

Ergebnisse 2006

Die erste Gegenüberstellung von Ergebnissen vergleichbarer Indikatoren über drei Jahre zwischen 2004 und 2006 zeigt, dass in vielen Bereichen signifikante Verbesserungen der Versorgungsqualität von Patienten erreicht werden konnten.

Mammachirurgie

Eine der dramatischsten Verbesserungen konnte beim Qualitätsindikator „Postoperatives Präparat-röntgen“ erreicht werden:

Ergebnisse	2004	2005	2006
Gesamtrate	57,43%	65,01%	83,92%
Gesamtzahl der Fälle	23.340	21.905	15.829
Verbesserung 2004 bis 2006	26,49%		
Realisierte Verbesserung betrifft	4.193 Patientinnen*		

* Extrapolierte Anzahl der Patientinnen, die im Jahr 2006 zusätzlich betroffen gewesen wären, wenn das im Jahr 2004 dokumentierte Niveau sich nicht verbessert hätte.

Dieser Indikator misst, ob nach der Operation eines verdächtigen Befundes in der Brust mit ausreichender Sorgfalt sichergestellt wurde, dass das zuvor markierte Krebsverdächtige Gewebe wirklich entfernt wurde.

Die Ergebnisse 2004 bis 2006 basieren auf vergleichbaren Berechnungsgrundlagen. Allerdings ist zu beachten, dass die Benennung des Datenfelds „Präoperative Drahtmarkierung“ im Datensatz im Laufe der Jahre verbessert wurde. Es dürfte sich also – wie auch sonst häufiger – um eine nicht trenn-

Wertung der Ergebnisse

Bei der Bewertung werden sowohl die Gesamtrate als auch die teilweise große Streuung der Ergebnisse der einzelnen Krankenhäuser berücksichtigt.

Bei den Bundesraten handelt es sich zunächst nur um statistische Ergebnisse, deren tatsächliche Relevanz für die Qualität der Versorgung erst im Strukturierten Dialog endgültig bewertet und problemfokussiert dargestellt werden kann.

Die Verbesserungen im Bundesdurchschnitt betragen oft nur wenige Prozent. Dennoch sind diese bedeutender, als man zunächst anhand der Prozentzahlen vermuten könnte. Meist sind es nur wenige Häuser, die vom Qualitätsziel deutlich abweichen. Signifikante Ergebnisverbesserungen bei diesen sind eines der wichtigen Ziele der Qualitätssicherung. Da diese Krankenhäuser nur einen kleinen Teil der Fälle behandeln, machen sich Korrekturmaßnahmen in der Gesamtrate nur gering bemerkbar. Aber diese Verbesserungen sind dennoch hochrelevant, da sie wesentliche Mängel in der Patientenversorgung beheben.

Nicht bei allen Indikatoren konnte für das Bundesergebnis das angestrebte Qualitätsziel erreicht werden. Für einzelne von ihnen wurden in enger Kooperation aller Beteiligten unter dem Dach des G-BA bereits konkrete Maßnahmen ergriffen.

bare Mischung aus Dokumentations- und Prozessverbesserungen handeln. Der gewünschte Standard von $\geq 95\%$ ist jedoch noch nicht erreicht worden.

Ebenso rasant verlief die Entwicklung bei der Dokumentation des Sicherheitsabstands, mit der der Tumor im gesunden Bereich aus der Brust entfernt wurde:

Ergebnisse	2004	2005	2006
Gesamtrate	76,23%	83,69%	90,62%
Gesamtzahl der Fälle	37.287	40.734	43.858
Verbesserung 2004 bis 2006	14,39%		
Realisierte Verbesserung betrifft	6.311 Patientinnen*		

* Extrapolierte Anzahl der Patientinnen, die im Jahr 2006 zusätzlich betroffen gewesen wären, wenn das im Jahr 2004 dokumentierte Niveau sich nicht verbessert hätte.

Trotzdem sind noch Anstrengungen notwendig, um den Referenzbereich von $\geq 95\%$ im Bundesergebnis zu erreichen.

Isolierte Koronarchirurgie

In der Koronarchirurgie (Bypass-Chirurgie an den verengten Herzkranzgefäßen) wurde ein operatives Verfahren mit besonders günstigen Langzeitergebnissen noch häufiger eingesetzt als bisher. Nach Interventionen im Strukturierten Dialog seit 2004 wurde die innere Brustwandarterie (IMA) jetzt bei 91,02% der ca. 42.000 Patienten leitliniengerecht als Bypassgefäß genutzt („Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna“). Dies entspricht einer Steigerung um 3,16% seit 2004 und bedeutet, dass im Vergleich zu 2004 1.885 Patienten mehr die Chance auf ein verbessertes Langzeitergebnis ihrer Operation erhalten haben.

Ergebnisse	2004	2005	2006
Gesamtrate	87,86%	89,94%	91,02%
Gesamtzahl der Fälle	49.227	44.479	41.601
Verbesserung 2004 bis 2006	3,16%		
Realisierte Verbesserung betrifft	1.315 Patienten*		

* Extrapolierte Anzahl der Patienten, die im Jahr 2006 zusätzlich betroffen gewesen wären, wenn das im Jahr 2004 dokumentierte Niveau sich nicht verbessert hätte.

Hüftgelenknahe Femurfraktur

Schenkelhalsfrakturen sollten möglichst zügig operativ versorgt werden, um weitere Komplikationen wie z.B. Thrombosen zu vermeiden. Die Rate der Patienten mit Schenkelhalsfraktur, die 2006 erst nach mehr als 48 Stunden versorgt wurden („Präoperative Verweildauer“), betrug 16,00%. Damit hat sie in den letzten Jahren stetig abgenommen, liegt aber nach Meinung der BQS-Fachgruppe immer noch zu hoch.

Ergebnisse	2004	2005	2006
Gesamtrate	17,77%	16,68%	16,00%
Gesamtzahl der Fälle	49.214	51.469	50.672
Verbesserung 2004 bis 2006	1,77%		
Realisierte Verbesserung betrifft	897 Patienten*		

* Extrapolierte Anzahl der Patienten, die im Jahr 2006 zusätzlich betroffen gewesen wären, wenn das im Jahr 2004 dokumentierte Niveau sich nicht verbessert hätte.

Hüft-Endoprothesen- und Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation

Endoprothesenoperationen bei Arthrose sind elektiv (Wahleingriffe). Als Mindestkriterien für die Indikation wurden klinische Symptome (Schmerz bzw. Beweglichkeitseinschränkung) und Röntgenkriterien definiert („Indikation“).

Bei Hüftgelenks-Endoprothesen lag die Rate der in diesem Sinne indizierten Eingriffe im Jahr 2006 bei 76,09%. Damit ist eine Steigerung gegenüber den Vorjahren zu verzeichnen (2004: 70,29%, 2005: 72,38%). Nach Meinung der BQS-Fachgruppe ist die Rate aber immer noch deutlich zu niedrig.

Ähnlich verhält es sich bei den Knie-Totalendoprothesen mit einer Rate von 86,19% im Jahr 2006:

Ergebnisse	2004	2005	2006
Gesamtrate	82,17%	83,55%	86,19%
Gesamtzahl der Fälle	110.349	118.922	125.322
Verbesserung 2004 bis 2006	4,02%		
Realisierte Verbesserung betrifft	5.038 Patienten*		

* Extrapolierte Anzahl der Patienten, die im Jahr 2006 zusätzlich betroffen gewesen wären, wenn das im Jahr 2004 dokumentierte Niveau sich nicht verbessert hätte.

Geburtshilfe

In der Geburtshilfe wurde bei 79,09% der Frühgeburten mit einem stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen die Lungenreifebehandlung durchgeführt („Antenatale Kortikosteroidtherapie“). Einerseits verfehlt dieser Wert erneut deutlich den Referenzbereich von mindestens 95%, sodass auch in diesem Jahr von einer qualitativ nicht ausreichenden Versorgungssituation auszugehen ist. Auf der anderen Seite ist im zweiten Jahr in Folge ein deutlicher Anstieg in ähnlicher Größenordnung zu verzeichnen.

Ergebnisse	2004	2005	2006
Gesamtrate	62,08%	70,94%	79,09%
Gesamtzahl der Fälle	5.416	6.721	6.768
Verbesserung 2004 bis 2006	17,01%		
Realisierte Verbesserung betrifft	1.151 Patienten*		

* Extrapolierte Anzahl der Patienten, die im Jahr 2006 zusätzlich betroffen gewesen wären, wenn das im Jahr 2004 dokumentierte Niveau sich nicht verbessert hätte.

Bei 88,26% der Frühgeburten ist die Anwesenheit eines Kinderarztes dokumentiert worden („Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen“). Diese Rate liegt wiederum deutlich über dem Vorjahresergebnis (79,02%). Somit ist nun seit bereits drei Jahren ein Anstieg der Rate festzustellen. Der Referenzbereich von 90% wurde jedoch noch verfehlt.

Ergebnisse	2004	2005	2006
Gesamtrate	73,78%	79,02%	88,26%
Gesamtzahl der Fälle	23.656	22.969	22.636
Verbesserung 2004 bis 2006	14,48%		
Realisierte Verbesserung betrifft	3.278 Patienten*		

* Extrapolierte Anzahl der Patienten, die im Jahr 2006 zusätzlich betroffen gewesen wären, wenn das im Jahr 2004 dokumentierte Niveau sich nicht verbessert hätte.

Koronarangiographie

Diagnostische Herzkathetereingriffe (Koronarangiographien) zur Überprüfung einer koronaren Herzkrankheit sollten in der Regel nur durchgeführt werden, wenn klinische Anzeichen für Durchblutungsstörungen (Ischämie) bestehen („Indikation zur Koronarangiographie – Ischämiezeichen“). Die Rate der Fälle, die ein Ischämiezeichen aufwiesen, ist in den letzten Jahren erfreulicherweise kontinuierlich auf 91,03% gestiegen.

Ergebnisse	2004	2005	2006
Gesamtrate	89,71%	90,80%	91,03%
Gesamtzahl der Fälle	393.699	405.921	411.757
Verbesserung 2004 bis 2006	1,32%		
Realisierte Verbesserung betrifft	5.435 Patienten*		

* Extrapolierte Anzahl der Patienten, die im Jahr 2006 zusätzlich betroffen gewesen wären, wenn das im Jahr 2004 dokumentierte Niveau sich nicht verbessert hätte.