



Auftraggeber:



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Qualitätsreport 2015

Zusammenfassung

www.iqtig.org

Kurzzusammenfassung IQTIG-Qualitätsreport 2015

Der Qualitätsreport 2015 beinhaltet auf rund 200 Seiten die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung in Krankenhäusern für das Erfassungsjahr 2015. Er liefert detaillierte Informationen zu bestimmten medizinischen Versorgungsbereichen wie zum Beispiel Gefäßchirurgie, Kardiologie, Gynäkologie oder Transplantationen. Dazu gehören auch eine Zusammenfassung der Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für das Erfassungsjahr 2014 sowie Empfehlungen der Fachgruppen auf Bundesebene zur Weiterentwicklung der Versorgungsbereiche. Zusätzliche Hintergrundinformationen zur externen Qualitätssicherung sowie eine Sonderauswertung zu „nosokomialen Infektionen“ – das sind Infektionen, die sich Patientinnen und Patienten im Krankenhaus zugezogen haben – runden den Qualitätsreport 2015 ab.

Es ist der erste Report unter der Regie des IQTIG. Beim Datenmanagement und den Auswertungen wurde das IQTIG in der Übergangszeit noch vom AQUA-Institut unterstützt.

Die Gegenwart: Medizinische Versorgung auf hohem Qualitätsniveau

Die Qualität der medizinischen Versorgung in deutschen Krankenhäusern ist durchweg hoch. Um dieses hohe Niveau auch in Zukunft beizubehalten, ist eine Weiterentwicklung der Krankenversorgung und damit auch der externen Qualitätssicherung notwendig – u. a. hin zu einer engeren Verzahnung von stationärem und ambulantem Bereich, die auf vielfältige Weise bei der Versorgung von Patienten zusammenwirken.

Die wichtigsten Kennzahlen des Qualitätsreports



1.834 Krankenhausstandorte



3,2 Mio gelieferte QS-Datensätze



25 Versorgungsbereiche (QS-Verfahren)



351 Indikatoren



91 Risikoadjustierte Indikatoren

Icons designed by Freepik and distributed by Flaticon

Verfahrensgebiete neu geordnet

Für das Erfassungsjahr 2015 haben bundesweit 1.538 Krankenhäuser an insgesamt 1.834 Standorten rund 3,2 Millionen Datensätze dokumentiert. Diese Daten verteilen sich auf 25 Qualitätssicherungsverfahren – fünf weniger als im Jahr zuvor. Das QS-Verfahren Cholezystektomie („Entfernung der Gallenblase“) wurde für die Erfassungsjahre 2015 und 2016 ausgesetzt und ist daher im vorliegenden Qualitätsreport nicht dargestellt. Im Verfahrensgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie treten an die Stelle bisher dreier einzelner QS-Verfahren zum Bereich Hüftendoprothesenversorgung ein neues und ein modifiziertes Verfahren. Auch im Bereich Knieendoprothesenversorgung ersetzt ein neues ehemals zwei QS-Verfahren. Und auch im Bereich Herzschrittmacherversorgung gibt es nur noch ein Verfahren. Die drei bisherigen werden jedoch weiterhin als Teilbereiche gesondert ausgewertet und im vorliegenden Qualitätsreport auch separat dargestellt.

Die Vollständigkeit der gelieferten Daten, die dem Qualitätsreport 2015 zugrunde liegen, ist gegenüber dem Vorjahr deutlich gestiegen.

Bessere Ergebnisse bei mehr Qualitätsindikatoren

Im Ergebnis weisen auf Bundesebene 45 der insgesamt 351 Qualitätsindikatoren im Vergleich zum Vorjahr eine Verbesserung auf (12,8 Prozent). Im Erfassungsjahr 2014 waren es 15,6 Prozent (65 von 416 Indikatoren). 21 Indikatoren haben sich verschlechtert (6,0 Prozent). Im Erfassungsjahr 2014 waren es 3,4 Prozent (14 von 416). 229 Indikatoren sind verglichen mit dem Vorjahresergebnis unverändert (65,2 Prozent) geblieben. Im Erfassungsjahr 2014 waren es 79 % Prozent (330 von 416 Indikatoren). Bei 56 Indikatoren (16,0 Prozent) ist keine Aussage über eine Veränderung möglich, zum Beispiel bei neu eingeführten oder veränderten Indikatoren. Im Erfassungsjahr 2014 betraf dies 1,6 Prozent (7 von 416 Indikatoren). Durch die Umstrukturierungen der Verfahrensbereiche sowie eine Neubewertung der einzelnen Indikatoren fielen 128 der Indikatoren weg. 63 Indikatoren wurden im Erfassungsjahr 2015 neu eingeführt.

Positive Entwicklung im Bereich „Pneumonie“

Dabei ist die Qualität der medizinischen Versorgung in den einzelnen QS-Verfahren unterschiedlich. Erwähnenswert ist zum Beispiel der Bereich Lungenentzündungen (Ambulant erworbene Pneumonie). Hier hat sich ein Großteil der Ergebnisse deutlich verbessert: 8 von 12 Indikatoren haben einen besseren Wert als im Jahr zuvor. Handlungsbedarf gibt es dagegen im Bereich Geburtshilfe: Nach Einschätzung der zuständigen Fachgruppe auf Bundesebene sind bei Frühgeburten noch zu selten Pädiater, also Kinder- und Jugendmediziner, anwesend.

Validität der dokumentierten Daten deutlich gestiegen

Um die Korrektheit, Vollständigkeit und Vollzähligkeit der dokumentierten Daten beurteilen zu können, gibt es seit 2006 einmal im Jahr ein Datenvalidierungsverfahren. Hierzu beschließt der G-BA jährlich Kriterien zur Bewertung der Qualität der Datendokumentation in den Krankenhäusern. Zusätzlich erfolgt, ebenfalls jährlich, in drei ausgewählten QS-Verfahren per Stichprobe ein Abgleich der dokumentierten Daten mit denen in der Patientenakte. Im Erfassungsjahr 2014 wurden Daten der QS-Verfahren Nierentransplantation, Leberlebendspende und Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation umfassend validiert. Ergebnis: Die Vollzähligkeit der gelieferten Datensätze hat sich in den vergangenen Jahren in allen Verfahren der Qualitätssicherung weiter deutlich verbessert und damit auch die Repräsentativität der Daten für die Bewertung der Versorgungsqualität insgesamt.

Den Faktor Risikoadjustierung mitberechnen

Um einen fairen Vergleich der Ergebnisse zu gewährleisten, ist neben der hohen Validität der Daten auch die Risikoadjustierung wichtig. Hierbei werden Unterschiede in Bezug auf patientenbezogene Risiken – wie Alter oder Vorerkrankungen – berücksichtigt. Im Erfassungsjahr 2015 trifft dies auf insgesamt 91 der 351 Qualitätsindikatoren zu. Bei den meisten anderen ist eine Risikoadjustierung nicht notwendig, weil es sich z. B. um Prozessindikatoren handelt.

Die Zukunft: Klassische externe Qualitätssicherung steht an einem Wendepunkt

Der Qualitätsreport 2015 ist der letzte Report, der sich rein auf den stationären Bereich bezieht. Seit Januar 2016 läuft bereits ein sektorenübergreifendes Verfahren zur Qualitätssicherung. Es betrifft Untersuchungen und Eingriffe an den Herzkranzgefäßen bei Patientinnen und Patienten, bei denen ein Herzinfarkt droht oder akut abgewendet werden soll. Anfang 2017 folgt das nächste sektorenübergreifende QS-Verfahren zum Thema Wundinfektion („Vermeidung nosokomialer Infektionen bei Wundinfektionen“). Darüber hinaus hat das IQTIG vom G-BA bereits den Auftrag erhalten, weitere Verfahren zu entwickeln, an denen sich sowohl die niedergelassenen Ärzte als auch die Krankenhäuser beteiligen sollen. Dabei geht es beispielsweise um die Behandlung von Patienten mit Schizophrenie.

Neue Herausforderung Krankenhausstrukturgesetz

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit des G-BA, des IQTIG und aller anderen Partner im Gesundheitswesen ist die Umsetzung des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSg). Das Gesetz bietet viele Möglichkeiten zur qualitätsorientierten Steuerung des Gesundheitswesens: zum Beispiel Förderung (Zuschläge, Qualitätsverträge, Innovationsfonds), Transparenz (laienverständlicher Qualitätsbericht, Darstellung der Ergebnisse der Qualitätssicherung, die einen Krankenhausvergleich ermöglicht) und Regulierung (planungsrelevante Qualitätsindikatoren, Abschläge). Aufbauend auf der klassischen Qualitätssicherung, wie sie diesem Qualitätsreport zugrunde liegt, sollen nun die mit dem KHSg geschaffenen Möglichkeiten in eine sinnvolle Praxis überführt werden.

www.iqtig.org: Der komplette Report zum Download

Der Qualitätsreport 2015 ist ebenso wie diese Kurzzusammenfassung als PDF-Dokument auf unserer Website unter www.iqtig.org abrufbar.