

Stellungnahme

der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.

zum Vorbericht des IQTIG „Methodik für die
Entwicklung von Follow-up-Indikatoren und die
Beurteilung ihrer Zuschreibbarkeit“

(November 2022)

Vorbemerkungen

Wissenschaftlich fundierte und systematisch abgeleitete Qualitätsindikatoren (QI) bieten Chancen für eine effektive Qualitätssicherung im deutschen Gesundheitswesen. Sie sind essenziell für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sowie deren gezielte Weiterentwicklung. Vor diesem Hintergrund begrüßt die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) e. V. grundsätzlich den Vorbericht des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) „Methodik für die Entwicklung von Follow-up-Indikatoren und die Beurteilung ihrer Zuschreibbarkeit“. Die DKG e.V. unterstützt die damit verbundene Absicht, die Ziele, Kriterien und das Vorgehen bei der Entwicklung von Follow-up-Indikatoren und der Bewertung ihrer Zuschreibbarkeit strukturiert zu beschreiben.

Die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. definiert auf Grundlage der im Leitlinienprogramm Onkologie entwickelten Methodik mit den Expert*innen der tumorspezifischen Leitliniengruppen QI auf der Basis starker Empfehlungen der Leitlinien [4]. Aktuell sind 253 QI für 30 S3-Leitlinien definiert, die in den ca. 1.600 zertifizierten Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. bei jährlich ca. 280.000 Patient*innen mit maligner Erstdiagnose zur Anwendung kommen und ausgewertet werden [1, 2, 3, 5, 6].

Stellungnahme

Kapitel 5 Methodik für die Indikatorenentwicklung

Für die Definition der fachlich angemessenen Beobachtungszeiträume bei Prozessindikatoren sollen medizinisch-fachliche Behandlungsstandards, also Leitlinien, und externe fachwissenschaftliche Expertise zugrunde gelegt werden. In den S3- Leitlinien im Bereich Onkologie gibt es nur in vereinzelt Fällen genaue Zeitangaben zu einzelnen Prozessschritten. Die Angaben fehlen vor allem deswegen, weil es eben keine zugrundeliegende Evidenz gibt. Wenn das in anderen Gebieten des Gesundheitssystems auch der Fall sein sollte, könnte durch die vorgeschlagene Systematik unter Umständen ein falsches Gefühl der Sicherheit bei der Definition des Beobachtungszeitraumes entstehen, der dann eben nicht auf Evidenz einer Leitlinie, sondern auf Expert*innen-Meinung beruht. Daraus könnten wiederum falsche Zuschreibungen zu Leistungserbringer*innen aus unterschiedlichen Phasen der Versorgung resultieren. Wir empfehlen, die Methodik nur für die Bereiche anzuwenden, für die hinreichende Evidenz verfügbar ist.

Kapitel 6 Methodik für die Bewertung der Zuschreibbarkeit von Indikatorergebnissen

Das methodische Vorgehen zur Bewertung der Zuschreibbarkeit von Indikatorergebnissen zu Leistungserbringer*innen sieht vor, dass von den Leistungserbringer*innen zu verantwortende als auch nicht zu verantwortende Einflussfaktoren berücksichtigt werden. Dies ist grundsätzlich angemessen und nachvollziehbar. Beim vorgeschlagenen Vorgehen ergibt sich aufgrund der Komplexität von Behandlungsfällen jedoch die Herausforderung, die zu berücksichtigenden Einflussfaktoren umfassend vorab zu identifizieren. Nach Ansicht der DKG e. V. ist dies in der Onkologie nur durch eine Einzelfallbetrachtung möglich. Für eine Aussage über eine Einrichtung oder einzelne

Leistungserbringer*innen bzgl. der erbrachten Versorgungsqualität wären daher entsprechende Stellungnahme- bzw. Erläuterungsmöglichkeiten auf Einzelfallebene vorzusehen. Die aggregierten Ergebnisse von QI könnten bei nicht ausreichender Berücksichtigung der Einflussfaktoren zu einer Falsch-Interpretation der Ergebnisse führen. Die in Abbildung 4 beispielhaft getroffene Zuordnung der Nachsorge zu Leistungserbringer*in B wäre beispielsweise in der Onkologie in dieser Form nicht möglich, weil die Inanspruchnahme der Nachsorge, wenn überhaupt Evidenz für Nachsorge vorliegen würde, maßgeblich durch die tatsächliche Inanspruchnahme der Patient*innen bedingt ist. Damit gehört sie in die Kategorie der nicht zu verantwortenden Einflussfaktoren.

Neben den genannten Einflussfaktoren kann ebenfalls die Qualität der Indikationsstellung Auswirkungen auf die Ergebnisqualität haben. Um eine valide Aussage über den kausalen Effekt einer Behandlung auf die Ergebnisqualität treffen zu können, ist die Qualität der Indikationsstellung in der Methodik für die Bewertung der Zuschreibbarkeit von Indikatorergebnissen daher zwingend zu berücksichtigen und im Bericht zu ergänzen.

Kapitel 7 Umgang mit Qualitätsindikatoren mit gemeinsamer Verantwortungszuschreibung

Die Qualitätsmessung auf der Ebene von Gruppen von Leistungserbringer*innen wird in der Onkologie in den zertifizierten Zentren der DKG e.V. und der Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH) auf Basis der QI der evidenzbasierten Leitlinien bereits seit langem durchgeführt (s.o.). Die positiven Ergebnisse dieser Qualitätsmessung und -verbesserung werden u.a. durch die Ergebnisse der WiZen-Studie bestätigt [7]. Zentrales Element ist dabei die Diskussion auffälliger QI-Resultate mit allen Leistungserbringenden der Zentren. Die aggregierten Ergebnisse der QI können aufgrund der oben genannten Gründe nicht sicher die tatsächliche Qualität wiedergeben. Sie können aber zumindest Anlass zur Reflexion auffälliger Ergebnisse sein. Da die einzelnen Prozessschritte in der Onkologie aufeinander aufbauen und damit eben vor allem nicht eindeutig einem Leistungserbringenden zugeordnet werden können, ist die Onkologie aus unserer Sicht für eine Anwendung von Follow-up Indikatoren nicht geeignet. Aus diesem Grund wird im Leitlinienprogramm Onkologie bereits seit 2012 auf die Zuschreibung von QI zu Leistungserbringer*innen verzichtet.

Stellungnahme

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.



Dr. Johannes Bruns

Generalsekretär der DKG e. V.

PD Dr. Simone Wesselmann, MBA

Leitung Bereich Zertifizierung der DKG e. V.

Berlin, den 30.11.2022

Kontakt und Fragen:

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Mirjam Einecke-Renz

Kuno-Fischer-Str. 8

14057 Berlin

Tel. 030 3229329-48

Fax. 030 3229329-55

E-Mail: politik@krebsgesellschaft.de

Referenzen:

1. Follmann M, Eigentler T, Adam H, Wenzel G, Langer T, Wesselmann S (2020). Quality assurance in melanoma care: guideline-based quality indicators for melanoma – implementation, evaluation and update process. **Journal of the German Society of Dermatology**. DOI: 10.1111/ddg.14149.
2. Griesshammer E, Wesselmann S, Beckmann MW, Dannecker C, Wagner U, Sibert NT, Armbrust R, Sehouli J. (2022). Quality assurance and improvement in oncology using guideline-derived quality indicators – results of gynaecological cancer centres certified by the German cancer society (DKG). **J Cancer Res Clin Oncol**. DOI: 10.1007/s00432-022-04060-8.
3. Inwald E C, Kowalski C, Wesselmann S, Ferencz J, Ortman O (2019) Recommendation of adjuvant trastuzumab treatment in HER2-positive breast cancer patients – insights from quality indicator data collected in certified breast cancer centers in Germany, Italy, Austria, and Switzerland. **Archives of Gynecology and Obstetrics**. DOI: 10.1007/s00404-019-05185-x.
4. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Stiftung Deutsche Krebshilfe, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) e.V.) Entwicklung von leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren. Methodenpapier für das Leitlinienprogramm Onkologie, Version 3.0, 2021, <http://www.leitlinien-programm-onkologie.de/methodik/informationen-zur-methodik/>. (Zugriff am: 28.11.2022)
5. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Stiftung Deutsche Krebshilfe, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) e.V.) Onkologische Qualitätsindikatoren. Leitlinienbasierte Qualitätsindikatoren im Leitlinienprogramm Onkologie (OL), Version 6.0, 2022, <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/qualitaetsindikatoren/>. (Zugriff am: 28.11.2022)
6. Rückher J, Lobitz J, Follmann M, Derenz S, Schmidt S, Mensah J, Wesselmann S. (2021). Guideline-Based Quality Indicators for Kidney and Bladder Cancer in Germany: Development and Implementation. **Urologia Internationalis**. DOI: 10.1159/000517893.
7. Schmitt J et al., Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren (WiZen) – Erkenntnisse zur Ergebnisqualität und Erfolg des Datenlinkage; https://aok-bv.de/presse/termine/index_25319.html.