

GQMG-Positionspapier

Qualitätsindikatoren in der Gesundheitsversorgung

GQMG-Arbeitsgruppe „Kennzahlen und externer Qualitätsvergleich“

Leitung: Dr. Ingrid Seyfarth-Metzger, Dr. Volker D. Mohr

Letzte redaktionelle Überarbeitung: 09.08.2005

Beschluss des GQMG-Vorstands: 11.-12.11.2005

Was ist die Grundlage für den Einsatz von Qualitätsindikatoren?

Die Gesundheitsversorgung muss daran ausgerichtet werden, mit verfügbaren Ressourcen größtmöglichen Nutzen für die Bevölkerung zu schaffen. Sie muss an Qualität orientiert sein. Qualitätsindikatoren sollen die Qualität der Versorgung sichtbar machen.

Was sind Qualitätsindikatoren?

Ein Qualitätsindikator im Sinne dieses Positionspapiers ist ein quantitatives Maß, das zur Messung und zur Bewertung der Qualität wichtiger Ergebnisse, Prozesse und Strukturen der Gesundheitsversorgung genutzt werden kann. Ein Qualitätsindikator ist kein direktes Maß der Qualität. Er ist vielmehr ein Werkzeug, das - auch in Zusammenschau mit anderen Indikatoren - die Aufmerksamkeit auf gute Versorgungslösungen und potentielle Problembereiche lenkt.

Wer definiert Qualitätsindikatoren?

Qualitätsindikatoren werden von verschiedenen Organisationen, Institutionen und auch von Einzelpersonen definiert, insbesondere von politischen Gremien, Selbstverwaltungsorganen im Gesundheitswesen, wissenschaftlichen Fachgesellschaften oder anderen Interessenten, zum Beispiel Klinik- und Praxismanagern. Die Initiatoren verbinden mit den Qualitätsindikatoren Qualitätsziele für die Versorgung.

Wofür werden Qualitätsindikatoren eingesetzt? Welche Konsequenzen können aus dem Einsatz von Qualitätsindikatoren abgeleitet werden?

Qualitätsindikatoren können für folgende Einsatzgebiete genutzt werden:

- Steuerung des internen Qualitätsmanagements mit Kennzahlen
- Nicht-öffentlicher Vergleich von Ergebnissen
- Öffentlicher Vergleich von Ergebnissen
- Auswahl von Vertragspartnern für Versorgungsverträge
- Zumessung von Entgelten
- Steuerung der Versorgung

Mit jedem dieser Einsatzgebiete verbinden sich unterschiedliche Kombinationen von Anreiz und Sanktionen.

Was soll dargestellt werden?

Die inhaltliche Auswahl der Qualitätsindikatoren richtet sich nach den Qualitätszielen, die von den Initiatoren festgelegt und verfolgt werden bzw. nach den konkreten Versorgungsproblemen, die zum Gegenstand der Qualitätsmessung werden sollen.

Welche methodischen Anforderungen müssen erfüllt werden?

Die methodischen Anforderungen an Qualitätsindikatoren hängen vor allem davon ab, welche Qualitätsziele verfolgt werden, für welche Einsatzgebiete die Indikatoren genutzt werden und welche Konsequenzen aus den Ergebnissen abgeleitet werden sollen. In Abhängigkeit von den vorgesehenen Konsequenzen müssen folgende Elemente in unterschiedlicher Intensität berücksichtigt werden:

- Validität und Reliabilität des Indikators
- Validität der Primärdaten
- Vollständigkeit der Erhebung
- Risikoadjustierung
- Referenzbereiche
- Verlaufsbeobachtung
- sektorenübergreifende Darstellung von Ergebnissen

Wenn ein Qualitätsindikator definiert wird, muss die konkrete Begründung für seinen Einsatz dargelegt werden. Aufwand und Nutzen, Risiken und Chancen des Einsatzes des Qualitätsindikators müssen ermittelt und gegeneinander abgewogen werden. Das gilt insbesondere für die Spezifität und Sensitivität des Indikators, den erforderlichen Zeitraum der Beobachtung, die betroffenen Versorgungssektoren und den erforderlichen Dokumentationsaufwand.

Welche Schritte müssen bei der Entwicklung von Qualitätsindikatoren berücksichtigt werden?

Die Entwicklung eines Qualitätsindikators muß unter Einbeziehung der Beteiligten, der Betroffenen (z.B. Patienten) und Fachexperten erfolgen. Dabei müssen folgende Schritte berücksichtigt werden:

- Definition des Qualitätsziels
- Analyse des verfügbaren Wissens zum Qualitätsziel, Versorgungsaspekt oder hypothetischen Versorgungsproblem
- Entwicklung eines Auswertungskonzepts
- Definition der Stichprobe nach Art und Umfang
- Festlegung der Rechenregel für den Qualitätsindikator
- Ermittlung der Einflussfaktoren auf das Indikatorergebnis
- Definition der erforderlichen Risikoadjustierung
- Festlegung von Referenzbereichen (Unauffälligkeitsbereiche)
- Ableitung eines Datensatzes
- Spezifikation der Dokumentationsgrundlagen mit Datenfeldbeschreibungen und Schlüsseln
- Regeln zur Prüfung der Plausibilität
- Ausfüllhinweise
- Pilotphase zur Prüfung der Eignung des Indikators

Wie sind Qualitätsindikatoren verfügbar?

Ein zentrales Register für verfügbare Qualitätsindikatoren gibt es in Deutschland zur Zeit nicht. Eine Auswahl von bereits entwickelten Qualitätsindikatoren, die im Einzelfall geeignet sind, wird dadurch fast unmöglich.

In den Leitlinien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften oder den Empfehlungen von Berufsgruppen und Organisationen werden bislang nur in Ausnahmefällen

Qualitätsindikatoren beschrieben. Auch die Dokumentationsgrundlagen für die Berechnung der Qualitätsindikatoren werden in den Leitlinien bzw. Empfehlungen nicht thematisiert. Die Verfügbarkeit von Qualitätsindikatoren ist dadurch sehr eingeschränkt.

Wie werden Daten für Qualitätsindikatoren erhoben, übermittelt und geprüft?

Die Datenerhebung für die Qualitätsdarstellung muss sich auf eine definierte Datengrundlage stützen, die nach Möglichkeit auf Bestandsdaten aus der Versorgung zurückgreift, zum Beispiel auf die Krankenakte.

Wesentliche Grundlage für die Anwendung von Qualitätsindikatoren ist eine systematische, wenig aufwändige Erfassung von Daten. Mehrfachdokumentationen müssen vermieden werden. Projekte zur Qualitätsdarstellung, die sich auf dieselben Inhalte beziehen, müssen dazu in angemessener Weise koordiniert und ihre Erfassungsinhalte harmonisiert werden. Die Datenerhebung kann papiergestützt oder auf elektronischem Weg erfolgen. Im Verlauf der Datenerhebung und der Datenübermittlung muss eine Prüfung der erhobenen Daten auf Plausibilität nach den zuvor definierten Prüfregeleln erfolgen.

Die erhobenen Daten müssen in einem geeigneten Verfahren auf ihre Richtigkeit geprüft werden, z.B. durch externe Audits in Stichproben, Clinical Monitoring oder ähnliche Verfahren.

Wie werden Mitarbeiter auf die Anwendung von Qualitätsindikatoren vorbereitet?

Die Herleitung von Qualitätsindikatoren ist oft komplex und bedarf der Erläuterung. Ihre sachgerechte Anwendung erfordert Erfahrung. Für die Erhebung der erforderlichen Daten und die Nutzung von Indikatorergebnissen sind daher dringend zu fordern:

- eine systematische Anleitung und Schulung aller Beteiligten,
- mit gutem Beispiel vorangehende Führungskräfte, welche die Transparenz für Qualität und einen konstruktiven Umgang mit Fehlern fördern.

Wie werden die Daten ausgewertet?

Die erhobenen und übermittelten Daten müssen auf der Grundlage eines zuvor festgelegten Auswertungskonzepts ausgewertet werden. Dabei müssen folgende Gesichtspunkte berücksichtigt werden:

- Vollständigkeit der Erfassung in der Stichprobe
- Bewertung der Validität der bei den Teilnehmern erfassten Daten
- Berechnung der Kennzahl für den Qualitätsindikator
- Darstellung von Vertrauensbereichen
- Anwendung von Verfahren der Risikoadjustierung
- Prüfung auf Vorliegen von auffälligen Ergebnissen ausserhalb des Referenzbereichs

Auswertungsergebnisse sollen grundsätzlich zeitnah zur Datenerhebung verfügbar sein. Die zeitliche Abfolge und Häufigkeit von Auswertungen wird im Einzelfall vor allem durch den Inhalt des Qualitätsindikators, die Grösse der Stichprobe und den geplanten Verwendungszweck der Datenerhebung bestimmt.

Wofür werden Indikatorergebnisse eingesetzt?

In Praxis, Krankenhaus oder anderen Bereichen der Versorgung finden Ergebnisse von Qualitätsindikatoren Verwendung für

- das unternehmensinterne Berichtswesen
- den internen Austausch über Ergebnisse der Versorgung
- die Festlegung von messbaren Zielen für die Qualität der Versorgung
- das Risikomanagement
- die Diskussion von Versorgungsergebnissen in Benchmarking-Kreisen
- die Vermittlung der eigenen Ergebnisse an Patienten und Einweiser
- die Veröffentlichung in Qualitätsberichten
- die Argumentation in Budgetverhandlungen
- die Gestaltung von Versorgungsverträgen
- die Steuerung der Versorgung nach Qualitätskriterien

Forderungen der QMG für Qualitätsindikatoren

Was muss in der Zukunft für Qualitätsindikatoren erreicht werden?

1. Die Gesundheitsversorgung darf nicht allein nach ökonomischen Kriterien ausgerichtet werden, sondern muss ebenso qualitative Anforderungen erfüllen.
2. Die Qualität der Versorgung wird durch Qualitätsindikatoren darstellbar. Qualitätsindikatoren sind daher ein wichtiges Instrument für die Gestaltung der Gesundheitsversorgung.

3. Inhaltliche Grundlagen von Qualitätsindikatoren müssen transparent sein und daher offengelegt werden.
4. Kompetente Qualitätsdarstellung erfordert ein breites Angebot an Qualitätsindikatoren, das für alle Interessenten zugänglich sein muss. Nationale und internationale Qualitätsindikatoren müssen dazu in einem zentralen Register zusammengefasst und nach einheitlichen Kriterien dokumentiert werden. Die Initiatoren von Qualitätsmessverfahren werden aufgefordert, ihre Qualitätsindikatoren in ein solches zentrales Register einzubringen.
5. Leitlinien und Empfehlungen für die Gesundheitsversorgung müssen begründete Vorschläge für geeignete Qualitätsindikatoren enthalten. Zugleich müssen die Dokumentationsgrundlagen für die beschriebenen Qualitätsindikatoren definiert werden.
6. Mehrfache Dokumentationen zu identischen Inhalten müssen vermieden werden. Erfassungsinhalte für Qualitätsindikatoren müssen dazu systematisch projekt- und sektorenübergreifend harmonisiert werden.
7. Eine qualitätsorientierte Gestaltung der Versorgung ist nur möglich, wenn Qualitätsindikatoren von den Vertragspartnern der Selbstverwaltung als integrale Bestandteile in Versorgungsverträge aufgenommen werden.
8. Die erfassten Daten müssen auf ihre Übereinstimmung mit den Angaben in der Krankenakte oder anderen geeigneten Dokumentationen nach einem definierten Verfahren geprüft werden.
9. Qualitätsindikatoren liefern Steuerungsinformationen für die Versorgung. Die Verantwortlichen in Unternehmen, Selbstverwaltung und Politik müssen dieses Wissen in Zukunft verstärkt als Entscheidungsgrundlagen nutzen.