

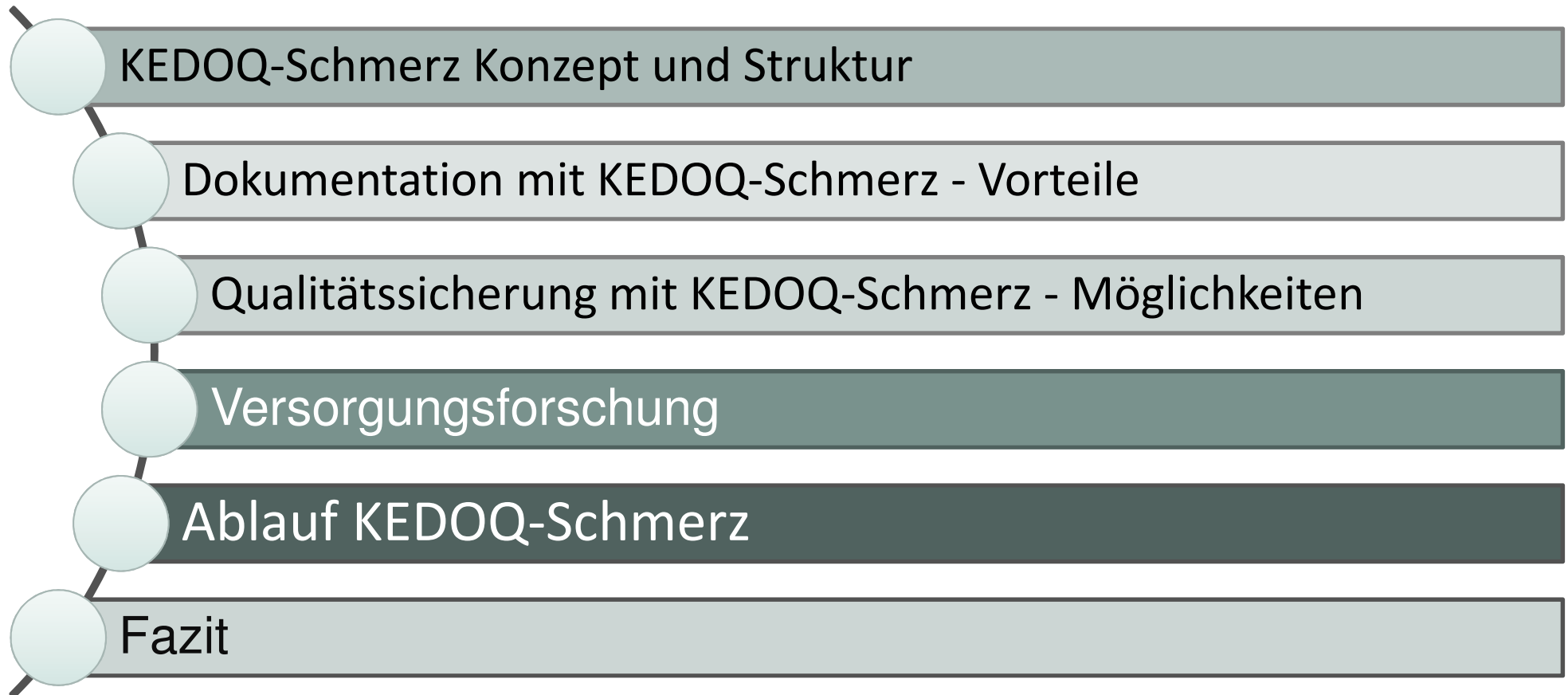
KEDOQ-Schmerz

voraussetzender Gehorsam oder sinnvolle – zunächst interne –
Meinungsbildung und Argumentationsgrundlage

Deutscher Schmerzkongress
Mannheim 17.- 20. Oktober 2012

Bernd Nagel

Gliederung



KEDOQ – Schmerz

Konzept & Struktur

ist eine Initiative der



Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.

Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

- **KE**rn**DO**kumentation
- **Q**ualitätssicherung

In der spezialisierten
Schmerztherapie



Kerndatensatz -Struktur

Screening (T0)

Deutscher Schmerz-
fragebogen (DSF)

KEDOQ-Schmerz



Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Deutscher Schmerzfragebogen (DSF) Version 2012.2

- Alter, Geschlecht
- Schmerzdauer, Schmerzart
- Schmerzbeschreibung (SBL)
- Schmerzintensität, schmerzbedingte Beeinträchtigung
- Schwereindex Von Korff
- Etablierte Psychometrie (FW7, DASS, SF-12)
- Bisherige Behandlungen
- Demographische Daten, soziale Situation
- Beschwerden

Muster und Handbuch unter <http://www.dgss.org/schmerzfragebogen/>

Kerndatensatz -Struktur

Screening (T0)	Behandlungsbeginn (T1)
Deutscher Schmerzfragebogen (DSF)	
	<ul style="list-style-type: none">▪Ergänzende Angaben zum Schmerz▪Schmerzlokalisierung▪Bisherige Medikation▪Diagnosen

Kerndatensatz Version 2012.3

Ergänzende Fragen zu Behandlungsbeginn

- MPSS
- Hauptschmerzlokalisierung
- Medikamentöse Vorbehandlung
- Diagnosen
- Setting

Kerndatensatz -Struktur

Screening (T0)	Behandlungsbeginn (T1)	Abschluss Behandlung (T2)
Deutscher Schmerzfragebogen (DSF)		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ergänzende Angaben zum Schmerz ▪ Schmerzlokalisierung ▪ Bisherige Medikation ▪ Diagnosen 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostik ▪ Therapie ▪ Verlaufsfragebogen

Kerndatensatz -Struktur

Screening (T0)	Behandlungsbeginn (T1)	Abschluss Behandlung (T2)	Follow up (T3)
Deutscher Schmerzfragebogen (DSF)			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ergänzende Angaben zum Schmerz ▪ Schmerzlokalisierung ▪ Bisherige Medikation ▪ Diagnosen 		
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostik ▪ Therapie ▪ Verlaufsfragebogen 	
			Verlaufsfragebogen

Verlaufsfragebogen

- Schmerzart
- Schmerzbeschreibung
- Schmerzintensität, schmerzbedingte Beeinträchtigung
- Schwereindex Von Korff (nur follow up)
- Psychometrie (DASS, FW7, SF12 – nur follow up)
- Bisherige Behandlungen
- Änderungen der beruflichen Situation
- Behandlungserfolg



Dokumentation mit KEDOQ-Schmerz Vorteile

Dokumentation mit KEDOQ-Schmerz

- Gemeinsamer Datensatz für die spezialisierte Schmerztherapie
 - ✓ sektorenübergreifend (ambulant, teil-/stationär), bundesweit
 - ✓ standardisiert (Baseline, Therapieende, follow up, Erhebungszeitpunkte)

Dokumentation mit KEDOQ-Schmerz

- Gemeinsamer Datensatz für die spezialisierte Schmerztherapie
- Praktikable Umsetzung im klinischen Alltag
 - ✓ möglichst optimale Einbindung (Schnittstellen) in die individuelle Praxis- oder Kliniksoftware
 - ✓ unmittelbare Verfügbarkeit aller Angaben des Patienten bei der Steuerung von Diagnostik und Therapie
 - ✓ optimale Darstellung des individuellen Behandlungsverlaufs (Entwicklung Schmerz und Befinden); Erinnerungsfunktionen
 - ✓ Erstellung spezifischer Praxis- und Klinikroutinen
 - ✓ Hilfe bei Regressforderungen
 - ✓ Abbildung der komplexen Abläufe und Interaktionen in der multimodalen Schmerztherapie als Abrechnungsgrundlage

Dokumentation mit KEDOQ-Schmerz

- Gemeinsamer Datensatz für die spezialisierte Schmerztherapie
- Praktikable Umsetzung im klinischen Alltag

Vertragspartner:

Programm	Firma	Dateneingabe	Internetadresse
AC-STB	Akkaya	Scan des DSF	www.ac-stb.de
Pain detect	Pfizer, stat consult	Manuelle Eingabe	www.pain-detect.de
ID diacos	ID Berlin	Manuelle Eingabe	www.id-berlin.de

Qualitätssicherung

Qesü-RL



§ 137 SGB V

KEDOQ-Schmerz

Freiwillige
Initiativen

KV-
Initiativen

IQM

QSR

**KEDOQ-
Schmerz**



- **QSKH-RL** Richtlinie über Maßnahmen der QS in Krankenhäusern
- **Qesü-RL** Richtlinie über die einrichtungs- und sektorenübergreifende QS
-

SGB V § 137

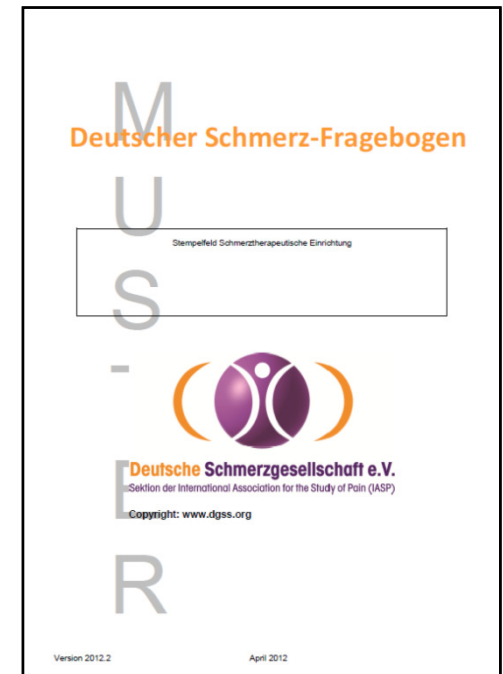
Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gem. § 135 Abs. 2 SGB V*

§ 7 Dokumentation

(1) Jeder Behandlungsfall muss mit folgenden Angaben, einschließlich Schmerzanamnese und Behandlungsverlauf, **standardisiert dokumentiert sein.**

- Art, Schwere und Ursache der zu Grunde liegenden Erkrankung und der bestehenden **Komorbiditäten**
- **Zeitdauer des Schmerzleidens mit Angabe des Chronifizierungsstadiums**
- **Psychosomatische bzw. psychopathologische Auswirkungen** und Behandlungsverlauf
- **Therapeutische Maßnahmen**
- **Kontrolle des Verlaufes** nach standardisierten Verfahren (**Schmerzfragebogen**)
- Verwendung von standardisierten und evaluierten Schmerztagebüchern

(2) Die Dokumentation ist der Kassenärztlichen Vereinigung auf Verlangen vorzulegen.



Qualitätssicherung mit KEDOQ-Schmerz

Externe Qualitätssicherung (EQS) für die teilnehmenden Einrichtungen

- ✓ Eigene Patienten mit ihren demographischen und klinischen Daten beschreiben
- ✓ Eigene Daten jederzeit verfügbar, Auswertungen online
- ✓ Hilfe zur Auswertung der eigenen Daten
- ✓ Auswertungen nach den Anforderungen der QS-Kommission bei der KV
- ✓ Benchmark mit multizentrischen Daten

Verbesserung der Schmerzintensität \bar{x} (NRS)

Benchmarkgruppe Tagesklinik; Follow up 12 Monate

Filter I: Setting

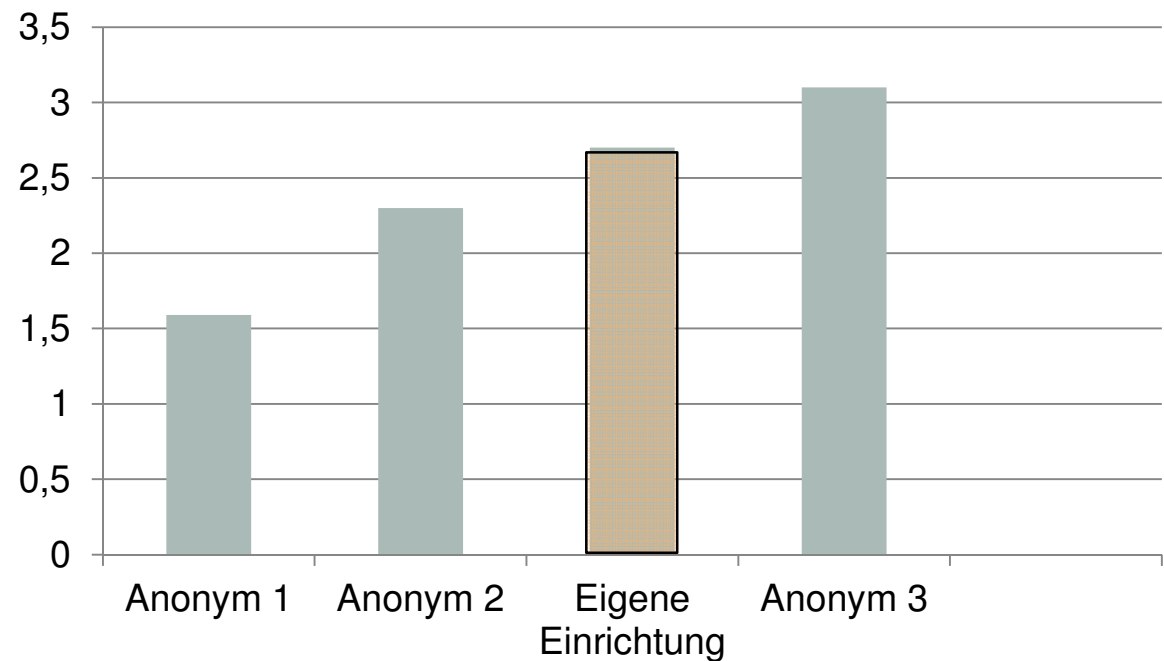
- Praxis
- Tagesklinik
- Bettenstation

Filter II: Chronifizierung

- MPSS I
- MPSS II
- MPSS III

Filter III: Diagnosegruppe

- Kopfschmerz
- Rücken-/Kreuzschmerz
- Multilokuläre Schmerzen



Verbesserung der schmerzbedingten Beeinträchtigung (PDI)

Benchmarkgruppe Tagesklinik; Follow up 12 Monate

Filter I: Setting

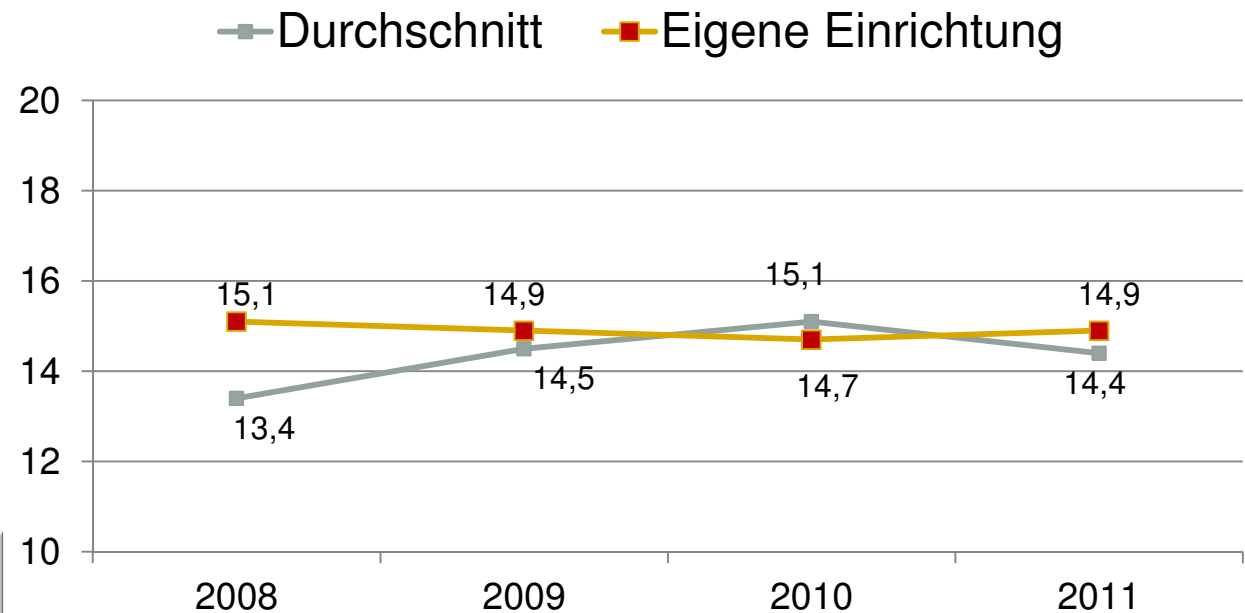
- Praxis
- Tagesklinik
- Bettenstation

Filter II: Chronifizierung

- Alle
- MPSS I
- MPSS II
- MPSS III

Filter III: Diagnosegruppe

- Kopfschmerz
- Rücken-/Kreuzschmerz
- Multilokuläre Schmerzen



Qualitätssicherung mit KEDOQ-Schmerz

- Externe Qualitätssicherung (EQS) für die teilnehmenden Einrichtungen
- Förderung von Prozess- und Ergebnisqualität der eigenen Einrichtung
- Bewerbung der eigenen Praxis mit KEDOQ-Schmerz als Qualitätsmerkmal

Qesue-RL 2010

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses
nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 i.V.m.
§ 137 Abs. 1 Nr. 1 SGB V über die einrichtungs-
und sektorenübergreifenden Maßnahmen der
Qualitätssicherung

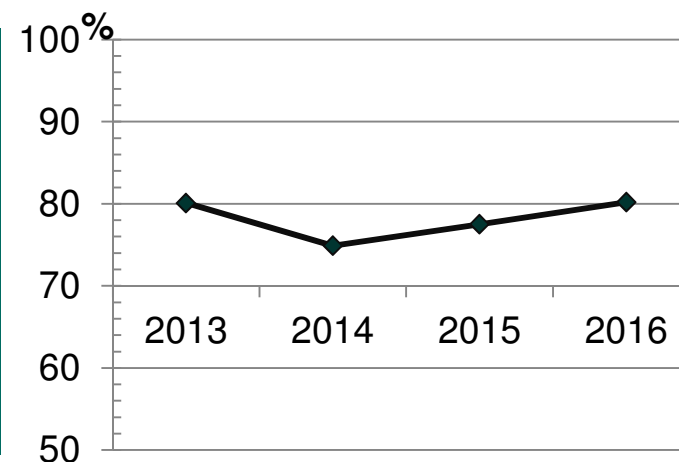
§1 (3) sektorenübergreifend sind Verfahren,

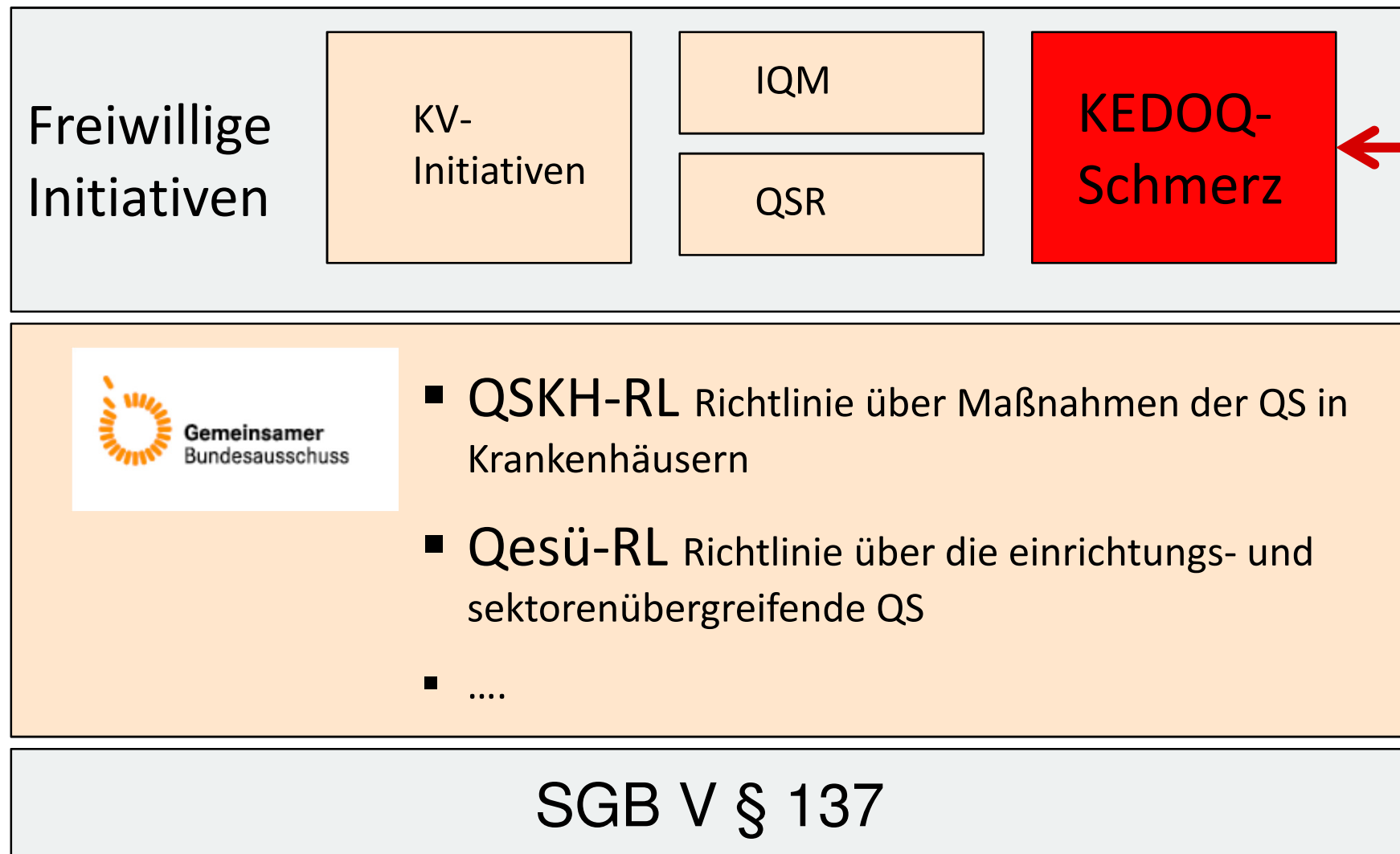
1. die ein Thema betreffen, bei dem mindestens zwei Sektoren an dem Behandlungsergebnis maßgeblichen Anteil haben
(sektorenüberschreitende Verfahren)
2. die ein Thema betreffen, bei dem die Erbringung der gleichen medizinischen Leistungen in unterschiedlichen Sektoren erfolgt
(sektorengleiche Verfahren)
3. die ein Thema betreffen, bei dem die Ergebnisqualität einer in einem Sektor erbrachten Leistung durch die Messung in einem anderen Sektor überprüft wird (sektorenübergreifendes follow-up-Verfahren)

Qualitätsindikatoren

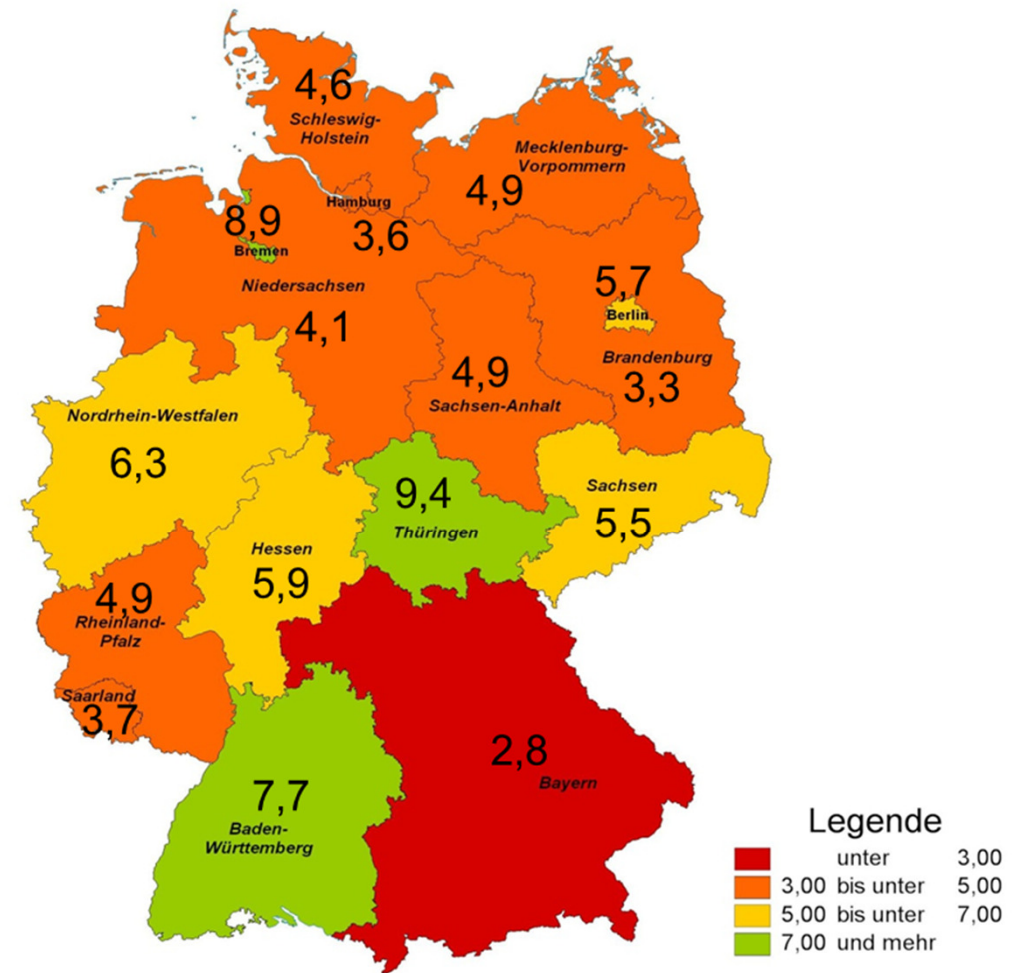
Beschreibung	
Zähler	Patienten mit psychologischer und physiotherapeutischer Diagnostik (Chronifizierung MPSS II/II); ambulante Behandlung
Nenner	Alle Patienten (MPSS II/III); ambulante Behandlung
Referenzbereich	≥ 75 %

Ergebnis auf Basis der Fälle				
	2013	2014	2015	2016
Gesamtergebnis	80,1 %	74,9%	77,5 %	80,2 %
Gesamtzahl der Fälle	2500	2550	3200	7500

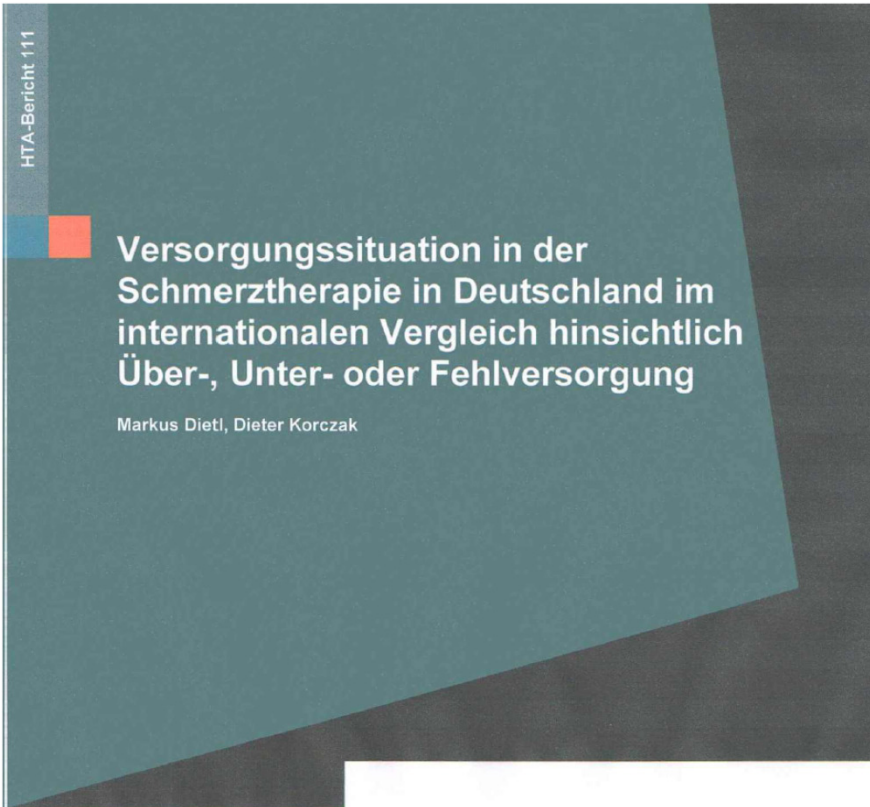




Versorgungsforschung



Es fehlen belastbare Daten zur Epidemiologie und Versorgungssituation in der Schmerzmedizin



HTA-Bericht 111

Versorgungssituation in der Schmerztherapie in Deutschland im internationalen Vergleich hinsichtlich Über-, Unter- oder Fehlversorgung

Markus Dietl, Dieter Korczak

Schmerz 2008 - 22:424-432
DOI 10.1007/s00482-008-0650-z
Online publiziert: 25. April 2008
© Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes. Published by Springer Medizin Verlag - all rights reserved 2008

H. Kayser¹ · R. Thoma² · E. Mertens³ · H. Sorgatz⁴ · M. Zenz⁵ · G. Lindena⁶

¹ Praxis für Anästhesie, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin Dr. Auerswald und Partner, Bremen

² Krankenhaus der Missions-Benediktinerinnen von Tutzing

³ Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) Aachen

⁴ Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) Nürnberg

⁵ Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Klinikum Bergmannsheil Bochum

⁶ Klinische Analyse, Forschung und Anwendung, CLARA Clinical Analysis, Research and Application, Kleinmachnow

Struktur der ambulanten Schmerztherapie in Deutschland

Ergebnisse einer Umfrage

Schmerz 2004 - 18:10-16
DOI 10.1007/s00482-003-0249-3
Online publiziert: 2. Oktober 2003
© Springer-Verlag 2003

G. Lindena^{1,2} · J. Hildebrandt^{1,3} · H. C. Diener^{1,4} · P. Schöps^{1,5} · C. Maier^{1,6}

¹ Kommission für Qualitätssicherung 2000-2002 der DGSS

² CLARA - Klinische Forschung, Kleinmachnow/Berlin

³ Schmerzambulanz der Universität Göttingen, Göttingen

⁴ Neurologische Universitätsklinik, Essen

⁵ Physikalische Medizin im Städtischen Krankenhaus München-Harlaching, München-Harlaching

⁶ Abt. für Schmerztherapie, BG-Kliniken Bergmannsheil der Ruhr-Universität, Bochum

Schmerztherapeutische Angebote an Kliniken in Deutschland

Ambulanzen, teilstationäre und stationäre Einrichtungen für Patienten mit chronischen Schmerzen

Im Geschäftsbereich des  Bundesministerium für Gesundheit


deutsche agentur für HTA des
Deutschen Instituts für Medizinische
Dokumentation und Information

KEDOQ-Schmerz

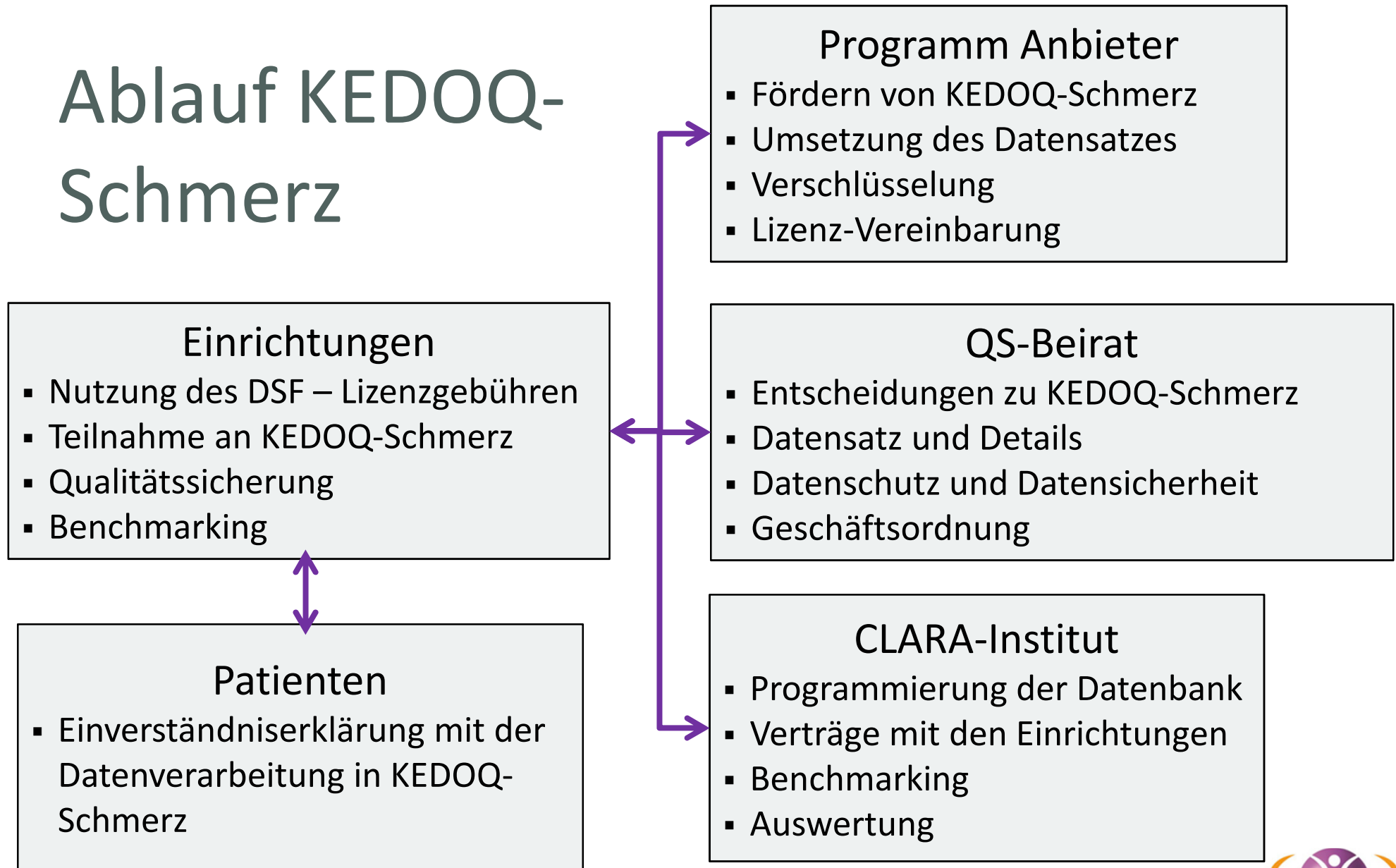


Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Versorgungsforschung mit KEDOQ-Schmerz

- Schaffung einer soliden Datenbasis frei von Partikularinteressen
- anonym, kein Bezug zur liefernden Einrichtung
- für die Entwicklung der Schmerztherapie (inhaltlich)
- zur Beschreibung von Versorgungsdefiziten (politisch)
- für die Argumentation bei vergütungsrelevanten und infrastrukturellen Fragen – und deren Durchsetzung
- Hilfe beim Aufbau eines Schmerzregisters

Ablauf KEDOQ-Schmerz



KEDOQ-Schmerz



Datenschutzkonzept



- DSF
- KEDOQ-Schmerz Einverständniserklärung
- Datenübertragung, Pseudonymisierung
- Zugriff der Einrichtung auf seine eigenen Daten
- Zentrale Verwaltung (CLARA) der Zuordnung zum Pseudonym
- Sicherung der Daten auf dem zentralen Server
- Anonymisierung für weitere Auswertungen

Sie sind alle herzlich zur Teilnahme an
KEDOQ-Schmerz eingeladen

Helfen Sie mit

- eine solide Datenbasis zu schaffen und
- und die Qualität der Versorgung in der Schmerzmedizin weiter zu entwickeln

Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

