

# Qualitätsindikatoren und Leitlinien

---

**Satellitensymposium G-I-N 2012**  
**Berlin, 22. August**

Prof. Dr. med. Joachim Szecsenyi, Dipl. Soz.

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung  
im Gesundheitswesen, Göttingen, [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)



# Qualitätsindikatoren und Leitlinien

- Brüder und Schwestern?
- Konkurrenten?
- Todfeinde?
- Siamesische Zwillinge?

DEIN ARZT  
IST NICHT GUT.



WIESO?



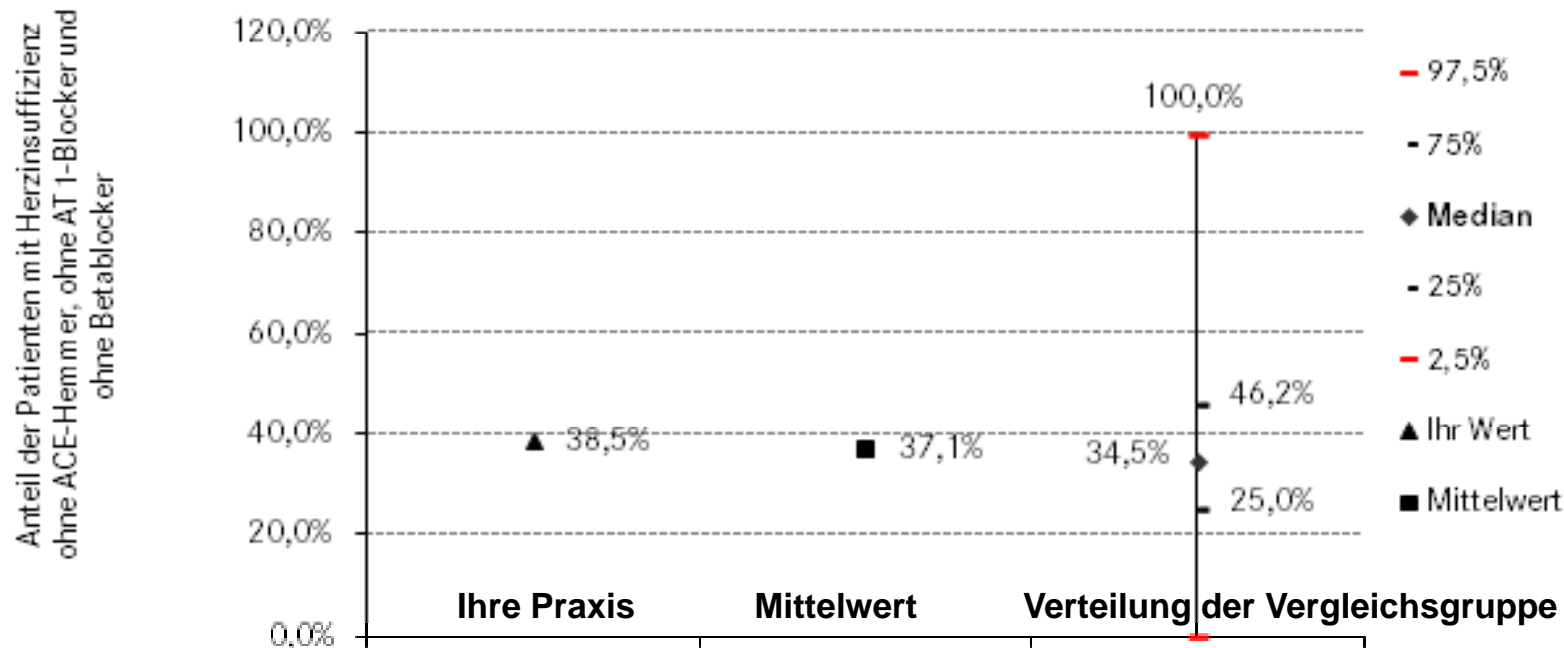
SOVIEL ICH WEISS,  
SIND SEINE PATIENTEN  
ALLE KRANK.



# Qualitätsindikatoren

- Messbare Elemente der Versorgung
- Zeigen Qualität an („indicare“), Interpretationen, Bewertungen und Schlußfolgerungen sind ein separater Prozess
- Können für internes Management und externe Transparenz genutzt werden
- Machen faire Vergleiche möglich (z.B. durch Risikoadjustierung)
  
- Wichtige Instrumente zur Leitlinienimplementierung
- Zeigen Variabilität der Versorgung und mögliche Verbesserungen/Verschlechterungen an

# Qualitätsindikatoren Herzinsuffizienz in AQUA-Qualitätszirkeln zur Pharmakotherapie



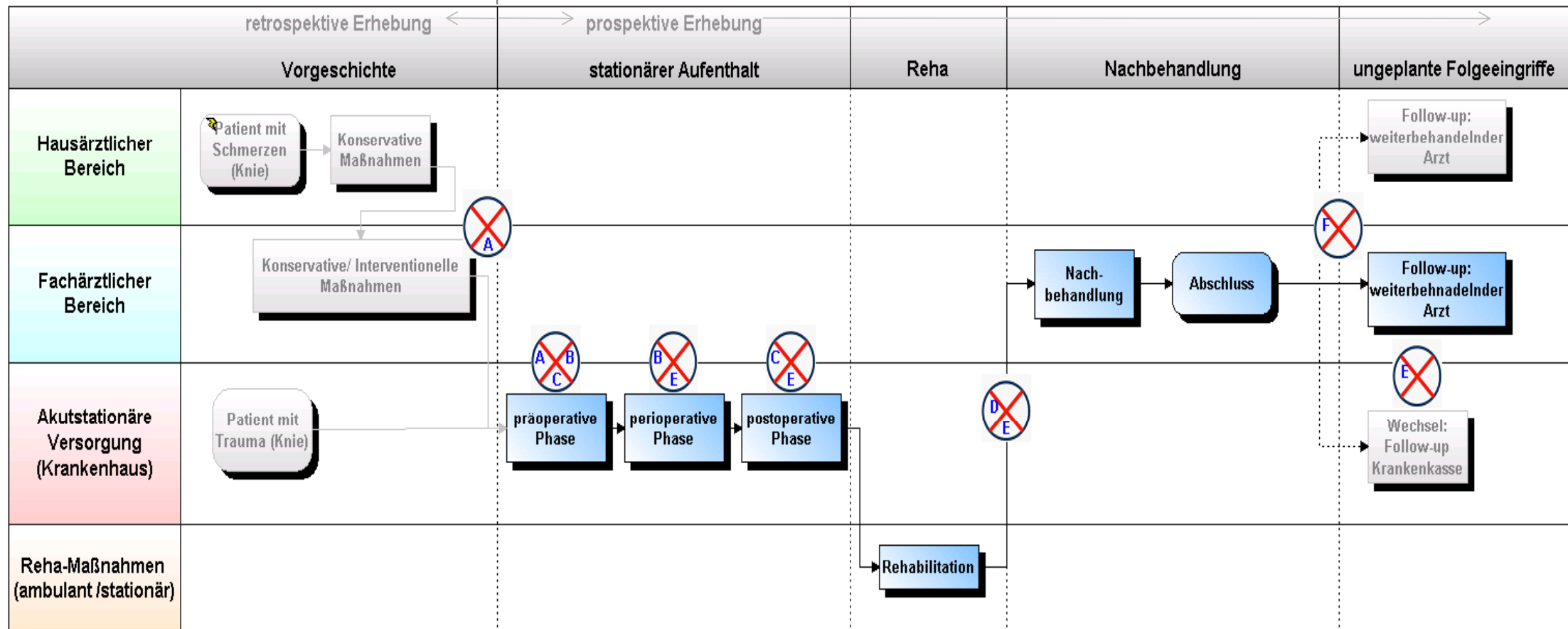
Grundlage: Routinedaten einer AOK, DEGAM Leitlinie Herzinsuffizienz  
 Achtung bei der Interpretation (mögliche Unterschätzung der Qualität): Auswertung hier nur 1 Quartal, ausschl. Betrachtung der verordnenden Praxis, keine Berücksichtigung von Verordnungen Dritter, keine Berücksichtigung von Arztmustern

# Entwicklung von Qualitätsindikatoren in der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung

- Versorgungsanalyse, Potentiale zur Qualitätsverbesserung, Datengrundlagen
- Versorgungspfad
- Workshop mit Fachexperten und Patientenvertretern
- Recherche nach Indikatoren und Leitlinien
- Feste Expertengruppe diskutiert und bewertet Indikatorenvorschläge
  
- Prüfung auf technische und praktische Umsetzbarkeit

# Versorgungspfad Knieendoprothesenversorgung

Start der QS



(c) AQUA-Institut 2012

Stand 04.07.2012

# Entwicklung von Indikatoren aus Leitlinien

- Aktuelles (und bisher einziges) systematisches Review (N=8.697 im Suchmodell enthaltene Publikationen; N=48 als relevant detektierte und ausgewertete Arbeiten, eine davon das AQUA Methodenpapier) Köter et al. Implementation Science 2012
- Nur in 10 Arbeiten wurden **Kriterien für die Auswahl der Leitlinien** genannt, aus denen Qualitätsindikatoren generiert wurden:
  - Methodische Qualität der Leitlinie (in 15 Arbeiten Bewertung der LL mit dem Agree-Instrument oder ähnlichen Kriterien)
  - Aktualität der Leitlinie
  - Anwendbarkeit der Leitlinie auf den ausgewählten Themenbereich (den durch die QI zu messenden Versorgungsbereich)



# Entwicklung von Indikatoren aus Leitlinien

- Kriterien für die **Auswahl der Empfehlungen der Leitlinie**, aus denen Qualitätsindikatoren generiert werden:
  - Agency Healthcare Research and Quality (AHRQ)
    - Einfluss auf Krankheitslast der Patienten
    - „Value for money“
  - Hadorn et al (1996)
    - Einfluss auf Qualität der Versorgung
    - Umsetzbarkeit (Messung)

# Entwicklung von Indikatoren aus Leitlinien

## Indikatoren aus Leitlinien

- Auswahl der Indikatoren
  - Strukturierte Panel – Methoden (z.B. RAND/UCLA) sehr häufig verwendet
  - Auswahl der Panel-Teilnehmer: Selektionskriterien selten beschrieben
  - „Patient participation during QI development is extremely uncommon“

## ▪ Conclusions

*„A wide variety of methodological approaches are described in the literature for guideline-based QI development. It remains unclear which methods leads to the „best“ QI, since no randomised controlled or othe comparative studies investigating this issue exist“*

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach §137a SGB V

---

## Allgemeine Methoden

im Rahmen der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung  
im Gesundheitswesen nach §137a SGB V

Version 3.0

---

Stand: 25. Juli 2012

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

**Verfügbar Herbst 2012**

**Transparente Darstellung aller  
Entwicklungsmethoden und  
Instrumente der  
sektorenübergreifenden  
und der externen  
stationären  
Qualitätssicherung**

# Beispiele für Qualitätsindikatorenentwicklung aus Leitlinien in Deutschland

- S3 Leitlinien der Fachgesellschaften, z.B. Aktualisierungen Kolorektales Karzinom, Brustkrebs
  - Hier: Auch Abgleich mit Indikatorenentwicklung in der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung u. ext. stationäre QS
- Nationale Versorgungsleitlinien
- Externe stationäre Qualitätssicherung und sektorenübergreifende Qualitätssicherung durch AQUA (für den G-BA)
- Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

# DEGAM

- Etablierung einer Expertengruppe (Panel) aus Praktikern und Methodikern
- Festlegung von DEGAM-Leitlinien aus denen Indikatoren entwickelt werden sollen:
  - Demenz, Nackenschmerzen, Halschmerzen
- Gemeinsame Erarbeitung von Indikatorenvorschlägen in 1 ½ tägigen Workshop
- 2 schriftliche Bewertungsrunden, Diskussion und Anpassung der Vorschläge und abschließende Bewertung in 2 weiteren Paneltreffen (modifiziertes RAND/UCLA Verfahren (RAM))

# DEGAM

- Bewertung nach Relevanz und Klarheit/Verständlichkeit
- Bewertung hinsichtlich Eignung für
  - öffentliche Berichterstattung (--)
  - internes Qualitätsmanagement (+)
  - pay-for-performance (--)
  - Praktikabilität/Umsetzbarkeit (+/-)
- Finales Set für weitere Erprobung: Halschmerzen (2), Nackenschmerzen (7), Demenz (8 Indikatoren)

# DEGAM - Beispiele

- Demenz
  - Anteil von Patienten mit neu diagnostizierter Demenz (innerhalb der letzten 12 Monate) bei denen ein dokumentierter Medikamentenreview (strukturierte Überprüfung der Dauermedikation, „Brown-Bag“, Selbstmedikation) stattgefunden hat.
- Nackenschmerzen
  - Anteil (%) der Patienten mit Diagnose Nackenschmerzen, bei denen abwendbar gefährliche Verläufe (AGV) erfragt wurden.
- Halschmerzen
  - Anteil (%) der Halsschmerzpatienten mit Antibiotikaverordnung, die Penicillin V als Antibiotikum erhalten.

# Leitlinien und Qualitätsindikatoren können zusammen sehr wirksame Beiträge zur Qualitätsverbesserung leisten



# Beispiel aus der externen stationären Qualitätssicherung in deutschen Krankenhäusern

Ambulant erworbene Pneumonie (CAP)

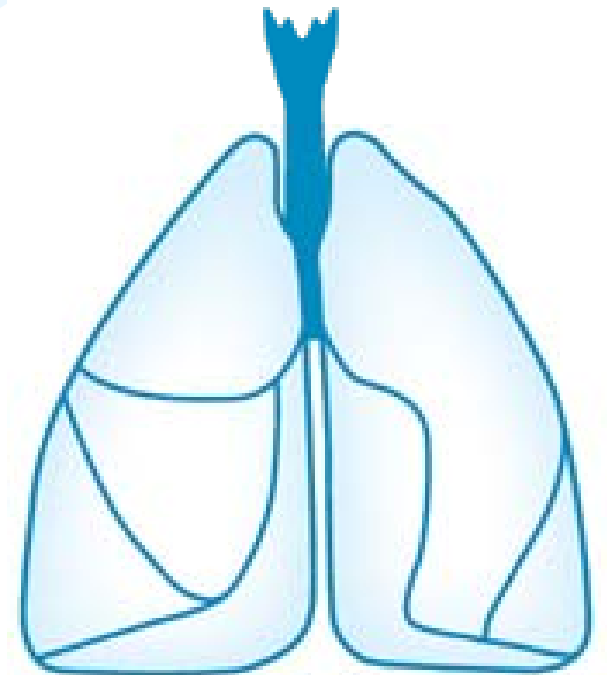
Jahr 2011:

234.957 stationäre Aufnahmen  
in 1.331 Krankenhäusern

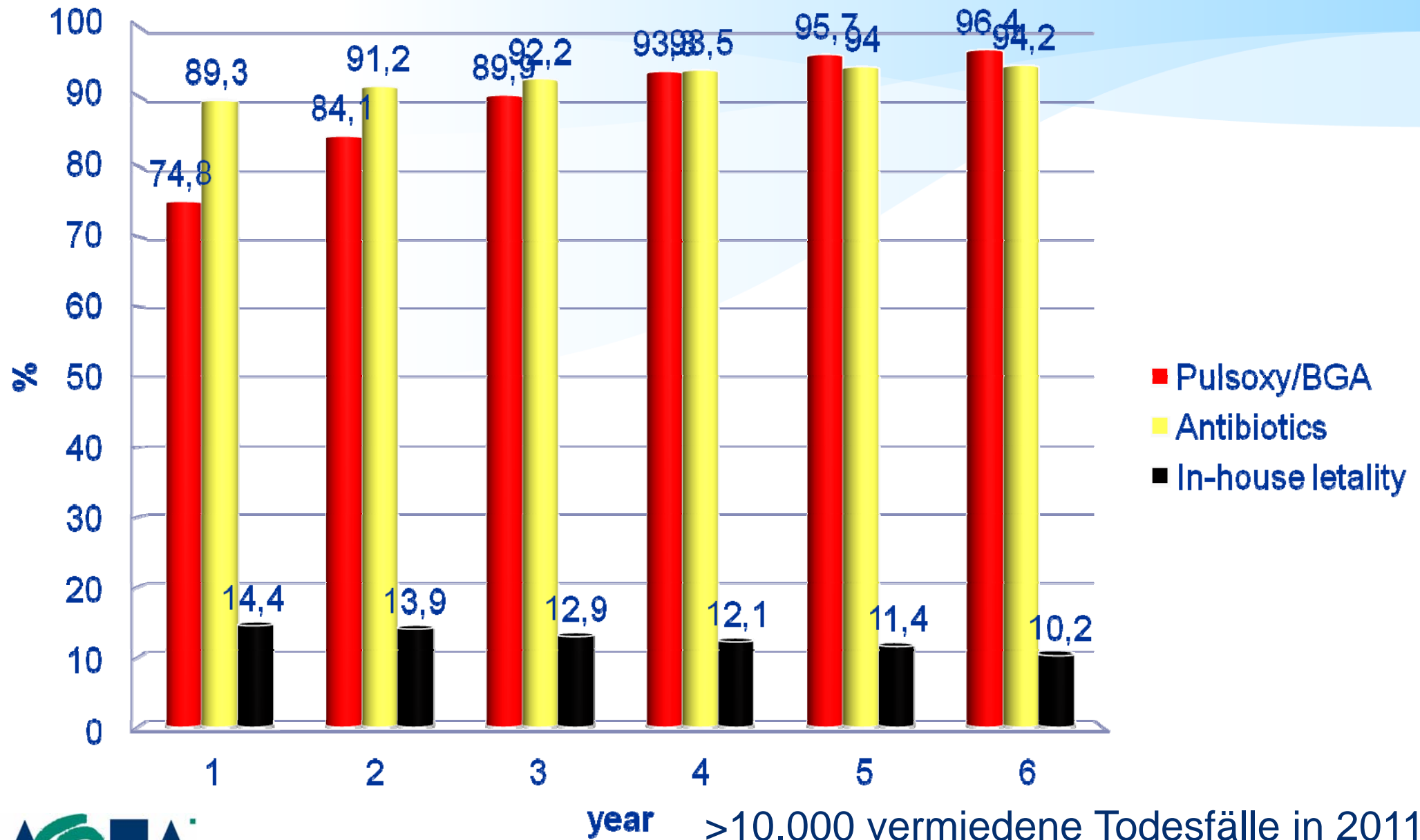
8 Qualitätsindikatoren seit 2006 im Regelbetrieb

AWMF S3 Leitlinie „Ambulant erworbene  
Pneumonie/untere Atemwegsinfektion“

2005 von PEG, DGP, DGI, CAPNETZ (aktualisiert 2009)



# Ergebnisse seit 2006



# Weitere Ergebnisse



Veröffentlichung Mitte September  
2012

Kostenloses download oder  
Bestellung Druckexemplar:

[www.sqg.de](http://www.sqg.de)

# Was ist zu beachten?

- Sind Leitlinienempfehlungen klar und explizit genug, um daraus Qualitätsindikatoren zu formulieren?
  - Indikationsstellung
  - Übergänge zwischen den Versorgungssektoren
- Unterschiede zwischen Adressaten der Leitlinienempfehlung und der Qualitätsindikatoren?
- Sind Strukturen, Prozesse und Ergebnisse abgebildet?
- Patientenperspektive?
- Kompetenzen von Leitlinienentwicklern und Indikatorenentwicklern
- Sind Indikatoren, die aus Leitlinien entwickelt werden, auch umsetzbar (Aufwand und Möglichkeiten der Datenerhebung)?

# Fazit

Leitlinien sind eine wichtige (aber nicht die Einzige) Grundlage für Qualitätsindikatoren

Leitlinien und Qualitätsindikatoren sind die Basis für Konzepte der Leitlinienimplementierung und Qualitätsförderung, in denen lernende Systeme aufgebaut (Feedbackschleifen) und Verbesserungen sichtbar gemacht werden

Nur über Indikatoren kann der Erfolg der Leitlinienimplementierung und Variabilität der Versorgung transparent gemacht werden



# Herzlichen Dank!

**AQUA** – Institut für angewandte  
Qualitätsförderung und Forschung  
im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8-10  
37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 / 789 52 -0  
Telefax: (+49) 0551 / 789 52-10

E-Mail: [office@aqua-institut.de](mailto:office@aqua-institut.de)  
Internet: [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)

