

Externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Baden-Württemberg im Vergleich

19. Oktober 2009
109. VKD - Fortbildung, Bad Liebenzell

Prof. Dr. Werner Romen

Vorsitzender des

Lenkungsgremium Baden-Württemberg zur Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung

Dr. Ingo Bruder

Leiter der

Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus

Inhalt

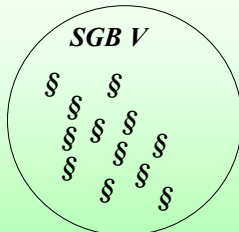
- Rahmenbedingungen und Strukturen
- Qualitätsindikatoren für den Strukturierten Qualitätsbericht der Krankenhäuser nach § 137 SGB V
- Einordnung und Kommentierung einzelner Indikatoren
- Fazit bezüglich der Versorgungsqualität in BW
- Dokumentationsqualität

Externe vergleichende Qualitätssicherung ...

Gesetze, Paragraphen und Verträge ...



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2



Externe vergleichende Qualitätssicherung bei stationärer Krankenhausbehandlung nach § 137 SGB V i.V.m. § 135 und § 112 für alle nach § 108 zugelassenen Krankenhäuser

G-BA § 91 SGB V und Richtlinien § 92 SGB V

(Vereinbarung über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern)

Landesvertrag

GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

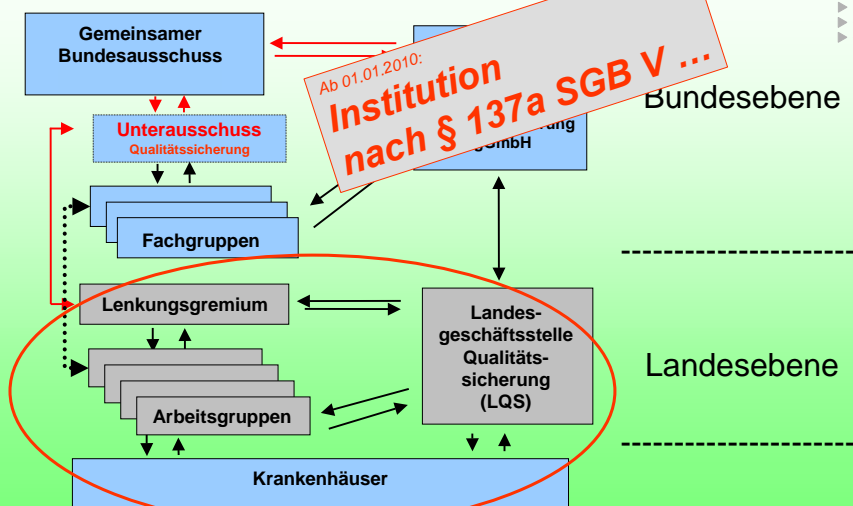
Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

3

Beziehungsgefüge der beteiligten Institutionen



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2



GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

4

Vereinbarung / Richtlinie über Maßnahmen der QS auf Bundesebene

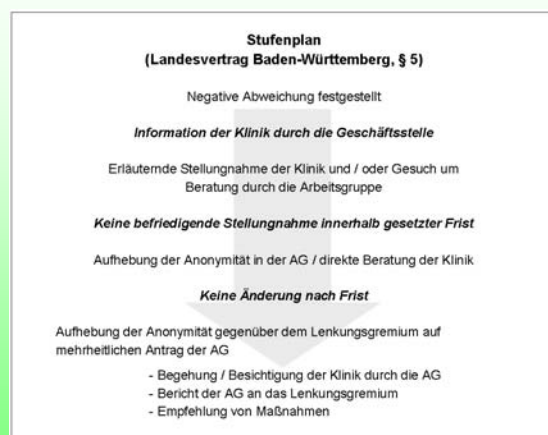


▶ BGA
 ▶ Abstand
 ▶ LR
 ▶ C.1
 ▶ C.2

- Einrichtung eines Lenkungsgremiums auf Landesebene (⇐ Landesvertrag)
- Verfahrensregelungen
- ...
- Verpflichtung zur internen Besprechung der Ergebnisse
- ...



▶ BGA
 ▶ Abstand
 ▶ LR
 ▶ C.1
 ▶ C.2





- ▶ BGA
- ▶ Abstand
- ▶ LR
- ▶ C.1
- ▶ C.2

BQS - Leistungsbereiche 2007 und 2008

Indirekte Verfahren (über LQS)

- Ambulant erworbene Pneumonie (14 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Cholezystektomie (11 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Geburtshilfe (8 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Gynäkologische Operationen (12 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Herzschrittmacher-Chirurgie (3 Module) (35 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (13 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Hüft-Endoprothesen-Wechsel (10 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Hüftgelenknahe Femurfraktur (13 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Karotis-Rekonstruktion (10 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (12 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Knie-Totalendoprothesen-Wechsel (9 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Mammachirurgie (12 BQS-Qualitätsindkatoren)
- Dekubitusprophylaxe „Generalindikator“ (3 BQS-Qualitätsindkatoren)


**Σ 183 QIs /
Kennzahlen**

**⇒ 29
Veröffentlichung
im Q-Bericht**

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
 bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
 109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

7



- ▶ BGA
- ▶ Abstand
- ▶ LR
- ▶ C.1
- ▶ C.2

„Internistische“ Qualitätsindikatoren

➤ Ambulant erworbene Pneumonie
(aus insgesamt 14 BQS-Indikatoren)

- * Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (innerhalb 8h nach Aufnahme)

➤ Herzschrittmacher-Implantation
(aus insgesamt 14 BQS-Indikatoren)

- * Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
- * Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
- * Perioperative Komplikationen:
 - Chirurgische Komplikationen
 - Sondendislokation im Vorhof
 - Sondendislokation im Ventrikel

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
 bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
 109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

8

„Internistische“ Qualitätsindikatoren II



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

- 21/3 Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
(aus insgesamt 24 BQS-Indikatoren)

- * Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
- * Indikation zur PCI
- * Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI

Ohne Offenlegungspflicht im Q-Bericht

- Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
(aus insgesamt 12 BQS-Indikatoren):

- * **C-Indikator:** Indikation zur Revision (3): Sondenprobleme
- * = aufgrund des bundesweiten Ergebnisses von der BQS-Fachgruppe festgestellter Handlungsbedarf

Qualitätsindikator Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie ID68123

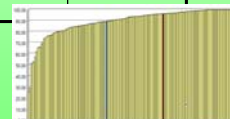


[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 175 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	84,8%	84,1%	>= 95%	117/109*	22+91	18+31
2008	89,4%	89,8%	>= 95%	95/84*	95	63**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

- *) ohne Einzelfallabweichungen
 **) Zwischenstand 14. Okt. 09



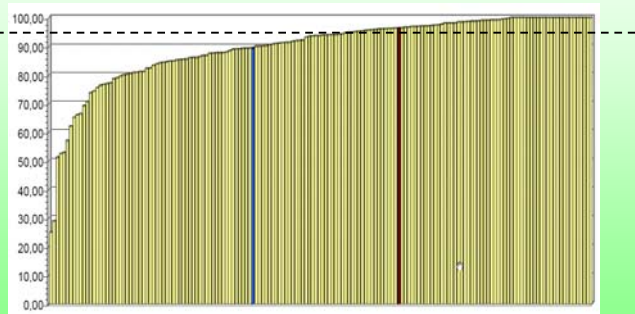
Qualitätsindikator Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
ID68123



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit amb. erworb. Pneumonie

Ref ≥ 95%



Landesmittelwert 89,4 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

11

Qualitätsindikator
Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
ID68123



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

► Gründe der Abweichungen:

- * Noch keine routinemäßige Bestimmung bei Aufnahme / Problembewusstsein
- * Dokumentationsfehler
- * Einzelfälle (interne Verlegung, initial abweichenden Verdachtsdiagnose, präfinale Patienten)

► Fazit der Arbeitsgruppe „Pneumonie“:

- * Die Befunderhebung muss (wie z.B. die Blutdruckmessung) in die Routinediagnostik bei Patientenaufnahme Eingang finden
- * Ausstattung der Aufnahme-/Normalstationen mit Pulsoxymetern
- * Zur Steigerung der Dokumentationsqualität sollten die personellen Ressourcen bereit gestellt werden.

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

12

Qualitätsindikator

Leitlinienkonforme Indikationsstellung zur Schrittmacher-implantation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (ID 9962)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 107 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	88,7%	89,9%	>= 90%	47/47*	9+0	0
2008	95,6%	95,5%	>= 90%	10/6*	10	1**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

13

Qualitätsindikator

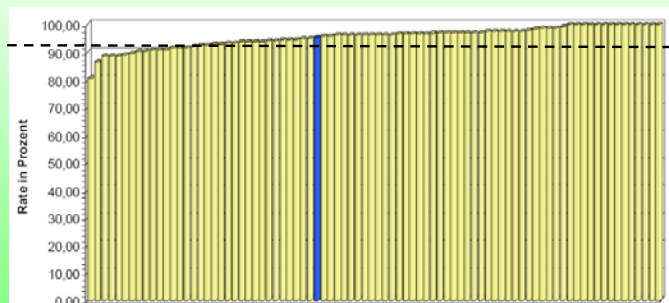
Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (ID 9962)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Herzschrittmacher-Implantation

Ref ≥ 90%



Landesmittelwert 95,62 %

GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

14

Qualitätsindikator

Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden
Herzrhythmusstörungen (ID 75973)



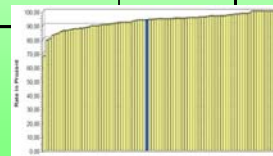
► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 107 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	93,0%	93,9%	$\geq 90\%$	26/25*	2+5	0
2008	94,0%	95,3%	$\geq 90\%$	25/24*	25	2**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

15

Qualitätsindikator

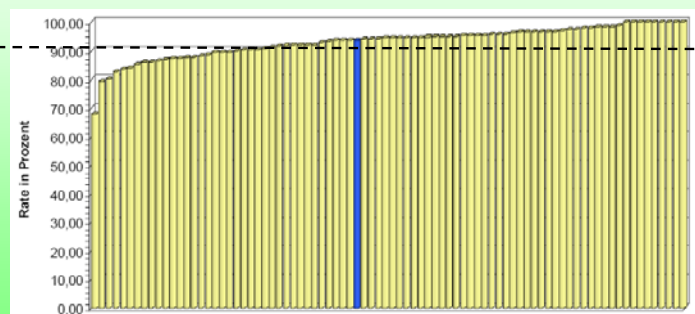
Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
(ID 75973)



► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Herzschrittmacher-Implantation

Ref $\geq 90\%$



Landesmittelwert 93,96 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

16

Qualitätsindikator *Herzschrittmacherimplantation*

Perioperative Komplikationen: Chirurgische Komplikationen (ID 11255)



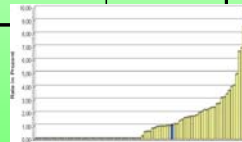
BGA
Abstand
LR
C.1
C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 107 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	1,1%	1,1%	$\leq 2\%$	22/10*	1+0	0
2008	1,1%	1,0%	$\leq 2\%$	18/11*	18	0**
	gleichbleibend	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

17

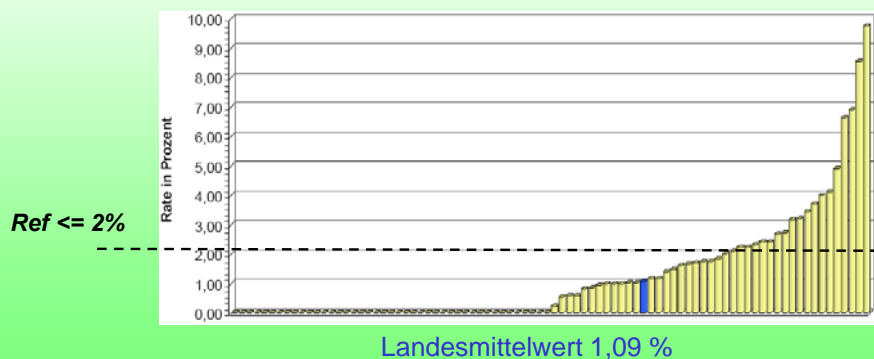
Qualitätsindikator

Perioperative Komplikationen: Chirurgische Komplikationen (ID 11255)



BGA
Abstand
LR
C.1
C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Herzschrittmacher-Implantation



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

18

Qualitätsindikator

Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof
(ID 11264)



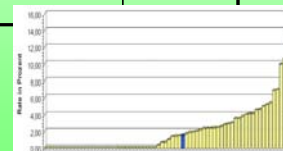
► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 103 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	1,7%	1,6%	<= 3%	28/11*	2+1	1
2008	1,5%	1,5%	<= 3%	25/14*	25	2**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

19

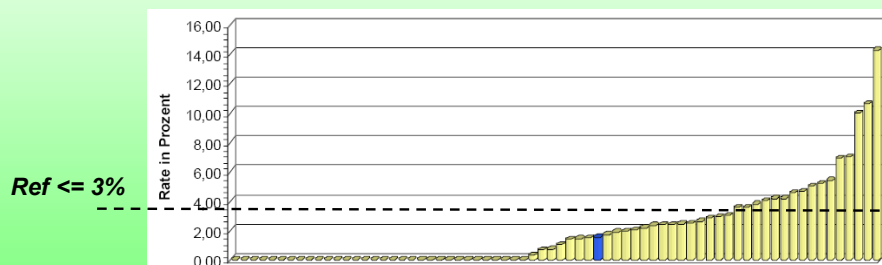
Qualitätsindikator

Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof (ID 11264)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Herzschrittmacher-Implantation



Landesmittelwert 1,54 %

GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

20

Qualitätsindikator

Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel
(ID 11265)



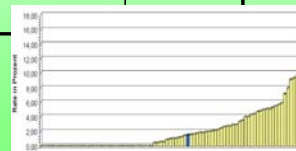
► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 107 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	1,5%	1,2%	≤ 3%	27/17*	3+1	1
2008	1,5%	1,1%	≤ 3%	24/16*	24	1**
	gleichbleibend	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

21

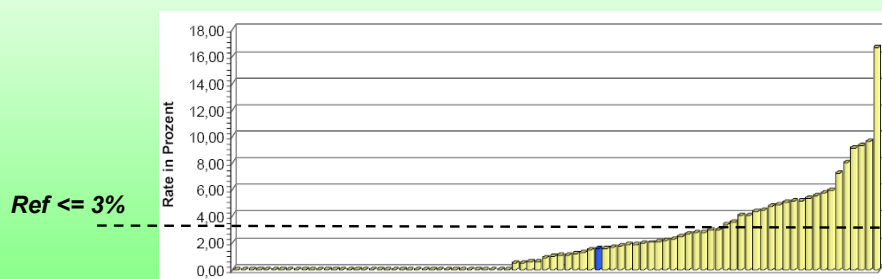
Qualitätsindikator

Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel
(ID 11265)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Herzschrittmacher-Implantation



Landesmittelwert 1,51 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

22

Qualitätsindikator

Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
(ID 43757)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 89 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	91,6%	91,6%	$\geq 80\%$	5/4*	0	0
2008	92,2%	92,5%	$\geq 80\%$	6/4*	6	0**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

23

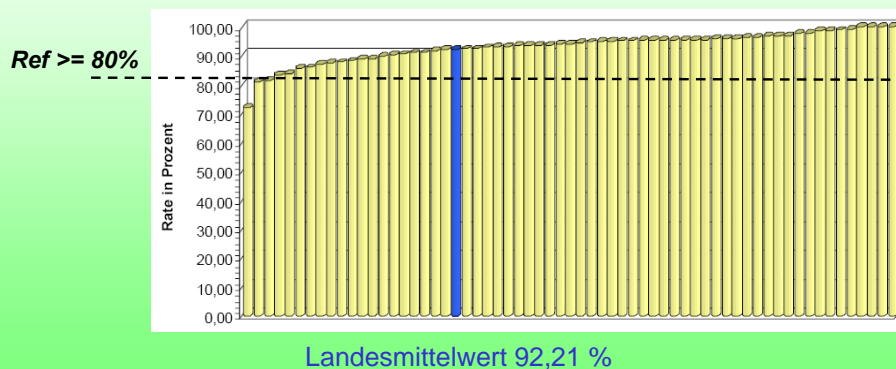
Qualitätsindikator

Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
(ID 43757)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Koronarangiographie / PCI



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

24

Qualitätsindikator

Indikation zur PCI (ID 69889)



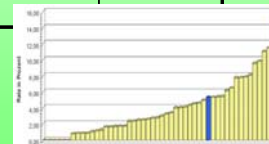
► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 65 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	5,2%	4,8%	$\leq 10\%$	3/2*	1+1	1
2008	5,4%	4,4%	$\leq 10\%$	5/3*	5	0**
	Trend ↻	Trend ↻		Trend ↻		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

25

Qualitätsindikator

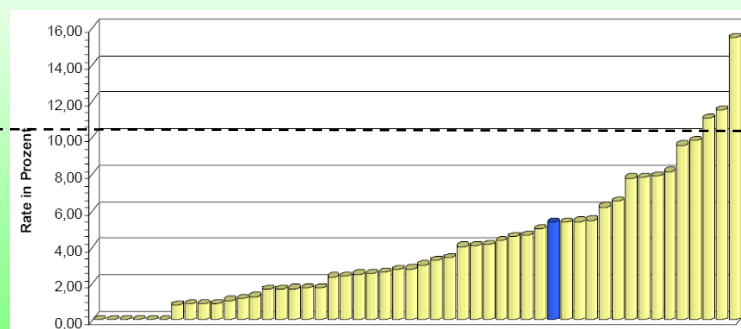
Indikation zur PCI (ID 69889)



► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Koronarangiographie / PCI

Ref $\leq 10\%$



Landesmittelwert 5,35 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

26

Qualitätsindikator

Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
(ID 69891)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 60 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	92,9%	93,3%	$\geq 85\%$	5/2*	0	0
2008	94,0%	94,0%	$\geq 85\%$	4/1*	4	0**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

27

Qualitätsindikator

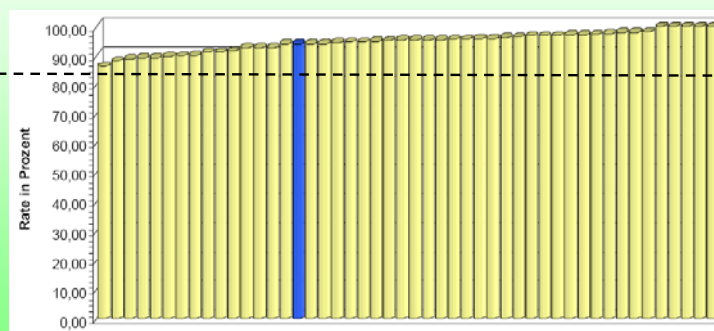
Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI (ID 69891)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Koronarangiographie / PCI

Ref $\geq 85\%$



Landesmittelwert 94,0 %

GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

28

Qualitätsindikator

C-Indikator: Indikation zur Revision (3): Sondenprobleme
(ID 26065)



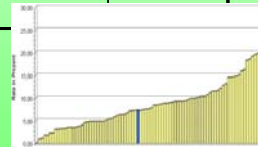
► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 92 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	7,4%	7,0%	≤ 6%	56/54*	7+0	1
2008	7,3%	7,0%	≤ 6%	55/52*	8+0	1**
	Trend ↻	gleichbleibend		Trend ↻		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

29

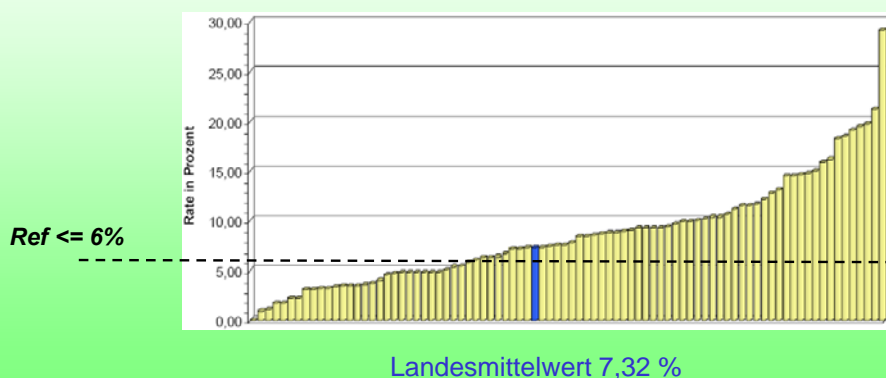
Qualitätsindikator

C-Indikator: Indikation zur Revision (3): Sondenprobleme
(ID 26065)



► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik ab 20 Fällen mit
Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

30

Zusammenfassung der Arbeitsgruppe Kardiologie für die dargestellten Qualitätsindikatoren



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Gut begründete Einzelfälle für Abweichungen verantwortlich
 - * Dokumentationsfehler
 - * Verbringungsproblematik oft für Abweichungen verantwortlich
 - * Bzgl. C-Indikator Modul 9/3 (Sondenprobleme): Meist Sondenprobleme bei langjährigen SM-Trägern; deshalb keine qualitative Auffälligkeit
- Fazit der Arbeitsgruppe Kardiologie
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden
 - * Im Verlauf der letzten Jahre sukzessive Verbesserung der Ergebnisse bei der überwiegenden Mehrzahl von Qualitätsindikatoren der kardiologischen Leistungsbereiche
 - * Arbeitsgruppe sieht Verbesserungspotential bei der Auswahl von Qualitätsmerkmalen und Modulen

Gynäkologisch-geburtshilfliche Qualitätsindikatoren



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Mammachirurgie (aus insgesamt 12 BQS-Indikatoren):
 - * Intraoperatives Präparatröntgen
 - * Hormonrezeptoranalyse
 - * Angabe Sicherheitsabstand bei BET
 - * Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie
- Operative Gynäkologie (aus insgesamt 12 BQS-Indikatoren):
 - * Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie
 - * Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie
- Geburtshilfe (aus insgesamt 8 BQS-Indikatoren):
 - * Antenatale Kortikosteroidtherapie
 - * E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt
 - * Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen

Qualitätsindikator Intraoperatives Präparatröntgen ID80694



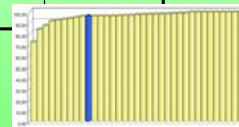
► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 85 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	93,2%	91,2%	>= 95%	38/15*	12+8	2+2
2008	96,3%	94,2%	>= 95%	28/13*	28	5**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

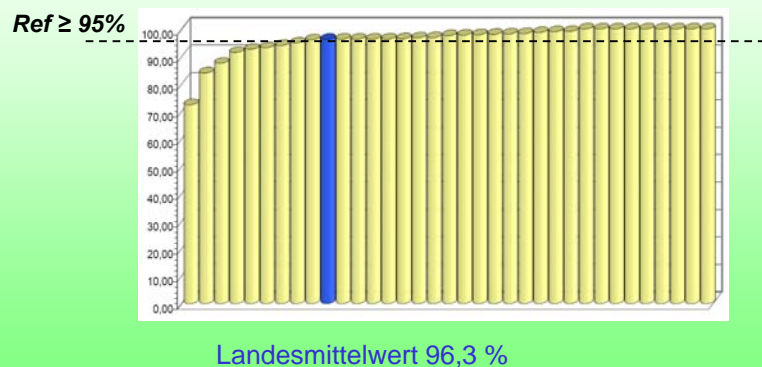
33

Qualitätsindikator Intraoperatives Präparatröntgen ID80694



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Benchmark-Graphik ab 20 Fällen mit Drahtmarkierung (mammgraphisch)



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

34

Qualitätsindikator Intraoperatives Präparatröntgen ID80694



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler
 - * Großzügige Indikationsstellung zur Drahtmarkierung
 - * Bewusster Verzicht auf Grund fehlender Konsequenzen

- Fazit der Arbeitsgruppe „Perinatalogie / Operative Gynäkologie“
 - * Überdurchschnittliche Prozessqualität in BW ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden. Hierzu sind die personellen Ressourcen bereitzustellen.

Qualitätsindikator Hormonrezeptoranalyse ID46201



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 109 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	98,3%	98,6%	>= 95%	13/7 *	0/2	0
2008	98,3%	98,9%	>= 95%	10/3 *	10/0	0**
	gleichbleibend	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



Qualitätsindikator Hormonrezeptoranalyse

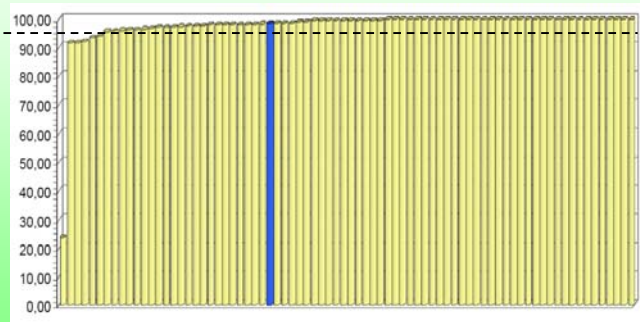
ID46201



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Benchmark-Graphik ab 20 Fällen mit invas . Karzinom und abgeschlossener op. Therapie

Ref ≥ 95%



Landesmittelwert 98,3 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

37

Qualitätsindikator Hormonrezeptoranalyse

ID46201



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler
 - * In Einzelfällen bewusster Verzicht auf Grund fehlender Konsequenzen

- Fazit der Arbeitsgruppe „Perinatalogie / Operative Gynäkologie“
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden. Hierzu sind die personellen Ressourcen bereitzustellen.

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

38

Qualitätsindikator Angabe Sicherheitsabstand bei BET ID68098



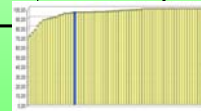
► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 101 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	90,2%	92,9%	>= 95%	39/23*	11+14	3+3
2008	96,1%	96,1%	>= 95%	25/14*	25	2**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

39

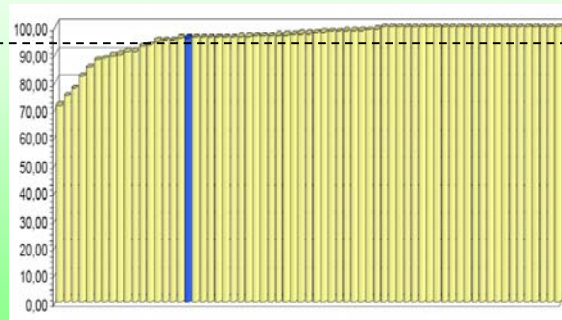
Qualitätsindikator Angabe Sicherheitsabstand bei BET ID68098



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Benchmark-Graphik ab 20 Fällen mit Primärerkrankung und
abgeschlossener op. Therapie

Ref ≥ 95%



Landesmittelwert 96,1 %

GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

40

Qualitätsindikator

Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie

ID68100



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und -verlauf bei insgesamt 103 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	86,4%	88,1%	>= 95%	43/26*	18+13	6+7
2008	93,5%	93,2%	>= 95%	46/29*	46	5**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

41

Qualitätsindikator Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie

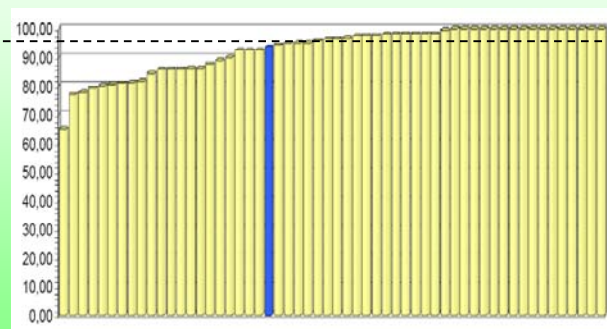
ID68100



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Benchmark-Graphik ab 20 Fällen mit Primärerkrankung und abgeschlossener op. Therapie

Ref ≥ 95%



Landesmittelwert 93,5 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

42

Qualitätsindikatoren Angabe Sicherheitsabstand bei BET oder Mastektomie

ID68098/68100



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler
 - * Probleme bei der Zusammenarbeit Operateur-Pathologe
 - * Kein Tumornachweis nach Stanzbiopsie, wobei unklar ist, wie dies dokumentiert werden muss

- Fazit der Arbeitsgruppe „Perinatalogie / Operative Gynäkologie“
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Ergänzung der Ausfüllhinweise durch BQS notwendig.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

43



Qualitätsindikator Antibiotikaphrophylaxe bei Hysterektomie

ID47637



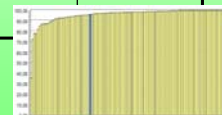
► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und -verlauf bei insgesamt 121 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	93,8%	92,7%	>= 90%	20/17*	16+4	3+1
2008	96,3 %	94,4%	>= 90%	15/13*	15	3**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

44



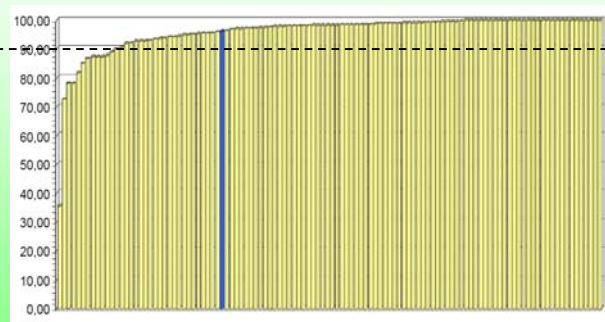
Qualitätsindikator Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
ID47637



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Benchmark-Graphik ab 20 Patientinnen mit Gebärmutterentfernung

Ref ≥ 90%



Landesmittelwert 96,3 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

45

Qualitätsindikator
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
ID47637



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler
 - * Fehlinterpretation der Leitlinienempfehlung
 - * Anthroposophische Ausrichtung der Einrichtung
- Fazit der Arbeitsgruppe „Perinatalogie / Operative Gynäkologie“
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.
 - * Speziell das Abweichen von Leitlinien erfordert eine auch juristisch belastbare Aufklärung und deren Dokumentation

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

46

Qualitätsindikator Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie ID50554



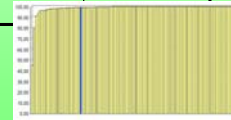
[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

Ergebnisvergleich und -verlauf bei insgesamt 121 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	98,3%	99,0%	>= 95%	2/2*	1+1	0
2008	99,0%	99,3%	>= 95%	5/3*	5/0	0**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

47

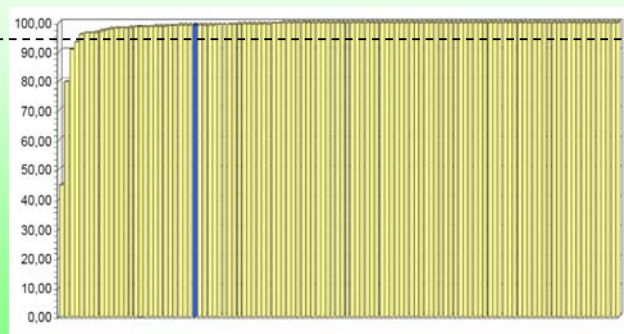
Qualitätsindikator Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie ID50554



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

Benchmark-Graphik ab 20 Patientinnen mit Alter < 40 J.
und Gebärmutterentfernung

Ref ≥ 95%



Landesmittelwert 99,0 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

48

Qualitätsindikator

Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie

ID50554



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler

- Fazit der Arbeitsgruppe „Perinatalogie / Operative Gynäkologie“
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

Qualitätsindikator

Antenatale Kortikosteroidtherapie

ID49523



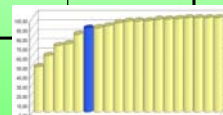
► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und -verlauf bei insgesamt 34 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	87,0%	89,6%	>= 95%	20/12*	11+4	1+1
2008	88,9%	92,9%	>= 95%	16/10*	16/0	0**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09



Qualitätsindikator Antenatale Kortikosteroidtherapie

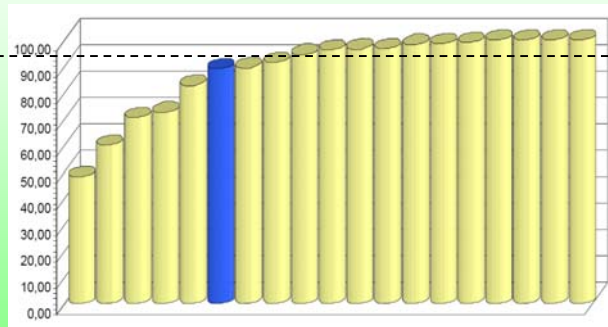
ID49523



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Benchmark-Graphik ab 20 Lebendgeburten mit Schwangerschaftsalter 24 bis 34+0 Wochen und mindestens 2 Tagen Aufenthalt vor Geburt

Ref ≥ 95%



Landesmittelwert 88,9 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

51

Qualitätsindikator Antenatale Kortikosteroidtherapie

ID49523



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler (Akte => QS)
 - * Verschiedene Berufsgruppen (Schnittstelle; wechselnde Zuständigkeit im stationären Verlauf)

- Fazit der Arbeitsgruppe „Perinatalogie / Operative Gynäkologie“
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

52

Qualitätsindikator E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt ID82913



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

Ergebnisvergleich und -verlauf bei insgesamt 94 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	2,3%	2,8%	Sentinel event	16/0*	16/0	0
2008	1,6%	2,3%	Sentinel event	12/0*	12/0	0**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

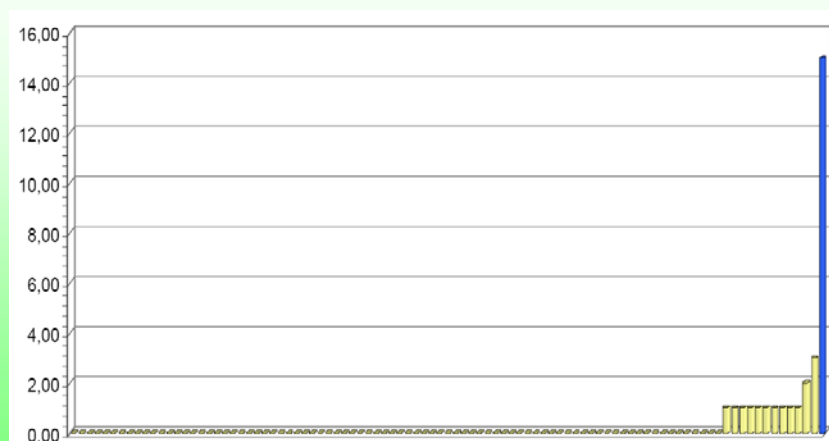
Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

53

Qualitätsindikator E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt ID82913



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

54

Qualitätsindikator E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt

ID82913



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

- Gründe der Abweichungen:
 - ✱ Erfassungsfehler (Zeitangaben nicht korrekt, aber auch Definition Notkaiserschnitt)

- Fazit der Arbeitsgruppe „Perinatalogie / Operative Gynäkologie“
 - ✱ Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - ✱ Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.
 - ✱ Klare krankenhausinterne medizinische Vorgaben notwendig.

Qualitätsindikator Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen

ID737



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

Ergebnisvergleich und -verlauf bei insgesamt 75 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	87,7%	91,4%	>= 90%	50/24*	17+10	1+1
2008	92,8%	94,0%	>= 90%	34/18*	34	4**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09

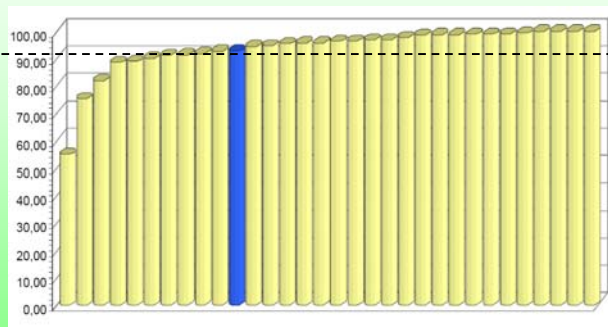
Qualitätsindikator Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen ID737



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

Benchmark-Graphik ab 20 Lebendgeburten mit Schwangerschaftsalter 24 bis 35+0 Wochen

Ref $\geq 90\%$



Landesmittelwert 92,8 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

57

Qualitätsindikator Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen ID737



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C-1](#)
[C-2](#)

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler
 - * Notfallsituationen
 - * Strukturen im ländlichen Bereich
 - * Kritik an Vorgabe der BQS-Fachgruppe (SSW)
- Fazit der Arbeitsgruppe „Perinatalogie / Operative Gynäkologie“
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.
 - * Lokale Optimierung der Versorgungskette

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

58

Viszeral- und Gefäßchirurgische Qualitätsindikatoren



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C.1](#)
[C.2](#)

- Karotis-Rekonstruktion (aus insgesamt 11 BQS-Indikatoren):
 - * Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose
 - * Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I

- Cholezystektomie (aus insgesamt 11 BQS-Indikatoren):
 - * Erhebung eines histologischen Befundes
 - * Reinterventionsrate

Qualitätsindikator

Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose
(ID 9556)



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C.1](#)
[C.2](#)

Ergebnisvergleich und -verlauf bei insgesamt 59 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	90,0%	92,1%	>= 80%	5/5*	4+0	0
2008	90,9%	92,3%	>= 85%	14/9*	14	1**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09

Qualitätsindikator

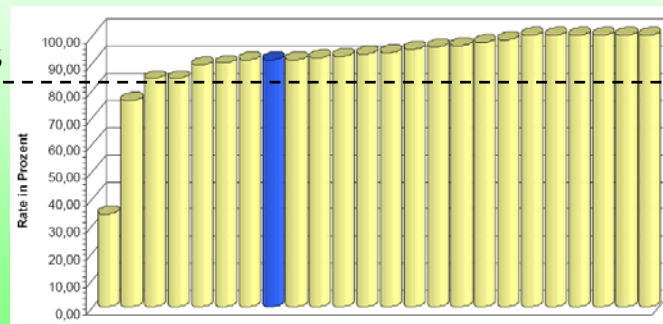
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose (ID 9556)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Karotis-Rekonstruktion

Ref >= 85%



Landesmittelwert 90,91%

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

61

Qualitätsindikator

Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose
(ID 9556)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler (8 von 19 angeschriebene Einrichtungen in den Jahren 2006-2008)
 - * Ungenauigkeit / Probleme bei der Angabe der Stenosegrade
 - * Gut begründete Einzelfälle
- Fazit der Arbeitsgruppe Chirurgie:
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Ergänzung der Ausfüllhinweise durch BQS notwendig.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

62

Qualitätsindikator

Perioperative Schlaganfälle oder Tod
risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I
(ID 68415)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 62 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	2,4%	2,7%	$\leq 7,9\%$	5/2*	2+0	0
2008	2,5%	2,7%	$\leq 7,5\%$	7/2*	7	0**
	Trend ↱	gleichbleibend		Trend ↱		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09

GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

63



Qualitätsindikator

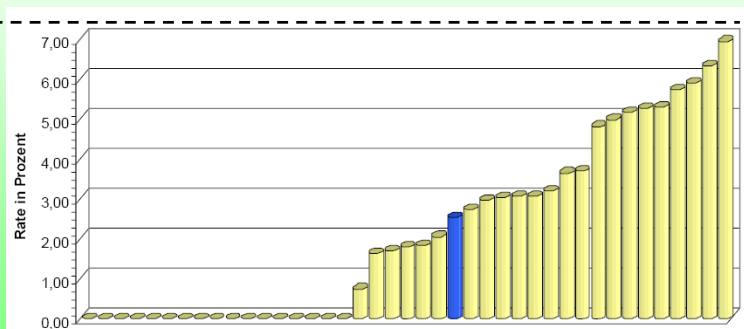
Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem
Karotis-Score I (ID 68415)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Karotis-Rekonstruktion

Ref $\leq 7,5\%$



Landesmittelwert 2,54%

GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

64



Qualitätsindikator

Perioperative Schlaganfälle oder Tod
risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I
(ID 68415)



► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler
 - * In Einzelfällen Darlegung von schicksalhaften Verläufen

- Fazit der Arbeitsgruppe Chirurgie:
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

Qualitätsindikator

Erhebung eines histologischen Befundes bei
Gallenblasenentfernung
(ID 44800)



► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 135 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	99,1%	99,1%	>= 95%	7/6*	0+4	0
2008	99,2%	99,2%	>= 95%	4/3*	4	0**
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09

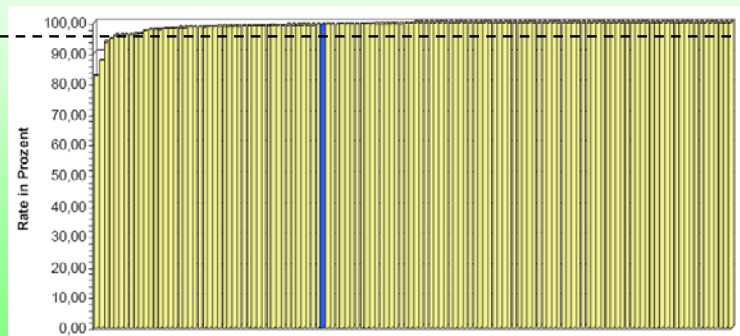
Qualitätsindikator
Erhebung eines histologischen Befundes (ID 44800)



► BGA
 ► Abstand
 ► LR
 ► C.1
 ► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
 ab 20 Fällen mit Cholezystektomie

Ref >= 95%



Landesmittelwert 99,25%

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
 bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
 109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

67

Qualitätsindikator
Erhebung eines histologischen Befundes
(ID 44800)



► BGA
 ► Abstand
 ► LR
 ► C.1
 ► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler
 - * Erklärbare Einzelfälle

- Fazit der Arbeitsgruppe Chirurgie
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
 bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
 109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

68

Qualitätsindikator

Reinterventionsrate (risikoadjustiert)
(ID 44927)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 134 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	1,0%	1,0%	$\leq 1,5\%$	37/24*	3+0	1 (1x aufgr. Dokumangels)
2008	0,9%	1,0%	$\leq 1,5\%$	25/20*	25	2**
	Trend ↗	gleichbleibend		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

69



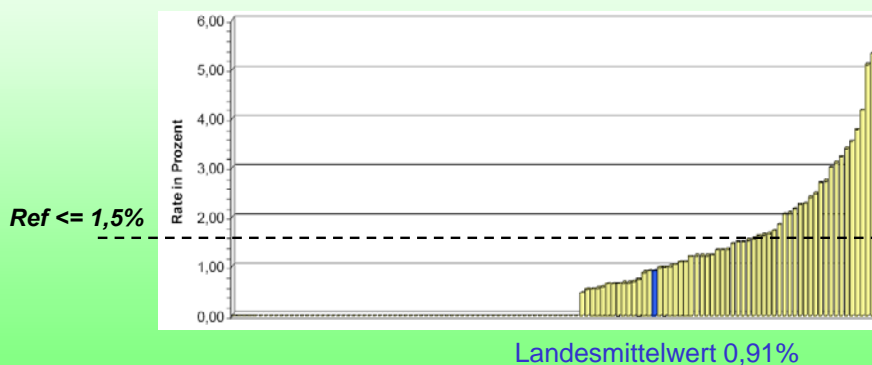
Qualitätsindikator

Reinterventionsrate (ID 44927)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Cholezystektomie



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

70



Qualitätsindikator

Reinterventionensrate

(ID 44927)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler (11 von 33 angeschriebene Einrichtungen in den Jahren 2006-2008 [Zwischenstand])
 - * In Einzelfällen Darlegung von schicksalhaften Verläufen
- Fazit der Arbeitsgruppe Chirurgie
 - * Prozessqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

71

Unfallchirurgisch - Orthopädische Qualitätsindikatoren



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (aus insgesamt **13** BQS-Indikatoren):
 - * Endoprothesenluxation
 - * Postoperative Wundinfektion
 - * Reoperationen wegen Komplikation
- Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (aus insgesamt **12** BQS-Indikatoren):
 - * Postoperative Wundinfektion
 - * Reoperationen wegen Komplikation

Ohne Offenlegungspflicht im Q-Bericht

- Hüftgelenknahe Femurfraktur (aus insgesamt **15** BQS-Indikatoren):
 - * **C-Indikator:** Präoperative Verweildauer

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

72

Qualitätsindikator

Endoprothesenluxation - Hüftendoprothese
(ID 45013)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 135 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	0,5%	0,6%	<= 5%	3/1*	1+0	1
2008	0,4%	0,4%	<= 5%	2/0*	2+0	0
	Trend ↻	Trend ↻		Trend ↻		

*) ohne Einzelfallabweichungen



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

73

Qualitätsindikator

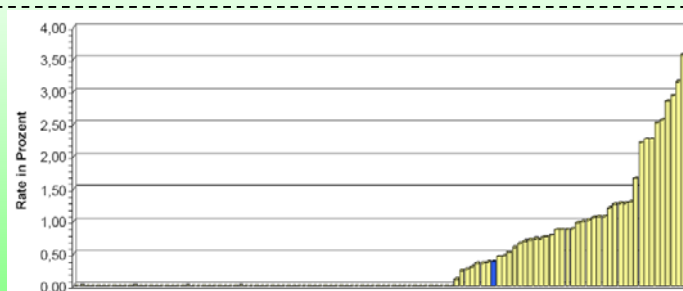
Endoprothesenluxation (ID 45013) - HTEP

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Hüft-TEP-Implantation



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ref <= 5%



Landesmittelwert 0,38 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

74

Qualitätsindikator Endoprothesenluxation - Hüftendoprothese (ID 45013)



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C.1](#)
[C.2](#)

- Gründe der Abweichungen:
 - * Gut begründete Einzelfälle für Abweichungen verantwortlich

- Fazit der Arbeitsgruppe Orthopädie / Unfallchirurgie
 - * Prozess- und Ergebnisqualität in BW auf hohem Niveau ohne landesweiten Handlungsbedarf.
 - * Bei einem Referenzwert $\leq 5\%$ zeigt sich für Baden-Württemberg ein positives Ergebnis.
 - * Eine weitere Verbesserung dieser Rate scheint nur durch einen überproportional hohen Aufwand möglich.

Qualitätsindikator Postoperative Wundinfektion - Hüftendoprothese (ID 45108)

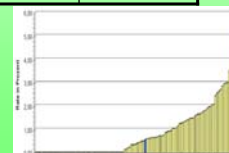


[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C.1](#)
[C.2](#)

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 135 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	0,6%	0,7%	$\leq 3\%$	44/42*	0+8	0
2008	0,6%	0,7%	$\leq 3\%$	4/4*	4+0	0
	gleichbleibend	gleichbleibend		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen

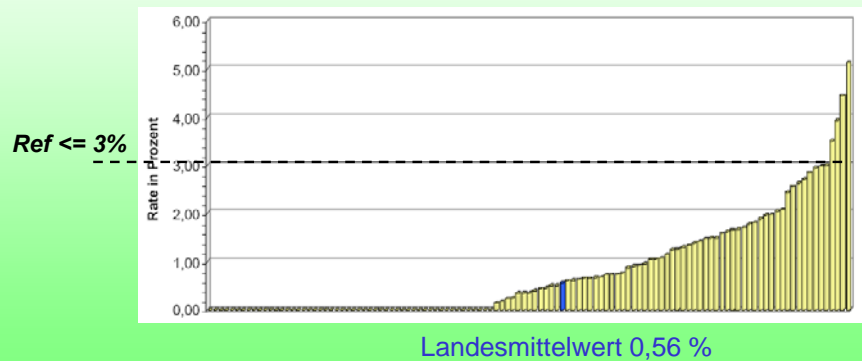


Qualitätsindikator
Postoperative Wundinfektion (ID 45108) - HTEP



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Hüft-TEP-Implantation



GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

77

Qualitätsindikator
Postoperative Wundinfektion - Knieendoprothese
(ID 47390)

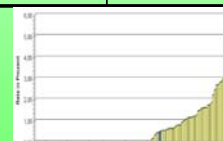


► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 125 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	0,6%	0,5%	≤ 2%	15/11*	5+5	0
2008	0,5%	0,4%	≤ 2%	13/11*	13+0	0
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen



GeQIK® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

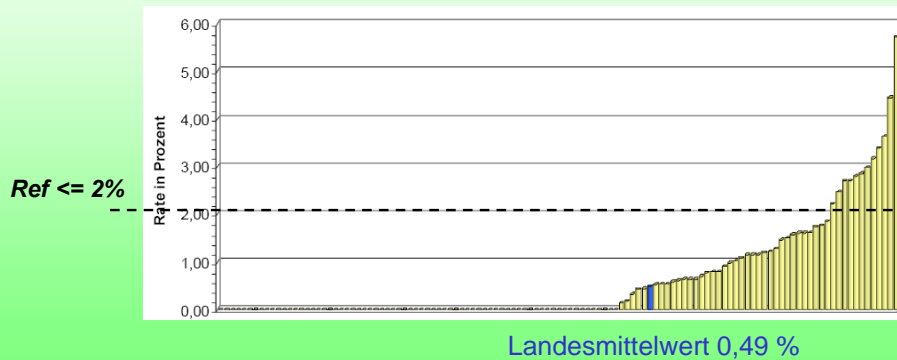
78

Qualitätsindikator
Postoperative Wundinfektion (ID 47390) - KTEP



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Knie-TEP-Implantation



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

79

Qualitätsindikator
Postoperative Wundinfektion – Hüft-/Knieendoprothese
(ID 45108/47390)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Erfassungsfehler
 - * Gut begründete Einzelfälle für Abweichungen verantwortlich
- Fazit der Arbeitsgruppe Orthopädie / Unfallchirurgie
 - * Prozess- und Ergebnisqualität in BW auf vergleichsweise hohem Niveau, jedoch wird ein erhöhter Forschungsbedarf zur Senkung der Infektrate gesehen.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

80

Qualitätsindikator

Reoperationen wegen Komplikation - Hüftendoprothese
(ID 45059)

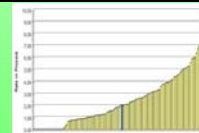


► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 135 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	2,3%	2,3%	<= 9%	4/2*	1+1	0
2008	2,0%	1,9%	<= 9%	4/4*	4+0	1
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

81

Qualitätsindikator

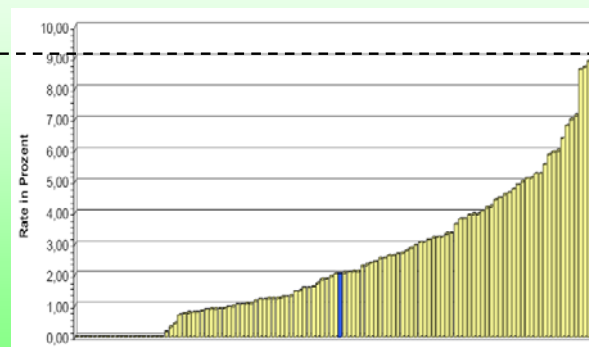
Reoperationen wegen Komplikation (ID 45059) - HTEP



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Hüft-TEP-Implantation

Ref <= 9%



Landesmittelwert 2,05 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

82

Qualitätsindikator

Reoperationen wegen Komplikation - Knieendoprothese
(ID 45059)

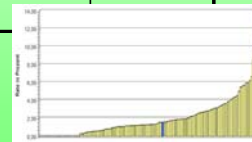


BGA
Abstand
LR
C-1
C-2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 125 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	2,1%	1,9%	<= 6%	13/12*	5+7	0
2008	1,6%	1,4%	<= 6%	7/6*	7+0	1
	Trend ↗	Trend ↗		Trend ↗		

*) ohne Einzelfallabweichungen



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

83

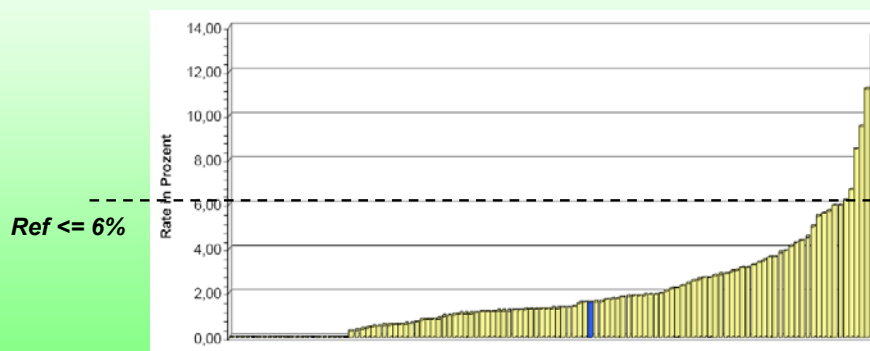
Qualitätsindikator

Reoperationen wegen Komplikation (ID 45059) - KTEP



BGA
Abstand
LR
C-1
C-2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit Knie-TEP-Implantation



Landesmittelwert 1,59 %

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

84

Qualitätsindikator

Reoperationen wegen Komplikation – Hüft-/Knieendoprothese
(ID 45059/45059)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

- Gründe der Abweichungen:
 - * Meist gut begründete Einzelfälle für Abweichungen verantwortlich
 - * Erfassungsfehler
- Fazit der Arbeitsgruppe Orthopädie / Unfallchirurgie
 - * Reoperationen sind das Ergebnis der o.g. Komplikationen; dies unterstreicht die Schwere dieser Komplikationen
 - * Die Arbeitsgruppe bemerkt, dass sich die Ergebnisse der Baden-Württembergischen Einrichtungen tendenziell gleich verhalten wie die der Kliniken gesamt Deutschlands.
 - * Es sollten Versuche unternommen werden, die etablierten OP-Verfahren in dieser Hinsicht sicherer zu machen.
 - * Die Dokumentationsqualität innerhalb der Einrichtungen muss zur Steigerung der Datenvalidität verbessert werden.

Qualitätsindikator

C-Indikator: Präoperative Verweildauer
(ID 82914)



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ergebnisvergleich und –verlauf bei insgesamt 142 KH / Abteilungen

	BW	D	Referenz- bereich	Rechn. Abweichung	SD/H	Bewertung als „auffällig“
2007	12,7%	12,9%	<= 15%	44/42*	10+10	2
2008	11,3%	11,6%	<= 15%	35/34*	9+3	0**
	Trend ↻	Trend ↻		Trend ↻		

*) ohne Einzelfallabweichungen

**) Zwischenstand 14. Okt. 09

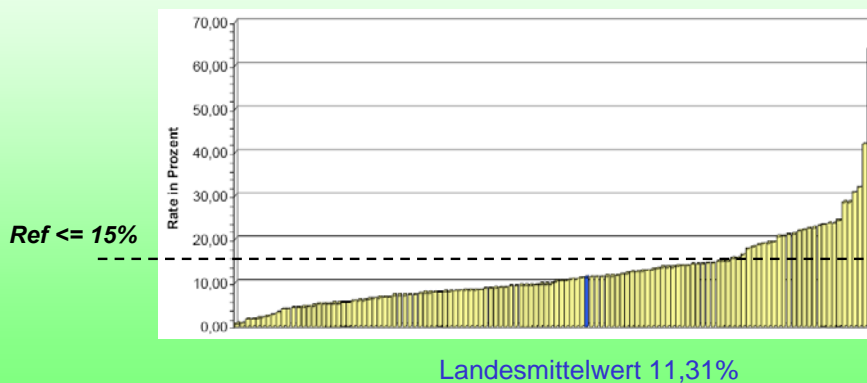
Qualitätsindikator

C-Indikator: Präoperative Verweildauer (ID 82914)



► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Aufnahme in die Benchmark-Graphik
ab 20 Fällen mit hüftgelenknaher Femurfraktur



GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

87

Qualitätsindikator

C-Indikator: Präoperative Verweildauer
(ID 82914)



► BGA
► Abstand
► LR
► C-1
► C-2

Gründe der Abweichungen:

- * Fehlendes Personal, v. a. an Wochenenden
- * Meist älteres, teilweise multimorbides Patientengut mit Notwendigkeit zur präoperativen (internistischen) Behandlung
- * Patienten mit medikamentöser Gerinnungshemmung bei Aufnahme

Fazit der Arbeitsgruppe Chirurgie

- * Die Arbeitsgruppe weist aufgrund der Ergebnisse dieses Indikators darauf hin, die deutsche Gesundheitsversorgung wohl auf „hohem Niveau“ steht, jedoch in Detailergebnissen erhebliche Mängel festzustellen sind.
- * Evtl. Änderung der Strukturen vor Ort erforderlich!
- * Hinweis: Vor-Ort-Stichprobenprüfung bei der Datenvalidierung 2008: 26 von 146 mal wurde OP-Zeitpunkt fehlkodiert.

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

88

Pflege - Qualitätsindikatoren



▶ BGA
 ▶ Abstand
 ▶ LR
 ▶ C.1
 ▶ C.2

➤ Generalindikator Dekubitusprophylaxe (aus insgesamt 3 BQS-Indikatoren)

- * Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
 - Risikoadjustierte Rate der Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
BW 0,61% vs. 0,58%
 - Risikoadjustierte Rate der Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
BW 0,93% vs. 0,86%

Eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren

➤ Fazit der Arbeitsgruppe „Pflege“

- * Insgesamt gutes Versorgungsniveau
- * Unsicherheiten in der Dokumentation konnten durch Rückspiegelung im Rahmen des Strukturierten Dialoges deutlich verbessert werden

Zusammenfassung



▶ BGA
 ▶ Abstand
 ▶ LR
 ▶ C.1
 ▶ C.2

- Die Ergebnisse 2008 für BW erreichen lediglich in **3** von 29 veröffentlichungspflichtigen Qualitätsindikatoren den vorgegebenen Referenzbereich nicht
 - * Bei **2/3** dieser abweichenden Kennzahlen liegen jedoch dem bundesweiten Durchschnitt entsprechende oder bessere Werte vor
- Kein landesweiter Handlungsbedarf, da grundsätzlich hohes Versorgungsniveau
- Die Ergebnisse der Indikatoren zeigen grundsätzlich eine positive Entwicklung
- Einzelfällen zu verbessernder Qualität wird von Seiten der Arbeitsgruppen einrichtungsindividuell in kollegialen Gesprächen mit beratendem Charakter nachgegangen
- Die zum Teil schlechte Datenvalidität generiert einen hohen Aufwand um wahre Versorgungsdefizite zu detektieren.

Datenqualität



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Relevanz:

- * Datenfriedhöfe und Verschwendung ärztlicher/pflegerischer Arbeitskraft durch nicht-repräsentative Klinikauswertungen
- * Reduzierte Repräsentativität des baden-württembergischen Krankenhausvergleiches
- * Beeinflussung von verteilungsorientierten Referenzwerten der Bundesfachgruppen
- * „Unnötige/unberechtigte“ Anfragen im Rahmen des „Strukturierten Dialoges“
- * **Falschangaben** im „Strukturierten Q-Bericht nach § 137 SGB V“

Datenqualität => Datenvalidierungsverfahren



► BGA
► Abstand
► LR
► C.1
► C.2

Ein Prüfverfahren zur Evaluierung der Erfassungsqualität

- 3 Leistungsbereiche werden vom G-BA festgelegt

Zufallsverfahren bei der BQS:

- Stichprobe im Umfang von 5% der Einrichtungen jedes Landes
- Stichprobe im Umfang von 20 Datensätze/Akten

Auf Landesebene:

- Besuch vor Ort durch GeQik und Abgleich übermittelter Daten mit Patientenakte
- Ergänzend: Statistische Basisprüfung (rechn. Verdacht auf Erfassungsmangel) und gezielter „Strukturierter Dialog“

Die Ergebnisse in Baden-Württemberg



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C.1](#)
[C.2](#)

Fazit:

- * Kein hinreichender Verdacht auf „manipulative“ Fehldokumentation in großem Ausmaß
- * Z.T. bewusste Falschangaben aus dem Bewußtsein, richtig zu handeln (z.B. CRP-Wert, Atemfrequenz)
- * KHs machen sich schlechter wie besser in gleichem Maße
- * Z.T. Interpretationsspielraum, Nachlässigkeit, „Dokumentationsmängel“ in der Aktenführung
- * **Verbesserung der Dokumentationsqualität zur Erhöhung der Repräsentativität der Auswertungen notwendig**
 ⇨ internes Qualitätsmanagement
- * Hilfestellung durch externe Prüfung
- * Datensatz / Ausfüllhinweise müssen korrekte Dokumentation erlauben / unterstützen
- * Beeinflussung der Bewertung der Arbeitsgruppen im Strukturierten Dialog für den Strukturierten Qualitätsbericht

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

93

Statistik online (seit 2004)



[BGA](#)
[Abstand](#)
[LR](#)
[C.1](#)
[C.2](#)

Qualitätssicherung

News
Aktuelles & Veranstaltungen

QS-Verfahren

Fachbereiche
Jahresauswertungen

Amb. Operieren
QS Schlaganfall
Neonatalerhebung

Service

Statistik online
EDV / Datenmanagement
Häufig gestellte Fragen
Publikationen
QS Aktuell (als Download)

Geschäftsstelle

Wir über uns
Historie & Verträge

service.geqik.de Login | Zurück zur GeQik® Homepage | Logout

Übersicht über aktuellen Datenbankstand / Basisstatistiken

Für die Krankenhäuser in Baden-Württemberg, die an der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V teilnehmen, bietet die Möglichkeit, für das eigene Haus den aktuellen Datenbankstand sowie ausgewählte, täglich aktualisierte Basisstatistiken einzusehen. Aktuell beinhaltet sind die folgenden Module:

- 09H Herzschrittmacher-Implantation
- 102 Karotis-Rekonstruktion
- 12H Cholezystektomie
- 15H Operative Otolaryngologie
- 16H Geburtshilfe
- 17H Hüftgelenksnahe Femurfraktur
- 17Z Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
- 17Z Hüft-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
- 17Z Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
- 17Z Knie-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
- 18H Mammographie
- 21Z Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)
- 80H Schlaganfall
- DEK: Generalindikator Dekubitusprophylaxe (NEU ab 2007)
- PNEU Ambulant erworbene Pneumonie

Diese Basisstatistiken enthalten KEINE Krankenhausvergleiche! Die Krankenhausvergleiche werden nach Abschluss des jeweiligen Verfahrensjahres weiterhin als Jahresauswertung zu Ihnen ins Haus geschickt.

WICHTIG: Es ist darauf hinzuweisen, dass die Datengrundlage für Statistik online die jeweils noch geöffnete Datenbank für das entsprechende Verfahrensjahr ist. In den Jahresauswertungen werden hingegen lediglich festgerecht eingegangene Datensätze berücksichtigt. Bei verspäteter Abgabe nach Abschluss des Verfahrensjahres ist daher in der Online-Auswertung ggf. eine höhere Anzahl von Datensätzen berücksichtigt.

Um den aktuellen Datenbankstand einzusehen, klicken Sie bitte auf "Modulbezogener Datenbankstand". Geben Sie anschließend zum Login die ID-Nummer Ihres Krankenhauses und das Verfahrensjahr ein. Als Passwort ist der Verschlüsselungscode eingestellt, mit dem Ihr Krankenhaus die QS-Daten, die es uns übermittelt, verschlüsselt (in der QS-Software Ihres Krankenhauses (bzw. unter "Passphrase") eingestellt).

Um modulbezogene Basisstatistiken einzusehen, klicken Sie bitte auf "Modulbezogene Basisstatistiken". Geben Sie anschließend zum Login die ID-Nummer Ihres Krankenhauses und das Verfahrensjahr ein und wählen Sie aus der auflistbaren Liste das Modul aus, für das Sie die Basisstatistiken einsehen möchten. Als Passwort geben Sie bitte den Code ein, der Ihnen für dieses Modul und dieses Krankenhaus mitgeteilt wurde. Dieser Code ist NICHT der Verschlüsselungscode zur Einsichtnahme des Datenbankstandes (s.o.).

1. Login auswählen

Aktueller Datenbankstand

Modulbezogene Basisstatistiken

www.geqik.de
www.bqs-online.de
www.g-ba.de



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

GeQik® Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft BWKG

Prof. W. Romen, Dr. I. Bruder
109 VKD, Bad Liebenzell 19.10.2009

95