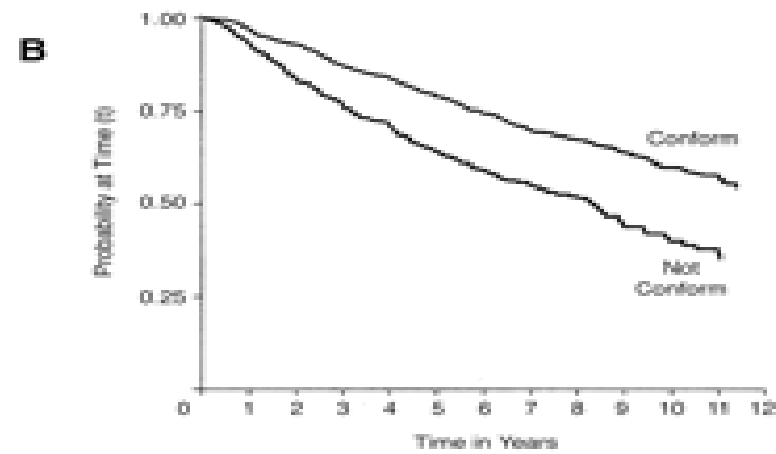
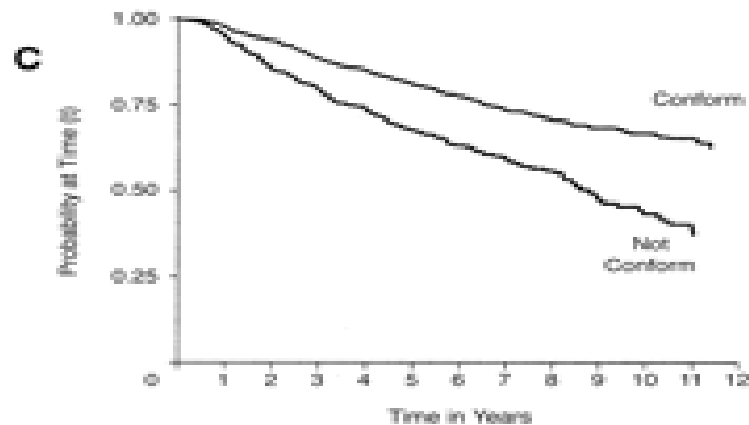


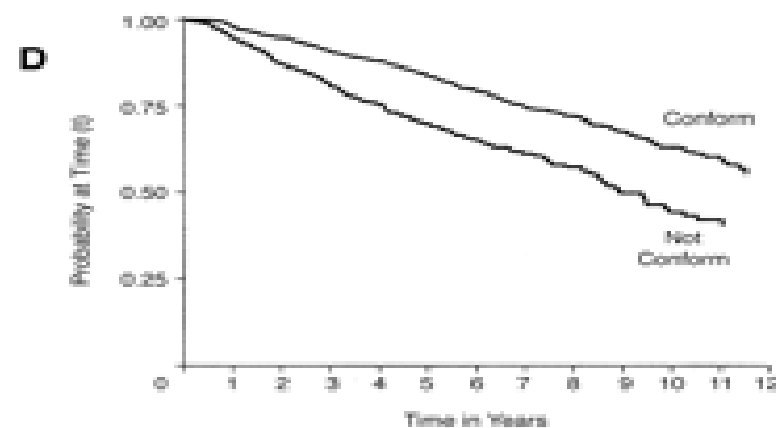
YEARS	1	3	5	7	10
Conform to Consensus					
At Risk	778	710	639	389	144
Cum. Events	9	75	145	185	218
Not Conform to Consensus					
At Risk	378	342	303	189	86
Cum. Events	3	37	76	90	115



YEARS	1	3	5	7	10
Conform to Consensus					
At Risk	1102	960	808	405	148
Cum. Events	32	140	231	306	341
Not Conform to Consensus					
At Risk	348	276	217	109	49
Cum. Events	25	87	130	156	177

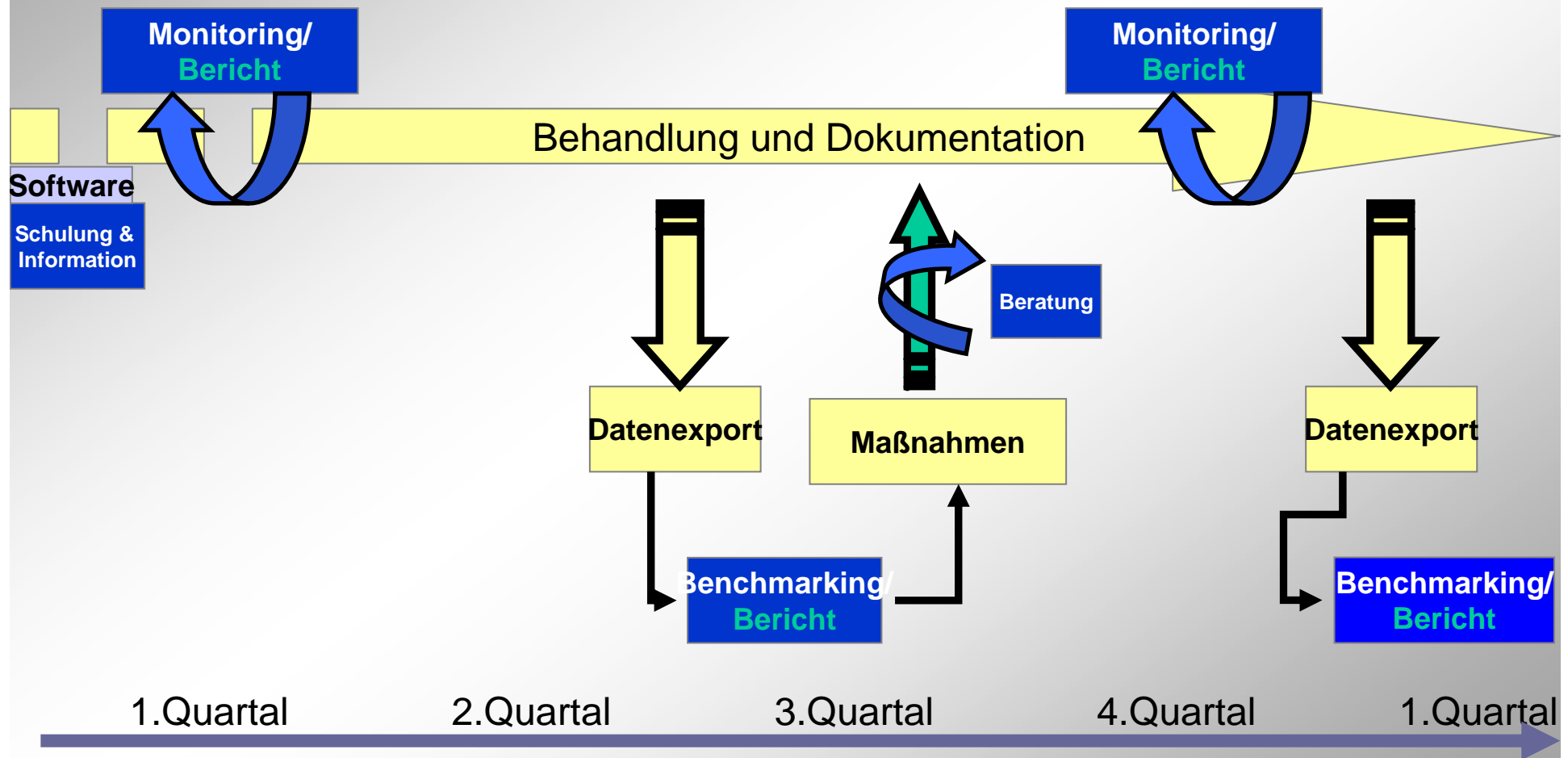


YEARS	1	3	5	7	10
Conform to Consensus					
At Risk	1107	983	808	410	148
Cum. Events	24	127	207	285	292
Not Conform to Consensus					
At Risk	351	281	221	113	41
Cum. Events	18	75	115	137	159

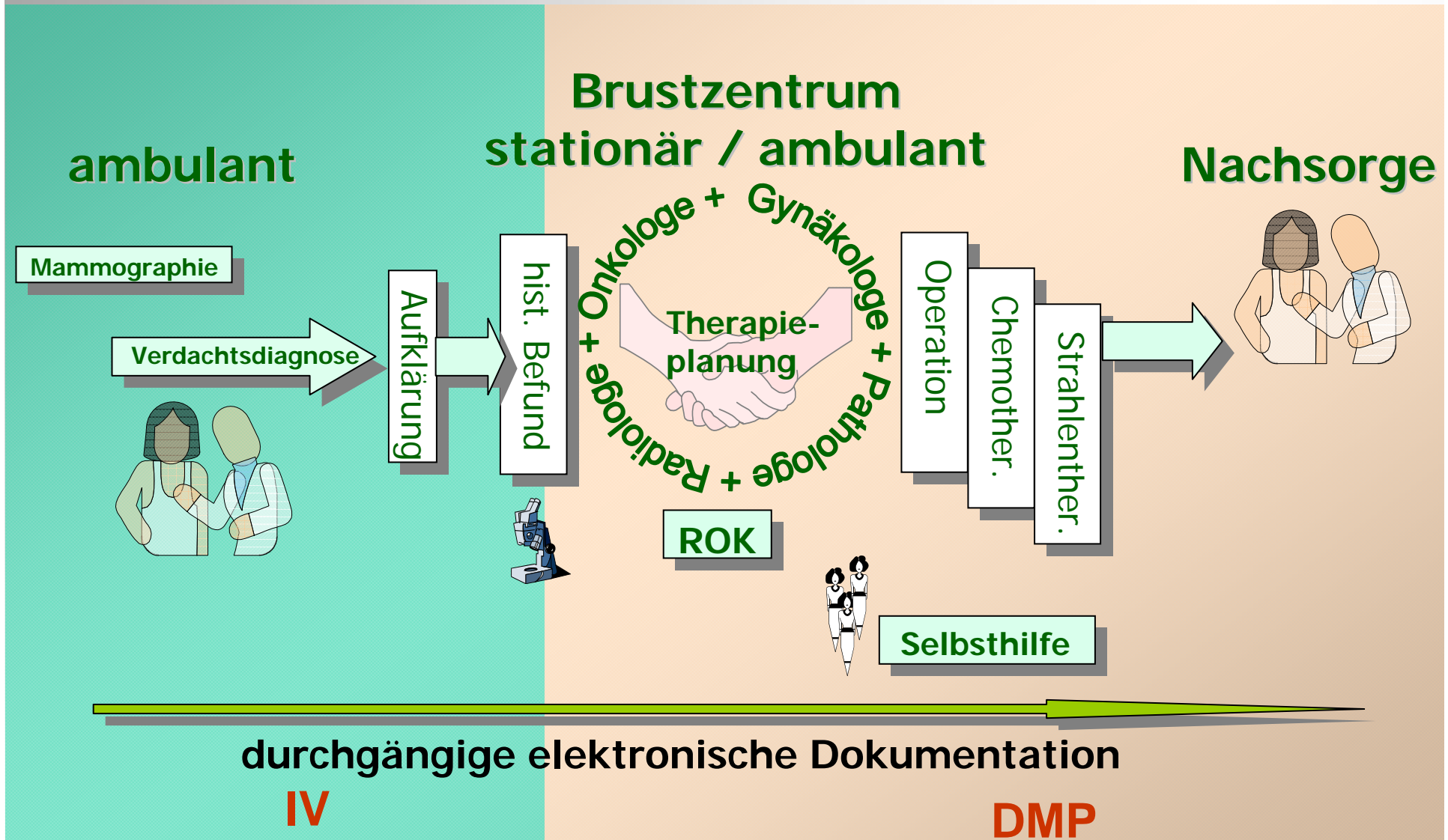


YEARS	1	3	5	7	10
Conform to Consensus					
At Risk	1110	977	825	415	148
Cum. Events	23	101	178	248	287
Not Conform to Consensus					
At Risk	349	284	225	113	40
Cum. Events	20	70	107	130	151

Zeitlicher Ablauf des Benchmarking/Monitoring Prozesses



Folgt Geld der Qualität z.B. Brustkrebs



Medizinische Qualitätssicherung



- DRG Erfassung als Fall/Abrechnung
- Dauer zwischen den Aufenthalten Mindestverweildauer
- Den Patienten/in sehen und nicht die DRG

Beispiel:

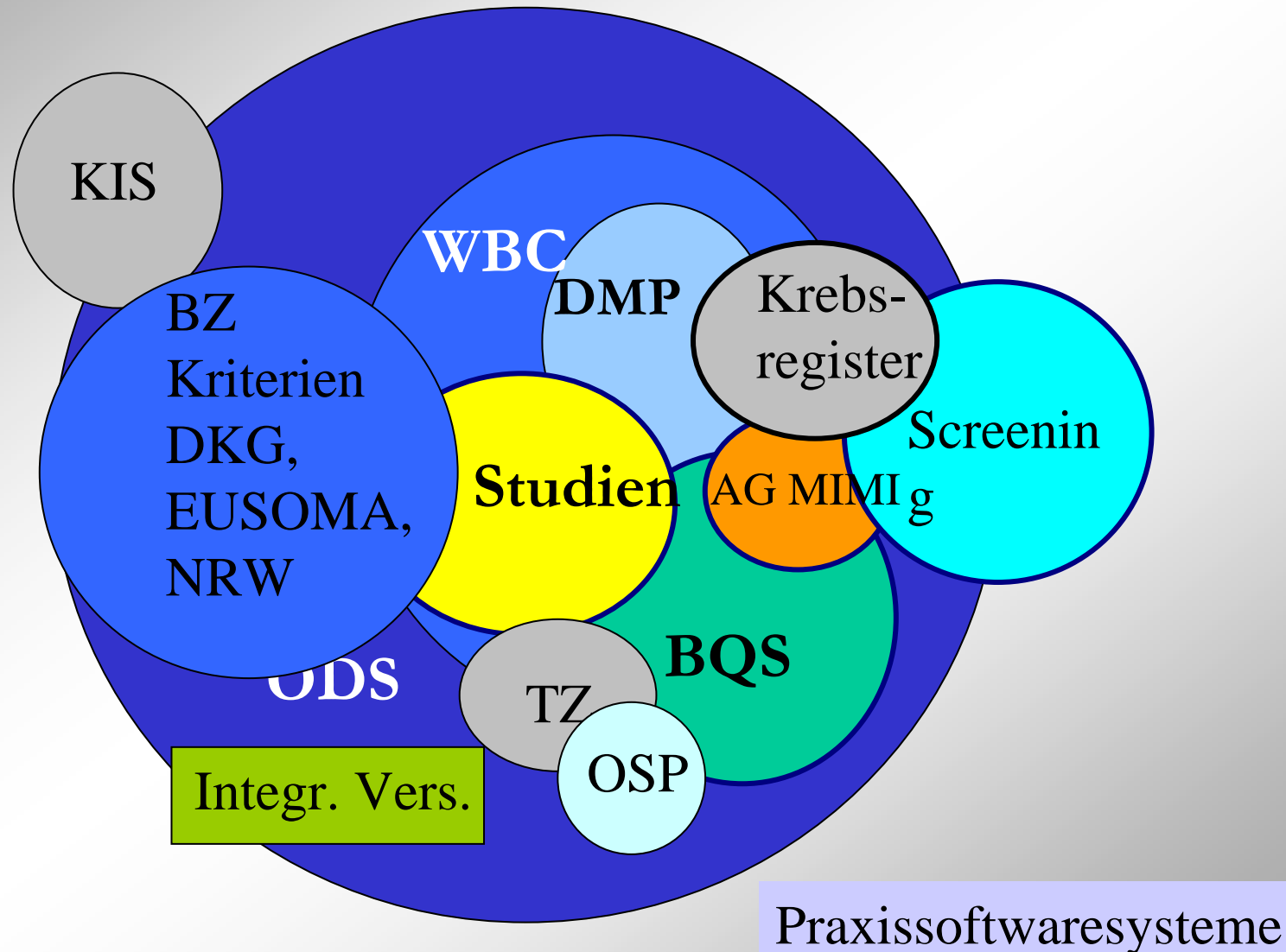
- Januar Patientin BET
- Februar Nachresektion
- März Modif. Rad Mastektomie
- Drei abgeschlossene Fälle
- Keine Strahlentherapie

Medizinische Qualitätssicherung



- Leitliniengerechte Behandlung?
- BET oder Mastektomie?
- Anteil BET?
- Anteil korrekt durchgeführte Bestrahlung?
- Auswertezeitraum? November bis Februar?
- Wie soll dies ausgewertet werden?
- Qualitätssicherung?

Datenschnittmengen Brustkrebs



„Zertifizierung“

- Land NRW, Land RP
- DKG/DGS
- EUSOMA
- KTQ/ISO
- DMP? Brustkrebschwerpunkt?

DKG/DGS

Schnittstellen und Ausgabefunktionen QS Dokumentation

Operations - Eingabeassistent, Patient: Oberhausen, Test

Grunddaten | Untersuchungen u. Diagnosen | OP-Team | Operation | Komplikationen Intra | Komplikationen Post | Histlogie

Bitte erfassen Sie die Untersuchungen und daraus folgenden Diagnosen des Patienten:

Mamma

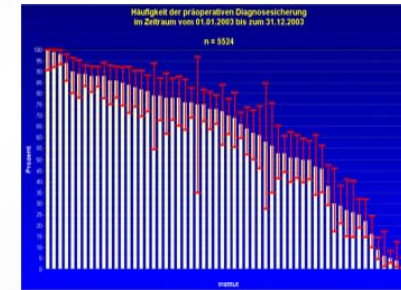
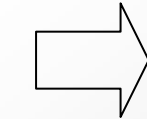
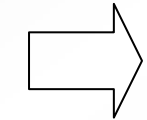
Gyn

Fernmetastasen

Befund	Datum	Palpation	Sonographie	Mammographie	Biopsie	Verdachtsdiagnose
1	03.01.2001	552 mm ²	-	-	-	Mammakarzinom, oberer äußerer Quadrant
1	01.02.2001	0 mm	-	-	-	
2	03.01.2001	0.B.	-	-	-	

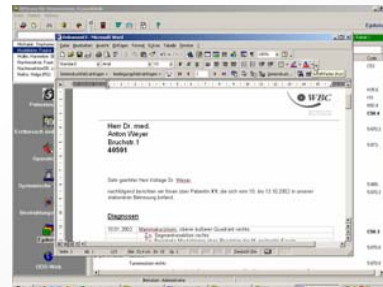
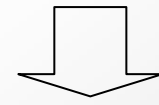
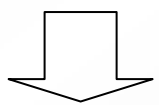
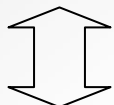
Diagnostik

Löschen | << Zurück | Weiter >> | Hilfe | Schließen | Abbrechen



QM/QS
(Bench-
marking)

DMP
(IVa/IVb)



Arztbrief



Krebsregister



BQS

QS durch WBC/DOC !



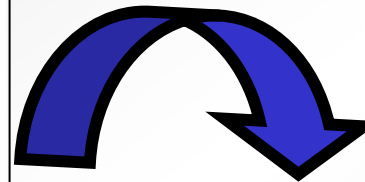
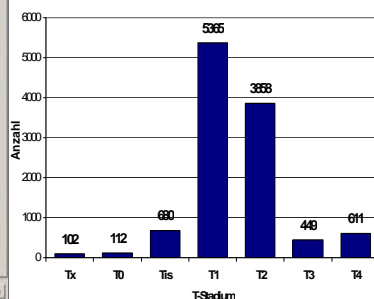
Deutsches
Onkologie Centrum

Qualitäts- Sicherung

Benchmarking WBC®
Bericht 2. Halbjahr 2004



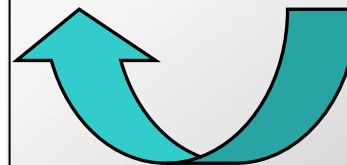
Tumorstadien beim primären MammaCa 2004 (n=11177)



Qualitäts- Management

Verfahren zur Zertifizierung von Darmkreisen
Anforderungskatalog für NRW

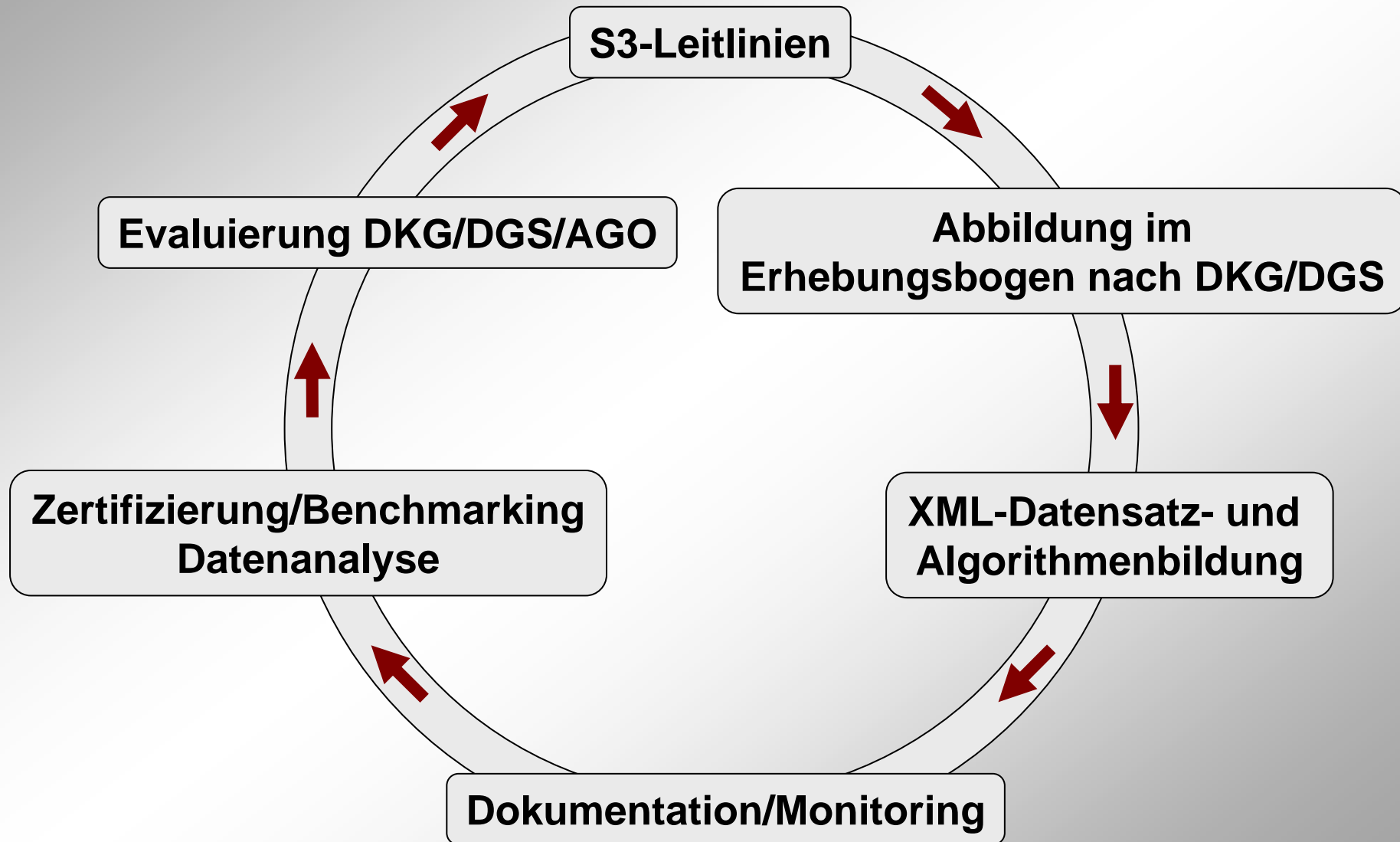
Modul	Mittel	Profilierung	Merkmal	Abkürzung
1. Management/Struktur				
1.1	Führung	Struktur	Struktur	
1.1.1	Führung des primären Darmkreises	Struktur	Struktur	
1.1.2	Leitung des Darmkreises	Struktur	Struktur	
1.1.3	Struktur und Führung des	Struktur	Struktur	
1.1.4	Struktur und Führung des	Struktur	Struktur	
1.1.5	Struktur und Führung des	Struktur	Struktur	
1.2	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3. Management/Struktur				
1.3.1	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.2	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.3	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.4	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.5	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.6	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.7	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.8	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.9	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.10	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.11	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.12	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.13	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.14	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.15	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.16	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.17	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.18	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.19	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.20	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.21	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.22	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.23	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.24	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.25	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.26	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.27	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.28	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.29	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.30	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.31	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.32	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.33	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.34	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.35	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.36	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.37	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.38	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.39	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.40	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.41	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.42	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.43	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.44	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.45	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.46	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.47	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.48	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.49	Struktur	Struktur	Struktur	
1.3.50	Struktur	Struktur	Struktur	



Anforderung DOC alle Subsysteme!

1. Mados, ODS, GTDS, ALCEDIS, KIS...
2. Entwicklung eines XML-Datensatzes
3. Entwicklung der Logik und Algorithmen
4. Transferkontrolle
5. Plausibilitätsprüfung
6. Auswertungen anonymisiert

Prozesskette:



Zusatzattribute

- extern durchgeführt
- durch Patientin abgelehnt
- Arztwunsch
 - Alter der Patientin
 - Kontraindikation
 - NW/Multimorbidität



Detaillierte Ergebnisanalyse

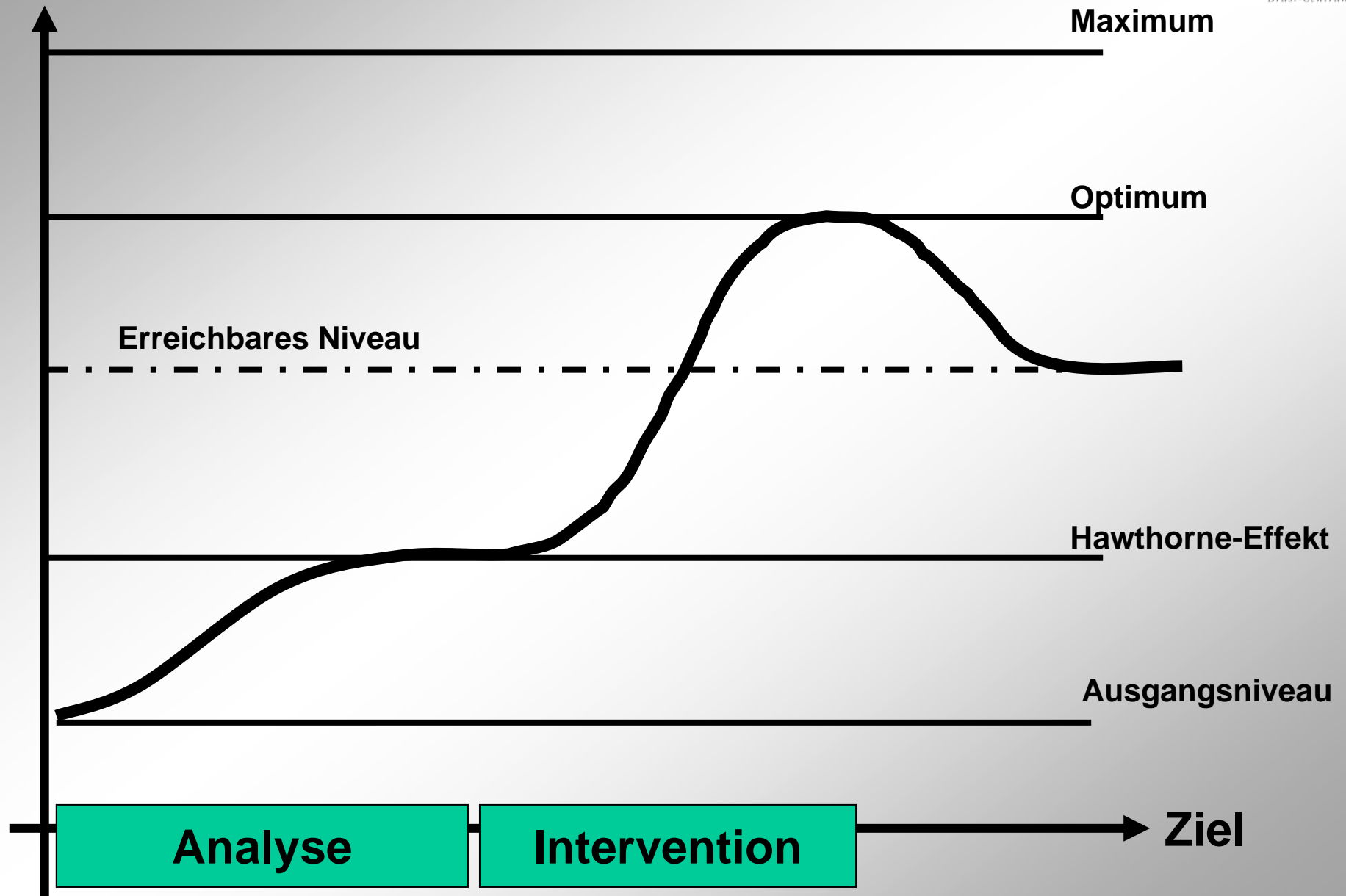
Beispiel: Chemotherapie
Ergebnis:70%
Von 100 Primärfällen haben 70 eine Chemotherapie erhalten



Ergebnisanalyse

- 70% (70) Chemotherapie erhalten
- 10% (10) durch Patientin abgelehnt
- 5% (5) Alter der Patientin
- 5% (5) Kontraindikation
- 2% (2) NW/Multimorbidität
- 8% (8) extern durchgeführt

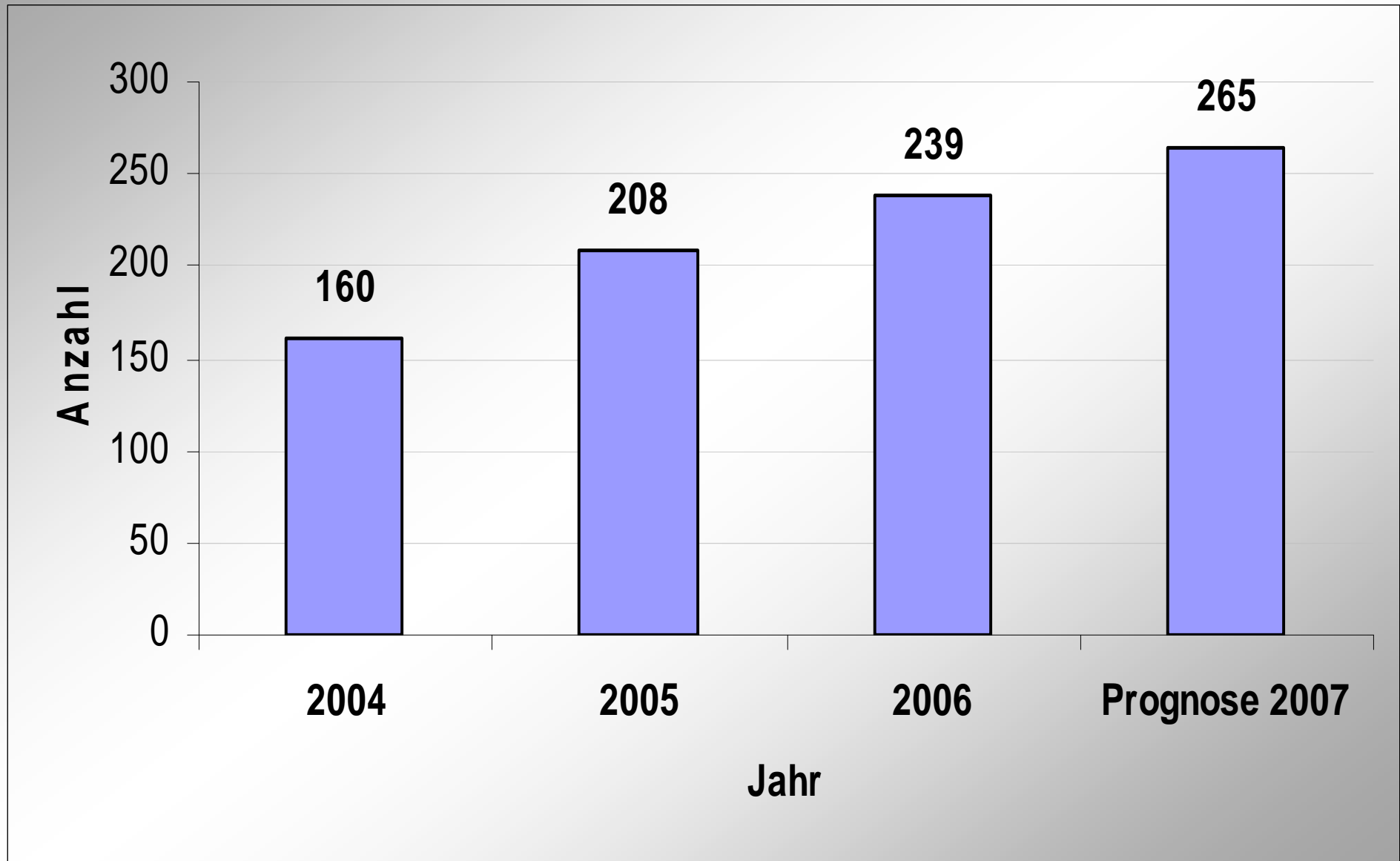
Dokumentation und Qualität



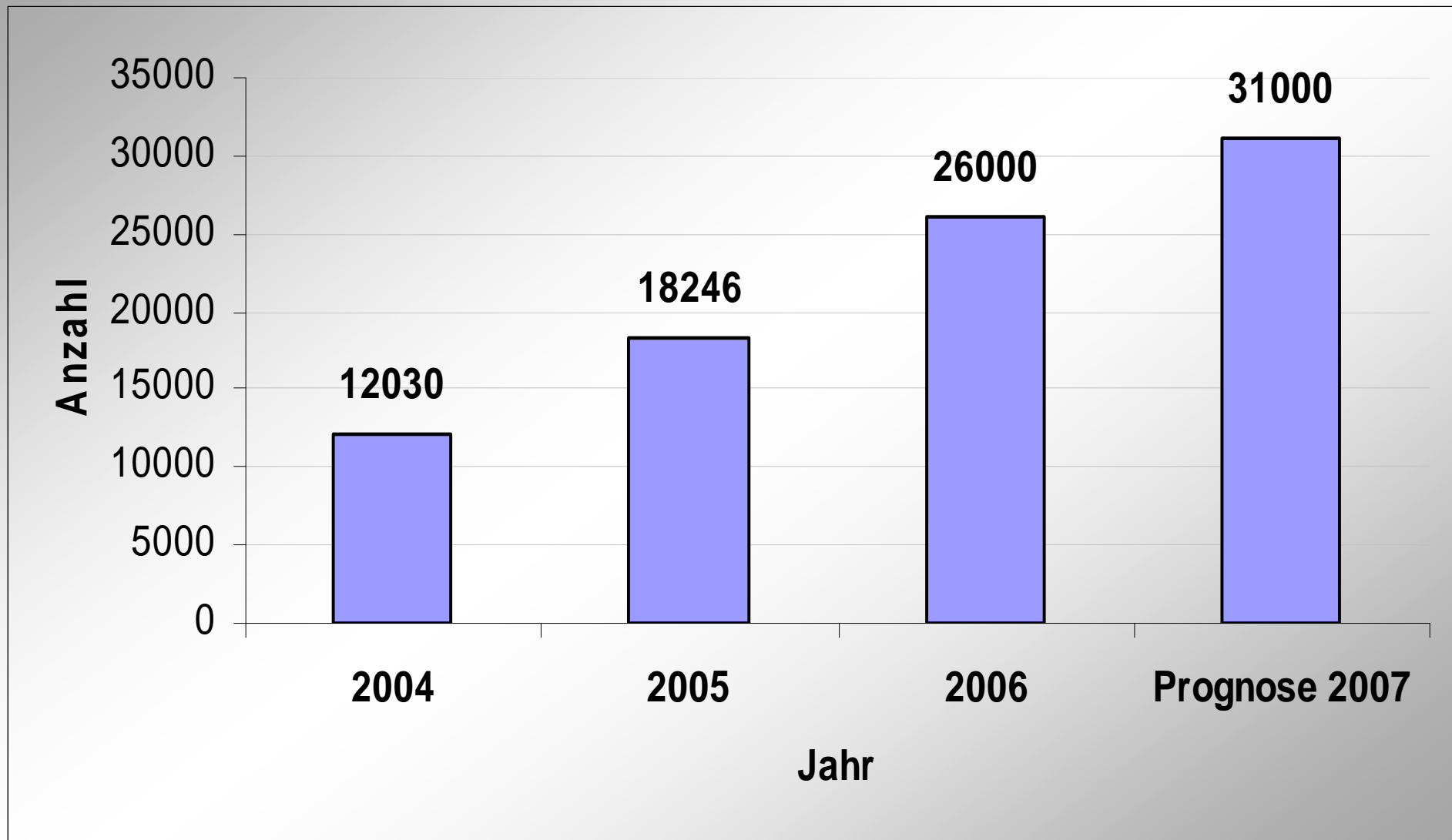
Qualitätsindikatoren 2006

Nr.	Indikator
1	Präoperative Diagnosesicherung
2	Adäquate Axilladisektion
3	Vollständige Angabe des Tumorstadiums
4	Bestimmung der Her2/neu - Status
5	Bestimmung des HR-Status (auch bei DCIS)
6	Geplante adäquate antihormonelle Therapie bei HR +
7 + 7a	Anteil Systemtherapie und Anteil Standardtherapie (anthrazyklinhaltige Dreierkombination 6 Zyklen oder sequentielle anthrazyklin – und taxanhaltige Therapie)
8	Anteil Patientinnen in Studien (Systemtherapien)
9 + 9a	Dokumentierte adäquate Bestrahlung bei BET
10 + 10a	Dokumentierte adäquate Bestrahlung bei Mastektomie
11 a-d	Indikationsstellung zur BET (gesamt und nach T-Stadien)

Anzahl der Kooperationspartner



Primäre operierte Mammakarzinome

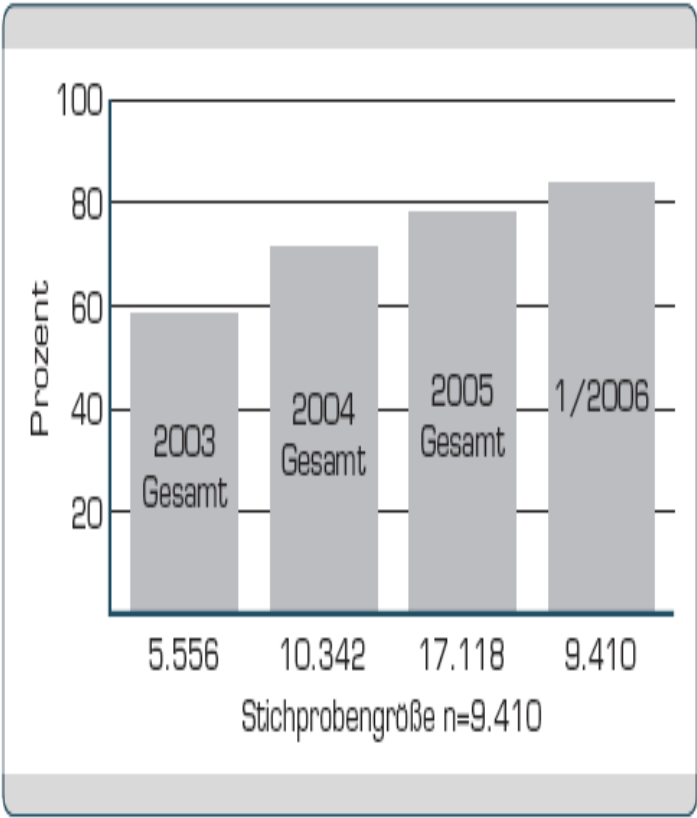


Indikator 01 Präoperative Diagnosesicherung Klinik- und Jahresvergleich

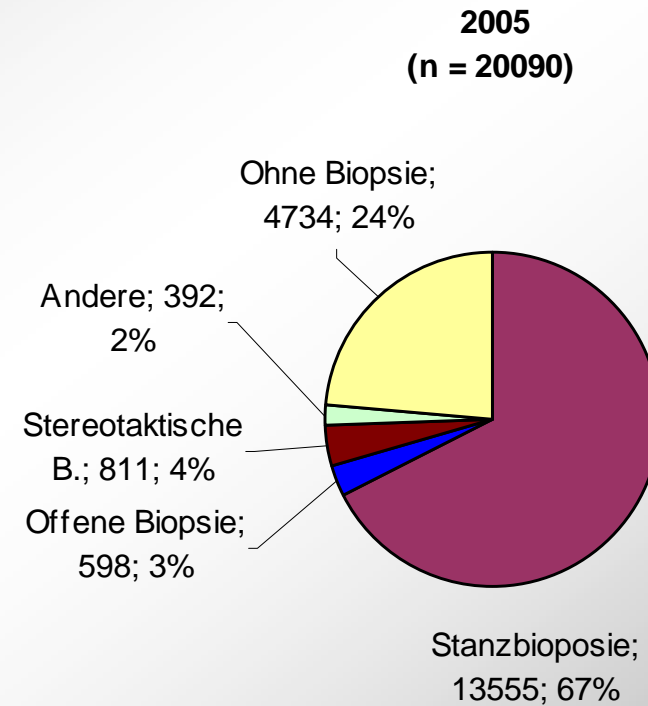
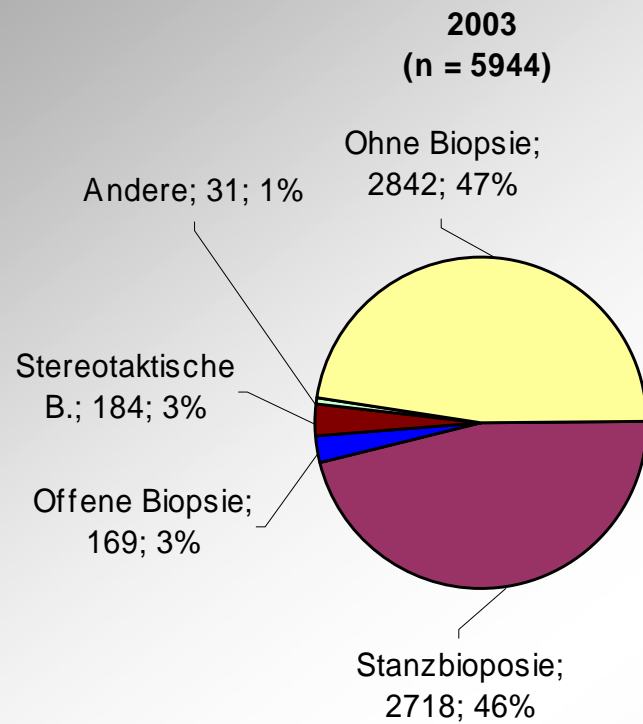
Indikator 01 n=9.410



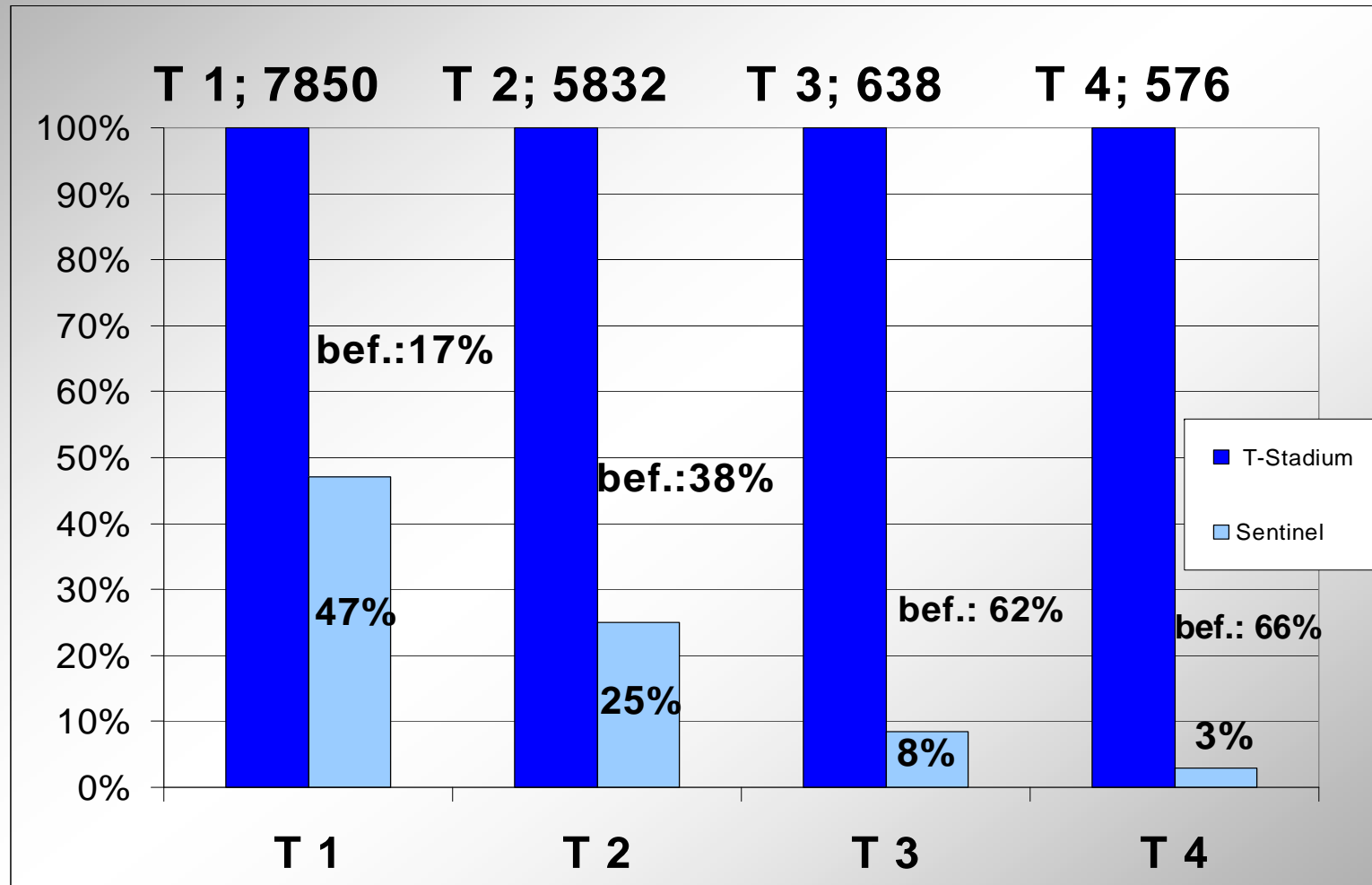
Wert über alle Kliniken (%)	84
Min/Max (%)	35 - 100



Biopsiearten 2003 / 2005



Indikatorenvergleich 2003 - 2005



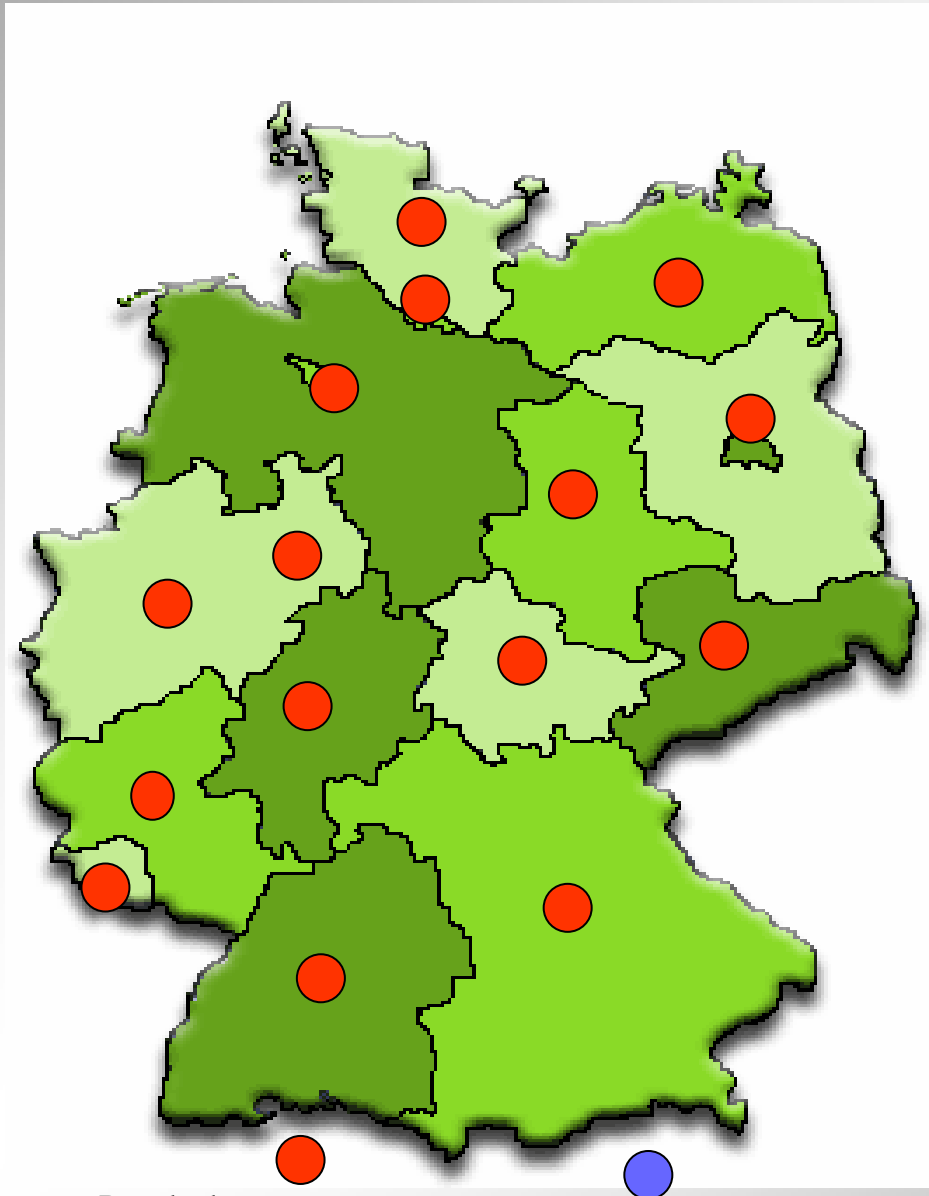
➤ **Keine adäquate Axilla (>9 LK) bei bef. Sentinel : 10%**

Standardtherapien II

- **EC** 90/600 4x → **Paclitaxel 175** 4x : 6%
- **EC** 90/600 4x → **Docetaxel 100** 4x : 6%
- **AC** 60/600 4x → **Paclitaxel 175** 4x : 0,3%
- **AC** 60/600 4x → **Docetaxel 100** 4x : 0,4%
- **FEC** 500/100/500 → **3x Docetaxel 100** 3x : 7%

- Noch eine Dokumentation????
- **Von Bentzern entwickelt auf Behandlungsablauf bezogen**
- **Begleitet und kontrolliert durch Monitore vor Ort**
- **Zeitnahes Benchmarking mit rel. Indikatoren**
- **Mit feed back auf den BM Bericht vor Ort**
- **Weiterentwicklung Indikatoren**
- **Transparenz erzeugt Qualität**

Bundesweites System zur QS



Aktiv	●
Inaktiv	●
Geplant	●

Anfrage nach weiteren Indikationen

- Die Krebsgesellschaft.nrw und die Geschäftsführer der Kliniken wünschen weitere Zentralisierung und QS Maßnahmen in der Onkologie (DRG, Mindestmengen, Einkaufsmodelle, IV – GMG)
 - Politik im Masterplan *Gesundheitswirtschaft in NRW* ausdrücklich gefordert
 - Verknüpfung von Behandlungs-Zentren mit der Krankenhausplanung
 - Ein der Senologie äquivalentes Vorgehen ist für folgende Tumorentitäten in Arbeit:
 - Kolorektales Karzinom
 - Prostatakarzinom
 - Malignes Melanom
 - Bronchialkarzinom
 - Ovarial- und Zervixkarzinom
- Entwicklungspotenzial durch Nutzung von Synergien

„Zusatzkosten Brustzentrum“

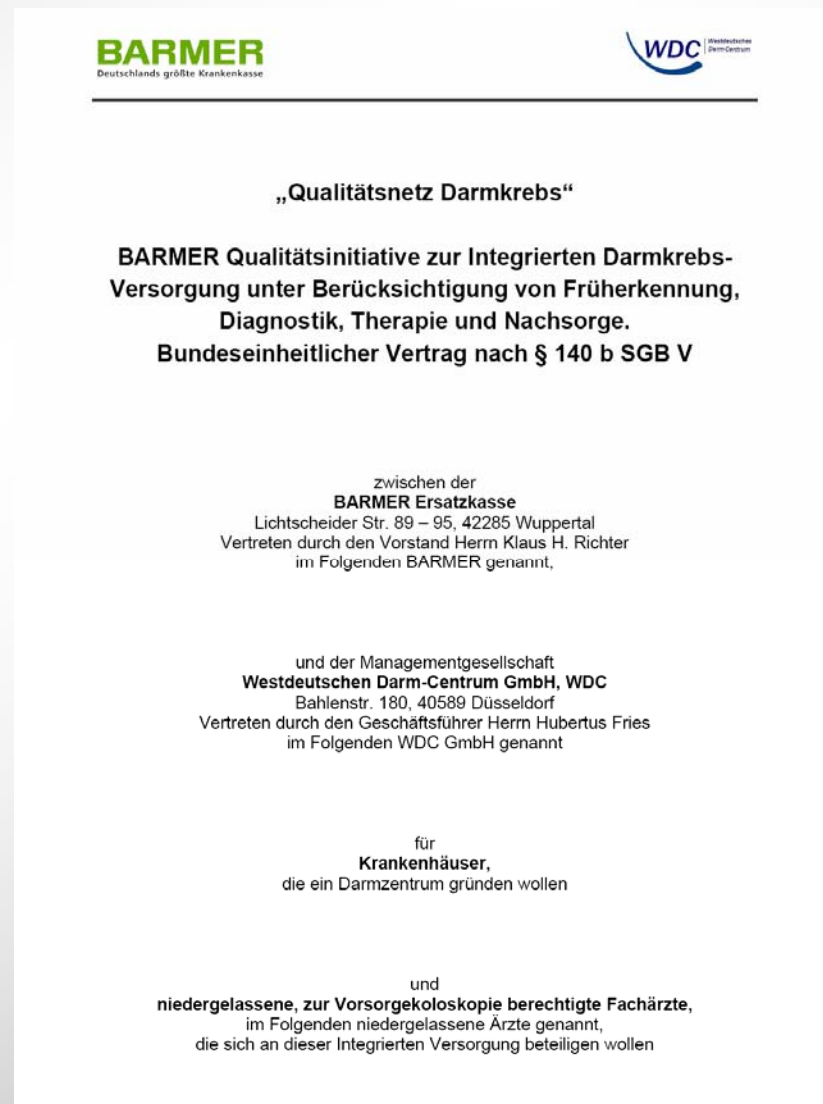


			1. Jahr	Folgejahre	dito
Kosten Software Brust inkl. Vernetzung	Mittelwert		9.000,00 €	1.300,00 €	1.300,00 €
Kosten QS DOC			5.000,00 €	5.000,00 €	5.000,00 €
Dokumentationskraft, Nachsorge	geschätzt		25.000,00 €	30.000,00 €	35.000,00 €
EDV Support durch das Zentrum			2.000,00 €	2.000,00 €	2.000,00 €
Study nurse			30.000,00 €	30.000,00 €	30.000,00 €
Zeit für Tumorfallkonferenz	8 Teilnehmer	4h	50.000,00 €	50.000,00 €	50.000,00 €
Onkocert			7.500,00 €	3.500,00 €	3.500,00 €
Externe Beraterleistungen			25.000,00 €	3.500,00 €	3.500,00 €
TÜV			5.000,00 €	1.300,00 €	1.300,00 €
Interner QMB für Zentrum			7.500,00 €	5.000,00 €	5.000,00 €
Zentrumskoordinator und Treffen der AG			55.000,00 €	35.000,00 €	35.000,00 €
Kooperation mit dem PVA		3h	7.500,00 €	8.500,00 €	9.500,00 €
Vorträge, Räume für Selbsthilfegruppe			1.500,00 €	1.500,00 €	1.500,00 €
Summe:			230.000,00 €	176.600,00 €	182.600,00 €
Kosten Personal			178.500,00 €	152.000,00 €	157.000,00 €
Kosten QS Extern Software und DOC			14.000,00 €	6.300,00 €	6.300,00 €
Kosten externe Beratung			25.000,00 €	3.500,00 €	3.500,00 €
Kosten TÜV und Onkocert			12.500,00 €	4.800,00 €	4.800,00 €
Summe:			230.000,00 €	166.600,00 €	171.600,00 €

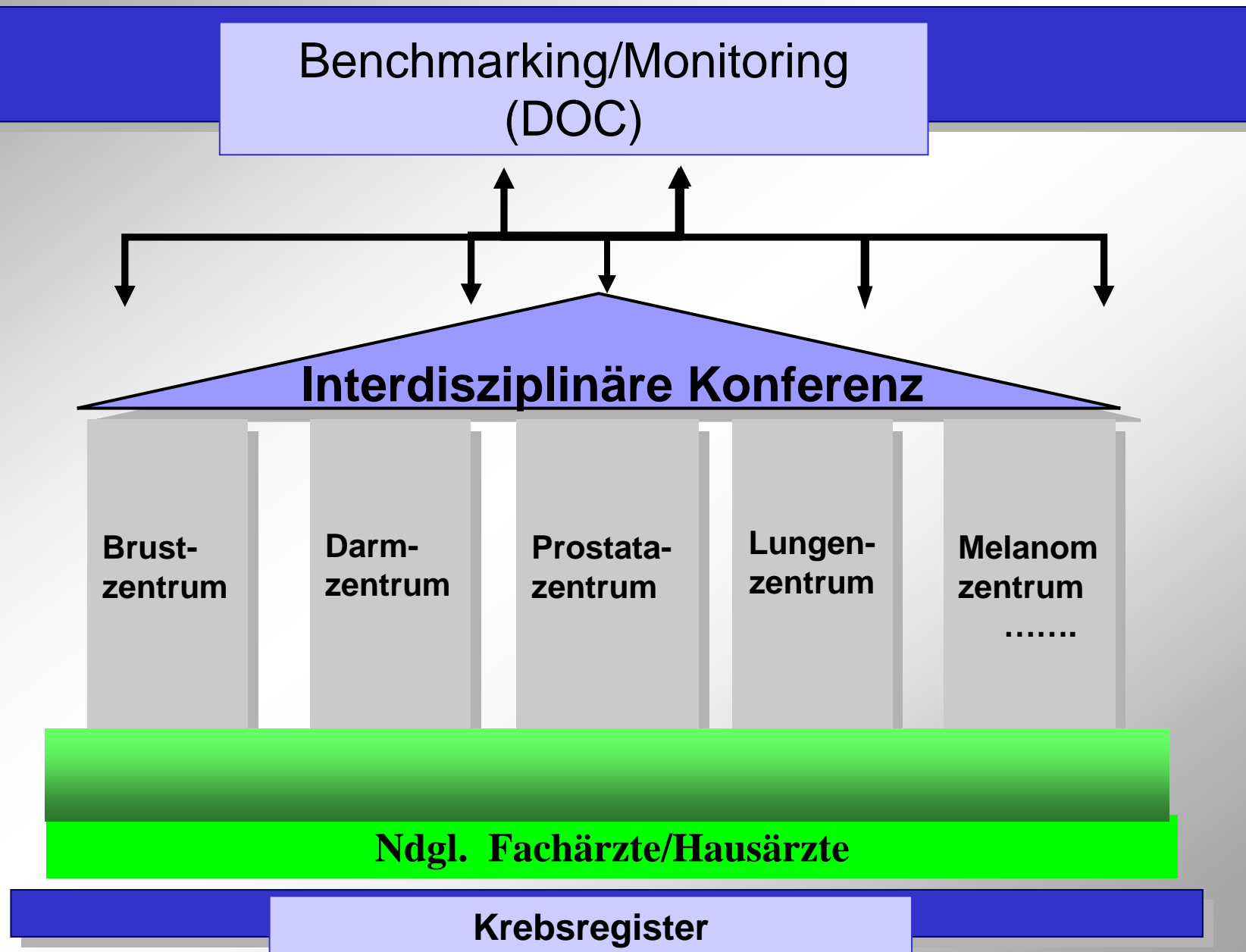
WDC GmbH und **BARMER**

Das Qualitätsnetz Darmkrebs

- WDC als Managementgesellschaft nach §140 b SGBV
- Ergänzungsvereinbarung zum WDC Vertrag
- Einheitliches QS System
- Datenverarbeitung und Berichterstellung durch das WDC
- Datenübermittlung an die Kasse durch das Zentrum
- Vergütung der Aufwände durch die Managementgesellschaft:
 - Je Primärdatensatz 200.- €
 - Je Nachsorge 25.- €
 - Je Motivation zur Koloskopie 10.-€
- Leistungen verbleiben in der Regelversorgung (EBM und DRG)
- Ausweitung der Leistungen und Leistungsanbieter rasch geplant



Qualitätssicherung im Zentrum für Onkologie



„Der Wettbewerb um Qualität wird zur Revolution im Gesundheitswesen“

Prof. Dr. Dr. Karl W. Lauterbach, f&w 1/05

Erfolgsfaktoren für externe Qualitätssicherung

- Endpunkte/Indikatoren mit Patientenrelevanz
- Vollständigkeit
- Richtigkeit
- Benchmarking
- Feed Back
- Fehleranalyse
- Individuelle Intervention
- Messung der Ergebnisse der Intervention

Dokumentation – Tumorzentren – EpiRegister ein organisatorisches Konzept



Qualitätssicherung
der DOC Holding:

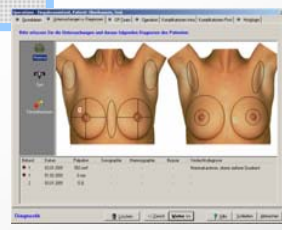
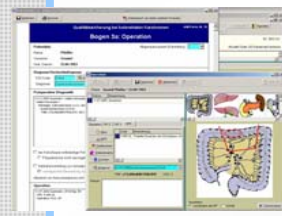
- Benchmarking WBC
- Benchmarking WDC
- weitere

Medizinische Leistungserbringer



Aus Klinisch-Onkologischen Dokumentationssystem

- Megamanager
- ODSeasy
- GTDS
- Alcedis.....



Tumorregister/ Tumorzentren

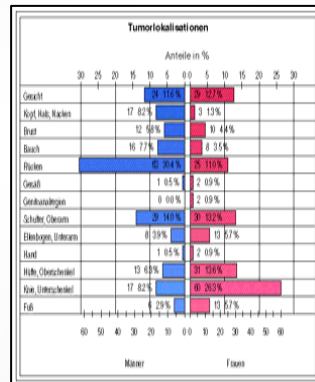
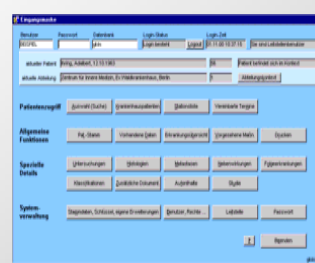


Abbildung 2: Vergleich der relativen Häufigkeiten der Hautlokalisationen für Männer und Frauen der seit Juni 1998 diagnostizierten malignen Melanome, (n=435, Stand: Februar 1999)

- GTDS

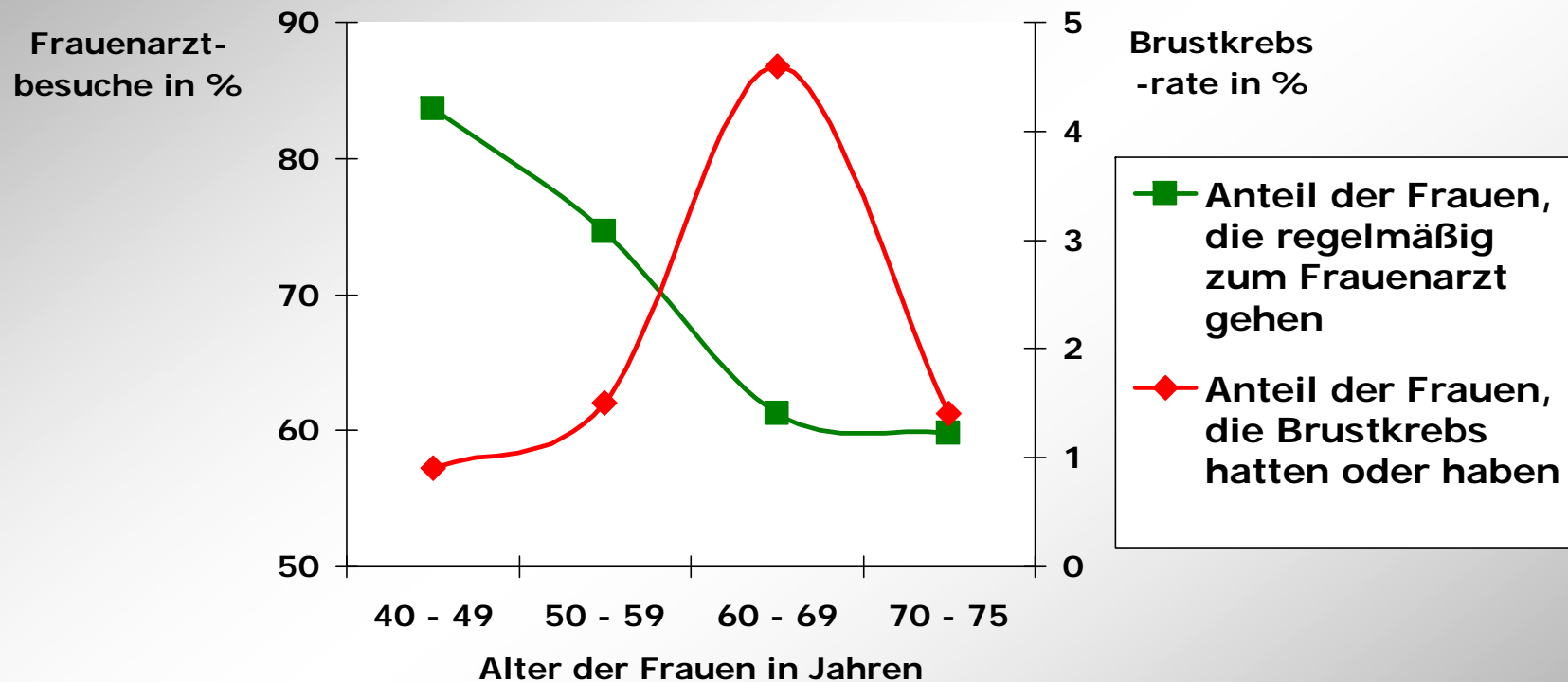


Megapharm/
GTDS:
Definition
einer
bidirektionalen
Schnittstelle

Epidemiologische Krebsregister In Deutschland



Brustkrebsrisiko und Frauenarztbesuch differenziert nach Lebensalter



Ergänzender Hinweis:

Bei den 70- bis 75-jährigen Frauen lag die Erkrankung bereits vor ihrem 70. Lebensjahr.

Qualität...Finanzierung!



**Der
Anfang ist
die Hälfte
des
Ganzen!**

Aristoteles