

## Umfang des BQS-Bundesdatenpools 2007

Der BQS-Bundesdatenpool enthält alle Daten, die von nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern entsprechend ihrer Verpflichtung zur Dokumentation im Rahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V i. V. m. § 135 a SGB V dokumentiert wurden. Er ist Basis für die Erstellung der BQS-Auswertungen auf Krankenhaus-, Landes- und Bundesebene.

Im Erfassungsjahr 2007 haben 1.605 Krankenhäuser im Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung insgesamt 3.591.604 QS-Datensätze dokumentiert und an die Bundesebene übermittelt (Tabelle 1). Die Dokumentation erfolgte auf Basis der BQS-Spezifikation 10.0 für QS-Dokumentationssoftware. Das Datensatzaufkommen hat sich im Vergleich zu den Vorjahren erhöht.

## Der QS-Filter

Für die Ermittlung der QS-Dokumentationspflicht und die Auslösung der Dokumentation war der QS-Filter entsprechend der BQS-Spezifikation 10.0 im Einsatz. Die QS-Filter-Software kommt im Krankenhaus zu unterschiedlichen Zeitpunkten und mit unterschiedlicher Zielsetzung zum Einsatz (Abbildung 1):

- **Prüfen:** Auslösen der QS-Dokumentation während der Leistungserbringung  
Der QS-Filter identifiziert die dokumentationspflichtigen Krankenhausfälle. Die Prüfung wird für jeden Krankenhausfall und für alle Leistungsbereiche durchgeführt.
- **Zählen:** Erstellen der QS-Filter-Sollstatistik zum Abschluss des Erfassungsjahres  
Der QS-Filter identifiziert und zählt die dokumentationspflichtigen Leistungen aus allen Krankenhausfällen.

Der Algorithmus des QS-Filters, dessen Logik sich am DRG-Groupier-Algorithmus orientiert, identifiziert die dokumentationspflichtigen Fälle: Er orientiert sich dabei an der medizinischen Leistung, indem er für jeden Fall die im Krankenhaus routinemäßig dokumentierten Prozeduren- und Diagnose-Schlüssel (OPS- und ICD-Kodes) mit den Ein- und Ausschlusskriterien für die Leistungsbereiche der Qualitätssicherung vergleicht. Treffen die definierten Kriterien zu, stößt dies im Krankenhaus die Dokumentation und die Aufnahme in die QS-Filter-Sollstatistik an.

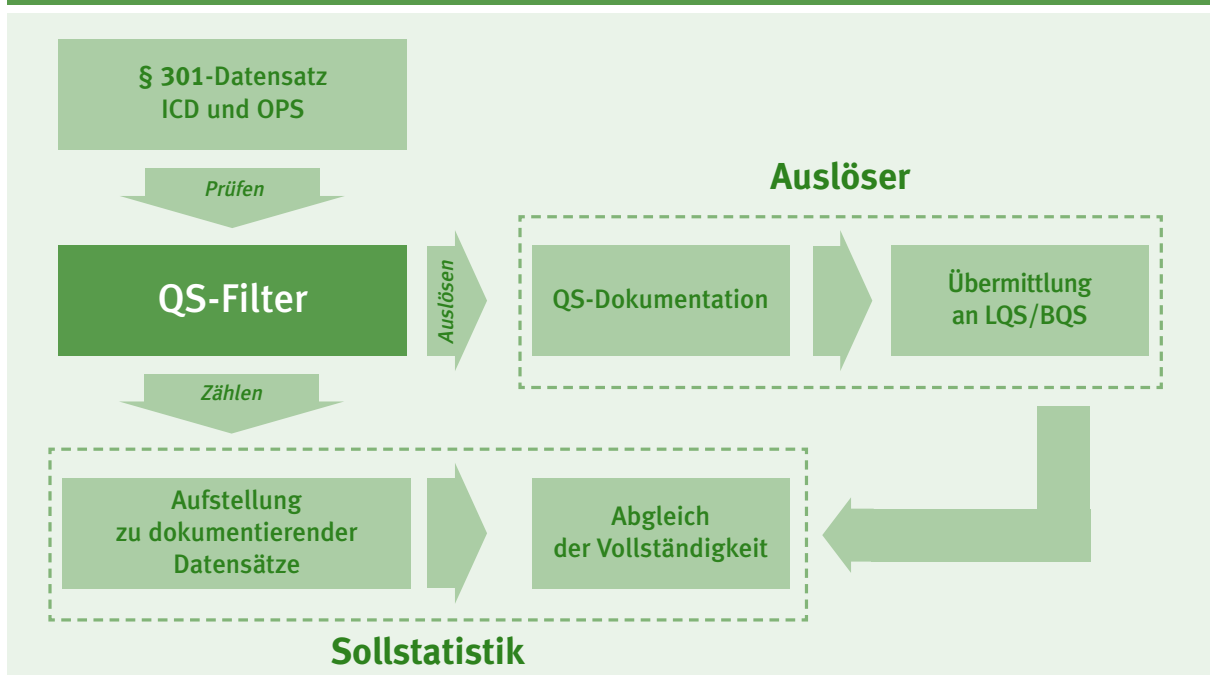
## Auswahl der Patientenstichprobe

Die Anzahl der im Erfassungsjahr 2007 erwarteten Datensätze wurde auf Basis der von den Krankenhäusern übermittelten methodischen QS-Filter-Sollstatistik berechnet. Die methodische Sollstatistik ist die Aufstellung der von einem Krankenhaus im Berichtszeitraum zu dokumentierenden Leistungen pro Leistungsbereich. Sie ist Grundlage für die Berechnung der Dokumentationsraten der Krankenhäuser, welche im Qualitätsbericht der Krankenhäuser

**Tabelle 1: BQS-Bundesdatenpool 2007**

	Gesamt	Erwartet	Vollständigkeit
Gelieferte Datensätze	3.591.604	3.717.785	96,6%
Teilnehmende Krankenhäuser	1.605	1.634	98,2%

**Abbildung 1: Funktionen des QS-Filters**



nach § 137 SGB V zu veröffentlichen sind. Die LQS und die BQS benötigen sie zur Bewertung der Aussagekraft ihrer Auswertungen auf Landes- und Bundesebene.

1.669 Krankenhäuser übermittelten die methodische QS-Filter-Sollstatistik. Dabei wurden insgesamt 17.110.422 (DRG-)Fälle auf die Verpflichtung zur QS-Dokumentation überprüft.

1.634 Krankenhäuser haben dokumentationspflichtige Leistungen erbracht. Die Anzahl der zu dokumentierenden (erwarteten) Datensätze beträgt 3.717.785. Weitere 35 Krankenhäuser haben eine sogenannte „Nullmeldung“ abgegeben, d.h. sie haben keine dokumentationspflichtigen Leistungen in ihrem Versorgungsspektrum.

Die QS-Filter-Sollstatistik wurde gemäß dem von der BQS spezifizierten Format mit QS-Filter-Software in den Krankenhäuser erstellt. Dazu wurde der gleiche Algorithmus verwendet, der auch unterjährig und fallbezogen die QS-Dokumentationspflicht prüft. Die Geschäftsführungen der Krankenhäuser bestätigten in einer Konformitätserklärung, dass die Sollstatistik mit den internen Aufzeichnungen ihres Krankenhauses übereinstimmt.

Die BQS hat für Mitarbeiter in den Krankenhäusern, die die QS-Dokumentationen erstellen und exportieren (Ärzte, Dokumentare, Medizincontroller, QS-Beauftragte), eine Checkliste veröffentlicht, die Krankenhäuser bei der Prüfung ihrer QS-Dokumentationen auf Auslösung durch den QS-Filter unterstützt ([www.bqs-online.com/download/boegen-2006/Checkliste-QSD-QSF-2006.pdf](http://www.bqs-online.com/download/boegen-2006/Checkliste-QSD-QSF-2006.pdf)).

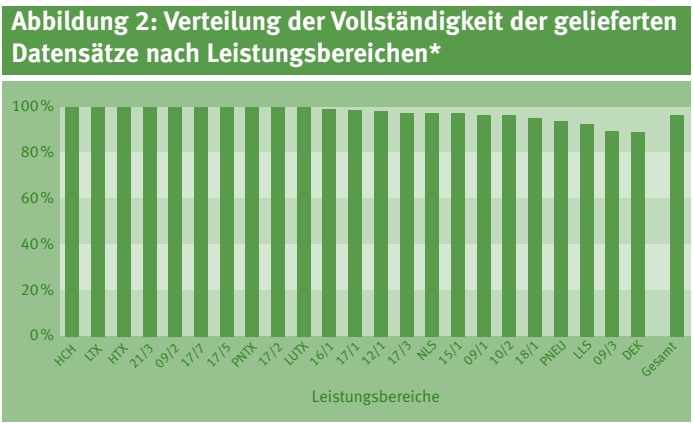
### Vollständigkeit und Dokumentationsraten 2007

Abbildung 2 und Tabelle 2 zeigen die Dokumentationsraten für die Leistungsbereiche, die 2007 bundesweit verpflichtend zu dokumentieren waren.

Die Vollständigkeit der Datensätze, die die bundesweite Dokumentationsrate (Verhältnis von gelieferten zu erwarteten Datensätzen) widerspiegelt, lag bei 99,2% für die bereits eingeführten und 89,6% für die neuen Leistungsbereiche.

Die Dokumentationsraten der einzelnen Leistungsbereiche variierten und wiesen, bezogen auf das Verhältnis von gelieferten zu erwarteten Datensätzen, eine Spannweite von 89,6 bis 100,0% auf.

Die Vollständigkeit der Krankenhäuser (Verhältnis von teilnehmenden zu erwarteten Krankenhäusern) lag bei 98,2%.



\* Anmerkung: zu Datensatzkennzeichen vergleiche Kapitel Methoden: z. B. 16/1 = Geburtshilfe

	Etablierte Leistungsbereiche	Dokumentationsrate
1	Cholezystektomie	98,8%
2	Karotis-Rekonstruktion	97,3%
3	Ambulant erworbene Pneumonie	94,3%
4	Herzschrittmacher-Implantation	97,3%
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	100,0% +*
6	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	90,0%
7	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	100,0% +*
8	Koronarchirurgie, isoliert	100,0% +*
9	Aortenklappenchirurgie, isoliert	100,0% +*
10	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	100,0% +*
11	Herztransplantation	100,0% +*
12	Lebertransplantation	100,0% +*
13	Leberlebendspende	93,5%
14	Nierentransplantation	99,8%
15	Nierenlebendspende	98,0%
16	Geburtshilfe	99,3%
17	Gynäkologische Operationen	97,9%
18	Mammachirurgie	95,7%
19	Hüftgelenknahe Femurfraktur	99,1%
20	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	99,8%
21	Hüft-Endoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	98,2%
22	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	99,9%
23	Knie-Endoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	100,0% +*
	<b>Gesamt</b>	<b>99,2%</b>
	Neue Leistungsbereiche 2007	Dokumentationsrate
24	Dekubitusprophylaxe	89,6%
25	Lungen- und Herz-Lungentransplantation	99,6%
26	Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	99,8%
	<b>Gesamt</b>	<b>89,6%</b>
	<b>Dokumentationsrate Gesamt:</b>	<b>96,6%</b>

\* Wenn mehr Datensätze dokumentiert wurden, als in der QS-Filter-Sollstatistik ausgewiesen sind, entstehen Dokumentationsraten von über 100%. In diesem Fall wurden für die Berechnung der Dokumentationsrate nur gelieferte Datensätze bis zum Sollwert berücksichtigt.

### Minimaldatensatz

Der Minimaldatensatz ist als Ersatzdatensatz vorgesehen, wenn erbrachte Leistungen aufgrund von medizinischen Besonderheiten in dem entsprechenden Leistungsbereich nicht adäquat dokumentiert werden können. Durch die Verbesserung der Definition der Auslösekriterien im QS-Filter wurden im Erfassungsjahr 2007 nur 1.363 Minimaldatensätze aus 168 Krankenhäusern übermittelt.

### Technische Anforderungen an das Datenmanagement

Die technischen Anforderungen an die Verfahren zur Datenerfassung, Plausibilitätsprüfung und Datenübermittlung wurden in formalen Regelwerken zusammengefasst, die für den Erfassungszeitraum (Aufnahmedatum von 01.01. bis 31.12.2007, Entlassungsdatum bis 31.01.2008) Gültigkeit besaßen (Tabelle 3).

Diese Regelwerke werden für jedes Erfassungsjahr ausgehend von den Auswertungskonzepten und der inhaltlichen Datensatzdefinition weiterentwickelt.

Sie enthalten für die dokumentationspflichtigen Leistungsbereiche jeweils die Datensätze, Schlüsseldefinitionen, Plausibilitätsregeln und Exportformate. Für das Erfassungsjahr 2007 wurden sie in der BQS-Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware 10.0 zusammengefasst und am 30.06.2006 veröffentlicht. Es wurden drei Service-Releases veröffentlicht, welche Anpassungen an die Klassifikationen, Prozeduren- und Entgeltkataloge sowie Verbesserungen bei den Plausibilitätsprüfungen der Datensätze enthielten.

Im Erfassungsjahr 2007 wurden innerhalb der Datensätze für die 26 medizinischen und pflegerischen Leistungsbereiche mit 194 Qualitätsindikatoren 1.584 Datenfelder und 2.898 Plausibilitätsregeln bereitgestellt.

**Tabelle 3: Spezifikationen für QS-Dokumentationssoftware für 2007**

Regelwerk	Datum der Veröffentlichung	Link
BQS-Spezifikation 10.0 mit technischer Dokumentation	30.06.2006	<a href="http://www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/dokusoft/2007/downloadspez">www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/dokusoft/2007/downloadspez</a>
Service Release 1	06.10.2006	<a href="http://www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/dokusoft/2007/downloadspez">www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/dokusoft/2007/downloadspez</a>
Service Release 2	28.11.2006	<a href="http://www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/dokusoft/2007/downloadspez">www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/dokusoft/2007/downloadspez</a>
Service Release 3	16.03.2007	<a href="http://www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/dokusoft/2007/downloadspez">www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/dokusoft/2007/downloadspez</a>

Die BQS-Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware wurde 2007 von einer Vielzahl von Softwareherstellern in ihren Produkten umgesetzt. Die BQS veröffentlicht auf ihrer Website jeweils aktuelle Übersichten über Softwareanbieter und den Leistungsumfang ihrer Produkte.

### Datenübermittlung und -import

Für die Übermittlung der Daten in den BQS-Bundesdatenpool wurden im Jahr 2007 unterschiedliche Datenübermittlungswege genutzt:

- Für die Direktverfahren (Herzchirurgie und Transplantationsmedizin) die direkte Datenübermittlung vom Krankenhaus an die BQS sowie
- für die indirekten Verfahren (alle anderen Leistungsbereiche) die Datenübermittlung von den Krankenhäusern an die zuständigen Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung und von diesen an die BQS.

**Tabelle 4: Gesetze, Verträge und Vereinbarungen für 2007**

Vertrag/Vereinbarung	Link
§ 135a SGB V: Verpflichtung zur Qualitätssicherung § 137 SGB V: Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern § 108 SGB V: Zugelassene Krankenhäuser	<a href="http://www.bqs-online.de/download/SGB-5-040130.pdf">www.bqs-online.de/download/SGB-5-040130.pdf</a>
Vereinbarung über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V i.V.m. § 135 a SGB V	<a href="http://www.bqs-online.com/download/vertraege/Vb-QS-Neufassung-20060815.pdf">www.bqs-online.com/download/vertraege/Vb-QS-Neufassung-20060815.pdf</a>
Vertrag über die Beauftragung der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH (BQS) zur Entwicklung und Umsetzung von Qualitätssicherungsmaßnahmen im Krankenhaus (Beauftragungsvertrag)	<a href="http://www.bqs-online.de/vertraege/Beauftragungsvertrag-20051220.pdf">www.bqs-online.de/vertraege/Beauftragungsvertrag-20051220.pdf</a>

### Administrative Anforderungen an das Datenmanagement

#### Verträge und Vereinbarungen

Die für das Jahr 2007 gültigen Verträge über Maßnahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung verpflichteten die Krankenhäuser, ihre Daten in elektronischer Form zu übermitteln. Die Vertragswerke über die Qualitätssicherung (Tabelle 4) legten ferner fest, dass die von den Krankenhäusern elektronisch gelieferten Datensätze vollständig und plausibel sein müssen. Die Prüfungen auf Vollständigkeit und Plausibilität anhand der von der BQS vorgegebenen Kriterien erfolgten durch die Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung beziehungsweise die BQS.

Die Vereinbarung über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser definiert in § 24 „Berichtspflichten“ unter Verweis auf Anlage 1 die Leistungsbereiche, die 2007 verbindlich zu dokumentieren sind. Sie wurden auf der Website der BQS veröffentlicht.

Die Inhalte der einbezogenen Leistungen sind in der Spezifikation für den QS-Filter zur Verfügung gestellt worden (Tabelle 5).

### Klassifikationen, Prozeduren- und Entgeltkataloge

Grundlage für die Definition der Dokumentationsverpflichtung in den Katalogen der einbezogenen Leistungen und der Qualitätsmessinstrumente sind bundesweit geltende Katalog- und Regelwerke, die im Jahr 2007 für die Verschlüsselung von Diagnosen, Prozeduren und Entgelten eingesetzt wurden (Tabelle 6).

### Datenschutz

Der Datenschutz hat für die externe vergleichende Qualitätssicherung einen hohen Stellenwert, da die an die BQS übermittelten Daten sensible Informationen von Patienten und Krankenhäusern enthalten. Patienten und Krankenhäuser benötigen die Gewissheit, dass ihre Daten nur unter Beachtung aller datenschutzrechtlichen Bestimmungen genutzt werden.

Aus Verantwortung für dieses Anliegen der Patienten und Krankenhäuser setzt die BQS ein mehrstufiges Sicherungsverfahren ein:

- **Verschlüsselung:** Die Daten aus Krankenhäusern und Landesgeschäftsstellen werden prinzipiell verschlüsselt übermittelt. Die BQS setzt hierbei mit Triple DES (Data Encryption Standard) ein Verschlüsselungsverfahren mit besonders hohem Standard ein. Dieses Verfahren wird auch für den elektronischen Zahlungsverkehr der Banken angewendet, um sicherzustellen, dass der elektronische Datenaustausch nicht abgehört wird.
- **Anonymisierung der personenbezieharen Datenfelder:** Die übermittelten Daten selbst werden durch eine personenanonymisierte Übermittlung gesichert: Schon das Krankenhaus übermittelt Patientendaten nur mit anonymisierten Identifikationsnummern. Nur das exportierende Krankenhaus ist in der Lage, die gemeldeten Datensätze einzelnen Patienten zuzuordnen.

**Tabelle 5: Einbezogene Leistungen für 2007**

Regelwerk	Datum der Veröffentlichung	Link
BQS-Spezifikation 10.0 für QS-Filter-Software	30.06.2006	<a href="http://www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/qsfilter/2007">www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/qsfilter/2007</a>
Service Release 1	06.10.2006	<a href="http://www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/qsfilter/2007">www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/qsfilter/2007</a>
Service Release 2	28.11.2006	<a href="http://www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/qsfilter/2007">www.bqs-online.com/public/leistungen/infosoft/qsfilter/2007</a>

**Tabelle 6: Klassifikationen, Prozeduren- und Entgeltkataloge für 2007**

Quelle	Link
ICD-10-SGB-V Version 2007 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme)	<a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icd-10-gm/version2007">www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icd-10-gm/version2007</a>
OPS Version 2007 (Operationen- und Prozedurenschlüssel)	<a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/ops/version2007">www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/ops/version2007</a>
DKR 2007 (Deutsche Kodierrichtlinien)	<a href="http://www.g-drg.de/cms/index.php/inek_site_de/g_drg_system_2007/kodierrichtlinien">www.g-drg.de/cms/index.php/inek_site_de/g_drg_system_2007/kodierrichtlinien</a>

- **Pseudonymisierung der krankenhausidentifizierenden Datenfelder:** Die Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung pseudonymisiert das Krankenhaus, bevor dessen Daten an die BQS gesendet werden. Nur die exportierende Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung ist in der Lage, die Daten eines pseudonymisierten Krankenhauses zuzuordnen.

Alle Mitarbeiter der BQS sind vertraglich zur Einhaltung der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen verpflichtet.