



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung**

**Evaluation der Qualitätssicherung in der Chirurgie am Beispiel der
Erfassung von postoperativen Komplikationen nach
Cholezystektomien**

Autor: Malte Hinzpeter
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. S. Post

Die externe Qualitätssicherung nach §137 Sozialgesetzbuch ist z.B. für intra- und postoperative Komplikationen nach Cholezystektomien vorgeschrieben. Die Ergebnisse werden mit Nennung der chirurgischen Abteilungen regelmäßig veröffentlicht und erlauben somit ein Benchmarking. Gleichzeitig werden im Rahmen von internen Qualitätssicherungsmaßnahmen Eingriffskomplikationen erfasst. Ziel der vorliegenden Arbeit ist die Überprüfung der Validität der externen und der internen Qualitätssicherung durch gezielte retrospektive Durchsicht der Krankenakten für einen Standardeingriff, die Cholezystektomie, in der Chirurgischen Klinik der Medizinischen Fakultät Mannheim im Zeitraum 01.01. bis 31.12.2007.

In die Studie eingeschlossen wurden alle Patienten, die im genannten Zeitraum dokumentationspflichtig für die externe Qualitätssicherung waren und für die Daten für die interne Qualitätssicherung vorlagen.

Hierzu wurde mittels Analyse der Krankenakten die tatsächliche postoperative Komplikationsrate nach Cholezystektomien im Jahr 2007 ermittelt und geprüft, ob die Komplikationen in der externen Qualitätssicherung und internen Komplikationsdatenbank erfasst worden waren. Gleichzeitig wurden fehlerhaft als Komplikationen erfasste Fälle ermittelt. Weiterhin wurden durch multivariate Analyse der Daten Risikofaktoren für das Auftreten postoperativer Komplikationen erhoben.

In der Auswertung zeigte sich für die externe Qualitätssicherung eine geringe Sensitivität von lediglich 46% für die Erfassung postoperativer Komplikationen.

Die interne Qualitätssicherung zeigte mit 46% eine genauso niedrige Sensitivität. Zudem bestand nur eine geringe Übereinstimmung der Systeme mit Erfassung von 14% aller tatsächlich vorgefallenen Komplikationen durch beide Systeme. 10,7% der Komplikationen wurden durch keines der beiden Qualitätssicherungssysteme erfasst.

In der multivariaten Analyse der Risikofaktoren für postoperative Komplikationen zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang für den ASA-Status der Patienten bei Aufnahme sowie für die akute Cholezystitis als OP-Indikation im Gegensatz zum elektiven Eingriff. Das Vorliegen von keinem, einem der beiden oder beider Risikofaktoren als Stratifikationskriterium erwies sich als gutes Differenzierungsmerkmal hinsichtlich der Komplikationsrate (2,9% vs. 15,6% vs. 41,7%).

Zusammenfassend zeigte sich eine mangelhafte Sensitivität der externen UND der internen Qualitätssicherung für die Erfassung von intra- und postoperativen Komplikationen nach Cholezystektomie.

Unter Berücksichtigung dieser Ergebnisse kann ein Vergleich chirurgischer Kliniken anhand der von der BQS erhobenen Daten nicht realistisch erfolgen.

Für ein realistisches Benchmarking wäre neben einer besseren Datenerfassung, die z.B. ein Monitoring der Daten wie bei klinischen Studien berücksichtigt, auch eine Stratifizierung nach Risikofaktoren der Patienten wie ASA-Status und OP-Indikation zu fordern.