QSR Qualitätssicherung mit Routinedaten

Krankenhausnavigator bietet Hilfe bei der Kliniksuche

Ihnen steht ein Hüftprothesenwechsel bevor, und Sie wissen nicht, für welches Krankenhaus Sie sich entscheiden sollen? Der AOK-Krankenhausnavigator hilft Ihnen, eine passende Klinik zu finden.

Was ist der AOK-Krankenhausnavigator?

Der AOK-Krankenhausnavigator ist eine Orientierungshilfe bei der Suche nach einem geeigneten Krankenhaus.

Welche Krankenhäuser sind im Navigator zu finden?

Bei der Suche nach Operationen für einen Hüftprothesenwechsel werden alle Kliniken in Deutschland aufgeführt, die diesen Eingriff durchgeführt haben.

Welche Informationen bietet der Krankenhausnavigator?

Der Navigator informiert über die Anzahl der Behandlungsfälle und die Ausstattung der Kliniken. Weiterhin können sich Patienten über die Erfahrungen anderer informieren. Für Kliniken, die in einem Zeitraum von drei Jahren bei mindestens 30 AOK-Versicherten einen Hüftprothesenwechsel durchgeführt haben, werden zusätzlich die Behandlungsergebnisse angezeigt. Sie geben Aufschluss über die Qualität einer Krankenhausbehandlung und werden vom Wissenschaftlichen Institut der AOK mit dem Verfahren „Qualitätssicherung mit Routinedaten“ (QSR) ermittelt.

Was ist das Besondere an QSR?

QSR ist ein in Deutschland bislang einzigartiges Verfahren der Qualitätsmessung. Das Besondere an QSR ist, dass die Qualität einer stationären Behandlung langfristig gemessen wird. Das heißt, die Krankheitsgeschichte eines Patienten wird nicht nur während des Krankenhausaufenthaltes, sondern bis zu einem Jahr nach der Operation verfolgt.

Woran lässt sich die Behandlungsqualität messen?

Für die Behandlungsqualität ist es entscheidend, wie oft es bei oder nach einer Operation zu Komplikationen kommt. Dabei gilt: Je weniger mögliche Komplikationen auftreten, desto besser ist die Behandlungsqualität. Komplikationen sind also Indikatoren für die Qualität einer Behandlung. Sie geben wertvolle Hinweise, um die Qualität einzuschätzen.

Hüftprothesenwechsel (nicht bei Knochenbruch oder Infektion)

Künstliche Gelenke helfen Menschen, länger schmerzfrei mobil zu bleiben. Aber Kunstgelenke nutzen sich ab. Früher oder später lockert sich die Prothese und verliert ihren festen Halt im Knochen. Bei Belastung sind Schmerzen in der Leiste und im Oberschenkel die Folge. Ein operativer Wechsel der Hüftprothese ist dann erforderlich. Dabei wird die Prothese komplett oder nur in Teilen ausgetauscht.Da die Haltbarkeit der Prothesen in den letzten Jahren zugenommen hat, ist dies in der Regel erst nach 15 oder mehr Jahren notwendig.

Qualitätsindikatoren

Gesamtbewertung (Lebensbäume)

Die einzelnen Indikatoren werden zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst. Sie ergibt sich aus den Einzelindikatoren. Je nach der Qualität der Behandlung erhält eine Klinik einen, zwei oder drei Lebensbäume.

Ungeplante Folge-Operation bis zu 365 Tagen nach dem Eingriff

Wenn sich nach der Wechseloperation das Operationsgebiet entzündet oder die Prothese lockert, kann unter Umständen ein erneuter Eingriff notwendig sein.

Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff

Bei dem geplanten Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks ist es höchst selten, dass Patienten an den Folgen der Operation sterben. Dennoch können Komplikationen in seltenen Einzelfällen zum Tod führen.

QSR Qualitätssicherung mit Routinedaten

Hüftprothesenwechsel (nicht bei Knochenbruch oder Infektion)

Ungeplante Folge-Operation bis zu 365 Tagen nach dem Eingriff

Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff

Die Ergebnisse aus dem QSR-Verfahren der AOK: Die Beispielklinik hat bei der Durchführung von Hüftprothesenwechseln eine durchschnittliche Gesamtbewertung bekommen (zwei Lebensbäume). Grundlage dafür sind die Bewertungen einzelner Indikatoren. So wird das Haus bei ungeplanten Folge-Operationen durchschnittlich (Kreis) und bei der Sterblichkeit besser als der Durchschnitt (Plus) bewertet.

Welche Daten sind Grundlage für die Auswertungen?

Für die Auswertungen werden anonymisierte Abrechnungsdaten der Krankenhäuser sowie Versicherten-Stammdaten der AOK verwendet.

Wie wird die Behandlungsqualität ermittelt?

Grundlage sind Daten zu den Komplikationen. Dabei gelten für jede stationäre Behandlung mehrere, für sie speziell relevante Indikatoren. Untersucht wird unter anderem, wie häufig Komplikationen auftreten oder Folgeeingriffe erfolgen und wie viele Menschen nach der Operation sterben.

Wie werden die Behandlungsergebnisse berechnet?

Für jeden Indikator und jedes Krankenhaus wird das Verhältnis zwischen den statistisch zu erwartenden und tatsächlich beobachteten Komplikationen ermittelt. Das Ergebnis dieser Berechnung nennen Statistiker Standardisierte Mortalitäts-Ratio beziehungsweise Standardisierte Morbiditäts-Ratio, kurz SMR. Um Krankenhäuser mit unterschiedlich alten und kranken Patienten miteinander vergleichen zu können, werden das Alter, das Geschlecht und relevante Begleiterkrankungen bei der Berechnung der SMR-Werte berücksichtigt.

Was bedeuten die Zahlen unter den Symbolen?

Die Zahl vor der Klammer ist der SMR-Wert (siehe Beispiel rechts). Dabei bedeutet ein Wert von 1 eine durchschnittliche Anzahl von Komplikationen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in diesem Haus doppelt so viele Komplikationen aufgetreten sind, wie zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein Wert von 0,5, dass in diesem Haus nur die Hälfte der erwarteten Komplikationen auftrat.
Die Zahlen in Klammern stellen den dazugehörigen 95-prozentigen Vertrauensbereich dar. Da Statistiker den SMR-Wert nicht mit absoluter Sicherheit bestimmen können, geben sie einen Bereich an, in dem der wahre, aber unbekannte Wert mit einer Sicherheit von 95 Prozent liegt. Diesen Bereich nennen sie Vertrauensbereich. Er drückt die Unsicherheit der statistischen Aussage aus. Generell gilt: je größer der Vertrauensbereich, desto weniger zuverlässig ist die statistische Aussage.

Wie kommt es zu den Bewertungen?

Die Ergebnisse einzelner Indikatoren werden anhand der SMR-Werte und Vertrauensbereiche bewertet. Ziel ist es, nicht nur den einzelnen SMR-Wert, sondern auch die Sicherheit der statistischen Aussage zu berücksichtigen. Dabei gilt: Je kleiner der obere Grenzwert des Vertrauensbereichs ist, desto besser ist das Ergebnis. Ein Beispiel: Bei chirurgischen Komplikationen liegt der Vertrauensbereich in Klinik A zwischen 1,6 und 2,4 und in Klinik B zwischen 0,0 und 1,4. Dabei ist 2,4 die obere Grenze des Vertrauensbereichs in Klinik A und 1,4 in Klinik B. Klinik A schneidet hier schlechter ab, weil 2,4 größer als 1,4 ist. Bei der Bewertung bekommen die 20 Prozent der Häuser mit den niedrigsten Obergrenzen des Vertrauensbereiches ein Plus. Dies sind Krankenhäuser mit den wahrscheinlich besten Ergebnissen. Umgekehrt sind die 20 Prozent mit den höchsten Untergrenzen des Vertrauensbereiches die Kliniken mit den wahrscheinlich schlechtesten Ergebnissen. Sie bekommen ein Minus. Alle übrigen durchschnittlichen Kliniken erhalten einen Kreis (Null).

Krankenhaus A

2,0 (1,6 - 2,4)

Krankenhaus B

0,5 (0,0 - 1,4)

Wie werden Lebensbäume vergeben?

Um eine zuverlässige Aussage über die Qualität einer Behandlung zu machen, werden die Einzelindikatoren zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst. Je nach der Gesamtqualität kann ein Krankenhaus einen, zwei oder drei Lebensbäume bekommen.

Überdurchschnittliche Qualität, das heißt, eine Klinik gehört zu den 20 Prozent der Kliniken mit einer geringen Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse

Durchschnittliche Qualität, das heißt, eine Klinik gehört zu den 60 Prozent aller Kliniken mit einer mittleren Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse

Unterdurchschnittliche Qualität, das heißt, eine Klinik gehört zu den 20 Prozent aller Kliniken mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse

Die Vergabe der Lebensbäume erfolgt nach dem gleichen Prinzip wie die Bewertung der einzelnen Indikatoren.

Bitte fragen Sie Ihren Arzt!

Neben der Behandlungsqualität und der Vermeidung von Komplikationen spielen bei der Auswahl der geeigneten Klinik weitere Kriterien eine Rolle. Wie ist beispielsweise die Nachsorge organisiert? Welche Besonderheiten müssen in Ihrem Fall berücksichtigt werden? Sprechen Sie darum die Kliniksuche mit Ihrem behandelnden Arzt ab.

www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de
www.aok.de/krankenhausnavi

Copyright WIdO, Stand: Oktober 2019