

## Meldung zur methodischen Sollstatistik in der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §§ 136ff. SGB V

Aufstellung der Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) gemäß  
§ 15 Abs. 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung  
(DeQS-RL).

**an die Registerstelle des Deutschen Aortenklappenregisters**

Krankenhaus:	<input type="text"/>
Erfassungsjahr:	2022
Erstellungsdatum:	<input type="text"/>
Institutskennzeichen:	<input type="text"/>
Entlassender Standort:	<input type="text"/>
QS-Filter-Software / Version:	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Verantwortlicher:	<input type="text"/>
Freigabedatum:	<input type="text"/>
Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Erfassungsjahr) <sup>1</sup> :	<input type="text"/>
Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Vorjahr) <sup>2</sup> :	<input type="text"/>
Auf Bundesebene nicht dokumentationspflichtige Fälle <sup>3</sup> :	<input type="text"/>
Anzahl Fälle Risikostatistik (Patienten ab 20 Jahren) <sup>4</sup> :	<input type="text"/>
Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):	<input type="text"/>
Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (L):	<input type="text"/>

<sup>1</sup> Berücksichtigte Versorgungsformen: DRG-Fälle, IV-Fälle, DMP-Fälle und Sonstige (stationäre Aufnahme oder teilstationäre bzw. ambulante Behandlung im Erfassungsjahr).

<sup>2</sup> Alle stationären Fälle der berücksichtigten Versorgungsformen mit Aufnahme im Vorjahr, die im Erfassungsjahr entlassen wurden.

<sup>3</sup> Alle Fälle der nicht berücksichtigten Versorgungsformen und nicht dokumentationspflichtige Fälle der eingeschlossenen Versorgungsformen.

<sup>4</sup> Alle stationären Fälle der berücksichtigten Versorgungsformen ab 20 Jahren, die im Erfassungsjahr entlassen wurden (Aufnahme im Vorjahr oder im Erfassungsjahr).



## Erklärung zur Anzahl behandelter Patienten

(sog. „Intention-to-treat-Eingriffe“)

**Aufstellung der Anzahl der zu dokumentierenden Patienten (Soll) gemäß aktuellem Studienprotokoll des Deutschen Aortenklappenregisters im Gesamterfassungsjahr 2022**

Krankenhaus: \_\_\_\_\_

Erfassungsjahr: 2022

Erstellungsdatum: \_\_\_\_\_

Institutskennzeichen: \_\_\_\_\_

Entlassener Standort: \_\_\_\_\_

Verantwortlicher: \_\_\_\_\_

Freigabedatum: \_\_\_\_\_

**Anzahl der Patienten, bei denen als erstem Eingriff während des stationären Aufenthaltes einer der unter 1-3 aufgelisteten Eingriffe durchgeführt wurde:**

Patienten mit	Anzahl Patienten im Jahr 2022	<u>davon:</u> Anzahl Patienten mit Einwilligung zur Teilnahme am Register
1. herzchirurgischem Aortenklappenersatz		
2. kathetergestützte Aortenklappenimplantation TAVI perkutan transvaskulärer (retrograde)		
3. kathetergestützte Aortenklappenimplantation TAVI perkutan transapikaler Aortenklappenimplantation		
<b>Gesamtzahl aller Patienten</b>		

### **Konformitätserklärung der Geschäftsführung zur Sollstatistik**

Hiermit bestätigen wir die Übereinstimmung der methodischen Sollstatistik für das Erfassungsjahr 2022 mit den internen Aufzeichnungen unseres Krankenhauses. Uns ist bekannt, dass Überprüfungen der Sollstatistik stichprobenhaft erfolgen können.

.....

Ort	Datum	Stempel und Unterschrift der Geschäftsführung
-----	-------	--

#### **Erläuterungen:**

##### **Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):**

Für die auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierenden Datensätze besteht eine Dokumentationspflicht nach Maßgabe des § 4 Abs. 1 der QSKH-RL.

##### **Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):**

Die auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierenden Zählleistungsbereiche erfassen für definierte Verfahren spezifische Teilmengen der zu dokumentierenden Datensätze (B).

##### **„Anzahl GKV“:**

Die Zahl gibt bei den einzelnen Modulen an, für wie viele GKV-Versicherte eine Dokumentationspflicht besteht. Fälle gelten als GKV-Fälle, wenn das Institutionskennzeichen der Krankenkasse von der Versicherungskarte des Patienten mit 10 beginnt, kein besonderer Personenkreis vermerkt ist und eine eGK-Versichertennummer vorliegt. Bei diesen Fällen soll ein Follow-up anhand pseudonymisierter Versichertendaten ermöglicht werden.

##### **„Gesamt: Anzahl Datensätze“:**

Hier wird bei den einzelnen Modulen die Gesamtzahl der dokumentationspflichtigen Datensätze angegeben. In den übrigen Spalten wird einerseits eine Differenzierung nach Entlassungsquartalen und andererseits nach Abrechnungsarten dargestellt.