

Kernindikatoren **Kardiologie**

Prof. Dr. Josef Zacher
HELIOS Kliniken GmbH

Quellen für medizinische Indikatoren

G-IQI

QSR

AQUA

Zertifizierungen

Patientenbefragungen

Register

In **G-IQI 4.2** gibt es für Kardiologie folgende Indikatoren:

- **Herzinfarkt**
- **Herzinsuffizienz**
- **Linksherzkatheter**
- **Schrittmacher**
- **Ablative Therapie**
- **Operationen am Herzen**
- **Transplantationen**

Im **QSR-Verfahren** gibt es für die Kardiologie folgende Indikatoren:

- **Therapeutischer Herzkatheter (PCI)
bei Patienten ohne Herzinfarkt**

Bei **AQUA** sind für den Bereich Kardiologie ab Jahr 2016 8 Tracer verpflichtend zu dokumentieren:

- **Herzschrittmacher-Implantation**
- **Herzschrittmacher-Aggregatwechsel**
- **Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation**
 - **Implantierbare Defibrillatoren – Implantation**
 - **Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel**
- **Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation**
- **Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)**
 - **Herztransplantation**

Zertifizierung als Chest Pain Unit



DGK. CHEST PAIN UNIT

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V.
German Cardiac Society



Seit 2008 sind 237 CPUs nach den DGK-Kriterien zertifiziert bzw. bereits 165 CPUs rezertifiziert worden (Stand 28.04.2016: Homepage der DGK-CPU).

Das Zertifikat gilt für 3 Jahre, dann ist eine Rezertifizierung erforderlich, die für 5 Jahre gültig ist.

Die Zertifizierung ist primär auf Struktur- und Prozessmerkmale ausgerichtet:

- **Räumliche Voraussetzungen**
- **Apparative Voraussetzungen**
- **Leitlinienadhärenz bei Diagnostik**
- **Leitliniengerechte SOPs für die Therapie der relevanten Chest-Pain-Diagnosen**
- **Kooperationsvereinbarungen mit ITS, Rettungsdienst, Radiologie, Gefäßchirurgie etc.**
- **Aus- und Weiterbildungskonzept für Ärzte und Pflegepersonal**
- **Künftig wohl Teilnahme am Deutschen CPU-Register**



DEUTSCHES CPU REGISTER

- Dokumentation der Langzeit-Mortalität und der nicht-tödlichen schweren Komplikationen.....
- Interne und externe Validierung der Versorgungsqualität im Bereich CPU.....
- Dokumentation aller konsekutiver Patienten, die auf einer teilnehmenden Chest Pain Unit (CPU) aufgenommen werden....
- Dokumentation der CPU-Komplikationen einschließlich Mortalität, der nicht-tödlichen schweren Komplikationen.....



Patientenbefragung

Der G-BA plant seit 2010 die Einführung von Patientenbefragungen und wurde bereits am 21.03.2013 mit der Entwicklung eines Befragungsinstruments für den Bereich PCI beauftragt (g-BA 2010 und g-BA 2015).

Dieser Auftrag wurde am 21. April 2016 an das IQTIG weitergegeben.

Mitte 2018 soll ein standardisierter Fragebogen vorliegen.

Patientenbefragung

Vom g-BA vorgegebene Anforderungen:

- Schwerpunktsetzung auf die patientenbezogene Prozess- und Ergebnisqualität
- Fokussierung auf vermutete bzw. vorhandene Qualitätsdefizite
- Erkenntnisgewinn f. Qualitätssicherungsverfahren (Handlungsrelevanz)
- Abstimmung u. Verzahnung mit Instrumenten/ Datenquellen, die im jeweiligen Verfahren eingesetzt werden (keine Doppelerfassung)
- Maximale Datenqualität durch zielgerichtete und aufwandsarme Befragung (insb. Fragebogenlänge und Logistik der Befragung)

Indikator Herzinfarkt

Struktur	weitgehend alle Inhalte, wie sie zur CPU-Zertifizierung gefordert werden
Prozess	Teile des AQUA-Bogens (SQG), Inhalte CPU
Ergebnis	G-IQI (nur Mortalität)

Indikator Herzinsuffizienz

Struktur	nicht definiert
Prozess	nicht definiert
Ergebnis	G-IQI (nur Mortalität)

Indikator Linksherzkatheter mit und ohne Herzinfarkt

Struktur	weitgehend alle Inhalte, wie sie zur CPU-Zertifizierung gefordert werden
Prozess	Teile des AQUA-Bogens (SQG), Inhalte CPU
Ergebnis	G-IQI (nur Mortalität), QSR (nur bei elektiven Prozeduren)

Indikatoren Schrittmacher und implantierbare Defibrillatoren

Struktur	z.T. bei SQG, Mengeninfo bei G-IQI
Prozess	SQG
Ergebnis	SQG (nur stationär) Patientenbefragung (offen)

Indikator Ablative Therapie

Struktur Mengeninfo bei G-IQI

Prozess nein

Ergebnis nein

Indikator Operationen am Herzen

Struktur Mengeninfo bei G-IQI
 SQG ab 2017

Prozess SQG ab 2017

Ergebnis G-IQI (nur Mortalität)
 SQG ab 2017

Indikator Transplantationen/ Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen

Struktur Mengeninfo zu Tx bei G-IQI

Prozess SQG

Ergebnis SQG (Mortalität)

Beurteilung mit Qualify-Instrument

		Herzinfarkt	G-IQI - Mortalität
1.1.1	Qualify-Bewertung		
		Qualify - Gütekriterium	
1	Relevanz	Bedeutung des mit dem Qualitätsindikator erfassten Qualitätsmerkmals für das Versorgungssystem	3
2		Nutzen	3
3		Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen	3
4	Wissenschaftlichkeit	Indikatorevidenz	4
5		Klarheit der Definitionen (des Indikators und seiner Anwendung)	4
6		Reliabilität	4
7		Statistische Unterscheidungsfähigkeit	2
8		Risikoadjustierung	4
9		Sensitivität	1
10		Spezifität	1
11		Validität	1
12	Praktikabilität	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit	2
13		Verständlichkeit für Ärzte und Pflegende	3
14		Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung	3
15		Datenverfügbarkeit	4
16		Erhebungsaufwand	4
17		Implementationsbarrieren berücksichtigt	4
18		Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden	4
19		Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	4
20		Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	4

		Herzinsuffizienz	G-IQI - Mortalität
1.1.1	Qualify-Bewertung		
		Qualify - Gütekriterium	
1	Relevanz	Bedeutung des mit dem Qualitätsindikator erfassten Qualitätsmerkmals für das Versorgungssystem	3
2		Nutzen	3
3		Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen	3
4	Wissenschaftlichkeit	Indikatorevidenz	4
5		Klarheit der Definitionen (des Indikators und seiner Anwendung)	4
6		Reliabilität	4
7		Statistische Unterscheidungsfähigkeit	2
8		Risikoadjustierung	4
9		Sensitivität	1
10		Spezifität	1
11		Validität	1
12	Praktikabilität	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit	2
13		Verständlichkeit für Ärzte und Pflegende	3
14		Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung	3
15		Datenverfügbarkeit	4
16		Erhebungsaufwand	4
17		Implementationsbarrieren berücksichtigt	4
18		Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden	4
19		Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	4
20		Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	4

Weiteres Vorgehen

Definition und Bewertung der Teilaspekte zu allen identifizierten Indikatoren

Formulierung einer to-do-Liste, damit diese Indikatoren belastbar gestaltet werden können

Vorstellung beim QMR-Kongress 2017

Vielen Dank

Kontakt Daten

Prof. Dr. Josef Zacher

HELIOS Kliniken GmbH
Friedrichstr. 132
10117 Berlin

Mail: josef.zacher@helios-kliniken.de