

# Informationsschreiben zum QS-Verfahren KCHK - Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

(Stand: 28. November.2019)

Start des QS-Verfahrens: 01.01.2020

## Datenerfassung

Ab dem 1. Januar 2020 beginnt die Datenerfassung für das neu strukturierte herzchirurgische QS-Verfahren Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen. Dieses Verfahren beinhaltet neben den bisher erfassten Bypass- und Aortenklappenoperationen **neu auch Mitralklappeneingriffe**. Damit besteht eine neue Dokumentationspflicht für Einrichtungen mit kardiologischer Fachabteilung, die bisher keine kathetergestützten Aortenklappeneingriffe jedoch Mitralklappeneingriffe durchführen. Bitte stellen Sie sicher, dass in allen Fachabteilungen mit Dokumentationsverpflichtung die **erforderliche QS-Dokumentationssoftware zum 01.01.2020** vorhanden ist.

Des Weiteren möchten wir darauf hinweisen, dass mit der Umstellung des Verfahrens eine **Dokumentationspflicht für alle QS-pflichtigen Prozeduren** besteht. Die Auflistung der QS-pflichtigen Prozeduren finden Sie hier: <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/2020/v05/> -> Zip Anwenderinformationen QS-Filter -> Anwenderinformation HCH: **Prozedur(en) der Tabelle HCH OPS**, ab dem 16.12.2019 auch QS-Verfahren spezifisch zu finden an der üblichen Stelle: <https://iqtig.org/qs-verfahren/hch-kch/>.

Neben dem Basisbogen (ein Bogen pro Patient) sind bei mehreren Prozeduren entsprechend ein Prozedurbogen pro Prozedur anzulegen.

Wir weisen darauf hin, dass die Themenspezifischen Bestimmungen für das Verfahren 6 (QS KCHK: <https://www.g-ba.de/beschluesse/3845/>) im Rahmen der Überführung in die Richtlinie der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL: <https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) durch den G-BA beschlossen sind, jedoch noch unter dem Vorbehalt der Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und der Veröffentlichung im Bundesanzeiger gemäß § 94 SGB V stehen. Sobald diese in Kraft treten, folgen weitergehende Informationen.

## **Datenübermittlung**

Die Daten der stationären Qualitätssicherung werden von den Einrichtungen an Datenannahmestellen auf Bundeslandebene übermittelt. Nach erfolgter Pseudonymisierung findet die Auswertung der Ergebnisse, sowie die Berichterstattung und das Stellungnahmeverfahren für das herzchirurgische QS-Verfahren (wie auch bisher unter der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern - QSKH-RL) bundesbezogen statt.

## **Rechenregeln**

Die prospektiven Rechenregeln werden vor Beginn eines Erfassungsjahres, die endgültigen Rechenregeln werden erst nach der Berechnung der Qualitätsindikatoren eines Erfassungsjahres zur Verfügung gestellt.

Der Beschluss der prospektiven Rechenregeln für das Erfassungsjahr 2020 durch den G-BA ist Ende Dezember vorgesehen. Im Anschluss werden die prospektiven Rechenregeln 2020 für das QS Verfahren KCHK auf der Homepage des IQTIG an entsprechender Stelle veröffentlicht (<https://iqtig.org/qs-verfahren/>).

## **Berichterstattung**

Die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren werden den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern in einem jährlichen Rückmeldebericht zur Verfügung gestellt. Diese enthalten die Auswertungen zu den Qualitätsindikatoren auf Basis der QS-Dokumentation und zu Follow-up-Indikatoren unter Verwendung von Sozialdaten der Krankenkassen. Des Weiteren ist die Erstellung von vierteljährlichen Zwischenberichten zu den Qualitätsindikatoren auf Basis der QS-Dokumentation geplant.

Die Bundesauswertungsstelle erstellt jährlich einen Bundesqualitätsbericht. Darin enthalten sind ab 2021 die Auswertungen der Qualitätsindikatoren des QS-Verfahrens KCHK auf Basis der QS-Dokumentation und geplant ab 2022 die ersten Auswertungen der zugehörigen Follow-up-Indikatoren.

## **Stellungnahmeverfahren**

Mit rechnerisch auffälligen Einrichtungen eröffnet das IQTIG das Stellungnahmeverfahren nach §17 DeQS-RL und führt z. B. qualitätsverbessernde Maßnahmen durch. Das Stellungnahmeverfahren ist dabei ähnlich dem bisher durchgeführten Strukturierten Dialog.

Durch die Stellungnahme erhalten die Einrichtungen die Möglichkeit ihre rechnerisch auffälligen Ergebnisse zu reflektieren. **In diesen Stellungnahmen ist durch die Klinik die Anonymität der Patienten (Name, Geburtsdatum) und der Zuweiser/ Kooperationspartner zu wahren.**

Gemeinsam mit den Fachexperten der herzchirurgischen Bundesfachkommissionen erfolgt anschließend eine qualitative Bewertung der Ergebnisse unter Berücksichtigung eines ggf. mehrstufigen Stellungnahmeverfahrens (schriftliche Stellungnahme, Gespräch, Begehung).

Das Stellungnahmeverfahren für die Krankenhäuser soll für die im strukturierten Qualitätsbericht der Krankenhäuser zu veröffentlichenden Qualitätsindikatoren bis zum 31. Oktober des nachfolgenden Jahres abgeschlossen sein.