



+++ NEWS +++ NEWS +++ NEWS

Deutsche werden so alt wie noch nie

Laut Statistischem Bundesamt ist die Lebenserwartung in Deutschland weiter angestiegen. Sie beträgt nach der Sterbetafel 2007/2009 für neugeborene Jungen 77 Jahre und 4 Monate und für neugeborene Mädchen 82 Jahre und 6 Monate. Das ist der höchste Stand seit der ersten Sterbetafel 1871/1881 für das Deutsche Reich.

Foto: © Oijok - Fotolia.com

QiSA – Messgerät für sinnvolle Qualitätsarbeit

Wollen Ärzte die Qualität ihrer Arbeit messen, benötigen sie dafür das entsprechende Werkzeug. Mit dem Qualitätsindikatorensystem QiSA wollen die AOK und das Göttinger AQUA-Institut niedergelassene Ärzte, Arztnetze und Medizinische Versorgungszentren darin unterstützen, ein klares Feedback zu ihrer Versorgungsleistung zu erlangen.

Um Rückenschmerz, Krebsfrüherkennung, hausärztliche Palliativversorgung, Bluthochdruck und Diabetes mellitus Typ 2 geht es in der zweiten Tranche der QiSA-Reihe*. „Mit QiSA wollen wir Ärztinnen und Ärzte darin unterstützen, die Qualität ihrer Versorgung zu reflektieren und systematisch daran zu arbeiten. Unsere Indikatoren bieten valide Koordinaten, wo eine Praxis im oft noch sehr nebligen Terrain der Versorgungsqualität wirklich steht“, sagte

Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, Geschäftsführer des Instituts für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (AQUA), bei der Vorstellung der neuen QiSA-Bände Ende Oktober 2010.

Dr. Gerhard Schillinger, Leiter Stabsbereich Medizin im AOK-Bundesverband, beschreibt die Anwendungsmöglichkeiten des Systems so: „Qualitätsindikatoren können sowohl der internen als auch der externen Qualitätstransparenz dienen. Bei der inter-

nen Transparenz werden die Ergebnisse den Ärzten selbst offengelegt – z.B. für die Arbeit innerhalb eines Qualitätszirkels. Bei der externen Qualitätstransparenz geht es um die öffentlich zugängliche Darstellung der gemessenen Qualitätsindikatoren; hierfür ist aber eine angemessene Risikoadjustierung nötig.“

QiSA war erstmals im Sommer 2009 mit fünf Bänden präsentiert worden. Mit der Erweiterung bietet das System nun über 100 Qualitätsindikatoren in insgesamt zehn Feldern der ambulanten ärztlichen Versorgung. In seiner eigenen Form als Indikatorensystem bildet QiSA nach Angaben Szecsenyis Versorgungsqualität weitaus besser ab als reine Indikatorensammlungen. So beginnt jeder QiSA-Band mit einem evidenzbasierten Qualitätskonzept, aus dem ein Set an Indikatoren abgeleitet wird. Jeder einzelne Indikator ist in einheitlicher Systematik dargestellt und begründet. Die Autoren haben für jeden Band die wissenschaftlichen Daten recherchiert, verständlich dargestellt und daraus eine stimmige Auswahl prägnanter Qualitätsindikatoren abgeleitet und begründet.

Weitere Infos s. S. 3

Fast die Hälfte hört auf – Raucher im DMP für Typ-2-Diabetiker

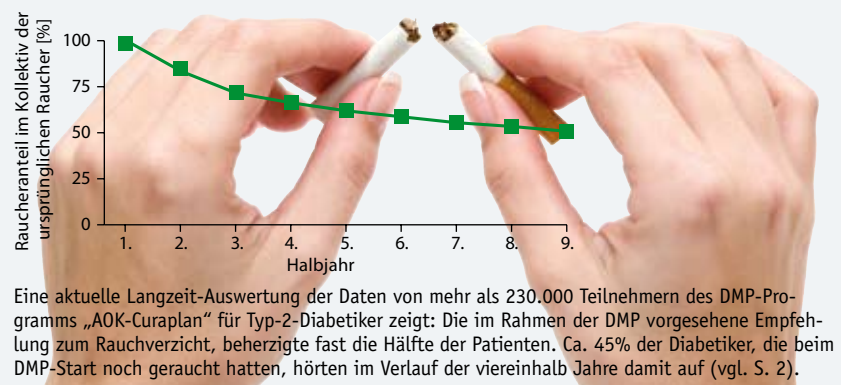


Foto: © Marc Dietrich/panthermedia.net Quelle: Auswertung von infas, Prognos und WIAO im Auftrag des AOK-Bundesverbandes

* „QiSA – das Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung“ ist nicht identisch und steht in keinem geschäftlichen Zusammenhang mit der eingetragenen Wortmarke QiSA®, die insbesondere für das „Qualitätsmanagement in sächsischen Arztpraxen“ geschützt ist.

Nachgehakt

AOK-Arztnavigator: Teilnahme auch per Papierfragebogen möglich

In Thüringen und bald auch in Berlin können AOK-Versicherte ihre Erfahrungen beim Arztbesuch jetzt auch per schriftlichem Fragenbogen mitteilen. Damit erweitert die AOK den Zugang zum Arztnavigator auf Basis der Weissen Liste, der bisher nur im Internet über www.aok-arztnavi.de möglich war. „Wir ermöglichen dadurch auch Patienten, die keinen Internetzugang haben, die Teilnahme. Der Fragebogen ist Teil der Pilotphase, in der wir unterschiedliche Verfahren testen“, erläuterte Jürgen Graalman, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes.

Die Ergebnisse der schriftlichen Befragung fließen genau wie die Online-Ergebnisse in das Ergebnisportal ein. Es wird unter www.aok-arztnavi.de und www.weisse-liste.de veröffentlicht, sobald eine aussagekräftige Anzahl von Beurteilungen vorliegt. Initiatoren des Projekts sind die AOK und die Weisse Liste, ein Projekt der Bertelsmann Stiftung und der

Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen.

Bereits seit Anfang Juni können alle AOK-Versicherten in den Pilotregionen Berlin, Hamburg und Thüringen per Internet zu ihren Erfahrungen Auskunft geben, die sie beim Arztbesuch gemacht haben. Der Fragebogen, den AOK-Versicherte jetzt auch in Papierform erhalten, besteht aus 33 Fragen. Er deckt alle Leistungsbereiche innerhalb einer Arztpraxis ab, mit denen ein Patient in Berührung kommt und die er selbst beurteilen kann: Praxispersonal, Räumlichkeiten, Praxisorganisation, medizinische Geräteausstattung, Kommunikation mit dem Arzt und die eigentliche Behandlung. Abschließend wird gefragt, ob der Patient den Arzt weiterempfehlen würde. Freitextfelder zur Eingabe von Kommentaren sind nicht vorgesehen, um Diffamierungen und Schmähkritik auszuschließen.

Für den Einsatz des Papier-Fragebogens gelten die gleichen Standards wie

für die Online-Befragung. So werden beispielsweise Mehrfachbeurteilungen eines Arztes und gezielte Manipulationen ausgeschlossen. Die Ärzte haben nach der Veröffentlichung des Ergebnisportals die Möglichkeit, ihre Ergebnisse zu kommentieren oder sperren zu lassen.

Bei dem Projekt handelt es sich um eine Forschungs- und Entwicklungskooperation der AOK und des Projekts Weisse Liste. „Es ist jedoch vorgesehen, dass sich weitere Krankenkassen an dem Projekt beteiligen können, um das Portal auf eine breite Basis zu stellen und einen neuen Standard für die Online-Arztbewertung zu schaffen“, betonte Jürgen Graalman. So peilt die Barmer GEK eine Beteiligung an dem Projekt im Laufe des Jahres 2011 an. „Gemeinsam wollen die Partner das Portal weiterentwickeln – zum Beispiel durch die Entwicklung spezieller Fragebögen für Zahnärzte und Psychotherapeuten, die derzeit noch nicht bewertet werden können“, so Graalman.

Frage aus der Praxis

Rauchstopp – werden Medikamente zum Aufhören überschätzt?



Prof. Dr. Rolf Rosenbrock,
Wissenschaftszentrum
Berlin für Sozialforschung (WZB)

Im Rahmen der Disease-Management-Programme Asthma/COPD, KHK und Diabetes wird rauchenden Teilnehmern ein Rauchstopp sehr stark nahegelegt. Laut Beschluss des G-BA können Raucher, die am DMP COPD teilnehmen, medikamentöse Unterstützung bei der Tabakentwöhnung erhalten. Auch deutsche und internationale Leitlinien empfehlen, die Entwöhnung durch Nikotinersatztherapie (NET) oder Psychopharmaka wie Bupropion und Vareniclin zu unterstützen. Die Rauchentwöhnung ohne medikamentöse Hilfe tritt so zunehmend in den Hintergrund. Medikamentöse Hilfen bei der Änderung eines ungesunden Lebensstils werden zunehmend zur Regel.

Eine aktuelle Analyse* hinterfragt die zunehmende Medikalisierung der Tabakentwöhnung kritisch. Von 629 Original- und Übersichtsarbeiten zur Tabakentwöhnung enthielten nur 13 Daten zur Entwöhnung ohne Hilfsmittel. Bei fast jeder zweiten Studie zur medikamentösen Unterstützung bestand eine finanzielle Verbindung der Autoren zur Pharmaindustrie. Die Hälfte der industriegeförderten, aber nur 22% der nicht geförderten Studien bescheinigte der NET signifikante Erfolge bei der Entwöhnung.

Die Autoren empfehlen, den Trend zur Medikalisierung kritisch zu reflektieren und wieder stärker deutlich zu machen, dass die gebräuchlichste Methode, mit der bis zu drei Viertel aller Exraucher erfolgreich waren, nach wie vor der Rauchstopp aus eigener Kraft – ohne Hilfsmittel – ist. Dazu brauchen wir auch mehr unabhängige, d.h. öffentlich geförderte Gesundheitsforschung.

*Chapman S, MacKenzie R. The Global Research Neglect of Unassisted Smoking Cessation: Causes and Consequences. PLoS Med 2010;7(2):e1000216.

Neues von der AOK

Rheinland/Hamburg: viel Neues bei vigo Praxis Service

Neue Themen, neuer Look: vigo Praxis-Service, das Online-Angebot der AOK Rheinland/Hamburg für Praxismitarbeiterinnen und Pflegekräfte im Krankenhaus ist jetzt noch moderner und informativer.

In der neuen Rubrik „Gesund und aktiv“ erhalten die Nutzer Tipps, wie sie langfristig fit und gesund bleiben. Außerdem bietet das Online-Angebot Informationen zum professionellen Umgang mit Beschwerden, Praxis- und Qualitätsmanagement, Berufsstart und Vorsorge. Das „vigo-Wörterbuch“ enthält jetzt auch Vokabeln und Redewendungen zum Thema Impfen, und zwar auf Türkisch, Russisch und Englisch. Wer Fragen hat, kann sie den Fachleuten im „Expertenrat“ stellen. Zudem erfahren die User mehr über die Informationsveranstaltungen der AOK Rheinland/Hamburg und erhalten Tipps zu Fachliteratur.

www.vigo-praxiservice.de

Neue QiSA-Bände decken wichtige Versorgungsbereiche ab

Die neuen QiSA-Bände decken weitere wichtige Versorgungsbereiche ab, darunter mit der Krebsfrüherkennung und der hausärztlichen Palliativversorgung zwei Bereiche, die am Anfang und am Ende schwerer Krankheiten stehen. QiSA übernimmt mit seinem Indikatorenset eine Vorreiterrolle in diesem sensiblen Sektor. Es will Ärzten und Pflegenden das Werkzeug an die Hand geben, um auch hier die wesentlichen Aspekte für gute Qualität im Blick zu halten.

Themen: Krebsfrüherkennung, ...

Der QiSA-Band zur Krebsfrüherkennung beleuchtet die Evidenzlage und gibt Ärzten eine wissenschaftliche Basis für die nicht immer rational geführte Debatte um Screeninguntersuchungen. Zwar lassen sich Indikatoren hier nicht so einfach formulieren wie etwa für die Behandlung von Krankheiten, dennoch gibt der Band Ärzten nützliche Argumente für die Patientenberatung und Maßstäbe für gute Qualität in der Krebsfrüherkennung.

Palliativversorgung, ...

Die hausärztliche Palliativversorgung bezieht sich auf die Versorgung schwerstkranker Menschen und auf Patienten an ihrem Lebensende. QiSA liefert dafür patientennahe Prozess- und Ergebnisindikatoren, die sich u.a. auf die Umsetzung von Patientenwünschen, die Symptomkontrolle sowie frühzeitige Versorgung bezogen auf mögliche Akutbeschwerden beziehen. QiSA thematisiert damit einen Bereich, bei dem die Versorgung und ihre Qualitätsmaßstäbe noch in der Entwicklung sind, wo aber sehr gute Versorgungsqualität eine besondere Verpflichtung darstellt. Nach Angaben des Allgemein- und Palliativmediziners und QiSA-Mitautors Dr. Peter Engeser sterben rund 56% der Menschen in Deutschland zu Hause oder im Pflegeheim; aber nur 5–10% sind Kandidaten für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SPAV). „Palliativversorgung ist eine typische hausärztliche Aufgabe. Mit den aufgeführten acht Indikatoren stellt

QiSA hier ein gutes Gerüst für die Behandlung bereit“, so Engeser.

Bluthochdruck, ...

Bluthochdruck ist weit verbreitet. Mit einem überschaubaren Behandlungsaufwand lassen sich hier schwere Folgeerkrankungen und Folgekosten vermeiden. Schwerpunkte der QiSA-Indikatoren sind daher strukturierte Diagnostik, individuelle Risikoberatung und leitlinienkonforme Therapie.

Rückenschmerzen ...

Rückenschmerzen sind häufig Anlass für Arztbesuche. Unter anderem auf Basis der aktuellen Nationalen Versorgungsleitlinie umreißt der QiSA-Band eine klare Vorstellung, wann Interventionen bei Rückenschmerz wirklich indiziert sind und welche Parameter etwas über die Qualität der Versorgung aussagen. Im Fokus der Indikatoren liegen daher Beratung und Information, differenzierte Diagnostik und eine evidenzbasierte Therapie sowie die rechtzeitige Einleitung rehabilitativer Maßnahmen.

... und Diabetes mellitus Typ 2

Die Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 (erscheint in Kürze) hat durch das Disease-Management-Programm (DMP) bereits ein hohes Qualitätsniveau erreicht. Davon ausgehend schlägt der QiSA-Band auch darüber hinausreichende Qualitätsindikatoren vor. Sie ermöglichen es Ärzten, die Versorgung ihrer Diabetes-Patienten auch unabhängig von DMP systematisch weiterzuentwickeln.

Was sind nun aber Qualitätsindikatoren? Dr. Gerhard Schillinger, AOK-Bundesverband, erklärt das so: „Qualität ist eine sehr schwer fassbare Größe. Bei unseren Autos haben wir uns daran gewöhnt, die Qualität z.B. nach dem Schließgeräusch der Türen zu beurteilen. Auch in der Medizin gibt es solche einzelnen messbaren Punkte, an denen man Qualität festmachen kann. Diese Indikatoren können wie Mosaiksteine einzelne Aspekte von Qualität abbilden.“ Werden zum Beispiel alle Bluthochdruckpati-



enten über ihr Gesamtrisiko für Erkrankungen der Herzkranzgefäße beraten? Und wie hoch ist der Anteil der Bluthochdruck-Patienten, bei denen normale Blutdruckwerte erreicht werden?

Wie hoch ist der Anteil der über 55-Jährigen, die über die Möglichkeiten der Darmkrebs-Früherkennung beraten werden und wie viele nehmen dann an der Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung auch teil? Wie hoch ist der Anteil von Palliativpatienten, die für den Fall von Atemnot bereits einen Behandlungsplan haben? Schillinger: „Nur wenn man solche einzelnen Qualitätsindikatoren misst, kann man sich selbst bewusst machen, wo die Qualität bereits gut ist und wo man noch daran arbeiten möchte.“

PLUSPUNKT ONLINE

Alles zu QiSA online

Für alle, die sich einen schnellen Überblick über QiSA verschaffen wollen, gibt es die ersten fünf QiSA-Bände jetzt auch im Internet zum freien Download. In etwa einem halben Jahr sollen auch die neu erschienenen Bände kostenfrei über qisa.de verfügbar sein. In der Print-Version wird QiSA nach wie vor als Ordner mit flexibel herausnehmbaren und übersichtlichen Bänden angeboten, mit denen man gut arbeiten kann. Weitere Informationen, die Möglichkeit zur Online-Bestellung der QiSA-Bände und eine Leseprobe unter:

www.qisa.de

Deutsches Endoprothesenregister startet 2011

Im kommenden Jahr soll das Deutsche Endoprothesenregister aufgebaut werden. Darauf haben sich die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, der AOK-Bundesverband und der Verband der Ersatzkassen (vdek) sowie Hersteller von Medizinprodukten verständigt.

Hintergrund der Initiative ist die steigende Zahl von Eingriffen, besonders an Hüften und Knien, und die damit verbundenen Kosten. Derzeit werden jährlich rund 390.000 solcher Operationen vorgenommen und zusätzlich 35.000 Wechseleingriffe. Die Krankenkassen geben dafür etwa 3,5 Milliarden Euro aus, wissen aber wenig über den langfristigen Erfolg der Implantate. Das liegt daran, dass in Deutschland nur produktbezogene Fehler gemeldet werden müssen, nicht aber patientenbezogenes Implantatversagen oder auch Mängel, die auf



© alephnull - Fotolia.com

Leistungen des Krankenhauses zurückzuführen sind. „Wir freuen uns, wenn das Register künftig dazu führt, dass Auffälligkeiten schnell identifiziert und somit Patienten vor Schäden geschützt werden können. In anderen Ländern haben solche Register außerdem schon erheblich zur Kostenreduktion beigetragen, weil qualitativ minderwertige Produkte schneller erkannt wurden“, erklärte dazu Jürgen Malzahn, Leiter der Abteilung Stationäre Versorgung, Rehabilitation im AOK-Bundesverband.

Zur einheitlichen Erhebung und Auswertung der Ergebnisqualität werden die Standzeiten von Endoprothesen durch die Parameter „Implantation“, „Prothesentyp“ und „Explantation“ ermittelt. Die Basis hierfür bilden die Routinedaten der Krankenkassen sowie eine durch die Hersteller neu einzurichtende Implantatdatenbank.

Die Registerdaten sollen die Referenzbasis für die erreichte Qualität in der Endoprothetik darstellen, an der innovative Produktentwicklungen und alternative Prozessabläufe zu messen sind. Die Sicherheit für die Patienten wird erhöht.

Das Deutsche Endoprothesenregister steht allen Patienten offen und startet nach der Einverständniserklärung durch die Versicherten mit Daten von Versicherten der AOK sowie der Ersatzkassen. Auffälligkeiten und Qualitätsabweichungen werden den Angaben der Initiatoren zufolge frühzeitig zum Schutz der Patienten identifiziert. Die transparente und unabhängige Darstellung aller Ergebnisse ermöglicht es den Patienten, gemeinsam mit ihrem Arzt die optimalen Konzepte zur Versorgung und Implantatwahl zu finden.

Register in Skandinavien, Großbritannien, Kanada und Australien haben eine Verringerung der Revisionsraten von bis zu 10% und mehr gezeigt.

Web-Tipp



AOK-Gehaltsrechner auch als App

Den kostenfreien „AOK-Gehaltsrechner 2010“ gibt es jetzt auch für Apple iPhone und iPod. Mit dem „AOK-Gehaltsrechner 2010“ können Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Personalfachkräfte auch unterwegs schnell und unkompliziert Netto vom Brutto berechnen. Die Applikation bietet alle Funktionen wie auf aok-business.de, dem AOK-Arbeitgeberportal – ganz ohne Verbindung zum Internet.

Arbeitgeber und Personalprofis unterstützt der AOK-Gehaltsrechner bei der Berechnung besonderer Beschäftigungsverhältnisse. So gibt es einen

Gleitzoneurechner für ein Bruttogehalt, das zwischen 400,01 und 800 Euro liegt. Bei einem Minijob mit einem Bruttoentgelt von bis zu 400 Euro können die Abgaben für die Minijob-Zentrale errechnet werden. Verdient ein Auszubildender maximal 325 Euro und trägt der Arbeitgeber die Beiträge zur Sozialversicherung alleine, lässt sich mithilfe des Gehaltsrechners das Nettogehalt ermitteln.

Arbeitnehmer erfahren über ihr iPhone oder ihren iPod, wie viel ihnen vom Gehalt bleibt. Sie müssen nur das Bruttogehalt, die Lohnsteuerklasse, das Bundesland und den Kinderfreibetrag eingeben, und das Programm berechnet unter Berücksichtigung der gesetzlichen Abzüge ihr monatliches Nettogehalt, die Steuerfreibeträge und Sozialversicherungsabgaben.

weitere Infos: www.aok-business.de
-> Gehaltsrechner iPhone App
(linke Navigationsleiste)

Wer hat das gesagt?

„Über Gewicht spricht man nicht, Übergewicht hat man.“

- A Dirk Bach, dt. Komiker
- B Günther Strack (†), dt. Schauspieler
- C Hella von Sinnen, dt. Komikerin
- D Joschka Fischer, ehem. Außenminister

Lösung: B. G. Strack

Impressum

prodialog Nr. 11 November 2010

Herausgeber: AOK-Bundesverband • Verantwortlich: Dr. Herbert Reichelt, Vorstandsvorsitzender • Beauftragter des Herausgebers: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG • Verlag: © Urban & Vogel GmbH, München • Redaktion: Taina Ebert-Rall (KomPart), Dr. Carin Szostecki (Urban & Vogel), Gabriele Hauser-Allgaier (AOK-Bundesverband) • Layout: Maren Krapp • Auflage: 61 000 • Druck: Stürtz GmbH, Würzburg