



Fokus Patient: Ergebnisqualität messen – Versorgungsqualität sichern

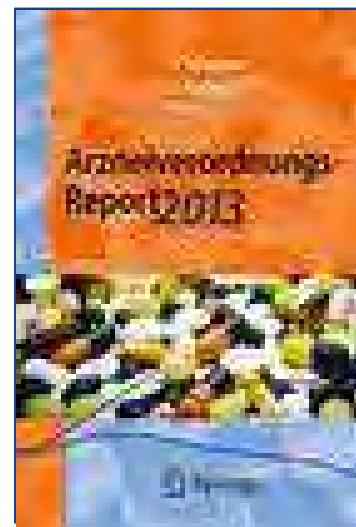
VKD-Herbsttagung, Landesgruppe Baden-Württemberg

14. Oktober 2013 in Stuttgart

Christian Günster, Dipl.-Math.

Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) nutzt Daten für mehr Transparenz im Gesundheitswesen

- 70 Mio. GKV-Versicherte, 24 Mio. davon AOK-versichert
- Krankenhausbehandlungen in rd. 2.000 Kliniken
- Diagnosen und Behandlungen durch 130.000 Vertragsärzte
- Medikamentenabgabe in 20.000 Apotheken
- 50.000 verschiedene Präparate im Fertigarzneimittelmarkt
- Heilmittelversorgung durch 50.000 Therapeuten
- Fehlzeitendaten von 9,7 AOK-Mitgliedern in 1,3 Mio. Betrieben



Einführung: Wer misst Qualität?

Krankenhausinternes
Qualitätsmanagement

Externe
stationäre QS
(G-BA, AQUA)

Zertifizierungen
wie z. B. KTQ

**Qualitätssicherung
der stationären
Versorgung**

Peer review
(Krankenakten)

QSR-Verfahren
der AOK

Benchmarking-
Initiativen

Patientenbefragungen
PEQ u.a.

Qualitätstransparenz

QSR Qualitätssicherung mit Routinedaten

QSR Qualitätssicherung mit Routinedaten



Das QSR-Verfahren im Überblick

- Verfahren zur Qualitätsmessung im Gesundheitswesen
- Sekundärnutzung anonymisierter AOK-Abrechnungsdaten
- Ausrichtung an **Ergebnisqualität**
- Vorteil: **Nachbeobachtung** über den Krankenhausaufenthalt hinaus **ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand**
- 2002 initiiert durch den AOK-Bundesverband und die HELIOS-Kliniken
- Weiterentwickelt und durchgeführt vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO)
- www.wido.de
- www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de



Wissenschaftliche Begleitung des QSR-Verfahrens

Wissenschaftlicher Beirat

berät bei der Auswahl der Leistungsbereiche und grundsätzlichen Entscheidungen

- Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg
- PMV Forschungsgruppe an der Universität zu Köln, Köln
- TU Berlin, FB Strukturentwicklung und Qualitätsmanagement, Berlin
- HELIOS Kliniken GmbH, Berlin
- Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin
- AQUA-Institut, Göttingen
- Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
- Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), Berlin

Expertenpanels

unterstützen die Weiterentwicklung der Methodik und die Entwicklung von Qualitätsindikatoren in den einzelnen Fachgebieten

- Ärzte und Praktiker mit besonderer Expertise (aus unterschiedlichen Institutionen)
- Qualitätsexperten
- Epidemiologen
- Statistiker

- *derzeit 6 Expertenpanel*

Indikatorenentwicklung: Allgemeiner Ablauf

• Entwicklung

- Literatur- und Indikatorenrecherche
- Deskriptive Analysen
- Panelverfahren



Expertenpanel

Unterstützen die Weiterentwicklung der Methodik und die Entwicklung von Qualitätsindikatoren in jeweiligem Fachgebiet

Ziele

- I. Entwicklung von **Qualitätsindikatoren**
- II. Entwicklung und Bewertung von Modellen zur **Risikoadjustierung** für einen fairen Vergleich von Kliniken
- III. Bewertung der Qualitätsindikatoren hinsichtlich der Eignung für die **öffentliche Berichterstattung**
- IV. Begleitung im **Routinebetrieb**

n (optional)

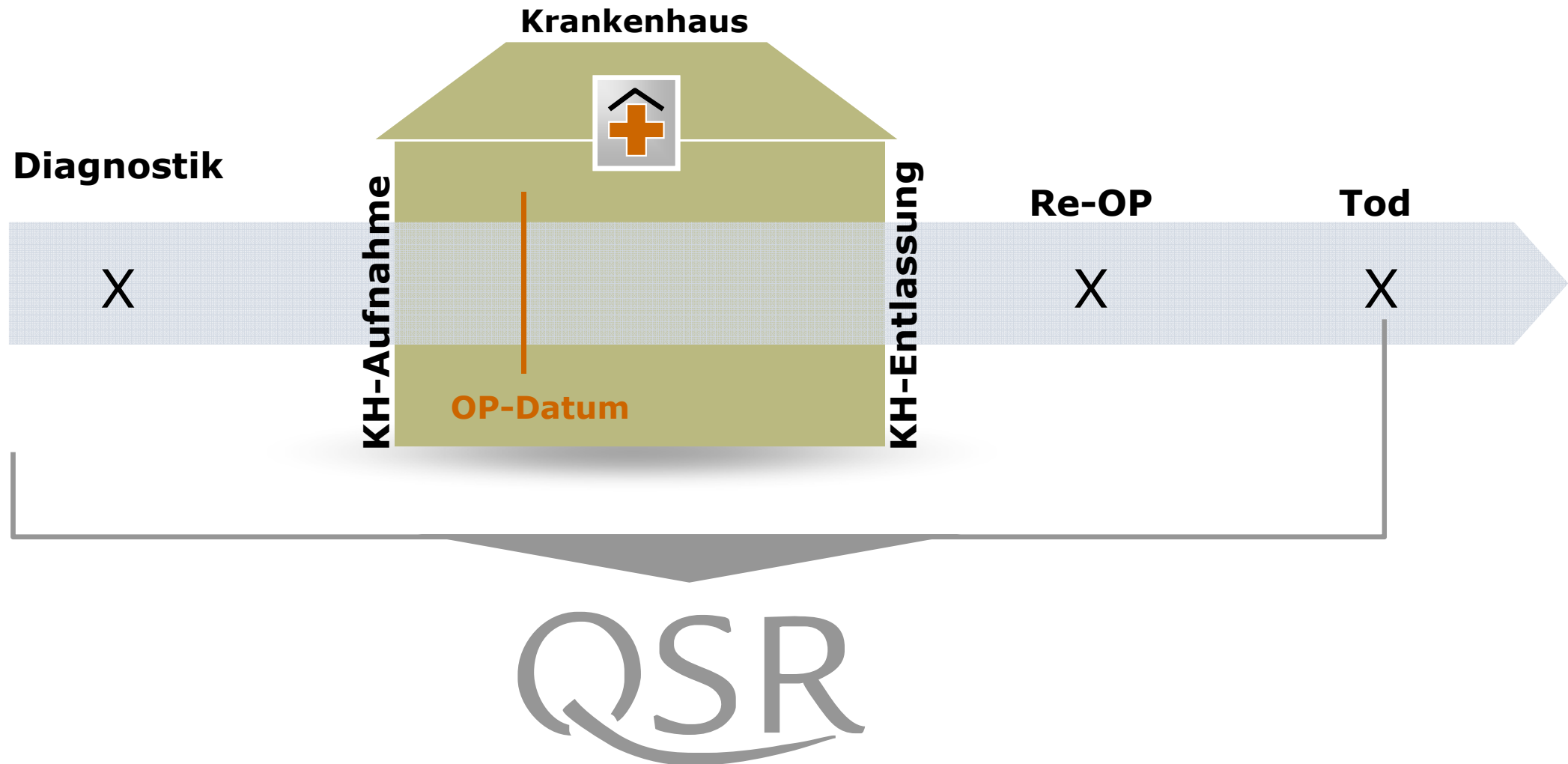
vigator (optional)

hoden und

Datengrundlage des QSR-Verfahrens

- **Routinedaten der AOK (bundesweit)**
 - 24 Mio. Versicherte
 - über 6 Mio. Krankenhausfälle pro Jahr
 - rund 350 Mio. ambulante Praxiskontakte pro Jahr
- **anonymisierte Abrechnungsdaten (§ 301 SGB V)**
 - Erkrankungen (ICD-10; Fall bezogen; ohne Datumsangabe)
 - Eingriffe (OPS; mit Datumsangabe)
 - Verweildauer, Verlegungen, Entlassungsgrund usw.
- **anonymisierte AOK-Versichertenstammdaten**
 - Alter und Geschlecht
 - Überlebens- und Versichertenstatus
- unterschiedliche KH-Aufenthalte und Praxiskontakte können einem Patienten zugeordnet werden, ohne dass die Person re-identifizierbar ist

Behandlungsverlauf eines Patienten



vorbehaltlich Kassenzugehörigkeit AOK

Klinik- und QSR-Qualitätsindikatoren im Vergleich

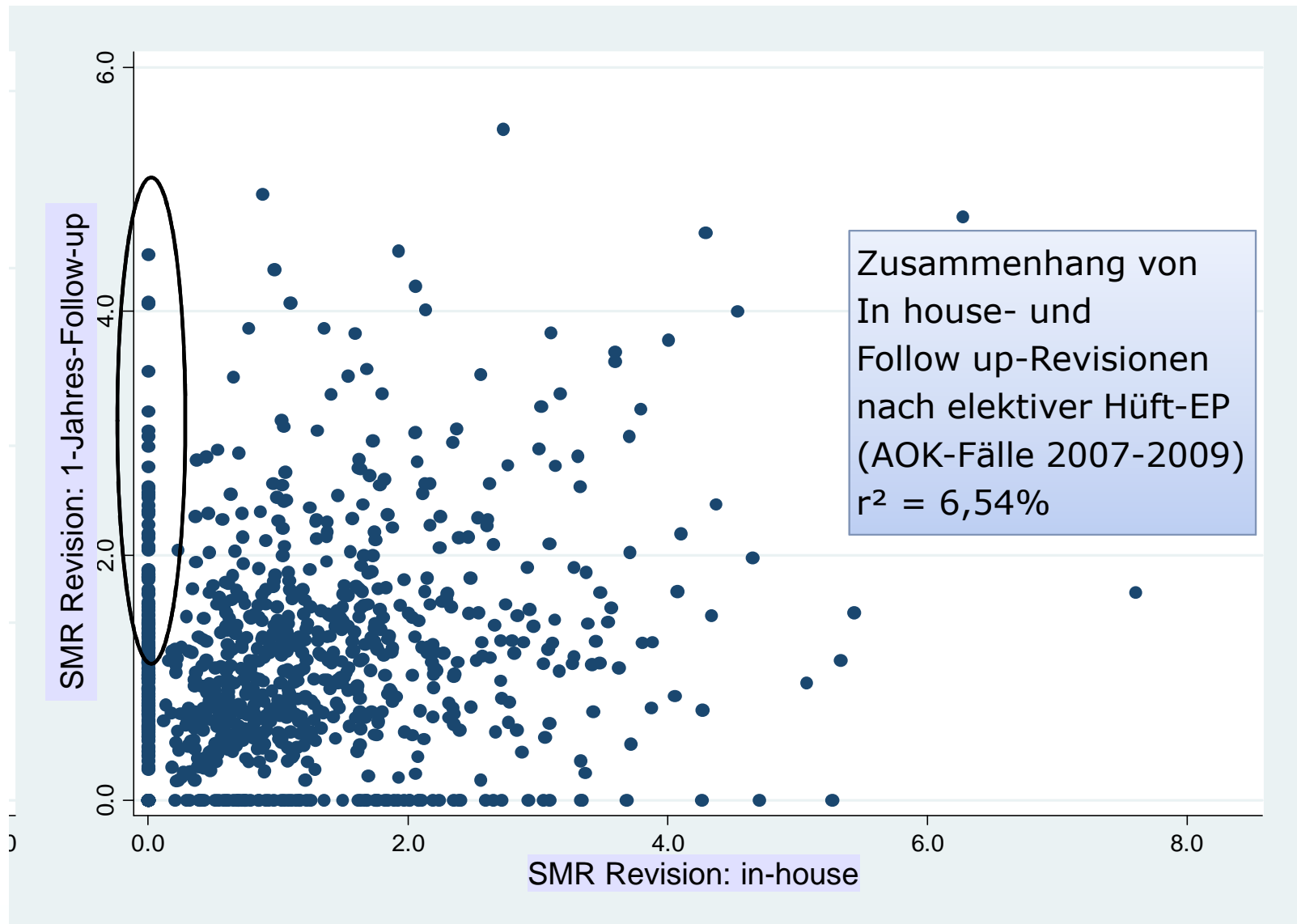
Qualitätsindikator	Klinik	QSR-Verfahren
Krankenhaussterblichkeit	ja	ja
Sterblichkeit im Nachbeobachtungszeitraum (30/ 90/ 365 Tage)	nein	ja (Einschränkung Austritt)*
Verweildauer	ja	ja
spez. Prozedur im Erstaufenthalt (z.B. Frührevision)	ja	ja
spez. Prozedur bei Wiederaufnahme (z. B. Spätrevision)	ja	ja
spez. Diagnose im Erstaufenthalt (z.B. Thrombose nach OP)	ja	ja
spez. Diagnose bei Wiederaufnahme (z. B. Thrombose im Nachbeobachtungszeitraum)	ja	ja
Vorbehandlungen	ja	ja

Revisionen bei Hüft-EP
(AOK-Fälle 2007-2009, n=154.470)

1,60% im Erstaufenthalt
2,04% im 1-Jahres-Follow-up
3,53% insgesamt im 1. Jahr

* Kassenwechsel oder Tod

Follow-up: Korrelation klinikbezogener in house- und 1-Jahres-Revisionsraten bei Hüftgelenkersatz



Follow-up: Zusatznutzen bei Hüftgelenkersatz

- Datengrundlage: 2007-2009, Nachbeobachtungsjahr 2010
- Ergebnisse:
 - Fast 1/3 der Komplikationsereignisse im Follow-up
 - Bei allen Indikatoren kaum Zusammenhang zwischen den Ereignissen im stationären Erstaufenthalt und im Nachbeobachtungszeitraum ($r < 0,3$)
 - Reihenfolge der Kliniken, definiert durch SMR-Quartile, ändert sich durch Hinzunahme der Komplikationen im Follow-up deutlich (Min: 21%, Max: 47% der Kliniken mit Quartilswechsel)
 - Insbesondere für die Indikatoren Revision und Tod ergibt sich Veränderung der SMR-Quartile bei fast der Hälfte aller Kliniken
- Schlussfolgerung:

Qualitätsbetrachtung von Hüftgelenkersatzoperationen mit Inhouse-Ereignissen allein ist wenig zuverlässig

Jeschke E, Heyde K, Günster C. Gesundheitswesen 2012

Der Zusammenhang von Komplikationen im Krankenhaus und im Follow-up und Implikationen für die Qualitätsmessung bei Hüftgelenksendoprothesen – Eine Analyse von AOK-Routinedaten

The Relationship of In-Hospital and Post-Discharge Complications and Implications for Quality Measurement in Hip Replacement Surgery – An Analysis of AOK Administrative Data

Autoren

E. Jeschke, K. Heyde, C. Günster

Institut

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1329938>
Online-Publikation: 2012
Gesundheitswesen
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0941-3790

Qualitätsmessung mit Routinedaten im QSR-Verfahren

Vorteile QSR-Verfahren



- Ergebnisqualität
- zusätzliche Qualitätsinformationen durch Nachbeobachtung
- kein zusätzlicher Aufwand für Kliniken

Einschränkung



- nur für ausgewählte Qualitätsaussagen nutzbar, da Daten für anderen Zweck (Abrechnung) erhoben
- verzögerte Verfügbarkeit
- Anonymisierung

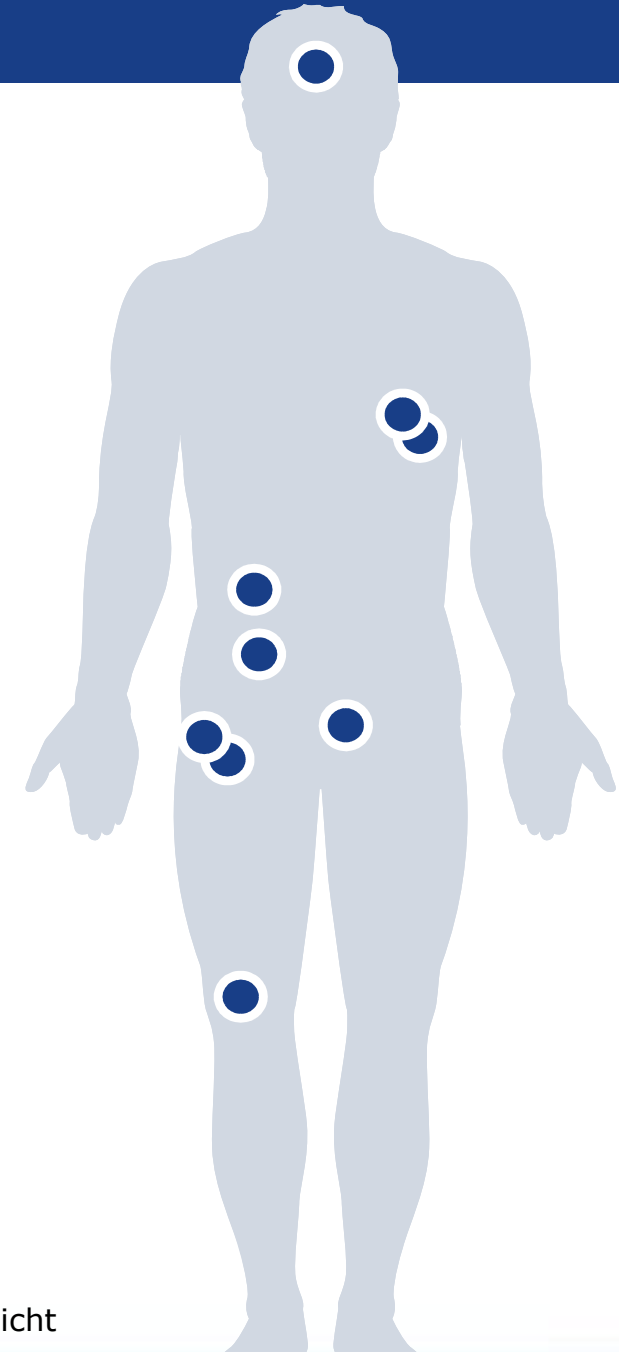
Routinedaten in der Praxis

- **Im Rahmen der gesetzlichen Qualitätssicherung**
 - gemäß §§ 137 und 299 SGB V sowie § 303a bis f
 - insbesondere Abrechnungsdaten der Krankenkassen
- **Im Rahmen von KH-Vergleichen der Krankenhausgesellschaften**
 - z.B. QSR-Projekt der KGNW
- **Im Rahmen von Registern**
 - z.B. EPRD
- **Im Rahmen von QS-Verfahren von Kliniken**
 - z.B. G-IQI, QKK

QSR-Leistungsbereiche

- Herzinsuffizienz
- Herzinfarkt
- Hirninfarkt oder intrazerebrale Blutung
- Kolon-/Rektum-Operation bei kolorektalem Karzinom
- Offene oder n.n. bez./laparoskopische Appendektomie
- elektive Hüftgelenks-Endoprothese*
- Hüftgelenks-Endoprothese oder Osteosynthese bei Hüftfraktur*
- elektive Kniegelenks-Totalendoprothese*
- Cholezystektomie*
- PCI*

* QSR-Ergebnisse im AOK-Krankenhausnavigator auf Basis der Weissen Liste veröffentlicht



QSR-Indikatoren Hüftgelenksendoprothese (Hüft-EP)

Revisionsoperationen

Revisions-OP am eingesetzten Hüftgelenk während des initialen KH-Aufenthalts und innerhalb von 365 Tagen danach (Revisionsoperation)

Chirurgische Komplikationen

Luxationen, mechanische Komplikationen, Verrenkungen des eingesetzten Hüftgelenks oder Infektionen während des initialen Aufenthaltes und bis zu 90 Tagen danach

Thrombose/ Lungenembolie

Bildung von therapiebedürftigen Blutgerinnseln während des initialen Aufenthaltes und bis zu 90 Tage danach

Sterblichkeit

Versterben während des initialen KH-Aufenthaltes und bis zu 90 Tage danach

Hüftfraktur

Hüftfraktur während des initialen KH-Aufenthaltes und bis zu 90 Tage danach

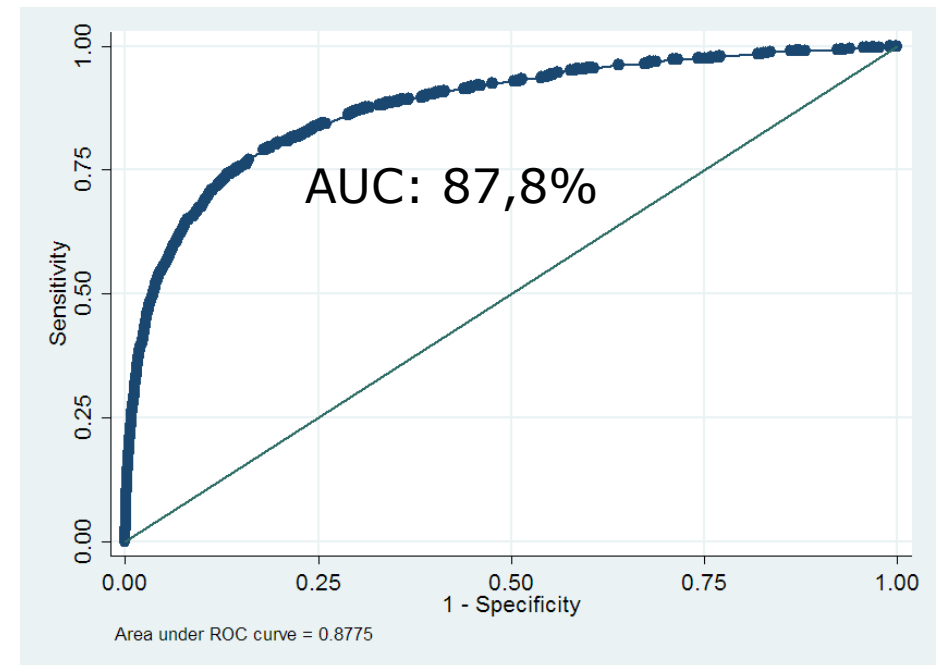
Gesamtbewertung

mind. eines der vorgenannten Ereignisse

Risikoadjustierung im QSR-Verfahren

Zur Berücksichtigung der Fallschwere.

- Hüft-EP-Implantation bei Coxarthrose
- Endpunkt:
 - 90 Tage Mortalität bei Hüft-EP-Implantation bei Coxarthrose
- Erklärende Faktoren:
 - Alter, Geschlecht, Begleiterkrankungen (Elixhauser Score)
- Modellgüte:
 - AUC 87,8%



QSR bildet Grundlagen...

- ...für den Ausbau der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung
- Beispiel Hüftendoprothetik: alle QSR-Indikatoren werden für die sektorenübergreifende QS empfohlen

SQG Sektorenübergreifende Qualität im Gesundheitswesen

STARTSEITE THEMEN HINTERGRUND ENTWICKLUNG DATENSERVICE **Aktuelles** LOGIN

Sie befinden sich: Startseite > Aktuelles > Pressemitteilungen

Pressemitteilungen ▶

Termine

Newsletter

Qualitätssicherung Hüft-Endoprothesen: Abschlussbericht veröffentlicht

Göttingen, 20. April 2012. Das AQUA-Institut entwickelte im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ein Qualitätssicherungsverfahren zur Hüftendoprothesenversorgung. Der hierzu verfasste Abschlussbericht wurde am 19. April 2012 vom Plenum des G-BA abgenommen und auf der AQUA-Webseite unter www.sqg.de veröffentlicht.

6. Abgestimmtes Indikatorenset

6.1. Liste der eingeschlossenen Indikatoren

Anhand der in den vorherigen Abschnitten dargestellten Ergebnisse der einzelnen Bewertungsrunden ergibt sich das folgende, vom Panel abgestimmte Indikatorenset (Tabelle 23). Es enthält 31 Indikatoren, deren inhaltliche Bewertung in Abschnitt 6.2 vorgenommen wird.

Tabelle 23: Abgestimmtes Indikatorenset nach Durchführung aller Bewertungsrunden

Nr.	Indikator-ID	Indikatortitel
20	64A	Hüftfraktur innerhalb von 90 Tagen
21	65A	Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen
22	66A	Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
23	67A	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen
24	68A	Ungeplante Folge-OP innerhalb von 365 Tagen

Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose

Ereignisse auf Basis der Kliniken

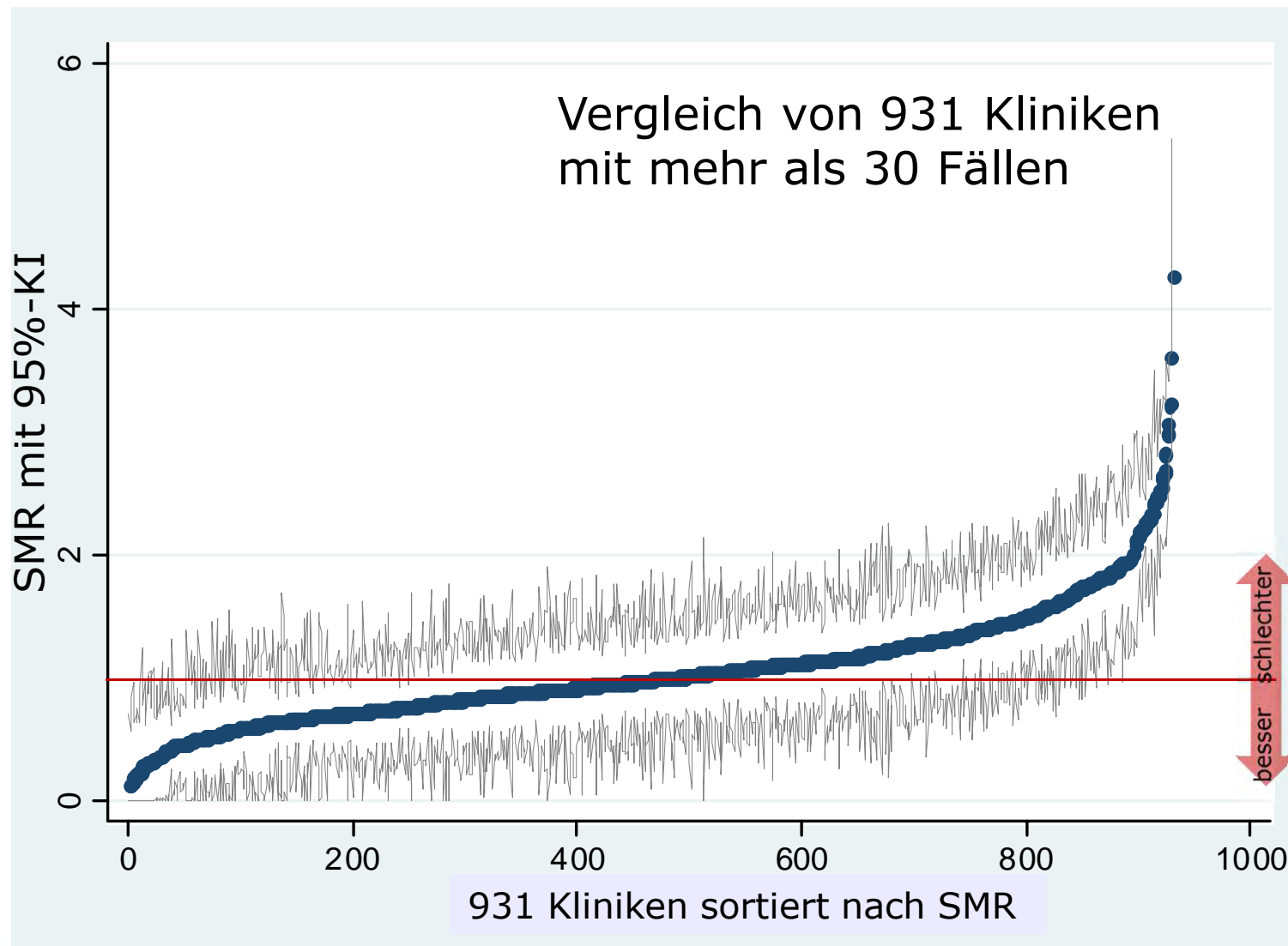
- **931 Kliniken mit mindestens 30 Fällen**
- **insg. 151.990 AOK-Fälle im Zeitraum 2008-2010**

rohe Raten der Kliniken	25-Perzentil	Median	75-Perzentil
Sterblichkeit (90 Tage)	0,00%	0,79%	1,69%
Revision (365 Tage)	2,15%	3,45%	5,26%
Chirurg. Komplikationen (90 Tage)	4,39%	6,67%	9,79%
Thrombose/ Lungenembolie (90 Tage)	0,00%	0,86%	1,64%
Femurfraktur (90 Tage)	0,94%	2,07%	3,53%
Gesamtbewertung	8,24%	11,11%	14,93%

- Gesamtkomplikationsrate der Kliniken im Median 11,11%
- ¼ der Kliniken weisen Komplikationsraten von 8,24% oder darunter auf
- ¼ der Kliniken weisen Raten von 14,93 oder darüber auf

Hüftgelenks-Endoprothese bei Coxarthrose

Risikoadjustierte Gesamtbewertung mit 95%-KI



- **Zentrale Referenzstelle für Methodik und Produkte im QSR-Verfahren**
- **für interessierte Fachöffentlichkeit, Patienten, Kliniken**
- **Download von Indikatorenhandbuch, Literatur und Flyer zur Patienteninformation**
- **Kontaktformular für direkten Austausch**



Qualitätstransparenz



QSR-Klinikbericht

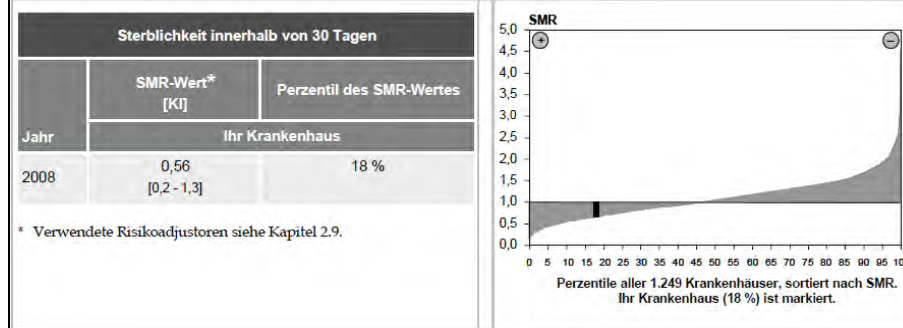
- Jährlich seit 2008 detaillierte Informationen zur Ergebnisqualität einer Klinik
- Unterstützung des internen Qualitätsmanagements
- Ausgewählte Leistungsbereiche
- Vielzahl von jahresbezogenen Kennzahlen (Startfall, andere Zeitpunkte nach Klinikentlassung)
- Vergleich mit Bundesdurchschnitt hinsichtlich der verschiedenen Indikatoren
- Zielgruppe Kliniken

<p>Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) in Zusammenarbeit mit AOK-Die Gesundheitskasse für Niedersachsen Servicezentrum Osterholz-Scharmbeck</p>	
	
<h2>QSR-Klinikbericht</h2> <p>Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR)</p>	
<p>IK-Name</p>	
<p>Wissenschaftliches Institut der AOK</p>	

QSR-Klinikbericht

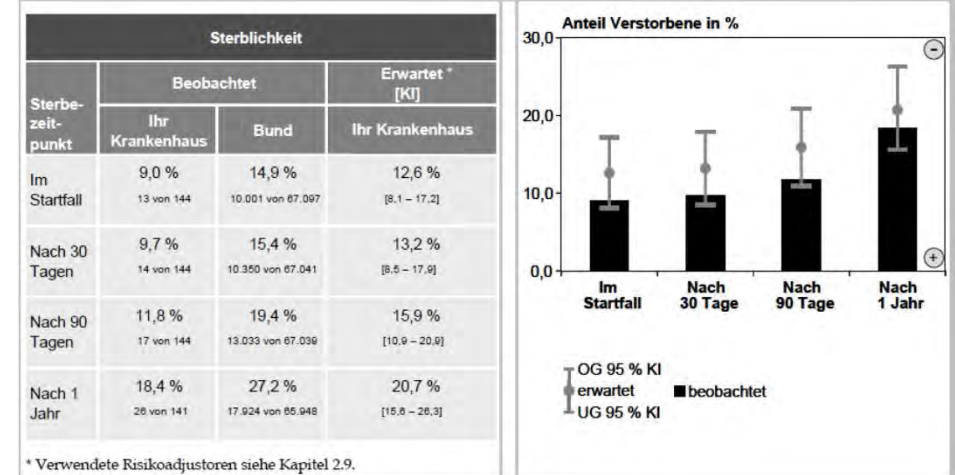
Vergleich einer Klinik mit dem Bundesdurchschnitt

Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen bei Herzinfarkt
Standardisiertes Mortalitätsverhältnis, SMR (2008)
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, SMR-Wert ist kleiner als 1



Indikatorenvielfalt

Sterblichkeit bei Herzinfarkt – Sterbezeitpunkte (2008)
Qualitätsziel: Niedriges Perzentil, beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.







QSR-Klinikbericht – Mehrjahresergebnisse

4 Mehrjahresergebnisse einzelner Leistungsbereiche

Die Mehrjahresergebnisse werden im AOK-Krankenhausnavigator veröffentlicht.

4.1 Überblick

Tabelle 26: Qualitätsindikatoren (2008 – 2010)

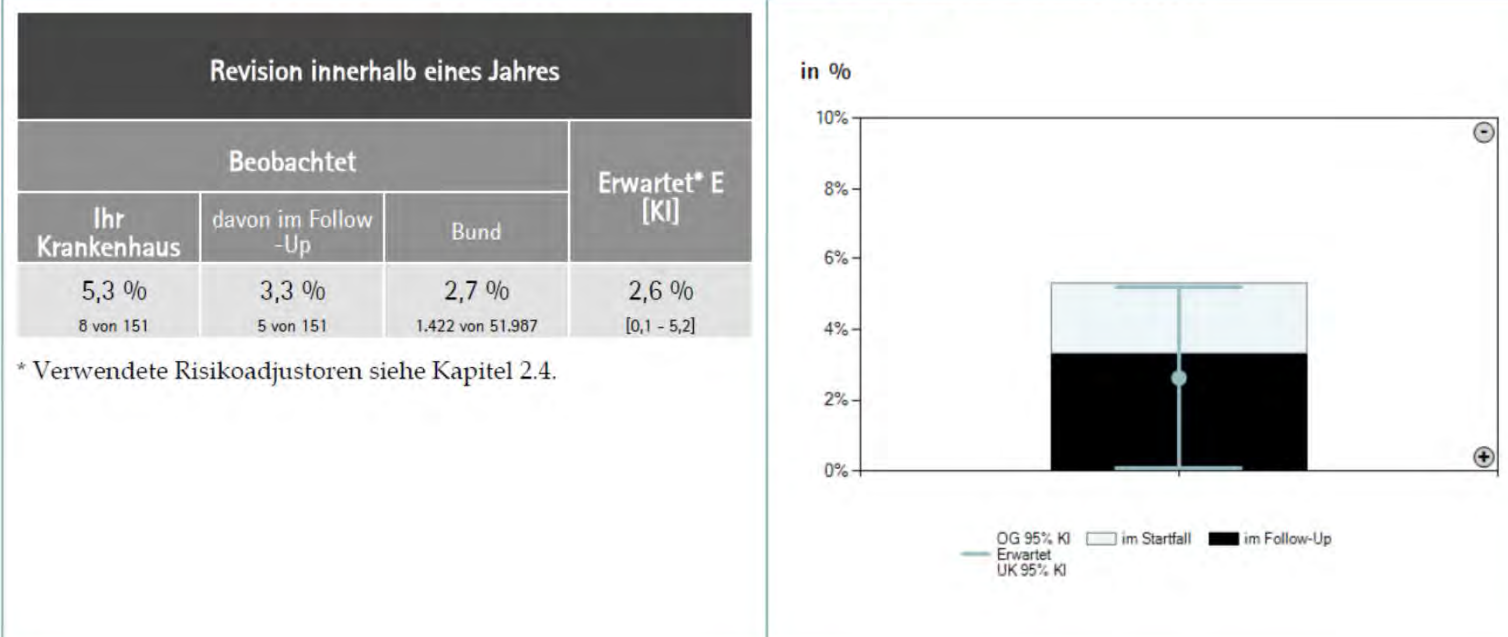
Leistungsbereich	Indikator	Ihr Krankenhaus		
		AOK-Fälle	SMR-Wert	Bewertung
Implantation einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei Coxarthrose (elektive Hüft-TEP)	Gesamtkomplikationen	458	0,76 [0,5 - 1,0]	
	Revision innerhalb eines Jahres		0,62 [0,1 - 1,1]	
	Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen		0,40 [0,1 - 0,7]	
	Thrombose/Lungenembolie innerhalb von 90 Tagen		1,22 [0,3 - 2,1]	
	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen		1,27 [0,5 - 2,0]	
	Femurfraktur innerhalb von 90 Tagen		1,62 [1,0 - 2,2]	

QSR-Klinikbericht – Detaillierung der Indikatoren

- **Darstellung der Navigator Einzelindikatoren für das Verfahrensjahr**
- **Unterscheidung von Ereignissen im initialen Klinikaufenthalt und nach Entlassung**

Abbildung 98: Revision innerhalb eines Jahres bei Knie-TEP
Startfall und Follow-Up (2010)

Qualitätsziel: Beobachtete Werte sind niedriger als erwartete.



QSR-Klinikbericht – Detaillierung der Indikatoren

• Unterscheidung nach Indikatorbestandteilen

Potentielle Komplikationen im Startfall				
A001	Pneumonie	3	2,1 %	
K020	Lungenembolie	0	0,0 %	
K021B	Thrombotische Ereignisse	1	0,7 %	
K021	Tiefe Bein- und Beckenvenenthrombose (Nebendiagnose)	1	0,7 %	
K028	Thrombose/Lungenembolie (Startfall)	1	0,7 %	
K024	Blutungskomplikation	57	40,7 %	
P003	Beatmung über 24 Stunden (OPS oder Beatmungsdauer)	1	0,7 %	
V006	Wundinfektionen	0	0,0 %	
V007	Sonstige postoperative Komplikationen	0	0,0 %	
V014	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	1	0,7 %	
V015	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte	1	0,7 %	
V017	Chirurgische Komplikationen (Hüfte: V007, V014, V015; Startfall)	1	0,7 %	
F001	Femurfraktur (Startfall)	1	0,7 %	
Potentielle Komplikationen im/nach stationärem Aufenthalt				
K030	Thrombose/Lungenembolie (Startfall, 90 Tage)	3	2,2 %	
V019	Chirurgische Komplikationen (Hüfte; Startfall, 90 Tage)	≤1	≤0,7%	
F003	Femurfraktur (Startfall, 90 Tage)	≤1	≤0,7%	
Spezifische Interventionen im Startfall				
P001n1	HFP-Revision mit Wechsel oder Entfernung (Startfall)	1	0,7 %	

QSR-Klinikbericht



» Abonnieren

NACHRICHTEN

POLITIK

NAMEN & NACHRICHTEN

WIRTSCHAFT

MANAGEMENT

KLINIK-NEWS

MEDIZIN

PFLEGE

RECHT

TECHNOLOGIE

BERUF & KARRIERE

AUS DEN UNTERNEHMEN

VERBÄNDE & PARTNER

7-TAGE-RÜCKBLICK

» Zurück » Drucken » Artikel weiterempfehlen » Artikel kommentieren

29.05.2013

MEDIZINISCHE QUALITÄT

250 Krankenhäuser stellen ihre Langzeitergebnisse online


In ihren Qualitätsberichten müssen Krankenhäuser bisher nur BQS-Indikatoren veröffentlichen. Die Mitgliedshäuser der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) haben sich nun verpflichtet, auch die viel aussagekräftigeren QSR-Langzeitindikatoren auf ihren Internetseiten publik zu machen.

Welche Krankenhäuser in Berlin, Dresden und anderen Städten erzielen die besten Ergebnisse bei der Gallenblasen-OP? Der AOK-Gesundheitsnavigator gibt darüber – selbst von Branchenkennern relativ unbemerkt – präzise Auskunft: Die Kasse veröffentlicht seit rund zwei Jahren QSR-Daten zu vier Indikationen: zu Hüftgelenkersatz, Oberschenkelhalsbruch und Kniegelenkersatz und zur bereits erwähnten Gallenblasen-OP. Die Abkürzung QSR steht für "Qualitätssicherung mit Routinedaten", die das Wissenschaftliche Institut (Wido) der AOK 2002 unter anderem zusammen mit den Helios-Kliniken initiiert hat und seit 2008 weiterentwickelt. Das Besondere an dem Verfahren: Es basiert auf objektiven Routinedaten; außerdem ist es ergebnisorientiert, weil es auch Komplikationen berücksichtigt, die erst nach der Entlassung auftreten – und zwar bis zu einem Jahr danach. Nun veröffentlichen erstmals die 250 Mitgliedshäuser der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) ihre QSR-Daten auf ihren jeweiligen Internetseiten. Die AOK berechnet noch weitere QSR-Langzeitindikatoren, die sie nicht auf ihrem Gesundheitsnavigator veröffentlicht zu vier weitere Leistungsbereichen:



Foto: Initiative Qualitätsmedizin

Qualitätstransparenz




Gesundheitsnavigator

[Ärzte](#)
[Krankenhaus](#)
[Pflege](#)
[Apotheken & Arzneimittel](#)
[Entscheidungshilfen](#)
[Medizin & Versorgung](#)

Krankenhaus

Krankenhaussuche auf weisse Liste



Suchen Sie hier **das passende Krankenhaus** für Ihre Behandlung. Vergleichen Sie bundesweit die Qualität der Kliniken.


Suche über Behandlungsanlass Suche nach Krankenhausname/-ort

- Krankheit, Behandlung oder Untersuchung**

[Suche über Körperregionen](#)
- Startpunkt der Suche (PLZ oder Ort)**
- Umkreis**

Suchen


Suche über Fachkatalog



Suchen Sie für Ihre Krankenhaussuche nach dem passenden Behandlungsanlass im ICD/OPS-Fachkatalog.

Auswahl aus Fachkatalog


Ihr Krankenhausaufenthalt



Bereiten Sie mit unserer Checkliste Ihren Krankenhausaufenthalt vor.

Zur Checkliste

Diagnosen-Dolmetscher




Allergie
 Erkältung
 Reizung
 Asthma
 Zahnerosion

Mit dem Diagnosen-Dolmetscher können Sie sich medizinische Fachbegriffe allgemeinverständlich übersetzen und erklären lassen.

Zum Diagnosen-Dolmetscher

Patientenbefragung (PEQ)



Informieren Sie sich hier über unser Projekt zur größten bundesweiten Befragung ehemaliger Patienten.

Zur Projektbeschreibung

AOK-Krankenhausnavigator

- Internetportal der AOK zur Krankenhaussuche
- in Kooperation mit der Weissen Liste der Bertelsmann Stiftung
- vergleichende Darstellung der Angaben im strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V
- Ergänzende Darstellung
 - aggregierter QSR-Ergebnisse ausgewählter Leistungsbereiche (seit 2010)
 - Patientenbefragung der AOK und BARMER GEK (seit 2012)
- Zielgruppe Patienten

QSR-Ergebnisse im AOK-Krankenhausnavigator

AOK Die Gesundheitskasse Gesundheitsnavigator

Suche über Behandlungsanlass Suche nach Krankenhausname/-ort

Krankenhaussuche auf weisse Liste

Suchen Sie hier das passende Krankenhaus für Ihre Behandlung. Vergleichen Sie bundesweit die Qualität der Kliniken.

1 Krankheit, Behandlung oder Untersuchung
2 Startpunkt der Suche (PLZ oder Ort) Umkreis 25 km
3 **Suchen**

Suche über Fachkatalog Ihr Krankenhausaufenthalt Diagnosen-Dolmetscher Patientenbefragung (PEQ)

www.aok-gesundheitsnavi.de

Krankenhaussuche

Sie sind hier: Startseite > Suchseite > Ergebnisliste

Ergebnisliste

Behandlungsanlass: **Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes** [Anlass ändern]
PLZ (Ort): **10178 Berlin (Berlin Mitte)** [Ort ändern]
Umkreis: **25 km** [Umkreis ändern]

Altersgruppe des Patienten: keine Angabe

Krankenhäuser 1-10 von 45: Basisinformationen

Karte einblenden Ergebnisse sortieren nach Entfernung

Name	Entfernung	Fallzahl	Weiterempfehlung von Patienten	Behandlungsrelevante Ausstattung	Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR)
Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin	1 km	511	78 % 3578 Beurteilungen	13 von 16 Kriterien	
Bundeswehrkrankenhaus	2 km	78	92 %		

Hüftgelenkersatz bei Gelenkverschleiß (Arthrose)					
Gesamtbewertung ⁵	Ungeplante Folge-OP ⁵	Chirurgische Komplikationen ⁵	Thrombose/ Lungenembolie ⁵	Sterblichkeit ⁵	Oberschenkelbruch ⁵
1,4 (0,9 - 1,8)	2,3 (1,4 - 3,2)	1,8 (1,2 - 2,4)	0,0 (0,0 - 1,6)	0,0 (0,0 - 1,6)	1,0 (0,0 - 2,2)

Schlussfolgerungen

Qualität ist mit Routinedaten messbar

- Risikobereinigte Langzeitmessung von Behandlungsqualität ist möglich
- Mehrwert durch Follow-up
- Kein zusätzlicher Dokumentationsaufwand für Krankenhäuser (Ärzte, Pflegende..)

Qualität bei Leistungen variiert stark

- starke Streuung der QSR-Indikatoren weist auf relevante Qualitätsunterschiede der Kliniken hin
- auch innerhalb von Regionen mit hoher Wettbewerbsintensität

→ Mehr Transparenz notwendig



Vielen Dank für Ihr Interesse.

030/34646-2393

christian.guenster@wido.bv.aok.de

Besuchen Sie uns im Internet

www.wido.de

www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de

www.aok-gesundheitsnavi.de