



Stand: 15.12.2022

# Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim  
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V  
zum abgeschlossenen Projekt *MULTIqual (01VSF16058)*

Der Innovationsausschuss berät bei geförderten Projekten der Versorgungsforschung innerhalb von drei Monaten nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Schluss- und Ergebnisberichte über die darin dargestellten Erkenntnisse. Dabei kann er eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung beschließen. Dies kann auch eine Empfehlung zur Nutzbarmachung der Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgung sein. In seinem Beschluss konkretisiert der Innovationsausschuss, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist.



Stand: 15.12.2022

#### **A. Beschluss mit Begründung**

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in im schriftlichen Verfahren am 15.12.2022 zum Projekt *MULTIqual - Entwicklung und Validierung von Qualitätsindikatoren für Multimorbidität* (01VSF16058) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt *MULTIqual* (01VSF16058) keine Empfehlung aus. Aufgrund der positiven Teilergebnisse im Hinblick auf das entwickelte Set von Qualitätsindikatoren zur Messung der Qualität der Versorgung älterer, multimorbider Erkrankter beschließt der Innovationsausschuss aber, die Ergebnisse zur Information an die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin weiterzuleiten.

#### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreich ein Indikatorenset zur Messung der Qualität der hausärztlichen Versorgung älterer, multimorbider Patientinnen und Patienten entwickelt.

Im Projekt wurden zunächst basierend auf einer systematischen Literaturrecherche und unter Einbeziehung Betroffener 51 Indikatorenvorschläge abgeleitet. Diese wurden in einem zweistufigen Verfahren durch ein multidisziplinäres Panel aus Expertinnen und Experten nach festgelegten Kriterien bewertet und ein vorläufiges Indikatorenset mit 25 Indikatoren konsentiert. Die konsentierten Qualitätsindikatoren wurden anschließend in einer Anwendungsstudie im hausärztlichen Setting hinsichtlich der Kriterien Erfüllungsgrad, Machbarkeit, Diskriminationsfähigkeit und Notwendigkeit von Maßnahmen zur Risikoadjustierung untersucht. Die Analyse führte zur Identifizierung von drei Indikatoren, die aufgrund mangelnder Machbarkeit und Trennschärfe aus dem Indikatorenset ausgeschlossen wurden, so dass final ein Set von 22 Indikatoren zur Messung der Qualität der Versorgung multimorbider Patientinnen und Patienten verblieb.

Die gewählten Methoden waren grundsätzlich angemessen, wiesen jedoch Limitationen auf. So liegt die Evidenz für die identifizierten Qualitätsindikatoren überwiegend auf unterster Evidenzstufe (Expertenkonsens). Weiterhin wurden nicht alle üblichen Gütekriterien (z. B. Sensitivität und Spezifität) zur Validierung der Indikatoren berechnet, daher kann bisher nicht von einer Validierung der identifizierten Qualitätsindikatoren ausgegangen werden. Auch ist die Übertragbarkeit der Ergebnisse aufgrund des Studiendesigns der Anwendungsstudie mit nur zwei regionalen Studienzentren eingeschränkt. Allerdings wurden bei der Entwicklung und Erprobung des Indikatorensets auch Hinweise auf Verbesserungspotenziale in der hausärztlichen Versorgung gefunden.



Stand: 15.12.2022

Zusammenfassend konnte mit dem Vorhaben erstmalig ein Set von final 22 Qualitätsindikatoren zur Messung der Qualität der Versorgung älterer, multimorbider Erkrankter entwickelt und im Rahmen einer Anwendungsstudie im hausärztlichen Setting in zwei Versorgungszentren erprobt werden. Für eine Empfehlung zur breiteren Umsetzung des hier entwickelten Indikatorensets sind jedoch weitere Forschungsergebnisse erforderlich. Hierzu gehört die Validierung der Qualitätsindikatoren z. B. unter Einbezug multimorbider Patientinnen und Patienten jüngeren Alters oder mit zusätzlichen Erkrankungen wie psychischen oder dementiellen Erkrankungen. Darüber hinaus ist eine Erprobung der Indikatoren in der Versorgungsrealität notwendig, um zu untersuchen, welchen Einfluss der Einsatz der entwickelten Indikatoren auf die Versorgungsqualität und auch auf patientenrelevante Endpunkte hat. Die Nutzung des entwickelten Indikatorensets im aktuell laufenden EU-Forschungsprojekt ESCAPE, könnte ebenfalls weitere Erkenntnisse generieren.

Da bei der Erprobung des Indikatorensets einerseits deutlich wurde, dass die hausärztliche Versorgung für Patientinnen und Patienten einen hohen Stellenwert hat, andererseits aber auch Hinweise auf Verbesserungspotenziale in der hausärztlichen Versorgung gefunden wurden, sollen die Projektergebnisse zur Information an die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin weitergeleitet werden.

Stand: 15.12.2022

## B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die zur Veröffentlichung freigegeben Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM)	21.06.2022	<p><i>„DEGAM-Stellungnahme zum Versorgungsforschungsprojekt 01VSF16058 MULTlqual (Entwicklung und Validierung von Qualitätsindikatoren für Multimorbidität)</i></p> <p><i>In diesem Projekt ist in mehrfacher Hinsicht Bewegung: zum einen werden die Ergebnisse, d.h. dass Indikatorenset + Manual QiSA Band von AQUA-Institut und AOK-Bundesverband erscheinen und damit doch eine weitere Verbreitung finden. Zum anderen wurde die Aktualisierung und Überführung in eine "Living-Guideline" der DEGAM-Leitlinie Multimorbidität vom Innovationsfond bewilligt, so dass eine erneute Aufarbeitung der (sich hoffentlich verbesserten) Evidenzlage erfolgen wird und nicht zuletzt werden die Indikatoren in der EU-geförderten Studie ESCAPE (<a href="https://escape-project.org/">https://escape-project.org/</a> RCT und Kohorte von Patienten mit Multimorbidität) mitgeführt, so dass dann nach Abschluss tatsächlich die Datengrundlage vorliegt, die eine echte Validierung anhand patientenrelevanter Endpunkte ermöglicht.“</i></p>