

Qesü-Probebetrieb Katarakt in der KV Nordrhein

Erfahrungen und daraus resultierende Perspektiven

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Gilbert Mohr
Stabsstelle Telematik
KV Nordrhein
Düsseldorf

Ein bisschen was zur fachlichen Kompetenz des Referenten

- **1.12.1982**
 - Anstellung im KBV-Rechenzentrum, Köln-Lövenich als Systemanalytiker
 - Aufgabe: Aufbau einer Prüfstelle für Praxis-Software
- **1982 – 2000 bei der KBV**
 - Ab 1986: Leiter der Prüfstelle der KBV
 - 1987 – 1991: Entwicklung der xDT-Schnittstellen: ADT, BDT, LDT, KVDT
 - 1992 – 1994: Einführung der KVK
 - 1994: stellv. EDV-Leiter der KBV
- **2001 – 2014 bei der KVNO**
 - Umzug der KBV nach Berlin: Angebot aus Düsseldorf
 - Aufbau einer Kommunikationslösung: D2D
 - Aktive Mitarbeit in den Gremien der Selbstverwaltung zur eGK
- **2014 – 2018**
 - Migration D2D → KV-Connect bei der KV Telematik GmbH
 - Mitglied Vorstand|Projektleitung I/E-Health.NRW
 - Telematik-Experte bei Vesta bzw. Gematik

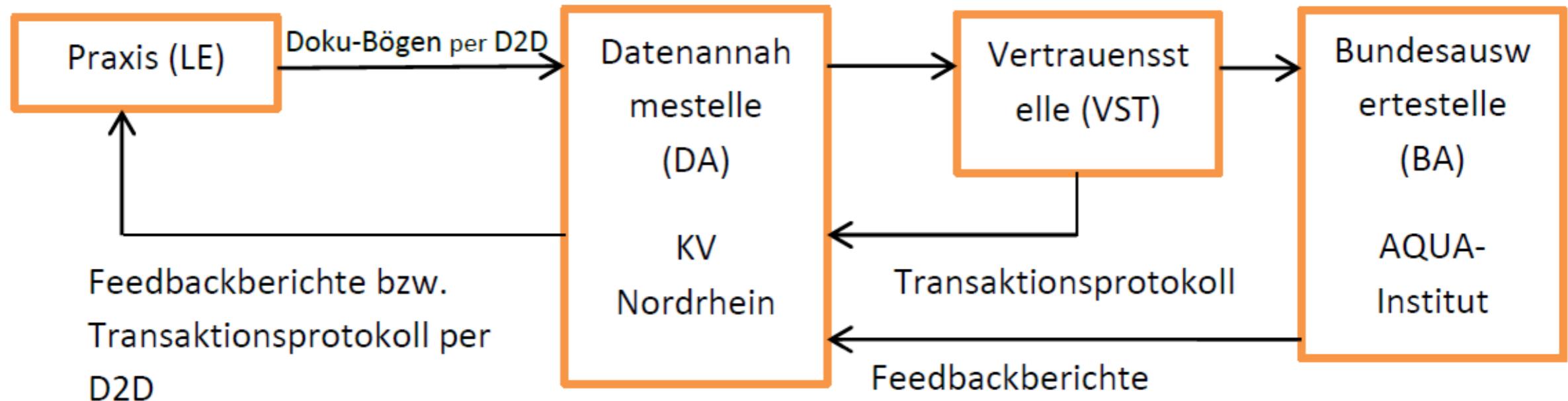
Rahmenbedingungen zum Start des Probebetriebs in 2012

- 2007: GKV Wettbewerbstärkungsgesetz
 - Einführung einer einrichtungs- u. sektorenübergreifenden QS
- 2009: Auftragsvergabe an AQUA GmbH
 - Beauftragte QS-Verfahren
 - Katarakt
 - Konisation
 - PCI
 - Weitere 6 Verfahren beauftragt
- 2010: Rahmenrichtlinie (Qesü-RL) beinhaltet Probebetrieb
- 2014: flächendeckende Einführung

Eckdaten Probebetrieb 2012 in KVNO

- AQUA lädt alle KVen Ende 2011 zur Teilnahme am QeSü-Probebetrieb für Katarakt und PCI ein.
- KVen Niedersachsen, Westfalen-Lippe und Nordrhein melden Interesse an. Am Ende ist nur die KVNO in der Lage, das Projekt umzusetzen.
 - Duria bei Augenärzten in KVNO Marktführer → Katarakt ist möglich.
 - Konisation/PCI nicht möglich, da CGM und Medatixx Marktführer.
 - Finanzieller Anreiz für die Praxen: 1.700 – 2.000 €; 700 € für Softwarehaus.
 - Probebetrieb Katarakt mit D2D (30% KVNO-Praxen haben D2D-Anschluss).
- Erprobung im Rahmen des Kollektivvertrages. Keine Erprobung Selektivvertrag, da in Nordrhein nicht vorhanden.
- Konsentierung mit Augenarztverband im Frühjahr 2012. Anschl. 130 Duria-Praxen werden angeschrieben und zur Teilnahme motiviert.
- Probebetrieb Q3-Q4/2012 mit 39 Duria-Praxen, die den Vertrag unterschrieben haben. 5 Praxen springen im Laufe des Probequartals wieder ab.

Workflow: allgemeine Darstellung



Dreischlüssel-Ansatz

Verschlüsselung der Praxisstammdaten (DA)

Verschlüsselung der patientenidentifizierenden Daten (VST)

Verschlüsselung der medizinischen Dokumentation (BA)

Beteiligte am Probebetrieb Katarakt 2012

- 39 (34) Augenarztpraxen
- Datenannahmestelle (DA): KVNO
- Vertrauensstelle (VST): Schütz GmbH, Berlin
- Bundesauswertestelle (BA): AQUA GmbH
- Fa. Duria e.G. als Softwarelieferant für teilnehmende Augenarztpraxen

Empfangene Dokumentationen in der DAS

Angemeldet hatten sich **39** Praxen.

5 Praxen konnten die technischen Voraussetzungen nicht rechtzeitig erfüllen, sodass im Endeffekt **34** einsendende Praxen übriggeblieben sind.

| | > 50 Datensätze | < = 50 Datensätze | Praxen gesamt | Dokus insgesamt |
|--|-----------------|-------------------|------------------|--------------------|
| Testbetrieb 01.09.-30.09.2012 | 15 Praxen | 14 Praxen | 29 | 2941 |
| Echtbetrieb 01.10.-23.11.2012 | 22 Praxen | 12 Praxen | 34 | 4230 |

- **Verfahren „Katarakt“**
 - Dokumentation der Katarakt-Operation
 - KAT Bogen
 - Dokumentation der Nachsorge/Follow-Up
 - KAT_FU_A Bogen

→ Tiefe Integration in PVS erforderlich

Probleme aus Sicht der teilnehmenden Arztpraxen

1. Probleme bei der Auslösung

- Mehrfachauslösung
- Auslösung auch bei Patienten, bei denen die OP schon länger zurücklag
- Auslösung von Patienten, die keine OP hatten

2. Problematische Indikatoren

- OP am falschen Auge/am falschen Patienten

3. Probleme bei der Dokumentation

- fehlender automatischer Einzug von Daten
- fehlende Abfrage „niedrigschwelliger“ Komplikationen (sonstige Komplikationen)
- Zusammenlegung der Dokumentationsbögen wenn OP und Nachbehandlung ein LE

Lessons learned

Erfolgskritische Faktoren für die Umsetzung (1)

- QS-Leistungsbereiche mit versorgungsrelevantem Qualitätsverbesserungspotential auswählen
 - Beispiel sQS Kataraktchirurgie: Voraussetzung nur fraglich erfüllt
 - Inzidenz der wichtigsten und bedrohlichsten Komplikation – Endophthalmitis – mit 0,19 % zu selten (bei einem Median von ca. 350 – 400 Kataraktoperationen pro Operateur entspricht das weniger als einem halben Fall pro Jahr)
 - Vgl. Auswertungen Gutachterkommission Nordrhein: 41 Behandlungsfehler auf 1 Million Katarakt-Operationen (Zeitraum 1998-2010)

Fazit nach dem Probebetrieb

- Technische Umsetzung ist machbar unter folgenden Grundvoraussetzungen:
 - Einheitliche Kommunikationslösung erforderlich, die tief in die PVS eingebaut und datenschutzrechtlich akzeptiert wird.
 - Es müssen hinreichend viele Teilnehmer da sein, sonst lohnt sich der Einbau des Verfahrens in die PVS nicht.
 - Es muss eine angemessene Vergütung für die Praxen existieren.
- Es musste im Probebetrieb festgestellt werden, dass die Indikation Katarakt für Quesü nicht geeignet ist.
- **Fazit:** Operation gelungen – Patient tot.

Was passierte danach?

1. Verschiedene Qesü-Indikationen wurden versucht zum Teil mit unterschiedlichen Technologie-Ansätzen (Web-Portal, KV-Connect, etc...) zu etablieren. Eher minder als mehr erfolgreich.
2. Probleme sind dieselben wie im Probebetrieb Katarakt 2012 bereits erkannt:
 - Hohe Zahl an Teilnehmern erforderlich
 - Zu geringe Vergütung für den Aufwand bei den PVS im Routinebetrieb
 - Kein Geschäftsmodell bei den PVS
 - Portalanwendungen sind umständlich für Ärzte
 - KV-Connect ist nur bei 10% der Niedergelassenen vorhanden
3. Lösung: Mit einer Massenanwendung eine einheitliche Technologie etablieren. Darauf aufsetzend, weitere Anwendungen folgen lassen.

eGK und TI – ein langer Weg mit Pleiten, Pech und Pannen



Licht am Ende des Tunnels

1. TI wird wirklich Realität

1. Mit > 10 Jahren Verspätung kommt die TI
2. Alle Krankenhäuser und Niedergelassene werden in den nächsten 2 Jahren an die TI angeschlossen
3. Alle PVS/KIS realisieren Anbindung

2. In der TI gibt es schon eine Anwendung, die sQS kann

1. KOM-LE ist das E-Mail-System der TI → Pendant zu KV-Connect im SNK
2. KVNO plant einen KOM-LE-Test. Wenn der gelingt, herrscht neue Ausgangslage
3. Damit lassen sich mit einheitlicher Technik auch alle PVS und KIS anbinden