

# Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

---

40. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft  
für Thorax-, Herz u. Gefäßchirurgie

Joachim Szecsenyi

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung  
im Gesundheitswesen, Göttingen,  
[www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de);

[www.sqg.de](http://www.sqg.de)

Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung  
Universitätsklinikum Heidelberg

[www.allgemeinmedizin.uni-hd.de](http://www.allgemeinmedizin.uni-hd.de)



# Übersicht

**Sektorenübergreifende Versorgung / integrierte Versorgung**

**Qualitätsindikatoren**

**Sektorenübergreifende Qualitätssicherung nach § 137a SGB  
V**

**Beispiel: Kolorektales Karzinom**

**Datenflussmodell in der gesetzl. Qualitätssicherung**

**Ausblick**



ZUKUNFT DURCH QUALITÄT

[Leistungsbereiche](#) ▶[Berichte](#)[Bundesfachgruppen](#)[Strukturierter Dialog](#)[Datenvalidierung](#)Sie befinden sich: [Startseite](#) > [Themen](#) > [Leistungsbereiche](#)

## Leistungsbereiche

- Halsschlagader
  - Karotis-Rekonstruktion
- Lunge
  - Lungen- und Herz-Lungentransplantation
  - Ambulant erworbene Pneumonie
- Brust
  - Chirurgie bei Mammakarzinom
- Herz
  - Herzschrittmacher-Implantation
  - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
  - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
  - Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
  - Aortenklappenchirurgie, konventionell
  - Aortenklappenchirurgie, kathetergestützt
  - Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
  - Koronarchirurgie, isoliert
  - Herztransplantation
  - Implantierbare Defibrillatoren
- Pankreas
  - Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation
- Leber
  - Leberlebendspende
  - Lebertransplantation
- Gallenblase
  - Cholezystektomie



# Diskussionspunkte im Bereich HCH

- Vollständige Einbeziehung des kathedergestützten Aortenklappenersatzes in die Qualitätssicherung.

Underreporting im kardiologischen Bereich

Deutlicher Anstieg der Fallzahlen, Indikationsstellung?

Erweiterung Datensatz / Abstimmung mit Register

Einführung des Strukturierten Dialogs für Aortenklappenersatz,  
Referenzwerte jetzt festgelegt (95. Perzentil)

# Diskussionspunkte im Bereich HCH

- Datenvalidierung zeigte Probleme bei der Erfassung der prä- und postoperativen Kreatininwerte. Der entsprechende Indikator wird in allen herzchirurgischen Verfahren ausgesetzt und überarbeitet.
- Im Verfahren "Isolierte Koronarchirurgie" wird der Referenzwert des Indikators "Verwendung der A. mammaria interna" auf 90% angehoben
- Wünschenswert:  
Mehrpunktmessung in der Herzchirurgie: z.B. Vollständige Erhebung der 30-Tage-Letalität (z.Zt. Fehlanreize bei Frühverlegung)

YOU ARE LEAVING  
THE AMERICAN SECTOR  
ВЫ ВЫЕЗЖАЕТЕ ИЗ  
АМЕРИКАНСКОГО СЕКТОРА  
VOUS SORTEZ  
DU SECTEUR AMERICAIN  
SIE VERLASSEN DEN AMERIKANISCHEN SEKTOR



# Warum sektorenübergreifend?

- Stationäre Aufenthalte werden kürzer
- Verläufe werden in der bisherigen gesetzl. Qualitätssicherung kaum sichtbar, dadurch nur eingeschränkter Blick auf Ergebnisse
- Patienten werden häufig ambulant + stationär behandelt
- Informationsbrüche und Kommunikationsprobleme zwischen den Sektoren führen zu Qualitäts- und Sicherheitsproblemen
- Patienten werden bereits jetzt über Grenzen von Bundesländern hinweg behandelt
- Integrierte Versorgung

# Ein umfassendes Qualitätsmodell ...

Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems*						
	Dimensionen der Leistungsfähigkeit					
Versorgungsbedarf ↓	Qualität			Zugang	Kosten/ Ausgaben	← Gerechtig- keit →
	Effektivität	Sicherheit	Patienten- orientierung	Koordination Zusammenarbeit		
gesund bleiben						
gesund werden						
mit einer Krankheit oder Behinderung leben						
das Lebensende bewältigen						
	← Effizienz →					

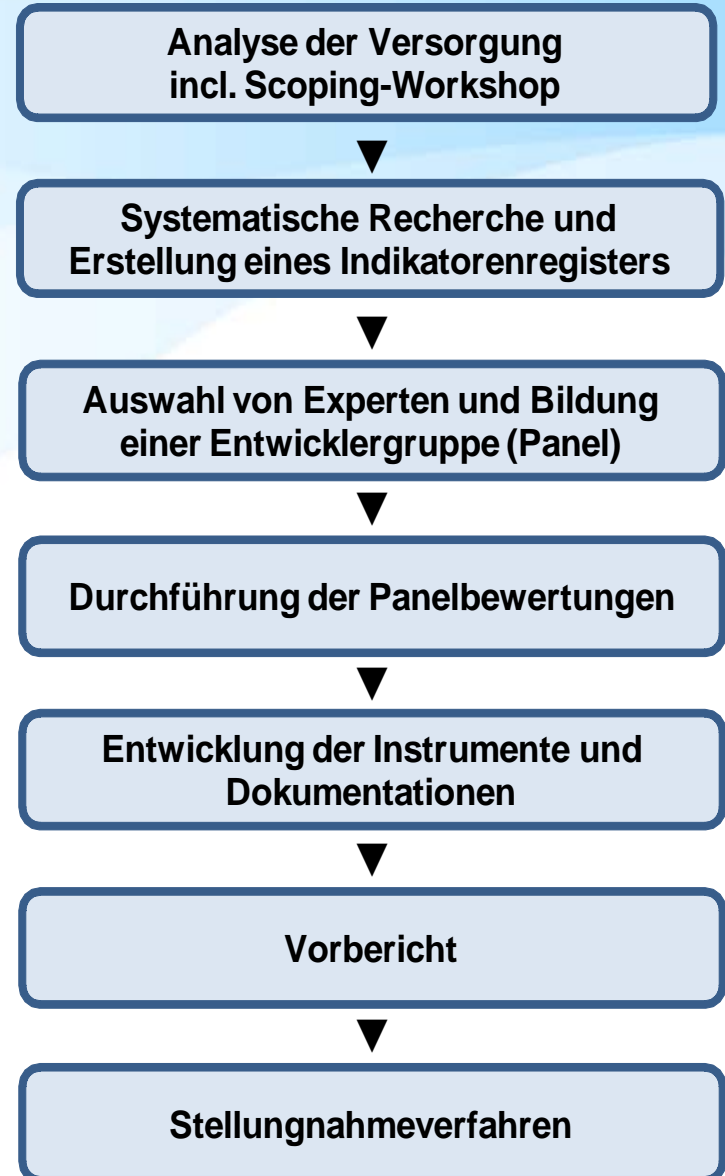
\*Vereinfachte Darstellung nach: Arah OA, Wespert GP, Hurst J, Klazinga NS. A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project. Int J Qual Health Care 2006; 18 Suppl 1:5-13.



# Beispiel Kolorektales Karzinom

- **Scoping Workshop**
  - > 60 Fachexperten und Patientenvertreter
  - „Radar“ der Qualität der Versorgung
- **Panelverfahren (zur Anpassung und Auswahl von Indikatoren)**
  - Öffentliche Ausschreibung
  - Sehr großes Interesse (86 Bewerbungen)
  - 14 ExpertInnen (inkl. Patientenvertreter)
- **Machbarkeitstudie, Probebetrieb**
- **Umsetzung**

# Wichtige Verfahrensschritte



## ...Kolorektales Karzinom...

- **Systematische Literaturrecherche**
  - Titel und Abstract Screening: 4.971 Publikationen
  - Volltext Screening: 943 Publikationen
- **Panel**
  - Start: 289 Indikatoren
  - Ergebnis: 52 Indikatoren über die gesamte Versorgungskette
    - Patienten-Perspektive
    - Koordination / Übergang zwischen den Sektoren
    - Strukturmerkmale
    - Chirurgische Behandlung, Pathologischer Befund  
Onkologie, Strahlentherapie
    - Follow-up, Nachbehandlung (inklusive Hausarzt)

# Beispiele

## Struktur

Vorhandensein eines interdisziplinären Tumorboard (bzw. analoge Einrichtung im ambulanten Bereich)

## Prozess

Patient wird im Tumorboard vorgestellt

Vorhandensein und Inhalt eines präoperativen Koloskopieberichts

Präoperative Bildgebung der Leber bei KRK-Patienten

Präoperative Markierung der Stomalokalisation bei KRK-Operation

KRK-Patienten mit mindestens 12 entfernten und histologisch aufgearbeiteten Lymphknoten

Postoperative Erhebung und Dokumentation der Darm-, Blasen- und Sexualfunktion bei RK-Patienten

# Beispiele

## Ergebnis

30-Tage-Sterblichkeit nach Primäroperationen bei KRK

## Patientensicherheit

Antibiotikagabe prä-Op

## Patientenperspektive

Gemeinsame Entscheidungsfindung von Patienten und Behandlern zum therapeutischen Vorgehen

## Area Indikator

Anteil pT1-Karzinome bei KRK-Patienten in einer Region

# Ausblick

- 1. Weiterentwicklung des derzeitigen Systems der externen stationären Qualitätssicherung**  
z.B. Überprüfung der Indikatoren auf Geeignetheit für öffentliche Berichterstattung
- 2. Sektorenübergreifende Entwicklungen mit Mehrpunktmessung (stationär/ambulant)**
  - 1. PCI und Koronarangiografie**
  - 2. Kataraktoperation**
  - 3. Konisation der Cervix uteri**
- 3. Sektorenübergreifend für den gesamten Versorgungspfad**
  - 1. Kolorektales Karzinom**
  - 2. ....**

# www.sqg.de/themen/berichte

STARTSEITE

**Themen**

HINTERGRUND

ENTWICKLUNG

DATENSERVICE

AKTUELLES

LOGIN

Leistungsbereiche

**Berichte**

Bundesfachgruppen

Strukturierter Dialog

Datenvalidierung

Sie befinden sich: [Startseite](#) > [Themen](#) > [Berichte](#)

## Berichte

### Qualitätsreport 2009

Als fachlich unabhängige Institution ist das AQUA-Institut seit dem 01.01.2010 vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit der Umsetzung der Qualitätssicherung beauftragt. In diesem Zusammenhang ist es nicht nur neue Mess- und Darstellungsverfahren zu entwickeln, sondern auch bestehende Bereiche zu betreuen.



§ 137a  
SGB V

#### Qualitätsreport 2009

Hier können Sie den Qualitätsreport im PDF-Format herunterladen.

[Qualitätsreport 2009](#)  
(PDF; 8,1 MB)

[Qualitätsreport 2009](#)  
(ZIP/PDF; 4,6 MB)

**Bestellung der Druckausgabe**  
Wir senden Ihnen gerne ein Druckexemplar kostenfrei zu.

[Zum Bestellformular](#)

# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

## Vorankündigung:

Göttingen, 18. Mai 2011

**„Qualität kennt keine Grenzen.  
- Transparenz und Verbesserung“**

**AQUA** – Institut für angewandte  
Qualitätsförderung und Forschung  
im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8-10  
37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 / 789 52 -0  
Telefax: (+49) 0551 / 789 52-10

E-Mail: [office@aqua-institut.de](mailto:office@aqua-institut.de)  
Internet: [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de);



ZUKUNFT DURCH QUALITÄT

