

# Follow-up-Indikatoren

Praktische Anwendung für den Einrichtungsvergleich

# Regelungen zum Follow up

Richtlinie über Maßnahmen der  
Qualitätssicherung in Krankenhäusern  
(QSKH-RL)

Anlage 3 Verfahren mit Follow-up

# Zweck

Das Follow-up-Verfahren soll Auswertungen von Daten verschiedener Zeitpunkte (z. B. Erstimplantation und Revision) ermöglichen, um weitergehende Aussagen zur Ergebnisqualität treffen zu können.

# Verfahren

Die auf Landesebene beauftragten Stellen führen auf der Grundlage der Auswertungen nach § 9 Absatz 2 Satz 1 die Rückmeldungen an die Krankenhäuser gemäß § 8 Absatz 2 der Richtlinie und den Strukturierten Dialog gemäß §§ 10 bis 13 der Richtlinie durch.

# Anhang 1 zur Anlage 3

- Herzschrittmacherversorgung  
(Herzschrittmacher-Implantation, Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation)
- Implantierbare Defibrillatoren  
(Implantierbare Defibrillatoren – Implantation, Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel, Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation)
- Hüftendoprothesenversorgung  
(Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschließlich endoprothetische Versorgung Femurfraktur, Hüftendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel)
- Knieendoprothesenversorgung  
(Knieendoprothesen-Erstimplantation einschließlich unikondylärer Schlittenprothesen, Knieendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel)
- Perinatalmedizin (Perinatalmedizin – Geburtshilfe, Perinatalmedizin - Neonatologie)

# Patientenidentifizierende Daten (PID)

- Krankenversicherturnummer  
Institutionskennzeichen der Krankenkasse des Versicherten
- Nur GKV-Patienten
- Erprobung des Exports zusätzlicher PID (EJ 2011 und 2012),  
Abschlussbericht
- Neuer Datenfluss über Vertrauensstelle

# Unterdokumentation von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten

- Relevanz  
Für nicht als GKV-Patientinnen und GKV-Patienten angegebene Fälle kann kein Patientenpseudonym gebildet werden. Diese Fälle fallen aus den Follow-up-Indikatoren heraus.
- Abgleich mit QS-Filter
- Herzschrittmacherversorgung  
Implantierbare Defibrillatoren  
Hüftendoprothesenversorgung  
Knieendoprothesenversorgung

# Gründe für die Unterdokumentation PID

- Automatische Übernahme aus dem KIS
- Versicherte, die nicht über eine eGK-Nummer verfügen, das Institutionskennzeichen der Krankenversicherung aber mit einer 10 beginnt
- Strukturierter Dialog Sachsen (10 Standorte)  
Gründe nicht feststellbar, am ehesten Softwarefehler  
„Unser Analyseergebnis ergab keinen wirklich nachvollziehbaren eindeutigen Fehler, sondern beruht auf Vermutungen.“

# Perinatalmedizin

- Probabilistische Verknüpfung von Mutter- und Kind-Datensatz

Aktuell (Qualitätsreport 2019 des IQTIG)

- Prüfung von zwei Methoden zur pseudonymisierten Verknüpfung
- Angaben zur Mutter im Datensatz Geburtshilfe und Neonatologie

# Herzschrittmacherversorgung

- Hardwareprobleme (Aggregat und/oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb von 8 Jahren
- Infektion oder Aggregatperforation als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
- Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
- Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen

# Ergebnisse Sachsen

- Daten 4/2015 bis 2018  
662 Fälle, davon 100 Fälle mit Folgeeingriff unter anderer IK
- Infektion oder Aggregatperforation als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
- Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
- Strukturierter Dialog EJ 2018 mit drei rechnerisch auffälligen Standorten  
Bewertung: qualitativ unauffällig

# Implantierbare Defibrillatoren

- Follow-up-Indikatoren werden in den Modulen zu implantierbaren Defibrillatoren erst mit der QIDB 2019 eingeführt. Diese Indikatoren werden bei ihrer erstmaligen Berechnung Daten aus dem EJ 2018 und dem EJ 2019 berücksichtigen.
- Hardwareprobleme (Aggregat und/oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb von 6 Jahren
- Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
- Infektion als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres

# Hüft- und Knieendoprothesenversorgung

- Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf  
Beobachtungszeitraum: 90 Tage
- Daten 4/2015 bis 2018  
663 Fälle, davon 84 Fälle mit Folgeeingriff unter anderer IK
- Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf  
Beobachtungszeitraum: 90 Tage
- Daten 4/2015 bis 2018  
380 Fälle, davon 99 Fälle mit Folgeeingriff unter anderer IK

# Ergebnisse 2018 Sachsen

Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf

- sieben rechnerisch auffällige Einrichtungen
- Kollegiale Gespräche mit drei Einrichtungen
- Bewertung als qualitativ auffällig: vier Einrichtungen
- Dokumentationsfehler  
Inlaywechsel wurden mit falschem OPS verschlüsselt  
Endoprothese nach Osteosynthese als Wechsel-OP dokumentiert
- Sinterung  
Dislokation  
Luxation
- auf einen Operateur zurückzuführen
- Wechsel-OP erfolgte nicht in der eigenen Einrichtung

# Fazit

- Für das Verfahren der externen Qualitätssicherung geeignete Qualitätsindikatoren  
„Vollständiger“ Beobachtungszeitraum
- Gute Zusammenarbeit aller am Verfahren Beteiligten
- Möglichst fehlerfreie Vorgaben aus der Spezifikation bzw. zeitnahe Korrektur  
Risikoadjustierung
- Qualität der Stellungnahme ist abhängig davon, ob der Folgeeingriff in der eigenen oder einer anderen Einrichtung erfolgte
- Ergebnisverantwortung im Strukturierten Dialog oder in anderen geeigneten Verfahren überprüfen

Statistiken geben keinen direkten Hinweis auf gute oder schlechte Qualität, sondern bedürfen fachkundiger Interpretation und ggf. weitergehender Analysen.