

Patientenbefragung QS PCI (PPCI)

Montag, den 20.06.2022 von 14:00 – 16:00 Uhr



Hiermit versichern wir, dass für diese Veranstaltung keine Interessenkonflikte zwischen dem Veranstalter und den Referent*innen bestehen.

Agenda

- Teil 1 (*Friedemann Woernle*)
 - Entwicklung des Verfahrens PPCI
 - zeitlicher Ablauf der Einführung
 - Vorstellung der Fragebögen
 - Vorstellung des Indikatorensets
 - beispielhafte Darstellung eines Indikators

- Teil 2 (*Blanka Rosenberger*)
 - Akteure
 - Aufgaben
 - Vollzähligkeitsprüfung
 - Zeitdiagramm (Auslösung und Versandzeitpunkte)

Teil 1

Entwicklung des Verfahrens PPCI
zeitlicher Ablauf der Einführung
Vorstellung der Fragebögen
Vorstellung des Indikatorensets
beispielhafte Darstellung eines Indikators

Entwicklung des Verfahrens PPCI

- 21.04.2016: Auftrag des G-BA an das IQTIG: Entwicklung von Patientenbefragungen im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
- 15.12.2018: Abgabe des Berichtes des IQTIG an den G-BA, incl. Indikatorenset 1.0
- 16.12.2021: letzte Anpassungen an DeQS-RL zur Einführung der Patientenbefragung PCI zur zweiten Jahreshälfte 2022 und Festlegung einer Testphase von 4,5 Jahren

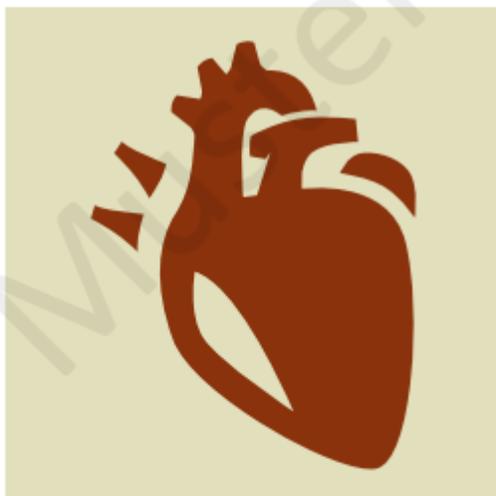
zeitlicher Ablauf der Einführung

- 01.07.2022: Start der Patientenbefragung (`AUFNDATUM >= '01.07.2022'`)
- 31.05.2023: Erster Jahresbericht zum EJ 2022 (zu Q3 und Q4)
- 30.06.2027: Entscheidung des G-BA über den weiteren Fortgang des Verfahrens

Fragebögen

- Fragebögen für Patient*innen mit
 - elektiver Koronarangiografie
 - elektiver PCI
 - dringender/akuter Koronarangiografie und PCI
- Jeweils 15 bis 21 Seiten

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



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.....

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"/>				

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"/>				

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"/>		

19 Indikatoren

1	Qualitätsindikator „Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI“ (QI-ID 56100)	6
2	Qualitätsindikator „Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie“ (QI-ID 56101)	8
3	Qualitätsindikator „Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur“ (QI-ID 56102).....	10
4	Qualitätsindikator „Prozessbegleitende Koordination der Versorgung“ (QI-ID 56103)	12
5	Qualitätsindikator „Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals“ (QI-ID 56104).....	14
6	Qualitätsindikator „Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte“ (QI-ID 56105).....	17
7	Qualitätsindikator „Patienteninformation vor der elektiven Prozedur“ (QI-ID 56106).....	20
8	Qualitätsindikator „Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur“ (QI-ID 56107).....	24

19 Indikatoren

Qualitätsaspekt	Qualitätsindikator
Indikationsstellung	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie
	Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkronarangiografie bei der elektiven Prozedur
Prozessbegleitende Kontinuität und Koordination der Versorgung	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung
Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals
Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte

Qualitätsaspekt	Qualitätsindikator
Patienteninformation und Aufklärung vor elektiver Prozedur	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur
	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur
Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten
Wartezeiten für Patientinnen und Patienten	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur
Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur
Patienteninformation nach der Prozedur	Patienteninformation nach der Prozedur
	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI
	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI

Qualitätsaspekt	Qualitätsindikator
Körperliches Wohlbefinden und Sicherheit	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI
Schmerzen und Beschwerden nach der Prozedur	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung
	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle
	Vermeidung behandlungsbedürftiger Hämatome bei der elektiven Prozedur
Veränderung der Symptombelastung	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI

Beispiel-Indikator

Bezeichnung	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung
QI-ID	56103
Beschreibung	Der Qualitätsindikator misst die Einschätzung der Patientinnen und Patienten, inwiefern die prozessbegleitende Koordination zwischen dem Pflege- und Assistenzpersonal widerspruchsfrei ablief und inwiefern es Patientinnen und Patienten ermöglicht wurde, Vertrauenspersonen zu den Gesprächen mit den Ärztinnen und Ärzten mitzunehmen.
Definition	Mittelwert der Parameter der Qualitätsmerkmale: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Ärztinnen und Ärzten im Team ▪ Angebot, Angehörige einzubeziehen
Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten, die mit denen der Ärztinnen und Ärzte übereinstimmen. Außerdem soll Patientinnen und Patienten bei Bedarf ermöglicht werden, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in Gespräche mit einzubeziehen. Der Indikatorwert soll hoch sein.
Referenzbereich	≥ x Punkte (5. Perzentil)

Datenfelder für die Indikatorberechnung		
Variablenname	Fragentext	Antwortoptionen (Skalierung) ³
Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Ärztinnen und Ärzten im Team		
PPInfwidersp	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?	<input type="checkbox"/> Immer (0) <input type="checkbox"/> Meistens (33) <input type="checkbox"/> Selten (67) <input type="checkbox"/> Nie (100) <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr (na)
Angebot, Angehörige einzubeziehen		
ARangehörig	Wenn ich Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit den Ärztinnen bzw. Ärzten mitnehmen wollte, wurde mir dies ermöglicht.	<input type="checkbox"/> Immer (100) <input type="checkbox"/> Meistens (67) <input type="checkbox"/> Selten (33) <input type="checkbox"/> Nie (0) <input type="checkbox"/> Wollte ich nicht (neutral) <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr (na)

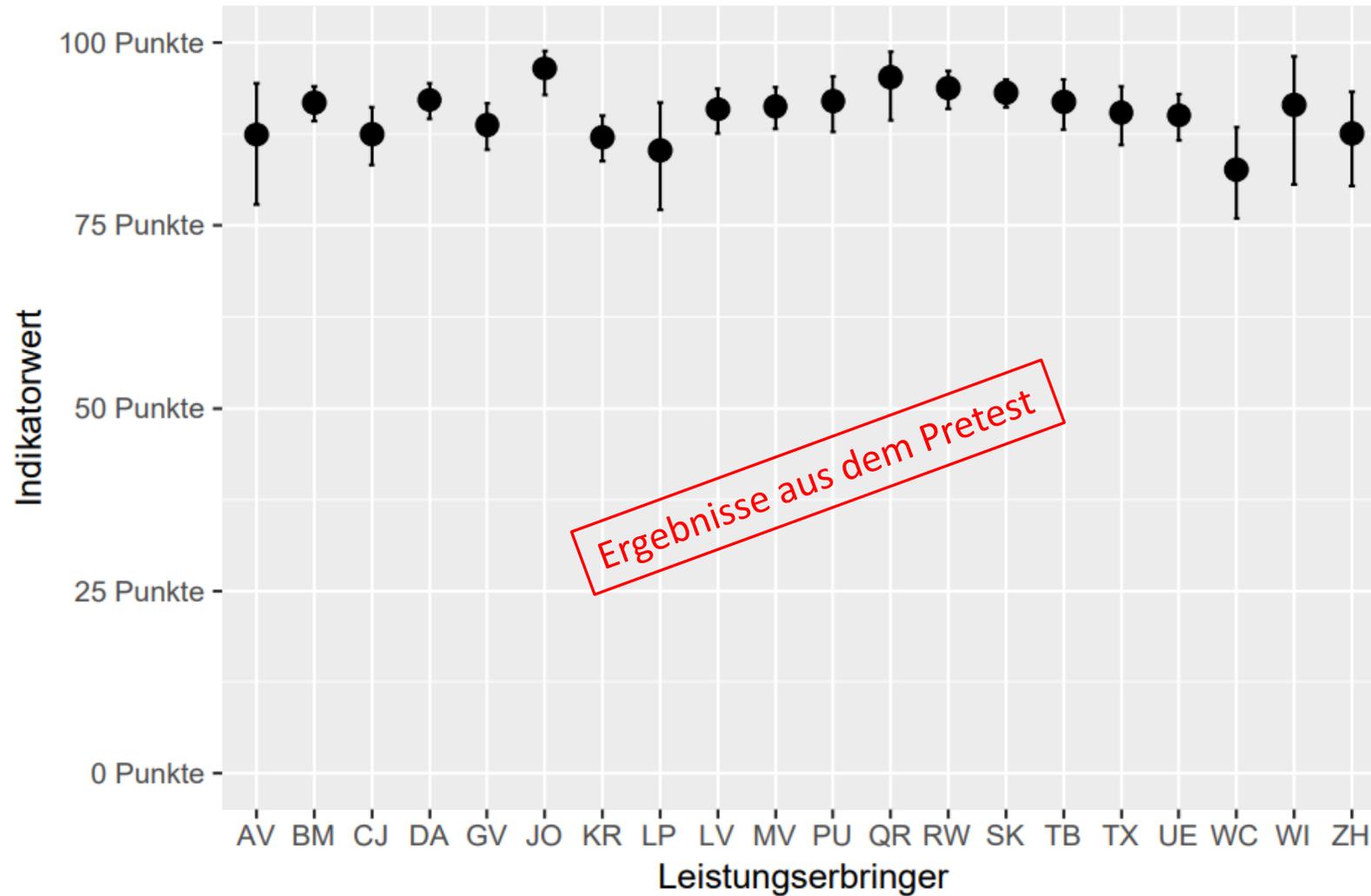
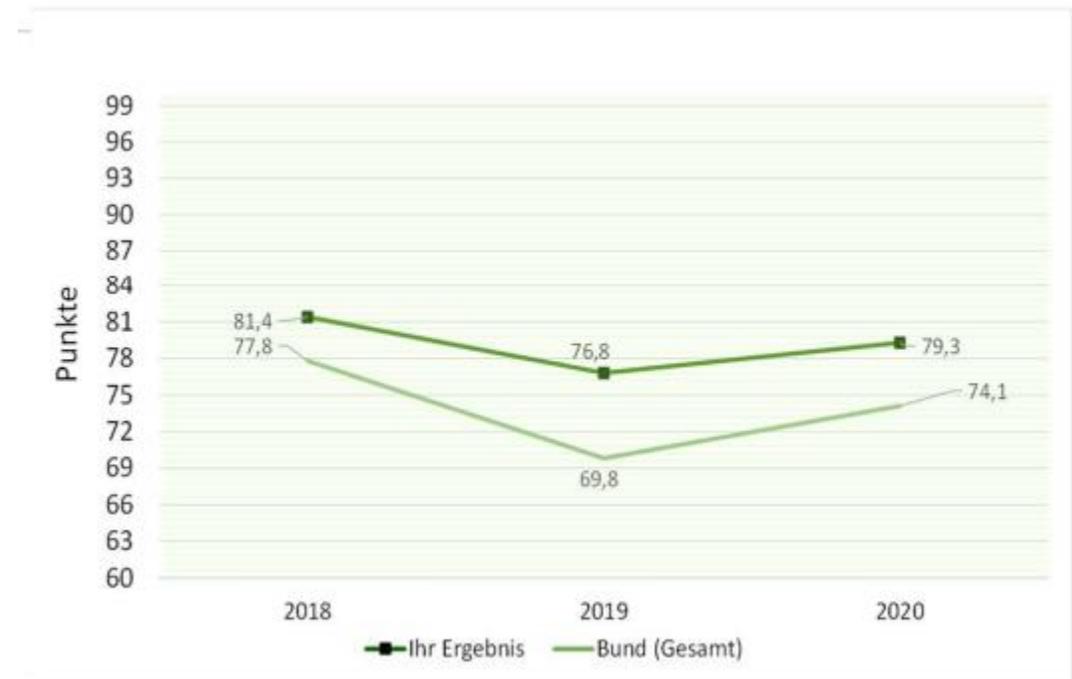
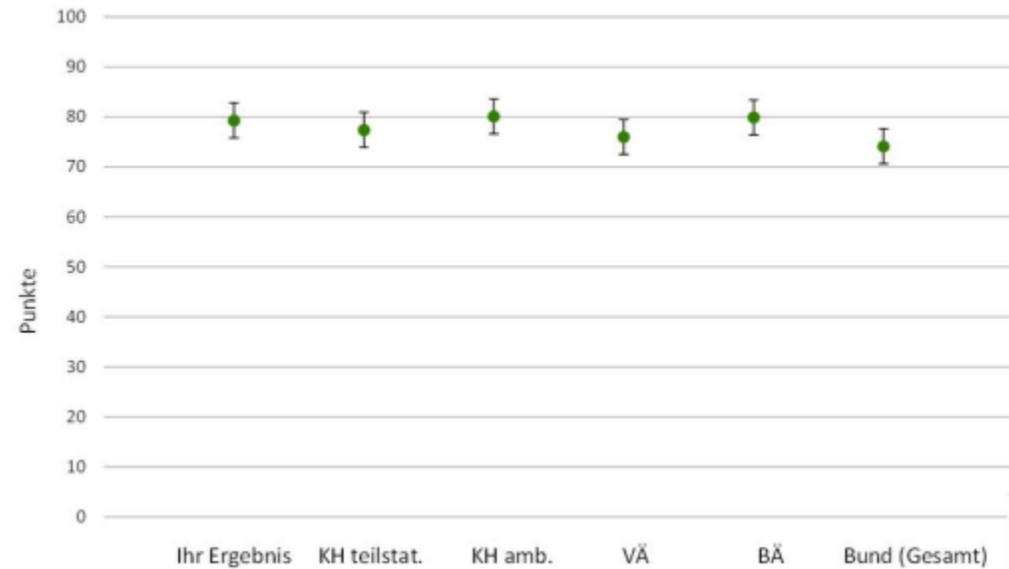


Abbildung 20: Ergebnisse für den Qualitätsindikator "Prozessbegleitende Koordination der Versorgung" pro Leistungserbringer

Vorgesehene Ergebnisdarstellung



Teil 2

Akteure

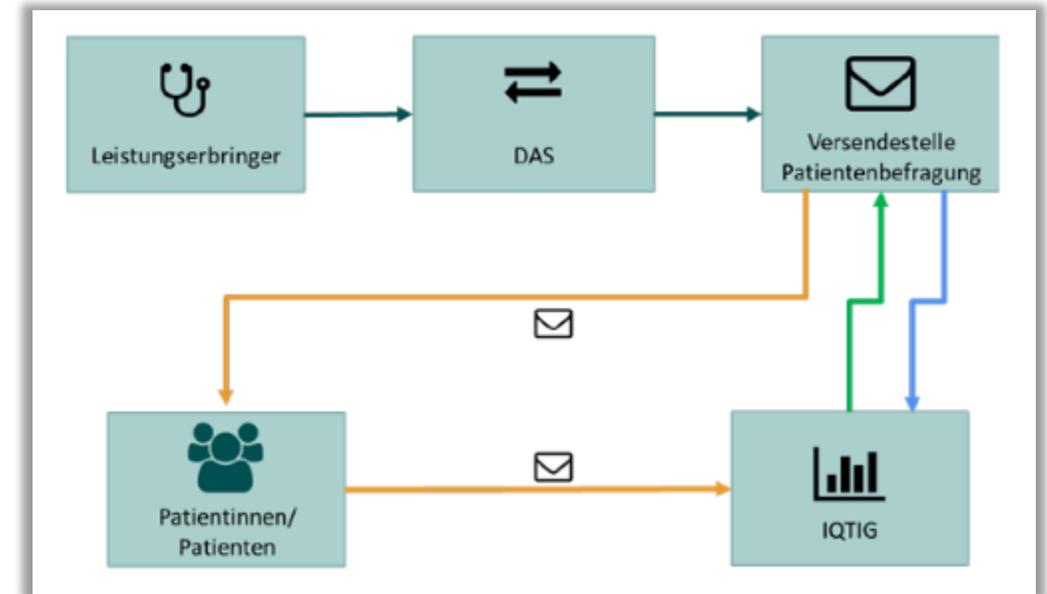
Aufgaben

Vollzähligkeitsprüfung

Zeitdiagramm (Auslösung und Versandzeitpunkte)

Akteure

- Start des Regelbetriebes **01.07.2022**
- Leistungserbringer (LE)
 - Die eine Perkutane Koronarintervention bzw. Koronarangiografie durchführen
- Datenannahmestelle (DAS) auf Landesebene
 - LAGQH: datenservice@lagqh.de
- Versendestelle Patientenbefragung (VPB)
- Patienten und Patientinnen mit:
 - elektiver Koronarangiografie
 - elektiver PCI (isoliert oder einzeitig)
 - dringender/akuter Koronarangiografie und PCI (isoliert oder einzeitig)
- IQTIG
 - Fragebogenannahmestelle (FAST)
 - Bundesauswertungsstelle

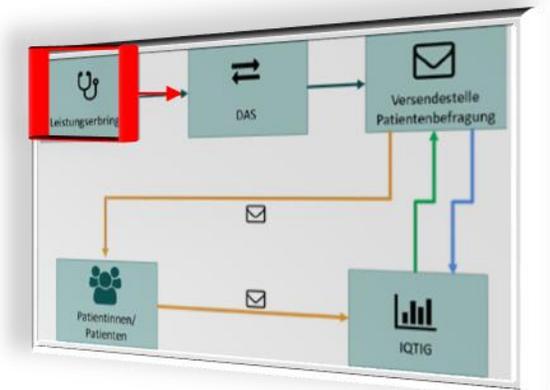


Quelle: Technische Dokumentation zur Patientenbefragung im Rahmen des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie nach DeQS-RL (EJ 2022)

Aufgaben

Ambulante und stationäre Leistungserbringer/-innen (LE)

- Auslösung des QS-Dokumentationsbogens (Modul PPCI) durch den QS-Filter
 - Auslösung des PPCI-Bogens sollte an PCI gekoppelt sein
 - Gesetzlich versicherte Patienten/-innen (≥ 18 Jahre), bei denen eine PCI bzw. eine Koronarangiografie durchgeführt wurde
 - Stationäre Aufnahme ab dem 01.07.2022
 - Ambulanter Eingriff ab dem 01.07.2022
- Datenerfassung
 - Adresdaten und behandlungsspezifische Daten (OPS)
 - Keine Einwilligung der Patienten und Patientinnen erforderlich (gem. §299 SGB V)
 - Informationsgespräch, Patientenmerkblätter



Aufgaben

Ambulante und stationäre Leistungserbringer/-innen (LE)

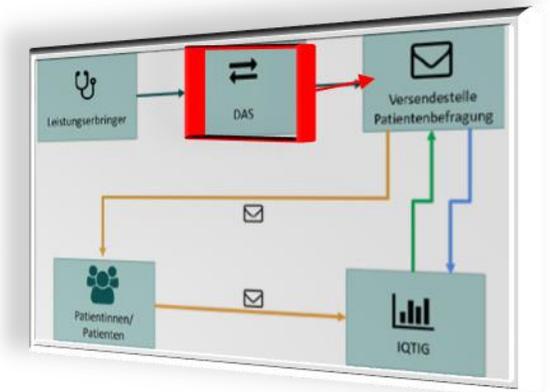
- Datenerfassung
 - PCI-Modul, PPCI-Modul
 - Dieselben Datenfelder in beiden Modulen sollen automatisch befüllt werden
 - Einbettung der PPCI-Datenfelder in die Erfassungsmaske des PCI-Moduls
 - Automatisch aus dem KIS (z. B. OPS)
 - Manuell erfasst (z. B. Patient verstorben)
 - *create, update* und *delete*
 - Vergleichbarkeit mit Soll in PCI

BASIS		Patientenidentifizierende Daten	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		PPCI	
1-17	Basisdokumentation	15	Geburtsdatum (GEBDATUM) YYMMJJJJ □□.□□.□□□□
1	Status des Leistungserbringers (STATUSLE) 1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	PPCI	Titel Schriftweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□□□□□...□ (an_20)
2	Art der Leistungserbringung (ARTLE) 1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung	PPCI	Vorsatzwort Schriftweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□□□□□...□ (an_20)
wenn Feld 1 = 1 [PCI>StatusLEKrankenhaus]		PPCI	Namenzusatz Schriftweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□□□□□...□ (an_20)
3>	Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch) (DOKINSTIDENTEINGINST)	PPCI	Nachname Schriftweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□□□□□...□ (an_45)
wenn Feld 1 = 1 [PCI>StatusLEKrankenhaus]		PPCI	Vorname Schriftweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□□□□□...□ (an_45)
PPCI		PPCI	Adresszusatz Schriftweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□□□□□...□ (an_40)
PPCI		PPCI	Straße und Hausnummer Schriftweise entsprechend den Vorgaben der eGK □□□□□□□□□□□□□□□□...□
		10	Geschlecht (GESCHLECHT) 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt
		wenn Feld 2 IN (2,3) [PCIArtLEstationaer]	
		17>	Aufnahmedatum (stationär) (AUFNDATUM) YYMMJJJJ □□.□□.□□□□
		18-21,2	Anamnese
		18	Zustand nach koronarer Bypass-OP (ZNBYPASS) 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
		19	Ejektionsfraktion unter 40% (EJEKTIONSFRAKTION)

Aufgaben

Datenannahmestelle (DAS) auf Landesebene

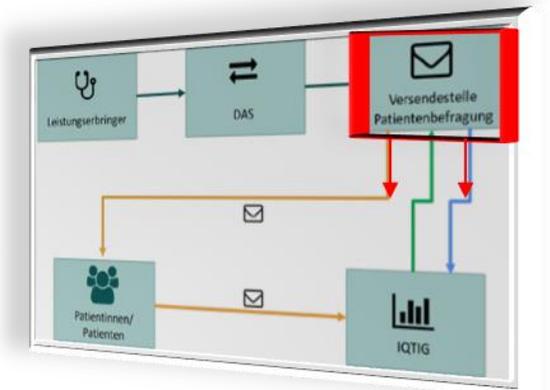
- Datenannahmestelle der LAGQH (datenservice@lagqh.de)
- Schemaprüfung
- Keine Einsicht in das <patient>-Element
- Pseudonymisierung des LE
- Empfangsbestätigung und Weiterleitung an die Versendestelle Patientenbefragung (VPB)
- Übermittlung des finalen Datenflussprotokolls an den LE



Aufgaben

Versendestelle Patientenbefragung (VPB)

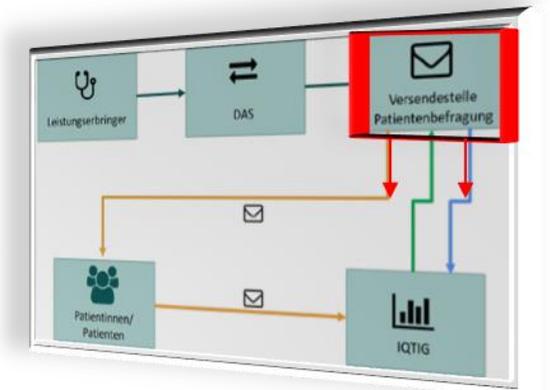
- Entgegennahme der Daten der einzelnen Datenannahmestellen
- Entschlüsselung und Validierung der medizinischen Daten
- Übermittlung eines Datenflussprotokolls an die DAS
- **Stichprobenziehung** (jeweils am 15. Tag eines Monats)
 - LE mit Fallzahl ≤ 200 pro Jahr \rightarrow Vollerhebung
 - LE mit Fallzahl > 200 pro Jahr \rightarrow 200 Stichproben
 - Die erwartende Fallzahl aus den Vorjahren wird vom IQTIG pro LE-Pseudonym übermittelt
- Auswahl des Fragebogens, Entschlüsselung der Adressdaten, Druck und Versand eines Fragebogens (ID)
- Verschiedene Fragebogen-IDs werden an die Fragebogenannahmestelle (IQTIG) übermittelt
- Regelungen zu Fristen (Erinnerungsschreiben, Update, Storno): TechDok zur PPCI



Aufgaben

Versendestelle Patientenbefragung (VPB)

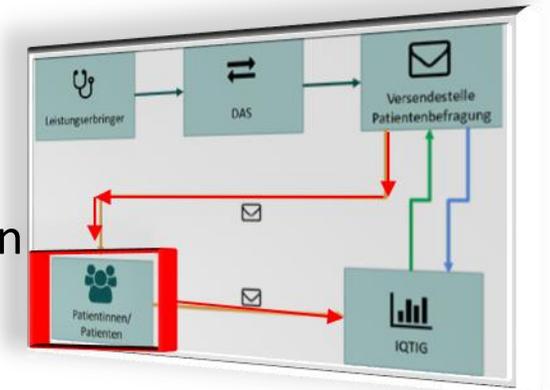
- Besonderheiten bei der Stichprobenziehung
 - Mehrere durchgeführte Prozeduren innerhalb eines Erfassungszeitraums
 - Per Zufallsverfahren nur eine Stichprobe
 - Zu spät eingehende Adressdaten, zu weit zurückliegende Prozedur
 - Prüfung des Befragungszeitraums von 12 Wochen -> Fälle aus der Berechnung ausgeschlossen
 - Minimaldatensätze
 - Ausgewählte Identifikationsnummer ein MDS - > Ziehung einer neuen Identifikationsnummer
 - Verstorbene Patientinnen und Patienten
- Updates und Stornos
 - In der Korrekturfrist -> Fragebogenversand wird zurückgehalten oder initiiert
 - Nach der Korrekturfrist -> wichtig für die Berechnung des Rücklaufs; Soll-/Ist-Abgleich
 - Nach dem Fragebogenversand -> kein Erinnerungsschreiben



Aufgaben

Patientinnen und Patienten

- Patientenbefragungsbogen (mit Barcode (ID))
- Anschreiben (Einladung zur Teilnahme inkl. Rücksendefrist und Informationen zur Prozedur)
- Informationen zum Datenschutz
- Vorfrankierter Rücksendeumschlag
- Beantwortung und Rückversand an die Fragebogenannahmestelle (FAST) des IQTIG
- Erstes Erinnerungsschreiben
- Zweites Erinnerungsschreiben mit allen Unterlagen



Aufgaben

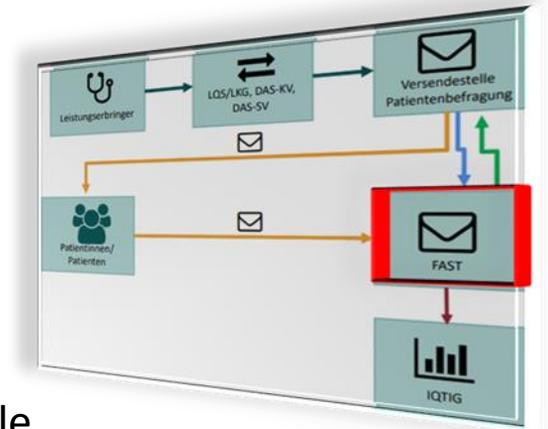
IQTIG

- **Fragebogenannahmestelle (FAST)**

- Fragebogenannahme und Datenerfassung
- Datenaufbereitung und Weiterleitung an die Bundesauswertungsstelle (IQTIG)
- Abgleich der versendeten und eingegangenen Fragebögen mit der Versendestelle

- **Bundesauswertungsstelle**

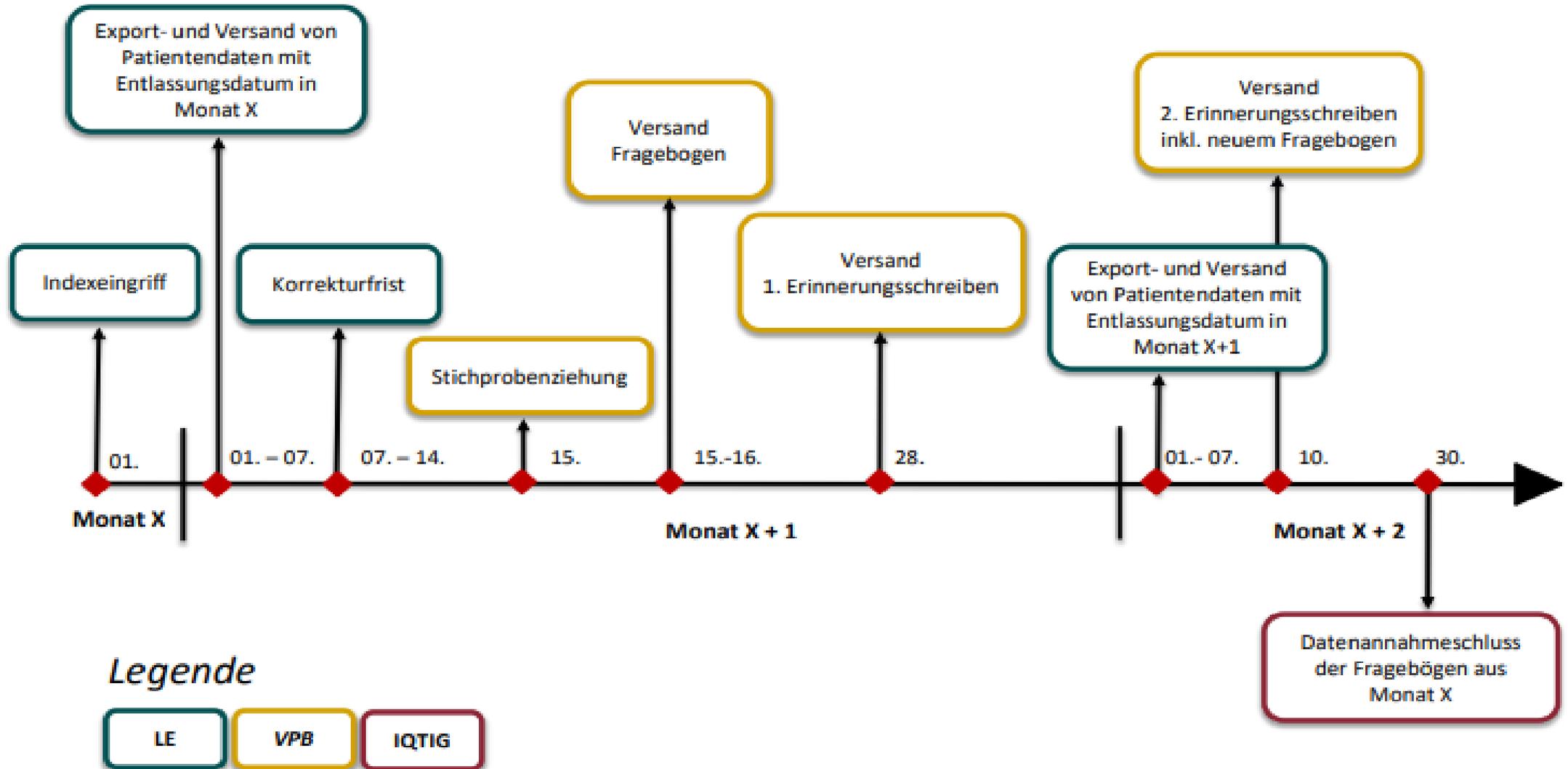
- Verknüpft die eingegangenen Fragebogen-IDs mit den LE-Pseudonymen
- Wertet die Ergebnisse pro LE aus und stellt diese dem LE in der PCI-Jahresauswertung zur Verfügung



Vollzähligkeitsprüfung

- PPCI nicht in der Sollstatistik
- Abgleich mit fallzahlbezogener PCI-Dokumentation (Soll)
 - Anzahl der Adressdaten, die bei der Versendestelle angekommen sind
 - Anzahl der versendeten Fragebögen
 - Anzahl der Fragebögen, die bei IQTIG angekommen sind
- Korrektur- und Löschfristen zu beachten
 - Datensätze mit Indexeingriff 6 Monate vor der letztmöglichen Korrekturfrist können bei der Versendestelle nicht mehr korrigiert bzw. gelöscht werden
 - Information über ein Storno kann an die Bundesauswertungsstelle übermittelt werden

Technische Dokumentation zur Patientenbefragung PPCI gemäß DeQS-RL



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

LAGQH GbR
Frankfurter Straße 10-14
65760 Eschborn
www.info@lagqh.de