



Vertrauenswürdige Daten sind für die externe Qualitätssicherung unverzichtbar. Im Jahr 2007 wurde mit dem Datenvalidierungsverfahren für die Leistungsbereiche Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Karotis-Rekonstruktion sowie Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) systematisch die Dokumentationsqualität des Erfassungsjahres 2006 überprüft.

- Die Statistische Basisprüfung prüft die Daten der QS-Dokumentation auf statistische Auffälligkeiten. Krankenhäuser mit auffälligen Ergebnissen nehmen anschließend im Strukturierten Dialog dazu Stellung; bei Bedarf werden Verbesserungsmaßnahmen vereinbart.
- Die Zufallsstichprobe mit Datenabgleich ermöglicht quantitative Aussagen über die Qualität der QS-Dokumentation. In fünf Prozent aller Krankenhäuser gleichen externe Prüfer vor Ort 20 zufällig gezogene QS-Datensätze mit den Angaben der Patientenakte ab.

## Ergebnisse

In die Statistische Basisprüfung wurden mehr als drei Viertel aller Krankenhäuser und 30,4% aller dokumentierten Datensätze einbezogen. Etwa jedes vierte Krankenhaus zeigte rechnerische Auffälligkeiten. Die Analyse im Strukturierten Dialog bestätigte bei 180 dieser Auffälligkeiten, dass nicht korrekt dokumentiert wurde und Verbesserungsbedarf besteht. Möglichkeiten zur Optimierung wurden auch bei den Dokumentationsgrundlagen, z. B. bei den Ausfüllhinweisen, gefunden und umgesetzt.

In den Datenabgleich wurden in 143 Krankenhäusern 2.525 Patientenakten einbezogen. Die Übereinstimmung der QS-Daten mit der Patientenakte war abhängig vom Datenfeld sehr unterschiedlich. Es findet sich sowohl Über- als auch Unterdokumentation. Sensitivität und Spezifität sind insgesamt als gut einzustufen und waren nur für einzelne Datenfelder problematisch (unter 50%). Dort werden gezielt Verbesserungsmaßnahmen ergriffen, die über den Strukturierten Dialog mit den Krankenhäusern in der Stichprobe hinausgehen.

## Fazit

Das Datenvalidierungsverfahren lieferte keine Hinweise auf eine systematische Falschdokumentation in einzelnen Krankenhäusern. Die Ergebnisse zeigen in weiten Teilen eine gute Datenqualität. Bei den identifizierten Schwachstellen wurden Verbesserungsmaßnahmen initiiert.

Das zweite Jahr des Routinebetriebs untermauert die Praktikabilität beider Elemente des Datenvalidierungsverfahrens. Es ist geeignet, die Datenvalidität zu bewerten und gezielt Verbesserungen anzustoßen. Eine Überprüfung der Auswirkung der Maßnahmen auf die Dokumentationsqualität in den Folgejahren ist vorgesehen.

## Mengengerüst zu den Leistungsbereichen der Datenvalidierung (Erfassungsjahr 2006)

Leistungsbereiche mit Datenvalidierung	Krankenhäuser	Anzahl Datensätze	
Karotis-Rekonstruktion	519	25.570	Karotis-TEA-Patienten
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	1.178	146.634	Hüft-TEP-Patienten
Koronarangiographie und PCI	729	630.899	Patienten mit
		624.613	Koronarangiographien und
		249.751	PCI
<b>Zum Vergleich:</b>			
Alle Leistungsbereiche der Qualitätssicherung	1.525	2.637.887	

## Ergebnisse des Datenvalidierungsverfahrens (Erfassungsjahr 2006)

Leistungsbereich	Karotis-Rekonstruktion	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	Koronarangiographie und PCI
<b>Statistische Basisprüfung</b>			
Krankenhäuser mit rechnerischen Auffälligkeiten	218 von 519 42,0%	233 von 1.178 19,8%	58 von 729 8,0%
Anzahl rechnerischer Auffälligkeiten	330	250	67
Auffälligkeiten mit Aufforderungen zur Stellungnahme	262 von 330 79,4%	213 von 250 85,2%	56 von 67 83,6%
• davon korrekte Dokumentation bestätigt	155 von 262 59,2%	128 von 213 60,1%	31 von 56 55,4%
• davon Fehler in den exportierten Daten bestätigt	94 von 262 35,9%	66 von 213 31,0%	20 von 56 35,7%
• davon Sonstiges	13 von 262 5,0%	19 von 213 8,9%	5 von 56 8,9%
<b>Datenabgleich</b>			
Übereinstimmung Patientenakte vs. QS-Dokumentation	0,0 - 100,0%	75,0 - 99,9%	53,3 - 100,0%
Sensitivität	53,3 - 100,0%	0,0 - 100,0%	0,0 - 100,0%
Spezifität	78,1 - 100,0%	70,0 - 100,0%	54,2 - 100,0%