

Ihr Pseudonym Nr.:

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung
„Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie“ (sQS PCI)

Indikator	Qualitätsindikator Nr.: 56005 Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten Koronarangiographien
------------------	--

Ursachen für die Abweichungen von den bundesweiten Referenzwerten für Ihre Einrichtung

*Bitte analysieren Sie unter Benennung von Median und Mittelwert des Dosis-Flächen-Produkts (s. Rückmeldebericht Basisauswertung -> Intervention) die Ursachen für die im Mittel erhöhte Strahlenbelastung. Eine Einzelfallanalyse ist nicht erforderlich.

* Bitte reflektieren Sie in Ihrer Stellungnahme die etablierten Strukturen und Prozesse zur Minimierung der Strahlenbelastung.

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass für die QI zum Dosis-Flächen-Produkt im Verfahren QS PCI ab dem Auswertungsjahr 2024 eine neue Auswertungsmethodik gilt. Bei diesen Indikatoren wird das Outcome (erzieltes Dosis-Flächen-Produkt) nicht mehr dichotomisiert über den Abgleich mit einem festen Schwellenwert dargestellt, weshalb der Zähler nicht die Anzahl interessierender Ereignisse darstellt, wie sonst üblich.

Stattdessen wird das stetige Outcome Dosis-Flächen-Produkt für jeden Fall direkt mit dem über ein Risikoadjustierungsmodell ermittelten erwarteten (stetigen) Outcome in Beziehung gesetzt. Das Indikatorergebnis bezieht sich auf den Mittelwert über alle Fälle eines Leistungserbringers und stellt sich als Quotient zwischen den beobachteten vs. den erwarteten Dosis-Flächen-Produkten dar. Werte kleiner eins bedeuten, dass im Mittel weniger Strahlendosis beobachtet wurde als erwartet und umgekehrt. Beispiele:

- Ein Ergebnis von 1,2 bedeutet, dass im Mittel 20 % mehr Strahlendosis beobachtet wurde als erwartet.
- Ein Ergebnis von 0,9 bedeutet, dass im Mittel 10 % weniger Strahlendosis beobachtet wurde als erwartet.

Es erfolgt daher keine Unterscheidung mehr in auffällige und nicht auffällige Vorgänge.

Genauere Details sind dem Informationsschreiben des IQTIG zu entnehmen.

ggf. erforderliche Modifikationen der einrichtungsinternen Prozesse wurden eingeleitet

*bitte ankreuzen

Ja Nein

*bitte hier Ihre Erläuterungen einfügen

ggf. erforderliche Modifikationen der einrichtungsinternen Prozesse wurden bereits umgesetzt

*bitte ankreuzen

Ja Nein

*bitte hier Ihre Erläuterungen einfügen

Hintergrundinformationen

Die Auswertung für das Auswertungsjahr 2024 zeigt für den oben aufgeführten Qualitätsindikator bzw. das Auffälligkeitskriterium 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.Hoehler@kvb.de

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