

**Dr. Fabiola Fuchs, MSc****DGKP Martin Zusser, MSc**

## Qualitätsmessung in der Medizin

**ERSTMALS****SEKTORENÜBERGREIFEND**

### Niederösterreich seit 2009 Vorreiter

Niederösterreich ist mit der Etablierung von Qualitätsindikatoren im Krankenhausbereich (A-IQI – Austrian Inpatient Quality Indicators) seit 2009 und dem standardisierten Peer Review Verfahren seit 2010 Vorreiter in Österreich bezüglich Ergebnisqualitätsmessung und kontinuierlicher Verbesserung der medizinischen Behandlung in den NÖ Landeskliniken. Dieses System wurde vom Bundesministerium für Gesundheit übernommen und ist seit April 2011 für alle Krankenanstalten in Österreich verpflichtend. Die ersten Probe - Peer Reviews des BMG starteten im Herbst 2012 für die Indikatoren Herzinfarkt und Schenkelhalsfraktur. Die Review Teams, die sich die Krankenakten vor Ort ansehen sind sowohl bundesländer- als auch fachübergreifend zusammengesetzt. Es geht ja darum, den gesamten Behandlungsprozess vom Eintritt des Patienten bis zum Austritt bzw. Tod auf verschiedene Parameter wie Diagnosestellung und leitliniengerechte Behandlung zu beurteilen.

### Über 10 Jahre Erfahrung in Deutschland

Über 10 Jahre Erfahrung in Deutschland zeigten ein Optimierungspotenzial der untersuchten Fälle von 64%. Davon war in rund 70% die Dokumentation mangelhaft, in 65% der Fälle die Behandlung adäquat und zeitgerecht und nur in 50% der Behandlungsprozess zielführend. Die Ergebnisse der jährlichen Klinikkenzahlen zeigen schon Verbesserungen. Dies ist aber nicht nur durch die Maßnahmen aus den Peer Review Verfahren zu erklären, sondern möglicherweise auch durch die aktive und

Autoren: **Dr. Fabiola Fuchs, MSc - DGKP Martin Zusser, MSc**

© Juni 2013 · NÖ PPA · Laut gedacht · Qualitätsmessung in der Medizin erstmals sektorenübergreifend

Seite 1 von 4

kritische Beschäftigung der Kliniken mit ihren Ergebnissen in Form von internen Fallbesprechungen.

Die Ergebnisqualitätsmessung mit A-IQI bildet nur einen Teil der Behandlungsergebnisse ab, nämlich den in den Akutkrankenanstalten. Einflüsse auf das Gesamtbehandlungsergebnis wie spätere Komplikationen, Wirksamkeit der Versorgungskette, Qualität der Versorgung im ambulanten Bereich werden derzeit nicht erfasst.

Um eine Beurteilung des Behandlungserfolges im gesamten Gesundheitssystem treffen zu können, ist es unabdingbar den weiteren Weg der Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus nachzuverfolgen. Versorgungsqualität endet nicht an der Krankenhaustür. Für diese Langzeitbeobachtungen werden die Daten der Krankenhäuser mit denen der Sozialversicherungen zusammengeführt. In Niederösterreich wurde dieser neue Weg zur Qualitätssicherung von allen Sozialversicherungsträgern gemeinsam mit dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds eingeschlagen und das Projekt „Sektorenübergreifende Qualitätssicherung mittels A-CQI (Austrian Cross Sectoral Quality Indicators)“ im Dezember 2012, nach Beschluss in der Gesundheitsplattform (höchstes beschlussfassendes Gremium auf Landesebene) gestartet. Basis der Qualitätsmessung sind wieder Routinedaten, in diesem Fall die Verknüpfung der Krankenhausabrechnungsdaten (LKF) mit jenen der Sozialversicherungen.

Ausgehend vom stationären Aufenthalt wird über einen definierten Zeitraum im niedergelassenen Bereich das Behandlungsergebnis weiterverfolgt: z.B. die Herzinfarktsterblichkeit innerhalb 30/90/365 Tagen + Wiederaufnahmerate im ersten Jahr, sowie neuerliche Operationen bei Komplikationen nach Implantation von Knie- bzw. Hüftprothesen. Gerade bei den Kniegelenksprothesen treten (lt. einer Untersuchung des Wissenschaftlichen Institutes der AOK) 2/3 der Komplikationen nach der Krankenhauserkrankung auf.

## 12 Krankheitsbilder

Für das A-CQI Verfahren wurden im ersten Schritt 12 Krankheitsbilder bzw. Leistungsbereiche nach folgenden Kriterien ausgewählt: Häufigkeit von Krankheitsbildern in der Bevölkerung, Hochrisiko Operationen als auch sehr teure Verfahren.

- 1 Herzinfarkt
- 2 Herzschwäche
- 3 Herzkatheter
- 4 Herzoperation
- 5 Schlaganfall
- 6 Hüftgelenksprothese
- 7 Kniegelenksprothese
- 8 Operation bei Dickdarmkrebs
- 9 Operation bei Enddarmkrebs
- 10 Operation bei Bauchspeicheldrüsenkrebs
- 11 Bauchspeicheldrüsenoperation bei gutartigen Erkrankungen
- 12 große Operationen an der Speiseröhre

A-CQI ermöglicht die Beurteilung der Behandlung auf Patientenebene über die Sektoren hinweg und erzeugt somit ein aussagekräftigeres Bild der Versorgung. Mit ersten Ergebnissen ist mit Ende des Jahres 2013 zu rechnen. Nach den Datenanalysen und durchgeführten Peer Review Verfahren ist der nächste geplante Schritt, Qualitätsindikatoren für den extramuralen Bereich zu entwickeln.

Ziel ist es, die Versorgungs- bzw. Ergebnisqualität während der „Patientenkarriere“ messbar zu machen!

### Literatur:

Günster et al. (Hrsg: AOK-Bundesverband, FEISA, Helios Kliniken, WidO) (2007): Qualitätssicherung der stationären Versorgung mit Routinedaten (QSR) Abschlussbericht; 1. Auflage. Bonn 2007

Verein Initiative Qualitätmedizin: [www. Initiative-qualitätsmedizin.de](http://www.Initiative-qualitätsmedizin.de)

Fuchs F., Amon M., Nimptsch U., Mansky T. (2010): A-iQI Austrian Inpatient Quality Indicators Version 1.0; TU Berlin.

Fuchs F., Amon M., (2011): Das Peer Review Verfahren, Donau-Universität Krems.

**Autoren: Dr. Fabiola Fuchs, MSc - DGKP Martin Zusser, MSc**

© Juni 2013 · NÖ PPA · Laut gedacht · Qualitätsmessung in der Medizin erstmals sektorenübergreifend

## Über die Autoren:

### **Dr. Fabiola Fuchs, MSc**

Arzt für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutische Medizin

seit 1998: NÖGUS, Abteilung für medizinische Qualitätssicherung

seit 2005: Leitung der Abteilung Medizin / Pflege / Soziales / Wissenschaft des NÖGUS

Seit 2008: Leitung der Abteilung Strategische Qualitätsentwicklung der NÖ Landesklinikenholding

Seit 2012: Leitung der Abteilung Medizin und Qualität des NÖGUS

Seit 1998: Vertretung des Bundeslandes NÖ bzw. der Zone OST in diversen Gremien und Arbeitskreisen des Bundesministeriums für Gesundheit und der Gesundheit Österreich GmbH

### **DGKP Martin Zusser, MSc**

Dipl. Gesundheits- und Krankenpfleger

Studium der Pflegepädagogik an der Donau-Universität Krems

1997-2012 in unterschiedlichen intra- und extramuralen Bereichen der Pflegepraxis tätig

Seit 2012: Projektmitarbeiter in der Abteilung Medizin und Qualität des NÖGUS

Lfd. seit 2008: Lehrbeauftragter in Gesundheits- und Krankenpflegeschulen

### **Impressum**

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig seit Juli 2001 und findet sich auf [www.patientenanwalt.com](http://www.patientenanwalt.com) zum kostenlosen Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-Mail: [post.ppa@noel.gv.at](mailto:post.ppa@noel.gv.at)

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

**Autoren: Dr. Fabiola Fuchs, MSc - DGKP Martin Zusser, MSc**

© Juni 2013 · NÖ PPA · Laut gedacht · Qualitätsmessung in der Medizin erstmals sektorenübergreifend

Seite 4 von 4