

Evidenz trifft Gesundheitspolitik: Erstellungsprozess des Qualitätsstandards für Vorsorgekoloskopie

Clemens Haushofer

14. März 2024

EbM-Kongress 2024, Berlin

Gesundheit Österreich
GmbH 

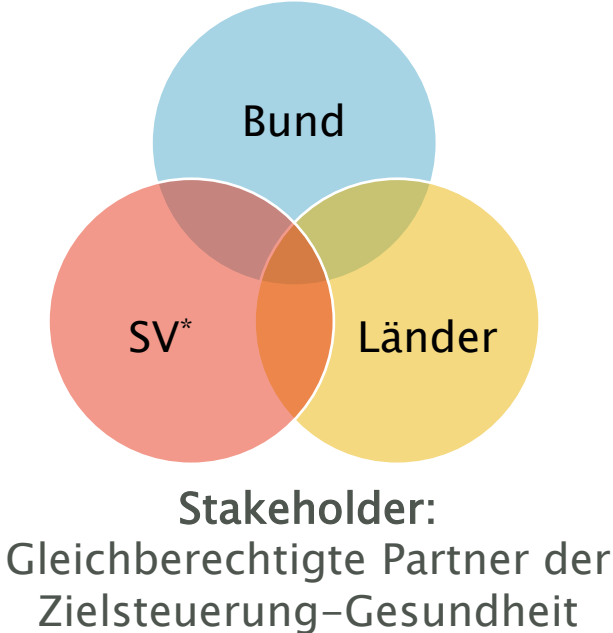
Inhalt

1. Qualitätsstandards (QS)
2. Gesundheitspolitischer Kontext: Zielsteuerung-Gesundheit
3. Methode der Erstellung von QS
4. Erstellungsprozess von der Themenfindung zur Veröffentlichung
5. Zusammenfassung

Qualitätsstandards

- Laut Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) sind QS *beschreibbare Regelmäßigkeiten bzw. Vorgaben hinsichtlich Ausstattung, Verfahren oder Verhalten* im Erbringen von Gesundheitsleistungen.
- Arbeitsdefinition: Qualitätsstandards legen bundesweit einheitliche **Mindestanforderungen** in der Versorgung von Patientinnen und Patienten fest.
- **Ziele:**
 - Unterstützung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung
 - Bundeseinheitlich, evidenzbasiert und umsetzbar
- **Nicht-Ziel:**
 - Erstellen von klinischen Leitlinien

Gesundheitspolitischer Kontext: Zielsteuerung-Gesundheit

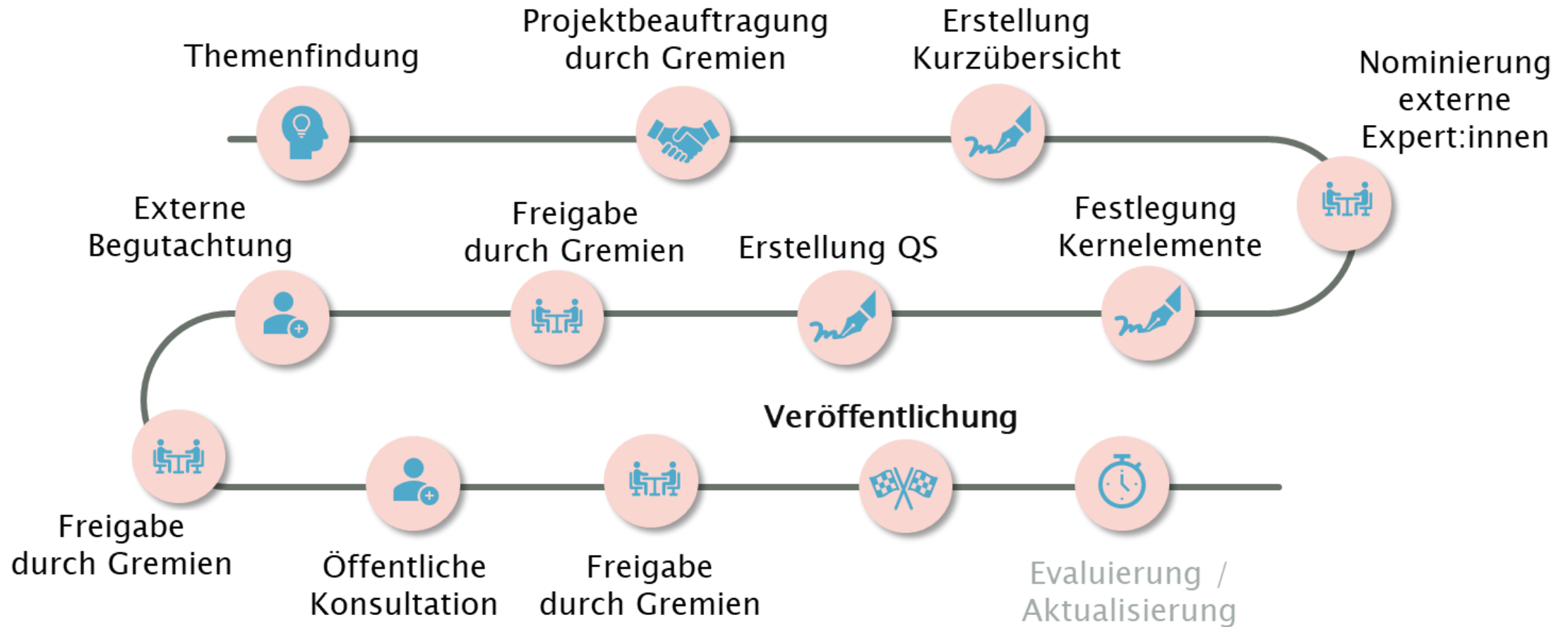


*Sozialversicherung
**Bundes-Zielsteuerungskommission

Methode zur Erstellung von QS

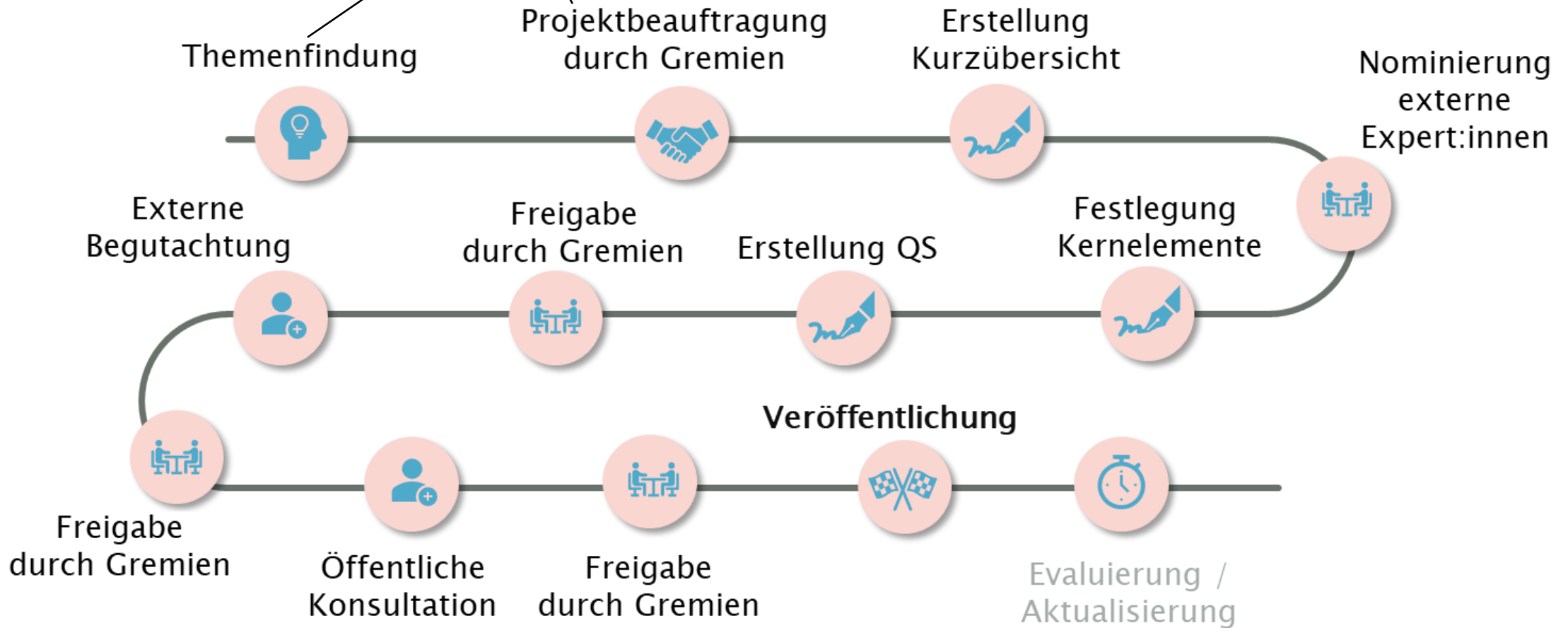
- Grundlage für die Arbeiten: Methodenhandbuch 2.0 (BMSGPK 2019)
- Evidenzgrundlage der Qualitätsstandards: Empfehlungen aus gültigen (klinischen) Leitlinien/Standards
- Evidenzgrundlagen des QS Vorsorgekoloskopie nach der Qualitätsbewertung:
 - S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom (Leitlinienprogramm Onkologie: Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF) (AWMF online 2019)
 - Leitlinie Qualitätsgesicherte Vorsorgekoloskopie (Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie) (ÖGGH 2023)
 - European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis (European Colorectal Cancer Screening Guidelines Working Group 2010) (Segnan et al. 2010)

Erstellungsprozess von der Themenfindung zur Veröffentlichung



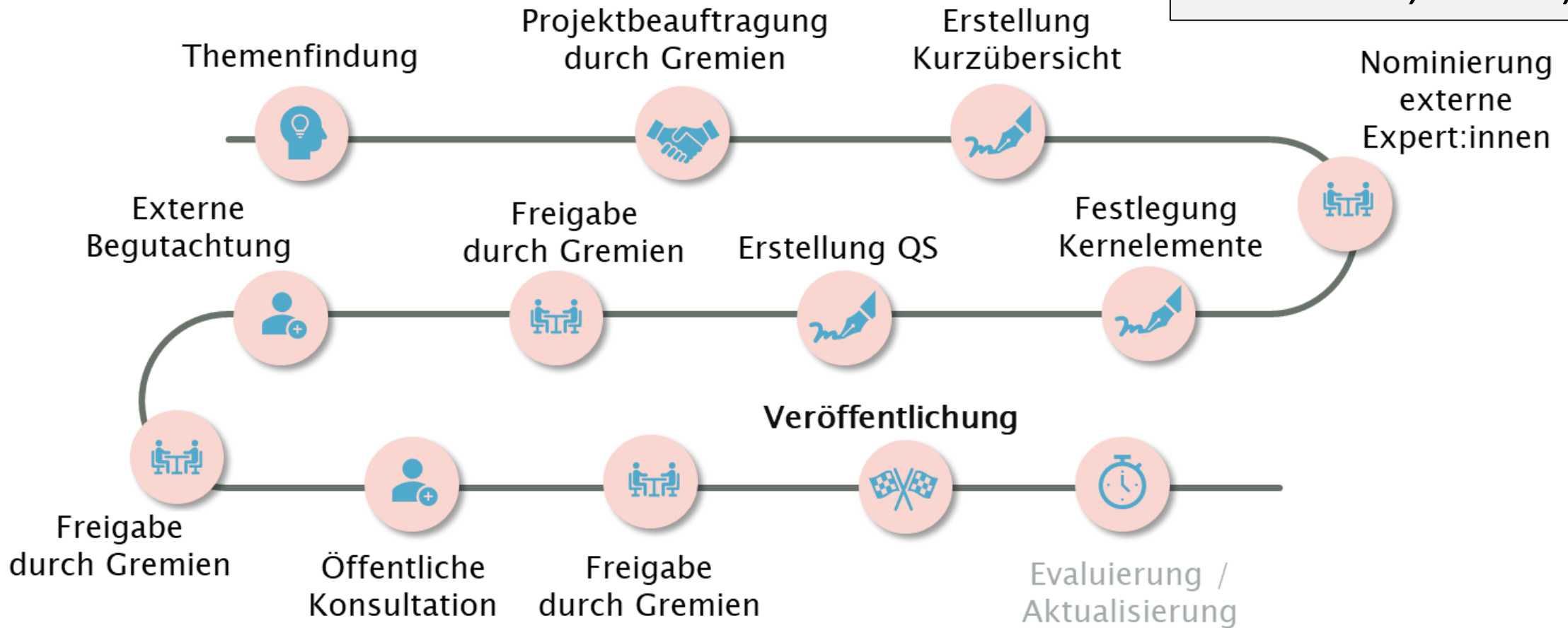
Erstellung und Veröffentlichung der Themenfindung zur Veröffentlichung

Themenauswahl und
Beauftragung durch
Auftraggeber

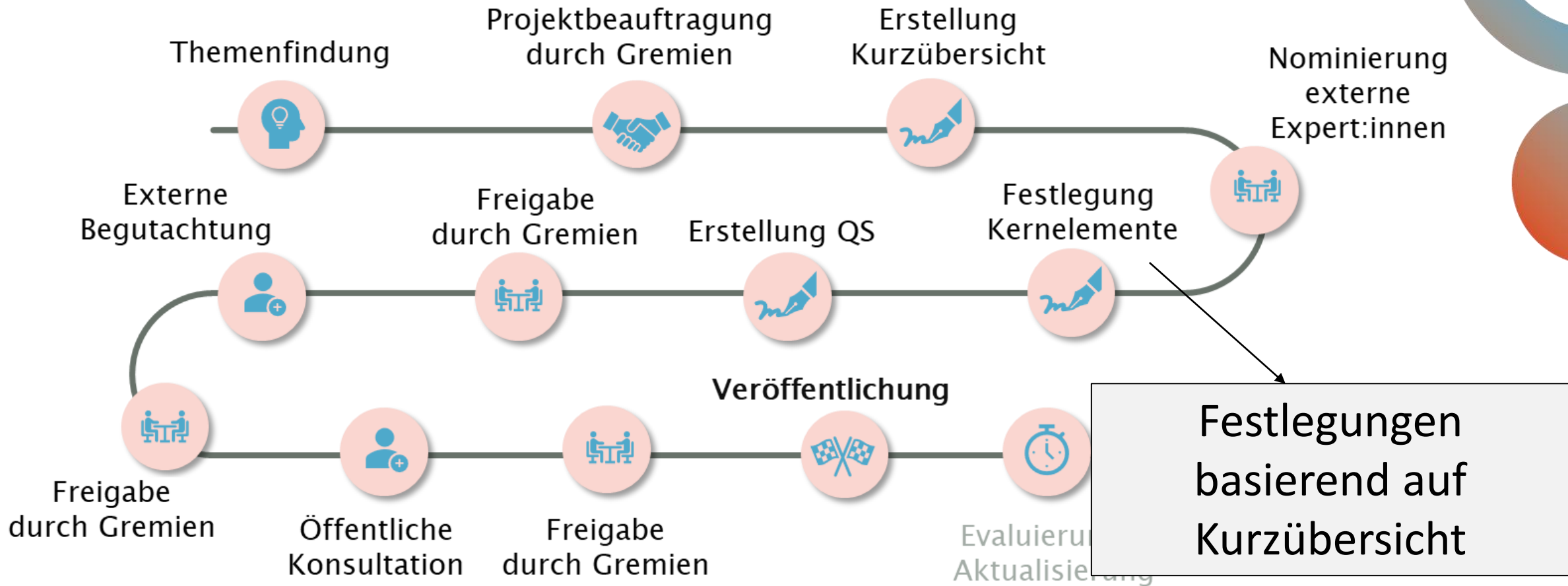


Erstellungsprozess von der Themenfindung Veröffentlichung

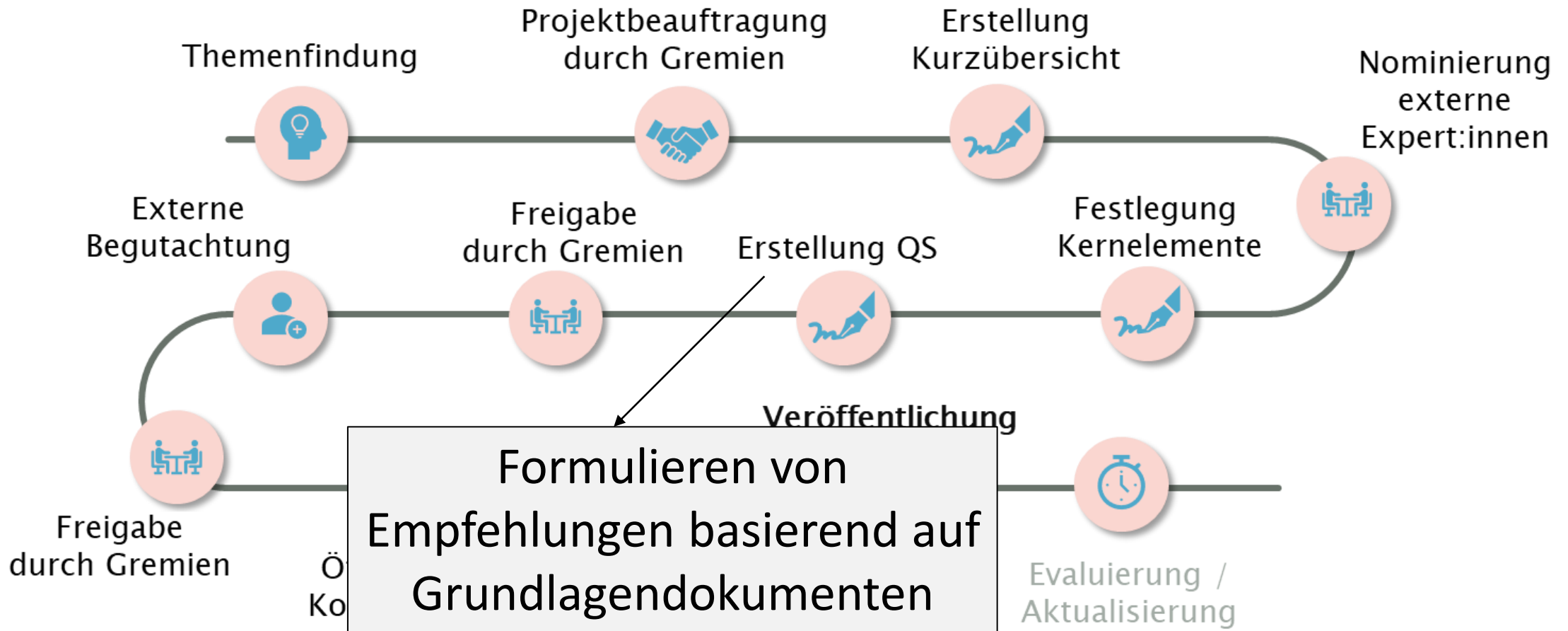
Erkrankung,
Patient:innengruppe,
Versorgungssituation,
Literatur, Daten, ...



Erstellungsprozess von der Themenfindung zur Veröffentlichung



Erstellungsprozess von der Themenfindung zur Veröffentlichung



3.2 Empfehlung 2: Vorsorgekoloskopie ab 45 Jahren



Die Vorsorgekoloskopie wird asymptomatischen Personen ab 45 Jahren empfohlen, die keiner Risikogruppe für das Auftreten eines KRK⁴ angehören.

Hintergrund: Sowohl die Inzidenz als auch die Mortalität des KRK steigen mit dem Alter an. Weltweit treten etwa zehn Prozent aller KRK-Fälle bei Personen unter 50 Jahren auf (WHO 2019). In Österreich treten etwa zehn Prozent der Fälle im Alter von 45 bis 54 Jahren und unter fünf Prozent der Fälle bei unter 45-Jährigen auf (Daten der Statistik Austria, 2015–2017) (Hackl/Ihle 2020). Das höchste Erkrankungsrisiko haben Männer zwischen dem 65. und dem 74. Lebensjahr und Frauen ab dem 75. Lebensjahr (AWMF online 2019; ÖGGH 2023).

Bedeutung der Empfehlung für Leistungserbringer:innen: Patientinnen und Patienten sollten entsprechend ihrem Risiko, an KRK zu erkranken, klassifiziert werden. Personen, die keiner Risikogruppe angehören, soll ab dem Alter von 45 Jahren eine Vorsorgekoloskopie empfohlen werden. Zur Aufklärung von Patientinnen und Patienten über Darmkrebsvorsorge können evidenzbasierte Informationsmaterialien im Sinne einer guten Gesundheitsinformation bereitgestellt werden (sozialversicherung.at 2021).

Bedeutung der Empfehlung für Patientinnen und Patienten: Asymptomatische Personen sollen die Vorsorgekoloskopie in regelmäßigen Zeitintervallen (entsprechend den Empfehlungen) durchführen lassen, da das Risiko für das Auftreten eines KRK aufgrund des Alters und/oder einer Vorbelastung deutlich ansteigt. Das Bereitstellen bzw. die Information über das Bestehen einschlägiger guter Gesundheitsinformationen ermöglicht eine informierte Entscheidung für oder gegen die Vorsorgekoloskopie.

Bedeutung der Empfehlung für Leistungsanbieter:innen: Es soll sichergestellt werden, dass in Österreich Personen ab dem 45. Lebensjahr in regelmäßigen Zeitintervallen an einer Vorsorgekoloskopie teilnehmen können. Aufgrund der altersabhängigen Komplikationszunahme soll die Vorsorgekoloskopie Patientinnen und Patienten bis zu einem Alter von 75 Jahren angeboten werden. Die erstmalige Koloskopie wird grundsätzlich bis zum 80. Lebensjahr empfohlen. Ein höheres Alter kann in Abhängigkeit von der voraussichtlichen Lebenserwartung und den Begleiterkrankungen in Betracht gezogen werden (AWMF online 2019; ÖGGH 2023). Zur Aufklärung von Patientinnen und Patienten gibt es Informationsmaterialien zur Darmkrebsfrüherkennung des Dachverbands der Sozialversicherungsträger (sozialversicherung.at 2021).

Quelle: BMSGPK (2023): Qualitätsstandard Vorsorgekoloskopie. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien

Evidenzbasis:

Leitlinienempfehlung auf Basis einer Entscheidungsanalyse für die vergleichende Nutzen-Schaden-Kosten-Bewertung verschiedener Strategien für ein organisiertes bevölkerungsweites Screening auf kolorektales Karzinom in Österreich: Jahn et al.; erstellt für das Nationale Screening-Komitee auf Krebserkrankungen (2021). In BMSGPK (Hg.). Evidenzgrundlagen und Empfehlungen zur Einführung eines organisierten Darmkrebs-Screening-Programms in Österreich, 2022

Leitlinie Qualitätsgesicherte Vorsorgekoloskopie, Version 1.11. Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie / ÖGGH (2023), www.oeggh.at

Evidenzstärke: mittel

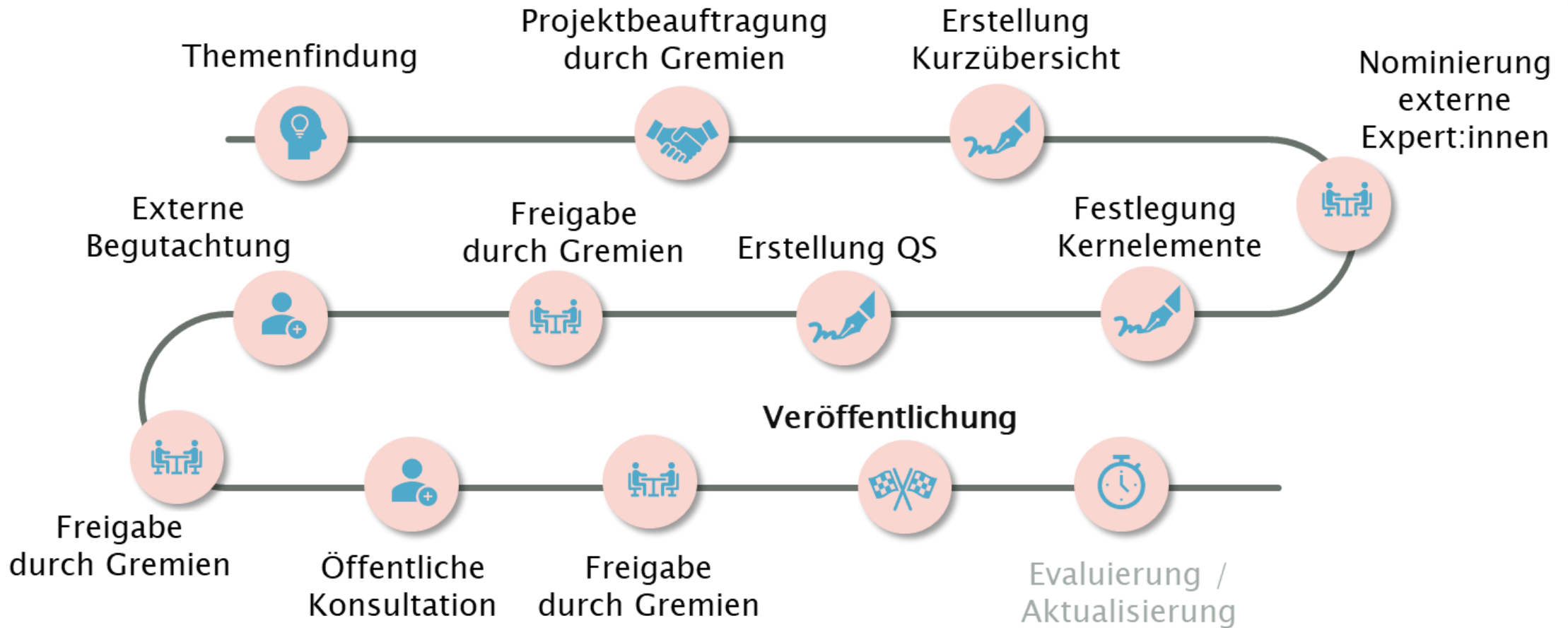
Empfehlungsgrad: A

möglicher Qualitätsindikator:

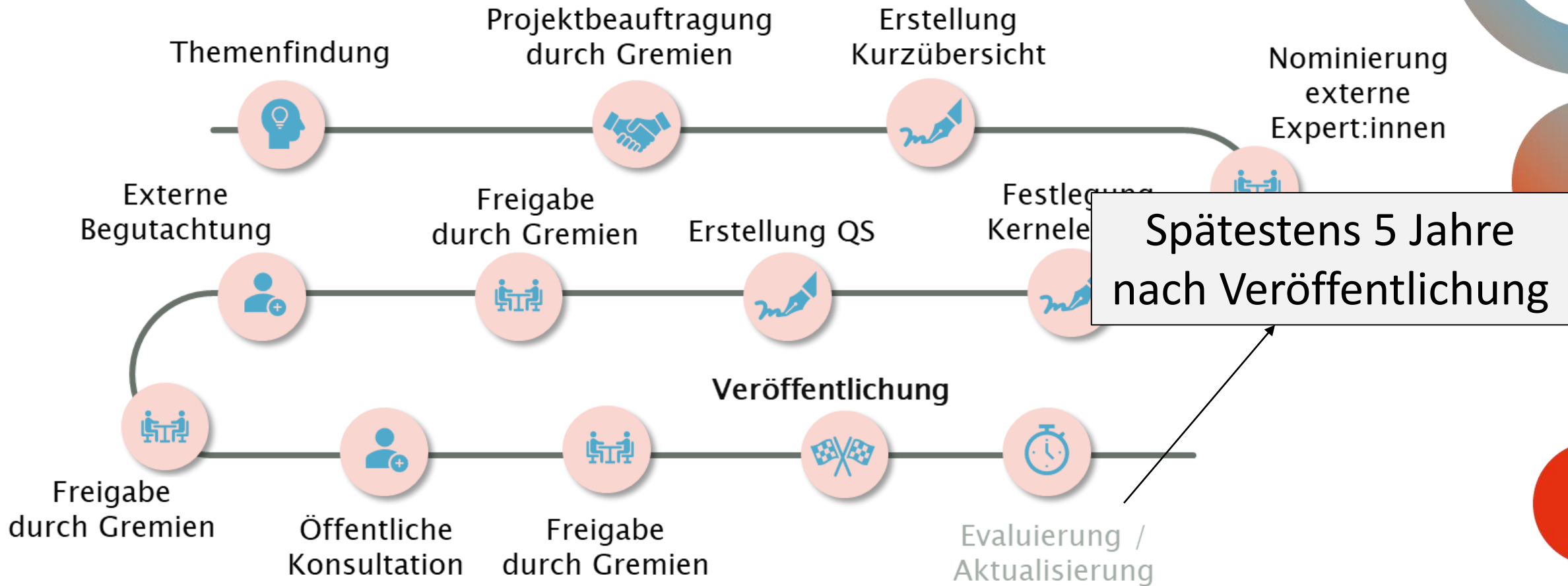
- » Anteil der asymptomatischen Personen, die ab dem Alter von 45 Jahren an einer Vorsorgekoloskopie teilnehmen und keiner Risikogruppe angehören

Datenquelle: Datensatz zur Dokumentation der Vorsorgekoloskopie im Rahmen des Qualitätsstandards (siehe Tabelle 6.1)

Erstellungsprozess von der Themenfindung zur Veröffentlichung



Erstellungsprozess von der Themenfindung zur Veröffentlichung



Zusammenfassung

- Qualitätsstandards...
 - ... basieren auf klinischen Leitlinien/Standards
 - ... stellen Mindestanforderungen in der Versorgung von Patientinnen und Patienten dar
 - ... werden nach einer einheitlichen Methodik erstellt
 - ... sind bundeseinheitlich, evidenzbasiert und umsetzbar
 - ... werden im Konsens der Partner der Zielsteuerung-Gesundheit erstellt und spiegeln daher auch deren Commitment wider

Quellen

AWMF online (2019): S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 2.1, 2019, AWMF Registrierungsnummer: 021/007OL [online]. https://register.awmf.org/assets/guidelines/021-007OLI_S3_Kolorektales-Karzinom-KRK_2019-01.pdf

BMASGK (2019): Methode zur Erstellung von Qualitätsstandards (Methodenhandbuch). Hg. v. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien

BMSGPK (2023): Qualitätsstandard Vorsorgekoloskopie. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien

ÖGGH (2023): Leitlinie Qualitätsgesicherte Vorsorgekoloskopie Version 1.11 - Juni 2023 [online]. Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie. https://www.oeggh.at/wp-content/uploads/2023/09/LL_QUALVORSROGECSK_2023.pdf [Zugriff am 04.09.2023]

Segnan, N.; Patnick, J.; von Karsa, L. (2010): European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. Hg. v. European Commission. Publications Office of the European Union, Luxembourg

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Clemens Haushofer, MSc
Abteilung Evidenz und Qualitätsstandards

Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6
1010 Wien
T: +43 1 515 61-477
clemens.haushofer@goeg.at
www.goeg.at

