

---

■ INFORMATIONSSCHREIBEN ZUR QS-DOKUMENTATION 2013

---

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei der QS-Dokumentation zum Erfassungsjahr 2013 sind in den folgenden Leistungsbereichen Unstimmigkeiten aufgetreten.

Kürzel	Leistungsbereich	Problem
10/2	Karotis-Revaskularisation	Fehlende Möglichkeit der Angabe: keine Karotisläsion vorhanden
16/1	Geburtshilfe	Entlassungsgrund 12 für das Kind nicht dokumentierbar
17/3 und 17/7	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel, Knie- Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	Anlage eines Minimaldatensatzes nicht in allen Fällen möglich
18/1	Mammachirurgie	Fehlerhafte Generierung eines Hinweises
21/3	Koronarangiographie und Perku- tane Koronarintervention (PCI)	Fehlende Möglichkeit der Dokumentation bioresorbierbarer Stents

Wir haben diese mit einem Service Release zur Spezifikation 2013 behoben, sodass eine Fehlerkorrektur mit dem nächsten Update Ihrer Software erfolgt.

Für die Übergangszeit haben wir Ihnen Empfehlungen zum Umgang mit den Problemen in 10/2, 16/1, 18/1 und 21/3 zusammengestellt, die Sie in diesem Dokument (siehe unten) nachlesen können.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an [qsservice@aqua-institut.de](mailto:qsservice@aqua-institut.de).

Mit freundlichen Grüßen

Ihr AQUA-Team

---

## ■ INFORMATIONSSCHREIBEN KAROTIS-REVASKULARISATION

---

### Informationsschreiben für den Leistungsbereich Karotis-Revaskularisation (10/2): Dokumentationsproblem in der Spezifikation 2013, Felder zur Karotisläsion, Zeilen 8-15

Im Zuge der Umstrukturierung des Bogens ist die Möglichkeit geschaffen worden, Diagnostik und Befunde seitengetreunt abzubilden. Allerdings ist es seit dem 01.01.2013 nicht möglich, einen einseitig völlig unauffälligen Befund zu dokumentieren, da im Datenfeld 8 bzw. 12 keine Möglichkeit besteht, „keine Läsion“ anzugeben.

#### Problemlösung:

Für das Erfassungsjahr 2014 wird der oben beschriebene Fehler über eine Anpassung von Feldbezeichnungen und Angabemöglichkeiten behoben.

Sollte Ihr Software-Unternehmen ein unterjähriges Update durchführen, so wird der Fehler bereits zu diesem Zeitpunkt behoben, indem die Felder 8 „asymptomatische Karotisläsion rechts“ und 12 „asymptomatische Karotisläsion links“ für das Erfassungsjahr 2013 nicht weiter Pflichtfelder sind. Eines der Felder kann dann unausgefüllt bleiben.

Bis dahin empfehlen wir folgendes Vorgehen bei der Dokumentation:

Trotz unauffälligen Befundes wird das Vorliegen einer asymptomatischen Karotisläsion bestätigt und der Stenosegrad mit 0% angegeben. Das Vorliegen weiterer Läsionen dieser Seite wird verneint.

#### Empfohlene Dokumentation, wenn die rechte Karotis ohne Befund ist

<u>Datenfeld</u>	<u>Zu kodierender Wert</u>
8 „asymptomatische Karotisläsion rechts“	1 = ja
32 „Stenosegrad rechts (nach NASCET)“	0%
34 „sonstige Karotisläsionen der rechten Seite“	0 = nein

#### Empfohlene Dokumentation, wenn die linke Karotis ohne Befund ist

<u>Datenfeld</u>	<u>Zu kodierender Wert</u>
12 „asymptomatische Karotisläsion links“	1 = ja
33 „Stenosegrad links (nach NASCET)“	0%
40 „sonstige Karotisläsionen der linken Seite“	0 = nein

Diese Vorgehensweise beeinflusst die Indikatorenberechnung weder in die eine noch in die andere Richtung.

---

## ■ INFORMATIONSSCHREIBEN GEBURTSHILFE

---

### Informationsschreiben für den Leistungsbereich Geburtshilfe (16/1)

In der Spezifikation 2013 wurde über alle Leistungsbereiche der Entlassungsgrund „12 - interne Verlegung“ gestrichen. Jedoch ist dieser im Leistungsbereich Geburtshilfe weiterhin relevant, da hierüber die Verlegung von kranken Neugeborenen aus dem Kreißsaal in die hauseigene Neonatologie verschlüsselt wird.

Seit dem 01.01.2013 ist die Verwendung des Entlassungsgrundes 12 nicht mehr möglich und führt somit zu Problemen beim Bogenabschluss.

#### **Problemlösung:**

Im Erfassungsjahr 2014 wird für den Leistungsbereich Geburtshilfe die Angabe des Entlassungsgrundes 12 für das Kind wieder möglich sein.

Sollte im Jahr 2013 eine Aktualisierung Ihrer Software erfolgen, wird dieses Problem bereits dann behoben. Anderenfalls ist stattdessen bei dem Kind der Entlassungsgrund „03 - Behandlung aus sonstigen Gründen beendet“ zu verwenden, um den Dokumentationsbogen abschließen zu können.

---

## ■ INFORMATIONSSCHREIBEN MAMMACHIRURGIE

---

### Informationsschreiben für den Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1)

Im Rahmen der Dokumentation für den Leistungsbereich Mammachirurgie wird bei bestimmten Fallkonstellationen folgender Hinweis ausgelöst:

„Nodalstatus ist nicht pNX oder leer, obwohl axilläre Lymphknotenentfernung ohne Markierung oder Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt nicht durchgeführt“

Grund hierfür ist eine in der Spezifikation hinterlegte Plausibilitätsregel. Diese überprüft die Angaben zum Nodalstatus (Feld 54) in Verbindung mit Angaben zur axillären Lymphknotenentfernung ohne Markierung (Feld 67) und zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (Feld 68).

Es wird ein Hinweis ausgelöst

- wenn angegeben wird, dass eine axilläre Lymphknotenentfernung ohne Markierung oder eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie nicht durchgeführt wurde
- und wenn gleichzeitig für den Nodalstatus eine andere pN-Klassifikation als pNX angegeben wurde

Leider berücksichtigt die Plausibilitätsregel nicht, dass die Klassifikation als pNX nur dann erfolgt, wenn weder eine axilläre Lymphknotenentfernung ohne Markierung, noch eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie durchgeführt wurde.

### Problemlösung

Für das Erfassungsjahr 2014 wird der beschriebene Fehler behoben. Sollte Ihr Software-Unternehmen ein unterjähriges Update durchführen, erfolgt die Korrektur bereits für 2013. Bis zur Aktualisierung Ihrer Software wird, da es sich um eine „weiche“ Regel handelt, die nur einen Hinweis auslöst (d.h. die Dokumentation kann auch ohne Korrektur der Daten beendet werden), folgendes Vorgehen bei der Dokumentation empfohlen:

- Wenn eine axilläre Lymphknotenentfernung ohne Markierung oder eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie erfolgt ist, muss der Hinweis ignoriert werden. Der Befund zum Nodalstatus sowie die durchgeführte Methodik sind korrekt einzutragen, auch wenn der Hinweis bestehen bleibt.
- Der Hinweis ist zu beachten, wenn weder eine axilläre Lymphknotenentfernung ohne Markierung noch eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie durchgeführt wurde. In diesen Fällen liegt eine Unstimmigkeit zwischen den Angaben in den Feldern 54, 67 und 68 vor. Es ist dann zu prüfen, ob in einem der Felder eine fehlerhafte Angabe gemacht wurde.

---

■ INFORMATIONSSCHREIBEN KORONARANGIOGRAPHIE UND PCI

---

**Informationsschreiben für den Leistungsbereich Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3):  
Dokumentationsproblem in der Spezifikation 2013, bioresorbierbare Koronarstents**

Bei Verwendung der neuen OPS-Kodes für bioresorbierbare Koronarstents (8-83d.0-) kann der Dokumentationsbogen z.Z. nicht abgeschlossen werden.

**Problemlösung**

Für das Erfassungsjahr 2014 wird der beschriebene Fehler behoben. Sollte Ihr Software-Unternehmen ein unterjähriges Update durchführen, so wird der Fehler bereits zu diesem Zeitpunkt korrigiert werden.

Bis dahin empfiehlt das AQUA-Institut den betroffenen Leistungserbringern, im Erfassungsjahr 2013 in Fällen mit bioresorbierbaren Stents einen Minimaldatensatz (MDS) anzulegen. Hierbei werden stets auch die OPS-Kodes abgefragt. Wichtig ist deshalb, neben dem PCI-Kode einen der neuen Codes für bioresorbierbare Stents (8-83d.0-) einzutragen, damit der adäquate Grund für das Anlegen des MDS schon innerhalb des Datensatzes transparent wird.