

gmds e.V. · Industriestraße 154 · D-50996 Köln

AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung  
und Forschung im Gesundheitswesen GmbH  
Prof. Dr. med. Dipl.-Soz. Joachim Szecsenyi  
Maschmühlenweg 8-10  
37073 Göttingen

#### Geschäftsstelle

Industriestraße 154  
D-50996 Köln

Telefon: (0221) 37 99 47 55  
Telefax: (0221) 37 99 47 56

E-Mail: info@gmds.de  
Internet: www.gmds.de

#### Geschäftsführung

Beatrix Behrendt

2. Februar 2011

### Stellungnahme zum Konzeptpapier des AQUA Instituts zur Sicherung der Dokumentationsqualität (Vorbericht), Stand 9. Dezember 2010

Sehr geehrter Herr Professor Szecsenyi,

vielen Dank für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Konzeptpapier, welches wir in den Fachausschüssen Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie sowie der Sektion Medizinische Dokumentation der GMDS begutachtet haben.

Der Vorbericht ist ein gelungenes Dokument zur Darstellung der Möglichkeiten zur Sicherung der Dokumentationsqualität in diesem schwierigen Umfeld. Leider ist der Bericht jedoch in weiten Teilen sehr allgemein gehalten, was die methodische Beurteilung erschwert. Dies betrifft beispielsweise die Ausführungen über Gütekriterien und QS-Zirkel.

Darüber hinaus möchten wir folgende Detailhinweise geben:

- Teilweise ist unklar, welche Maßnahmen speziell auf die sektorenübergreifende QS ausgerichtet sind. Die meisten Maßnahmen betreffen einzelne Sektoren.
- Die Kapitelnummern im letzten Absatz der Einleitung (S. 6) korrespondieren nicht mit den tatsächlichen Kapitelnummern.
- Ist die Zusammenführung in Abbildung 1 Teil des neuen Konzeptes oder gibt dies den Status quo wieder?
- Ein kurzes Beispiel für Konstruktvalidität auf S. 10 wäre hilfreich.
- Es wird gesagt, dass nicht in jedem Leistungsbereich jährlich eine umfassende Datenvalidierung durchgeführt werden soll. Wie viele Leistungsbereiche pro Jahr sind denn geplant, bzw. in welchem Zeitintervall soll ein Leistungsbereich geprüft werden?
- Seite 13, Abbildung 3: dort steht "Goldstandard = Patientenakte", leider ist das oft nur ein ‚alloyed gold standard‘, da die Routinedokumentation einige Schwächen aufweist.

#### Präsidium

Prof. Dr. Johannes Haertling  
(Halle/Saale), Präsident

Prof. Dr. Heike Bickeböller  
(Göttingen), 1. Vizepräsidentin

Prof. Dr. Klaus A. Kuhn  
(München), 2. Vizepräsident

Prof. Dr. Harald G. Schweim  
(Köln), Schatzmeister

PD Dr. Andreas Wienke  
(Halle/Saale), Schriftführer

Prof. Dr. Armin Koch  
(Hannover), Beisitzer

Prof. Dr. Andreas Ziegler  
(Lübeck), Beisitzer

Prof. Dr. Petra Knaup-Gregori  
(Heidelberg),  
Fachbereichsleiterin

Prof. Dr. Dieter Hauschke  
(Freiburg), Fachbereichsleiter

PD Dr. Antje Timmer  
(Bremen),  
Fachbereichsleiterin

Susanne Stolpe  
(Bochum), Sektionsleiterin

Sabine Kapsammer  
(Mannheim), Sektionsbeisitzerin

#### Bankverbindung

Deutsche Apotheker-  
und Ärztebank e.G. Köln  
BLZ: 300 606 01  
KTO: 160 18 22

IBAN DE97 3006 0601 0001 6018 22  
BIC (Swift Code) DAAEEDDD

- S. 14: Liegen Daten aus verschiedenen Datenquellen vor, ist unklar welche Datenquelle denn als die maßgeblich richtige angesehen werden kann.
- In diesem Zusammenhang ist kritisch zu diskutieren, ob es wirklich sinnvoll ist zur Beurteilung der Datenqualität der Qualitätssicherung auf sekundäre, im Rahmen der Abrechnung generierte Daten zurückzugreifen. Diese werden im Vergleich zum Goldstandard auch eine andere Datenqualität haben.
- S. 15: Die Wahl der Stichprobengröße und Zusammensetzung wird nicht begründet.
- Es geht nicht klar hervor, welche Institution die Angaben der Patientenakte mit den Angaben in der QS-Dokumentation abgleicht. Auf S. 19 klingt es so als sollte es der Leistungserbringer sein. Dies birgt erhebliche Risiken für die Qualität der Daten der Zweiterfassung (Manipulation, fehlende Motivation wegen hohem Aufwand).
- Von daher ist die Zusammenfassung (S.5) irreführend. Dort steht, „Kernelemente...sind Überprüfungen der Qualität der QS-Dokumentation im Vergleich zur Information aus der Patientenakte...“. Wenn die Prüfung erst auf dem Level der Bundesauswertestelle ansetzt, kommt es eben nicht zu einem Vergleich mit der Patientenakte, was aber wünschenswert wäre. Es ist uns bewusst, dass sich ein früheres Eingreifen schwierig gestalten würde. Diese Möglichkeit sollte durch eine Pilotstudie geprüft werden, bei der der dargestellte Prozess zunächst auf allen Ebenen, beginnend bei der Dateneingabe in der Praxis/Krankenhaus, begleitet wird.
- Die bereits vorhandene QS-Filter-Software, bzw. die zu verknüpfende QS-Software für die unterschiedlichen Leistungserbringer sollten genannt werden.
- Es gibt Unterschiede in der gesetzlichen Datenübermittlung: Zur Überprüfung der Vollständigkeit für den stationären Bereich wird der §21- Datensatz verwendet. Welche Daten bilden die Grundlage für den ambulanten Sektor Behandlungsfälle nach §115b, 116b, vertragsärztliche oder vertragszahnärztliche Behandlungsfälle?
- Ist im Bereich der Pseudonymisierung daran gedacht worden, die von der TMF für die medizinische Forschung entwickelten Verfahren zu nutzen?
- Es fehlen Lösungen für andere Leistungserbringer wie zum Beispiel Medizinische Versorgungszentren (MVZ).
- Eine Auflistung der Leistungserbringer mit den dazugehörigen verpflichtenden QS-Dokumentationen und gesetzlichen Datenübermittlungen wäre wünschenswert.
- Die Darstellung der Unterschiede in der QS-Dokumentation und bei der gesetzlichen Datenübermittlung wäre ebenfalls informativ und wünschenswert.
- Ein Abkürzungsverzeichnis wäre hilfreich. So wird z.B. in der Präambel der PDCA-Zyklus erwähnt, der erst im späteren Dokument erläutert wird.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Johannes Haerting  
(Präsident der GMDS)