

# TOP 4: Ergebnisse und Bewertungen zu den landesbezogenen Bundesverfahren

Externe Qualitätssicherung 2023 – Teil B – 25.01.2023

Friedemann Woernle



# Übersicht

- Verfahren 1 – Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI)
- Verfahren 2 – Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)
- Verfahren 3 – Cholezystektomie (QS CHE)
- Verfahren 4 – Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS NET)
- Verfahren 5 – Transplantationsmedizin (QS TX)
- Verfahren 6 – Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK)
- Verfahren 7 – Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)
- Verfahren 8 – Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)
- Verfahren 9 – Mammachirurgie (QS MC)
- Verfahren 10 – Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)
- Verfahren 11 – Dekubitusprophylaxe (QS DEK)
- Verfahren 12 – Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSMDEF)
- Verfahren 13 – Perinatalmedizin (QS PM)
- Verfahren 14 – Hüftgelenkversorgung (QS HGV)
- Verfahren 15 – Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)

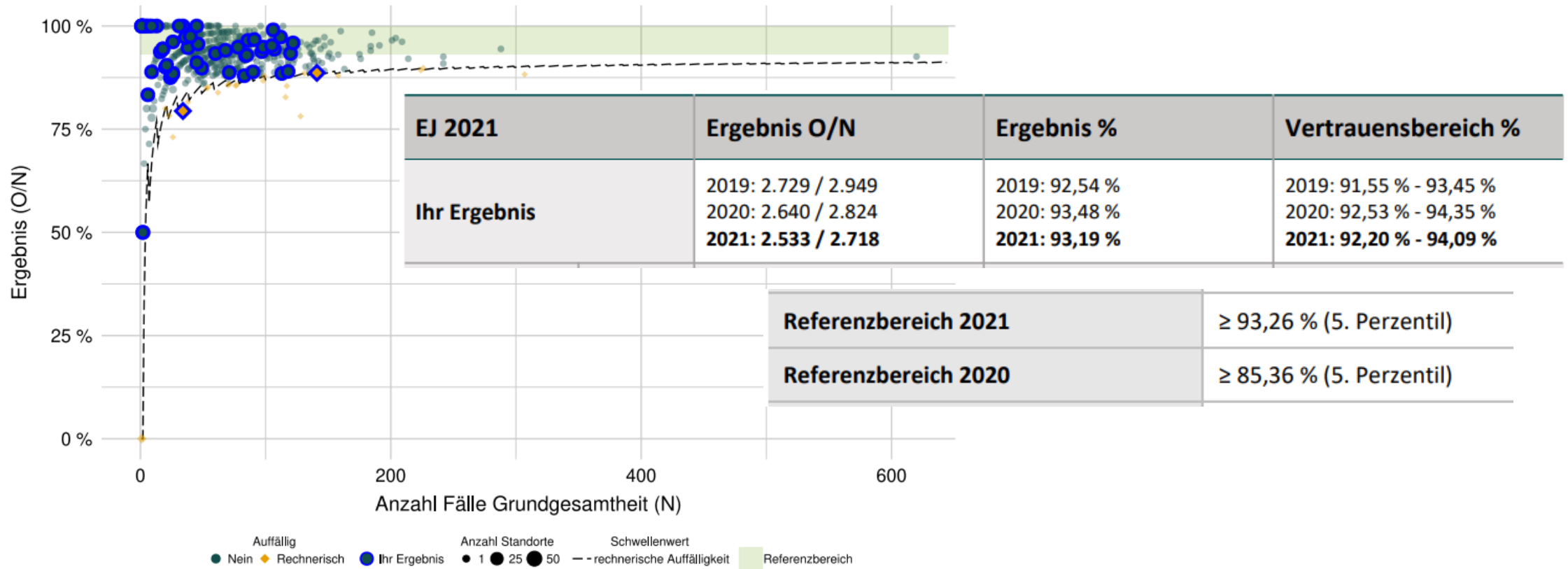
„länderbezogen“  
„bundesbezogen“

# Übersicht Hessen EJ 2021

- 230 Kennzahlen
  - 133 Qualitätsindikatoren (QIs)
  - 97 Auffälligkeitskriterien (AKs)
- 133 QIs
  - 122 ratenbasierte Indikatoren (incl. risikoadjustierte)
  - 8 Sentinel-Event-Indikatoren
    - QI 2163 „Primäre Axilladissektion bei DCIS“: kein Fall in Hessen
  - 3 ohne Referenzwert (HSMDEF)
- 122 ratenbasierte Indikatoren (incl. risikoadjustierte)
  - 2 x Abweichung vom Referenzwert (beides QS-PCI)

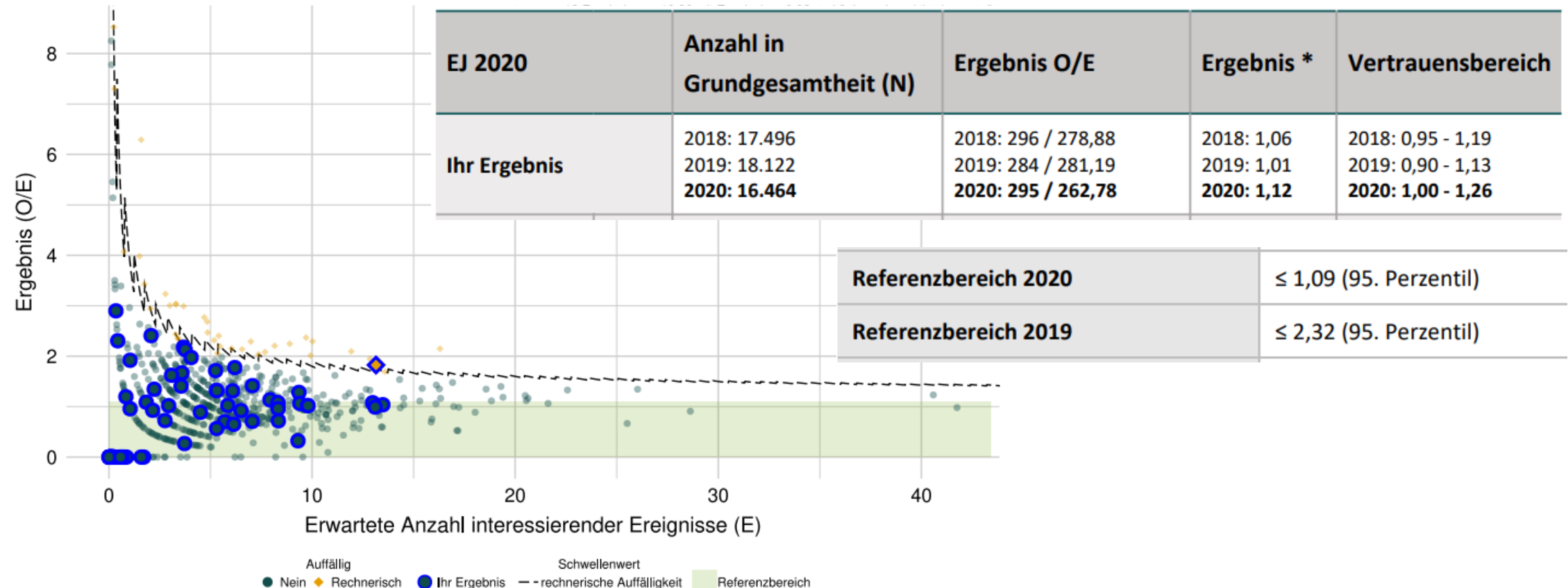
# 56014: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

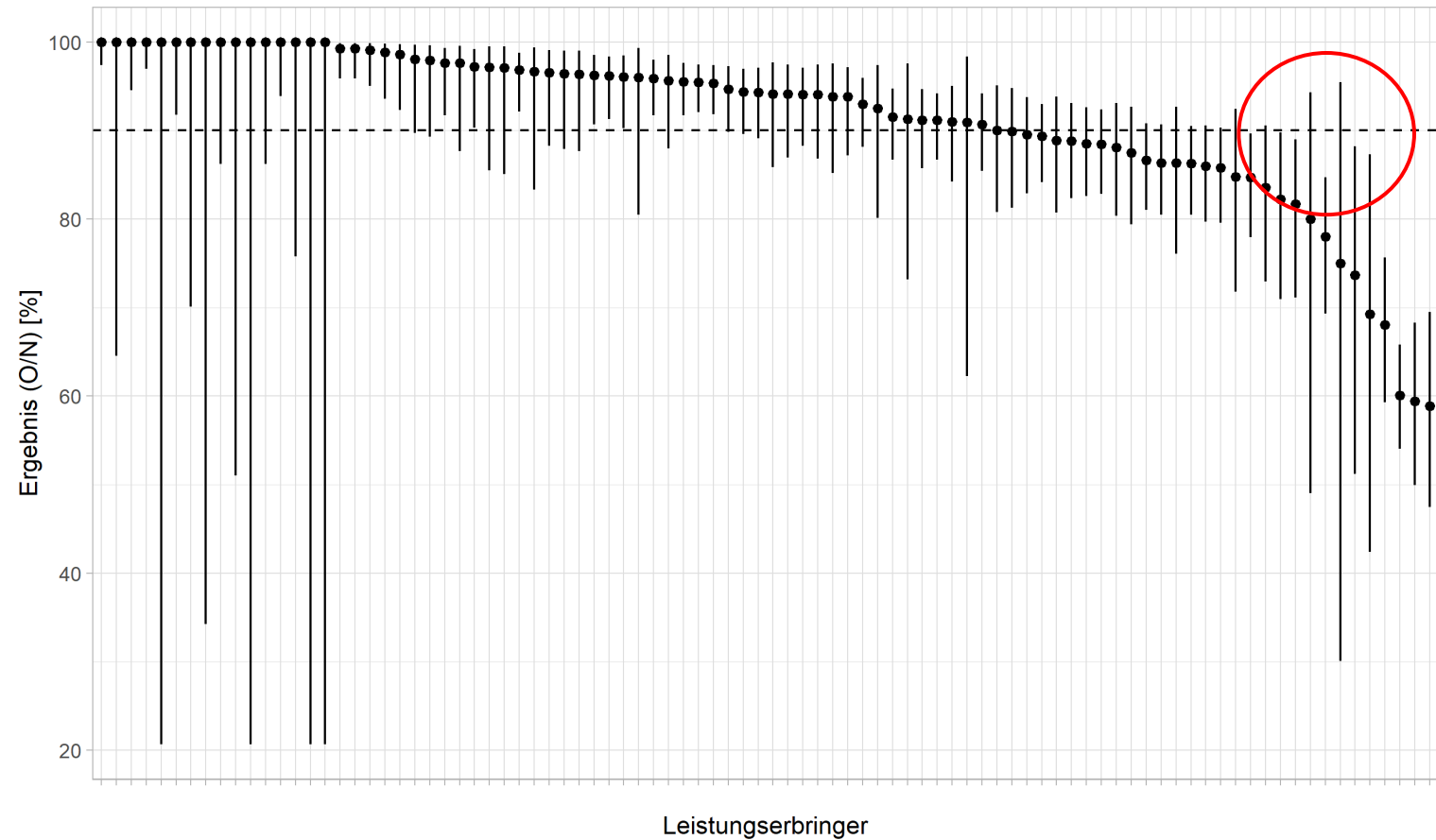


# 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)

Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



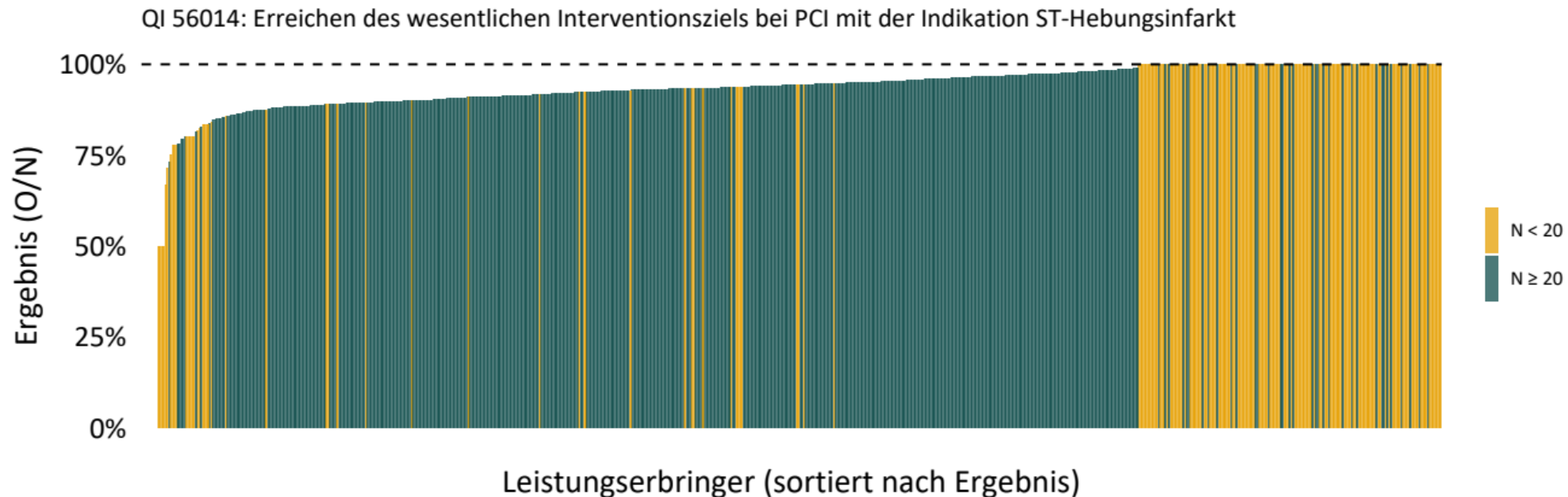
# rechnerische vs. statistische Auffälligkeit



Ref. Wert:  $\geq 90$

# Ermittlung perzentilbasierter Referenzbereiche

- Fallzahlabhängige Variabilität betrifft auch Ermittlung perzentilbasierter Referenzbereiche
  - Kleine LE haben oft extreme QI-Ergebniss ( $O/N = 100\%$ ,  $O/N = 0\%$ ) unabhängig davon, **ob sie wirklich zu den besten/schlechtesten LE gehören**
  - Kleine LE bestimmten Rand-Perzentile: Würde man Perzentile von allen Ergebnissen als Referenzbereich festlegen, **würden LE mit großer Fallzahl nur selten auffällig**



# Stellungnahmeverfahren 2022

Verfahren	Beschreibung	r. a. E	STNV	Hinweis	Keine Maßnahmen	Qualitativ unauffällig	Qualitativ auffällig	Doku-fehler	Kollegiales Gespräch
1 – QS PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	51	43	-	8	15	21	7	-
3 – QS CHE	Cholezystektomie	11	11*	-	-	-	-	-	-
7 – QS KAROTIS	Karotis-Revaskularisation	8	8	-	-	8	-	-	-
8 – QS CAP	Ambulant erworbene Pneumonie	88	40	-	48	6	30	4	1
9 – QS MC	Mammachirurgie	41	14	-	27	7	7	-	-
10 – QS GYN-OP	Gynäkologische Operationen	40	16	-	24	12	4	-	-
11 – QS DEK	Dekubitusprophylaxe	27	26	1	-	9	8	10	-
12 – QS HSMDEF	Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren	94	26	-	68	6	17	3	-
13 – QS PM	Perinatalmedizin	30	20	-	10	13	7	-	2
14 – QS HGV	Hüftgelenkversorgung	121	61	-	60	28	19	14	6
15 – QS KEP	Knieendoprothesenversorgung	45	20	-	25	13	2	5	-
<b>SUMME</b>		<b>556</b>	<b>285</b>	<b>1</b>	<b>270</b>	<b>117</b>	<b>115</b>	<b>43</b>	<b>9</b>

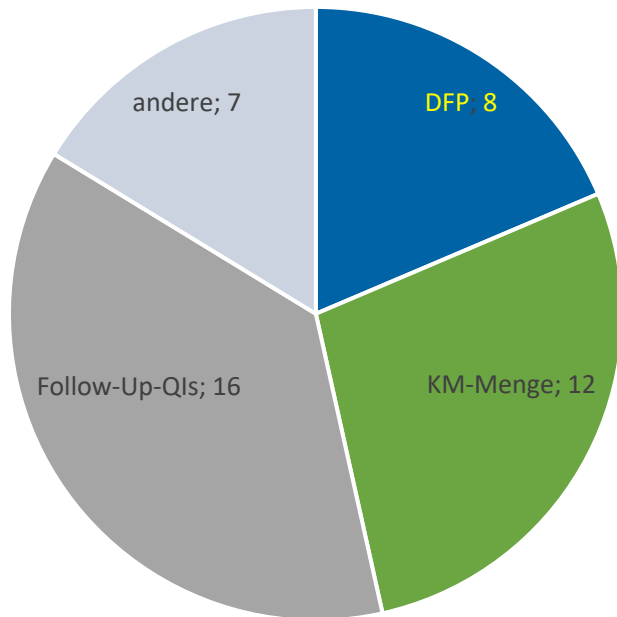
\*Die Bewertung erfolgt mit **S99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)**, mit dem Hinweis: „**Aufgrund fehlender Bereitstellung von Follow-up Datensätzen mit den Rückmeldeberichten, ist eine vollständige Beurteilung der Patientenkarriere nicht möglich**“.

r. a. E = rechnerisch auffällige Ergebnisse

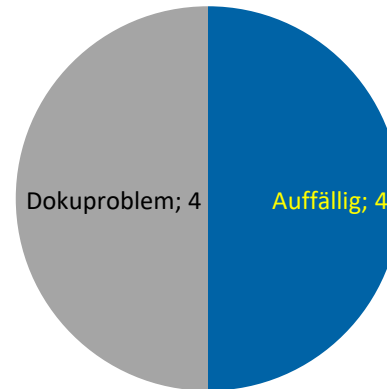


# Stellungnahmeverfahren QS PCI 2022

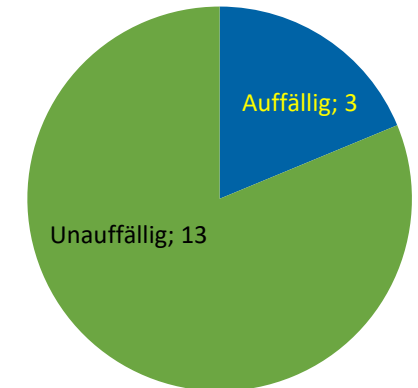
durchgeführte Stellungnahmeverfahren zu QIs: 43



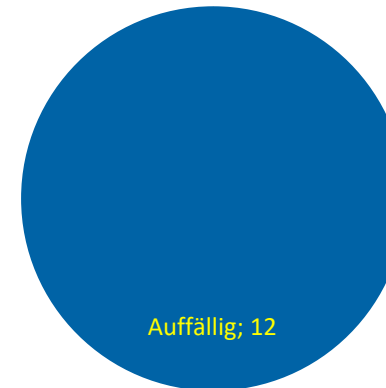
DFP



Follow-Up-QIs

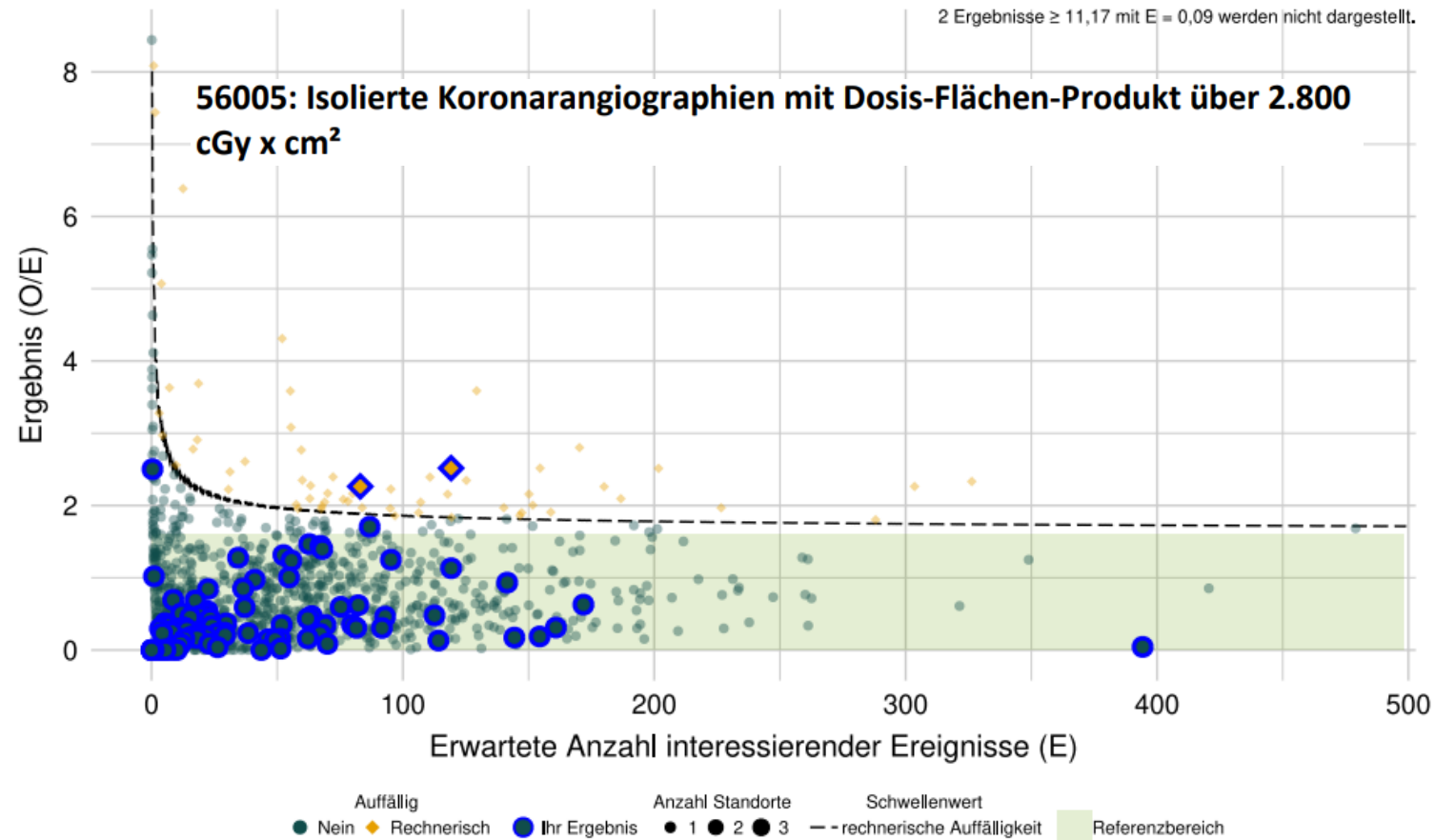


KM-Menge



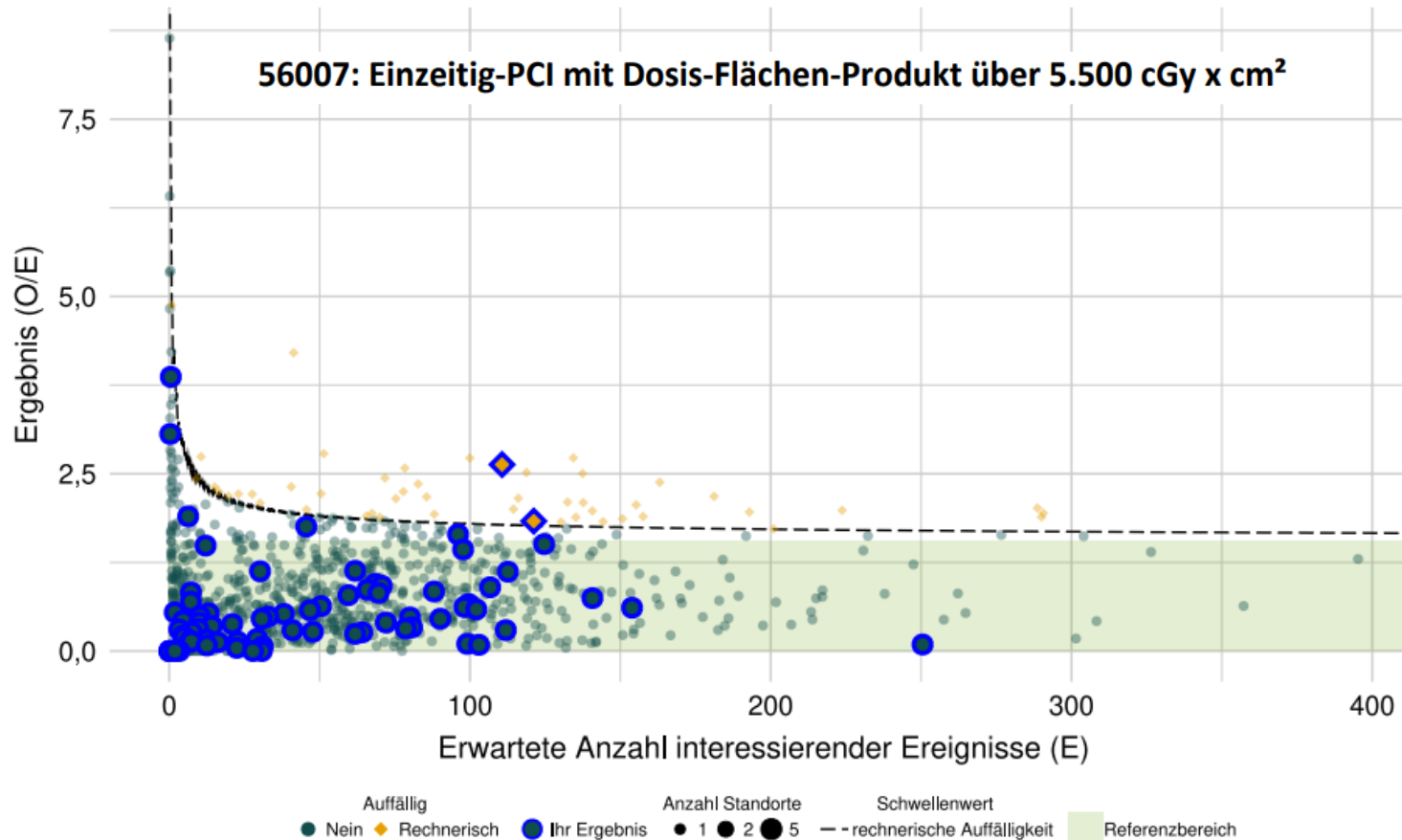
# QS PCI: Indikatoren zum DFP

Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



# QS PCI: Indikatoren zum DFP

Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



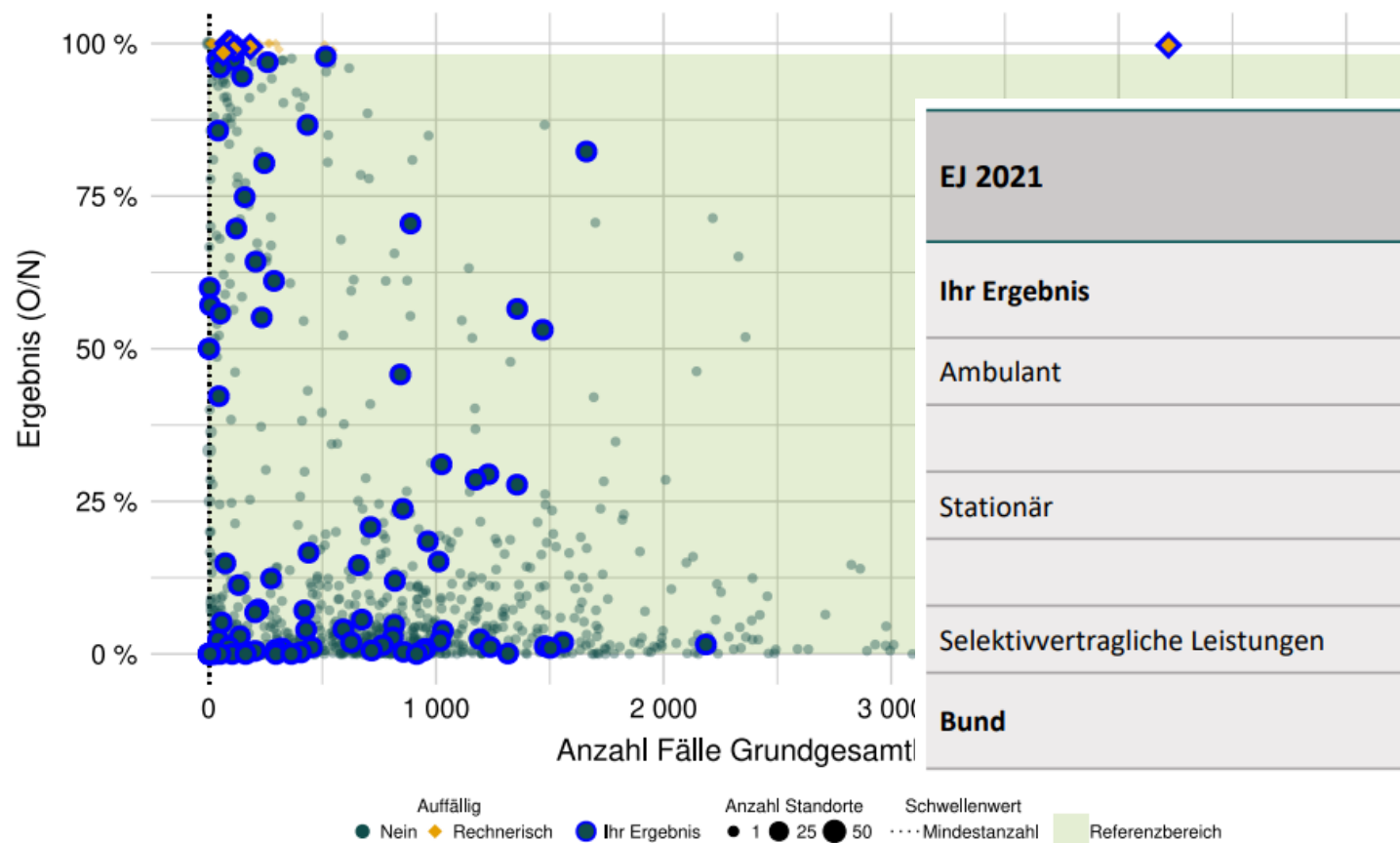
# QS PCI: Auffälligkeitskriterium zur EF

*Tabelle 7: Übersicht über die Bundesergebnisse der Auffälligkeitskriterien (EJ 2021)*

ID	Auffälligkeitskriterium	Bundesergebnis 2021 (Referenz- bereich)	Bundesergebnis 2020 (Referenz- bereich)
<b>Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit</b>			
852103	Häufige Angabe EF „unbekannt“	11,88 % (≤ 98,10 %; 95. Perzentil)	-

# QS PCI: Auffälligkeitskriterium zur EF

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



EJ 2021		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
<b>Ihr Ergebnis</b>		14.060 / 50.343	27,93 %	7,37 % 7/95
Ambulant	VÄ	38.038 / 68.296	55,70 %	-
	KH	1.531 / 37.983	4,03 %	-
Stationär	BÄ	46 / 2.316	1,99 %	-
	KH	47.168 / 622.445	7,58 %	-
Selektivvertragliche Leistungen		313 / 2.268	13,80 %	-
<b>Bund</b>		87.096 / 733.308	11,88 %	4,42 % 54/1.222

## QS PCI: Auffälligkeitskriterium zur EF

Nach Rücksprache mit dem Softwareanbieter „Geschäftsstelle Qualitätssicherung Invasive Kardiologie (QuIK) hat dieser zugesagt, entsprechende Anpassungen für die Spezifikation 2023 vorzunehmen und diese im Dezember 2022 in einer neuen, spezifikationskonformen Softwareversion an die Leistungserbringer auszuliefern. Den Softwareanbieter ICSMED AG (cardioBase) werden wir ebenfalls informieren, um die Softwareumsetzung zu prüfen.

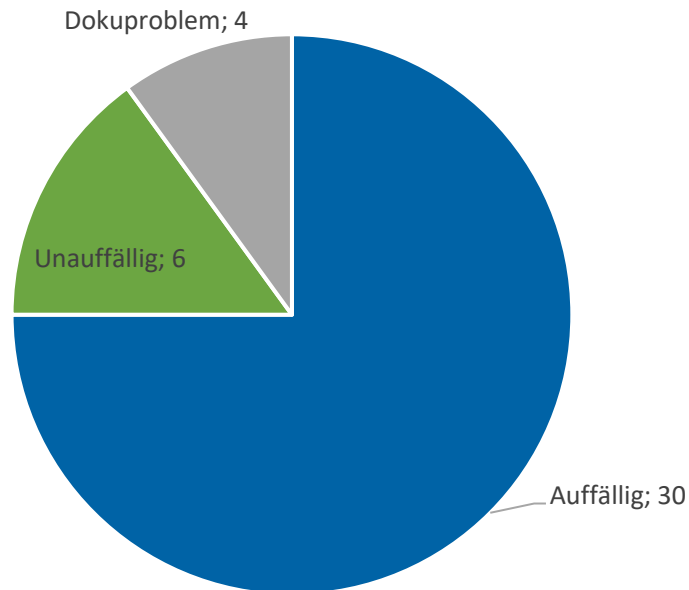
Daher wird das IQTIG, nach Rücksprache mit dem Expertengremium DV-efQS, dem G-BA empfehlen das AK 852103 *Häufige Angabe EF „unbekannt“* für das EJ 2022 zu pausieren. Für das aktuell laufende Stellungnahmeverfahren zum EJ 2021 empfehlen wir, die aus diesem Grund als auffällig zu bewertenden Leistungserbringer über die oben beschriebene Softwareproblematik zu informieren. Sollten Sie Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Das IQTIG Team

# Stellungnahmeverfahren QS CAP 2022

durchgeführte Stellungnahmeverfahren zu QIs: 40



		Auffällig
2009	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme	8
2013	Frühmobilisation nach Aufnahme	8
2028	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung	9
50722	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme	5

# Zusammenfassung

- Neue Methode für „rechnerisch auffällig“ in QS PCI
- Stellungnahmeverfahren 2022:
  - QS PCI: Auffälligkeiten bei Indikatoren zur Patientensicherheit (DFP und KM)
  - QS CAP: breit verteilte Auffälligkeiten bei Prozessindikatoren



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!