

Jahresversammlung der NPE
Hannover, 8. Februar 2019



Ch. Veit
Qualitätsindikatoren
zur Krankenhausplanung



Planungsrelevante
Qualitätsindikatoren
PlanQI

- **Prospektive Weiterentwicklung** des Krankenhausplans
- **Neuzulassung**
- **Auswahl** für den Ausbau von Zentren

- ... nach Kriterien des Bedarfs und der Qualität

„(1a) Krankenhäuser,...“, die anhand der Kriterien und Bewertungsmaßstäbe des G-BA „...**nicht nur vorübergehend** eine **in einem erheblichem Maß unzureichende Qualität** aufweisen, dürfen nicht oder nur teilweise in den Krankenhausplan aufgenommen werden...“

„(1b) Plankrankenhäuser ... sind ganz oder teilweise aus dem Krankenhausplan herauszunehmen ...“

→ **Aufsichtsrelevante Qualitätsindikatoren**

- Herausnahme aus dem Krankenhausplan
- Beschränkung der freien Berufsausübung (Art 12 GG)
- Ggf. justitiabel möglich bei Verstößen gegen Mindeststandards für die Patientensicherheit (Art 2 GG: Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit)
- Auswahl von Qualitätsindikatoren für PlanQI, die potentielle Gefährdungen der Patientensicherheit anzeigen.

Indikatoren

- Erste Auswahl der Leistungsbereiche
 - Mammachirurgie
 - Gynäkologische Operationen
 - Geburtshilfe

QI-ID	Indikatorbezeichnung	Indikatortyp
10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	Indikationsstellung
12874	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung	Indikationsstellung
51906	Organverletzungen bei laparoskopischer Operation	Ergebnisindikator

Quelle: Liste der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, G-BA-Beschluss vom 15.12.2016

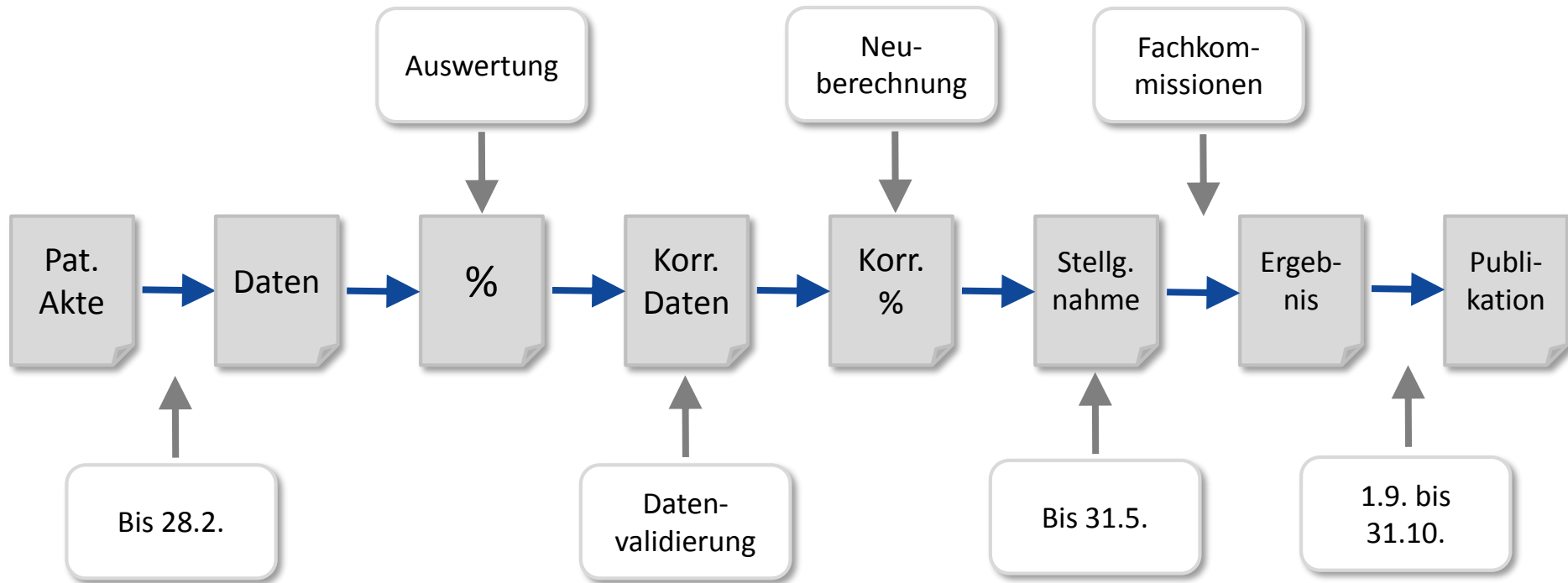
QI-ID	Indikatorbezeichnung	Indikatortyp
318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	Prozessindikator
330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	Prozessindikator
1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	Prozessindikator
50045	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung	Prozessindikator
51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	Ergebnisindikator

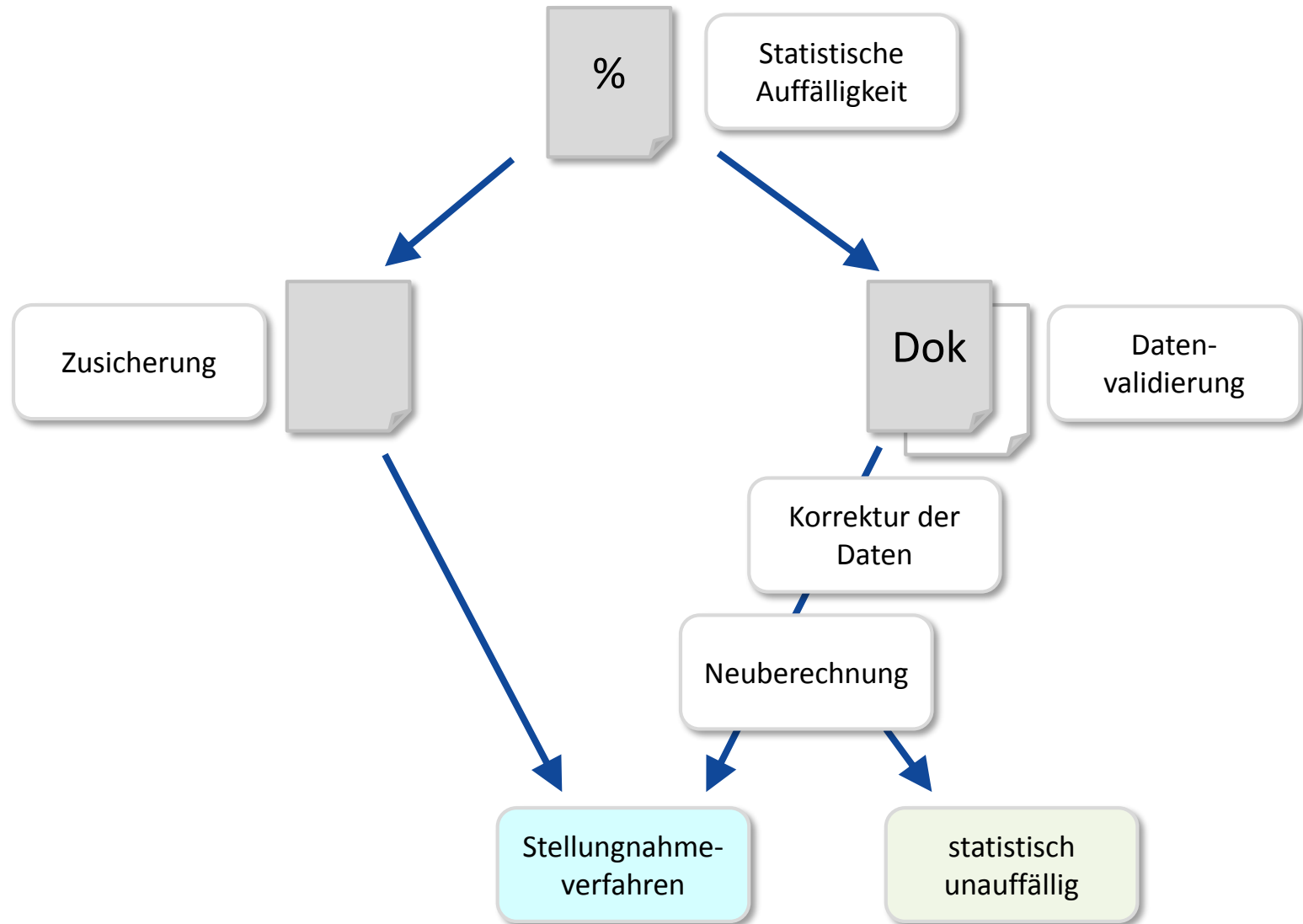
Quelle: Liste der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, G-BA-Beschluss vom 15.12.2016

QI-ID	Indikatorbezeichnung	Indikatortyp
2163	Primäre Axilladisektion bei DCIS	Prozessindikator
52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	Prozessindikator
52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	Prozessindikator

Quelle: Liste der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, G-BA-Beschluss vom 15.12.2016

Verfahrensablauf





Datum der Prüfung: 30.04.2018

Prüfungszeitraum: 08:00 bis 09:00

VORGANGSNR

BA [REDACTED] 017000617

Die interne Überprüfung der Patientendokumentation wurde durchgeführt von:

Prüfer 1

Prüfer 2

Name:

[REDACTED]

[REDACTED]

Funktion: Qs-Beauftragter

QMB

Hiermit sichern wir zu, dass alle erfassten und übermittelten Datensätze korrekt sind. Fehler oder Unstimmigkeiten der QS-Dokumentation gegenüber der Patientenakte konnten in keinem indikatorrelevanten Datenfeld bzw. bei keiner Vorgangsnummer ermittelt werden.

[REDACTED]

Unterschrift Prüfer 1

[REDACTED]

Unterschrift Prüfer 2

Stellungnahme- verfahren

Ein Bewertungsergebnis ... gilt als qualitativ unzureichend ...
wenn jedes der folgenden Kriterien erfüllt ist ...

das Krankenhaus hat ... keine als relevant bewerteten
Ausnahmetatbestände geltend gemacht,

wobei die Angabe von Dokumentationsfehlern nicht als
relevanter Ausnahmetatbestand gewertet wird,

oder das Krankenhaus hat Ausnahmetatbestände vorgebracht,
die jedoch in einer fachlichen Bewertung ... als nicht relevant
eingestuft wurden

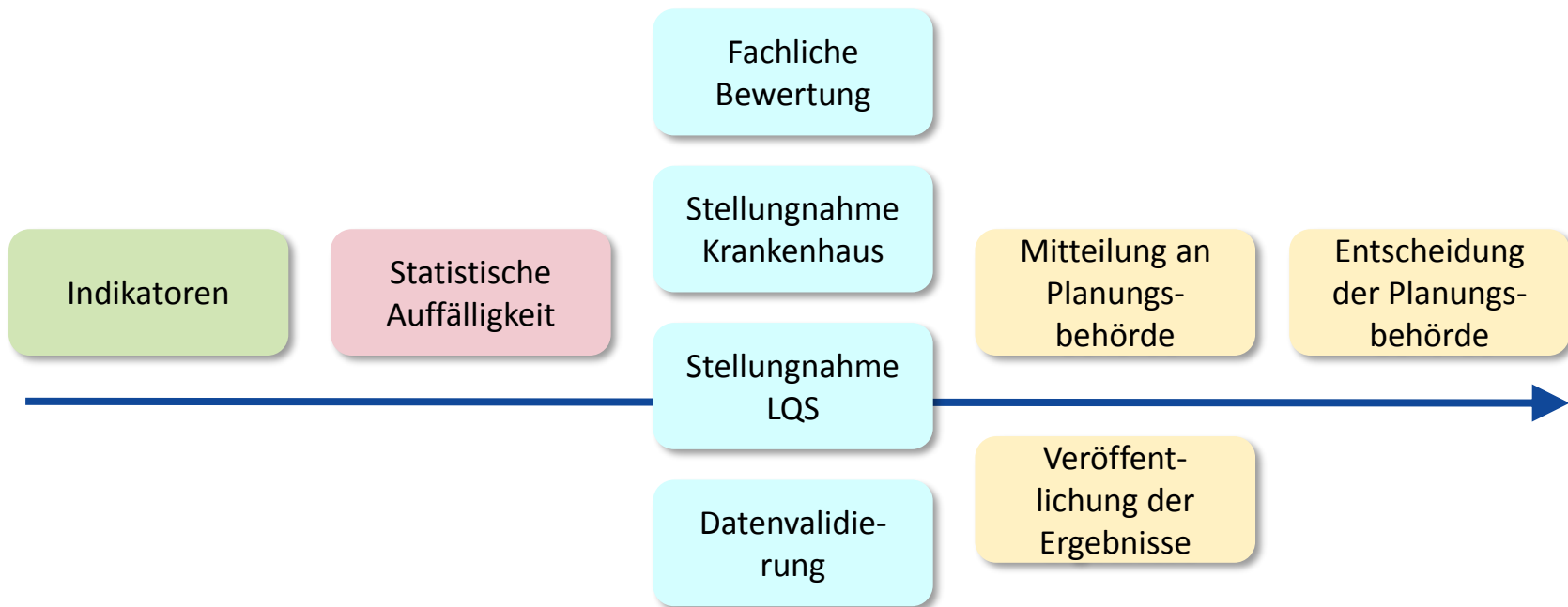
Im Erfassungsjahr 2017 ist bei diesem Standort aus Gründen, die dieser nicht zu verantworten hat, keine Datenvalidierung nach § 9 plan. QI-RL durchgeführt worden. Daher führen die angeführten Dokumentationsfehler in seiner Stellungnahme für Vorgänge, die zu einer statistischen Auffälligkeit beigetragen haben, ausnahmsweise nicht zu einer Bewertung mit unzureichender Qualität.

Qualitätsbewertungen

- Bewertung der Ausnahmetatbestände durch Fachkommissionen (Gynäkologie, Mammachirurgie, Geburtshilfe)
- Wegen Zeitmangel bei den Fachkommissionen erfolgten 5 medizinisch fachliche Entscheidungen durch das IQTIG - zum Qualitätsindex zum Outcome bei Reifgeborenen - , davon
 - 3 x Ausnahmetatbestand anerkannt und
 - 2 x nicht anerkannt :
 - Gerätefehler bei Point-of-Care Laborgeräten
 - zu langes Liegenlassen von Blutproben

- Im Gesetz: „in erheblichem Maß unzureichende Qualität“
→ Intervention
- G-BA Beschluss: „unzureichende Qualität“
- künftig u.a. „nicht nur vorübergehend“ als
Entscheidungsspielraum der Planungsbehörde
- Schließung ist nicht das Standardziel der Maßnahmen

Planungsrelevante
Qualitätsindikatoren:
Stellungnahme-
verfahren



Ergebnisse 2017

	QI10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	QI 12874: Fehlende Histologie nach isol. Ovareingriff mit Gewebeentfernung	QI 51906: Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Bundesergebnis	8,90 %	1,11 %	1,02 %
Referenzbereich	<=20%	<=5%	<=4,18
Rechnerisch auffällige Standorte	87	47	29
statistisch auffällige Standorte nach (vor) Datenvalidierung	4 (9)	11 (26)	1 (2)
Standorte mit unzureichender Qualität	3	9	1

	QI 318: Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	QI 330: Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten	QI 50045: Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiser- schnittentbindung
Bundesergebnis	97,13	97,88	99,06
Referenzbereich	>=90%	>=95%	>=90%
Rechnerisch auffällige Standorte	118	39	2
statistisch auffällige Stand- orte nach (vor) Datenvalidierung	69 (93)	10 (24)	0 (2)
Standorte mit unzureichender Qualität	9	3	0

	QI 1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	QI 51803: Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Bundesergebnis	0,14 %	0,96 %
Referenzbereich	Sentinel Event	<=2,32
Rechnerisch auffällige Standorte	12	25
statistisch auffällige Standorte nach (vor) Datenvalidierung	12 (24)	6 (7)
Standorte mit unzureichender Qualität	12	4

	QI 2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS	QI 52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparat- sonografie bei sonogra- fischer Drahtmarkierung	QI 52330: Intraoperative Präparat- radiografie oder intraope- rative Präparat-sonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Bundesergebnis	0,03 %	96,48 %	99,25 %
Referenzbereich	Sentinel Event	>=95%	>=95%
Rechnerisch auffällige Standorte	2	90	30
statistisch auffällige Stand- orte nach (vor) Datenvalidierung	2 (4)	39 (55)	9 (12)
Standorte mit unzureichender Qualität	0	28	4

- 73 Auffälligkeiten von 71 Standorten: „unzureichend“ eingestuft
davon
 - 14 berufen sich auf Dokumentationsfehler trotz eigener Zusicherung
 - 11 sagen, die durch Datenvalidierung bestätigten Befunde in den Patientenakten seien falsch dokumentiert worden
 - Zu 8 Auffälligkeiten wurde keine Stellungnahme abgegeben.
 - Bei 40 Auffälligkeiten wurde die Erklärung der Stellungnahme nicht als Ausnahmetatbestand anerkannt.
 - 100 % der Auffälligkeiten wurden nach Datenvalidierung und Stellungnahme anhand der Klinikdokumentation bewertet.

Bundesland	Standorte	Stat. auffällige Ergebnisse	Zureichende Qualität	Unzureichende Qualität	%
Baden-Württemberg	116	18	11	8	6,9
Bayern	177	36	18	23	13
Berlin	36	3	2	1	2,8
Brandenburg	36	3	2	1	2,8
Bremen	8	1	1	1	12,5
Hamburg	22	4	3	2	9,1
Hessen	78	9	5	4	5,1
MV	25	4	2	2	8
Niedersachsen	101	16	11	6	5,9
Nordrhein Westfalen	255	39	24	17	6,7
Rheinland-Pfalz	63	4	3	1	1,6
Saarland	15	3	2	1	6,7
Sachsen	55	1	1	0	0
Sachsen-Anhalt	33	5	2	3	9,1
Schleswig-Holstein	34	3	2	1	2,9
Thüringen	30	3	1	2	6,7
Bund	1.084	151	90	73	6,7

→ 71 von 1084 Standorten mit unzureichender Qualität

→ 73 unzureichende Stellungnahmen

→ 0 % bis 12,5 % der Einrichtungen

Nächste Aufgaben

- Austausch mit Fachgesellschaften und der Landesebene (LQS, Planungsbehörden)
- Verbesserung der Datenvalidierung
- Verbesserte Kenntnis der Krankenhäuser zum Verfahren
- Weiterentwicklung der Qualitätsindikatoren
- Differenzierung der Einstufung
- Differenzierung der medialen Wahrnehmung

Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!

www.iqtig.org