

Musterauswertung 2002
Modul 15/1: Gynäkologie / Adnexoperationen

Qualitätsmerkmale

Teilnehmende Krankenhäuser : nn
Datensatzversionen: 2002 5.0.1 / 3.3
Datenbankstand: 1. Januar 2003

Übersicht Qualitätsmerkmale

Qualitätsmerkmal		Fälle Gesamt	Ergebnis Gesamt (%)	Seite
QM 21	Fehlende histologische Organpathologie unter allen Patientinnen mit isolierten Ovaryeingriffen	0 / 0	0	1.2
QM 21a	Fehlende histologische Organpathologie unter Patientinnen mit isolierten Ovaryeingriffen (abdominaler oder vaginal/abdominaler Zugang)	0 / 0	0	1.3
QM 21b	Fehlende histologische Organpathologie unter Patientinnen mit isolierten Ovaryeingriffen (laparoskopischer Zugang)	0 / 0	0	1.4
QM 22	Organerhaltend operierte Patientinnen < 40 Jahre mit Histologie Dermoid	0 / 0	0	1.5

Definitionen und Erläuterungen

1. Vertrauensbereich (= Konfidenzintervall)

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsmerkmals (QM) unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Sicherheit befindet. In dieser Auswertung wird eine Sicherheit von 95% festgelegt.

Beispiel:

Qualitätsmerkmal:	Rate postoperativer Wundinfektionen
Krankenhauswert:	10%
Vertrauensbereich:	8,2-11,8%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Faktoren, wie z. B. Dokumentationsfehler etc., liegt die wahre Wundinfektionsrate des Krankenhauses mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 8,2 und 11,8 Prozent.

Der Vertrauensbereich gibt für eine Sicherheitswahrscheinlichkeit (hier 95%) an, wie groß der Fehler ist, mit dem die Schätzung der Wundinfektionsrate (hier: 10%) behaftet ist.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

1. der Sicherheitswahrscheinlichkeit
2. der Anzahl der Fälle (z.B. Anzahl der operierten Patienten)
3. der Anzahl der Ereignisse (z.B. Anzahl der Patienten mit postoperativer Wundinfektion).

Seine Berechnung erfolgt anhand komplexer Formeln (Entwurf DIN 55 303 Teil 6).

2. Referenzbereich

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsmerkmals für gute Qualität an (sog. Unauffälligkeitsbereich). Zurzeit sind jedoch nicht für alle Qualitätsmerkmale Referenzbereiche definiert. In dieser Auswertung wird anstelle des Referenzbereichs ein „>x%“ oder „<x%“ plaziert, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen die Definition von Referenzbereichen sehr wohl vorgesehen ist.

3. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

Bei einigen Items kann es vorkommen, dass die Prozentangaben zu den verschiedenen Antwortmöglichkeiten in der Summe kleiner oder größer sind als 100%.

Für den ersten Fall, dass die Summe kleiner als 100% ist, sind fehlende Angaben verantwortlich. D. h. für die an 100% fehlenden Fälle wurden keine oder ungültige Angaben zu dem entsprechenden Item gemacht.

Prozentsummen von über 100% lassen sich dadurch erklären, dass für das entsprechende Item Mehrfachantworten möglich sind.

4. Wechselnde Grundgesamtheiten

Allgemein ist bei der Interpretation von berechneten prozentualen Anteilen darauf zu achten, welche Bezugsgröße für die Berechnung gewählt wurde. So ergeben sich z. B. unterschiedliche Auslegungen eines prozentualen Anteils, wenn einmal das Patientenkollektiv und ein anderes mal die Operationen die Bezugsgröße bilden.

5. Interpretation der Ergebnisse

Statistiken geben keinen direkten Hinweis auf gute oder schlechte Qualität, sondern bedürfen noch fachkundiger Interpretation.

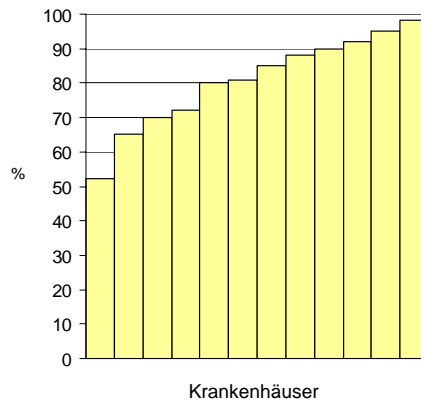
Erläuterung der Grafiken

Darstellung der Ergebnisse aller Krankenhäuser (Säulendiagramm)

Beispiel:

Qualitätsmerkmal (QM):	Anteil Patienten ohne postoperative Komplikationen	
Theoretischer Wertebereich:	0-100%	
Von den Krankenhäusern realisierter Wertebereich:	Minimum	Maximum
	52.3%	98.1%
Anzahl Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit:	12	

Säulendiagramm:



Für jedes Krankenhaus wird der zugehörige Wert des Qualitätsmerkmals (QM) durch eine Säule dargestellt. Die Säulen werden so angeordnet, dass „gute“ Krankenhäuser immer rechts stehen. Es werden nur Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit dargestellt.

Darstellung der Verteilung der Krankenhäusergebnisse (Histogramm)

Für die Darstellung der Verteilung eines Qualitätsmerkmals (QM) über alle Kliniken in einem Histogramm werden die von den Krankenhäusern erreichten Werte des Qualitätsmerkmals in Klassen aufgeteilt. Für jede Klasse wird die Anzahl der Krankenhäuser ermittelt, für die das zugehörige Qualitätsmerkmal in diese Klasse fällt.

Im Histogramm repräsentiert jede Säule eine Klasse. Die Säulenhöhe entspricht der Anzahl der Krankenhäuser, deren berechnetes Qualitätsmerkmal in der jeweiligen Klasse liegt. Es werden nur Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit berücksichtigt. Zur Berechnung werden mindestens vier Krankenhäuser benötigt, anderenfalls entfällt die Darstellung.

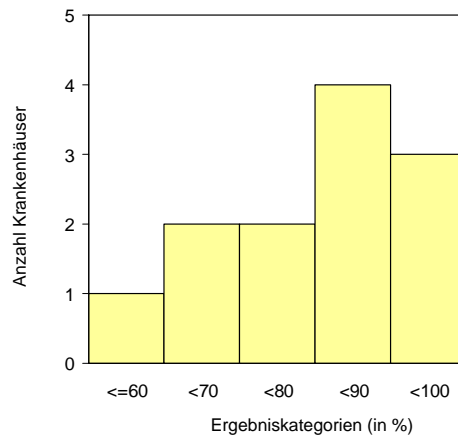
Mögliche Klasseneinteilung:

1. Klasse: $90\% < QM \leq 100\%$
2. Klasse: $80\% < QM \leq 90\%$
3. Klasse: $70\% < QM \leq 80\%$
4. Klasse: $60\% < QM \leq 70\%$
5. Klasse: $QM \leq 60\%$

Dem Histogramm zugrundeliegende Häufigkeitstabelle:

Klasse	< 60%	60%-70%	70%-80%	80%-90%	90%-100%
Anzahl Krankenhäuser mit QM in Klasse	1	2	2	4	3

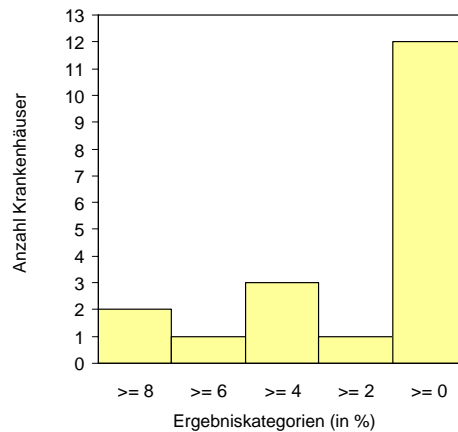
Histogramm zum vorherigen Beispiel:



Damit Krankenhäuser mit „guter“ Qualität im Histogramm immer rechts stehen, kann es passieren, dass die natürliche Reihenfolge der Klassen-Skala (von „klein“ nach „groß“) im Histogramm umgedreht wird (von „groß“ nach „klein“).

Wie in folgendem Beispiel:

Qualitätsmerkmal ist der Anteil Patienten mit Wundinfektion:



Aus Darstellungsgründen wird die Klasse, die ganz links steht, immer so gewählt, dass sie bis zum minimalen bzw. maximalen realisierten Krankenhauswert des QM geht. In der Regel ist damit diese Klasse größer als die anderen Klassen, die eine fest vorgegebene Breite besitzen (im obigen Beispiel 2%).

Das Histogramm liefert gegenüber dem Säulendiagramm weitere Informationen zu folgenden Fragestellungen:

- Welcher Wert des Qualitätsmerkmals wird im Mittel angenommen? (Lage der Verteilung)
- Gibt es genauso viele „gute“ wie „schlechte“ Krankenhäuser? (Symmetrie der Verteilung)
- Gibt es starke Unterschiede zwischen den Krankenhäuser? (Streuung der Verteilung)

Qualitätsmerkmale bei Eingriffen an den Adnexen

QM 21	Fehlende histologische Organpathologie unter allen Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen
QM 21a	Fehlende histologische Organpathologie unter Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen (abdominaler oder vaginal/abdominaler Zugang)
QM 21b	Fehlende histologische Organpathologie unter Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen (laparoskopischer Zugang)
QM 22	Organerhaltend operierte Patientinnen <40 Jahre mit Histologie Dermoid

OPS-Angaben, die auf den folgenden Seiten mit einem * enden, umfassen alle OP-Kodierungen, die in den ersten Stellen mit dem angegebenen Schlüssel übereinstimmen.

QM 21: Fehlende histologische Organpathologie unter allen Patientinnen mit isolierten Ovaryingriffen

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit fehlender histologischer Organpathologie unter isolierten Ovaryingriffen

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit isoliertem Ovaryingriff: OPS-301 Version 2.1: 5-65*
(Folgende OPS-301 Version 2.1 sind zusätzlich erlaubt: 1*, 5-540, 5-541.0-3, 5-542, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*)

Ergebnisse:	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Patientinnen mit fehlender histologischer Organpathologie (Histologie nur 15 (=Follikel- oder Luteincyste) und / oder 18 (= ohne histologische Organpathologie), Histologien > 19 sind erlaubt, Schlüssel 7) Vertrauensbereich	0 / 0	0% 0% - 100%
Pat. ohne histol. Untersuchung	0 / 0	0%

Nicht alle Eingriffe in der Grundgesamtheit erfordern eine histologische Untersuchung (z.B. Adhäsioylysen und Operationen im Rahmen der Fertilitätschirurgie)

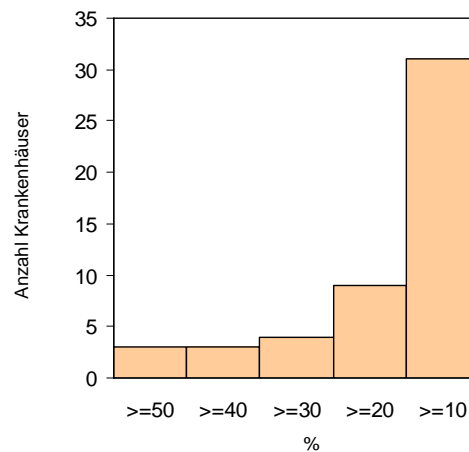
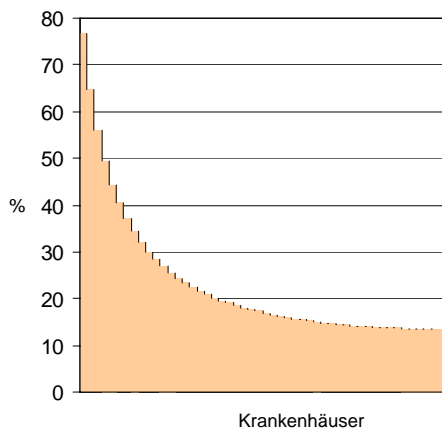
Unterschiedliche Grundgesamtheiten lassen keinen Ergebnisvergleich der QM 21, 21a und 21b zu.

Verteilung:	Min	P25	Mittelwert	Median	P75	Max
Krankenhäusergebnisse*	0	0	0	0	0	0

*mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit

Einzelwerte der Krankenhäuser:
[Diagr. 4]

Ergebnisverteilung:



50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

QM 21a: Fehlende histologische Organpathologie unter Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen (abdominaler oder vaginal/ abdominaler Zugang)

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit fehlender histologischer Organpathologie unter isolierten abdominalen oder abdominal/vaginalen Ovareingriffen

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit isoliertem abdominalen oder abdominal/vaginalem Ovareingriff: OPS-301 Version 2.1: 5-65* (Folgende OPS-301 Version 2.1 sind zusätzlich erlaubt: 1*, 5-540, 5-541.0-3, 5-542, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*)

Ergebnisse:	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Patientinnen mit fehlender histologischer Organpathologie (Histologie nur 15 (=Follikel- oder Luteincyste) und / oder 18 (= ohne histologische Organpathologie), Histologien > 19 sind erlaubt, Schlüssel 7) Vertrauensbereich	0 / 0	0% 0% - 100%
Pat. ohne histol. Untersuchung	0 / 0	0%

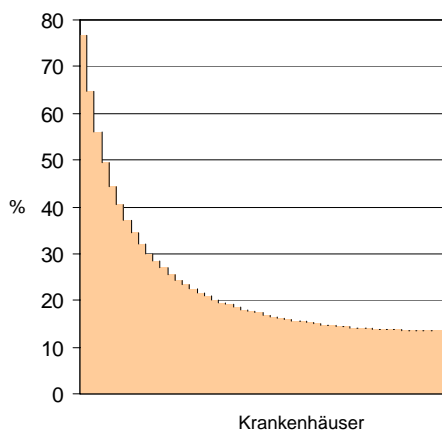
Nicht alle Eingriffe in der Grundgesamtheit erfordern eine histologische Untersuchung (z.B. Adhäsio lysen und Operationen im Rahmen der Fertilitätschirurgie)

Unterschiedliche Grundgesamtheiten lassen keinen Ergebnisvergleich der QM 21, 21a und 21b zu.

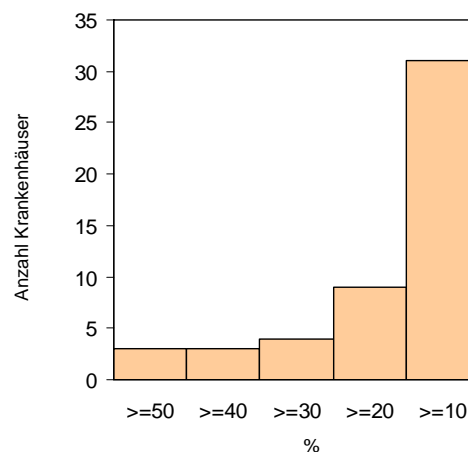
Verteilung:	Min	P25	Mittelwert	Median	P75	Max
Krankenhausergebnisse*	0	0	0	0	0	0

*mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit

Einzelwerte der Krankenhäuser:
 [Diagr. 5]



Ergebnisverteilung:



50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

QM 21b: Fehlende histologische Organpathologie unter allen Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen (laparoskopischer Zugang)

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit fehlender histologischer Organpathologie unter isolierten laparoskopischen Ovareingriffen (Zugang 3, Schlüssel 4)

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit isoliertem ausschließlich laparoskopischen (Zugang 3, Schlüssel 4) Ovareingriff: OPS-301 Version 2.1: 5-65* (Folgende OPS-301 Version 2.1 sind zusätzlich erlaubt: 1*, 5-540, 5-541.0-3, 5-542, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*)

Ergebnisse:	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Patientinnen mit fehlender histologischer Organpathologie (Histologie nur 15 (=Follikel- oder Luteincyste) und / oder 18 (= ohne histologische Organpathologie), Histologien>19 sind erlaubt, Schlüssel 7) Vertrauensbereich	0 / 0	0% 0% - 100%
Pat. ohne histol. Untersuchung	0 / 0	0%

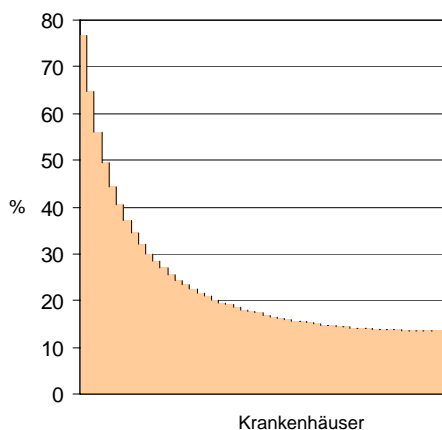
Nicht alle Eingriffe in der Grundgesamtheit erfordern eine histologische Untersuchung (z.B. Adhäsiolysen und Operationen im Rahmen der Fertilitätschirurgie)

Unterschiedliche Grundgesamtheiten lassen keinen Ergebnisvergleich der QM 21, 21a und 21b zu.

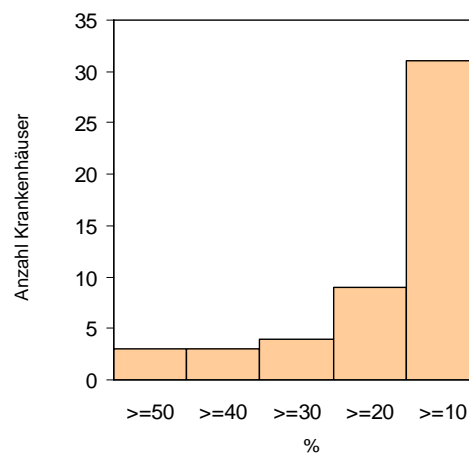
Verteilung:	Min	P25	Mittelwert	Median	P75	Max
Krankenhäusergebnisse*	0	0	0	0	0	0

*mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit

Einzelwerte der Krankenhäuser:
[Diagr. 6]



Ergebnisverteilung:



50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

QM 22: Organerhaltend operierte Patientinnen < 40 Jahre mit Histologie Dermoid

Qualitätsziel: Möglichst viele organerhaltend operierte Patientinnen

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen < 40 Jahre und Histologie (Schlüssel 7) nur Dermoid (12) oder Dermoid ohne weitere histologische Organpathologie (12 und 18)

Ergebnisse:	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Organerhaltend operierte Patientinnen unter 40 Jahre	0 / 0	0%
Vertrauensbereich	0% - 100%	

OPS-301 Version 2.1 5-651 [fakultative und obligate Zusatzinformationen (OPS-301 Version 2.1) sind erlaubt]

Verteilung:	Min	P25	Mittelwert	Median	P75	Max
Krankenhäusergebnisse*	0	0	0	0	0	0

*mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit

50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.