

Relevante Änderungen zum Erfassungsjahr 2023 | Hüftgelenkversorgung (QS HGV)

Für das Erfassungsjahr 2023 erfolgen im QS-Verfahren Hüftgelenkversorgung (QS HGV) relevante verfahrensspezifische Anpassungen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit). Über diese möchten wir Sie gerne informieren:

Modul Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (HGV-OSFRAK – ehemals 17/1)

Änderungen im Dokumentationsbogen

Datenfeld	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
11	Wurde bereits vor dem Datum des Eingriffs eine Voroperation am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?	<ul style="list-style-type: none"> Umbenennung des ehemaligen Datenfeldes von „Wurde bereits vor dem Datum des Eingriffs eine Osteosynthese am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?“ in „Wurde bereits vor dem Datum des Eingriffs eine Voroperation am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?“ Änderung der Schlüsselwerte 0 = nein 1 = ja, eine Osteosynthese 2 = ja, eine Endoprothese <p>Anmerkung periprothetische Fraktur: Über die Datenfeldeingabe einer endoprothetischen Voroperation am betroffenen Hüftgelenk wäre es ab dem Erfassungsjahr 2023 möglich, Fälle mit einer periprothetischen Fraktur aus dem QI zur präoperativen Verweildauer auszuschließen. Die dafür notwendige Rechenregeländerung in den prospektiven bzw. endgültigen Rechenregeln 2023 obliegt dem IQTIG bzw. G-BA.</p>
Felder 30.3 und 30.4 unter der Voraussetzung, dass Feld 29 spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen „1 = ja“		
30.3	revisionsbedürftige Nachblutung/Wundhämatom	Präzisierung des Datenfeldes um die Bezeichnung „ revisionsbedürftig “
30.4	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss	[Neues Datenfeld]

44	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung intern durchgeführt	Umbenennung des Datenfeldes „geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung“ in „geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung intern durchgeführt “
42.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	[Neues Datenfeld]
Gelöscht wurden die ehemaligen Datenfelder mit der Abfrage zum Treppensteigen bei Aufnahme/Entlassung und zum Pflegegrad		

Änderungen in den Ausfüllhinweisen

Feld/Zeile	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
30.3	revisionsbedürftige Nachblutung/Wundhämatom	Ausschließlich mit Punktion behandelte Wundhämatome sind nicht gemeint.
30.4	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss	Ausschließlich mit Punktion behandelte Serome oder Gelenkergüsse sind nicht gemeint.

Modul Hüftendoprothesenversorgung (HGV-HEP)

Änderungen im Dokumentationsbogen

Datenfeld	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
18 & 80	Treppensteigen vor Aufnahme & Treppensteigen bei Entlassung	<p>Umbenennung der Schlüsselwerte</p> <p>1 = steigt ohne Aufsicht oder personelle Hilfe (ggf. inkl. Stöcken/Gehstützen) mindestens ein Stockwerk hinauf und hinunter, wobei der Patient den Handlauf benutzen kann</p> <p>2 = steigt mit Aufsicht oder Laienhilfe mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter</p> <p>3 = erfüllt die Voraussetzungen in den anderen Einstufungskriterien nicht</p> <p>9 = Information liegt nicht vor</p> <p>Anmerkung: Die Datenfelder 18 & 80 sollen nur noch dokumentiert werden, wenn im Aufenthalt keine endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur behandelt wird. Die entsprechende Plausibilisierung wurde aufgenommen.</p>
22	initial/vor dem Eingriff vorliegende Acetabulumfraktur	<p>[Neues Datenfeld]</p> <p>Anmerkung: Das Datenfeld dient der Erfassung eines präoperativen Befundes und muss nur dokumentiert werden, wenn der ICD-Code S32.4 in den Entlassungsdiagnosen vorliegt. Die entsprechende Plausibilisierung wurde aufgenommen.</p>
60	Femurkopfnekrose	<p>Zusammenschluss der bisherigen Datenfelder „Posttraumatische Hüftkopfnekrose“ und „Liegt eine atraumatische Femurkopfnekrose als Indikation vor?“ in ein Datenfeld „Femurkopfnekrose“ sowie Umbenennung der Schlüsselwerte:</p> <p>0 = nein</p> <p>1 = atraumatisch</p> <p>2 = posttraumatisch</p>
<p>Felder 67.9 & 67.10 unter der Voraussetzung, dass Feld 66 spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor Prothesenexplantation „1 = ja“</p>		
67.9 & 67.10	Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust Pfanne & Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust des Femurs	<p>Präzisierung der ehemaligen Datenfelder „Knochendefekt Pfanne“ und „Knochendefekt des Femurs“ in „Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust Pfanne“ und „Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust des Femurs“</p>
<p>Felder 69.1, 69.4, 69.5 und 69.9 unter der Voraussetzung, dass Feld 68 spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen „1 = ja“</p>		

69.1	primäre Implantatfehlage	Ergänzende Bezeichnung: „fehlerhafter Einbau der Endoprothese mit Notwendigkeit einer Reoperation“
69.4	revisionsbedürftige Nachblutung/Wundhämatom	Präzisierung des Datenfeldes um die Bezeichnung „revisionsbedürftig“
69.5	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion oder Serom	[Neues Datenfeld]
69.9	periprothetische Acetabulumfraktur	[Neues Datenfeld]
82.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	[Neues Datenfeld]
83	Entlassung in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	Änderung der automatischen Vorbelegung in zu dokumentierende Schlüsselwerte 0 = nein 1 = ja
85	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung intern durchgeführt	[Neues Datenfeld] Anmerkung: In Bezug auf die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung darf nur eines der beiden Felder 83 und 85 mit „1 = ja“ dokumentiert werden
Gelöscht wurden die ehemaligen Datenfelder mit der Abfrage zum Pflegegrad und zum Postoperativen Bewegungsumfang		

Änderungen in den Ausfüllhinweisen

Feld/Zeile	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
18 & 80	Treppensteigen vor Aufnahme & Treppensteigen bei Entlassung	Die Erfassung der Fähigkeit zum Treppensteigen erfolgt nach dem Barthel-Index nach dem Hamburger Manual. Sollten (z.B. je nach Tagesform) stets unterschiedliche Einstufungskriterien zutreffen, ist die niedrigere Einstufung zu wählen
22	initial/vor dem Eingriff vorliegende Acetabulumfraktur	Hier soll "ja" angegeben werden, wenn durch die Diagnostik eine Acetabulumfraktur vor dem Eingriff festgestellt wurde.

60	Femurkopfnekrose	Posttraumatische Femurkopfnekrosen sind Knochennekrosen am Hüftgelenk nach vorangegangenem Trauma im Becken oder Oberschenkelbereich.
69.4	revisionsbedürftige Nachblutung/Wundhämatom	Ausschließlich mit Punktion behandelte Wundhämatome sind nicht gemeint.
69.5	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion oder Serom	Ausschließlich mit Punktion behandelte Serome sind nicht gemeint.
69.9	periprothetische Acetabulumfraktur	Unter Fraktur sind alle Brüche zu verstehen, die intra- oder postoperativ (bis zum Zeitpunkt der Entlassung aus der akut-stationären Einrichtung) am Acetabulum entstanden sind. Hierzu zählen beispielsweise Frakturen, die infolge eines Sturzes oder die nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates oder einer Gelenkprothese entstanden sind.