
Strukturierter Dialog

Sind Prozess- oder Ergebnisindikatoren
besser geeignet?

Dr. Frank Thölen M.A., Düsseldorf

Qualitätsindikatoren in der Herzchirurgie

Übersicht

Prozess

**Verwendung der linkseitigen
Arteria mammaria interna**
HCH-KCH

Ergebnis

Postoperative Mediastinitis
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Postoperative Retentionsstörung
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Neurologische Komplikationen
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Letalität
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Qualitätsindikatoren in der Herzchirurgie

Übersicht

Prozess

**Verwendung der linkseitigen
Arteria mammaria interna**
HCH-KCH

Ergebnis

Postoperative Mediastinitis
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

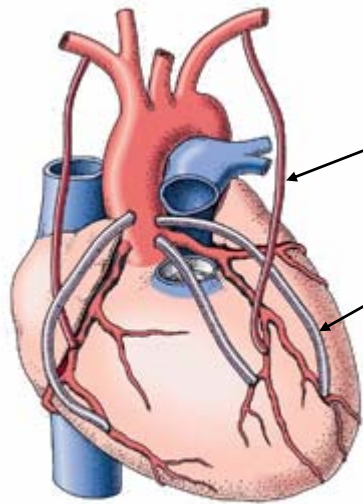
Postoperative Retentionsstörung
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Neurologische Komplikationen
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Letalität
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Verwendung der linksseitigen IMA

Hintergrund



Bypass der linken A. mammaria interna (IMA)

Venenbypass

Vorteile:

Angina pectoris-Beschwerden



Herzinfarkte



Reintervention (Operation / Herzkatheter)

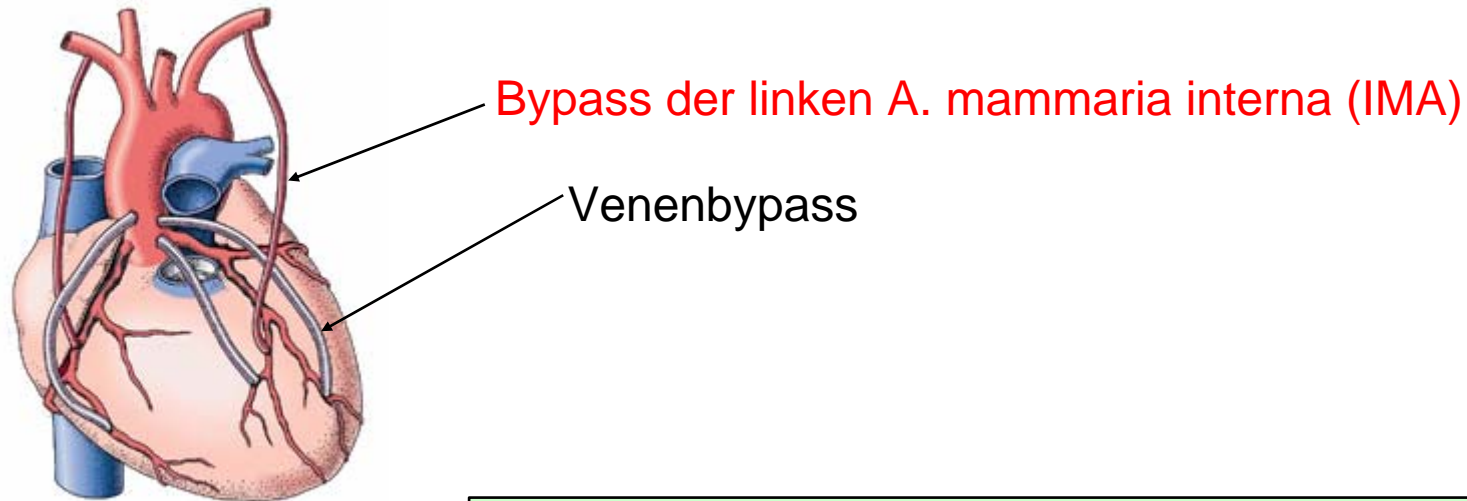


Langzeitüberleben



Verwendung der linksseitigen IMA

Hintergrund

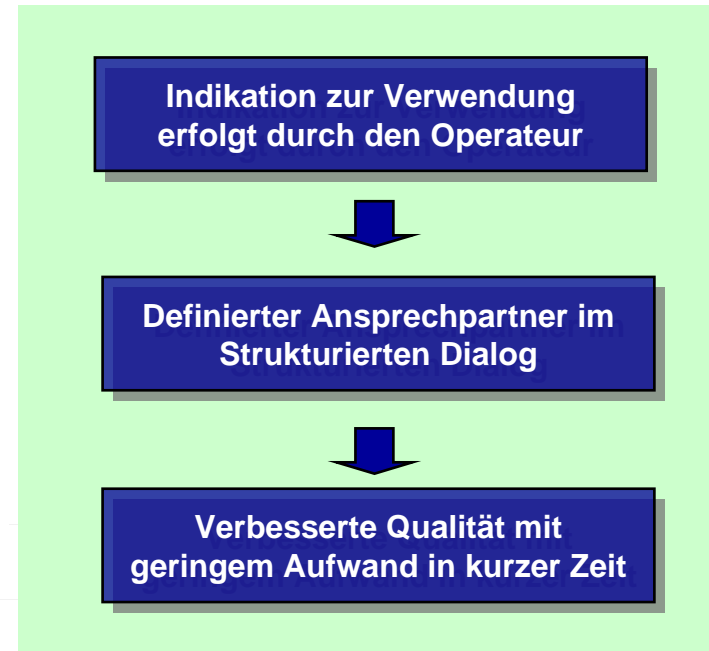
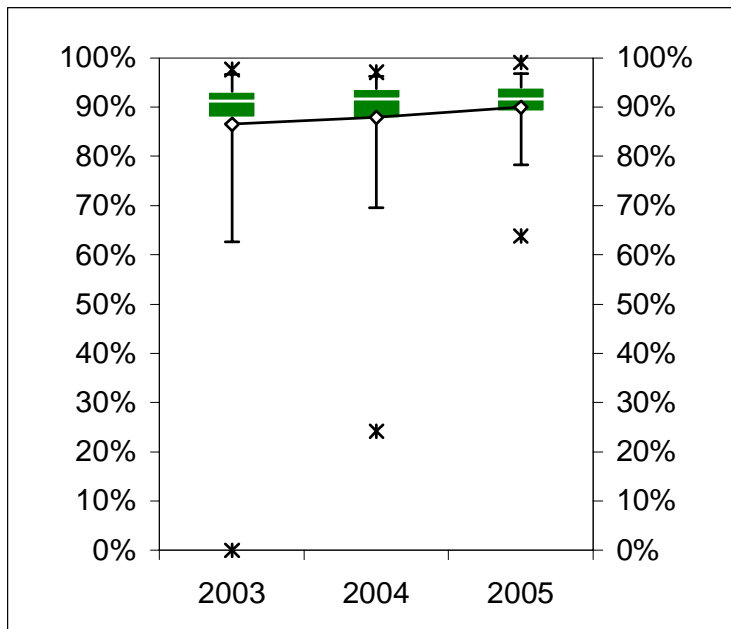


Amerikanische Leitlinienempfehlung:

IMA für alle Bypass-Eingriffe an der linken Koronararterie in Erwägung ziehen!

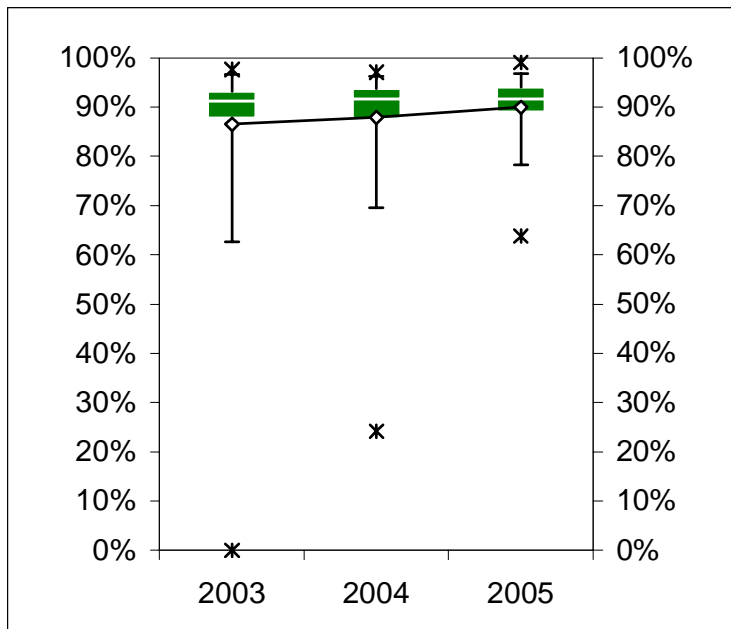
Prozessindikatoren im Strukturierten Dialog

Verwendung der linksseitigen IMA



Verwendung der linksseitigen IMA

Ergebnis des Strukturierten Dialoges



Leitlinienempfehlung wird in den deutschen Krankenhäusern weitgehend umgesetzt

Konsequenz: im Vergleich zu 2003 ca. 1.500 zusätzliche Patienten mit Chance auf ein verbessertes Langzeitoutcome

Prozessindikatoren im Strukturierten Dialog

Methodische Limitationen

- Für die Prävention bestimmter postoperativer Komplikationen gut belegt (Thromboseprophylaxe, Antibiotikaprophylaxe)
- Zur Abbildung operativer Behandlungsqualität stehen wenige evidenzbasierte Prozessindikatoren zur Verfügung
- Wie misst man die Qualität des Chirurgen?

Qualitätsindikatoren in der Herzchirurgie

Übersicht

Prozess

**Verwendung der linkseitigen
Arteria mammaria interna**
HCH-KCH

Ergebnis

Postoperative Mediastinitis
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

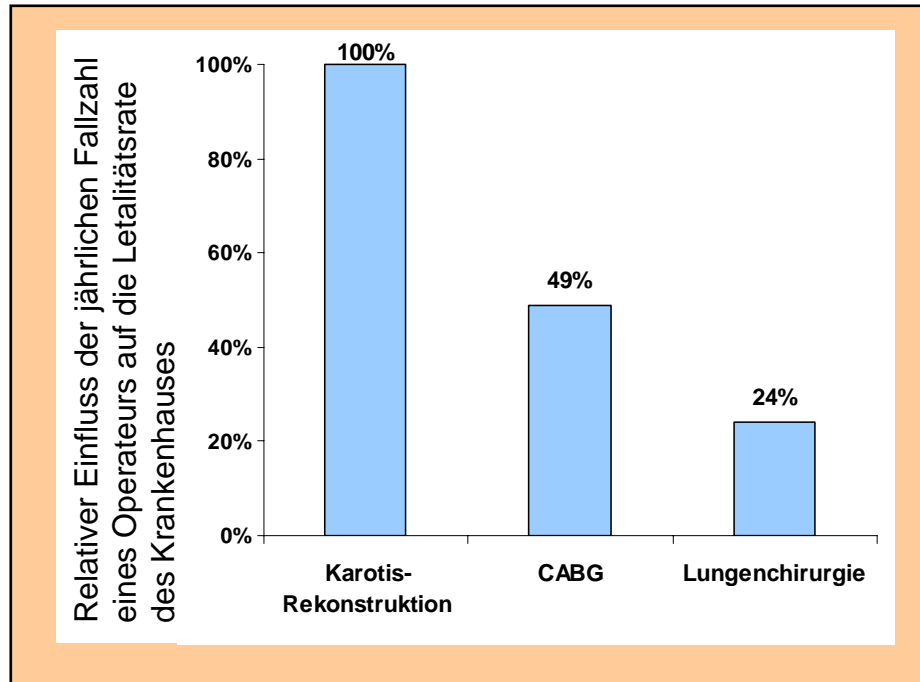
Postoperative Retentionsstörung
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Neurologische Komplikationen
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Letalität
HCH-AORT, HCH-KCH, HCH-KOMB

Postoperative Letalität

Einfluss operativer Erfahrung



Fragestellung der Studie:

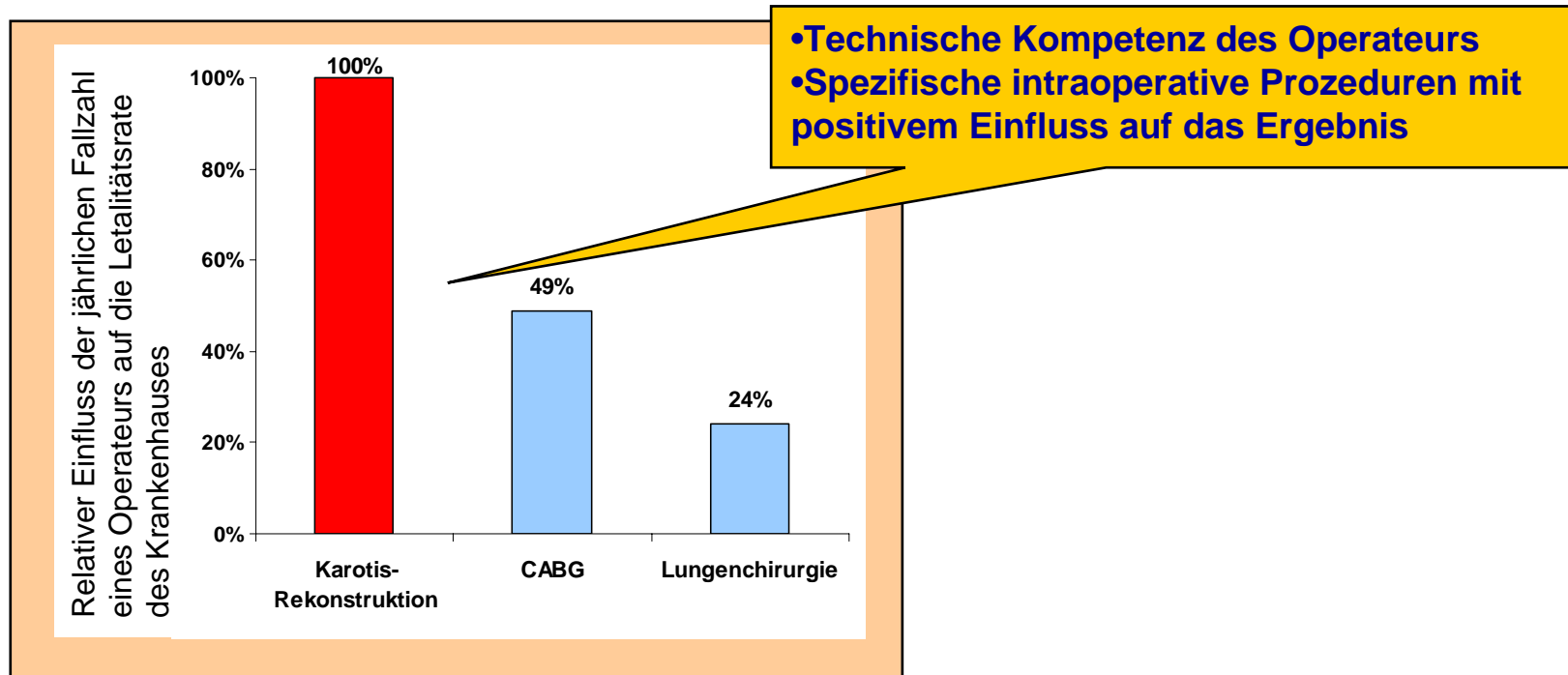
Zusammenhang zwischen risikoadjustierter Letalität und jährlicher Fallzahl eines Krankenhauses bzw. eines Chirurgen?

Wie hoch ist der relative Einfluss der Fallzahl des Chirurgen?

Quelle: Birkmeyer, JD et al. Surgeon Volume and Operative Mortality in the United States. NEJM (2003): 349 (22), 2117-2127

Postoperative Letalität

Einfluss operativer Erfahrung

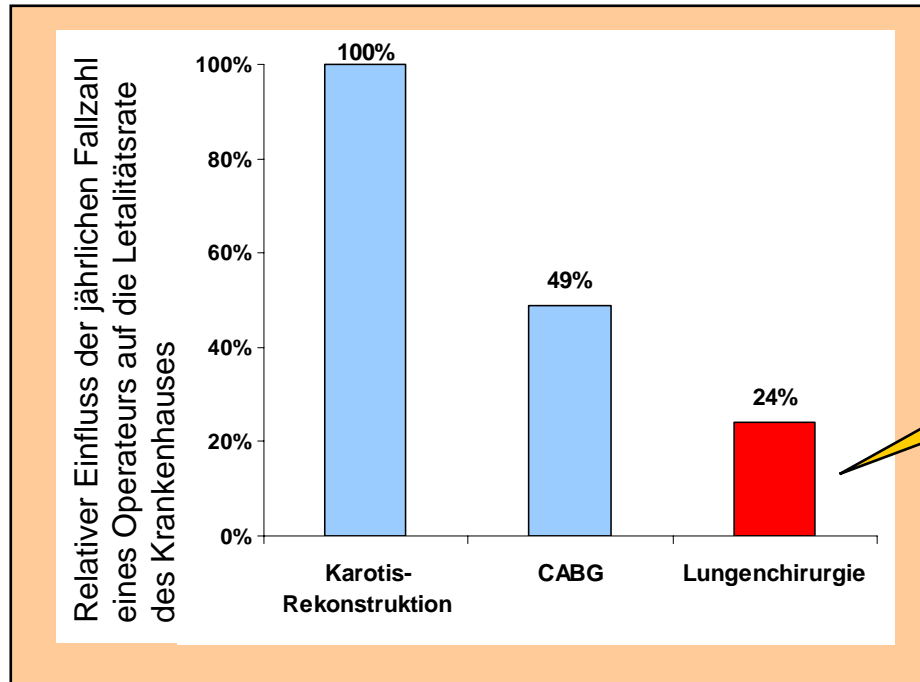


Quelle: Birkmeyer, JD et al. Surgeon Volume and Operative Mortality in the United States. NEJM (2003): 349 (22), 2117-2127

Herzchirurgie 2005

Postoperative Letalität

Einfluss operativer Erfahrung



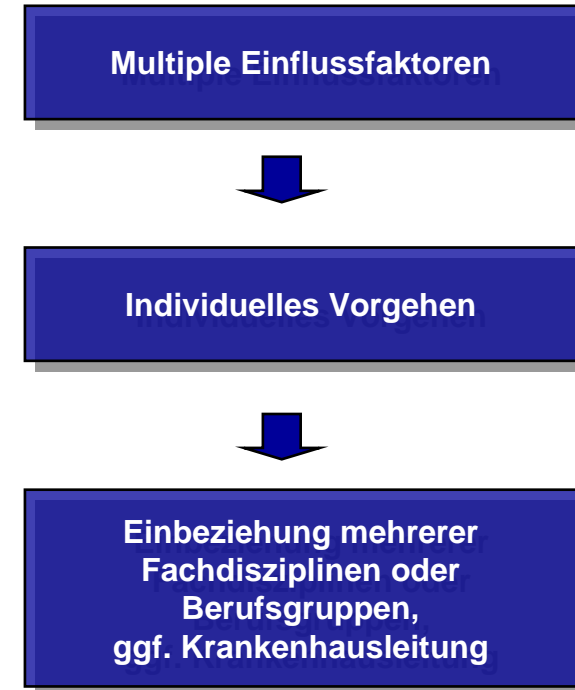
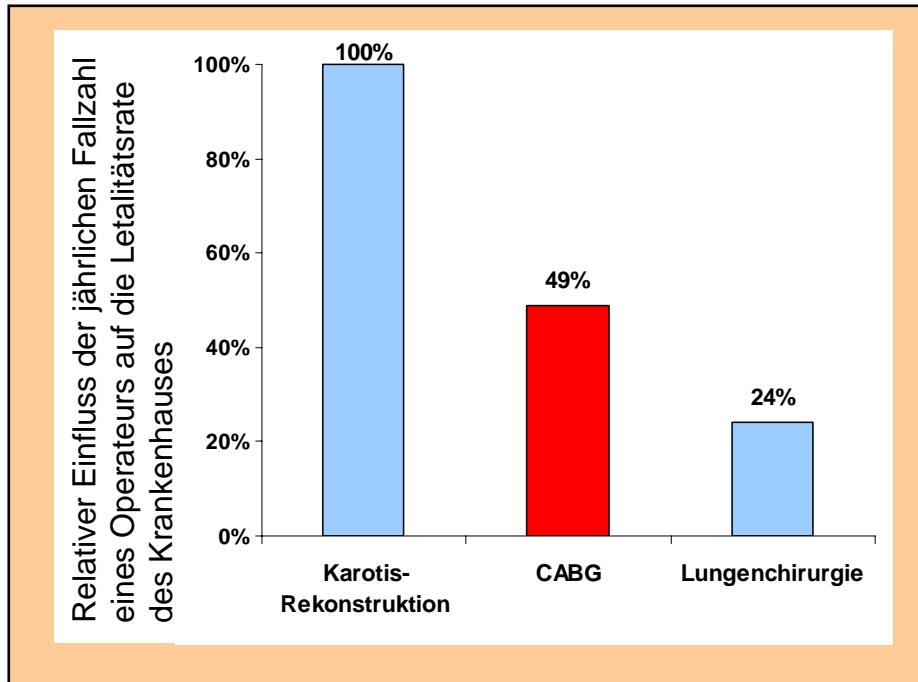
Todesursachen:

- Kardiale Komplikationen
- Postoperative Pneumonie
- Respiratorische Insuffizienz

Quelle: Birkmeyer, JD et al. Surgeon Volume and Operative Mortality in the United States. NEJM (2003): 349 (22), 2117-2127

Postoperative Letalität

Konsequenzen für den Strukturierten Dialog



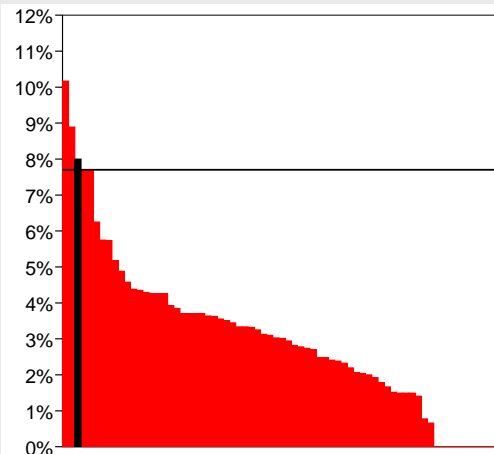
Quelle: Birkmeyer, JD et al. Surgeon Volume and Operative Mortality in the United States. NEJM (2003): 349 (22), 2117-2127

Interdisziplinäre Analyse

Strukturierter Dialog 2005: Krankenhaus „C“

Isolierte Aortenklappenchirurgie

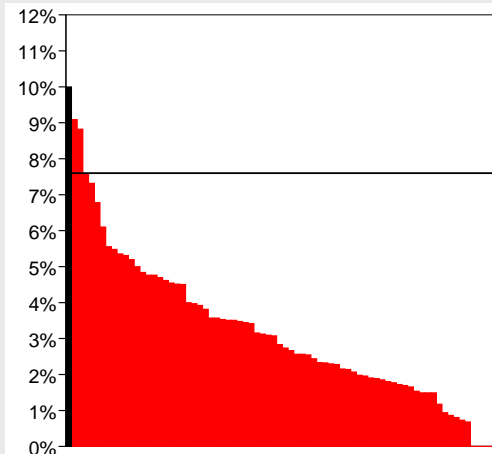
2003



In-Hospital-Letalität
(elektiv / dringlich)

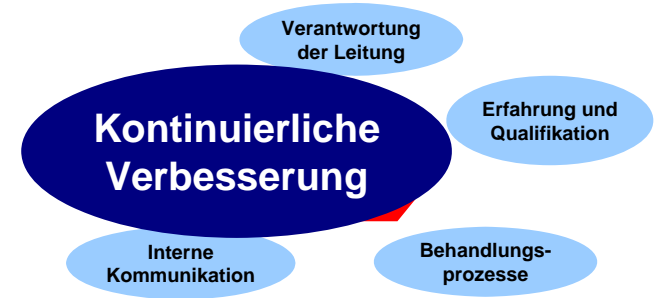
KEZ 28270

2004



In-Hospital-Letalität
(elektiv / dringlich)

KEZ 28270



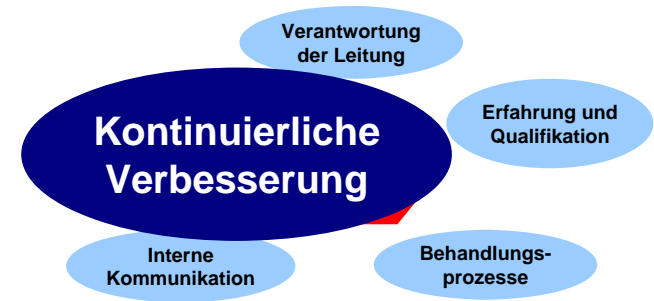
Interdisziplinäre Analyse

Strukturierter Dialog 2005: Krankenhaus „C“

Begründung „Hochrisikopatienten“ aus Sicht der Fachgruppe in zwei aufeinander folgenden Jahren nicht akzeptabel

Begehung im vierten Quartal 2005:
Herzchirurgie, Anästhesie,
Intensivmedizin, QMB

Verbesserungspotential:
Strukturierte interdisziplinäre Aufarbeitung
von Komplikationen und Todesfällen

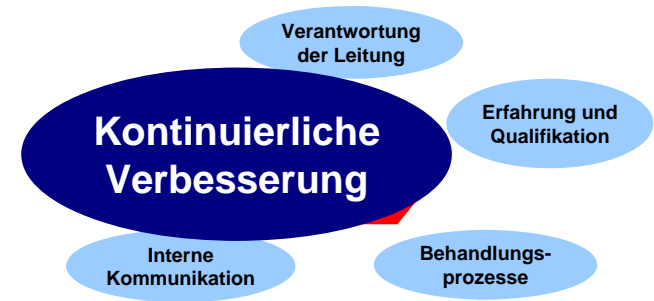


Interdisziplinäre Analyse

Strukturierter Dialog 2005: Krankenhaus „C“

Zielvereinbarung:

- Einführung einer vierteljährlichen interdisziplinären Komplikationskonferenz
- Teilnehmer: Herzchirurgie, Kardiologie, Anästhesie, Intensivmedizin
- Übermittlung der Protokolle an die BQS-Fachgruppe Herzchirurgie



Prozess- oder Ergebnisindikatoren

Fazit

- Der Einsatz von Prozessindikatoren ermöglicht Qualitätsverbesserung in kurzer Zeit
- Raten von Ergebnisindikatoren sind Ausdruck einer Summation unterschiedlichster Einflussgrößen
- Diese müssen individuell im Dialog mit den Krankenhäusern herausgearbeitet werden
- Je nach Leistungsbereich können unterschiedliche Vorgehensweisen erforderlich sein

Ergebniskonferenz

„Externe stationäre Qualitätssicherung“

7. November 2006, Berlin



Im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses
nach § 91 Abs. 7