

Diagnosen- und Prozedurendokumentation für
Zwecke von DRGs, Qualitätsmanagement und
Gesundheitstelematik
Hamburg, 02.03.2005

Diagnosen- und Prozedurendokumentation aus Sicht des Qualitätsmanagements

Saskia E. Drösler, Petra Lange u. Jürgen Stausberg*

Fachbereich Wirtschaftsingenieurwesen und Gesundheitswesen,
Hochschule Niederrhein

*Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie,
Universitätsklinikum Essen

saskia.droesler@hsnr.de

Übersicht

- Routinedaten und Qualitätsmanagement?
- Qualitätsindikatoren in den USA
- Adaptation auf deutsche Verhältnisse und erste Praxistests
- Zukünftige Aufgaben und Projekte

Routinedaten und QM?

Contra

- „Datenerfassung zu anderen Zwecken“
- Mangelhafte Abbildung der klinischen Situation
- Datenqualität

Pro

- Kein zusätzlicher Erfassungsaufwand
- Weiterentwicklung der med. Klassifikationen
- „Andere machen es auch“



Aktueller Stand

- Projekt QSR (Wiss. Institut der AOK / Helios)
- Helios Kliniken
 - Letalitätsraten (Diagnose- / OP-Bezug)
 - Verweildauern (Diagnose- / OP-Bezug)
 - Spezialitäten: Rekurrensparese, Konversionsraten, Dammriss, TVT / Lungenembolie
- f&w-Qualitätskompass
 - Mortalität aller Patienten
 - Letalitätsraten bei akutem Herzinfarkt
 - Dammriss III / IV bei vag. Entbindung von Einlingen

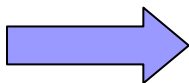


Indikatoren zur Patientensicherheit

- Entwicklung durch die AHRQ
(Agency for Healthcare Research and Quality)
- Sorgfältiger Evaluationsprozess
- Referenzraten aus div. Projekten (HCUP)
vorhanden
- Freie und kostenlose Verfügbarkeit in USA
(Spezifikationen sowie Software-Tool auf SPSS / SAS-
Basis)
- Einsatz in ca. 1000 KH (20% aller US-
Häuser)

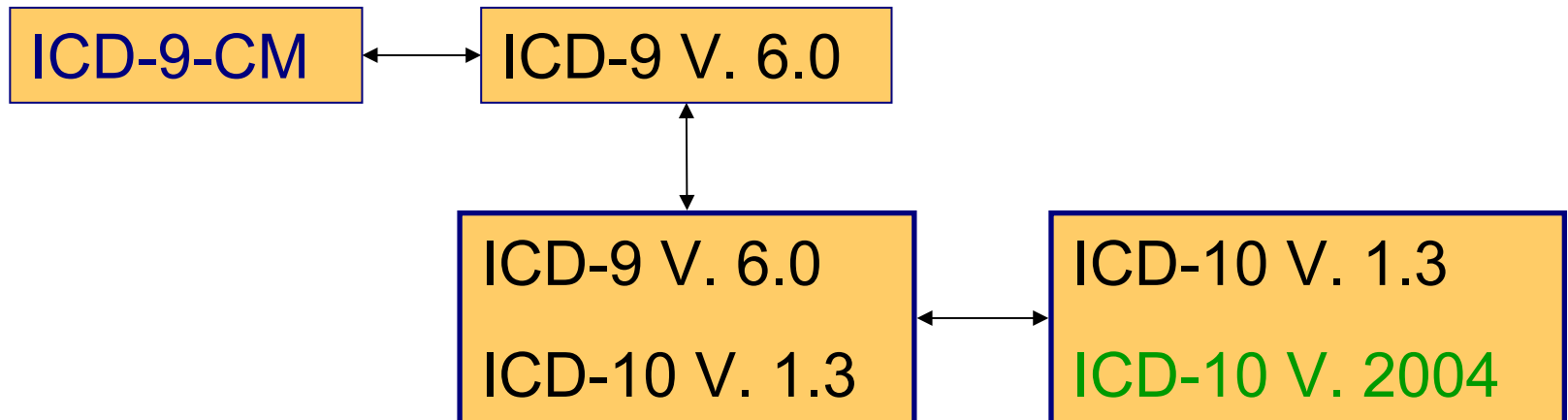
Themen und beobachtete Raten (%)

1	Komplikationen im Rahmen der Anästhesie	0,072
2	Todesfälle bei DRGs mit niedriger Letalität	0,303
3	Dekubitus	2,761
4	Erfolgreiche Wiederbelebung	11,082
5	Intraoperativ zurückgelassener Fremdkörper	0,006
6	Iatrogenen Pneumothorax	0,06
7	Ausgewählte Infektionen im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung	0,225
8	Postoperative Schenkelhalsfraktur	0,085
9	Postoperative Blutung oder postoperatives Hämatom	0,214
10	Postoperative physiologische und metabolische Entgleisung	0,128
11	Postoperative respiratorische Insuffizienz	0,589
12	Postoperative Lungenembolie oder tiefe Venenthrombose	0,911
13	Postoperative Sepsis	1,679
14	Postoperative Wunddehiszenz	0,187
15	Unbeabsichtigte Punktion oder Wunde	0,222
16	Transfusionsreaktion	0,0005
17	Geburtstrauma bei Neonaten	0,613
18	Außerst schwere geburtshilfliche Verletzung (Dammriss 4. Grades und Sonstige) bei vaginaler Entbindung mit Instrumentation (Zange, Saugglocke)	20,013
19	Außerst schwere geburtshilfliche Verletzung (Dammriss 4. Grades und Sonstige) bei vaginaler Entbindung ohne Instrumentation	7,832



Methodik

- Für jeden Indikator liegen detaillierte Beschreibungen (ICD-9 CM-Tabellen) vor.
- Diagnosen: Verwendung der **Mapping-Tabellen** des DIMDI



- Prozeduren: Verwandtschaft zwischen CM-Version und OPS, manuelle Kontrolle

Äußerst schwere geburtshilfliche Verletzung (Dammriss 4. Grades und Sonstige) bei vaginaler Entbindung ohne Instrumentation

Definition	Cases of obstetric trauma (4 th degree lacerations, other obstetric lacerations) per 1,000 vaginal deliveries without instrument assistance. See page A-61.
Numerator Zähler	Discharges with ICD-9-CM code for obstetric trauma in any diagnosis or procedure field per 1,000 vaginal deliveries without instrument assistance.
Denominator Nenner	All vaginal delivery discharges. Exclude instrument-assisted delivery.
Type of Indicator	Provider level
Empirical Performance	Population Rate (2002): 80.83 per 1,000 population at risk Bias: Did not undergo empirical testing of bias
Risk Adjustment	Age

PSI 19: Auszuschließende OPS-Kodes im Nenner

ICD-9-CM procedure codes

ICD-9-CM	Titel
72.0	Low forceps operation
72.1	Low forceps operation with episiotomy
72.21	Mid forceps operation with episiotomy
72.29	Other mid forceps operation
72.31	High forceps operation with episiotomy
72.39	Other high forceps operation

Mapping-Ergebnis OPS-301 V. 2004

ICD-9-CM	Titel	OPS-301	Titel
72.4	Forceps rotation of fetal head	5-720.0	Zangenentbindung: Aus Beckenausgang
72.51	Partial breech extraction	5-720.1	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte
72.53	Total breech extraction	5-720.x	Zangenentbindung: Sonstige
72.6	Forceps application to fetal head	5-720.y	Zangenentbindung: N.n.bez.
72.71	Vacuum extraction with forceps	5-724	Drehung des kindlichen Kopfes mit Zange
72.8	Other specified instrumental extraction	5-725.1	Extraktion bei Beckenendlage: Instrumentell
72.9	Unspecified instrumental extraction	5-725.2	Extraktion bei Beckenendlage: Kombiniert manuell/instrumentell
		5-725.x	Extraktion bei Beckenendlage: Sonstige
		5-725.y	Extraktion bei Beckenendlage: N.n.bez.
		5-727.2	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Instrumentenhilfe
		5-727.3	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Kombinierte Entbindung mit Spezialhandgriffen und Instrumentenhilfe
		5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
		5-728.1	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
		5-728.x	Vakuumentbindung: Sonstige
		5-728.y	Vakuumentbindung: N.n.bez.
		5-729	Andere instrumentelle Entbindung

PSI 19: Einzuschließende Diagnosen– oder Prozedurenkodes im Zähler - Mapping-Ergebnisse

ICD-9-CM diagnosis codes:

ICD-10 V. 2004

ICD-9-CM	Titel
664.30,1,4	Trauma to perineum and vulva during delivery, fourth degree
665.30,1,4	Other obstetrical trauma, laceration of cervix
665.40,1,4	Other obstetrical trauma, high vaginal lacerations
665.50,1,4	Other obstetrical trauma, other injury to pelvic organs

ICD-10-GM	Titel
O70.3	Dammriß 4. Grades unter der Geburt
O71.3	Zervixriß unter der Geburt
O71.4	Hoher Scheidenriß unter der Geburt ohne Dammriß
O71.5	Sonstige Verletzung von Beckenorganen unter der Geburt

ICD-9-CM PC

OPS-301 V. 2004

ICD-9-CM	Titel
75.50	Repair of current obstetric lacerations of uterus, n.o.s.
75.51	Repair of current obstetric lacerations of cervix
75.52	Repair of current obstetric lacerations of corpus uteri
75.61	Repair of current obstetric laceration of bladder and urethra
75.62	Repair of current obstetric laceration of rectum and sphincter ani

OPS-301	Titel
5-758.0	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriß]: Cervix uteri
5-758.1	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriß]: Uterus
5-758.7	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriß]: Rekonstruktion von Blase und Urethra
5-758.8	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriß]: Rekonstruktion von Rektum und Sphincter ani

PSI 19 – Erhobene Raten

Äußerst schwere geburtshilfliche Verletzung
(Dammriss 4. Grades und Sonstige) bei vaginaler
Entbindung ohne Instrumentation

beobachtete Rate (%)

AHRQ 7,832

KH 1 14,63

Indikator 7: Ausgewählte Infektionen im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung

Definition	Cases of ICD-9-CM codes 9993 or 99662 per 1,000 discharges. See page A-38.
Numerator Zähler	Discharges with ICD-9-CM code of 9993 or 99662 in any secondary diagnosis field.
Denominator Nenner	All medical and surgical discharges defined by specific DRGs. Exclude patients with ICD-9-CM code of 9993 or 99662 in the principal diagnosis field. Exclude patients with any diagnosis code for immunocompromised state or cancer.
Type of Indicator	Provider level
Empirical Performance	Population Rate (2002): 2.31 per 1,000 population at risk Bias: Some bias demonstrated
Risk Adjustment	Age, sex, DRG, comorbidity categories

beobachtete Rate (%)

AHRQ 0,225

KH 1 0,109

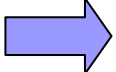
Wichtige Anmerkungen

- Die Kodierung muss stimmen
- Vergleiche zwischen Krankenhäusern lassen sich nicht unmittelbar ableiten
- Ergebnisse / Raten über eine deutsche Grundgesamtheit liegen bisher nicht vor

Zukünftige Projekte

- Risikoadjustierung
- PSI 2: Todesfälle bei DRGs mit niedriger Letalität
- Automatisierung des Verfahrens / Softwareentwicklung

Schlussfolgerungen

- Routinedaten können Hinweise auf „kritische Bereiche“ geben
- Verfahren ist geeignet, um problematische Einzelfälle zu identifizieren  interner Nutzen
- Verwendung der Ergebnisse bei Zertifizierungen / Systemteil des Qualitätsberichtes?
- Krankenkassen nennen die AHRQ-Indikatoren exemplarisch in Datensatzbeschreibungen zum Qualitätsbericht.

Literatur

- Heller, G.; Swart, E.; Mansky, Th.: Qualitätsanalysen mit Routinedaten: Ansatz und erste Analysen aus dem Gemeinschaftsprojekt "Qualitätssicherung mit Routinedaten" (QSR). Krankenhaus-Report 2003.
- Kompetenz in der Medizin : Medizinischer Jahresbericht der HELIOS Kliniken GmbH ; 2003. - Fulda : Helios, 2004.
- Schrappe, M.; Meurer, U.; Plamper, E.; Lauterbach, K.: Qualität entscheidet - f&w entwickelt Qualitätskompass. f&w Nr 06, 2004.
- AHRQ Quality Indicators – Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub.03-R203
- Romano P.S.; Geppert J.J.; Davies S.; Miller M.R.; Elixhauser A.; McDonald K.M.: A National Profile Of Patient Safety In U.S. Hospitals. A low-cost, universally available administrative data set allows tracking of patient safety indicators in hospitals across the country. Health Aff (Millwood) 2003; 22:154-66.
- Drösler, S.; Lange, P; Stausberg, J.: Aus Routinedaten kann man mehr machen – Administrative Daten als Basis zur Beurteilung der Ergebnisqualität. *Krankenhaus Umschau* (74) Nr. 1, 2005.