AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

Patientensicherheits-Indikatoren zur qualitätsorientierten Versorgungssteuerung - Worauf müssen wir uns einstellen?

Dr. Sabine Richard, Geschäftsführerin Versorgung im AOK-Bundesverband, APS Jahrestagung, 14.04.2016, Berlin

Patienten-sicherheit

Beweislast (Umkehr?)

Notfallstruktur

Internes QM

QSR-Verfahren AOK

Behandlungsfehler

Pflege

Arzneimittel

Überversorgung, Unterversorgung

Gutachten

Finanzierbarkeit

Qualitäts-sicherung

Zulassung CE-Zertifizierung

Gerichte

Informations-asymmetrien

Gesetze, Verordnungen

Krankenkassen

Schadhafte Medizinprodukte

Patienten-Compliance

Struktur-qualität

Mindestmengen

Versorgungs-struktur

Hebammen

Transparenz

Ärzte

Zentren, Spezialisierung

Krankenhäuser

Indikations-qualität

Anreize zur Qualitäts-verbesserung

shared decision-making

Med.-Produkt Hersteller

MDK

Aufklärungs-gespräch

Leitlinien, EBM

Auskunfts- und Einsichtsrechte Informationspflichten

Haftpflicht-versicherer

Ergebnisqualität

Behörden (z.B. BfArM)

Fehler-meldesysteme (CIRS)

Datenschutz

Zweitmeinung

Hygiene-qualität

Risiko-management

Außergerichtliche Regulierung

Behandlungs-pfade

Wirtschaftlichkeits-gebot

Krankenhaus-planung

Patienten-befragung

Fachanwälte Med-Recht

Engagement für eine neue Fehlerkultur

AOK-Faktenbox

Eierstockkrebs-Früherkennung:
Was bringt mir ein jährlicher Ultraschall zur Früherkennung?

Kein Nutzen: Jährliche Ultraschalluntersuchungen verringern nicht das Risiko, an Eierstockkrebs zu sterben.

simparteam®

Patientensicherheit & Hygiene

18 von 35 Kriterien

Allgemeine Maßnahmen

11 von 15 Kriterien

Spezifische Maßnahmen

5 von 6 Kriterien

Maßnahmen beim Operieren

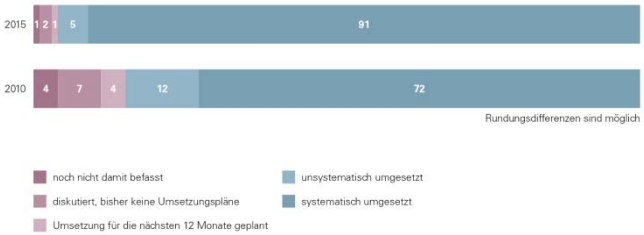
2 von 5 Kriterien

Hygiene & Infektionsschutz

0 von 9 Kriterien

Risikopatienten: neun von zehn Kliniken mit Keim-Screening

Systematisches MRSA-Screening von Risikopatienten 2010 und 2015 – Das sagen die Krankenhäuser (Angaben in Prozent)

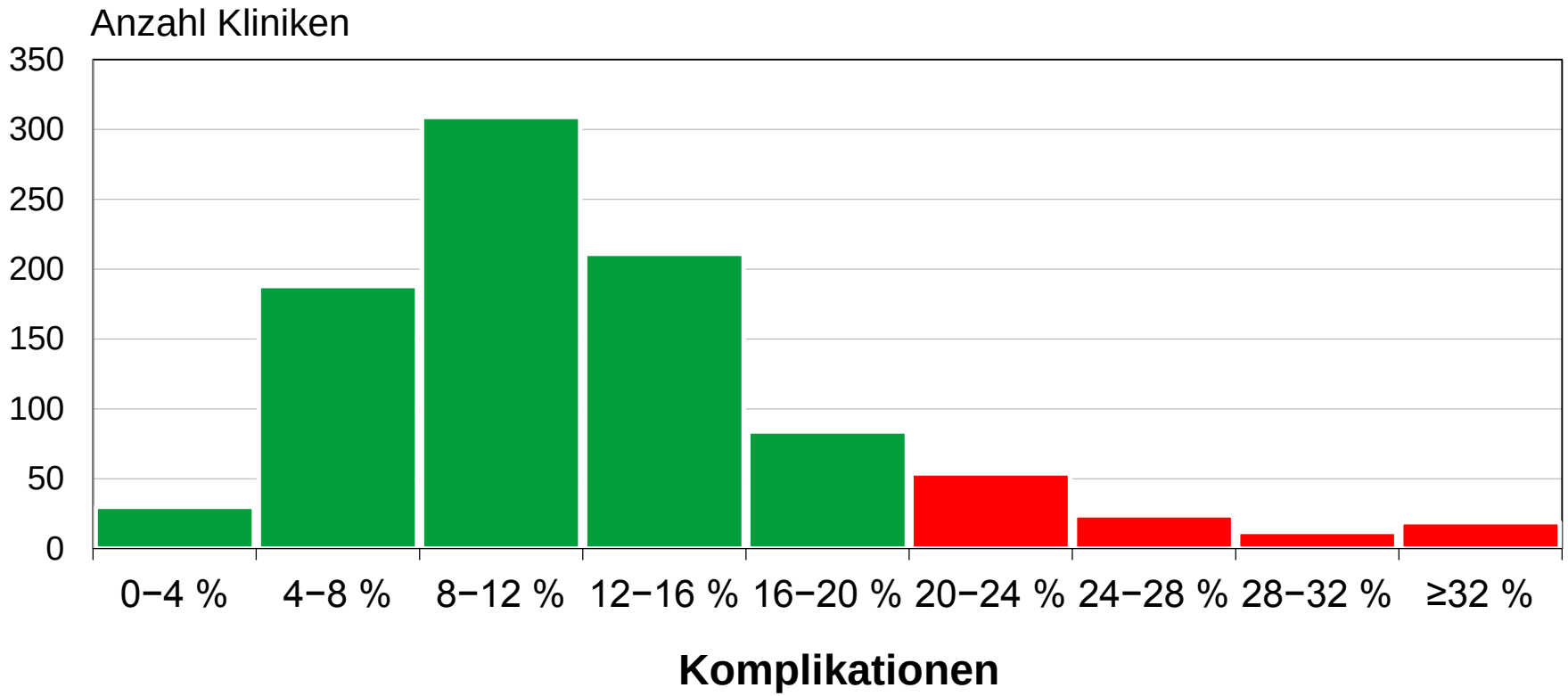


QSR Qualitätssicherung mit Routinedaten

Quelle/Grafik: IfPS, AOK-BV, APS, TK/WINEG

Qualitätstransparenz - QSR-Verfahren: Komplikationsraten

Komplikationsraten in der Hüftersatztherapie



** Die Datenbasis bilden die AOK-Fälle der Jahre 2008-2010 inklusive Folgeereignisse 2011.*
Verglichen werden 931 Krankenhäuser mit mindestens 30 AOK-Fällen in diesem Zeitraum.
Berücksichtigt wurden Komplikationen wie Revisionen, Infektionen, Prothesenkomplikationen, Hüftfrakturen.

Quelle: AOK-Krankenhausnavigator 2012

Qualitätstransparenz – AOK Krankenhausnavigator

Krankheit / Behandlung / Krankenhausname: Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenl

Ort oder Postleitzahl: 12247 Berlin (Lankwitz, Ste

Umkreis: 25 km

Krankenhaus suchen

47 Krankenhäuser in 12247 Berlin (Lankwitz, Steglitz)

Zur Suchanfrage Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes

keine Filter ausgewählt

Karte anzeigen | Alle Details anzeigen | Sortieren nach: Entfernung

Behandlungsqualität nach QSR

Zu Ihrem Behandlungswunsch liegen QSR-Ergebnisse vor. Hier erfahren Sie mehr.

AOK Die Gesundheitskasse.

Krankenhaus Bethel Berlin

Berlin (1,6 km)

86% Weiterempfehlung durch Patienten (Ø 82%)

Behandlungsfälle (2014)

208 (durchschnittlich)

Behandlungsrelevante Ausstattung

8 von 16 Kriterien

Behandlungsqualität nach QSR

Hüftgelenkersatz bei Gelenkverschleiß (Arthrose)

Patientensicherheit & Hygiene

21 von 35 Kriterien

Details einblenden

Filtern nach

QSR-Verfahren der AOK

Behandlungsqualität nach QSR

Mindestens durchschnittliche Qualität

oder

Weiterempfehlung

Zu Ihrem Behandlungswunsch

Ambulanzen

Nicht-medizinische Angebote

Radikale Prostatektomie (RPE): unadjustierte Komplikationsraten nach Operationsverfahren

AOK-Fälle 2010-2012	RPE: Operationsverfahren		
Komplikationsraten in %	**offen chirurgisch**	**laparo-skopisch**	**roboter-assistiert**
Fallzahl	*14.741*	*2.831*	*2.495*
Tod (30 Tage)	0,18	0,21	0,04
Transfusion (30 Tage)	12,36	3,80	2,57
Reintervention (1 Jahr) (z.B. Eingriffe an den Harnwegen)	10,07	7,38	6,23
Sonstige Komplikationen (30 Tage) (z.B. Lungenembolie, Nierenversagen, Herzinfarkt)	5,36	3,93	4,58
Gesamtkomplikationen (1 Jahr) * (mindestens eine der o.g. Komplikationen)	**23,49**	**13,39**	**11,96**

Das gilt auch nach Risikoadjustierung

© WIdO 2016

Qualitätstransparenz – Radikale Prostatektomie

- Die laparoskopische und die roboterassistierte Radikale Prostatentfernung (RPE) haben ein geringeres Risiko für Transfusionen und Reinterventionen als die offen chirurgische RPE

- Laparoskopische und roboterassistierte RPE unterschieden sich im Komplikationsrisiko nicht voneinander

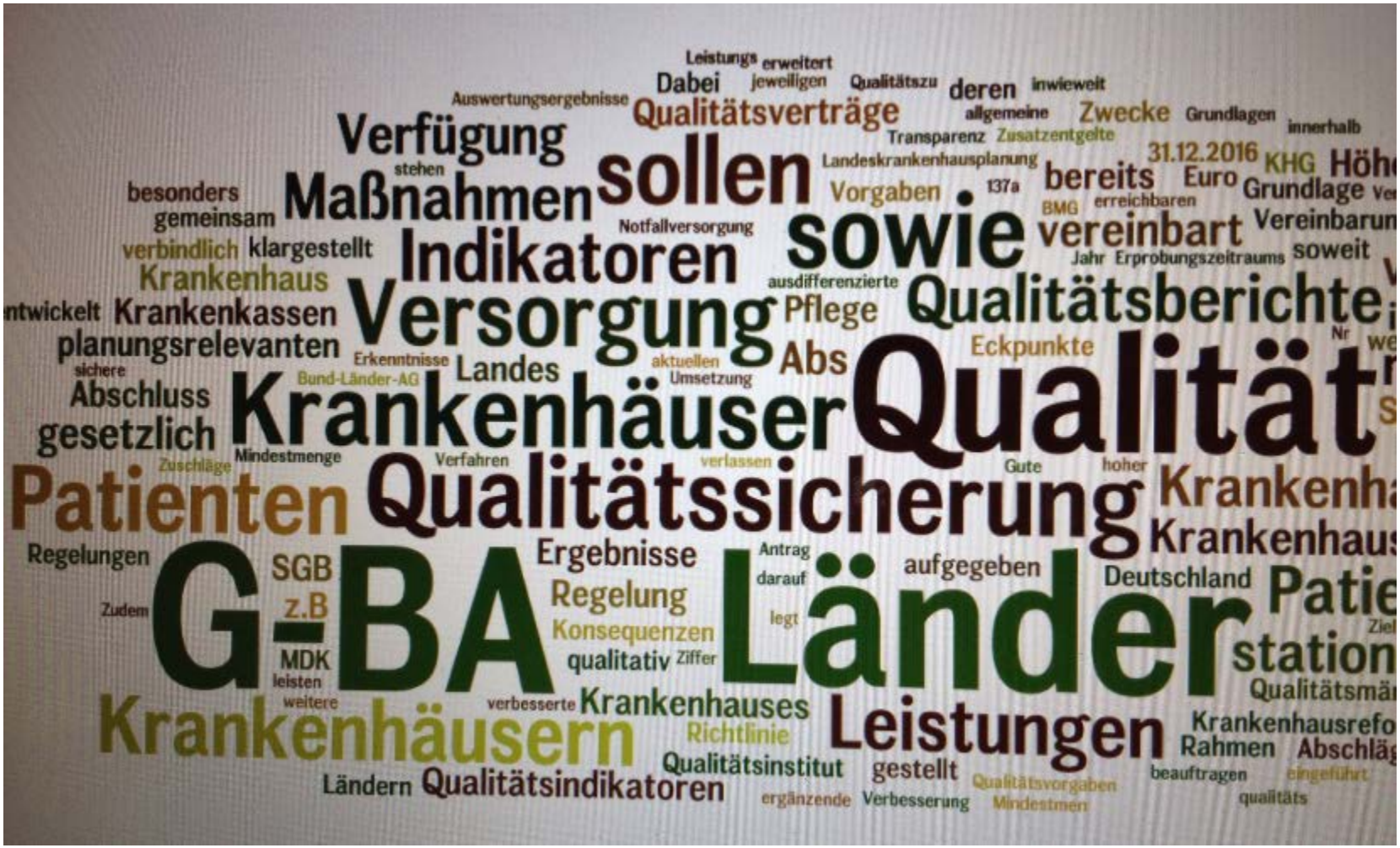
- **Wie soll verfahren werden?**
- **Wer klärt auf?**
- **Wer entscheidet über das beste Verfahren für den Patienten?**

Qualitätstransparenz

- Befähigt Patienten die Leistungserbringer zu vergleichen
- Fördert „shared decision-making“
- Unterstützt internes Qualitätsmanagent der Leistungserbringer
- Gibt Anreize zur Qualitätsverbesserung
- Kann zur Vertragsgestaltung genutzt werden
- Kann oder muss sogar zum Leistungsausschluss von wissentlich qualitativ schlechten Anbietern führen

Krankenhausstrukturreform: Eckpunktepapier (12/2014)

Das war auf der Agenda



Wortwolke des Eckpunktepapiers

Qualitätsorientierte Versorgungssteuerung

Und das ist daraus geworden:

- **Mindestmengen**[KHSG]
- Zentren [KHSG]
- Notfallstrukturen [KHSG]
- Qualitätsindikatoren zur Krankenhausplanung [KHSG]
- Qualitätsverträge [KHSG]
- Qualitätszuschläge und -abschläge [KHSG]
- Vereinfachung des Qualitätsberichts der Krankenhäuser [KHSG]
- Zweitmeinung [VSG]

Qualitätsorientierte Versorgungssteuerung - Mindestmengen

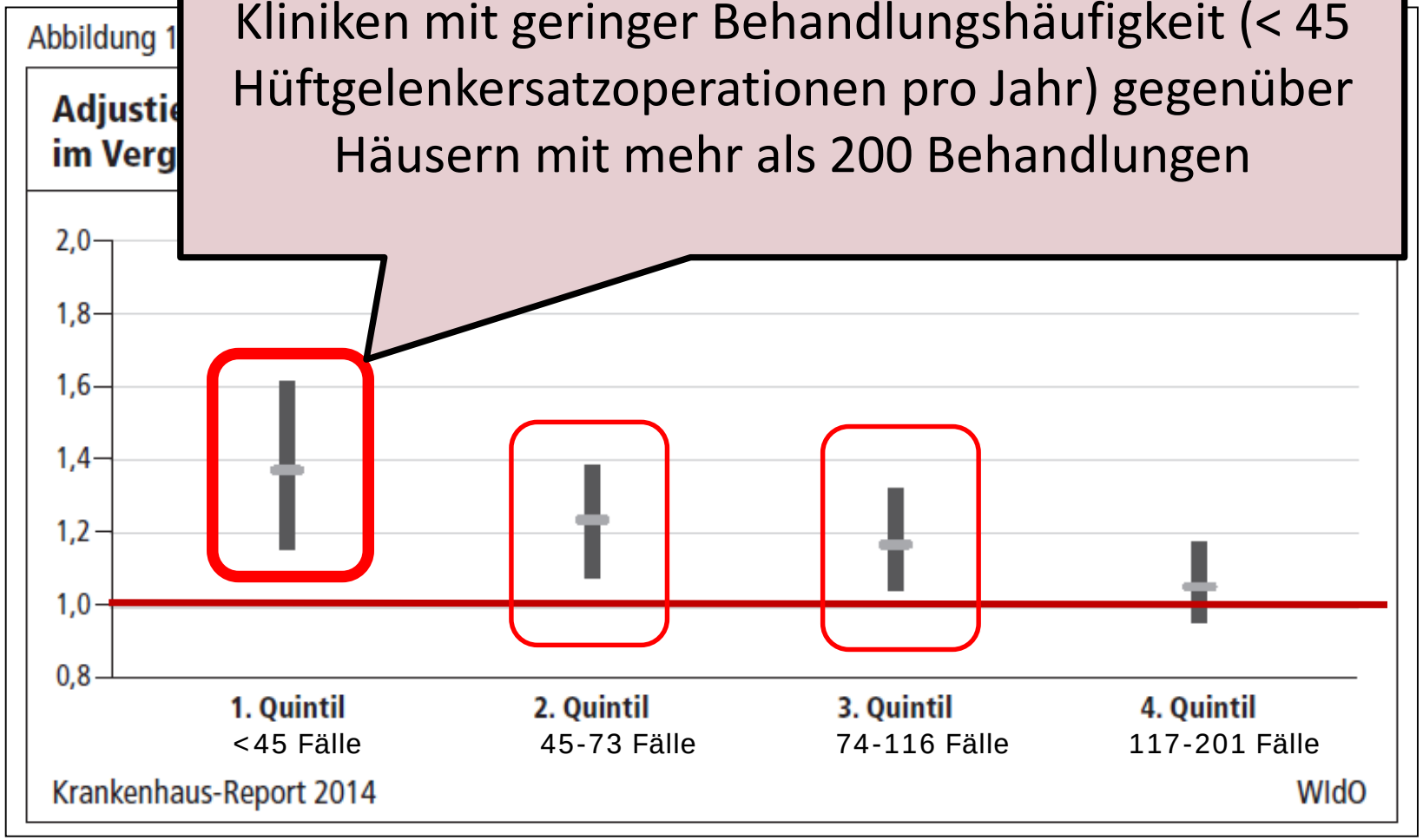
Für den Hüftgelenkersatz bei Gelenkarthrose ist unter deutschen Krankenhäusern ein deutlicher Zusammenhang zwischen Fallzahl und Behandlungsqualität feststellbar.

- höhere Behandlungsfallzahlen gehen mit niedrigeren Komplikations- und Revisionsraten einher
- gilt für alle untersuchten Endpunkte
- gilt sowohl für die rohen als auch die nach Casemix adjustierten Raten
- klinisch bedeutsam erhöhte Raten bei Kliniken mit der geringsten Behandlungshäufigkeit (< 45 Hüftgelenkersatzoperationen pro Jahr, d.h. weniger als 4% der Fälle)
- Es wurden die Kliniken mit mehr als 200 Fällen verglichen mit Kliniken mit geringeren Fallzahlen (Krankenhausreport 2014)

Qualitätsorientierte Versorgungssteuerung - Mindestmengen

Zusam
Elektiv

Klinisch bedeutsam erhöhte Raten von ca. 40% bei Kliniken mit geringer Behandlungshäufigkeit (< 45 Hüftgelenkersatzoperationen pro Jahr) gegenüber Häusern mit mehr als 200 Behandlungen



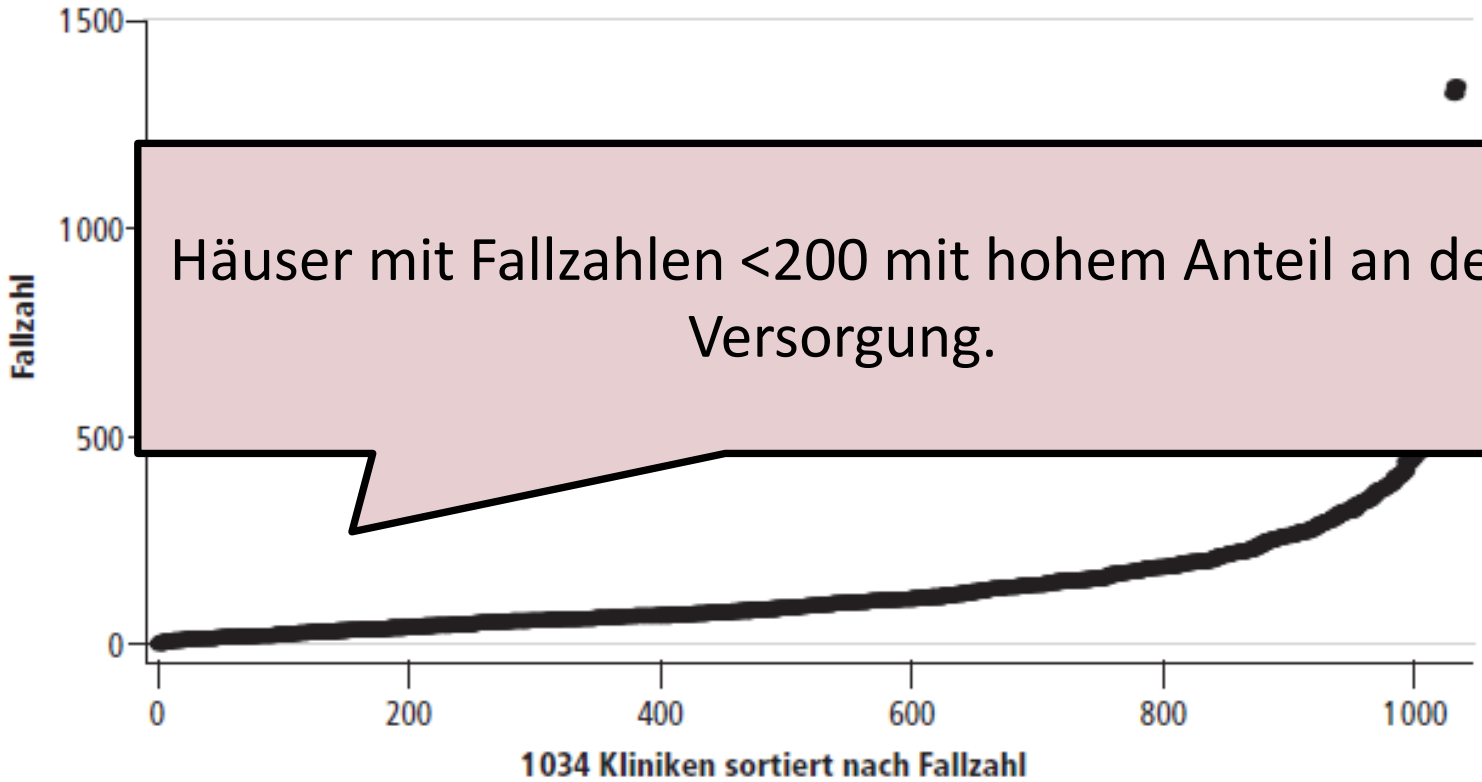
Jeschke E, Günster C: Zum Zusammenhang von Behandlungshäufigkeit und –ergebnis in der Hüftendoprothetik. In: Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J (Hrsg) Krankenhaus-Report 2014. Stuttgart: Schattauer 2014, 227–240.

Qualitätsorientierte Versorgungssteuerung - Mindestmengen

Insgesamt 149.717 Eingriffe aus 1034 Kliniken eingeschlossen

Abbildung 16–1

Anzahl der elektiven Hüftgelenkimplantationen pro Jahr



Häuser mit Fallzahlen <200 mit hohem Anteil an der Versorgung.

Datenbasis: AOK Abrechnungsfälle 2008–2010, hochgerechnete Gesamtzahl der Kliniken

Krankenhaus-Report 2014 WIdO

Worauf müssen wir uns einstellen

- Aufgaben durch den Gesetzgeber teilweise sehr komplex gestaltet
- (zu) lange Entwicklungsphasen neuer Instrumente
- Mindestmengen bei volume-outcome Beziehung als adäquates Mittel zur qualitätsorientierten Versorgungssteuerung [z.B. Hüfte]
- Spezialisierung/ Zentren für hohe Qualität
- Reorganisation der Notfallversorgung
- Zunahme der Qualitätstransparenz als Anreiz für Verbesserung
- Durchsetzung auch finanzieller Anreizsysteme für besserer Qualität
- Marktaustritt von nachweislich schlechten Leistungserbringern
- Wir wissen, dass Patienten für hohe Qualität gewisse Entfernungen gerne auf sich nehmen.

Fazit

- ✓ Es gibt Qualitätsunterschiede und wir haben Verfahren diese zu messen.
- ✓ Qualitätstransparenz und -verbesserung führt zu höherer Patientensicherheit.
- ✓ Ziele des Gesetzgeber dürfen im Umsetzungsprozess des KHSG nicht verwässert werden.
- ✓ Qualitätsorientierte Versorgungssteuerung ist möglich und notwendig.
- ✓ Qualitätsorientierte Versorgung führt zu mehr Patientensicherheit
- ✓ Wir könnten aber sofort starten mit bereits vorliegenden Instrumenten.

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit