

## Relevante Änderungen Spezifikation zum Verfahrensjahr 2021

### Pneumonie (PNEU)

QS-Verfahren	<p>Ambulant erworbene Pneumonie = PNEU = Modul Ambulant erworbene Pneumonie im QS-Verfahren 8 (QS CAP)</p>
Einschluss-/ Ausschlusskriterien	<p>Diagnose(n) der Tabelle PNEU_ICD_EX Hier wurde <b>neu</b> die <b>Ausschluss-Diagnose</b> <b>Z95.80 Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems</b> aufgenommen</p>
Kriterien Minimaldatensatz	<p>Es gilt weiterhin: „Bei fälschlich ausgelösten Sekundärbehandlungen von bereits austherapierten ambulant erworbenen Pneumonien kann der MDS angelegt werden.“</p>
Dokumentationsbogen	<p>Neu eingeführt wurde <b>Feld 19</b> „erste Sauerstoffsättigung nach Aufnahme“. Dieses Feld muss ausgefüllt werden, wenn in Feld 18 „Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie“ der Zeitpunkt entsprechend angegeben wurde. Folgende Schlüssel sind dann für die erste Sauerstoffsättigung nach Aufnahme anzugeben: ☐ 0 = unter 90% 1 = mindestens 90% 2 = unter 90% mit Sauerstoffgabe 3 = mindestens 90% mit Sauerstoffgabe</p> <p>Der Hinweis im Dokumentationsbogen zur Dokumentation der palliativen Therapiezielsetzung entfällt; der Ausfüllhinweis wurde angepasst (siehe weiter unten)</p> <p>Die Bedingung für das Ausfüllen der Felder zur Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung wurde angepasst. Bisher mussten diese Felder nur bei Entlassungsgrund „07 = Tod“ nicht ausgefüllt werden. Ab dem Erfassungsjahr 2021 sind diese Felder in deutlich weniger Fällen auszufüllen (auszufüllen bei folgenden Angaben in Feld 27 „Entlassungsgrund“: Schlüssel '01';'02';'03';'09';'10';'13';'14')</p>

<p>Ausfüllhinweise</p>	<p>Betreffs <b>Feld 15.1</b> „spontane Atemfrequenz“ wurde die gültige Angabe der spontanen Atemfrequenz auf 1-90 Atemzüge/Minute geändert (bisher war die gültige Angabe 1-60 Atemzüge/Minute).</p> <p>Zum neuen <b>Feld 19</b> „erste Sauerstoffsättigung“ ist der Ausfüllhinweis: „Bestimmung per Pulsoxymetrie oder Blutgasanalyse. Nach klinischer Möglichkeit sollten Patienten ohne Sauerstofflangzeittherapie bei der Messung Raumluft atmen und bei Patienten mit Sauerstofflangzeittherapie sollte die Messung unter der Sauerstofflaufrate erfolgen, die der Patient aufgrund seiner Grunderkrankung dauerhaft erhält.“</p> <p>Die Änderungen des Ausfüllhinweises zu <b>Feld 23</b> „Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde?“ sind wie folgt: „Dieses Datenfeld darf nur mit „ja“ beantwortet werden, wenn in der Patientenakte ausdrücklich ein Hinweis auf eine palliative Zielsetzung, wie zum Beispiel <del>„nur palliative Zielsetzung“</del> oder <del>„therapia minima“</del> dokumentiert ist. <del>Hinweise wie „keine Reanimation“ oder „keine</del> <b>wurde, dass während des Krankenhausaufenthalts eine notwendige Antibiotikatherapie oder Organersatztherapie (Katecholamingabe, Beatmung“ sind, Dialyse) aufgrund einer palliativen Therapiezielsetzung nicht ausreichend erfolgte.</b> Eine palliative Therapiezielsetzung ist in der Patientenakte mit Datum und Namen des behandelnden Arztes zu dokumentieren. Das <del>Patientenrechtgesetz-BGB in § 630 f BGB</del> <b>630f</b> „Dokumentation der Behandlung“ enthält dazu folgende <del>Abätze:</del> <b>Sätze:</b></p> <p><b>(1) Satz 1</b> „Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.“</p> <p><b>(2) Satz 1</b> “ Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen.“</p>
------------------------	---