

► Qualitätssicherung

Seit dem 01.01.2022 auch Mindestmengen für Lungenkrebs- und Brustkrebs-OPs

| Seit dem 01.01.2022 gelten auch für Brustkrebs- und Lungenkrebs-OPs sog. Mindestmengen zur Qualitätssicherung (CB 03/2018, Seite 3): Brustkrebs-OPs sollen künftig nur noch an Standorten mit 100 Eingriffen pro Jahr und Lungenkrebs-OPs nur noch an Standorten mit 75 Eingriffen pro Jahr erfolgen. Außerdem erhöhte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Mindestmenge für komplexe Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse von 10 auf 20. Die Änderungen treten nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger mit Wirkung zum 01.01.2022 in Kraft. Nähere Information online unter iww.de/s5902. |

► Patientensicherheit

Schlaganfall: Qualitätssicherung im Krankenhaus reduziert das Mortalitätsrisiko

| Qualitätssichernde Maßnahmen im Krankenhaus tragen dazu bei, das Mortalitätsrisiko von Schlaganfallpatienten zu senken. Das zeigt eine Studie, die im Dezember 2021 im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht wurde, am Beispiel der externen Qualitätssicherung (eQS; vgl. Themenseite des Gemeinsamen Bundesausschusses online unter iww.de/s5893. |

Für die Studie wurden die Daten von rund 380.000 AOK-Versicherten ausgewertet. Sie waren zwischen 2007 und 2017 wegen eines Schlaganfalls akutstationär aufgenommen worden. Rund 48.000 Patienten stammten aus Hessen, wo das eQS schon 2003 eingeführt worden war, der Rest verteilte sich auf andere Bundesländer.

■ Zentrale Ergebnisse der Studie

- Schlaganfallpatienten, die in einem Krankenhaus mit eQS in Hessen behandelt wurden, hatten ein um 7 Prozent geringeres Mortalitätsrisiko als Schlaganfallpatienten in Krankenhäusern ohne eQS. In anderen Bundesländern war das Mortalitätsrisiko unter eQS weniger deutlich reduziert.
- Die Versorgung mit einer Stroke Unit reduzierte das Mortalitätsrisiko um 14 Prozent.
- Den größten Überlebensvorteil hatten Patienten, die in Krankenhäusern mit eQS und Stroke Unit versorgt worden waren: Sie überlebten im Median sechs Jahre. Patienten, die weder unter eQS noch mit einer Stroke Unit versorgt worden waren, überlebten im Median nur vier Jahre.

↘ QUELLE

- Geraedts, Max; Ebbeler, Dijana; Timmesfeld, Nina; Kaps, Manfred; Berger, Klaus; Misselwitz, Björn; Günster, Christian; Dröge, Patrik; Schneider, Michael: Qualitätssichernde Maßnahmen und Sterblichkeit nach Schlaganfall. Eine retrospektive Kohortenstudie. Dtsch Arztebl Int 2021; 118: 857–63; doi.org/10.3238/arztebl.m2021.0339



Hier mobil
im CB 03/2018
weiterlesen

ARCHIV



IHR PLUS IM NETZ
G-BA-
Themenseite
zum eQS



IHR PLUS IM NETZ
Volltext
hier mobil
weiterlesen

