

QKK 4.0: Bewährte Qualitätssicherung für kirchliche Krankenhäuser

Bereits zum wiederholten Mal stellt der Verein Qualitätsindikatoren für Kirchliche Krankenhäuser sein Indikatorenset vor

Uta Buch, Jürgen Stausberg, Christoph Scheu, Thomas Jungen

Der Verein Qualitätsindikatoren für Kirchliche Krankenhäuser (QKK e. V.) hat kürzlich die vierte Version seines Indikatorensets veröffentlicht¹.

Die für das QKK e. V.-Indikatorenset ausgewählten Kennzahlen unterliegen einer regelmäßigen umfassenden Prüfung und Bewertung auf wissenschaftlichem Niveau. Neben Indikatoren, die QKK e. V. aus christlicher Verantwortung für vulnerable Patientengruppen selbst definiert hat, sind auch die Kennzahlen aus zwei bekannten Sammlungen Bestandteile dieser Prüfung - die German Inpatient Quality Indicators (G-IQI) sowie die Indikatoren zur Patientensicherheit (PSI) der US-amerikanischen Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).

Auf Grund des weit verbreiteten Einsatzes dieser Sammlungen, z. B. in der öffentlichen Qualitätsberichterstattung, kann den dort ausgewiesenen Indikatoren eine hinreichende Relevanz für die medizinische Versorgung sowie die erforderliche Verständlichkeit für Leistungserbringer und Betroffene attestiert werden. Offen ist allerdings deren Potential für eine zielgerichtete Schwachstellenanalyse und für eine sachgerechte Initiierung von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung. Daher geht QKK e. V. noch einen Schritt weiter und legt in seiner Eignungsprüfung für die Auswahl von Indikatoren, die in das vereinspezifische Indikatorenset aufgenommen werden, folgende Kriterien zugrunde:

1. Indikatoren sollten Qualitätsunterschiede sichtbar machen. Dazu gehören ein regelhaftes Auftreten der abgebildeten Versorgungssituation im Benchmarking-Verbund, eine ausreichende Variation der Ergebnisse sowie das Abbilden von Ausreißern.
2. Indikatoren sollten über den Charakter eines Tracers verfügen und einen über die spezifische Versorgungssituation hinausreichenden Blick auf die Qualität einer Klinik ermöglichen. Diese Stellvertreterfunktion wird über einen Zusammenhang mit anderen Indikatoren vermittelt, wobei die Ergebnisse der einzelnen Einrichtungen nicht zu heterogen ausfallen sollten.
3. Indikatoren sollten eine Versorgungssituation über die Zeit zuverlässig abbilden, um in Zeitreihen verlässliche Aussagen zu Fehlentwicklungen anzubieten.

Nur Indikatoren, welche diese Kriterien erfüllen, werden in das QKK e. V. -Indikatorenset aufgenommen bzw. dort belassen. Das Set umfasst aktuell 120 Qualitätsindikatoren und ist gegenüber der vorherigen Version um ein Drittel gewachsen. Davon sind:

- 106 Kennzahlen auf Basis von Routinedaten berechnet.
- Weitere 11 Kennzahlen zeigen die Ergebnisse der planungsrelevanten Indikatoren gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)² an.
- Für 3 Kennzahlen werden zusätzliche Daten erhoben, u. a. für 2 Indikatoren zur palliativmedizinischen Qualifikation des Personals, welche auch die Strukturqualität abbilden.
- Neben 55 Indikatoren zur Sterblichkeit finden sich weitere
- 28, die Ergebnisse der Versorgung abbilden.

¹URL: <http://www.qkk-online.de>, Abruf: 11.10.2018

² Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren – plan. QI-RL, URL: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1581/plan-QI-RL_2018-01-18_iK_2018-05-12.pdf, Abruf: 11.10.2018

- 35 Indikatoren betrachten Prozesse der Versorgung;
- mit 21 Indikatoren hat hierbei die Indikationsqualität an Gewicht gewonnen.
- 115 der 120 Kennzahlen werden zu einem internen Benchmarking der QKK e. V.-Mitgliedshäuser genutzt.
- Die verbleibenden 5 Kennzahlen betrachten seltene und schwerwiegende Ereignisse, die sogenannten Sentinel Events. Diese werden in einer Einzelfallanalyse genauer betrachtet.

Besonderes Gewicht legt der Verein auf die Berücksichtigung vulnerabler Patientengruppen im Qualitätsmanagement, z. B. Patienten mit Demenz, Palliativpatienten, Patienten mit Behinderungen³. Dazu werden die Kennzahlen öffentlicher Sammlungen durch Eigenentwicklungen ergänzt, den sogenannten QKK-Indikatoren. In Version 4 des QKK e. V.-Indikatorensets sind bereits 22 solcher Kennzahlen enthalten, die diesen Anspruch deutlich machen. Mithilfe der speziellen QKK-Indikatoren werden u. a. das Angebot einer ethischen Beratung, die palliativmedizinische Versorgung, Patienten mit Demenz sowie das Auftreten eines Delirs bei operierten Patienten in den Blick genommen. Das sind Merkmale, die das christliche Profil fokussieren und die sich in der üblichen Qualitätsbetrachtung nicht darstellen lassen. Mit einer risikoadjustierten Gesamtsterblichkeit, der Hospital Standardized Mortality Ratio (HSRM), verfügt QKK e. V. zudem über ein in Deutschland einmaliges Instrument zur optimalen Fokussierung einer Schwachstellenanalyse auf unerwartete Ereignisse.

Mit seinen vier Quellen deckt das QKK e. V.-Indikatorenset 4.0 die medizinische Versorgung in einer großen Bandbreite ab, insbesondere für das interne QKK e. V.-Benchmarking kirchlicher Krankenhäuser. Vulnerable Patientengruppen sind ebenso berücksichtigt wie die konservative Versorgung, mit den Schwerpunkten Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Schlaganfall Pneumonie und COPD. Auch Ergebnisse aus der operativen Behandlung, z. B. Cholezystektomie, Endoprothetik, kolorektale Eingriffe, Mammachirurgie und gynäkologische Eingriffe werden im QKK e. V.-Indikatorenset abgebildet.

Postoperative Ereignisse wie Hämatom, Sepsis oder respiratorische Insuffizienz nehmen mit anderen unerwünschten Ereignissen, z. B. arzneimittelbedingten, einen gewichtigen Anteil ein.

Erstmals wurden die QKK-Indikatoren in dem jährlichen Qualitätsvergleich von Focus-Gesundheit als Datenquelle genutzt und somit einer breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. In Zusammenarbeit mit 3M Health Information Systems werteten die Datenanalysten des unabhängigen Recherche-Instituts Munich Inquire Media (MINQ) auch die QKK-spezifischen Qualitätsergebnisse aus und attestierten den QKK e.V.- Mitgliedshäusern sehr gute Ergebnisse in den Kategorien Patientenzufriedenheit und der Bereitschaft zur Veröffentlichung von Qualitätsergebnissen.⁴

Darüber hinaus finden wesentliche Qualitätsmerkmale der Qualitätsnorm DIN EN 15224:2012⁵ im neuen QKK e.V.-Indikatorenset vielfältig Berücksichtigung, was die nachfolgende Auflistung verdeutlicht:

- Angemessene, richtige Versorgung (19 Indikatoren)
- Auf den Patienten, einschließlich der körperlichen, psychologischen und sozialen Unversehrtheit ausgerichtete Versorgung (3)
- Effizienz (1)
- Einbeziehung des Patienten (1)
- evidenzbasierte/wissensbasierte Versorgung (7)
- Kontinuität der Versorgung (2)
- Patientensicherheit (43)

³ Vgl. Scheu, Stausberg, Jungen. Vulnerable Patienten und Qualitätssteuerung im Gesundheitswesen in: das krankenhaus 12.2014

⁴ Vgl. FOCUS-GESUNDHEIT, S. 54-63

⁵ DIN EN 15224:2012 „Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung - Qualitätsmanagementsysteme - Anforderungen nach EN ISO 9001:2008“, URL: <https://www.beuth.de/de/norm/din-en-15224/150838682>, Abruf: 11.10.2018

- Verfügbarkeit (5)
- Wirksamkeit (39).

Auf Basis seines Indikatorensets in der Version 4.0 ist QKK e. V. in der Lage, seinen Service und die Unterstützung für die Mitgliedshäuser weiter auszubauen. Durch den offenen und fairen Umgang miteinander sowie den regelmäßigen konstruktiven Austausch zu den Ergebnissen der QKK-Indikatorenauswertungen werden Verbesserungspotenziale identifiziert. Diese werden mithilfe bewährter Qualitätsinstrumente, z. B. individuelle Datenanalysen, systematische Peer Reviews und Prozessanalysen festgestellt und bearbeitet. Eine periodische Evaluation der Qualitätsentwicklung dient dabei als Rückkopplung zur Erreichung des vordergründigen Vereinsziels - der partnerschaftlichen Unterstützung kirchlicher Krankenhäuser bei einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.

Anschriften der Verfasser:

Uta Buch, Gesundheitsökonomin, Leitung des Berliner Büros Qualitätsindikatoren für Kirchlicher Krankenhäuser e. V. (QKK e. V.), Große Hamburger Straße 5, 10115 Berlin

Prof. Dr. Jürgen Stausberg, wissenschaftlicher Berater QKK e.V., Medizinische Informatik und Ärztliches Qualitätsmanagement, Kordulastr. 13, 45131 Essen

Dr. Christoph Scheu, Vorsitzender QKK e.V., Geschäftsführer Klinikum St. Elisabeth Straubing, St.-Elisabeth-Str. 23, 94315 Straubing

Thomas Jungen, stellv. Vorsitzender QKK e.V., Geschäftsführer Arbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhäuser Saarland, Caritasverband für die Diözese Trier e.V., Postfach 12 50, 54202 Trier