

Kann man die Qualität in der Palliativmedizin messen? Die Indikatoren des QKK e. V.

Prof. Dr. med. Jürgen Stausberg

Arzt für Medizinische Informatik und Ärztliches Qualitätsmanagement
Essen

- Palliativmedizinische Versorgung im QKK e. V.
- Qualitätsindikatoren zur palliativmedizinischen Versorgung

- Entlassungsjahr 2014
- 49 Krankenhäuser
 - 9 Gruppen (2 bis 11 Krankenhäuser)
 - 12 Einzelhäuser
- 793.053 Behandlungsfälle
- Notfall: 45,4 %, Zuerlegung: 2,6 %
- Alter: 55,5 ± 25,2 Jahre, Median 61 Jahre
- Geschlecht: männlich 47 %, weiblich 53 %
- Operative Versorgung: 37 %
- Verweildauer: 6,1 ± 7,2 Tage, Median 4 Tage
- Sterblichkeit: 2,1 %

Kodierung einer palliativ- medizinischen Versorgung 2015



- Operationen- und Prozedurenschlüssel 2015
 - 8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung
 - 8-982.0 Bis zu 6 Behandlungstage
 - 8-982.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
 - 8-982.2 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
 - 8-982.3 Mindestens 21 Behandlungstage
 - 8-98e Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
 - 8-98e.0 Bis zu 6 Behandlungstage
 - 8-98e.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
 - 8-98e.2 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
 - 8-98e.3 Mindestens 21 Behandlungstage
- ICD-10-GM 2015
 - Z51.5 Palliativbehandlung

Erlösrelevanz einer palliativ- medizinischen Versorgung 2015



- Operationen- und Prozedurenschlüssel 2015

- 8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung

- 8-982.0 Bis zu 6 Behandlungstage

- 8-982.
 - 8-982.
 - 8-982.

ZE60	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	ZE60.01	8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	1.218,01 €
		ZE60.02	8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	1.547,06 €
		ZE60.03	8-982.3	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	2.442,24 €

- 8-98e Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung

- 8-98e.0 Bis zu 6 Behandlungstage

- 8-98e.
 - 8-98e.
 - 8-98e.

ZE145	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	ZE145.01	8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	1.508,20 €
		ZE145.02	8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	1.771,80 €
		ZE145.03	8-98e.3	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	3.054,83 €

- ICD-10-GM

- Z51.5 Palliativbehandlung

Erlösrelevanz einer palliativ- medizinischen Versorgung 2015



- Operationen- und Prozedurenschlüssel 2015

- 8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung

- 8-982.0 Bis zu 6 Behandlungstage

- 8-982.

- 8-982.

- 8-982.

2013, BRD: 51.605 (von 17.331.925)

- 8-98e Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung

- 8-98e.0 Bis zu 6 Behandlungstage

- 8-98e.

- 8-98e.

- 8-98e.

2013, BRD: 23.059 (von 17.331.925)

- ICD-10-GM

- Z51.5 Pall

2013, BRD: 26.029 ND (von 13.198.684)

Auftreten einer palliativ- medizinischen Versorgung im QKK e. V.



- Operationen- und Prozedurenschlüssel 2015

- 8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung

Fälle QKK

- 8-982.0 Bis zu 6 Behandlungstage

407

- 8-982.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

797

- 8-982.2 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

309

- 8-982.3 Mindestens 21 Behandlungstage

174

- 8-98e Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung

- 8-98e.0 Bis zu 6 Behandlungstage

461

- 8-98e.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

731

- 8-98e.2 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

389

- 8-98e.3 Mindestens 21 Behandlungstage

196

- ICD-10-GM 2015

- Z51.5 Palliativbehandlung

3.572

Auftreten einer palliativ- medizinischen Versorgung im QKK e. V.



- Operationen- und Prozedurenschlüssel 2015
 - 8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung
 - 8-982.0 Bis zu 6 Behandlungstage
 - 8-982.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
 - 8-982.2 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
 - 8-982.3 Mindestens 21 Behandlungstage
 - 8-98e Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
 - 8-98e.0 Bis zu 6 Behandlungstage
 - 8-98e.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
 - 8-98e.2 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
 - 8-98e.3 Mindestens 21 Behandlungstage
- ICD-10-GM 2015
 - Z51.5 Palliativbehandlung

Fälle QKK

407

797

309

174

461

731

389

196

3.572

Zugrundeliegende Erkrankung



KapNr	KapTi	Fälle	Anteil
1	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	68	2,0%
2	Neubildungen	2719	78,6%
3	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	6	0,2%
4	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	17	0,5%
5	Psychische und Verhaltensstörungen	10	0,3%
6	Krankheiten des Nervensystems	46	1,3%
8	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	1	0,0%
9	Krankheiten des Kreislaufsystems	138	4,0%
10	Krankheiten des Atmungssystems	123	3,6%
11	Krankheiten des Verdauungssystems	150	4,3%
12	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	10	0,3%
13	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	24	0,7%
14	Krankheiten des Urogenitalsystems	64	1,9%
18	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	29	0,8%
19	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	53	1,5%

Vergleich palliativmedizinische Versorgung - nicht-palliativmedizinische Versorgung



	Palliativmedizinische Versorgung		Nicht-palliativmedizinische Versorgung (ohne gesunde Neugeborene)	
Fälle	3.458		763.119	
Notfall	1.687	48,8%	358.672	47,0%
Zuverlegung	623	18,0%	20.293	2,7%
Geschlecht: weiblich	1.771	51,2%	408.924	53,6%
Operative Behandlung	564	16,3%	292.390	38,3%
Hochaufwendige Pflege	189	5,5%	8.899	1,2%
Verstorben	1.611	46,6%	15.150	2,0%
Alter in Jahren				
Mittelwert	70,6		57,4	
Standardabweichung	12,0		23,5	
Komorbidität				
Mittelwert	9,4		0,6	
Standardabweichung	5,7		5,9	
Verweildauer in Tagen				
Mittelwert	15,7		6,1	
Standardabweichung	12,0		7,2	

- Palliativmedizinische Versorgung im QKK e. V.
- Qualitätsindikatoren zur palliativmedizinischen Versorgung

QKK-Indikatorenset 3.1: Auszug



Christlichkeit

Klinisches Ethikkomitee (QKK E-01) ^{E, P}

Sozialdienst bei Verlegung Pflegeheim/Hospiz (QKK E-04) ^{E, P}

Palliativmedizin

Palliativmedizin - Behandlung bei Sterbenden (QKK P-03) ^{E, P}

Palliativmedizin - Behandlung im Endstadium von Krebserkrankungen (QKK P-04) ^{E, P}

Palliativmedizin - Qualifikation ärztlicher Dienst (QKK P-05)

Palliativmedizin - Qualifikation Pflegedienst (QKK P-06)

Demenz

Demenz - Diagnosestellung ab 65 Jahren (QKK D-01) ^E

Demenz - Diagnosestellung ab 90 Jahren (QKK D-02) ^E

Demenz - Delir (QKK D-03) ^E

Demenz - Entlassung in häusliche Versorgung (QKK D-04) ^E

Demenz - Mortalität (QKK D-05) ^E

Palliativmedizin - Behandlung bei Sterbenden (QKK P-03)



<i>Beschreibung</i>	
	Palliativbehandlung vor dem Versterben außerhalb von Palliativstationen
<i>Berechnung Nenner</i>	
	<p>Vollstationäre Behandlungsfälle mit Entlassungsgrund 079</p> <p>Ausschluss:</p> <p>[Versorgung auf Fachabteilung mit Schwerpunkt palliativmedizinische Versorgung (Kode 3752 „Palliativmedizin“ gemäß Datenübermittlungsvereinbarung)</p> <p>UND/ODER</p> <p>Kode Z51.5 „Palliativbehandlung“ als Hauptdiagnose</p> <p>UND/ODER</p> <p>Kode 8-98e* „Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung“ als Prozedur]</p>
<i>Berechnung Zähler</i>	
	<p>Fälle aus Nenner mit Kode Z51.5 „Palliativbehandlung“ als Nebendiagnose</p> <p>UND/ODER</p> <p>Kode 1-773 „Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment“ als Prozedur</p> <p>UND/ODER</p> <p>Kode 1-774 „Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)“ als Prozedur</p> <p>UND/ODER</p> <p>Kode 8-982* „Palliativmedizinische Komplexbehandlung“ als Prozedur</p>

**Ergebnis
(1. HJ 2015):
12,0 %
(2014: 13,0 %)**

COMPARATIVE PERFORMANCE DATA



Putting the Results of CHA's "Living Our Promises, Acting On Faith" Initiative into Action

BY ROBERT G. GIFT &
JULIE M. JONES



In 1998, after strategy sessions with membership from across the nation, the Catholic Health Association (CHA) launched its breakthrough initiative entitled "Living Our Promises, Acting On Faith: A National Program of Performance Improvement for the Catholic Health Ministry." The impetus for this initiative came from a growing desire for accountability in the ministry and



performance are revealed. Comparative data indicate which factors influence performance, which is vital to the benchmarking process. Fourth, com-

SAMPLE PARTICIPANT DATA AND COMPARATIVE GROUPS REPORT

Measure	Your hospital	Study		System		Urban		200 - 299 Beds	
		25th percentile	50th percentile	25th percentile	50th percentile	25th percentile	50th percentile	25th percentile	50th percentile
M14: The percent of patients who died in the facility in the last calendar year who received palliative care	35.0%	95.0%	54.0%	95.0%	50.0%	91.2%	45.0%	87.7%	35.0%

Palliativmedizin - Behandlung im Endstadium von Krebserkrankungen (QKK P-04)



<i>Beschreibung</i>	
	Palliativbehandlung bei bösartiger Neubildung
<i>Berechnung Nenner</i>	
	Vollstationäre Behandlungsfälle mit Kode aus <C00-C75, C76.-, C80.-> als Hauptdiagnose UND [mindestens 2 unterschiedliche Kodes aus <C77.-, C78.-, C79.-> als Nebendiagnosen UND/ODER Kode C77.8 „Lymphknoten mehrerer Regionen“ als Nebendiagnose UND/ODER Kode C79.9 „Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation“ als Nebendiagnose]
<i>Berechnung Zähler</i>	
	Fälle aus Nenner mit Kode Z51.5 „Palliativbehandlung“ als Nebendiagnose UND/ODER Kode 1-773 „Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment“ als Prozedur UND/ODER Kode 1-774 „Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)“ als Prozedur UND/ODER Kode 8-982* „Palliativmedizinische Komplexbehandlung“ als Prozedur UND/ODER Kode 8-98e* „Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung“ als Prozedur

**Ergebnis
(1. HJ 2015):
17,0 %
(2014: 15,8 %)**

Indikatoren in der Literatur: Auszug



Author(s), Year, Country, Reference Numbers	Population	Setting	Number of Indicators: Total and per Type	Number of Indicators per Domain	Example of Indicator and Type/Domain
Earle et al., 2006, USA ^{10,18-20}	Patients with cancer	Not specified	Total: 7 Outcome: 0 Process: 7 Structure: 0	Domain 1: 3 Domain 2: 0 Domain 3: 0 Domain 4: 0 Domain 5: 0 Domain 6: 0 Domain 7: 4 Domain 8: 0	"Proportion with more than one hospitalization in the last 30 days of life." <i>Numerator:</i> Patients who died from cancer and had >1 hospitalization in the last 30 days of life <i>Denominator:</i> Patients who died from cancer <i>Exclusion:</i> <i>Performance standard:</i> <4% (process/Domain 7)
Yabroff et al., 2004, USA ²¹	Patients with cancer (as prototype)	Not specified	Total: 10 Outcome: 5 Process: 5 Structure: 0	Domain 1: 8 Domain 2: 1 Domain 3: 1 Domain 4: 0 Domain 5: 0 Domain 6: 0 Domain 7: 0 Domain 8: 0	"Percentage of patients and family/caregivers within health facilities or systems that understand and are satisfied with provider communication about prognosis" <i>No further specifications</i> (outcome/Domain 1)
NHPCO, 2006, USA ¹⁰	Patients enrolled in hospice program	Not specified	Total: 8 Outcome: 4 Process: 4 Structure: 0	Domain 1: 1 Domain 2: 3 Domain 3: 2 Domain 4: 0 Domain 5: 0 Domain 6: 0 Domain 7: 2 Domain 8: 0	"Family evaluation of hospice care: Symptom management Questions (to family); While under the care of hospice, did the patient have any feelings of anxiety or sadness? How much help in dealing with these feelings did the patient receive?" <i>Numerator:</i> Those who received too much or too little help concerning anxiety/sadness <i>Denominator:</i> Those who experience anxiety/sadness <i>Exclusion:</i> Patients who are not enrolled in a hospice program or have disenrolled from a hospice program. Live discharged are excluded <i>Performance standard:</i> (outcome/Domain 3)

1. Reduktion Atemnot
2. Reduktion Schmerz
3. Opiate und Laxantien
4. Symptomassessment in der Sterbephase
5. Erfassung von Unruhe in der Sterbephase
6. Beenden von tumorspezifischen Maßnahmen in der Sterbephase
7. Beenden von medizinischen Maßnahmen in der Sterbephase
8. Screening auf Depression
9. Vorausschauende Versorgungsplanung
10. Screening mittels MIDOS und IPOS

- Palliativmedizinische Versorgung ist selten, auch vor dem Versterben und bei metastasierendem Tumor.
- Palliativmedizinisch versorgte Patienten unterscheiden sich deutlich von anderen Patienten.
- Palliativmedizin im QKK-Indikatorenset
 - Strukturen im Sinne der Personalqualifikation
 - Indikationsstellung
- Interesse an Qualitätsindikatoren in der Fachwelt (noch) gering.



Ende