

## **AQUIK®** Die Rolle ambulanter Qualitätsindikatoren in der Qualitätsförderung aus Sicht der KBV

Workshop „Sektorenübergreifende Qualitätssicherung“  
Berlin (BPtK-Geschäftsstelle), 28. Juni 2010

### Agenda

- Hintergrund
- KBV-Projekt AQUIK®
- Qualitätsförderung im KV/KBV-System
- Potenzielle Einsatzbereiche

Die Bewertung medizinischer Qualität ist heterogen und sie ist auch subjektiv geprägt.

### weisse Liste

Gesundheitsanbieter im Überblick  
kompetent - unabhängig - verständlich



#### Ärzte bewerten im Internet – AOK-Arzt-Navigator

★☆☆☆☆ TheDiva [0], 5.05.2007 [kommentieren](#)

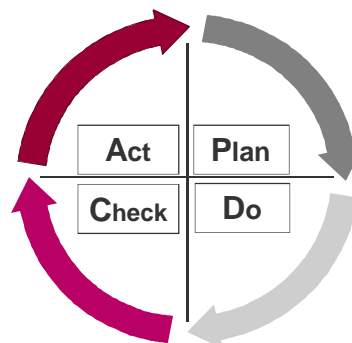
inkompetenter Arzt ...

Qualitätsindikatoren schaffen Transparenz und helfen,

- ✓ Qualitätsziele zu konkretisieren
- ✓ die Zielerreichung zu überprüfen und zu bewerten
- ✓ ggf. geeignete Qualitätsförderungsmaßnahmen abzuleiten.

#### Potenzielle Einsatzbereiche

- Internes Qualitätsmanagement (geschützte Intervention)
- Qualitätszirkel
- **Qualitätssicherung**
- Qualitätsorientierte Vergütung
- Öffentliche Berichterstattung



## Qualitätsindikatoren...

- stellen **einen messbaren Aspekt** der Gesundheitsversorgung dar
- machen Qualität anhand **wissenschaftlich fundierter Kriterien** transparent
- machen die **gute Qualität** in der ambulanten Versorgung sichtbar
- können durch **unterschiedliche Akteure** genutzt werden, z. B.:

Psychotherapeut/Hausarzt/Facharzt (internes Qualitätsmanagement)

Patienten (Entscheidungshilfe)

Kollektivvertrag/Selektivvertrag (z. B. Qualitätsorientierte Vergütung)

Gemeinsame Selbstverwaltung (externe Qualitätssicherung)

## Qualitätsindikatoren müssen grundsätzlich hohen Gütekriterien entsprechen.

- Insbesondere aufgrund ihrer Steuerungseffekte
- Die Anforderungen an QI richten sich nach dem Einsatzbereich und dem Qualitätsziel:
  - ▶ Internes Qualitätsmanagement? Öffentliche Berichterstattung? Qualitätssicherung? (...)
- Vor Implementierung: Prüfung auf wichtige Gütekriterien wie **Relevanz, Evidenz, Beeinflussbarkeit und Machbarkeit** (z. B. RAND/UCLA-Methode, QUALIFY [BQS 2007])

▪ Anwendung der adaptierten **RAND/UCLA-Methode** in Deutschland:  
u. a. AQUA-Institut für sektorenübergreifende Qualitätssicherung, QiSA, AQUIK

## Die wesentlichen Ziele des KBV-Projektes AQUIK® sind seit der Veröffentlichung 06/2009 erreicht:

- ✓ **AQUIK-Indikatorenset mit 48 QI** mit Focus auf **chronische Erkrankungen**
- ✓ **Überblick über Stand der Entwicklung** und Anwendung ambulanter Indikatoren
- ✓ **Etablierung eines Modellprozesses** für die Entwicklung von Indikatoren auf Basis der **RAND/UCLA Methode**
- ✓ **Signal** für innerärztliche Auseinandersetzung mit dem Thema



Projektbericht siehe [www.aquik.de](http://www.aquik.de)

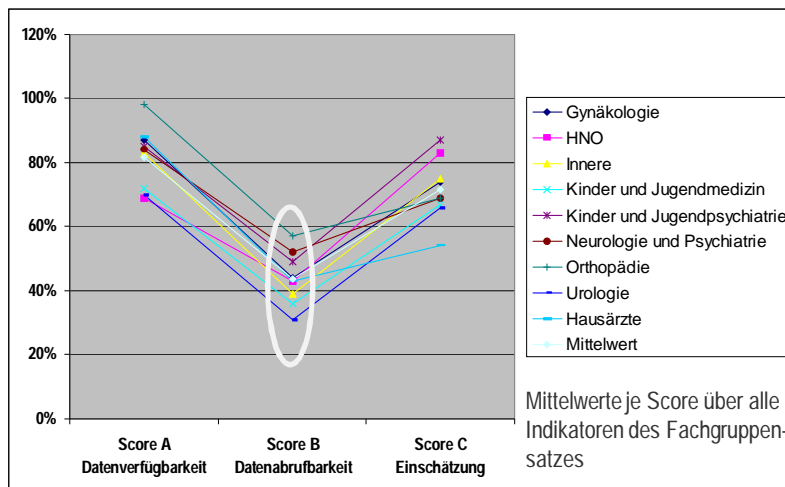
## Beispiele für Qualitätsindikatoren mit dem Fokus auf psychische Erkrankungen (primary care)

- Anteil der Patienten mit der Erstdiagnose einer Depression oder einer neuen Episode der Erkrankung, deren **Diagnose anhand ICD-10-Kriterien gestellt** wurde (AQUIK)
- Anteil der Patienten mit neu diagnostizierter Depression, bei denen die Einschätzung der **Fallschwere** zu Beginn der Behandlung anhand eines **validierten Hilfsmittels** erfolgte (AQUIK)
- Anteil der Patienten mit einer klinisch signifikanten Depression, die **innerhalb eines Monats** nach Beginn einer neuen Episode eine **Psychotherapie oder eine medikamentöse Therapie** mit Antidepressiva erhielten (NQMC)
- Anteil der Patienten ab 18 Jahren mit der Diagnose einer Alkoholabhängigkeit, die **innerhalb von 12 Monaten** hinsichtlich **psychosozialer und pharmakologischer Behandlungsoptionen** beraten wurden (NQMC)

## AQUIK-Set: Auswahl der Themengebiete spiegelt klare, priorisierte, gesellschaftlich legitimierte Bereiche wider

Arzneimitteltherapiesicherheit	OTC-Schmerzmittel, Polymedikation, Antikoagulantien
Querschnittsthemen	Blutdruckmessung, Rauchen
Prävention	Impfung, Cervixscreening, Sexuell übertragbare Erkrankungen
Praxismanagement	Nachbesprechung kritischer Ereignisse, Notfallmedikamente, Hausbesuche, Weiterbildung
Chronische Erkrankungen	Diabetes*, Asthma*, COPD*, Brustkrebs* Hypertonie, Vorhofflimmern, Herzinsuffizienz*, KHK* ADHS, Depression, Demenz, Epilepsie Rückenschmerzen, Arthrose, Rheuma, AIDS/HIV Harninkontinenz, Schwerhörigkeit *DMP-Indikatoren

## Herausforderung Datengrundlage Ergebnis der AQUIK-Machbarkeitsanalyse



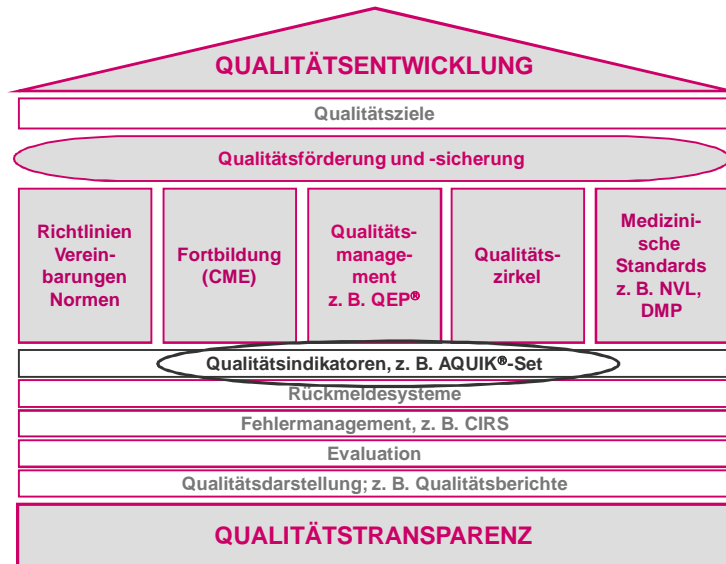
Um die Nutzung von QI zu ermöglichen, sind folgende Weiterentwicklungen notwendig:

- **Intelligente Softwarelösungen**  
für die strukturierte Datenerhebung und Auswertung von Qualitätsindikatoren
- **Gezielte Entwicklung weiterer ambulanter Indikatoren,**  
um vollständige Versorgungsbereiche und weitere relevante Themen abzubilden (inkl. Patientenbewertung)
- **Klärung methodischer Fragen**  
Risikoadjustierung (Exception Reporting)  
besonders wichtig bei: Indikatoren zur Ergebnisqualität
- **Klärung datenschutzrechtlicher Fragen**

## Agenda

- Hintergrund
- KBV-Projekt AQUIK®
- **Qualitätsförderung/-sicherung im KV/KBV-System**
- **Potenzielle Einsatzbereiche**

## Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung



## Qualitätssicherung im KV/KBV-System

**Normen:** QS-Vereinbarungen gemäß § 135 (2) SGB V  
GBA-Richtlinien gemäß §§ 136 (2), §137 SGB V

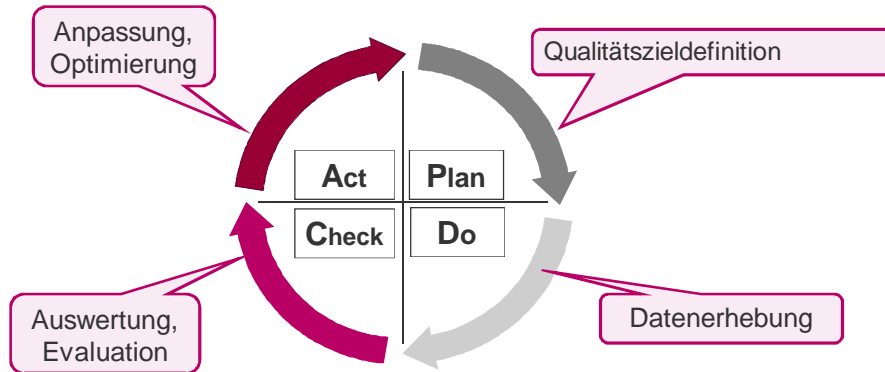
**Fokus:** Strukturqualität, zunehmend auch Prozess-/Ergebnisqualität

### Werkzeuge:

- **Genehmigungsvorbehalt:** Fachliche Qualifikation, apparative und organisatorische Voraussetzungen
- **Genehmigungserhalt:** Dokumentationsprüfungen, Hygieneprüfungen, Frequenzregelung, Überprüfung der Präparatequalität, Konstanzprüfung, Stichprobenprüfungen, Kolloquien, Mindestmengen, Plausibilitätsprüfungen, Peer Review Verfahren...
- **Prüfung:** Einzelfallprüfungen, teilweise auf Stichprobenbasis
- Sonderfall Dialyse-Richtlinie: mit datengestützter, **indikatorenbasierter** Qualitätssicherung

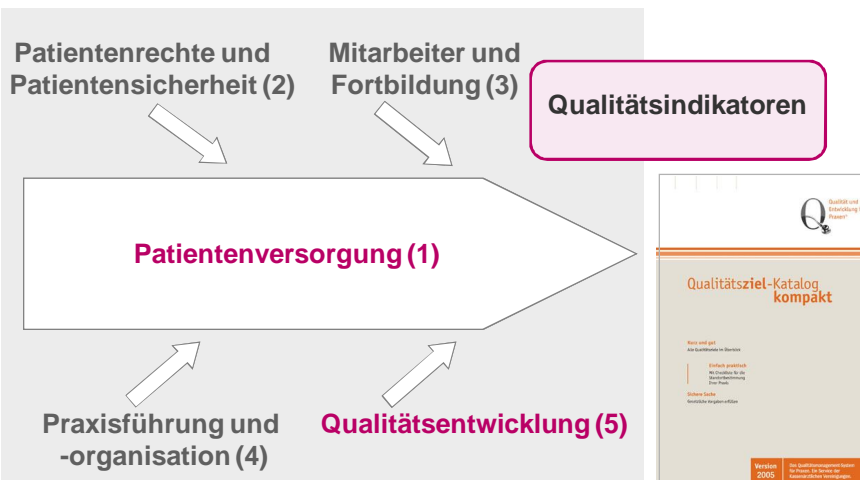
## Einbindung Qualitätsindikatoren ins Qualitätsmanagement (QM)

- Durch QM können relevante Vorgänge und Abläufe in einer Praxis geplant und strukturiert werden.
- Dafür müssen zunächst **Qualitätsziele** festgelegt werden.



### QEP AQUIK

## Qualitätsindikatoren zur Konkretisierung von Qualitätszielen und Objektivierung des Erfüllungsgrades





## QEP/AQUIK

# Konkretisierung von Qualitätszielen und Objektivierung des Erfüllungsgrades - Beispiel

## 1.6 Prävention und Gesundheitsförderung

**QEP-Kernziel (1.6.1):** Die Patienten der Praxis werden motiviert, präventive Angebote und Leistungen regelmäßig wahrzunehmen.

**QEP-Nachweis (1):** Es gibt eine interne Regelung, wie Patienten gezielt angesprochen, über Präventionsleistungen informiert und zur Teilnahme motiviert werden.

**AQUIK-Indikatoren:** Anteil der Patienten  $\geq 60$  Jahre, denen eine Gripeschutzimpfung angeboten wurde oder in deren Akte dokumentiert ist, dass sie diese bereits woanders erhielten

## Einbindung Qualitätsindikatoren in Qualitätszirkel (QZ) - Das Qualitätszirkel-Konzept -

- Qualitätszirkel bieten eine Plattform, um praxisindividuelle Herausforderungen
  - im Kollegenkreis vorzustellen und
  - anhand strukturierter sowie inhaltlich definierter Instrumente zu bearbeiten.
- Sie haben sich als Qualitätsförderungsinstrument etabliert und können im QM genutzt werden.

## Dramaturgie „Anwendung von QI in QZ und Praxen“

- Ziel: **Qualitätsförderung** auf Basis eines Benchmarking-Ansatzes mit realen Praxisdaten
- Zirkelart: geschlossener Teilnehmerkreis, da mit konkreten Praxisdaten gearbeitet wird
- **Phasenablauf im QZ analog PDCA-Zyklus**
- Wichtig: statt „top down“ ► „bottom up“

## Patienten/Verbraucher haben ein wachsendes Bedürfnis, Verlässliches über die Qualität von Gesundheitsleistungen zu erfahren.

### Öffentliche Darstellung von

- a) Medizinische Indikatoren zur Struktur-/Prozess-/Ergebnisqualität
- b) Patientenbewertungen/-befragungen

### Hintergrund/Voraussetzungen

- In der Literatur wird der Nutzen kontrovers diskutiert.
- **Potenzielle Fehlsteuerung** durch Indikatoren: Fehlanreize (Risiko-selektion, Tunnelblick, Gaming, Fokus auf leicht messbare Aspekte), fragliche Zuschreibbarkeit des Behandlungserfolges
- **Patientenschulung** im Umgang mit Qualitätsinformationen

## Öffentliche Qualitätsdarstellung – ärztliche/psychotherapeutische Perspektive

- **Datenschutzrecht:** Praxisbezogene Qualitätsdaten unterliegen dem Betriebs- und Geschäftsgeheimnis nach SGB X
- **Verbesserte IT-Infrastruktur:** für eine ressourcenschonende Datenerhebung unter der Prämisse der Datensparsamkeit
- **Risikoadjustierung/Exception reporting:** um patientenseitige Einflussfaktoren auf die Ausprägung von Qualitätsindikatoren zu berücksichtigen
- **Patientenbewertung anhand strukturierter Kriterien (ÄZQ-Kriterien):** um beispielsweise Schmähkritik, kommerzielle Interessen und Manipulation der Daten auszuschließen

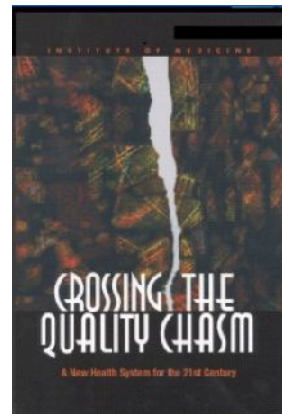
## Fazit

- **Transparenz** und **Patientenorientierung** stehen im Vordergrund
- Kein singuläres Ereignis, sondern ein **nachhaltiger Prozess**
- Qualitätsindikatoren sind ein **ergänzender Baustein** der ambulanten Qualitätsinstrumente für **unterschiedliche Einsatzfelder**
- **Stufenweiser Einstieg** in ein lernendes System
- **Abgestimmte systematische Anwendung** der unterschiedlichen Instrumente und Verfahren der Qualitätsförderung (u. a. Qualitätsziele, Richtlinien, Prüfungen, Benchmarking, Fortbildung)
- **Voraussetzungen für die Nutzung von QI** müssen geschaffen werden (u. a. Datenschutz, IT, weitere Indikatoren, Referenzbereiche, methodische Fragen, Risikoadjustierung)
- **Begleitevaluation** angesichts des hohen Steuerungspotenzials

## Back up

## Internationaler Trend zur indikatorenbasierten Vergütung insbesondere seit 2001

- **Crossing the Quality Chasm**  
*Institute of Medicine (2001)*
- „...align financial incentives with the implementation of **care processes**... and the achievement of better **patient outcomes**...“



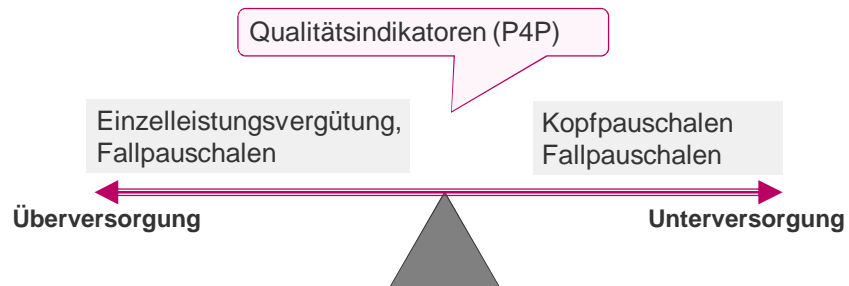
## Auf positive Effekte von Pay-for-Performance (P4P) weist auch der Sachverständigenrat hin:

„Qualitätsbezogene Vergütung ist ein Finanzierungssystem, das die Qualität der Leistungserbringer in den Mittelpunkt stellt.“




SVR-Gutachten 2007  
"Kooperation und Verantwortung" Band II, Nr. 732

## P4P kann bestehende Vergütungssysteme ergänzen.

- Auswahl des geeigneten Vergütungssystems in Abhängigkeit des Qualitätsziels
- Finanzielle Anreize haben einen Steuerungseffekt
- P4P sollte immer in einen kontinuierlichen Entwicklungsprozess eingebettet sein.



## Worauf muss geachtet werden? (Beispiele)

-  **Tunnelblick:** Fokussierung auf vergütungsrelevante Indikatoren und Vernachlässigung anderer Bereiche
  - Kontinuierliche Anpassung und Weiterentwicklung der Indikatoren und Versorgungsbereiche
-  Qualitätsindikatoren fokussieren auf **leicht messbare** und eher apparative Versorgungsbereiche
  - Qualitätsindikatoren sind nur ein Instrument und müssen durch weitere Maßnahmen ergänzt werden
-  **Potentielle Risikoselektion**
  - Adäquate Risikoadjustierung, Kombination von Prozess- und Ergebnisindikatoren, Exception Reporting

## P4P - Kontroverse Diskussion

- Bislang existiert kein stringenter Nachweis, dass durch Kopplung von Vergütung an Qualität/Leistung eine signifikante Versorgungsverbesserung erzielt wird.
- Viele Fragen zur Gestaltung von P4P-Programmen müssen noch geklärt werden und Voraussetzungen geschaffen werden (Datenschutz, IT,...).
- Potenzielle unerwünschte Effekte müssen berücksichtigt werden.