



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Statistische Basisprüfung
Auffälligkeitskriterien:
Plausibilität und Vollzähligkeit nach QSKH-RL

Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation, Nierentransplantation: Dokumentationsraten

Erfassungsjahr 2018

Stand: 27.05.2019

Impressum

Thema:

Statistische Basisprüfung Auffälligkeitskriterien: Plausibilität und Vollzähligkeit nach QSKH-RL. Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation, Nierentransplantation: Dokumentationsraten. Erfassungsjahr 2018

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

27.05.2019

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26 340
Telefax: (030) 58 58 26-999

verfahrensupport@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

850255: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	4
850256: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	6
850278: Dokumentationsrate 1-Jahres-Follow-up	8
850279: Dokumentationsrate 2-Jahres-Follow-up	11
850280: Dokumentationsrate 3-Jahres-Follow-up	14
850308: Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up	17
850309: Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up	20
850310: Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 3-Jahres-Follow-up	23
Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)	26
Anhang II: Listen	27
Anhang III: Vorberechnungen	28
Anhang IV: Funktionen	29
Anhang V: Historie der Auffälligkeitskriterien	31

850255: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
------	-------------	-----	------------------	----------

Berechnung

AK-ID	850255
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Die Erweiterung der Statistischen Basisprüfung um Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit zielt darauf ab, dem Problem der Über- und Unterdokumentation in einzelnen Leistungsbereichen zu begegnen. Durch die Integration der Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit in die Statistische Basisprüfung ist es möglich, die Ursachen für Über- und Unterdokumentation systematisch im Rahmen des Strukturierten Dialogs zu eruieren und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Die Kriterien sind gemäß den in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen konstruiert.</p> <p>Hypothese</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle führen zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Leistungsbereichen.</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2018	≥ 100,00 %
Referenzbereich 2017	≥ 100,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Unterdokumentation pro Modul zu ermitteln.
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-

850256: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
------	-------------	-----	------------------	----------

Berechnung

AK-ID	850256
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Organisatorische Probleme in den Dokumentationsprozessen einzelner Leistungsbereiche, die eine Überdokumentation bedingen, werden durch die in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen nicht erfasst.</p> <p>Hypothese</p> <p>Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Leistungsbereiche führen zur Überdokumentation.</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2018	≤ 110,00 %
Referenzbereich 2017	≤ 110,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Überdokumentation pro Modul zu ermitteln.
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-

850278: Dokumentationsrate 1-Jahres-Follow-up

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
20:T	Wieviele Transplantation während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDNREINGRIFF
31:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
55:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

Berechnung

AK-ID	850278
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.</p> <p>Hypothese</p> <p>-</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Follow-up-Indikatoren in den Leistungsbereichen Nierentransplantation (NTX) und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX).
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2018	≥ 95,00 %
Referenzbereich 2017	≥ 95,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-up</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl lebend entlassener Patienten mit Nieren-, Pankreas- oder Pankreas-Nierentransplantation im Erfassungsjahr 2017 ohne Retransplantation im Jahr 2018</p>
Erläuterung der Rechenregel	<p>Die Zuordnung der Transplantationen zu einem Erfassungsjahr erfolgt über das Operationsdatum.</p> <p>Der 1-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis zwei Monate nach OP-Datum + 1 Jahr.</p> <p>Bei Retransplantationen ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Dokumentation.</p>
Teildatensatzbezug	PNTX:P
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	<code>fn_FollowUp1Dokumentiert</code>
Nenner (Formel)	<code>fn_TxinAJml & fn_IstLetzteTransplantation & fn_IstLetzteTxInAufenthalt & !fn_TodInHospital</code>
Verwendete Funktionen	<code>fn_AJ</code> <code>fn_FollowUp1Dokumentiert</code> <code>fn_IstLetzteTransplantation</code> <code>fn_IstLetzteTxInAufenthalt</code> <code>fn_MaxOPDatum</code> <code>fn_MinAbstTageBisTod</code> <code>fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff</code> <code>fn_TodInHospital</code> <code>fn_TodInnerhalb1Jahr</code> <code>fn_TxinAJml</code>

	fn_txJahr fn_ZeitbisTod
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

850279: Dokumentationsrate 2-Jahres-Follow-up

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
20:T	Wieviele Transplantation während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDNREINGRIFF
31:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
55:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

Berechnung

AK-ID	850279
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.</p> <p>Hypothese</p> <p>-</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Follow-up-Indikatoren in den Leistungsbereichen Nierentransplantation (NTX) und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX).
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2018	≥ 95,00 %
Referenzbereich 2017	≥ 95,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-up</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl lebend entlassener Patienten mit Nieren-, Pankreas- oder Pankreas-Nierentransplantation im Erfassungsjahr 2016 ohne Retransplantation in den Jahren 2017 und 2018 und ohne dokumentierten Tod innerhalb von 1 Jahr</p>
Erläuterung der Rechenregel	<p>Die Zuordnung der Transplantationen zu einem Erfassungsjahr erfolgt über das Operationsdatum.</p> <p>Der 2-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis drei Monate nach OP-Datum + 2 Jahre.</p> <p>Bei Retransplantationen ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Dokumentation.</p>
Teildatensatzbezug	PNTX:P
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	fn_FollowUp2Dokumentiert
Nenner (Formel)	fn_TxinAJm2 & fn_IstLetzteTransplantation & fn_IstLetzteTxInAufenthalt & !fn_TodInnerhalb1Jahr
Verwendete Funktionen	fn_AJ fn_FollowUp2Dokumentiert fn_IstLetzteTransplantation fn_IstLetzteTxInAufenthalt fn_MaxOPDatum fn_MinAbstTageBisTod fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff fn_TodInnerhalb1Jahr fn_TodInnerhalb2Jahr fn_TxinAJm2

	fn_txJahr fn_ZeitbisTod
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

850280: Dokumentationsrate 3-Jahres-Follow-up

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
20:T	Wieviele Transplantation während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDNREINGRIFF
31:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
55:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

* Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

Berechnung

AK-ID	850280
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.</p> <p>Hypothese</p> <p>-</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Follow-up-Indikatoren in den Leistungsbereichen Nierentransplantation (NTX) und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX).
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2018	≥ 95,00 %
Referenzbereich 2017	≥ 95,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 3-Jahres-Follow-up</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl lebend entlassener Patienten mit Nieren-, Pankreas- oder Pankreas-Nierentransplantation im Erfassungsjahr 2015 ohne Retransplantation in den Jahren 2016 bis 2018 und ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren</p>
Erläuterung der Rechenregel	<p>Die Zuordnung der Transplantationen zu einem Erfassungsjahr erfolgt über das Operationsdatum.</p> <p>Der 3-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis drei Monate nach OP-Datum + 3 Jahre.</p> <p>Bei Retransplantationen ist die zuletzt durchgeführte Transplantation maßgebend zur Follow-up-Dokumentation.</p>
Teildatensatzbezug	PNTX:P
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	fn_FollowUp3Dokumentiert
Nenner (Formel)	fn_TxinAJm3 & fn_IstLetzteTransplantation & fn_IstLetzteTxInAufenthalt & !fn_TodInnerhalb2Jahr
Verwendete Funktionen	fn_AJ fn_FollowUp3Dokumentiert fn_IstLetzteTransplantation fn_IstLetzteTxInAufenthalt fn_MaxOPDatum fn_MinAbstTageBisTod fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff fn_TodInnerhalb2Jahr fn_TodInnerhalb3Jahr fn_TxinAJm3

	fn_txJahr fn_ZeitbisTod
Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

850308: Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname▼
20:T	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDNREINGRIFF
31:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
55:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 14:B	Patient verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

* Ersatzfeld im Exportformat

▼Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

Berechnung

AK-ID	850308
Jahr der Erstanwendung	2011
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Datensätze, in denen der Follow-up-Status als unbekannt dokumentiert wird, können nicht für Qualitätsindikatoren ausgewertet werden.</p> <p>Hypothese</p> <p>Durch die Angabe eines unbekannten Follow-up-Status erfüllen die Krankenhäuser formal ihre Dokumentationspflicht. Die Datensätze sind aber nicht für die Indikatorberechnung verwertbar. Ein Strukturierter Dialog kann somit umgegangen werden.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Follow-up-Indikatoren in den Leistungsbereichen Nierentransplantation (NTX) und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX).
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2018	≤ 5,00 %
Referenzbereich 2017	≤ 5,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	Bei den Krankenhäusern mit hoher Gesamtzahl an Patientinnen und Patienten mit unbekannten Follow-up-Status wird ein Strukturierter Dialog ausgelöst.
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der Patienten, bei denen der Follow-up-Status als "unbekannt" dokumentiert wurde</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-up</p>
Erläuterung der Rechenregel	Der 1-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis zwei Monate nach OP-Datum + 1 Jahr.
Teildatensatzbezug	PNTX:P
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	FU_FUVERSTORBEN %==% 9
Nenner (Formel)	fn_TxinAJm1 & fn_IstLetzteTransplantation & fn_IstLetzteTxInAufenthalt & !fn_TodInHospital & fn_FollowUp1Dokumentiert
Verwendete Funktionen	fn_AJ fn_FollowUp1Dokumentiert fn_IstLetzteTransplantation fn_IstLetzteTxInAufenthalt fn_MaxOPDatum fn_MinAbstTageBisTod fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff fn_TodInHospital fn_TodInnerhalb1Jahr fn_TxinAJm1 fn_txJahr fn_ZeitbisTod

Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

850309: Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname▼
20:T	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDRNREINGRIFF
31:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
55:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATE - OPDATE	postopvwdauer
FU: 14:B	Patient verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATE	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATE	FU_abstTodTxDatum

* Ersatzfeld im Exportformat

▼Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

Berechnung

AK-ID	850309
Jahr der Erstanwendung	2011
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Datensätze, in denen der Follow-up-Status als unbekannt dokumentiert wird, können nicht für Qualitätsindikatoren ausgewertet werden.</p> <p>Hypothese</p> <p>Durch die Angabe eines unbekannten Follow-up-Status erfüllen die Krankenhäuser formal ihre Dokumentationspflicht. Die Datensätze sind aber nicht für die Indikatorberechnung verwertbar. Ein Strukturierter Dialog kann somit umgegangen werden.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Follow-up-Indikatoren in den Leistungsbereichen Nierentransplantation (NTX) und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX).
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2018	≤ 5,00 %
Referenzbereich 2017	≤ 5,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	Bei den Krankenhäusern mit hoher Gesamtzahl an Patientinnen und Patienten mit unbekannten Follow-up-Status wird ein Strukturierter Dialog ausgelöst.
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der Patienten, bei denen der Follow-up-Status als "unbekannt" dokumentiert wurde</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-up</p>
Erläuterung der Rechenregel	Der 2-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis drei Monate nach OP-Datum + 2 Jahre.
Teildatensatzbezug	PNTX:P
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	FU_FUVERSTORBEN %==% 9
Nenner (Formel)	fn_TxinAJm2 & fn_IstLetzteTransplantation & fn_IstLetzteTxInAufenthalt & !fn_TodInnerhalb1Jahr & fn_FollowUp2Dokumentiert
Verwendete Funktionen	fn_AJ fn_FollowUp2Dokumentiert fn_IstLetzteTransplantation fn_IstLetzteTxInAufenthalt fn_MaxOPDatum fn_MinAbstTageBisTod fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff fn_TodInnerhalb1Jahr fn_TodInnerhalb2Jahr fn_TxinAJm2 fn_txJahr fn_ZeitbisTod

Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

850310: Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 3-Jahres-Follow-up

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname▼
20:T	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?	M	-	LFDNREINGRIFF
31:T	OP-Datum	K	-	OPDATUM
55:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 14:B	Patient verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der letzten Transplantation in Tagen	-	FUERHEBDATUM - TXDATUM	FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der letzten Transplantation	-	TODESDATUM - TXDATUM	FU_abstTodTxDatum

* Ersatzfeld im Exportformat

▼Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

Berechnung

AK-ID	850310
Jahr der Erstanwendung	2011
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Datensätze, in denen der Follow-up-Status als unbekannt dokumentiert wird, können nicht für Qualitätsindikatoren ausgewertet werden.</p> <p>Hypothese</p> <p>Durch die Angabe eines unbekannten Follow-up-Status erfüllen die Krankenhäuser formal ihre Dokumentationspflicht. Die Datensätze sind aber nicht für die Indikatorberechnung verwertbar. Ein Strukturierter Dialog kann somit umgegangen werden.</p>
Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Follow-up-Indikatoren in den Leistungsbereichen Nierentransplantation (NTX) und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX).
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2018	≤ 5,00 %
Referenzbereich 2017	≤ 5,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2018	Bei den Krankenhäusern mit hoher Gesamtzahl an Patientinnen und Patienten mit unbekannten Follow-up-Status wird ein Strukturierter Dialog ausgelöst.
Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018	-
Rechenregeln	<p>Zähler</p> <p>Anzahl der Patienten, bei denen der Follow-up-Status als "unbekannt" dokumentiert wurde</p> <p>Nenner</p> <p>Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 3-Jahres-Follow-up</p>
Erläuterung der Rechenregel	Der 3-Jahres Follow-up Zeitraum ist eingegrenzt auf maximal einen Monat vor bis drei Monate nach OP-Datum + 3 Jahre.
Teildatensatzbezug	PNTX:P
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Zähler (Formel)	FU_FUVERSTORBEN %==% 9
Nenner (Formel)	fn_TxinAJm3 & fn_IstLetzteTransplantation & fn_IstLetzteTxInAufenthalt & !fn_TodInnerhalb2Jahr & fn_FollowUp3Dokumentiert
Verwendete Funktionen	fn_AJ fn_FollowUp3Dokumentiert fn_IstLetzteTransplantation fn_IstLetzteTxInAufenthalt fn_MaxOPDatum fn_MinAbstTageBisTod fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff fn_TodInnerhalb2Jahr fn_TodInnerhalb3Jahr fn_TxinAJm3 fn_txJahr fn_ZeitbisTod

Verwendete Listen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

Schlüssel: EntlGrund	
01	Behandlung regulär beendet
02	Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
03	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
04	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
05	Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
06	Verlegung in ein anderes Krankenhaus
07	Tod
08	Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
09	Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
10	Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
11	Entlassung in ein Hospiz
13	externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
14	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
15	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
17	interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
22	Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
25	Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)

Anhang II: Listen

Keine Listen in Verwendung.

Anhang III: Vorberechnungen

Vorberechnung	Dimension	Beschreibung	Wert
Auswertungsjahr_PNTX	Gesamt	Hilfsvariable zur Bestimmung des Jahres, dem ein Datensatz in der Auswertung zugeordnet wird. Dies dient der Abgrenzung der Datensätze des Vorjahres zum ausgewerteten Jahr.	2018
MinAbstand1JFU	Gesamt	Mindestabstand für 1-Jahres-Follow-up	335
MinAbstand2JFU	Gesamt	Mindestabstand für 2-Jahres-Follow-up	700
MinAbstand3JFU	Gesamt	Mindestabstand für 3-Jahres-Follow-up	1065

Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_AJ	integer	Auswertungsjahr	VB\$Auswertungsjahr_PNTX
fn_FollowUp1Dokumentiert	boolean	1-Jahres-Follow-up dokumentiert	(FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %>=% VB\$MinAbstand1JFU & (FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %<=% (VB\$MinAbstand1JFU + 90))) fn_TodInnerhalb1Jahr (poopvwdauer %>=% VB\$MinAbstand1JFU)
fn_FollowUp2Dokumentiert	boolean	2-Jahres-Follow-up dokumentiert	(FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %>=% VB\$MinAbstand2JFU& (FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %<=% (VB\$MinAbstand2JFU + 120))) fn_TodInnerhalb2Jahr
fn_FollowUp3Dokumentiert	boolean	3-Jahres-Follow-up dokumentiert	(FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %>=% VB\$MinAbstand3JFU & (FU_abstFUErhebungsdatumTxDatum %<=% (VB\$MinAbstand3JFU + 120))) fn_TodInnerhalb3Jahr
fn_IstLetzteTransplantation	boolean	Transplantation ist die letzte Transplantation des Patienten	OPDATUM %==% fn_MaxOPDatum
fn_IstLetzteTxInAufenthalt	boolean	Transplantation ist die letzte Transplantation während des stationären Aufenthalts	fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff %==% (minimum(fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff) %group_by% TDS_B)
fn_MaxOPDatum	date	Maximum des Operationsdatums gruppiert nach Patient	maximum(OPDATUM) %group_by% TDS_P

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_MinAbstTageBisTod	integer	Minimum Abstand Tage von der Operation bis zum Tod des Patienten (Feld: abstTodTxDatum; Follow-up) gruppiert nach Patient (TDS_P)	minimum(FU_abstTodTxDatum) %group_by% TDS_P
fn_Poopvwdauer_LfdNrEingriff	integer	Kombination von poopvwdauer und lfdNrEingriff, um bei identischer postoperativer Verweildauer (OP am selben Tag) nach der laufenden Nummer zu differenzieren	poopvwdauer * 100 - LFDNREINGRIFF
fn_TodInHospital	boolean	Patient ist InHospital verstorben	ENTLGRUND %==% "07"
fn_TodInnerhalb1Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb eines Jahres verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 365
fn_TodInnerhalb2Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb von zwei Jahren verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 730
fn_TodInnerhalb3Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb von 3 Jahren verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 1095
fn_TxinAJm1	boolean	Transplantation in Auswertungsjahr - 1	fn_txJahr %==% (fn_AJ - 1)
fn_TxinAJm2	boolean	Transplantation in Auswertungsjahr - 2	fn_txJahr %==% (fn_AJ - 2)
fn_TxinAJm3	boolean	Transplantation in Auswertungsjahr - 3	fn_txJahr %==% (fn_AJ - 3)
fn_txJahr	integer	Transplantationsjahr	ifelse(!is.na(OPDATUM), to_year(OPDATUM), ifelse(!is.na(monatOp), to_year(monatOp), NA_integer_))
fn_ZeitbisTod	integer	Anzahl Tage nach der Transplantation bis der Patient verstorben ist	ifelse(ENTLGRUND %==% "07", poopvwdauer, fn_MinAbstTageBisTod)

Anhang V: Historie der Auffälligkeitskriterien

Aktuelle Auffälligkeitskriterien 2018

Auffälligkeitskriterium		Anpassung im Vergleich zum Vorjahr			
AK-ID	AK-Bezeichnung	Referenz-bereich	Rechen-regel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
850255	Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850256	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850278	Dokumentationsrate 1-Jahres-Follow-up	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850279	Dokumentationsrate 2-Jahres-Follow-up	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850280	Dokumentationsrate 3-Jahres-Follow-up	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850308	Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850309	Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850310	Häufige Angabe eines unbekannten Überlebensstatus im 3-Jahres-Follow-up	Nein	Nein	Vergleichbar	-

2017 zusätzlich berechnete Auffälligkeitskriterien: keine