

Gesundheitsnavigator bietet Hilfe bei der Kliniksuche

Ihnen steht eine Operation zum Verschluss eines Leistenbruchs bevor, und Sie wissen nicht, für welches Krankenhaus Sie sich entscheiden sollen? Der AOK-Gesundheitsnavigator hilft Ihnen, eine passende Klinik zu finden.

■ Was ist der AOK-Gesundheitsnavigator?

Der AOK-Gesundheitsnavigator ist eine Orientierungshilfe bei der Suche nach einem geeigneten Krankenhaus.

■ Welche Krankenhäuser sind im Gesundheitsnavigator zu finden?

Bei der Suche nach Operationen zum Verschluss eines Leistenbruchs werden alle Kliniken in Deutschland aufgeführt, die diesen Eingriff durchgeführt haben.

■ Welche Informationen bietet der Gesundheitsnavigator?

Der Gesundheitsnavigator informiert über die Anzahl der Behandlungsfälle und das Angebot der Kliniken. Weiterhin können sich Patienten über die Erfahrungen anderer informieren. Für Kliniken, die in einem Zeitraum von drei Jahren bei mindestens 30 AOK-Versicherten einen Leistenbruchverschluss durchgeführt haben, werden zusätzlich die Behandlungsergebnisse angezeigt. Sie geben Aufschluss über die Qualität einer Krankenhausbehandlung und werden vom

Wissenschaftlichen Institut der AOK (WiDO) mit dem Verfahren „Qualitätssicherung mit Routinedaten“ (QSR) ermittelt.

■ Was ist das Besondere an QSR?

QSR ist ein in Deutschland bislang einzigartiges Verfahren der Qualitätsmessung. Das Besondere an QSR ist, dass die Qualität einer stationären Behandlung langfristig gemessen wird. Das heißt, die Krankheitsgeschichte eines Patienten wird nicht nur während des Krankenhausaufenthaltes, sondern bis zu einem Jahr nach der Operation verfolgt.

■ Woran lässt sich die Behandlungsqualität messen?

Für die Behandlungsqualität ist es entscheidend, wie oft es bei oder nach einer Operation zu Komplikationen kommt. Dabei gilt: Je weniger mögliche Komplikationen auftreten, desto besser ist die Behandlungsqualität. Komplikationen sind also Indikatoren für die Qualität einer Behandlung. Sie geben wertvolle Hinweise, um die Qualität einzuschätzen.



Verschluss eines Leistenbruchs

Bei einem Leistenbruch (Leistenhernie, Hernia inguinalis) treten Baucheingeweide durch eine Lücke in der Bauchwand. Typisches Symptom ist eine tastbare Schwellung, ähnlich einer Beule, die sich oft nach innen wegdrücken lässt. Etwa 80 Prozent aller Leistenhernien treten bei Männern auf. Die Behandlung erfolgt in der Regel durch einen chirurgischen Eingriff in Form einer offenen oder minimal-invasiven Leistenbruch-Operation. Die Leistenhernie ist eine der am häufigsten operativ behandelten Erkrankungen.

Qualitätsindikatoren

■ Gesamtbewertung (Lebensbäume)

Die einzelnen Indikatoren werden zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst. Je nach der Gesamtqualität der Behandlung eines Krankheitsbildes erhält ein Krankenhaus ein, zwei oder drei grüne Lebensbaumsymbole.

■ Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff

Zu den chirurgischen Komplikationen nach einem Leistenbruchverschluss zählen unter anderem Folgeeingriffe in Bauch- und Leistenregion wie die Behandlung von Verletzungen des Darmes, die Spülung des Bauchraumes, besondere Verbände oder die Revision der Operationswunde. Weiterhin kann es zu behandlungsbedürftigen Blutungen,

Wundinfektionen, oder allgemeinen Komplikationen wie Thrombosen oder dem Aufreißen der Operationswunde kommen.

■ Erneuter Verschluss und chronischer Schmerz innerhalb von 365 Tagen nach dem Eingriff

Der Indikator erfasst Eingriffe wegen eines erneuten Leistenbruchs und eine nach dem Eingriff einsetzende kontinuierliche Schmerztherapie, die auf chronischen postoperativen Schmerz hindeutet.

■ Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen nach der OP

Es ist höchst selten, dass Patienten an den Folgen des Eingriffs sterben. Dennoch können Komplikationen in seltenen Einzelfällen zum Tod führen.

Ergebnisse für „Verschluss eines Leistenbruchs“
Qualität nach QSR

 Durchschnittliche Qualität

Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen ähnlich hoch wie in anderen Krankenhäusern.

Qualitätsindikator	Ergebnis	Erläuterung
Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 Tagen		Überdurchschnittliche Qualität Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit einer chirurgischen Komplikation geringer als in den meisten anderen Krankenhäusern.
Erneuter Verschluss und chronischer Schmerz innerhalb von 365 Tagen		Unterdurchschnittliche Qualität Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine erneute Operation zum Leistenbruchverschluss notwendig wird oder chronische Schmerzen auftreten, ähnlich hoch wie in den meisten anderen Krankenhäusern.
Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff		Durchschnittliche Qualität Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit zu sterben ähnlich hoch wie in den meisten anderen Krankenhäusern.

Die Ergebnisse aus dem QSR-Verfahren der AOK: die Beispielklinik hat beim Verschluss von Leistenbrüchen eine durchschnittliche Gesamtbewertung erhalten (zwei grüne Lebensbäume). Grundlage dafür sind die Bewertungen einzelner Indikatoren.

■ Welche Daten sind Grundlage für die Auswertungen?

Für die Auswertungen werden Abrechnungsdaten der Krankenhäuser sowie Versicherten-Stammdaten der AOK verwendet. Diese Daten sind verschlüsselt und erlauben keinen Personenbezug.

■ Wie wird die Behandlungsqualität ermittelt?

Grundlage sind Daten zu den Komplikationen und unerwünschten Ereignissen. Dabei gelten für jede Behandlung mehrere, für sie speziell relevante Qualitätsindikatoren. Gemessen wird unter anderem, wie häufig Komplikationen auftreten, wie oft erneute Behandlungen erfolgen und wie viele Menschen nach der Operation sterben.

■ Wie werden die Behandlungsergebnisse berechnet?

Für jeden Indikator und jedes Krankenhaus wird das Verhältnis zwischen den statistisch zu erwartenden und tatsächlich beobachteten Komplikationen bzw. Folgeereignissen ermittelt. Das Ergebnis dieser Berechnung nennen Statistiker Standardisierte Mortalitäts-Ratio beziehungsweise Standardisierte Morbiditäts-Ratio, kurz SMR. Um Krankenhäuser mit unterschiedlich alten und kranken Patienten miteinander vergleichen zu können, werden u. a. das Alter, das Geschlecht und relevante Begleiterkrankungen bei der Berechnung der SMR-Werte berücksichtigt.

■ Was bedeuten die Zahlen unter den Symbolen?

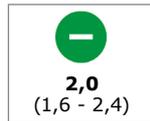
Die Zahl vor der Klammer ist der SMR-Wert (siehe Beispiel rechts). Dabei bedeutet ein Wert von 1 eine durchschnittliche Anzahl von qualitätsrelevanten Ereignissen. Ein Wert von 2 bedeutet, dass in diesem Haus doppelt so viele Ereignisse aufgetreten sind, wie zu erwarten waren. Dagegen bedeutet ein Wert von 0,5, dass in diesem Haus nur die Hälfte der erwarteten Ereignisse auftrat.

Die Zahlen in Klammern stellen den dazugehörigen 95-prozentigen Vertrauensbereich dar. Da Statistiker den SMR-Wert nicht mit absoluter Sicherheit bestimmen können, geben sie einen Bereich an, in dem der wahre, aber unbekannt Wert mit einer Sicherheit von 95 Prozent liegt. Diesen Bereich nennen sie Vertrauensbereich. Er drückt die Unsicherheit der statistischen Aussage aus. Generell gilt: Je größer der Vertrauensbereich, desto weniger zuverlässig ist die statistische Aussage.

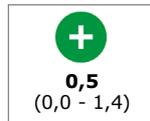
■ Wie kommt es zu den Bewertungen?

Die Ergebnisse einzelner Indikatoren werden anhand der SMR-Werte und Vertrauensbereiche bewertet. Ziel ist es, nicht nur den SMR-Wert, sondern auch die Sicherheit der statistischen Aussage zu berücksichtigen. Dabei gilt: Je kleiner der obere Grenzwert des Vertrauensbereichs ist, desto besser ist das Ergebnis. Ein Beispiel: Bei chirurgischen Komplikationen liegt der Vertrauensbereich in Klinik A zwischen 1,6 und 2,4 und in Klinik B zwischen 0,0 und 1,4. Dabei ist 2,4 die obere Grenze des Vertrauensbereichs in Klinik A und 1,4 in Klinik B. Klinik A schneidet hier schlechter ab, weil 2,4 größer als 1,4 ist. Bei der Bewertung bekommen die 20 Prozent der Häuser mit den niedrigsten Obergrenzen des Vertrauensbereiches ein Plus. Dies sind Krankenhäuser mit den wahrscheinlich besten Ergebnissen. Umgekehrt sind die 20 Prozent mit den höchsten Untergrenzen des Vertrauensbereiches die Kliniken mit den wahrscheinlich schlechtesten Ergebnissen. Sie bekommen ein Minus. Alle übrigen durchschnittlichen Kliniken erhalten einen Kreis (Null).

Krankenhaus A



Krankenhaus B



■ Wie werden Lebensbäume vergeben?

Um eine zuverlässige Aussage über die Qualität einer Behandlung zu treffen, werden die Einzelindikatoren zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst. Je nach der Gesamtqualität kann ein Krankenhaus einen, zwei oder drei Lebensbäume bekommen.



Überdurchschnittliche Qualität, das heißt, eine Klinik gehört zu den 20 Prozent der Kliniken mit einer geringen Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse



Durchschnittliche Qualität, das heißt, eine Klinik gehört zu den 60 Prozent der Kliniken mit einer mittleren Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse



Unterdurchschnittliche Qualität, das heißt, eine Klinik gehört zu den 20 Prozent der Kliniken mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse

Die Vergabe der Lebensbäume erfolgt nach dem gleichen Prinzip wie die Bewertung der einzelnen Indikatoren.

■ Bitte fragen Sie Ihren Arzt!

Neben der Behandlungsqualität und der Vermeidung von Komplikationen spielen bei der Auswahl der geeigneten Klinik weitere Kriterien eine Rolle. Wie ist beispielsweise die Nachsorge organisiert? Welche Besonderheiten müssen in Ihrem Fall berücksichtigt werden? Sprechen Sie darum die Kliniksuche mit Ihrem behandelnden Arzt ab.

www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de
www.aok.de/krankenhausuche