

## Verlässliche Qualität. Gemeinsam für Hessen.

### Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen

Die Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen ist die zentrale Institution für externe Qualitätssicherung im Gesundheitswesen in Hessen. Hier werden medizinische Behandlungsdaten erfasst, geprüft und analysiert, um die Versorgungsqualität transparent und vergleichbar zu machen. Gemeinsam mit Krankenhäusern, Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren Akteuren werden Maßnahmen entwickelt, die die Patientenversorgung nachhaltig verbessern. Ziel ist es, Qualität sichtbar zu machen und damit das Vertrauen, die Sicherheit und die Weiterentwicklung im hessischen Gesundheitswesen zu stärken.

### Die Fachgremien

Die Fachkommissionen bzw. Fachausschüsse prüfen die Auswertungen, achten auf Auffälligkeiten und entscheiden, ob ein Stellungnahmeverfahren eingeleitet werden soll. Sie bewerten die Ergebnisse, empfehlen weitere Maßnahmen und legen fest, wie und bis wann diese umgesetzt werden sollen. Außerdem überprüfen sie, ob die Maßnahmen wirksam sind, und können zusätzliche Aufgaben wie Beratungen übernehmen.

In hybriden Sitzungen tagen die Fachkommissionen zweimal im Jahr - in der Regel im Frühjahr und Herbst.

### Haben Sie das Zeug für die Fachgremien?

- Sie haben Interesse an Medizin und/oder Pharmazie oder sind betroffene\*r Patient\*in / Angehöriger.
- Sie betrachten Fragestellungen strukturiert und analytisch und leiten daraus transparente Bewertungen ab.
- Sie diskutieren klar, konstruktiv und auf Augenhöhe.
- Sie gehen verantwortungsvoll mit sensiblen Daten um.
- Sie haben Interesse daran, medizinische Qualität transparent zu prüfen und weiterzuentwickeln.

**Mehrfach Kreuze gesetzt? Dann wenden Sie sich an:**

**Landesarbeitsgemeinschaft Hessen Selbsthilfe e. V.  
Koordinierungsstelle Patientenvertretung in Hessen**



06421/94840-262



info@lagh-selbsthilfe.de

## QS-Verfahren

01

### **Perkutane Koronarintervention & Koronarangiographie (PCI)**

Unter perkutaner Koronarintervention versteht man die Behandlung verengter Herzkranzgefäße über einen Katheter, welcher über eine Leisten- oder Unterarm-Arterie bis zum Herzen vorgeschoben wird.

Die Koronarangiographie ist ein spezielles Röntgenverfahren, bei welchem Engstellen der Herzkranzgefäße mittels Kontrastmittel dargestellt werden können.

Die Qualitätsindikatoren im QS-Verfahren betrachten neben den Erfolgs- und Komplikationsraten auch die mit diesen Eingriffen verbundenen Prozesse und ob die Indikation entsprechend der Leitlinien der Fachgesellschaften gestellt wurde. Zudem beinhaltet das QS-Verfahren seit dem 1. Juli 2022 die erste Patientenbefragung der gesetzlichen Qualitätssicherung.

02

### **Cholezystektomie (CHE)**

Das Gallensteinleiden (Cholelithiasis) stellt in der erwachsenen Bevölkerung die häufigste Erkrankungsform der Gallenblase und der Gallengänge dar. Die operative Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie) stellt die typische Behandlung schmerzhafter, also symptomatischer Gallenblasensteine dar. Sie erfolgen in über 95% minimal-invasiv und in Ausnahmefällen offen chirurgisch, indem ein Bauchschnitt angelegt wird (Laparotomie).

Das QS-Verfahren erfasst neben intra- und postoperativen Komplikationen auch Reinterventionen und die Sterblichkeit bis zu 30, 90 bzw. 365 Tage nach dem Eingriff. Dabei werden verstärkt Sozialdaten der Krankenkassen genutzt, um Folgebehandlungen sektorenübergreifend abzubilden und den Dokumentationsaufwand zu reduzieren.

03

### **Karotis-Revaskularisation (KAROTIS)**

Bei rund einer Million Menschen in Deutschland ist eine der beiden Halsschlagadern deutlich – um mindestens 50 Prozent – verengt. Eine solche Verengung (Karotisstenose) geht mit einem erhöhten Risiko für Durchblutungsstörungen im Gehirn einher. So sind pro Jahr schätzungsweise 30.000 Schlaganfälle in Deutschland auf eine Verengung oder einen Verschluss der Halsschlagadern zurückzuführen

Das QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation konzentriert sich auf zwei Interventionen, den offen chirurgischen (Endarteriektomie) sowie den kathetergestützten (Ballondilatation ggf. mit Stent) Eingriff. Schwerpunkt der Qualitätssicherung liegt auf der Indikationsstellung und der Vermeidung von Komplikationen.

04

### **Mammachirurgie (MC)**

Im QS-Verfahren Mammachirurgie werden Operationen an der weiblichen oder männlichen Brustdrüse und Achselhöhle betrachtet, die wegen gutartiger oder bösartiger Tumore der Brust durchgeführt werden.

Die Qualitätsindikatoren in diesem QS-Verfahren erfassen, ob die notwendigen diagnostischen und therapeutischen Schritte in der Behandlung von Brustkrankungen in ausreichendem Maße durchgeführt worden sind. Ebenso ist dabei wichtig, dass zugehörige Eingriffe an der Achselhöhle nicht ausgedehnter erfolgten als notwendig.

05

### **Gynäkologische Operationen (GYN-OP)**

Im diesem QS-Verfahren werden Eingriffe an den Eierstöcken oder Eileitern bei Patientinnen ab 11 Jahren betrachtet. Dies umfasst kleinere Eingriffe wie die Entfernung von Zysten per „Schlüssellochchirurgie“ bis hin zu großen gynäkologischen Operationen bei Unterleibskrebs. Die Qualitätsindikatoren in diesem QS-Verfahren erfassen neben Komplikationsraten auch die mit diesen Eingriffen verbundenen Prozesse. Mehrere Indikatoren befassen sich mit der Entfernung der Eierstöcke, insbesondere wenn diese keine Krankheitszeichen aufwiesen oder wenn dies junge Frauen betraf.

## QS-Verfahren

06

### **Dekubitusprophylaxe (DEK)**

Der Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunterliegenden Gewebes, die oft über Knochenvorsprünge und infolge von Druck oder Druck in Verbindung mit Scherkräften entsteht. Schädigungen dieser Art werden auch als Druckgeschwüre, Dekubitalulcera oder Wundliegen bezeichnet und sind eine sehr ernst zu nehmende Komplikation bei zu pflegenden Personen.

Die Dekubitusinzidenz (Anzahl der neu aufgetretenen Dekubitalulcera innerhalb einer Personengruppe) gilt international als ergebnisorientierter Qualitätsindikator in Bezug auf die Patientensicherheit, weil sie auch Rückschlüsse über im Krankenhaus angewandte Vorbeuge- und ggf. rechtzeitig eingeleitete Behandlungsmaßnahmen ermöglicht.

07

### **Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (HSMDEF)**

Das QS-Verfahren „Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren“ sichert und bewertet die Qualität der Behandlung mit diesen Herzimplantaten.

Herzschrittmacher werden eingesetzt, um Herzrhythmusstörungen zu behandeln, Beschwerden zu lindern, die Lebenserwartung zu erhöhen und bei Herzinschwäche die Pumpfunktion zu verbessern. Implantierbare Defibrillatoren (ICD) verhindern den plötzlichen Herztod durch die Behandlung lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen und werden bei Herzinsuffizienz häufig als Kombinationsgeräte (CRT-D) eingesetzt.

Die Qualitätsindikatoren des Auswertungsmoduls Herzschrittmacher-Implantation fokussieren u. a. auf die Beachtung von Leitlinienempfehlungen und die Dauer des Eingriffs. Weitere wichtige Merkmale sind die Strahlenbelastung der Patientin bzw. des Patienten sowie die Erreichung akzeptabler Werte bei notwendigen intraoperativen Messungen (Bestimmungen des elektrischen Impulses). Darüber hinaus werden Komplikationen im zeitlichen Umfeld des Eingriffs und die Sterblichkeitsrate erfasst.

08

### **Perinatalmedizin (PM)**

Die Perinatalmedizin umfasst die geburtshilfliche Versorgung von Mutter und Kind im Zeitraum kurz vor bis kurz nach der Geburt (Geburtshilfe) sowie die Versorgung und Behandlung von Neu- bzw. Frühgeborenen (Neonatologie).

Seit 2001 ist der Bereich der Geburtshilfe in einem bundeseinheitlichen QS-Verfahren etabliert, in dem alle Geburten in der Bundesrepublik, die in einem Krankenhaus stattgefunden haben, erfasst werden. Verschiedene Aspekte der Prozess- und Ergebnisqualität vor, während und nach der Geburt werden mit Qualitätsindikatoren und Kennzahlen abgebildet und beziehen sich auf die adäquate medizinische Versorgung sowohl der Mutter als auch des Kindes.

09

### **Hüftgelenksversorgung (HGV)**

In Deutschland werden jährlich 250 Tsd. künstliche Hüftgelenke (Hüftendoprothesen) implantiert, nahezu 80 % davon geplant. Grundsätzlich zielt die Qualitätssicherung auf das Vermeiden von allgemeinen oder spezifischen Komplikationen ab. Bei den frakturbedingten Eingriffen steht die möglichst rasche Durchführung der Operation im Fokus, da sich dadurch die Erfolgsprognose deutlich verbessert.

## QS-Verfahren

10

### **Diagnostik und Therapie der Sepsis (SEPSIS)**

Die Sepsis ist die schwerste Verlaufsform einer Infektionserkrankung mit einer lebensbedrohlichen Organdysfunktion, die durch eine inadäquate Wirtsantwort auf die Infektionen ausgelöst wird. Aufgrund des raschen Fortschreitens der Sepsis und damit einhergehenden schwerwiegenden und langanhaltenden Folgen, ist eine schnelle Diagnose und zeitnahe Behandlung überlebenswichtig.

Das QS-Verfahren adressiert alle gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren, die im stationären Sektor auf Grund einer Sepsisdiagnose behandelt worden sind. Dazu wurde ein QS-Filter zur Auslösung entwickelt, der die geltende Sepsis-3 Definition abbildet und es so möglich macht, Patientinnen und Patienten mit Sepsis zu erkennen und für dieses Verfahren auszuwerten.

Für das QS-Verfahren werden mit der fallbezogenen und einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation sowie den Sozialdaten bei den Krankenkassen drei verschiedene Erfassungsinstrumente genutzt, um die Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität der Krankenhäuser bei der Behandlung erwachsener Patientinnen und Patienten mit Sepsis einrichtungsvergleichend abzubilden.

11

### **Schlaganfallakutbehandlung Hessen (SA\_HE)**

In hessischen Krankenhäusern werden jährlich fast 25 Tsd. Menschen nach einem akuten Schlaganfall medizinisch versorgt. Die Versorgung des akuten Schlaganfalls hat sich in den letzten 25 Jahren rasant weiterentwickelt. Dies liegt zum einen am flächendeckenden Aufbau von Stroke-Units (Stand 2020 wurden in Hessen bereits über 95 % der akuten Schlaganfälle in Stroke-Units behandelt), zum anderen aber auch an einer Vielzahl von wissenschaftlichen Studien im Bereich der Schlaganfallversorgung, welche u. a. die Diagnostik, die Akuttherapie sowie die Sekundärprophylaxe betreffen.

Die externe Qualitätssicherung eignet sich hervorragend für ein Monitoring der Leitlinien in den schlaganfallbehandelnden Krankenhäusern und ggf. auch zu Interventionen bei systematischen Abweichungen. Auch können hierdurch hervorragend neue Therapieansätze verfolgt und qualitätsgesichert werden. Im Rahmen des QS-Verfahrens zur Schlaganfall-Frührehabilitation werden strukturierte Behandlungs- und Ergebnisdaten erhoben und ausgewertet, um die Qualität der Versorgung in den Einrichtungen transparent zu machen und kontinuierlich zu verbessern.

12

### **Multiresistente Erreger- Projekt Hessen (MRE\_HE)**

Im Krankenhaus erworbene Infektionen (Nosokomiale Infektionen) stellen in Deutschland trotz seines hochentwickelten Gesundheitssystems ein relevantes Patientenrisiko und eine Herausforderung an die klinische Hygiene, sowie den Infektionsschutz dar. Im Fokus der nosokomialen Infektionen stehen schon seit längerem die Infektionen, welche durch MRE (Multiresistente Erreger) hervorgerufen werden. Die Versorgung von Patient\*innen, die mit MRE kolonisiert oder infiziert sind, erfordert einen hohen strukturellen Aufwand.

Wissenschaftliche Studien zufolge liegt das Mortalitätsrisiko anderthalbmal so hoch wie bei entsprechenden Infektionen der nicht resistenten Variante (Hanberger et al. 2011).

Bundesverfahren

Landesverfahren

Erstell von:

Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen



06196/58652-50



info@lagqh.de



Frankfurt Str. 80-82, Eschborn