

KARDIO – Linksherzkatheter bei Brustschmerzen und KHK: Analyse regionaler Variationen und Behandlungspfade zur Verbesserung der Indikationsqualität

Brustschmerzen veranlassen viele Menschen dazu, einen Arzt aufsuchen. In 10 bis 15 Prozent der Fälle ist eine Koronare Herzkrankheit (KHK) die Ursache. Die meisten Situationen können Hausärzte und ambulant tätige Kardiologen mit einfachen Untersuchungen abklären. Erprobte Entscheidungsregeln für diesen Filterprozess liegen bereits vor. Allerdings verläuft ihre Umsetzung in der Praxis bisher nicht befriedigend. Regionale Unterschiede in der Häufigkeit der erbrachten KHK-Versorgungsleistungen weisen darauf hin, dass der Versorgungsaufwand nicht bedarfsgerecht ist.

Das Projekt untersucht die Bedarfsgerechtigkeit der Linksherzkatheter(LHK)-Versorgung. Es soll die folgenden Fragen beantworten: Wie ausgeprägt ist die regionale Variation auf Ebene von Landkreisen? Welche Einflussfaktoren auf die regionale Variation lassen sich identifizieren? Lässt sich die Indikationsqualität, d. h. die Qualität von Diagnose und Therapie der LHK-Versorgung verbessern? Kurzfristiges Ziel ist die Entwicklung eines Instruments, das den Bedarf zur LHK-Versorgung in einer Region abschätzen kann. Zudem sollen regionale Behandlungspfade für die Versorgung durch lokale Akteure wie z. B. Hausärzte, Kardiologen, Krankenhausambulanzen und Notaufnahmen entwickelt werden. Diese sollen die Kooperation der verschiedenen Akteure bei der Versorgung von Patienten mit Brustschmerzen bzw. koronarer Herzkrankheit intersektoral verbessern. Langfristiges Ziel ist die Optimierung der Indikationsqualität in der Versorgung von Herzkrankheiten sowie eine bessere Versorgungsqualität von LHK-Patienten.

Im Erfolgsfall wird für die LHK-Versorgung ein Modell für die Berechnung des regionalen Bedarfs an Kapazitäten zur Verfügung stehen. Die in den Modellregionen erarbeiteten Behandlungspfade sind auch auf andere Versorgungsprobleme übertragbar, z. B. dort, wo unklare regionale Unterschiede oder eine Diskrepanz von erwarteten und tatsächlich durchgeführten Maßnahmen vorliegen. Das Projekt wird für drei Jahre mit insgesamt ca. 1,9 Millionen Euro gefördert.

Konsortialpartner:

AOK Bundesverband, BARMER, Techniker Krankenkasse, Stiftung Institut für Herzinfarktforschung, Fachbereich Health Services Management Ludwig-Maximilians-Universität München, Institute für Allgemeinmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Universitätsmedizin Göttingen und der Universität Würzburg, Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr Universität Bochum, Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, UKE Hamburg

KARDIO - left heart catheter for chest pain and CHD: analysis of regional variations and treatment pathways to improve the indication quality

Chest pain causes many people to consult a doctor. In 10 to 15 percent of cases, coronary heart disease (CHD) is the cause. Most situations can be clarified by general practitioners and ambulatory cardiologists with simple examinations. Proven decision rules for this filtering process are already available. However, their implementation in practice has not been satisfactory. Regional differences in the frequency of CHD services rendered indicate that the cost of care is not on demand.

The project examines the needs of Left Heart Catheter (LHC) care. It will answer the following questions: How pronounced is the regional variation at the level of rural districts? Which factors influencing regional variation can be identified? Can the indication quality, i. H. improve the quality of diagnosis and treatment of LHC care? The short-term goal is to develop an instrument that can estimate the need for LHC care in a region. In

addition, regional treatment pathways for care by local actors such as general practitioners, cardiologists, hospital outpatients and emergency rooms are developed. These are intended to improve the intersectoral cooperation of the various actors in the care of patients with chest pain or coronary heart disease. The long-term goal is to optimize the indication quality in the treatment of heart disease and to improve the quality of care of LHC patients.

If successful, a model for the calculation of regional capacity requirements will be available for the LHC supply. The treatment pathways developed in the model regions are also transferable to other care problems, e.g. For example, where there are unclear regional differences or a discrepancy between expected and actually implemented measures. The project will be funded for three years with a total of approximately 1.9 million euros.

consortium:

AOK Bundesverband, BARMER, Techniker Krankenkasse, Stiftung Institut für Herzinfarktforschung, Fachbereich Health Services Management Ludwig-Maximilians-Universität München, Institute für Allgemeinmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Universitätsmedizin Göttingen und der Universität Würzburg, Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr Universität Bochum, Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, UKE Hamburg