

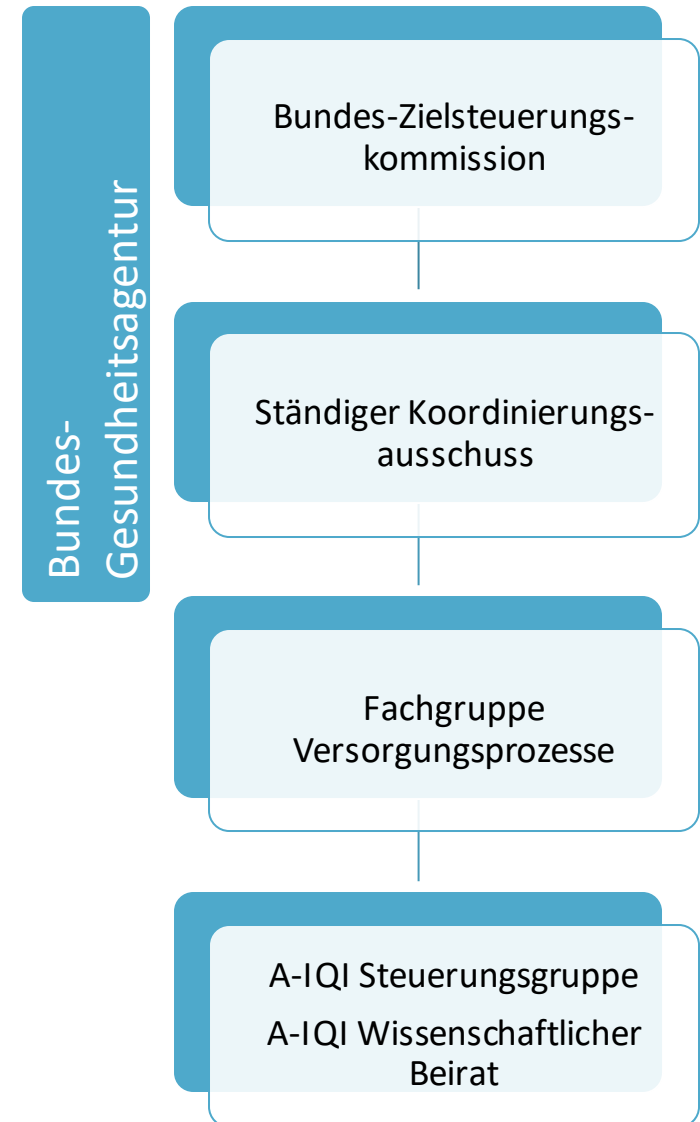
# Auslösung von Peer-Reviews in Österreich nach A-IQI

Margarita Amon  
Gesundheitsministerium Ö

Berlin, 6. September 2024

## Historie, Governance

- 2010: 1. A-IQI Indikatorenversion (G-IQI 2.5)
- Pilotphase auf Bundesebene ab 2011
- seit 2013 innerhalb der Zielsteuerung-Gesundheit (Bund, Länder, SV)
- Steuerung liegt im Gesundheitsministerium
- 1. Peer-Review-Verfahren 2014



## Überblick Auswerteschienen

### Reguläre Qualitätsindikatoren

54 Themengebiete

### Zusatzauswertungen

Akutgeriatrie/ Remobilisation

Augenheilkunde

HNO

Gynäkologie/ Geburtshilfe

Hüft-/Knieprothese  
Revisionen

### Versorgungsqualität, -dichte

Adipositas-Chirurgie

Hüftprothese

Hysterektomie

Katarakt-OP

Kniearthroskopie

Knieprothese

### Qualitätsregister

Herzchirurgie

Herzschrittmacher/ICD/Loop-  
Recorder

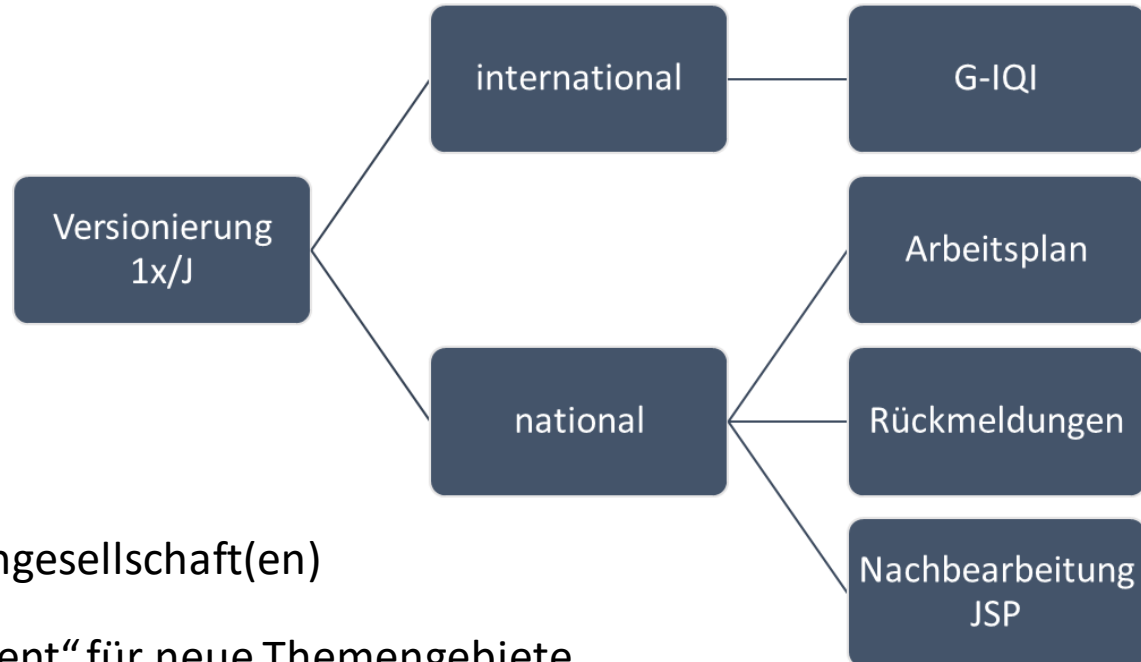
Stroke-Unit

Hüft-/Knieprothese  
Revisionen und Sentinel-  
Todesfälle (in Evaluierung)

LKF-Abrechnungsdaten

Registereingabe

## Wie entstehen neue Indikatoren?



### Qualitätsfaktoren:

- Erarbeitung mit Fachgesellschaft(en)
- „Grundlagendokument“ für neue Themengebiete
- Indikatorenbewertung nach RUMBA
- Fixpunkt Indikatorenevaluierung nach Jahresschwerpunkt







# Zusatzauswertungen



## A-IQI - Zusatzauswertung Prothesen Revisionen HAUPTSET

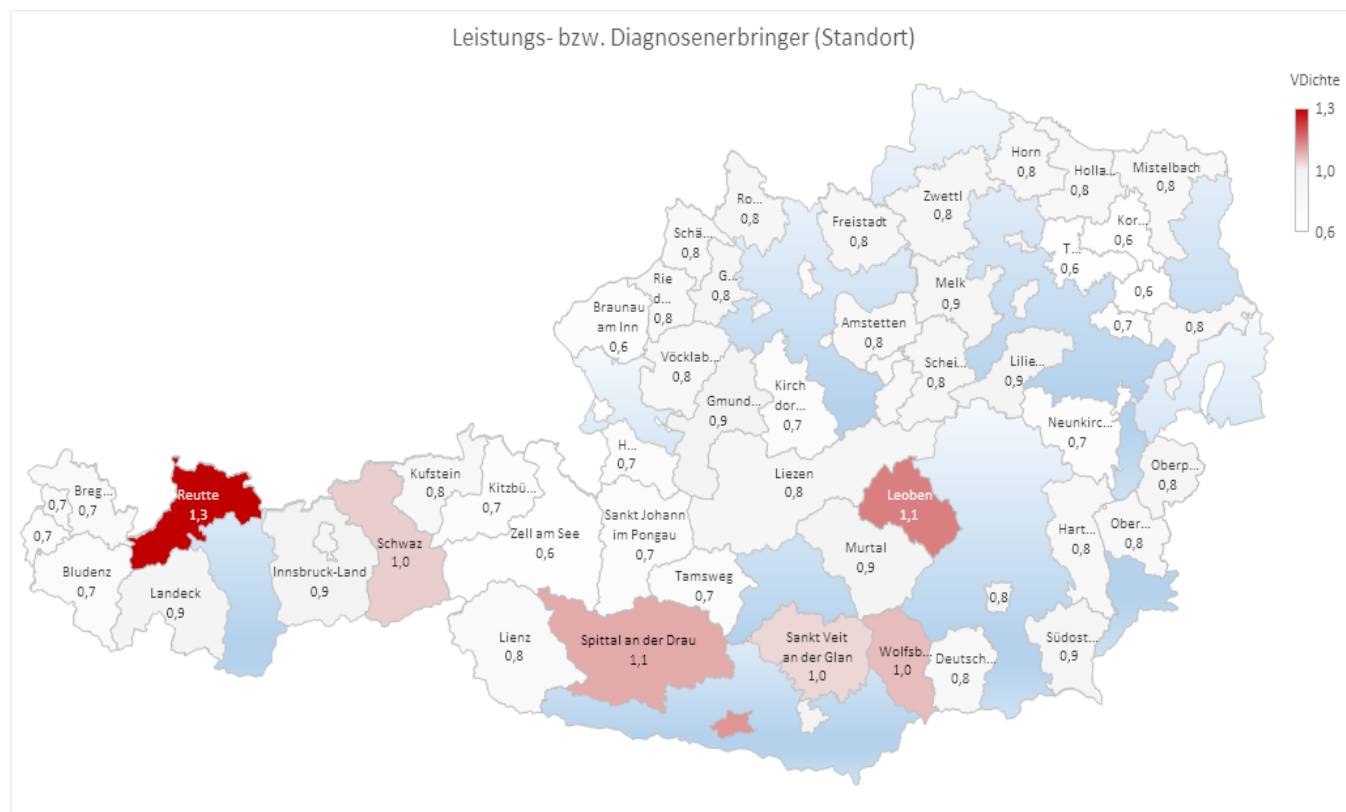
KXXX - KH X

Ausgangsjahre: 2015 bis 2021, Auswertungszeitraum: 01.01.2015 bis 31.12.2022

		Ö	Typ	Zielbereich	Ergebnis	Zähler	Nenner	KI	
<b>Ausgangsjahr 2021</b>									
<b>01 - Hüftendoprothesen Revisionen, Revisionsraten innerhalb 1 Jahres</b>									
01.10	Hüftendoprothesen, Revisionsrate	2,93%	K	 < (BD)	2,93%	4,69%	13	277	[2,76;7,86]
01.20	Hüftendoprothesen bei Koxarthrose, Revisionsrate	2,24%	K	 < (BD)	2,24%	2,78%	4	144	[1,09;6,92]
01.30	Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Revisionsrate	4,00%	K	 < (BD)	4,00%	7,48%	8	107	[3,84;14,06]
<b>02 - Knieendoprothesen Revisionen, Revisionsraten innerhalb 1 Jahres</b>									
02.10	Knieendoprothesen, Revisionsrate	2,12%	K	 < (BD)	2,12%	3,59%	6	167	[1,66;7,62]
02.20	Knieendoprothesen bei Gonarthrose, Revisionsrate	1,90%	K	 < (BD)	1,90%	1,24%	2	161	
<b>Ausgangsjahre 2015 bis 2021</b>									
<b>03 - Hüftendoprothesen Revisionen</b>									
03.10	Hüftendoprothesen (2015 - 2021), Revisionsrate (innerhalb 12 Monate)	2,73%	K	 < (BD)	2,73%	4,07%	70	1.721	[3,23;5,11]

## Versorgungsqualität/-dichte

- Adipositas-Chirurgie
- Hüft/Knieprothesen, Knie-ASK
- Hysterektomie
- Katarakt-OP



# Qualitätsregister

## Stroke-Unit-Register (Daten 2022)

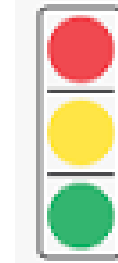
Kxxx - KH X

		Ö2022	Typ	Zielbereich	Ergebnis	Zähler	Nenner	KI	
<b>Vollzähligkeitsabgleich Register vs LKF (DLD)</b>									
V1	Schlaganfall und TIA	90,01%	Z	>(BD)	90,01%	66,52%	312	469	(62,13;70,65)
<b>Stroke-Unit-Register Indikatoren</b>									
1	1. Bildgebung <= 30 Min. nach Krankenhaus-Aufnahme	51,68%		>(BD)	51,68%	64,97%	128	197	(58,08;71,29)
2	1. Untersuchung hirnzuführende Gefäße <= 24 nach Krankenhaus-Aufna	93,26%		>(BD)	93,26%	100,00%	151	151	(97,52;100,00)
3	Door to Needle Time <= 60 Min.	71,88%		>(BD)	71,88%	87,23%	41	47	(74,83;94,02)
4	Lyserate ausgewählte Patienten	70,79%		>(BD)	70,79%	58,93%	33	56	(45,88;70,83)
5	1. Bildgebung b. Angiobeginn <= 90 Min. alle Patienten	45,61%		>(BD)	45,61%	62,16%	46	74	(50,77;72,35)
6	1. Bildgebung b. Angiobeginn <= 90 Min. Zutransport direkt, kein Trans	66,04%		>(BD)	66,04%	75,56%	34	45	(61,33;85,76)
7	TICI-Score bei Angio-Ende	84,03%		>(BD)	84,03%	90,32%	56	62	(80,45;95,49)
8	Pneumonie	4,13%	K	<(BD)	4,13%	7,72%	24	311	(5,24;11,23)
9	Klinisch relevante Einblutung	1,03%	K	<(BD)	1,03%	1,61%	5	311	(0,69;3,71)
10	Erfolgsquote leichte Fälle	46,26%		>(BD)	46,26%	50,75%	68	134	(42,38;59,07)
11	Erfolgsquote mittelschwere Fälle	23,35%		>(BD)	23,35%	26,37%	24	91	(18,41;36,25)
12	Erfolgsquote schwere Fälle	11,84%		>(BD)	11,84%	16,22%	12	74	(9,53;26,24)

## Wie kommt es zu einem Peer-Review-Verfahren?

Jahresschwerpunkte:

1. Analyse der Schwerpunktindikatoren-Ergebnisse im BMG
2. Analyse Schwerpunktindikatoren-Ergebnisse in den Fonds
3. Rückmeldebögen Kodierung der Krankenanstalten
4. Analyse der Rückmeldungen in der Steuerungsgruppe, Empfehlung BMG
5. Beschluss ob Peer-Review-Verfahren ja/nein in der Steuerungsgruppe



Einmeldung von schwerpunktunabhängigen Verfahren

Monitoring, Re-Verfahren

2024

- Herzinfarkt
- Linksherzkatheter
- Herzchirurgie

2025

- Hüft-/Kniegelenkersatz
- Hysterektomie
- Urologie


2026

- Pneumonie und COPD
- Eingriffe an der Brust
- HNO



## Peer Review und dann?

- Peer-Review-Follow Up und bundesweite Maßnahmen
- Jährliches Monitoring (Maßnahmen, QI-Ergebnis)
- Bericht, Kliniksuche
- Evaluierung der Qualitätsindikatoren

A-IQI Peer-Review-Verfahren: Maßnahmen- und Ergebnis-Monitoring							
PRV Nr.	KH	Tracer	Datum	Review-Team	Zeitraumen	1. Monitoringschleife	
12	KHX	Thoraxchirurgie	03.12.2023	Johann Knotzer Florian Tomaselli Jörg Hutter Peter Errhalt	zw. ab sofort und mittelfristig		April 2024
Maßnahmen-Monitoring							
Maßnahme Nr.	Maßnahme			Umsetzungsgrad (auswählen)	Details zur Umsetzung		Einschätzung der Rückmeldung durch den Gesundheitsfonds
1	In allen vorliegenden Fällen wurde eine Thorakotomie durchgeführt. Es befand sich kein einziger thorakoskopischer Eingriff in den vorliegenden Krankengeschichten: Vorab Therapieplan festlegen und mit beteiligten Personen absprechen; dabei die jeweils für den Patienten/die Patientin <b>passende OP Methode wählen</b> .			in Arbeit			
2	Häufig wurden Resektionen ohne ausreichende vorhergehende Diagnostik (diagnostische Bronchoskopie, PET-CT etc.) bzw. Resektionen ohne Vorliegen einer Histologie durchgeführt: <b>Behandlungspfade bzw. Diagnostik Strategien definieren</b> .			in Arbeit			

## Wie geht's weiter?

### A-IQI

- Learnings aus Peer-Review-Verfahren
- multiprofessionelle Peer-Review-Verfahren
- Datenverknüpfungen und längere Beobachtungszeiträume (Sterbeinformation)

01.31	Hirnfarkt, Todesfälle (30 Tage)
01.32	Hirnfarkt, Todesfälle (90 Tage)
01.33	Hirnfarkt, Todesfälle (365 Tage)
05.11	TIA/Hirnfarkt, strukturierte ambulante Nachsorge
05.12	TIA/Hirnfarkt, ambulante/stationäre Rehabilitation
05.21	TIA/Hirnfarkt, Wiederaufnahmen aufgrund eines zerebrovask. Ereignisses (365 Tage)
05.22	TIA/Hirnfarkt, Wiederaufnahmen aufgrund einer hüftgelenknahen Fraktur (365 Tage)

### Strategische Arbeiten

- Qualitätsprojekte gemeinsam denken, auch hinsichtlich Qualitätsmessung
- Transparenz nach innen und außen: Qualitätsportal, Qualitätscockpit
- Welche Qualitätsregister brauchen wir in Ö?

Margarita Amon, MSc

BM für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Sektion VII – Öffentliche Gesundheit und Gesundheitssystem

Gruppe B/Abteilung 8 – Qualität im Gesundheitssystem, Gesundheitssystemforschung

[margarita.amon@sozialministerium.at](mailto:margarita.amon@sozialministerium.at)