

# Pilotprojekt Qualitätsaktivitäten der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte der Arbeitsgruppe Qualität (AGQ) FMH / Versicherer

Von der AGQ FMH/Versicherer genehmigt am 10. März 2020

Qualitätsaktivität 2 der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin SGAIM für das Pilotprojekt AGQ; Version 1.0; Stand 11.03.2020

Autorinnen und Autoren: Qualitätskommission SGAIM

Qualitätsaktivität	Potentieller Nutzen	Umsetzbarkeit	Überprüfbarkeit
<b>Anwendung Smarter Medicine Vorgaben</b>	ja	ja	ja
<p><b>Beschrieb:</b> Studien haben gezeigt, dass mehr medizinische Handlungen nicht immer zu einer Verbesserung der Behandlungsergebnisse und der Lebensqualität führen. Nicht wirksame Behandlungen sollten vermieden werden. Der Verein «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» verfolgt das Ziel, nicht wirksame Untersuchungen und Behandlungen zu vermeiden. Die SGAIM ist Gründungsmitglied von «smarter medicine» und hat als eine der ersten Fachgesellschaften 2016 eine Liste mit fünf ambulanten bzw. fünf stationären medizinischen Massnahmen publiziert, die in der Regel unnötig sind (sog. Top-5-Liste (1)). Die Listen richten sich nach den Empfehlungen für eine nachhaltige, effiziente und evidenzbasierte Medizin und beruhen auf nationalen und internationalen Studien und werden wiederkehrend aktualisiert. Zusätzlich arbeitet smarter medicine an unterstützenden Massnahmen, so z.B. die Lancierung von Infografiken für Patienten.</p>			
<p><b>Literatur:</b> 1) Top-5-Liste: <a href="https://www.sgaim.ch/fileadmin/user_upload/Qualitaet/Top_5_ambulant.pdf">https://www.sgaim.ch/fileadmin/user_upload/Qualitaet/Top_5_ambulant.pdf</a> 2) <a href="#">Obsan Bericht 15/2019: Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich; Seite 24 Grafik G3.3 und 3.4</a> 3) Selby et al. EUROPEAN JOURNAL OF GENERAL PRACTICE 2018 <a href="https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1395018">https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1395018</a></p>			
<p><b>Wirkungshypothese:</b> Durch kurze und einprägsame Top-5-Listen können unnötige Behandlungen seitens der Leistungserbringer verhindert werden. Dieses steigert in der Folge die Behandlungsqualität, da unnötige Behandlungen keinen Mehrwert bieten, jedoch ein potentielles Risiko beinhalten (Beispiel Vermeidung von Röntgenaufnahmen → Verminderung der Strahlenbelastung).</p>			
<p><b>Überprüfbarkeit:</b> Es kann überprüft werden, ob die Ärzte die Top-5-Listen kennen und anwenden (Selbstdeklaration). Während der Entwicklung der neuen Listen ergab eine Umfrage des Instituts für Hausarztmedizin Zürich IHAMZ, dass 80% der teilnehmenden Ärzte die Listen kennen (Veröffentlichung im Frühjahr 2020). Eine Online-Umfrage unter den Mitgliedern der Schweizerischen Vereinigung für Primärversorgung (SPAM), bestätigte, dass die Ärzte alle Punkte der Top-5-Liste mit Ausnahme der Protonenpumpeninhibitoren einhalten (3). International Studien zeigen unterschiedliche Resultate zur Wirksamkeit der Anwendung der erste Top-5 Listen. Bei zwei Massnahmen konnte ein Rückgang der Verschreibungsrate gezeigt werden. In der Schweiz sind nur beschränkt Daten verfügbar. Eine Studie in einem Versorgungsnetzwerk (Delta-Netzwerk) in den Kantonen Genf und Lausanne zu den Unterschieden in der der Verschreibungen der Massnahmen der TOP 5-Liste bei den Hausärzten untersuchte ob ein Feedback wirksam ist (Publikation Frühjahr 2020). Das Hauptziel bestand darin, die Variabilität unangemessener medizinischer Handlungen nach pädagogischen Interventionen mit pädagogischem Feedback innerhalb der Qualitätszirkel des Netzwerks zu reduzieren. Die Zwischenergebnisse bestätigen, dass diese Interventionen es ermöglichen, die Verschreibungsraten bestimmter Verfahren mit geringer Wertschöpfung zu reduzieren, wie z.B. die Prostatakrebsvorsorge mit PSA, die Verschreibung von Protonenpumpenhemmern und Statinen. Diese ermutigenden Ergebnisse bieten einen Ausgangspunkt für die weitere Evaluierung anderer Interventionen, die das Verschreibungsverhalten der Ärzte beeinflussen und so potenziell vermeidbare medizinische Verfahren vermeiden können.</p>			

Qualitätsaktivität	Potentieller Nutzen	Umsetzbarkeit	Überprüfbarkeit
<b>Beurteilungskriterien:</b> (x) Ausrichtung an validierte Leitlinien und Standards; (x) Qualitätsdarlegung auf Indikatoren basiert; (...) Fremdevaluation; (x) Patientenorientierung (Patient Reported Outcome); (x) Benchmarking; (x) Mehrere Perspektiven berücksichtigen; (...) peer-review; (x) PDCA-Zyklus; (...) Aussagen zu Ergebnisqualität			