



# Qualitätsindikatoren: Konsens oder Evidenz ? Einführung

Max Geraedts

Institut für Gesundheitssystemforschung  
Universität Witten/Herdecke

# Zweck / Einsatzmöglichkeiten für Qualitätsindikatoren

- Monitoring
- Evaluation
- Qualitätsverbesserung
- Leistungserbringervergleich
- Benchmarking
- Rechenschaftsfunktion
- Überwachungs-, Kontroll- und Alarmfunktion
- Information der Öffentlichkeit
- Entscheidungsunterstützung
- Bestrafungen
- Zertifizierungen
- Qualitätspreisvergabe
- Leistungsorientierte Vergütung (Pay-for-Performance)

# Qualitätsindikatoren und Leitlinien

Forderung nach Formulierung von Qualitätsindikatoren als Leitlinienbestandteil

- AGREE Kriterium 21: Die Leitlinie nennt Schlüsselprüfkriterien für Monitoring und / oder Qualitätsbeurteilung.
- DELBI-Domäne 5: Generelle Anwendbarkeit; Kriterium 21: Die Leitlinie benennt wesentliche Messgrößen für das Monitoring und / oder die Überprüfungskriterien

Zweck von Qualitätsindikatoren

- Monitoring (und Förderung) der Leitlinienimplementierung
- Monitoring des Zielerreichungsgrades (individuelle und populationsbezogene Ergebnisqualität)

# Güte von Qualitätsindikatoren

Verlässlichkeit von Indikатораussagen hängt von der methodischen Qualität der Indikatoren ab

- Relevanz
- Wissenschaftlichkeit
- Praktikabilität

Überprüfung der methodischen Güte von Qualitätsindikatoren

- AIRE
- QUALIFY
  - Zentrales Kriterium: Prüfung der Evidenzbasierung der Indikatoren

## Zentrale Fragen:

- Struktur- und Prozessindikatoren: Wie verlässlich sind die Belege dafür, dass ein mit einem Indikator propagierter Versorgungsprozess bzw. eine erfragte Versorgungsstruktur tatsächlich zu einem besseren Versorgungsergebnis führt ?
- Ergebnisindikatoren: Gibt es Prozesse oder Strukturen, die sicher zu besseren Ergebnissen führen und von den jeweils bewerteten Akteuren beeinflusst werden können ?
- ➔ Suche nach der besten verfügbaren externen Evidenz:  
EbM!
- Leitlinien, Reviews, Metaanalysen, Primärstudien, Experten(-konsens)
- Transparenz über LoE / Empfehlungsgrad pro QI

# Evidenz der Qualitätsindikatoren in den neuesten NVL

Asthma, COPD, KHK, Typ-2-Diabetes (Netzhaut-,  
Fußkomplikationen):

- Keine Indikatoren in LL explizit benannt
- Verweis auf QI z. B. DMP
- Keine Transparenz zur QI-Evidenz

# Evidenz von Qualitätsindikatoren

## Evidenz der QI in den Mamma-CA-Leitlinien\*:

### B 4 Operative Therapie des invasiven Karzinoms

#### Statement Allg-1 (ehem. 4)

Die komplette Exstirpation des Tumors mit einem tumorfreien Resektionsrand (R0) ist die Basis der Therapie für alle nicht fortgeschrittenen Mammakarzinome.  
(**LOE 1b, Empfehlungsgrad A**) (Blichert-Toft, M et al. 1998; Renton, SC et al. 1996)

Qualitätsindikator (QI)	Referenzbereich	Validität (Median)	Machbarkeit (Median)	Bewertung: QI akzeptiert/nicht akzeptiert
<b>QI 11:</b> Anteil der Patientinnen mit tumorfreiem Resektionsrand (R0) an allen Patientinnen mit Exstirpation des Tumors bei nicht fortgeschrittenem Mammakarzinom.	≥95%	9	9	akzeptiert

\*Quelle: Kreienberg R, Kopp I, Albert US, Bartsch HH, Beckmann MW, Berg D, Bick U, du Bois A, Budch W, Dunst J, Engel J, Ernst B, Geraedts M, Henschler U, Hölzel D, Jackisch C, König K, Kreipe H, Kühn T, Lebeau A, Leining S, Link H, Lück HJ, Madjar H, Maiwald A, Maiwald G, Marschner N, Marx M, von Minckwitz G, Naß-Griegoleit I, Possinger K, Reiter A, Sauerbrei W, Schlake W, Schmutzler R, Schreer I, Schulte H, Schulz KD, Souchon R, Thomssen C, Untch M, Wagner U, Weis J, Zemmler T. Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms. München: Zuckschwerdt, 2008.

# Evidenzhinterlegung im Quality and Outcomes Framework (QOF) / P4P-System des NHS

## CHD Indicator 10

The percentage of patients with coronary heart disease who are treated with a beta blocker (unless a contraindication or side-effects are recorded)

### CHD 10.1 Rationale

Long term beta blockade remains an effective and well tolerated treatment that reduces mortality and morbidity in patients with angina and patients after myocardial infarction.

Although the trial evidence relates mainly to patients who have had a myocardial infarction, experts have generally extrapolated this evidence to all patients with CHD. Because the evidence is not based on all patients with CHD, the target levels for this indicator have been set somewhat lower than for other process indicators.

*Grade A Recommendation SIGN Guidelines 41/51*

Further Information: <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/51/index.html>

Further Information: <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/41/index.html>

(Quelle: QOF/NHS)

# Evidenz der Qualitätsindikatoren

## - BQS externe Publikation

([www.bqs-qualitaetsindikatoren.de](http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de))

Leistungsbereich: Gynäkologische Operationen

Qualitätsindikator: Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (BQS-KeZ 47637)

- Gütekriterium: Indikatorevidenz
- Informationsgrundlage für die Bewertung:
  - Leitlinien: ASHP Therapeutic Guidelines on Antimicrobial Prophylaxis in Surgery. [http://www.ashp.org/s\\_ashp/bin.asp?CID=517&DID=5518&DOC=FILE.PDF](http://www.ashp.org/s_ashp/bin.asp?CID=517&DID=5518&DOC=FILE.PDF) (Recherchedatum: 17.04.2007). (S-3-Niveau-Leitlinie)
  - Perioperative Antibiotikaprophylaxe. S1-Leitlinie, AWMF - Register Nr. 029/022. <http://leitlinien.net/> (Recherchedatum: 17.04.2007).
  - Weitere Publikationen:  
Mittendorf R, Aronson MP, Berry RE, Williams MA, Kupelnick B, Klickstein A, Herbst AL, Chalmers TC. Avoiding serious infections associated with abdominal hysterectomy: A meta-analysis of antibiotic prophylaxis. Am J Obstet Gynecol 1993; 169 (5): 1119-1124.
- Kernaussage des Gütekriteriums: „Es besteht wissenschaftliche Evidenz, dass bei Vorhandensein des gemessenen Prozesses ein verbessertes Ergebnis auftritt (Zusammenhang zwischen Prozess und Outcome).“
- Bewertung durch die BQS/Bestätigung durch BQS-Fachgruppe:
  - Schritt 1: Evidenzstärke aus vorliegenden Leitlinien / Publikationen: I
  - Schritt 2: Sehr hohe Indikatorevidenz

# Erkenntnisse zur Evidenzrecherche für Qualitätsindikatoren

- Eine eigene Evidenz für Qualitätsindikatoren wird bisher kaum angegeben (Ausnahme: BQS, QI für externe Publikation)
- Die Umformulierung von Empfehlungen in Qualitätsindikatoren offenbart vielmals deren Evidenz-/Formulierungsschwäche
- Da für viele Empfehlungen nur (konsentierete) Expertenmeinungen vorliegen, bleibt auch die Evidenz für die darauf beruhenden Qualitätsindikatoren auf diesem Evidenzniveau
- Die weitergehende Frage, ob es Evidenz dafür gibt, dass die QI ihren Zweck erfüllen, das heißt, ob dadurch ein umfassendes Monitoring möglich wird und sich auf dieser Basis die Versorgungsqualität verbessert, bleibt bisher unbeantwortet