

## QUALITÄTSSICHERUNG

## Gute Netze halten länger

**Mehr Qualität in der ärztlichen Versorgung wollen alle. Doch wie lässt sich hier Güte messen? AOK und AQUA-Institut haben nun Qualitätsindikatoren für Arztnetze entwickelt. Von Joachim Szecsenyi und Johannes Stock**

„Niemand weiß, was die ärztliche Qualität ist und wie man sie misst.“ So wurde unlängst ein Ärzte-Funktionär in der Fachpresse zitiert. In der Wirtschaft, wo Qualität ein zentraler Wettbewerbsfaktor ist, wäre ein solcher Satz über das eigene Metier undenkbar. In der Gesundheitsversorgung tut man sich dagegen schwer mit der Qualität. Klar ist – und darauf deutet das obige Zitat hin –, dass eine naturwissenschaftlich exakte Bestimmung und ein objektiver Qualitätsbeweis im Einzelfall kaum möglich sind. Ernst gemeinte Qualitätsförderung darf sich aber von diesem hohen Anspruch nicht lähmen lassen. Die Wirtschaft macht es mit ihrem Qualitätsmanagement vor, wie man sich dem komplexen Thema nähern und zu sinnvollen Maßnahmen kommen kann. Das sollte auch im Gesundheits-

wesen möglich sein. Ein erster Schritt dazu sind Qualitätsindikatoren, anhand derer einzelne Aspekte von Qualität gemessen werden können. Der AOK-Bundesverband hat das AQUA-Institut in Göttingen zu Beginn des Jahres 2001 damit beauftragt, Qualitätsindikatoren für Arztnetze zu entwickeln. Der Auftrag verfolgte drei Ziele:

- Die Qualität der Versorgung in Arztnetzen soll in wichtigen Aspekten sichtbar und greifbar gemacht werden. Ärzte erkennen dadurch, wo systematisches Qualitätsmanagement ansetzen kann und – nach späterer erneuter Messung – ob es erfolgreich war. Die AOK und ihre Versicherten können damit fundierter einschätzen, ob die Versorgung im Netz ihr Vertrauen rechtfertigt.
- Qualitätsindikatoren sollen in Arztnetzen modellhaft umgesetzt wer-

den, um am praktischen Beispiel zu zeigen, was dieser innovative Ansatz leistet und wie er gegebenenfalls breiter eingesetzt werden kann.

• Die Qualitätsindikatoren für Arztnetze gehören zu einer ganzen Reihe von Maßnahmen und Projekten, mit denen die AOK Anstöße für praktische Fortschritte bei Qualitätsförderung und -management in der gesetzlichen Krankenversicherung geben will.

### Das Richtige messen

Mit der Qualität ist es ähnlich wie mit dem Wetter: Man redet und spekuliert gerne darüber, brauchbare Einschätzungen sind aber nur anhand klarer Messungen möglich. Dabei kommt es darauf an, dass die Messpunkte repräsentativ verteilt sind und dass jeweils das Richtige gemessen wird. Nach Bedarf lässt sich aus den Messungen ein Bild der Großwetterlage oder des Kleinklimas in einer bestimmten Region zeichnen. Analog dazu lässt sich die Situation der AOK beschreiben: Wenn sie mit einem Arztnetz einen Vertrag schließt, entsprechende Mittel investiert und ihren Versicherten die besondere Versorgung im Netz anbietet, dann muss sie wissen, wie die Großwetterlage im Netz bezüglich der Qualität ist und wie sie sich entwickelt. Der Arzt vor Ort hingegen hat das konkrete Patientenproblem, also das Kleinklima vor Augen. Vielleicht ist es bislang auch deshalb so schwer gewesen, eine gemeinsame Sprache beim Thema Qualität zu finden. Wichtig für die AOK ist jedenfalls ein Gesamtbild, das mit möglichst wenig Aufwand zuverlässig und regelmäßig informiert. Qualitätsindikatoren sind dabei die Messpunkte. Die gemessenen Werte ergeben ein Gesamtbild der Qualität und ihrer Veränderung im Zeitverlauf.

### Mehr Transparenz möglich

Damit ist die Analogie zum Wetter allerdings auch schon zu Ende: Während wir Wetterberichte nolens

#### QUALITÄTSINDIKATOREN DER AOK FÜR ARZTNETZE

Fokus	vereinfachte Beispiele (Auswahl)
Qualitätsmanagement: Aktivitäten des Arztnetzes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitätszirkel: Häufigkeit und Teilnahmequoten</li> <li>• Implementierte Leitlinien</li> <li>• Bearbeitete Reklamationen</li> </ul>
Entdeckung wichtiger Erkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entdeckte Hypertoniker</li> <li>• Dokumentierte herzkranken Patienten</li> <li>• Berücksichtigte Symptome für Rückenerkrankungen</li> </ul>
Medizinischer Prozess	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung von Basisdiagnostik</li> <li>• Regelmäßige Messung wichtiger Parameter</li> <li>• Durchführung wichtiger Kontrolluntersuchungen</li> </ul>
Rationale Pharmakotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hauptmedikation bei wichtigen Erkrankungen</li> <li>• Anteil Medikation durch verschiedene Praxen</li> <li>• Polymedikation und Wechselwirkungen</li> <li>• Umstrittene und bedenkliche Arzneimittel</li> </ul>
Fortbildung und Schulung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umfang der ärztlichen Fortbildung</li> <li>• Umfang der Fortbildung für Arzthelferinnen</li> <li>• Durchgeführte Patienten-Schulungen</li> </ul>
Sicht von Patienten und Versicherten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anteil zufriedener Patienten und Versicherter</li> <li>• Anzahl der Reklamationen von Patienten</li> </ul>

volens als gegeben hinnehmen müssen, soll das mit Qualitätsindikatoren gewonnene Gesamtbild dazu motivieren, die künftigen Messwerte zu beeinflussen. Die erreichte Transparenz bezüglich wichtiger Qualitätsaspekte soll Anreiz zum Handeln sein mit dem Ziel, ein gutes Niveau zu halten und gegebenenfalls unbefriedigende Werte zu verbessern. Qualitätsindikatoren sind mithin nichts anderes als das Check-Element im Plan-Do-Check-Act-Kreislauf des Qualitätsmanagements (so genannter PDCA-Zyklus): Die Indikatoren beschreiben die Ist-Situation und ermöglichen damit sowohl eine Einschätzung des Handlungsbedarfs und die Planung von Maßnahmen als auch die spätere Überprüfung der Umsetzung und die erneute Bewertung der Situation.

### Internationale Standards im Blick

Das Göttinger AQUA-Institut hat nun einen sorgfältig begründeten Vorschlag erarbeitet, wo solche Messpunkte für die Qualität in Arztnetzen liegen sollten, was sie messen sollten und in welcher Bandbreite die Messergebnisse liegen könnten. Dabei ging das Göttinger Institut wie folgt vor:

- Zunächst wurden die Gebiete ausgewählt, in denen Messpunkte liegen sollen. Da AOK-Arztnetze die ganze Breite der hausärztlichen Versorgung abdecken sollen, sind die Bereiche entsprechend breit gewählt. Dabei erfolgte eine bewusste Konzentration auf wichtige Versorgungsfelder, die das Geschehen im Netz aus unterschiedlichen Perspektiven (Netzaktivitäten, häufige Erkrankungen, wichtige Leistungen) beleuchten.

- Hauptkriterien für die Auswahl der Qualitätsindikatoren waren, dass sie allgemeingültig (valide), evidenzgestützt, praktikabel, beeinflussbar und effektiv sind. Der Auswahlprozess folgte einem mehrstufigen Verfahren, das sich sowohl auf Literatur und verfügbare Evidenz als auch auf Expertenmeinungen aus der Wissenschaft und der Praxis

stützt. Für bundesdeutsche Verhältnisse wurde damit zwar Neuland betreten. Doch die Methodik orientiert sich an den Standards führender Länder, etwa der USA, der Niederlande und Großbritannien. Sie erfüllt damit die Anforderungen, die die Ärztliche Zentralstelle für Qualitätssicherung zur Beurteilung klinischer Messgrößen des Qualitätsmanagements formuliert hat, ohne dabei den Blick für das Machbare zu verlieren.

- Als nächster Schritt steht nun die praktische Umsetzung der Qualitätsindikatoren an. Es ist geplant, diese in den Arztnetz-Pilotprojekten verschiedener AOKs zu erproben. Neben der rein technischen Implementierung geht es dabei vor allem um Erfahrungen, wie der Umsetzungsprozess gemeinsam mit den Netzärzten angegangen und durchgeführt werden kann. Dieser Prozess und seine Ergebnisse werden sorgfältig evaluiert.

In dieser Form sind Qualitätsindikatoren ein Novum im bundesdeutschen Gesundheitswesen. Qualität wird hierzulande häufig ohne Präzisierung pauschal gefordert oder als bereits gegeben behauptet. Mit den vorliegenden Indikatoren wurde erstmals eine Systematik entwickelt, die allgemeine Merkmale eines Arztnetzes oder einer Gemeinschaft von Medizinerinnen sowie die Versorgung bei wichtigen Krankheitsbildern und zusätzlich den Einsatz von Arzneimitteln und Labordiagnostik über Indikatoren für beide Seiten sichtbar, transparent und beurteilbar macht.

Insgesamt liefern die entwickelten Qualitätsindikatoren ein Koordinatensystem, in dem Ärzte und AOK nicht nur wichtige Aspekte und Ziele der Versorgung priorisieren, sondern auch laufend überprüfen können, ob sie diese auch tatsächlich erreicht haben. Somit beeinflussen die Indikatoren sowohl die Vertragsgestaltung und die Überprüfung der Vertragseinhaltung als auch das netzinterne Qualitätsmanagement. In einem geänderten Gesundheitswesen mit mehr Vertrags-

wettbewerb, neuen leistungsorientierten Vergütungsformen und der Übernahme von Budgetverantwortung durch Arztnetze wird dies eine große Rolle spielen.

### An einem Strang ziehen

Zunächst geht es aber darum, das Ziel Qualität mit konkretem Inhalt zu füllen, um damit auf eine gemeinsame Diskussionsebene zwischen Arztnetz und Krankenkasse zu kommen. Zwar ist dieser erste Schritt nicht einfach. Doch Fortschritte hin zu mehr Qualität sind nur in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Kasse zu erreichen. So angegangen bieten Qualitätsindikatoren für Arztnetze eine große Chance, genauer zu wissen, was ärztliche Qualität ist und wie sie sich – zumindest an wichtigen Stellen – messen lässt. ♦

**Prof. Dr. Joachim Szecsenyi** ist Geschäftsführer des AQUA-Instituts in Göttingen sowie Professor für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung an der Universität Heidelberg. **Johannes Stock** ist Projektleiter „Integrierte Versorgung/Arztnetze“ beim AOK-Bundesverband, Stabsbereich Medizin.

### LESETIPPS

- Rand: Quality of Care for General Medical Conditions: A Review of the Literature and Quality Indicators. Santa Monica, Rand Health Program, 2000.
- Martin Marshall u.a.: Quality Indicators for general practice. A practical guide for health professionals and managers. London u.a., Royal Society of Medicine Press Ltd., 2002.
- Ärztliche Zentralstelle für Qualitätssicherung (ÄZQ): Beurteilung klinischer Messgrößen des Qualitätsmanagements. Konsenspapier der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Köln, Dezember 2001.