

Neue Ansätze zur Optimierung der Versorgungsstrukturen nach dem GMG –

Der Patient als Mitgestalter der gesundheitlichen Versorgung?

David Klemperer

Bielefeld, 18. Juni 2004
3. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

1. Hinweise für Qualitätsprobleme
2. Über-, Unter-, Fehlversorgung
3. Shared Decision Making
4. Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung

Klemperer

Hinweise auf Qualitätsprobleme

Blinddarmentfernung (Appendektomie)

- in Deutschland 1967 dreimal häufiger durchgeführt als in den meisten anderen Ländern der Welt
- Appendektomie in Hannover 1967 bei Angestellten dreimal höher als bei Arbeiter

Lichtner S, Pflanz M. Appendectomy in the Federal Republic of Germany: epidemiology and medical care patterns. Med Care 1971; 9:311-30

- Indikationsstellung zur Appendektomie auch von der (unbewussten) Psychodynamik der Arzt-Patient-Beziehung abhängig
- Folge: gehäufte Fehldiagnosen bei Mädchen und jungen Frauen.

Hontschik B: Theorie und Praxis der Appendektomie. Köln: Pahl-Rugenstein 1987

Klemperer

Hinweise auf Qualitätsprobleme

hohe geografische Variabilität für fast alle untersuchten Interventionen

- Tonsillektomie (Entfernung der Rachenmandeln)
- Appendektomie (Blinddarmentfernung)
- Sectio caesarea (Kaiserschnitt)
- Hysterektomie (Gebärmutterentfernung)
- ...

In den USA wurde 1976 2,3 mal häufiger operiert als in England.

McPherson K, Strong PM, Epstein A, Jones L. Regional Variations in the Use of Common Surgical procedures: within and between England and Wales, Canada and the United States of America. Soc Sci Med 1981; 15A:273-88

Klemperer

Hinweise auf Qualitätsprobleme

Indikationsstellung anfällig für nicht-medizinische Faktoren:

- Vergütungssystem
- finanzielle Verquickungen/wirtschaftliche Teilhaberschaft, Selbstüberweisung
- medizinische Infrastruktur (Anzahl Ärzte, Anzahl Betten)
- Psychodynamik der Arzt-Patient-Beziehung
- soziale Schicht, ethnische Gruppe des Patienten
- Geschlecht des Patienten bzw. des Arztes
- Befürchtung von Schadensersatzforderungen

Klemperer D

- Der Einfluß nicht-medizinischer Faktoren auf die Frequenz von Operationen und Untersuchungen. Argument-Sonderband 182, Argument-Verlag, Hamburg 1990, S. 105-115
- Qualität in der Medizin. Der patientenzentrierte Qualitätsbegriff und seine Implikationen. Dr. med. Mabuse. Heft Januar/Februar 1996, S. 22-27

medizinische Rationalität und Patientenwohl??

Klemperer

Über-, Unter- und Fehlversorgung

Überversorgung

Leistungen, deren Potential für einen Schaden größer ist als für den möglichen Nutzen.

Unterversorgung

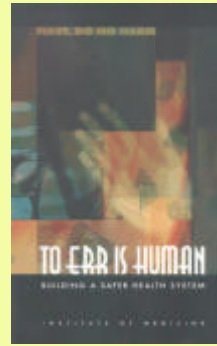
Leistungen, die ein günstiges Ergebnis für den Patienten bewirken, aber nicht erbracht werden

Fehlversorgung

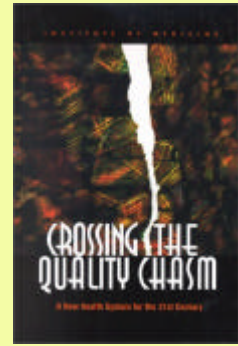
geeignete Leistung, aber vermeidbare Komplikationen treten auf

Chassin, Mark R.; Galvin, Robert W.; and the National Roundtable on Health Care Quality. The Urgent Need to Improve Health Care Quality. JAMA 1998; 280:1000-1005

Klemperer



2000



2001

Klemperer

Crossing the quality chasm A new health system for the 21st century Institute of Medicine, 2001

- Zwischen der Gesundheitsversorgung, die wir haben und der Gesundheitsversorgung, die wir haben könnten, liegt nicht nur ein Spalt sondern eine Schlucht
- ... ein System voll von Unterversorgung, unangemessener Versorgung und Überversorgung
- ... nicht dazu in der Lage, den Stand der heutigen Wissenschaft und Technologie umzusetzen
- ... ein fragmentiertes System, charakterisiert durch unnötige Doppeluntersuchungen, lange Wartezeiten und Verzögerungen
- ... schlechte Informationssysteme; ...desorganisiertes Wissen
- ... mehr "Brownsche Bewegung" als Redesign der Organisation

* konstante, aber ziellose Bewegung von sehr kleinen Teilchen in einer Flüssigkeit oder einem Gas

Klemperer

Definition des Institute of Medicine

Qualität der Behandlung ist das Maß, in dem die gesundheitliche Versorgung von Individuen oder Gruppen **die Wahrscheinlichkeit erhöht**, dass vom Patienten **erwünschte** auf die Gesundheit bezogene **Ergebnisse** erzielt werden und zwar in **Übereinstimmung mit dem aktuellen Wissen des Berufsstandes**.

Lohr KN, ed. Medicare: A Strategy for Quality Assurance. Washington, DC: National Academy Press; 1990

Klemperer

Hinweise auf Qualitätsprobleme

Arzneimittel

- Schmerztherapie, insbesondere Unterversorgung mit Opioiden

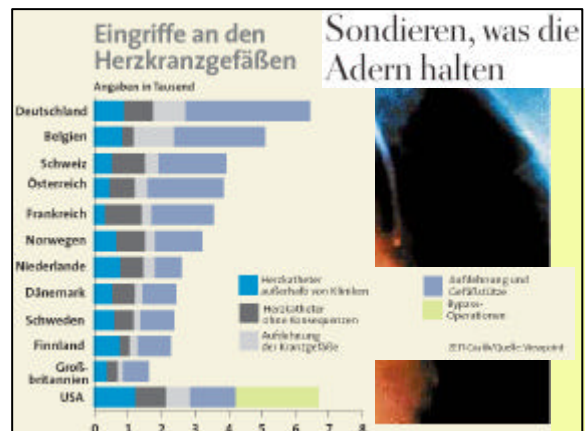
chirurgische Eingriffe

- überflüssige Knieoperationen

Koronarangiographie, Revaskularisierung

- nicht indizierte Ballondilatationen
- starke Zunahme der Stentimplantation ohne Verbesserung des Behandlungserfolges
- deutliche Überkapazitäten an Linksherzkathetermessplätzen, Befürchtung medizinisch nicht indizierte Mengenausweitung

Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen
Gutachten 2000/2001 Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit. Band II, S. 243



Beispiel Hormon"ersatz"therapie

Medizin auf Irrwegen Hormon"ersatz"therapie

- Menopause der Frau zum "Hormonmangelzustand" umdefiniert = Medikalisierung
- Gabe von Östrogen und/oder Gestagen
- erhoffte Effekte gestützt auf Kohortenstudie
- als Jungbrunnen angepriesen



Klemperer

The New England Journal of Medicine

© Copyright, 1996, by the Massachusetts Medical Society

VOLUME 335

AUGUST 15, 1996

NUMBER 1



POSTMENOPAUSAL ESTROGEN AND PROGESTIN USE AND THE RISK OF CARDIOVASCULAR DISEASE

Nurses' Health Study

- Kohorte: 59.337 Frauen
- 30-55 Jahre zum Ausgangszeitpunkt
- Beobachtungszeitraum 16 Jahre
- Risiko für Herzinfarkt in Hormongruppe 60% ↓ (rel. Risiko 0,39)
- Risiko für Schlaganfall nicht erniedrigt

Supported by grants (CA 40356 and HL 30594) from the National Institutes of Health.

Risks and Benefits of Estrogen Plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women

JAMA

Principal Results From the Women's Health Initiative Randomized Controlled Trial, JAMA 17. Juli 2002

- 16.608 gesunde Frauen zwischen 50 und 79 Jahren
- randomisierte kontrollierte Studie: HRT gegen Placebo
0,625 mg konjugierte Östrogene plus 2,5 mg Medroxyprogesteronazetat

Zunahme des relativen Risikos

- Schlaganfälle 41%
- koronare Herzkrankheit 29%
- venöse Thromboembolien 100%
- kardiovaskuläre Erkrankungen insgesamt 22%
- invasiver Brustkrebs 26%

Reduktion des relativen Risikos

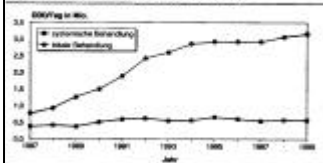
- Hüftfrakturen 1/3
- Frakturen insgesamt 24%
- kolorektales Karzinom 37%



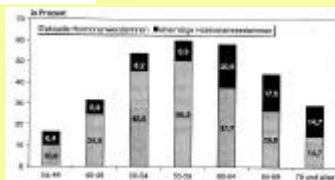
Klemperer

WHI nicht blitz-41 vom 10. Juli 2002

Verordnung von Hormonen zur Substitutionsbehandlung in der Bundesrepublik Deutschland 1987-1999 ¹



WHO/EURO 2000



WHO/EURO 2000

Klemperer

"Unter den 8506 Frauen, die mit einer Östrogen-Gestagen-Kombination behandelt wurden, traten innerhalb von 5,2 Jahren

- 40 Ereignisse der koronaren Herzkrankheit,
 - 40 zusätzliche Schlaganfälle,
 - 80 zusätzliche Ereignisse der venösen Thromboembolie und
 - 40 zusätzliche Fälle von invasivem Brustkrebs auf
- im Vergleich zu den 8102 Frauen, die Placebo erhielten.

Angesichts der Häufigkeit, mit der postmenopausalen Frauen weltweit diese Behandlung verschrieben bekommen haben, sind Hunderttausende von gesunden Frauen geschädigt worden."

David Sackett. The arrogance of preventive medicine. CMAJ 20. August 2002

Klemperer

Juli 1997

Impact of postmenopausal hormone therapy on cardiovascular events and cancer

- 22 randomisierte Studien mit insgesamt 4124 Frauen
- The results of these pooled data do not support the notion that postmenopausal hormone therapy prevents cardiovascular events

Hemminki E, McPherson K. Impact of postmenopausal hormone therapy on cardiovascular events and cancer: pooled data from clinical trials. *BMJ* 1997;315: 149-53

Klemperer

Dezember 2000



Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe,
Präsident der Bundesarztekammer

"Wir gehen von unterschiedlichen Prämissen aus. Auf einen einfachen Nenner gebracht: **Ministerin Schmidt spricht von "Unter-, Über- und Fehlversorgung", wir dagegen von verdeckter Rationierung.** Defizite gibt es in der Tat, aber sie sind in den wenigsten Fällen von Ärzten verschuldet. Das größte Problem ist die chronische Unterfinanzierung in vielen Versorgungsbereichen."

Klemperer

Septicaemia :

eine ungewöhnliche, generalisierte Störung niedriger Ansteckungsfähigkeit. Das Medizinstudium verleiht wahrscheinlich eine lebenslange Immunität.

Petr Skrabanek & James McCormick, Trinity College Dublin, 1989
BMJ 1998;317:273-276

Klemperer

Partizipative Entscheidungsfindung/ Shared Decision Making

The quality of medical care is determined by two main factors:

- the quality of the decisions that determine what actions are taken and
- the quality with which those actions are executed -

→ **what to do and how to do it.**

If the wrong actions are chosen and executed, the quality of care will suffer no matter how skillfully they are.

If the correct actions are chosen but the execution is flawed, the quality of care will suffer.

Schritt 1: Beweislage bezüglich potentiellern Benefit und Harm

→ Fakten - objektiv

Schritt 2: Abwägen

→ persönliche Werte, Präferenzen - subjektiv

Eddy D. Anatomy of a Decision. *JAMA* 1990;263:441-443

paternalistisch — SDM/PEF — informativ

Arzt entscheidet allein

geteilt = gemeinsam

Patient entscheidet allein



Klemperer

Abusing patients by denying them choice

If asked: "What is the treatment for x?"

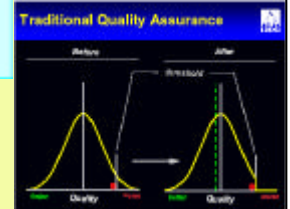
Don't answer: "y."

Instead answer: "Whatever the patient chooses together with me after being fully informed of the pluses and minuses of all options."

... not to give patients choice is to abuse them.

Richard Smith. BMJ 2004;328 (14 February), doi:10.1136/bmj.328.7436.0f

Ziele von Rezertifizierung und Kompetenzerhalt



Klemperer

Klemperer

www.hc.com/documents/82methods_course.pdf

Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung



Gesundheitssystem

Institutionen, Organisationen

Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen ...

Ebene der Leistungserbringung

Schwartz FW, Busse R. Denken in Zusammenhängen: Gesundheitssystemforschung. in Schwartz FE. Das Public Health Buch, 2000, S. 391

Klemperer

"Gesundheitspolitik ist nicht der gesetzgeberische Akt eines rational handelnden autonomen Souveräns und kann nicht aus einem Guss sein. (...)

Patienten- und bevölkerungsorientierte Ziele sind in der Regel der Übermacht des ökonomischen Imperativs und konfligierender Interessen ausgesetzt.

Der Prozess der Umsetzung gestaltet sich daher weit häufiger als Krisenmanagement und "muddling through" (Durchwursteln) denn als geplante Reformpolitik."

Schwartz, Kickbusch und Wismar. Ziele und Strategien der Gesundheitspolitik. in: Schwartz FW. Das Public Health Buch. München, Jena - Urban und Fischer 2000, S. 181

Die verzögerte oder fehlende flächendeckende Umsetzung erfolgreicher Modellelemente in die Routineversorgung durch die verantwortlichen Selbstverwaltungspartner stellt ein generelles Problem im deutschen Gesundheitssystem dar. Darin kommt ein partielles Steuerungsversagen der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen zum Ausdruck, das den qualitativen Aspekt eines bevölkerungsbezogenen Sicherstellungsauftrags in Frage stellt.

Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen Gutachten 2001 III.3, S. 140

Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen Gutachten 2000/2001 Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit. Band III.3, S. 140

Klemperer

Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 91 SGB V

<http://www.g-ba.de/>

Aufgabe:

Definition des Leistungskatalogs der
Gesetzlichen Krankenversicherung

Klemperer

Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 91 SGB V

<http://www.g-ba.de/>

Aufgabe:

Definition des Leistungskatalogs der
Gesetzlichen Krankenversicherung

Grundlage:

- Richtlinie zur Bewertung medizinischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (BUB-Richtlinie)
http://www.g-ba.de/htdocs/ba_aek/Arbeitsausschuesse/Richtlinien-Textefichthl_bub_ba_aek.htm
- einheitliches Verfahren bei der Bewertung medizinischer Methoden und Leistungen auf Grundlage der **evidenzbasierten Medizin**
- soll gewährleisten: ein **objektives, transparentes und nachprüfbares Verfahren** der Bestimmung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse zur **Beurteilung von Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit** der überprüften Methode

Klemperer

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

- § 139a SGB V, Abschnitt Qualität der Leistungserbringung
 - Gründer und Träger: Gemeinsamer Bundesausschuss
gemeinsames, staatsunabhängiges Institut von Krankenkassen, Krankenhäusern und Ärzten
 - fachlich unabhängig, rechtsfähig, wissenschaftlich
 - Aufgabe: Bewertung von
 - Arzneimitteln
 - Therapien
 - Operationsverfahren
 - Behandlungsempfehlungen bei bestimmten Krankheiten (Leitlinien)
- *"Stiftung Warentest" des Gesundheitswesens*

Klemperer

"Die bisher fehlende Mitgestaltung auf gesamtstaatlicher und Verbändeebene durch Patienten als Bürger und Versicherte ist auch ein Grund für die Schwäche ihrer Position auf der Mikroebene des Versorgungsaltags.

Entsprechende Informationen und Mitbestimmungsmöglichkeiten vorausgesetzt, spielen sie auch eine wichtige Rolle beim Abbau von Qualitätsmängeln und Verschwendung im Gesundheitswesen."

Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen
Gulachten 2003 Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität, S. 187

Mikroebene

- Bedürfnisse nach Empathie, Information und Beteiligung
 - Vergrößerung von Entscheidungsspielräumen - wohlverstandene Eigenverantwortung
- patientenzentrierte Medizin

Mesoebene, Makroebene

- Beteiligung
z.B. Krankenkassen, Ärztekammern
- Enttabuisierung von Qualitätsthemen
- Qualitätstransparenz
- Veränderung des Fokus der Diskussion
- Systemgestaltung, Nutzerorientierung

Klemperer



www.klemperer.com
klemperer@klemperer.com

Klemperer