

Anhang 2 Qualitätssicherungsprogramm

Kontrollierte und validierte, evidenz-basierte Qualitätskriterien für die Dialysebehandlung existieren heute nicht. Deshalb werden Massnahmen zur Sicherung der Qualität definiert.

Die beschriebenen Qualitätsmassnahmen sind integraler Bestandteil des Tarifvertrags zwischen H+ (Die Spitäler der Schweiz) und dem SVK (Schweizerischer Verband der Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer). Die Daten zur Qualitätssicherung bilden die Grundlage für den Aufbau und die Pflege eines Qualitätsmanagements gemäss Art. 58 KVG, Art. 77 KVV sowie Artikel 4 des Tarifvertrages.

Daten zur Qualitätssicherung werden durch das **Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program (SRRQAP)** der Schweizerischen Gesellschaft für Nephrologie (SGN) erfasst. Die Datenhoheit und Verantwortung liegt bei der Schweizerischen Gesellschaft für Nephrologie.

1. Instrumente

Eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung soll vor allem durch den Vergleich zwischen den einzelnen Zentren und zwischen der Schweiz und den anderen Ländern, welche im ERA-EDTA Registry zusammengeschlossen sind, erreicht werden. Aus diesem Grund veröffentlicht das SRRQAP jährlich die gesammelten Zahlen, stellt Benchmark-Vergleiche zwischen den einzelnen Zentren zusammen und übermittelt den oben beschriebenen, minimalen Datensatz an das ERA-EDTA für weitere Vergleiche.

2. Ziel

Ziel dieser Massnahmen ist die Implementierung eines kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozesses.

3. Datenerfassung

In Übereinstimmung mit dem Register der europäischen ERA-EDTA werden mindestens folgende Daten von allen Dialysepatienten wenigstens einmal jährlich erfasst:

Basisdaten: Geburtsdatum, Geschlecht, renale Grunderkrankung, Beginn der Nierenersatztherapie, Art der Nierenersatztherapie und Wechsel der Therapie, Todesdatum und Ursache.

Klinische Indikatoren: Grösse, Gewicht, Amputationen (für die Berechnung des Verteilungsvolumens aus Grösse und Gewicht), Blutdruck, Puls, Serum Albumin, CRP, Totales Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride, Hämoglobin, Eisen, Transferrin, Ferritin, Calcium, Phosphor, PTH.

Komorbiditäten (ja/nein): Diabetes mellitus, ischämische Kardiopathie, periphere arterielle Verschlusskrankheit, cerebrovaskuläre Erkrankung, Herzinsuffizienz, Malignom, Raucherstatus, Parathyroidektomie.

Behandlungsparameter (y/n): antihypertensive Behandlung, ESA, Eisentherapie, kalziumhaltige Phosphatbinder, nicht-kalziumhaltige Phosphatbinder, Calcimimetika, 1,25-Vit D₃, aktive Vit D Analoga.

Behandlungsparameter Hämodialyse: Dialysedauer, Dialysefrequenz, Harnstoffclearance (Kt/V, URR), residuelle Nierenfunktion, Art des Dialysezugangs.

Behandlungsparameter Peritonealdialyse: Harnstoffclearance (Kt/V peritoneal und renal), Kreatininclearance (peritoneal und renal).

Die SGN kann beschliessen, zusätzliche Parameter einmalig oder wiederkehrend zu erfassen. Von Dialysezentren mit der Möglichkeit einer automatischen, elektronischen Datenübertragung können klinische Parameter auch mehrmals jährlich erfasst und übermittelt werden.

Die Datenerfassung erfolgt anonym und kann nicht nach individuellen Patienten aufgeschlüsselt werden. Eine Aufschlüsselung der Daten nach Zentren für Benchmark-Vergleiche erfolgt anonymisiert (Ausnahmen siehe unter Datenaustausch).

4. Datenaustausch

Jedes Dialysezentrum kann jederzeit auf die eigenen Daten zurückgreifen. Für Veröffentlichungen und Benchmark-Vergleiche werden die Daten nach Zentren anonymisiert. Parameter, welche nicht anonymisiert dem SVK zur Verfügung gestellt werden, sind: Beginn der Nierenersatztherapie, Art der Nierenersatztherapie und Wechsel der Therapie, sowie Todesdatum.


5. Organisation

Die Organisation des SRRQAP wird durch die SGN wahrgenommen. Sie wählt die Mitglieder des Exekutivkomitee und des Steuerungsausschusses.

6. Finanzierung

Die Finanzierung des SRRQAP gemäss Art. 58 KVG wird den Dialysezentren in Höhe von max. 1 Promille separat in Rechnung gestellt.

Bern,  2011

Solothurn,  2011

H+ Die Spitäler der Schweiz

SVK Schweizerischer Verband der
Gemeinschaftsaufgaben der
Krankenversicherer

✓ Charles Favre
Präsident

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor

Dr. Claude Ruey
Präsident SVK

Daniel Wyler
Leiter SVK