

QSR-Indikatoren für Hüft- und Kniegelenkersatz bei Arthrose – 2016

Dr. Elke Jeschke, Christian Günster, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR) ist ein Verfahren zur Messung der Behandlungsqualität beim Gelenkersatz, das mögliche Komplikationen bis zu einem Jahr nach Operation berücksichtigt. Das QSR-Indikatorenset wird jährlich von einer Expertengruppe überprüft. Aktuelle Änderungen sind hier dargestellt.

Die Leistungsbereichs-, Indikatoren- und Risikoadjustierungsdefinitionen werden durch das QSR-Expertenpanel „Orthopädie und Unfallchirurgie (Endoprothetik)“ jährlich einer Revision unterzogen. Anlass der Prüfung sind Änderungsvorschläge von Kliniken, Fachgesellschaften und Einzelpersonen sowie Änderungen in den Klassifikationskatalogen (ICD, OPS) und der Abrechnungssystematik. Durch das Panel konsentrierte Änderungen der QSR-Indikatoren gelten dann ab Oktober für das neue Verfahrensjahr.

Indikatorenprüfung im Verfahrensjahr 2016

Änderungen (Siehe Tab 1)

Außer den genannten Änderungen gab es keinerlei Änderungen bei den Ein- und Ausschlusskriterien, den anderen Indikatoren (Sterblichkeit, Revisionsoperationen (jeweils Knie- und Hüftgelenkersatz) sowie Femurfraktur (Hüftgelenkersatz)) und den einbezogenen Risikoadjustierungsfaktoren.

Dokumentation und Vorschläge

Die Dokumentation zu den Änderungen und Überprüfungen für das Verfahrensjahr 2016 ist auf der QSR-Website (www.qualitaetsicherung-mit-routinedaten.de/downloads/) abrufbar:

- **Indikatorenhandbuch**
 - Definition der Leistungsbereiche und Indikatoren
 - Übersicht über Änderungen gegenüber dem Vorjahr
- **Revisionsbericht**
 - Änderungen und Überprüfungen mit Begründung

Knie- und Hüftgelenkersatz bei Arthrose

Aufgreifkriterien:

Erweiterung der Ausschlussbedingungen um die Prozeduren 5–829.k (Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz) und 5–829.m (Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell angefertigtes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität). Erweiterung der Ausschlussbedingungen um die Prozedur 5–785.4d (Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Becken) (gilt nur für Hüftgelenkersatz)

Hierbei handelt es sich um Fälle mit einem erhöhten Komplikationsrisiko. Die Änderungen wurden im Rahmen eines Abgleichs mit den Aufgreifkriterien für die neue Version der German Inpatient Quality Indicators (G-IQI, Version 4.1) vorgenommen.

Indikator „Chirurgische Komplikationen“:

Erweiterung um die Prozedur 8–201.g (Hüfte) bzw. 8–201.h (Knie) (Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese). Dabei werden die Prozeduren am Tag der OP und bis zu 90 Tagen danach berücksichtigt.

Eine Luxation ist eine Komplikation bei der Implantation einer Endoprothese. Bisher wurden Luxationen durch den Diagnoseschlüssel S73 (Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte) bzw. S83 (Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Knies) sowie die Prozeduren zur offenen Reposition (5–821.0 bzw. 5–823.0 Revision (ohne Wechsel)) erfasst. Geschlossene Repositionen einer Gelenkluxation werden nicht vollständig über die Diagnosecodierung abgebildet, so dass die entsprechenden Prozeduren zusätzlich aufgenommen werden.

Risikoadjustierung:

Die bisherige Risikoadjustierung nach Adipositas, d. h. BMI ≥ 30 (Bestandteil der Elixhauser-Klassifikation), wird weiter ausdifferenziert. Ab dem Verfahrensjahr 2016 werden die BMI-Klassen 30–34, 35–39 und ≥ 40 für alle Indikatoren dieser Leistungsbereiche in der QSR-Risikoadjustierung getrennt berücksichtigt.

Die Risikoadjustierung wurde erweitert, da Analysen ergaben, dass insbesondere die Raten für die Revisions-Operationen und die chirurgischen Komplikationen mit dem BMI steigen. (siehe Abb. 1)

Tab. 1 Indikatorenprüfung

■ Regressionsgewichte

- Definition der Risikofaktoren
- Einflussstärke der Faktoren auf das jeweilige Indikatorereignis

Vorschläge zur Indikatorenrevision 2017 können bis Ende Februar 2017 an qsr-verfahren@wido.bv.aok.de gesendet werden.

Inkrafttreten der Änderungen und Datenzeitraum

Die beschriebenen methodischen Änderungen für das Verfahrensjahr 2016 traten am 27.10.2016 in Kraft. Erstmals wurden Gelenkersatzoperationen des

Jahres 2014 mit Nachbeobachtungsjahr 2015 ausgewertet und für Kliniken im QSR-Klinikbericht aufbereitet. Der AOK-Krankenhausnavigator stellt seitdem QSR-Ergebnisse des Zeitraums 2012 bis 2014 wiederum mit Nachbeobachtung bis Ende 2015 dar. Methodikänderungen wurden rückwirkend auf den gesamten Auswertungszeitraum angewendet.

Ergebnisse für das Verfahrensjahr 2016

Hüftgelenkersatz bei Arthrose

Im Verfahrensjahr 2016 wurden 131.471 AOK-Fälle aus 885 Kliniken in die QSR-Bewertung eingeschlossen. Die

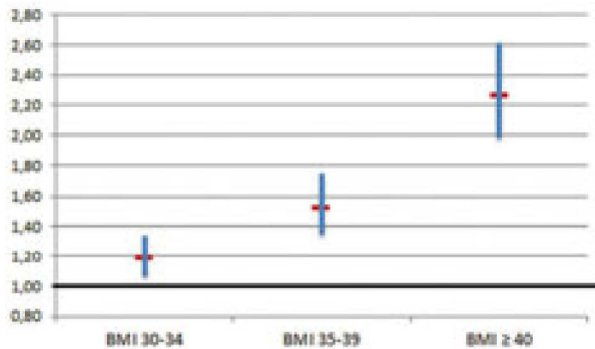


Abb. 1 Adjustierte Odds Ratios der Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Hüftgelenkersatz bei Arthrose für die BMI-Klassen im Vergleich zu BMI < 30

Fallzahl nahm im Vergleich zum Verfahrensjahr 2015 um 1,9% ab. Die Gesamtindikatorrate (d.h. pro Patient mindestens ein unerwünschtes Ereignis) betrug im Median 6,4% und liegt damit um 0,1% niedriger als im Verfahrensjahr 2015. 40% der gesamten unerwünschten Ereignisse trat im Nachbeobachtungszeitraum nach Entlassung aus dem Erstaufenthalt auf.

Kniegelenkersatz bei Arthrose

Im Verfahrensjahr 2016 wurden 137.259 AOK-Fälle aus 906 Kliniken in die QSR-Bewertung eingeschlossen. Die Fallzahl nahm im Vergleich zum Verfahrensjahr 2015 in Übereinstimmung mit den Zahlen des statistischen Bun-

desamtes und nach einer Abnahme im letzten Verfahrensjahr um 5,4% zu. Die Gesamtindikatorrate betrug im Median 5,5% und ist damit 0,2% geringer als im Verfahrensjahr 2015. Die chirurgischen Komplikationen sanken wie in den Vorjahren weiter, innerhalb des betrachteten Datenzeitraums von 3,6% im Jahr 2012 auf 3,1% im Jahr 2014. 70% der unerwünschten Ereignisse traten im Nachbeobachtungszeitraum nach Entlassung aus dem Erstaufenthalt auf.

Danksagung

Wir danken allen Personen für ihre Hinweise zur Weiterentwicklung der QSR-Indikatoren und den Teilnehmern des

QSR-Expertenpanels „Orthopädie und Unfallchirurgie (Endoprothetik)“ für ihre Mitwirkung bei der Indikatorenrevision.

Literatur

- 1 Elixhauser A, Steiner , Harris DR, Coffey M. Comorbidity measures for use with administrative data. Med Care 1998; 36 (1): 8–27.
- 2 Mansky T, Nimpsch U, Schuler E, Zacher J, Cools A, Hellerhoff F. G-IQI: German Inpatient Quality Indicators. Version 4.1. Band 1: Definitionshandbuch für das Datenjahr 2014. <https://opus4.kobv.de/opus4-tuberlin/frontdoor/index/index/docId/6485>



Dr. Elke Jeschke
Wissenschaftliches
Institut der AOK (WIdO)



Christian Günster
Wissenschaftliches
Institut der AOK (WIdO)

Neue Mitglieder

Folgende Personen haben einen Antrag auf Mitgliedschaft in der DGOOC gestellt. Laut Satzung der DGOOC § 5 Abs. 2 können Einsprüche gegen die Aufnahme bis zu vier Wochen nach der Bekanntgabe (in den O & U Mitteilungen und Nachrichten) mit eingehender schriftlicher Begründung beim Generalsekretär geltend gemacht werden.

Prof. Dr. Thomas **Auhaber** · Berlin
Dr. Jana Aleska **Baumbach** · Beicherode
Tobias **Baumgarte** · Ingolstadt
Dr. Thomas **Brockamp** · Bonn
Dr. Frank **Burgbacher** · Freiburg
Anne **Butzkies** · Berlin
Dr. Martin **Darowski** · Rostock
Dr. Reinder Jan **De Haan** · Leeuwarden
Dr.-Ing. Joachim **Döring** · Magdeburg
Helge **Eberbach** · Freiburg im Breisgau
David **Emerson** · Trier
Dr. Marco **Ezechieli** · Salzkotten
Kathrin **Feller** · Essen
Dr. Karoline **Fischer** · Frankfurt am Main
Dr. univ. Szeged Peter **Garay** · Bad Kreuznach
Prof. Dr. Thomas **Gösling** · Braunschweig
Dr. med. univ. Guntmar **Gradi** · Saalfelden
Alexander **Grimberg** · Berlin
Dr. Manfred **Gunselmann** · Burgebrach

Dr. Marcel-Philipp **Henrichs** · Osnabrück
Stefan Ferdinand **Hertling** · Wendelstein
Dr. Lisa **Hohloch** · Freiburg
Martin **Hutter** · München
Malik **Jessen** · Mannheim
Nikolaus **Kernich** · Kiel
Maidi **Kirchmann** · Hamburg
Dr. Christos **Koutras** · Ratingen
Dr. Michael **Kraus** · Donauwörth
Thomas **Krauspe** · Saalfeld
Martha **Leimbach** · Köln
Dr. Gunnar **Liebert** · Sarnen
Dr. Markus **Marty** · Sarnen
Dr. Albrecht **Müller** · Duisburg
Dr. Ursula **Müller** · Ludwigshafen
Dr. Iuie **Munteanu** · Chemnitz
Dr. Julia **Ohde** · Berlin
Dr. Ancis **Othman** · Bottrop
Peter **Paes** · Hannover

Dr. Thomas **Pauzenberger** · Kirchdorf an der Krems
Dr. Florian **Rausch** · Krems
Dr. Heinz **Röttinger** · München
Eva **Schulze Heuling** · Berlin
Francesca **Schwägerl** · Würzburg
Julia **Silligmann** · Hannover
Dr. Enno **Steinheisser** · Nettetal
Dr. Friederike **Toepell** · Tübingen
Dr. med. univ. Stephan **Traininger** · Stuttgart
Annika **Tuschek** · Halle
Jens Rico **Watermann** · Berlin Kreuzberg
Dr. med. univ. Magdalena **Wenusch** · Kirchdorf an der Krems
Marie **Winkler** · Leipzig
Christoph **Wohland** · Bad Neustadt/Saale
Laura **Wystrach** · Freiburg