

Ihr Pseudonym Nr.:

**Sektorenübergreifende Qualitätssicherung
„Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen/ Dialyse“ (sQS NET)****Indikator**Qualitätsindikator Nr.: **572005**
Dialysefrequenz pro Woche**Ursachen für die Abweichungen von den bundesweiten Referenzwerten für Ihre Einrichtung**

* Bitte analysieren Sie die rechnerisch auffälligen Vorgänge hinsichtlich folgender Fragestellungen:

Liegen ggf. Dokumentationsfehler vor? Falls ja, in wie vielen Fällen?* Bitte prüfen Sie insbesondere, ob für alle ihre Patienten alle Dialysen zu den einzelnen Quartalen und ggf. vorliegende wesentliche Ereignisse von Ihnen vollständig dokumentiert wurden, da diese Dokumentationsfehler laut IQTIG oft zu der rechnerischen Auffälligkeit führen.Wenn keine Dokumentationsfehler vorliegen: Aus welchem Grund wurden die Patienten*innen weniger als dreimal in der Woche dialysiert?Können strukturelle oder prozedurale Ursachen für das auffällige Ergebnis festgestellt werden?

ggf. erforderliche Modifikationen der einrichtungsinternen Prozesse wurden eingeleitet

*bitte ankreuzen

Ja Nein

Falls ja, beschreiben Sie diese bitte.

*bitte hier Ihre Erläuterungen einfügen

ggf. erforderliche Modifikationen der einrichtungsinternen Prozesse wurden bereits umgesetzt

*bitte ankreuzen

Ja Nein

Falls ja, beschreiben Sie diese bitte.

*bitte hier Ihre Erläuterungen einfügen

Hintergrundinformationen

Die Auswertung für das Auswertungsjahr 2024 zeigt für den oben aufgeführten Qualitätsindikator Abweichungen von den bundesweiten Referenzwerten für Ihre Einrichtung.

Zu diesen rechnerisch auffälligen Ergebnissen bittet die Fachkommission im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens um eine schriftliche Erläuterung bis zum 19.08.2024.

In Ihrer Antwort bitten wir Sie insbesondere auf die Ursachen, die zu diesen auffälligen Ergebnissen geführt haben, einzugehen und inwieweit Sie ggf. erforderliche Modifikationen der einrichtungsinternen Prozesse eingeleitet oder bereits umgesetzt haben.

Bitte beachten Sie bei der Erstellung der Stellungnahme die Datenschutzbestimmungen: Die Stellungnahmen dürfen keine personenbezogenen Daten enthalten (Namen von Patientinnen und Patienten oder anderen Personen, Geburtsdaten oder ähnliche Informationen, die einen Rückschluss auf eine Person erlauben). **Stellungnahmen, die personenbezogene Patientendaten enthalten, werden unbearbeitet vernichtet und gelten als nicht eingetroffen.**

Nähere Informationen zu den jeweiligen Qualitätsindikatoren bzw. Auffälligkeitskriterien (Beschreibung, Referenzwert etc.) sowie die betroffenen Vorgangsnummern finden Sie in Ihrer Jahresauswertung.

Ihre Jahresauswertung steht Ihnen seit Anfang Juni 2024 **in unserem Mitgliederportal** unter „Meine KVB“ im Menüpunkt „Unterlagen einsehen“ in der „Info-Akte BSNR“ (Aktentyp) zur Verfügung.

Die **Zahlen Ihrer Vollzähligkeitsprüfung** stehen Ihnen ebenfalls im Mitgliederportal „Meine KVB“ zur Verfügung. Über die Kachel „Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (sQS)“ gelangen Sie - wie gewohnt - in den Upload-Bereich des Mitgliederportals. Hier können Sie unter der neuen Kategorie „Vollzähligkeitsprüfung“ Ihre eingereichten und abgerechneten Fälle sowie ihre sQS-Dokumentationsquote quartals- bzw. jahresbezogen einsehen.

Ansprechpartnerinnen:

Chiara Höher
089/5 70 93 - 23 13
Chiara.Hoeher@kvb.de

Tina Cernicka
089/ 5 70 93 - 23 31
Tina.Cernicka@kvb.de