

Interview zum QulK-Register

mit Dr. med. Benny Levenson,
Stellv. Bundesvorsitzender des Bundesverbands Niedergelassener
Kardiologen (BNK) e. V. / Vorsitzender QulK-„Steering Committee“
und ärztlicher Leiter des QulK-Projekts

Herr Dr. Levenson, erklären Sie uns kurz: Was sind Studienregister?

In Studienregistern werden Daten über Patienten gesammelt und ausgewertet. Der BNK will damit u. a. Prozesse oder auch Ergebnisse in der Arbeit der niedergelassenen Kardiologen weiter verbessern und somit den Patienten eine qualitativ hochwertigere Versorgung bieten.



Dr. Levenson

Und was konkret ist das QulK-Register?

QulK ist die Kurzform für „Qualitätssicherung Invasive Kardiologie“. Unter der Federführung des BNK werden bereits seit 1996 Daten zu diagnostischen und therapeutischen Herzkathetereingriffen gesammelt und ausgewertet. Beteiligt sind anfangs nur sechs Praxen, sind mittlerweile fast 90 Prozent der invasivkardiologischen Institutionen beteiligt. Mit dem computergestützten Register erhalten wir transparentere Verfahren im Herzkatheterlabor sowie eine sicherere und bessere Indikationsstellung.

Transparenter und sicherer – was macht das QulK-Register so besonders?

Vor allem die Qualität des Datenbestandes macht das QulK-Register zu einem einzigartigen Verfahren. Nur kontrollierte Daten sind glaubhaft. So unterziehen sich mehr als 80 Prozent der Teilnehmer einem freiwilligen Auditing. Die Initiative ist darüber hinaus nicht fremdfinanziert und funktioniert ohne Sponsoren. Der Verzicht auf Fremdmittel hat QulK von Anfang an unabhängig und unbestechlich gemacht. Weltweit ist das Register außerdem das mit Abstand größte Qualitätssicherungsprogramm in der invasiven Kardiologie. Die Millionengrenze bezüglich der erfassten Datensätze haben wir bereits vor einigen Jahren geknackt. Aktuell liegen wir bei ca. 1,4 Millionen Datensätzen, die wir für Auswertungen vom Anfang der Registererhebung an auf jeden einzelnen teilnehmenden Arzt zurückverfolgen können.

Die Zahlen sind beeindruckend. Auch den Bundesausschuss überzeugte QulK, oder?

Ja. Die Politik hat vor ein paar Jahren eine sektorübergreifende bzw. sektorengleiche Qualitätssicherung (QS) der invasiven Kardiologie beschlossen. Krankenhäuser und niedergelassene Kardiologen sollten überprüft werden. Nachdem aber das Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (AQUA), das bislang

die stationäre QS durchführte, auf die neue, mehrere Sektoren betreffende QS nicht vorbereitet war, ist der BNK von AQUA gebeten worden, das Datenmanagement für den ambulanten Bereich zu übernehmen. Denn das QulK-Register hat die geforderten Daten schon vom Beginn der stationären QS an implementiert. In einem Probelauf in den Gebieten Nordrhein und Baden-Württemberg wird QulK seit dem ersten Quartal 2013 für die neue QS getestet. Nach der Auswertung wird dann über das weitere Vorgehen entschieden. QulK ist also wieder einmal Vorreiter in der QS.

Auch die Patienten profitieren durch die Datenerhebung. Wie sieht das aus?

QS ist ja nicht nur „L’art pour l’art“, also extern vergleichend mit anderen Institutionen und intern ein Mittel zur Verbesserung der Abläufe. Für Patienten verbessert sich die ärztliche Leistung durch das Register und die Behandlung wird sicherer. Ich würde mich nur in den Praxen behandeln lassen, von denen ich weiß, dass der Arzt kein Problem damit hat, seine Handlungsweise im Rahmen einer vergleichenden Qualitätssicherung offenzulegen.