

15. Jahrestagung GQMG und ESQH,
Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung,
Hamburg, 31. Mai 2008

***Indikatoren für Qualitätsmanagement in
Arztpraxen aus Sicht der QM-Kommission
der KV***

Berndt Birkner FEBG, FASGE, AGAF
Vorsitzender der QM Kommission der KVB
München

Agenda

- Definition der Qualitätsindikatoren (QI)
- Zusammenwirken von Elementen der Qualitätssteuerung der Versorgung
- Die QM-RiLi und Qualitätsindikatoren
- Die Rolle der QM Kommissionen in der QM RiLi
- „The Goals and the Gaps“
- Zusammenfassung

Qualitätsindikatoren

- Performance measures (Qualitätsindikatoren) sind Methoden oder Instrumente, um das Maß, in dem sich Leistungserbringer an Leitlinien, „medical review criteria“ oder „standards of quality“ halten, abzuschätzen oder zu überwachen.

Anmerkung: **Medical review criteria** sind evidenz-basierte Feststellungen zur Angemessenheit der medizinischen Versorgung. **Standards of quality** sind extern festgelegte minimale und exzellente Leistungsmaße oder der Bereich der ärztlichen Leistungsvarianzen.

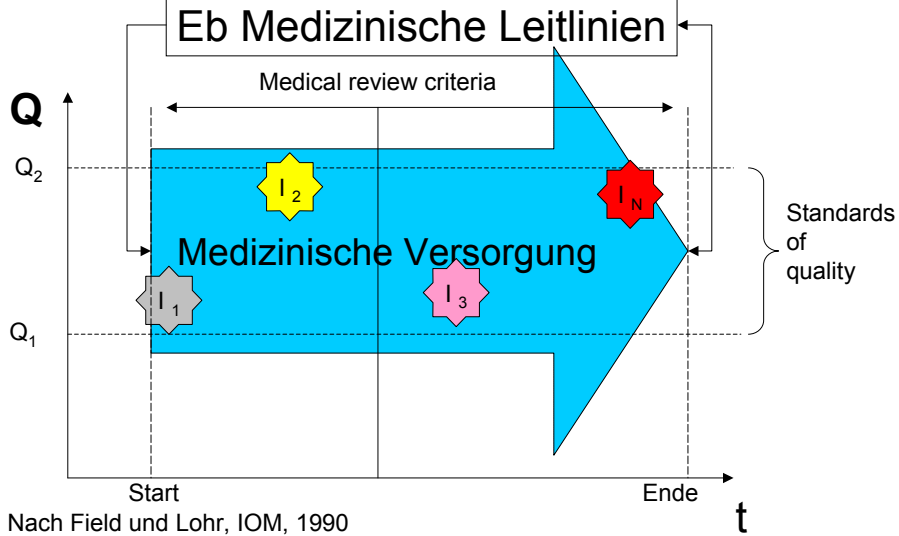
MJ Field , KN Lohr, Clinical Practice Guidelines, IOM 1990

Standardisierte Qualitätsindikatoren

- Sind Maße:
 - Des Versorgungsprozesses
 - Des Versorgungsergebnisses
 - Der Wahrnehmung der Versorgung durch Patienten
 - Der Fähigkeit von Organisationen und Systemen qualitativ hochwertige Versorgung zu leisten
- Sind detailliert spezifiziert
 - Als definiertes Zahlenverhältnis von Zähler zu Nenner
 - In definiertem Zeitraum und Datenerhebungsverfahren
 - Mit Risikoanpassung
 - Mit Berücksichtigung der Sektoren und Gebietsgrenzen

IOM, Performance Measurement, 2006

Statisches Modell: LL, MRC, SOQ, PM



Qualitätsindikatoren-Praxis

Table. Assessing Physician Performance Using Outcomes- and Process-Based Measures

Type of Physician	Outcomes-Based Measure	Process-Based Measure
Cardiac surgeon	30-d Risk-adjusted mortality rate for all CABG patients treated in a given year	Annual rate of use of perioperative β -blocker therapy
Patient	30-d Death after CABG surgery	Received perioperative β -blocker
Baseline rate, %	2.5	60
Fraction eligible, %	100	Unknown
Cardiologist	9-mo Risk-adjusted restenosis rate for all patients receiving stenting within a given year	Hospital discharge prescription rates for indicated β -blockers for patients hospitalized annually
Patient	Restenosis within 9 mo after coronary artery stenting	Hospital discharge prescription for β -blockers in ideal candidates
Baseline rate, %	Approximately 10	Approximately 90*
Fraction eligible, %	100	Approximately 80†
Obstetrician	In-hospital maternal death rate for all pregnancies in a given year	Annual rate of timely check-ups after delivery
Patient	In-hospital maternal death	Underwent a check-up 21-56 d after delivery
Baseline rate, %	0.01	77*
Fraction eligible, %	100	100
Primary care	Risk-adjusted rate of annual hypertensive patients achieving hypertension control	Annual mammogram rate among eligible women aged >50 y
Patient	Hypertension in control for hypertensive patients	Underwent mammogram if >50 y and eligible in the past year
Baseline rate, %	55.4*	76.6*
Fraction eligible, %	100	100

Abbreviations: CABG, coronary artery bypass graft; NA, not applicable.

*Source: <http://www.ncqa.org/communications/state%20of%20Managed%20Care/SOHICREPORT2002.pdf>.

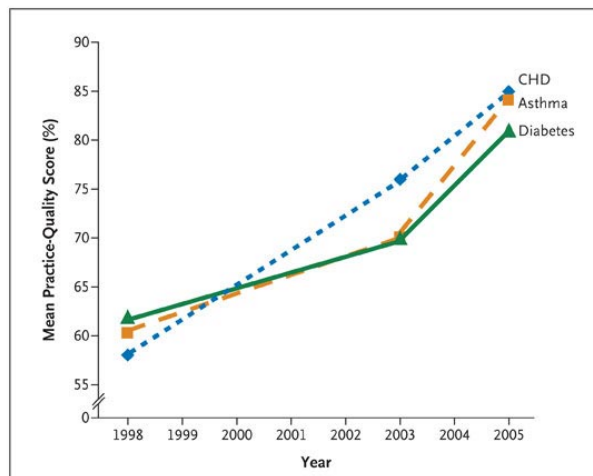
†Approximately 20% for ideal candidates.

Einsatz der Indikatoren

- Förderung und Darlegung der Versorgungsqualität
- Messbarkeit; Konsens bzw. evidenz-basiert für kontinuierliche-diskontinuierliche Qualitätsmessung
- Qualität der Indikatoren
- Effizienz von Qualitätsmanagementsystemen (Qualitätsverbesserung); siehe auch § 9 QM-RiLi: Evaluation
- Versorgungsforschung

Nach G-bA, QM-RiLi, Anlage 1, 2005

„Performance measurement“



Campbell S et al. N Engl J Med 2007;357:181-190

QM Kommission

- Bewertung des Standes der Einrichtung und Weiterentwicklung des QM in Praxen gemäß QM RiLi (§ 7 Abs 1, QM RiLi)
- Dokumentation und Übermittlung an KBV des Ist-Soll Standes (§ 7 Abs. 2, QM RiLi)
- Darlegung von Strukturdaten des QM (§ 8 QM RiLi)
- Beratung bei Abweichungen vom Sollstand (§ 8 QM RiLi)

„The Goals and the Gaps“

- Goals:
 - Förderung und Darlegung der Versorgungsqualität
 - Aussagefähige Abbildung der Versorgungsrealität
 - Umfassender Einsatz
 - Geringer Aufwand für den Einsatz
 - Evaluierung unter Berücksichtigung von Patienteninteressen, Risikoadjustierung und Erfassung von „adverse events“
 - Einsatz in Versorgungsforschung
 - Public reporting (Qualitätsorientierung und Benchmark)
 - Pay for performance

„The Goals and the Gaps“

- Gaps:
 - Keine klare, konkrete Versorgungszieldefinition
 - Kein gemeinsames, nationales Konzept (AQUIK)
 - Kein Fortbildungskonzept für Qualitätsmessung
 - Keine Belohnungs- , keine Sanktionssysteme (Pay for performance)
 - Keine akademische, wissenschaftliche Begleitforschung
 - Keine ausreichende Finanzierung eines umfassenden Indikatorenkonzeptes
 - Keine Kooperation mit wissenschaftlichen Fachgesellschaften (Leitlinienorientierung)
 - Definition der QM Kommissionen als regionale Leitstellen im nationalen QI-Konzept

Zusammenfassung (1)

- QI sind systematisch entwickelte Messinstrumente der Wirksamkeit, Effektivität und Effizienz von QM zur Steuerung der Versorgungsqualität
- Einsatz und Wirksamkeit der QI benötigen ein umfassendes Konzept
- Für den wirksamen Einsatz der QI müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die das Qualitätsbewußtsein fördern, die Entwicklung und den Einsatz von QI unterstützen, die ausreichend Finanzmittel zur Verfügung stellen und einen nationalen Konsens ermöglichen

Zusammenfassung (2)

- Der Einsatz von QI verfolgt klare Ziele: u.a. Patientensicherheit, Qualitätsverbesserung, Patientenorientierung, angemessene und zeitgerechte Versorgung
- Konsequenzen des Einsatzes von QI können „public reporting“ und P4P sein
- Der negative Effekt von QI muss identifiziert werden
- QI Entwicklung und Einsatz erfordern wissenschaftliche Evaluation durch Versorgungsforschung
- Die Rolle der Selbstverwaltung (Kven) einschließlich der QM Kommissionen muss klar definiert werden und mit Ausführungskompetenz ausgestattet werden
- Derzeit bestehen noch erhebliche Defizite für die Entwicklung und den Einsatz von QI in Deutschland