

# Patientenorientierte Versorgungsforschung – Zukunftsvisionen

Medizinkongress 2015 der BARMER GEK  
in Kooperation  
mit dem SOCIUM der Universität Bremen

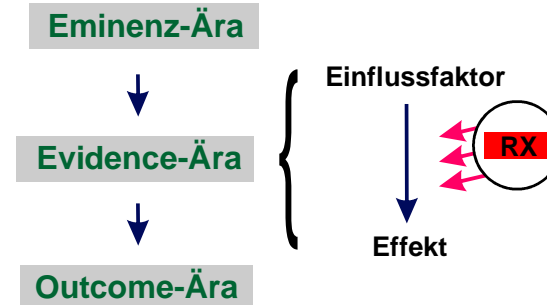
Berlin, 29.09.2015

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe  
www.matthias.schrappe.com

pdf-Version unter  
matthias.schrappe.com

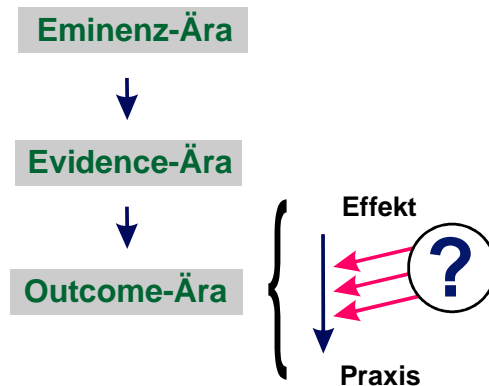
vfallg|outcomepara.cdr

# Das Outcome-Paradigma



Prof. Dr. M. Schrappe

# Das Outcome-Paradigma



Prof. Dr. M. Schrappe

vfallg|outcomepara.cdr

# Angemessenheit - Definition

"Der Rat ... definiert Angemessenheit als  
Attribut wirksamer Maßnahmen, in dem deren  
Effizienz und deren Übereinstimmung mit  
Grundsätzen, Werten und Präferenzen auf der  
Ebene von Personen, Gemeinschaften und Gesellschaft  
zusammenfassend zum Ausdruck kommt."

SVR Gutachten 2007 "Kooperation und Verantwortung" Bd. II, Nr. 579

Prof. Dr. M. Schrappe

00qmlangemessldef\_svr.cdr

# Zukunftsvision 1

- ➔ Die Versorgungsforschung ist in der Lage, die Nutzenbestandteile der *effectiveness* von Gesundheitsleistungen valide zu beschreiben, und trägt zu einer Verbesserung der Patientenversorgung bei.

Internist 2006; 47:3454-3460  
 DOI 10.1007/s00108-005-1551-1  
 © Springer Medizin Verlag 2006

Redaktion  
 H.-P. Schuster, Hildesheim

2/2006



Deutscher Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM),  
 Schöne Aussicht 1, D-65193 Wiesbaden,  
 Tel.: 0611 205 8040-0, Fax: 0611 205 8040-46  
 Email: info@dgim.de

M. Schrappe<sup>1</sup>, G. Glaeske<sup>2</sup>, M. Gottwik<sup>3</sup>, R. Kilian<sup>4</sup>, K. Papadimitriou<sup>5</sup>  
 C. Scheidt-Nave<sup>6</sup>, K.D. Schulz<sup>7</sup>, D. Ziegenhagen<sup>8</sup>, H. Pfaff<sup>9</sup>

für die Ständige Kongresskommission Versorgungsforschung

<sup>1</sup> Universität Witten/Herdecke, <sup>2</sup> Universität Bremen, <sup>3</sup> Klinikum Nürnberg

<sup>4</sup> Universität Ulm, <sup>5</sup> Universität Düsseldorf, <sup>6</sup> Robert-Koch-Institut Berlin

<sup>7</sup> Philipps-Universität Marburg, <sup>8</sup> Deutsche Krankenversicherung

<sup>9</sup> Zentrum für Versorgungsforschung Universität Köln

## Ständige Kongresskommission Versorgungsforschung

Memorandum II – „Konzeptionelle,  
 methodische und strukturelle Voraussetzungen  
 der Versorgungsforschung“

## Dimensionen

Forschung

Wirksamkeit

Nutzen

Validität

Klinisch-  
 evaluative  
 Forschung

efficacy  
 (absolute W.)

Wissenschaftlich  
 u. fachlich  
 anerkannt

Evidenz-  
 basierte  
 Medizin

Versorgungsforschung

effectiveness  
 (relative W.)

Angemessen-  
 heit

Methodik  
 der VF  
 [EBHC]

## Versorgungsforschung

3 Elemente der Definition:

- ➔ Ergebnisorientierung
- ➔ Multidisziplinarität und Multiprofessionalität
- ➔ Patientenorientierung

## Outcome Research: Definition

“Outcomes research - the study of the end results of health services **that takes patients' experiences, preferences, and values into account**”

Clancy et al., Science 282, 1998, 245

### SPECIAL REPORT

#### SHATTUCK LECTURE — OUTCOMES MANAGEMENT

##### A Technology of Patient Experience\*

We pay dearly for the possession of the intricate machinery which gives us our vivid imagination, our retentive memory, and that power by which we are able to grasp at each moment all the threads of our past experience and to weave them into a new fabric for the service of the present. Mischief begins when the demands of this service cannot be properly met.

— James J. Putnam, M.D., Shattuck Lecture, 1899.<sup>1</sup>

WHEN the President proclaimed in 1969 that our nation faced a health care crisis, it was not news to the medical community. Costs were surging. Patients were beginning to challenge the authority of doctors, and doubts were being raised about the efficacy of some expensive medical procedures. The response to the crisis was a bold federal policy aimed at restructuring the organization and incentives of the entire

\*Presented as the 99th Shattuck Lecture to the Annual Meeting of the Massachusetts Medical Society on May 21, 1988.

## Outcomes Management

“We acknowledge **that our common interest is the patient, but we represent that interest from such divergent, even conflicting, viewpoints that everyone loses perspective...**

The result is that we have  
uninformed patients,  
skeptical payers,  
frustrated physicians, and  
besieged health care executives.”

Ellwood, P.M.: Shattuck Lecture - Outcomes Management.  
N. Engl. J. Med. 318, 1988, 1549

## Zukunftsvision 2

- ➔ **Patientenorientierung als konstituierendes Merkmal von *outcomes research* kann von der Versorgungsforschung sinnvoll operationalisiert und umgesetzt werden.**

## Patienten-Orientierung: Gesetzl. Vorgaben

- **GMG 2003, §140 SGB V:** • Patientenvertreter in Gremien
- **WSG 2007, §§91, 137a, 139a SGB V:** • Patientenverbände
- **KQM-RL des GBA 2014, "Prinzip des Umfassenden QM":**
  - Element "Patientenorientierung"
- **FQWG 2014, §137a SGB V:**
  - "Module für ergänzende Patientenbefragungen"
- **KHSG-E 2015, §1 Abs. 1 KHG und §136b SGB V:**
  - "qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung", "die sich an den Wünschen der Patienten orientiert" (Begr.), Q-Bericht: Patientenbefragungen

## KHSG-Entwurf 30.6.2015

- Neustrukturierung des 9. Abschnitt Kap. 4 SGB V
- Qualitäts-orientierte Vergütung
- Eindämmung des Mengenanreizes
- Qualitätsverträge - Selektivverträge
- Mindestmengen
- Zugangsindikatoren
- Qualitäts-orientierte Krankenhausplanung
- Weiterentwicklung Public Reporting
- Patientenorientierung
- Kontrolle und Durchsetzung

## KHSG: Patientenorientierung

Entwurf vom 30.6.2015

### ➤ §1 Abs. 1 KHG

Zielformulierung "qualitativ hochwertige, **patienten-** und bedarfsgerechte **Versorgung**". Begründung: als "patientengerecht" ist "eine Versorgung anzusehen, **die sich an den Wünschen der Patienten orientiert**, auch für die Dauer ihrer Eingliederung in die Krankenhausorganisation und der medizinischen Behandlung als Personen mit individuellen Bedürfnissen wahrgenommen zu werden."

### ➤ §136b Abs. 6 [neu] SGB V

"Ergebnisse von Patientenbefragungen, soweit diese vom GBA veranlasst werden, sind in den **Qualitätsbericht** aufzunehmen." (Satz 3)  
 "In einem speziellen Berichtsteil sind die **besonders patientenrelevanten Informationen** in übersichtlicher Form und in allgemein verständlicher Sprache zusammenzufassen. Besonders patientenrelevant sind insbesondere Informationen zur Patientensicherheit und hier speziell zur Umsetzung des Risiko- und Fehlermanagements, zu Maßnahmen der Arzneimitteltherapiesicherheit, zur Einhaltung von Hygienestandards sowie zu Maßzahlen der Personalausstattung ..." (Satz 5)

## Das deutsche Gesundheitswesen

### - Charakteristika -

- Operative Akuterkrankungen
- Erkrankungsbezug
- Zunehmende Sektorisierung
- Mengenorientierung
- Anbieter-Bezug

# Das deutsche Gesundheitswesen

## - Herausforderungen -

- ➔ **Morbidität**      Chronische Mehrfach-Erkrankungen  
Präventionsbezug
- ➔ **Struktur**            Integration und Koordination  
Qualitäts- statt Mengenorientierung
- ➔ **Q-Perspektive**      Patienten-Bezug

# Qualität: 6 Perspektiven

- ➔ **Gesellschaft:**      Population
- ➔ **Nutzen:**            Allokation, Effizienz
- ➔ **Patienten:**        Selbstbestimmung
- ➔ **Professionen:**    Autonomie, Garantenstellung
- ➔ **Institutionen:**    Organisation
- ➔ **Wissenschaft:**    Deskription und Hypothesenbildung

# PROM nicht gleich "PROM"

- ➔ **Patient-REPORTED Outcome Measures**  
  
=<=> Patient-RELATED Outcome Measures
- ➔ **durch Patienten BERICHTETE Qualitätsparameter**  
  
=<=> Patienten-BEZOGENE Qualitätsparameter

# PROM's\*: Definition

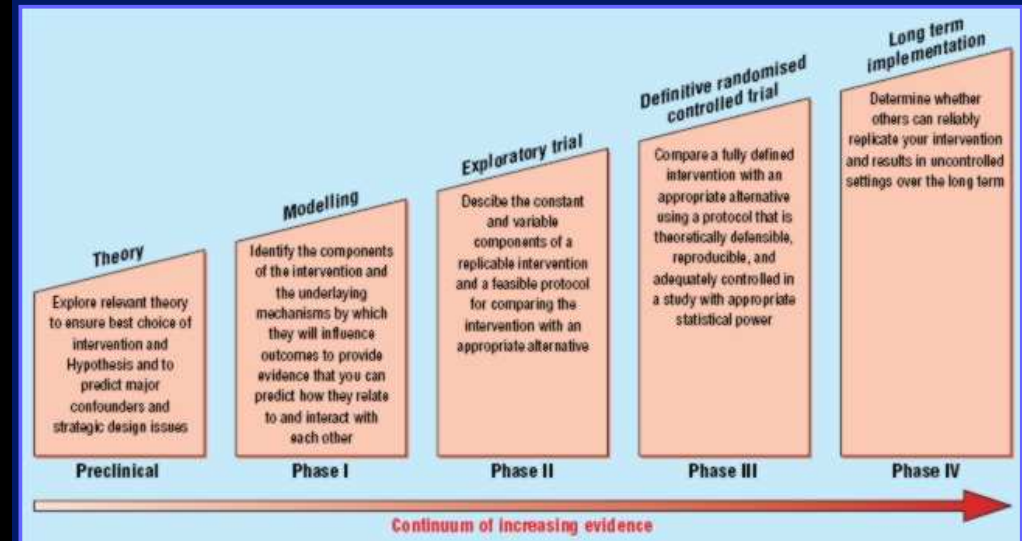
“Any report of the status of a patient’s (or person’s) health condition, health behaviour or experience with healthcare, that comes directly from the patient, without interpretations of the patient’s response by a clinician or anyone else.”

- Health-related quality of life
- Health-related functional status
- Symptoms and symptom burden (e.g., pain, fatigue)
- Experience with care
- Health behaviour (e.g., exercise)

# PROM's: Anforderungen

- ➔ Indikatoren statt quantitative Erfassung
- ➔ Indikatoren: hohe Sensitivität
- ➔ Indikatoren: Patient-Reported vor Abrechnungsdaten
- ➔ Koordination führt, daher Prozessindikatoren
- ➔ Prozessindikatoren mit Informationsasymmetrie
- ➔ Ergebnisindikatoren sekundär wg. Risikoselektion, Tendenz zur Akutmedizin und Mengenanzreiz

# Evaluation komplexer Interventionen



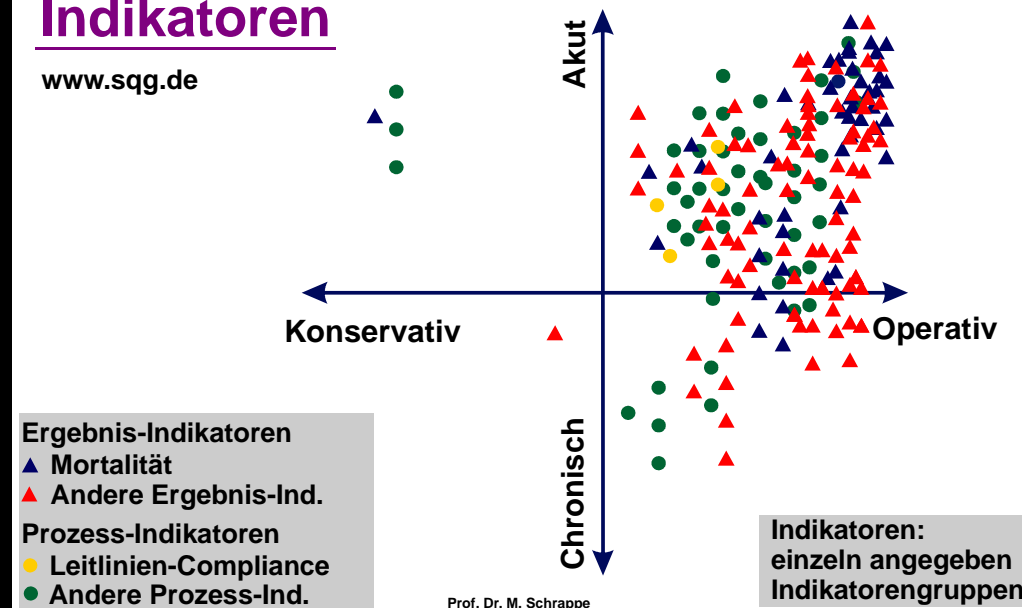
# Zukunftsvision 3

- ➔ Versorgungsforschung ist in der Lage, ihre theoretischen Prämissen zu reflektieren, und zwar auf allgemeiner Ebene und auf der Ebene der konkreten wissenschaftlichen Fragestellung.

Für den AQUA-Qualitätsreport 2013:

# Indikatoren

www.sgg.de



## Komplexität: Gesundheitsversorgung

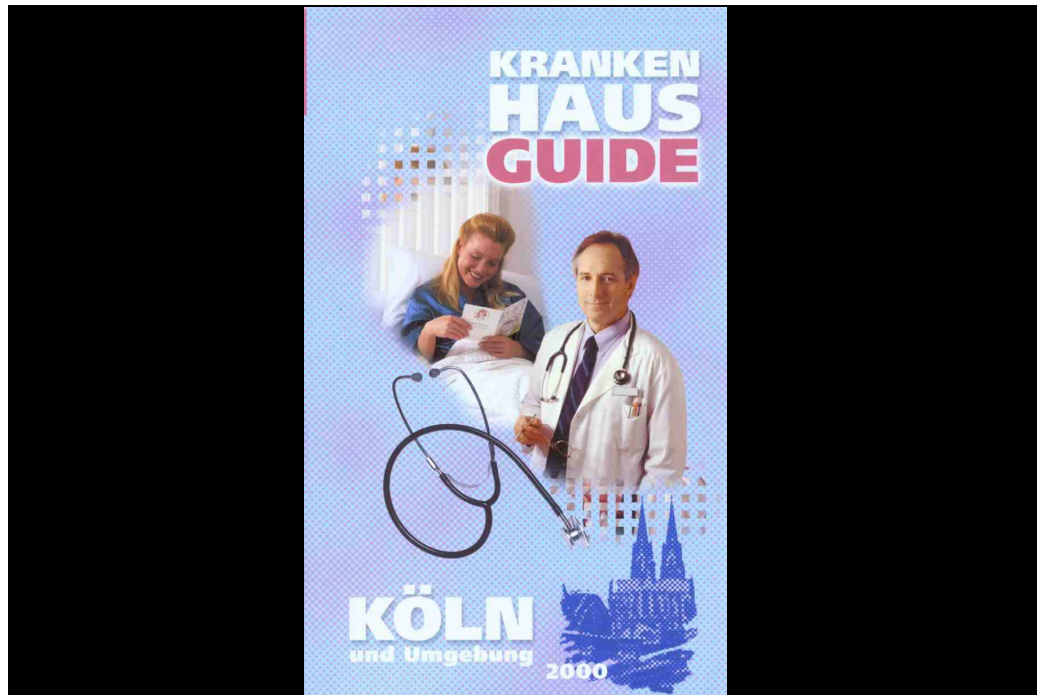


Prof. Dr. M. Schrappe

## Komplexität als allgemeine Tendenz



Prof. Dr. M. Schrappe



## Framing: Sterblichkeit

Welches Krankenhaus würden Sie nach Lektüre des Qualitätsberichtes heute (2015) vorziehen, wenn Sie sich einer schweren Operation unterziehen müssten ?

### ➔ Krankenhaus 1

- Sterblichkeit bei dieser OP 10%

### ➔ Krankenhaus 2

- Überlebenschancen bei dieser OP 90%

Prof. Dr. M. Schrappe

## Patienten: Rationales Verhalten?

Welches Krankenhaus würden Sie nach Lektüre des Qualitätsberichtes heute (2015) vorziehen?

### ➔ Krankenhaus 1

Verbesserung auf die Hälfte!

- Nosokomiale Infektionen 2013: 10%
- Nosokomiale Infektionen 2014: 5%

### ➔ Krankenhaus 2

Verschlechterung auf das Doppelte!

- Nosokomiale Infektionen 2013: 2,5%
- Nosokomiale Infektionen 2014: 5%

## Die Metapher mit den Radmuttern

Für welche Werkstatt entscheiden Sie sich:

("informierte Wahlentscheidung")



Nach dem Reifenwechsel sind die Radmuttern nicht angezogen in

- 3% aller Fälle
- 5% aller Fälle
- 8% aller Fälle

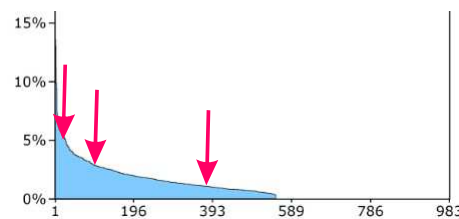


## Patienten: Alternativen?

### ➔ Postoperative Wundinfektionen gelenknahe Femurfraktur

- AQUA-Bericht: 1,1%
- Länderauswertung: 0,7 (BW) bis 1,7% (S)
- Nat. Referenz-Zentrum: 3%
- Verteilung (AQUA): 5% bis 3% vs. 1%

➔ Entscheidung?



## Verhaltensänderung: Konzepte

- ➔ Lerntheoretische Konzepte
- ➔ Soziale Wahrnehmung
- ➔ Organisatorischer Wandel
- ➔ Kontext-bezogene Konzepte



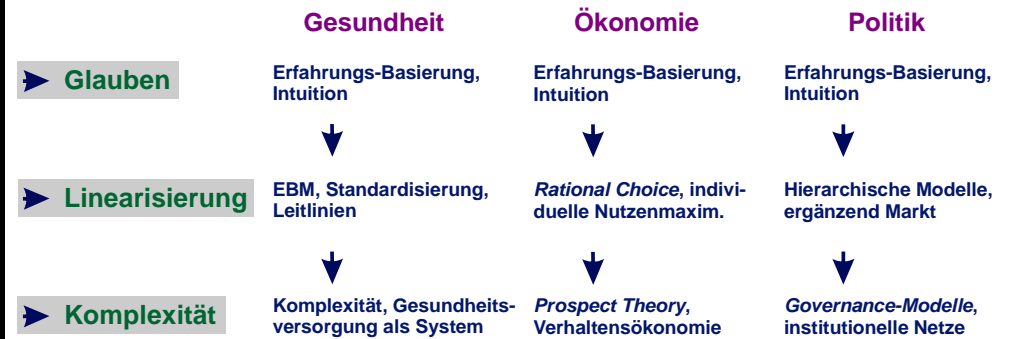
## Zukunftsvision 4

- ➔ Die Interaktion zwischen Politik und Versorgungsforschung findet auf der Basis kommunizierter Grundannahmen statt und führt zum Austausch von relevanten Fragestellungen und validen Ergebnissen.

Prof. Dr. M. Schrappe

vfallgkomplex.cdr

## Komplexität als allgemeine Tendenz



Prof. Dr. M. Schrappe

## So wär's super !

Studienergebnis



(Ist doch klar!)

Prof. Dr. M. Schrappe

vfpolitikistklar.cdr

vfpolitikinteraktion.cdr

## Interaktion VF/Politik

- ➔ Verschiedene Logiken
- ➔ Induktiv vs. deduktiv
- ➔ Reduktion der Komplexität nach unterschiedlichen Gesichtspunkten
- ➔ Divergierende Sichtweise "dritter" gesellschaftlicher Diskurse
- ➔ Unterschiedliche Ziele

Prof. Dr. M. Schrappe

# Schluß

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe  
Venloer Str. 30  
D-50672 Köln  
+49 163 5818 797  
matthias@schrappe.com

pdf des Vortrages unter  
[matthias.schrappe.com](http://matthias.schrappe.com)

Weitere Informationen zum Thema:  
[matthias.schrappe.com/texte/p4p](http://matthias.schrappe.com/texte/p4p)

Prof. Dr. M. Schrappe