richtlinie wird voraussichtlich erst mit Beratung und Verabschiedung des neuen Kennzahlkonzept des IQTIG erfolgen; daher muss dieser Punkt zurückgestellt werden.

2.4 Pivottabellen

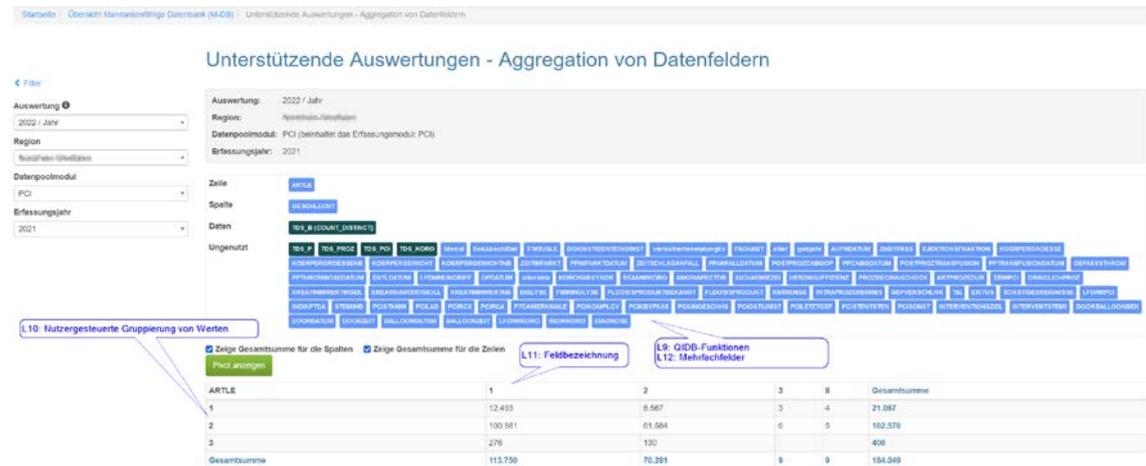


Abbildung 5: Übersicht Anforderungen Pivottabellen

2.4.1 L9 (Inhalt) Bereitstellung von Zwischenberechnungen der QI/AK-Berechnung

Anforderung: Nutzung der Ergebnisse von Funktionen bzw. berechneten Feldern zur Erstellung von Pivottabellen.

Nutzen: Um weitergehende Auswertungsmöglichkeiten zu erhalten.

Erläuterung

IST

Derzeit sind ausschließlich Bogen- und Ersatzfelder zur Erstellung von Pivottabellen nutzbar.

SOLL

Zusätzlich zu den Bogen- und Ersatzfelder sollen die Ergebnisse von Funktionen bzw. berechneten Feldern zur Erstellung von Pivottabellen genutzt werden können.

Aufwand

65 Personentage (Schätzung mit hoher Unsicherheit, da die Umsetzung sehr komplex ist und durchaus deutlich höher ausfallen kann).

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 4

Um dieses Feature umzusetzen, müssten ganz neue Strukturen und Schnittstellen geschaffen werden.

Aus Sicht des IQTIGs steht hier der Nutzen nicht im Verhältnis zu den entstehenden Aufwänden. Eine Umsetzung sollte, wenn überhaupt, eher langfristig in Erwägung gezogen werden.

2.4.2 L10 (Inhalt) Individuelle Erstellung von Aggregations-Gruppen

Anforderung: Nutzergesteuerte Gruppierung von numerischen sowie textuellen Datenfeldern wie z.B. Definieren von Altersgruppen beim Datenfeld Alter und das Definieren von OPS-Gruppen beim Datenfeld Entbindungsmodus.

Nutzen: Um numerische sowie textuelle Datenfelder einfacher direkt über die M-DB auswerten zu können.

Erläuterung

IST

Derzeit werden alle vorhandenen Merkmalsausprägungen von numerischen und textuellen Datenfeldern in Pivottabellen ausgegeben, auch bei kontinuierlichen Datenfeldern wie z.B. Alter und bei großen Wertemengen wie z.B. Entbindungsmodus (OPS-Codes).

Eine Gruppierung der Datenfelder ist nachgelagert über die herunterladbare CSV in z.B. Excel, R und STATA möglich.

SOLL

Der Nutzer soll die Möglichkeit bekommen, Gruppierungskriterien für die ausgewählten numerischen sowie textuellen Datenfelder direkt in die M-DB einzugeben und so diese Datenfelder bereits in der M-DB zu gruppieren.

Bsp. Alter wird gruppiert in:

- < 20
- ≥ 20 & < 30
- ≥ 30 & < 40
- ≥ 40

Bsp. Entbindungsmodus (OPS-Codes) wird gruppiert in:

- Sectio
- vaginal-operativ
- vaginal

Aufwand

35 Personentage (Schätzung mit hoher Unsicherheit, da die Umsetzung sehr komplex ist und durchaus deutlich höher ausfallen kann).

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 4

Die angefragten Features sind durchaus nachvollziehbar. Aus Sicht des IQTIGs steht hier der Nutzen nicht im Verhältnis zu den entstehenden Aufwänden. Durch den Export der bisherigen Ergebnisse kann die entsprechende Funktionalität durch externe Programme jedoch in einem Nachbearbeitungsschritt erreicht werden. Eine Umsetzung sollte, wenn überhaupt, eher langfristig in Erwägung gezogen werden.

2.4.3 L11 (Nutzerfreundlichkeit): Textuelle Feldbezeichnungen

Anforderung: Ausgabe von Feldbezeichnungen für Pivottabellenspalten.

Nutzen: Um eindeutig erkennen zu können, welches ausgewählte Datenfeld zu welcher Spalte in der Pivottabelle geworden ist.

Erläuterung

IST

Derzeit werden in den Pivottabellenspalten lediglich die Merkmalsausprägungen der ausgewählten Datenfelder ausgegeben, nicht aber die Bezeichnungen dieser Datenfelder.

SOLL

Zusätzlich zu den Merkmalsausprägungen sollen auch die Bezeichnungen der dazugehörigen Datenfelder in den Pivottabellenspalten ausgegeben werden.

Aufwand

15 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 4

Der Aufwand ist schwer einzuschätzen bzw. kann schnell groß werden, weil die verwendete externe Programmierbibliothek das Feature nicht unterstützt und daher erweitert werden muss. Eine Umsetzung sollte, wenn überhaupt, eher langfristig in Erwägung gezogen werden.

2.4.4 L12 (Inhalt): Nutzung von Mehrfachfeldern

Anforderung: Verwendung von Mehrfachfeldern in Pivottabellen wie z.B. Entlassungsdiagnosen.

Nutzen: Um neben den Bogenfeldern mit Einzelangaben auch Mehrfachangaben auswerten zu können.

Erläuterung

IST

Derzeit können lediglich Bogenfelder mit Einzelangaben in Pivottabellen ausgewertet werden.

79	Entlassungsgrund
	§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgv.de
	Schlüssel 1
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) und wenn Feld 79 IN (08;08)	

SOLL

Anforderungen zur Mandantenfähigen Datenbank – Phase 2a

Zusätzlich zu den Bogenfeldern sollen auch Mehrfachangaben wie z.B. Entlassungsdiagnosen in Pivottabellen ausgewertet werden können.

84 weitere (Entlassungs-)Diagnose(n)
 alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen
 ICD-10-GM
<http://www.dimdi.de>

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

...

30.

Bsp.:

Patient 1:

Geschlecht = w

Entlassungsdiagnosen: O09.6, B96.2, B95.2

Patient 2:

Geschlecht = m

Entlassungsdiagnosen: O09.6

Patient 3:

Geschlecht = w

Entlassungsdiagnosen: B96.2

Pivot (gezählt werden Patienten):

Geschlecht/Entlassungsdiagnose	O09.6	B96.2	B95.2	gesamt
w	1	2	1	2
m	1			1
gesamt	2	2	1	3

Aufwand

25 Personentage

Einschätzung/Empfehlung (IQTIG)

Priorität 3

Das ist ein sinnvolles Feature, um die Bogenfelder lückenlos auswerten zu können. Aufgrund des höheren Aufwandes wird eine mittelfristige Umbesetzung empfohlen.

2.5 Technische Grundlagen

Folgende technische Erweiterungen sind für den weiteren Ausbau des Systems zu realisieren und daher zwingend für die Umsetzung der fachlich motivierten Anforderungen (Priorität 1):

Tabelle 2: notwendige technische Erweiterungen

Lfd. Nr.	Zusammenfassung	Schätzung (Personentage)
T1	Ausbau der Datenstrukturen, um größere und komplexere Datenbestände inkl. Sozialdaten effizient verwalten und auswerten zu können.	30
T2	Ausbau der Datentransferprozesse zwischen M-DB und Ergebnissen, Datenpool, QIDB sowie Spezifikation, um größere und komplexere Datenbestände inkl. Sozialdaten effizient und qualitätsgesichert zwischen den unterschiedlichen Systemen transferieren zu können.	45