

1. Zusammenfassung (abstract)

Hintergrund:

CONTENT steht für **CONT**inuous morbidity registration **Epi**demiologic **NeT**work und ist ein Projekt der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung zum Aufbau eines Morbiditätsregisters im hausärztlichen Bereich. Hausärzte sind für Patienten meist die erste Anlaufstelle im Gesundheitssystem. Nur ein Teil der Beratungsanlässe in der hausärztlichen Praxis mündet in einer definierten Diagnose. In vielen Fällen besteht die Aufgabe eher darin, Diagnosen auszuschließen, als sie zu stellen. Deshalb ist es zur Beschreibung der Morbidität im hausärztlichen Bereich wichtig, auch die Beratungsanlässe zu erfassen. Das Aufgabengebiet des Hausarztes erstreckt sich über nahezu die gesamte Breite der Medizin. Die Arbeitsweise ist wesentlich durch die kontinuierliche Versorgung individueller Patienten geprägt. Das hier vorgestellte Habilitationsvorhaben hat zum Ziel, die hausärztliche Medizin und ihre Arbeitsweisen aus den Daten eines Morbiditätsregisters sichtbar zu machen.

Die erzeugten statistischen Bilder sind für verschiedene Dinge nutzbar. Die erste Aufgabe war die Gesundheitsberichterstattung im Sinne einer Publikation von Kennzahlen hausärztlicher Arbeit für Forschung, Lehre und Öffentlichkeit. Ein zweites Ziel waren deskriptive Querschnittsstudien zu ausgewählten für die Hausarztmedizin relevanten Fragestellungen. Als dritte Möglichkeit der Datenverwertung ergab sich, sie für eine eigenständige klinische Qualitätssteuerung in der Hausarztpraxis nutzbar zu machen. Eine eigenständige Qualitätsarbeit kann als Kernelement hausärztlicher Professionalisierung gesehen werden. Darüber hinaus könnte durch die eigene Nutzung der Daten im Nebeneffekt auch ein Eigeninteresse an der Verbesserung der Datenqualität entstehen, was wiederum dem Morbiditätsregister zugutekommt.

Methoden:

In CONTENT wurde erstmalig in Deutschland zwei wesentliche Dokumentationsprinzipien genutzt, die International Classification of Primary Care (ICPC-2) und die Behandlungsepisode.

Die ICPC ist eine spezifische Klassifikation, um das Gebiet der hausärztlichen Medizin zu repräsentieren, zu ordnen und zu beschreiben. Mit ihr lassen sich Beratungsanlässe, Beratungsergebnisse und Arbeitsprozesse kodieren. Die ICPC-2 wurde neu ins Deut-

sche übersetzt und in Form eines Softwaremoduls in bisher zwei etablierten Praxis-Verwaltungssystemen PVS zur Verfügung gestellt. Die Dokumentation erfolgt dort nicht nur in der Sortierung nach Konsultationsdatum, sondern zusätzlich nach einzelnen Gesundheitsproblemen in so genannten Behandlungsepisoden.

Eine Behandlungsepisode beginnt mit dem ersten Arztkontakt bezüglich eines bestimmten Gesundheitsproblems und endet mit dem letzten Kontakt bezüglich desselben Problems. Dadurch erhalten die entstehenden Daten eine Verknüpfung, die neuartige Analysemöglichkeiten eröffnet.

Die Daten werden quartalsweise in den Praxen pseudonymisiert und in eine zentrale Datenbank am Universitätsklinikum exportiert. Zur Verbesserung der Dokumentationsqualität werden die teilnehmenden Ärzte in regelmäßigen Qualitätszirkeltreffen geschult und die CONTENT-Software an ihre Bedürfnisse angepasst. Gleichzeitig wurde versucht, aus den Qualitätszirkeln heraus Anwendungsfälle für einen eigenständigen Nutzen der Arbeit mit Daten für die Praxen zu erzeugen. Dazu wurde ein Analyseserver eingerichtet, über den die Teilnehmer internetbasiert Zugriff auf Kennzahlen und Statistiken ihrer eigenen Praxen erhalten. Der Server bietet verschiedene vorgefertigte und individuell modifizierbare Abfragemöglichkeiten.

Ergebnisse:

Aktuell nehmen 35 Praxen am CONTENT-Projekt teil. Die Datenbank enthält die Daten von etwa 120.000 Patienten. Circa 1,8 Millionen Arzt-Patienten Kontakte sind erfasst.

Aus den Daten heraus wurden zwei Berichtsbände mit wesentlichen Kennzahlen hausärztlicher Arbeit, wie Beratungsanlässe, Beratungsergebnisse und Versorgungsprozesse publiziert. Die Berichtsbände und die darin enthaltenen Graphiken stehen über die Internetseite des Projekts (www.content-info.org) der Forschung, der Lehre und der Öffentlichkeit frei zur Verfügung. Auch wenn die Datenqualität und die Repräsentativität der Stichprobe noch Platz für Verbesserung aufweisen, konnte im Ergebnis gezeigt werden, dass die Software und das Praxisnetz geeignete Mittel für eine Gesundheitsberichterstattung im hausärztliche Bereich sind.

Aus der Datenbank heraus wurden verschiedene Querschnittsstudien zur Therapie des Bluthochdrucks und zu Antibiotikaverordnungen publiziert. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik des Universitätsklinikums

wurde eine Arbeit zur hausärztlichen Diagnosevergabe bei somatoformen Störungen fertig gestellt. Im Ergebnis konnte in diesen Studien gezeigt werden, dass sich die gewonnenen Daten zur Beantwortung wissenschaftlicher Fragestellungen aus dem primärmedizinischen Bereich vielfältig nutzen lassen.

Zum Thema der hausärztlichen Qualitätssteuerung können drei wesentliche Publikationen beitragen. Zwei Arbeiten zeigen, wie sich die CONTENT-Software nutzen lässt, aktuelle Versorgungszustände abzubilden. Sie dient dabei als elektronisches Werkzeug im Rahmen so genannter „Plan-Do-Check-Act- (PDCA-)„ oder Deming-Zyklen. In einer dieser Arbeiten, zur Versorgung von Patienten mit Rhinosinusitis, wurde eine einfache vorgefertigte Abfrage über den Analyseserver genutzt. In der Arbeit zur Versorgung von Patienten mit akuten unkomplizierten Kreuzschmerzen wurden eigens Qualitätsindikatoren entwickelt und über die CONTENT-Software auslesbar gemacht. In einer dritten Studie ging es um die Versorgung von Patientinnen mit unkomplizierten Harnwegsinfekten. Das hierfür von der hausärztlichen Leitlinie empfohlene Antibiotikum Trimethoprim (TMP) wurde von den teilnehmenden Ärzten zunächst als unzuverlässig zusammen mit der ganzen Leitlinie abgelehnt. Eine dreischrittige Intervention, bestehend aus Diskussionsgruppen und einem eigenständig durchgeführten Praxistest von TMP, führte zu einer nachhaltigen Veränderung des Verordnungsverhaltens zugunsten von TMP. Auch für das dritte Ziel des Projekts konnte somit exemplarisch der Stellenwert der Datenbank im Rahmen praxisinterner Qualitätsarbeit gezeigt werden.

Schlussfolgerung:

Die CONTENT-Software mit der Datenbank und dem Analyseserver sind nicht nur wichtige Werkzeuge für die hausärztliche Gesundheitsberichterstattung und die allgemeinmedizinische Forschung. Sie lässt sich außerdem durch die weitest gehende Nutzung von Routinedaten ohne großen zusätzlichen Dokumentationsaufwand für eine eigenständige klinische Qualitätssteuerung in der Hausarztpraxis verwenden. Der eigennützige Umgang mit Daten kann ein geeignetes Mittel sein, die bestehende breite Lücke zwischen Theorie und Praxis zu verringern.