Zitationshinweis

Stegmaier, P.: „Indikatorenset für die Indikationsqualität im Fokus“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (05/23), S. 28. http://doi.org/10.24945/MVF.05.23.1866-0533.2540

Erste Ergebnisse des an der Technischen Universität Berlin angesiedelten IndiQ-Projekts

Indikatorenset für die Indikationsqualität im Fokus

Bei der Kopenhagener Konferenz „Preventing Overdiagnosis meeting 2023“ stellten neun Autor:innen die ersten Ergebnisse des an der Technischen Universität Berlin angesiedelten IndiQ-Projekts (1) vor. Der Titel ihres Vortrags: „Messung von Prävalenz und Trends in der Low-Value-Versorgung anhand deutscher Leistungsdaten“ (2). Das Projekt IndiQ, ein Akronym für „Entwicklung eines Tools zur Messung von **Indi**kations-**Q**ualität in Routinedaten und Identifikation von Handlungsbedarfen und -strategien“, hat zum Ziel, ein Instrument zur Messung von Indikationsqualität bzw. zur systematischen Erfassung von unangemessenen Indikationsstellungen im deutschen Gesundheitssystem unter Verwendung von GKV-Routinedaten zu entwickeln – und damit Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz zu gewinnen.

>> Mithilfe der entwickelten Indikatoren sollen, sofern das Projekt erfolgreich verläuft, Ausmaße, Trends und regionale Unterschiede dargestellt sowie Handlungsbedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten der Versorgung bezüglich der Indikationsqualität identifiziert und zielgerichtete Implementierungsstrategien formuliert werden. Die Indikatoren werden durch einen Methodenmix aus systematischer Recherche, fachlichen Abstimmungen und Diskussionen zwischen Expert:innen aus den Bereichen Dokumentation und Klinik sowie mit Analysen von Abrechnungsdaten aus der Patientenbehandlung untersucht. Die Analyse umfasst alle Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung, die im Betrachtungszeitraum im ambulanten oder stationären Sektor behandelt wurden. Im Erfolgsfall können nach Ansicht der Projektpartner* die Ergebnisse für die Versorgungsforschung genutzt werden, beispielsweise um die Faktoren zu erforschen, die die Indikationsqualität beeinflussen, und mögliche Verbesserungsstrategien zu entwickeln. In der Versorgungspraxis könnten zudem insbesondere Versorgungsbereiche oder Regionen identifiziert werden, in denen besonderer Handlungsbedarf besteht.

In ihrem Vortrag „Messung von Prävalenz und Trends in der Low-Value-Versorgung anhand deutscher Leistungsdaten“ (engl. Titel: „Measuring prevalence and trends in low-value care using German claims data – first results of the IndiQ-project“) stellten die neun Autor:innen** bei der Kopenhagener Konferenz, veranstaltet vom Dänischen Hausärzteverband, ihre ersten Ergebnisse vor. Demnach hätten die Projektpartner nach Abschluss des Identifikationsprozesses 36 Indikatoren ausgewählt, die in deutschen Leistungsdaten gemessen werden sollen. Nach Ansicht der Autorengruppe unterscheiden sich sowohl die absolute Häufigkeit als auch die Prävalenz der geringwertigen Versorgung signifikant zwischen den Indikatoren. Insgesamt belaufe sich die absolute Zahl der Low-Value-Versorgungsfälle im sensiblen Bereich auf über sieben Millionen, im spezifischen Bereich auf immer noch über drei Millionen. Viele der Indikatoren sowie die kumulierten Fallzahlen zeigen nach der im Vortrag gemachten Aussage einen rückläufigen Trend der Low-Value-Versorgung (z. B. Elektrotherapie bei Dekubitus, opioide Analgetika bei unspezifischen Rückenschmerzen). Darüber hinaus zeigten einige Indikatoren Veränderungsmuster mit dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020. So seien beispielsweise die Antibiotikaverordnungen für unkomplizierte Atemwegsinfektionen seit Beginn der Covid-19-Pandemie deutlich zurückgegangen. Die vorläufige Schlussfolgerung: „Die große Bedeutung der geringwertigen Versorgung wird durch die gemessenen Indikatoren bestätigt. Der ausgewählte Indikatorensatz repräsentiert jedoch weder die Gesamtheit der geringwertigen Pflegeleistungen noch zielt er darauf ab, einzelne, möglicherweise unangemessene Fälle zu identifizieren.“

Dennoch könnten die bisher erzielten Ergebnisse als Grundlage für weitere Untersuchungen dienen. Dazu würden regionale Variationen und sektorale Unterschiede in den ausgewählten Indikatoren untersucht, um mögliche Determinanten der geringwertigen Pflege zu identifizieren. Schließlich würden die Ergebnisse für die Entwicklung von Interventionsempfehlungen genutzt, kategorisiert nach den erfolgversprechendsten Wegen im Hinblick auf den zu erwartenden Aufwand und Nutzen. <<

von:
MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier

1: https://www.tu.berlin/mig/forschung/projekte/aktuelle-projekte/indiq
2: 10.1136/EBM-2023-POD.46

Hintergrund

Eine angemessene Indikationsstellung, d. h. die richtige Entscheidung darüber, wann, ob und wie eine Behandlung erfolgen soll, ist notwendig, um Über-, Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden. Die Indikationsqualität erfasst, ob eine medizinische Leistung angemessen ist. Bisher existiert jedoch kein umfassendes Set an Indikatoren, mit denen Indikationsqualität gemessen werden kann.

*IndiQ-Projektpartner

Projektträger ist die Technische Universität Berlin mit dem Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, geleitet von Prof. Dr. Reinhard Busse. Die weiteren Konsortialpartner sind die Techniker Krankenkasse (TK) und das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi). Unterstützend begleitet wird das Projekt darüber hinaus durch die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), vertreten durch das Institut für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi) und die Arbeitsgruppe Erhebung und Nutzung von Routinedaten (AGENS) der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) und der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi).

**Autor:innen

Meik Hildebrandt MSc[1], Hanna Ermann MSc [1], Lotte Dammertz[2], Dr. Monika Nothacker MPH[3], PD Dr. Udo Schneider[4], APL-Prof. Dr. Enno Swart[5], Dr. Peter Ihle[6], Prof. Dr. Reinhard Busse MPH FFPH[1], Prof. Dr. Verena Vogt[1,7]

1: Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, TU Berlin
2: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi), Berlin
3: AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (AWMF-IMWi)
4: Techniker Krankenkasse, Hamburg
5: Institut für Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung (ISMG) der Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg
6: PMV Forschungsgruppe an der Universität zu Köln
7: seit Juni 2023: Inhaberin der Professur für Quantitative Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Jena