PROMs und PREMs zur Umsetzung von Value-based Healthcare in Deutschland

Wo stehen wir und was sollten wir jetzt tun?

Dr. Christoph Pross | Senior Research Fellow, Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, TU Berlin

09. Dezember 2024 | MVF-Fachkongress „Mit PROM und PREM zu Patient Centered Care“

Gliederung

1. Ergebnisse Bertelsmann Report: PROMs im internationalen Vergleich
2. PROMoting Quality: Ergebnisse der Forschung
3. PROMchronic: Ziel und Hypothesen des Projektes
4. Ansatzpunkte für Deutschland

Die „Value“-Gleichung setzt patientenrelevante Outcomes ins Verhältnis zu aufgewendeten Kosten entlang des Patientenpfades

Aktuell keine systematische Erfassung und nur grobe Parameter z.B. Mortalität

$$\uparrow \; Value = \frac{\text{patientenrelevante Ergebnisse (outcomes)} \; \uparrow}{\text{Kosten, um diese Ergebnisse zu erzielen (costs)} \; \downarrow}$$

In DEU werden Kosten selten über Sektoren hinaus betrachtet

- Messung auf Ebene Therapiebereich/ Behandlung für einzelne Patient*innen/Gruppen
- Vergleich zwischen Leistungserbringer (im Durchschnitt und risikoadjustiert)
- Erfassung von Kosten über den gesamten Behandlungspfad

Porter & Teisberg, 2006

TECHNISCHE UNIVERSITÄT BERLIN

Ergebnisse Bertelsmann Report: PROMs im internationalen Vergleich

Zwei Reports der Bertelsmann Stiftung beschäftigen sich mit der Umsetzung von PROMs in Deutschland



Vergleich 10 Länder auf Grundlage von 28 Interviews mit Expert:innen & Literatur zu:

- Stand der Umsetzung von PROMs
- Herausforderungen und Erfolgsfaktoren
  → Empfehlungen für Deutschland

Link zum Report

Ergebnisse Online-Befragung von fast 50 PROM-Anwendenden aus Forschung/Praxis:

- Fokus auf deutschsprachigem Raum
- Fragen zur PROM-Erfassung, -Nutzung, -Potenzial
  → Identifikation von förderlichen Faktoren



Link zum Report

Steinbeck, Ernst & Pross, 2021; Steinbeck, Ernst, Burger, Pross, 2022

PRO-Daten können auf individueller und Systemebene angewendet werden und jeweils einen substantiellen Mehrwert beitragen



PRO-Daten Nutzung auf
individueller Ebene



PRO-Daten Nutzung auf
Systemebene

Steinbeck, Ernst, Pross, 2021

6 Erfolgsfaktoren fördern die Einführung von PROMs



Patientenorientierung
- Zugang zu Daten, SDM
- Einbindung von Patientenvertretern



Standardisierung
- Mindeststandards für digitale Instrumente und Interoperabilität
- Standard für PROM-Metriken

Klinische Champions
- Förderung von Forschung & Anwendung durch medizinische Pioniere
- Ausbildungsprogramme

Anreizstrukturen
- Finanzielle Anreize/Zertifizierung für Messung und Nutzung



IT- und Register - Infrastruktur
- Versorgerübergreifende digitale Plattformen und Standards
- Offene Schnittstellen

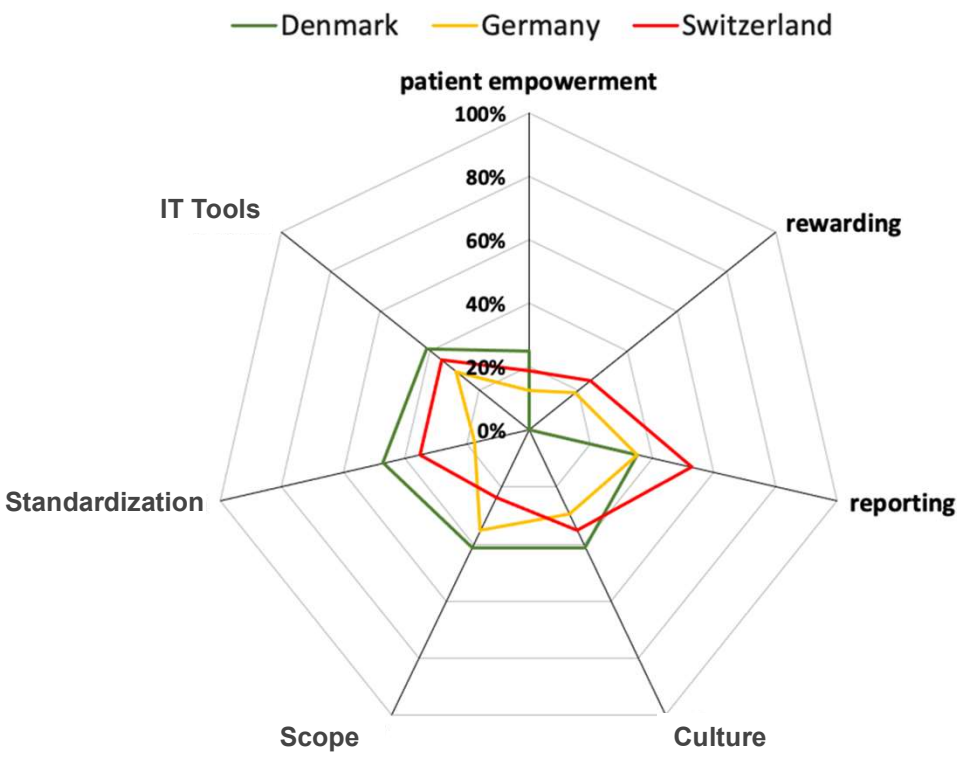


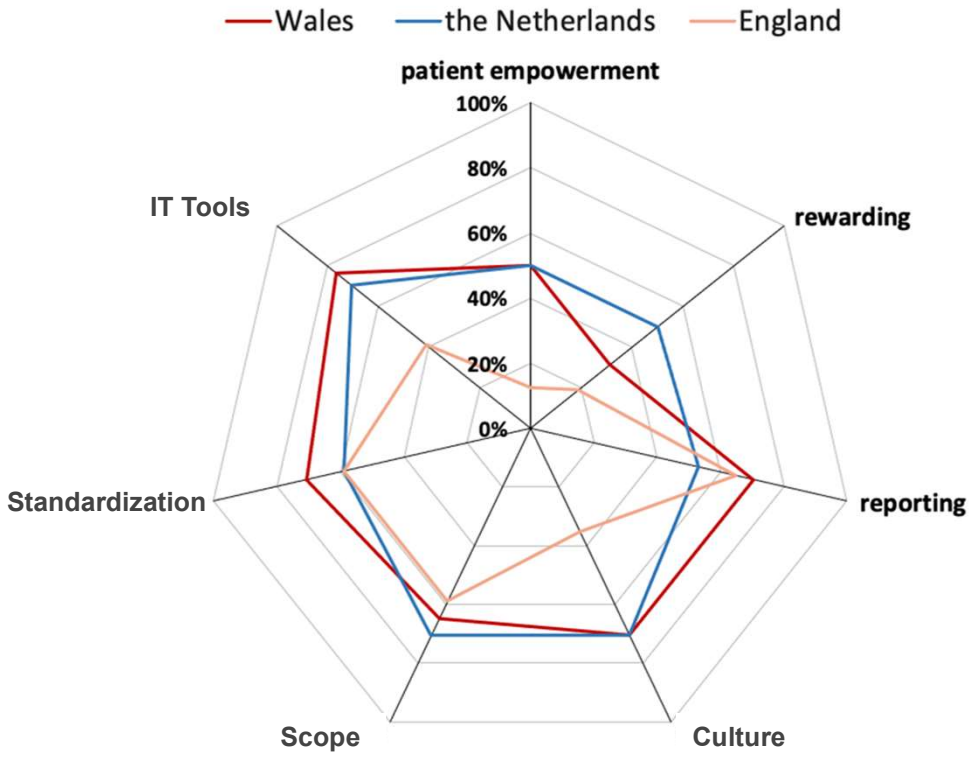
Politischer Wille
- Schaffung von nationalen Rahmenbedingungen
- Förderung von PROMs-Initiativen

Steinbeck, Ernst, Pross, 2021

Deutschland hinkt im internationalen Vergleich derzeit hinterher…







Ernst, Steinbeck, Busse & Pross, 2022

PROMoting Quality

TECHNISCHE UNIVERSITÄT BERLIN

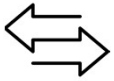
PROMoting Quality: Ergebnisse des Forschungsprojektes

Ziele der Studie

- **ZIEL**
  Einsatz von ePROMs in der Endoprothetik zur Bewertung der gesundheitlichen Entwicklung aus der Patientenperspektive


Kosteneffektivität


Lebensqualität


Übertragbarkeit

ECKDATEN


Innovationsfonds G-BA

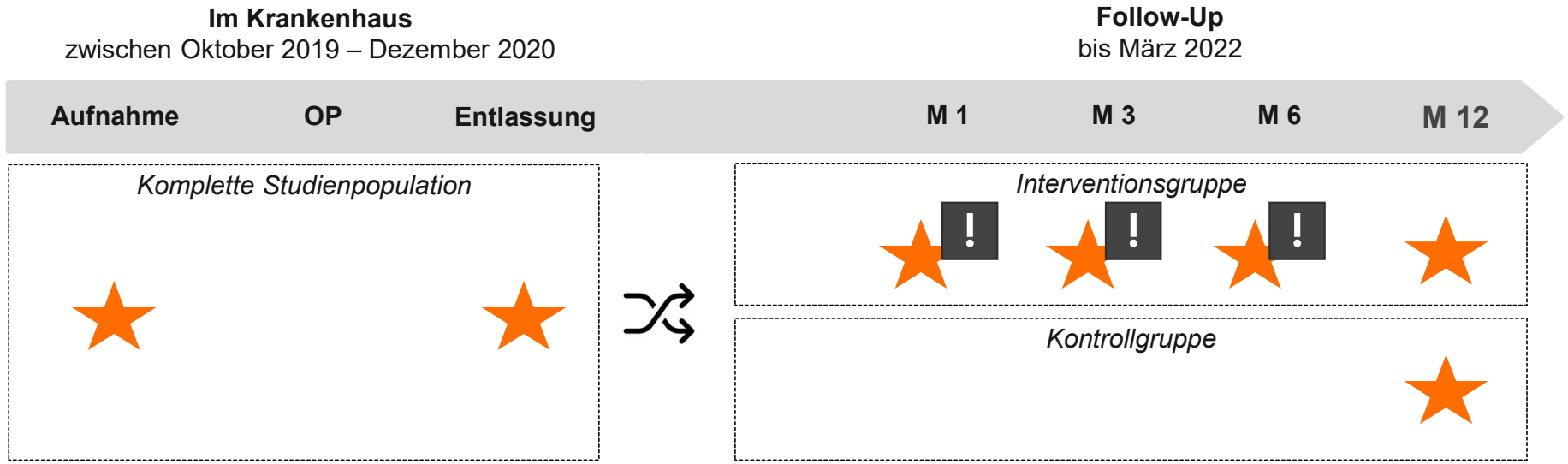

Multizentrisches RCT


Hüft- und Knie-Patient:innen


Verknüpfung mit Routinedaten


2019 Q2 – 2023 Q1

Studiendesign



1 **ePROs**

2 **ePRO-basierte kritische Warnung** zur Rehabiliation basierend auf absoluten Schwellenwerten und 10% relative Verschlechterung

3 **Anruf der Studien-assistenzen**

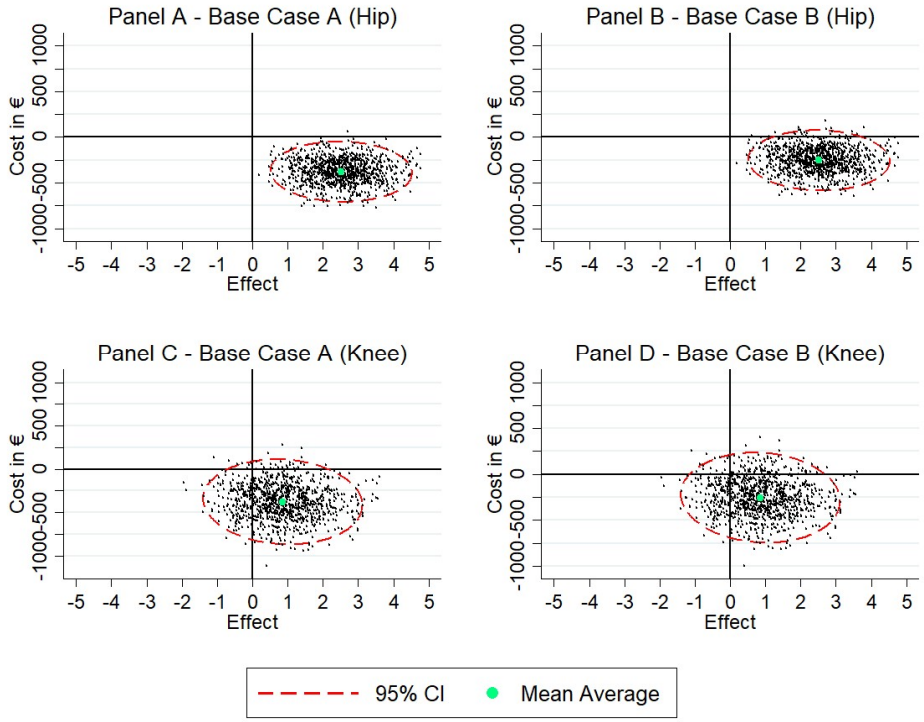
4 **Mögliche Weiterleitung** von Informationen an Ärzt:innen

Ergebnisse der Kosteneffektivitätsanalyse

Table 4: Incremental costs, effects and ICER

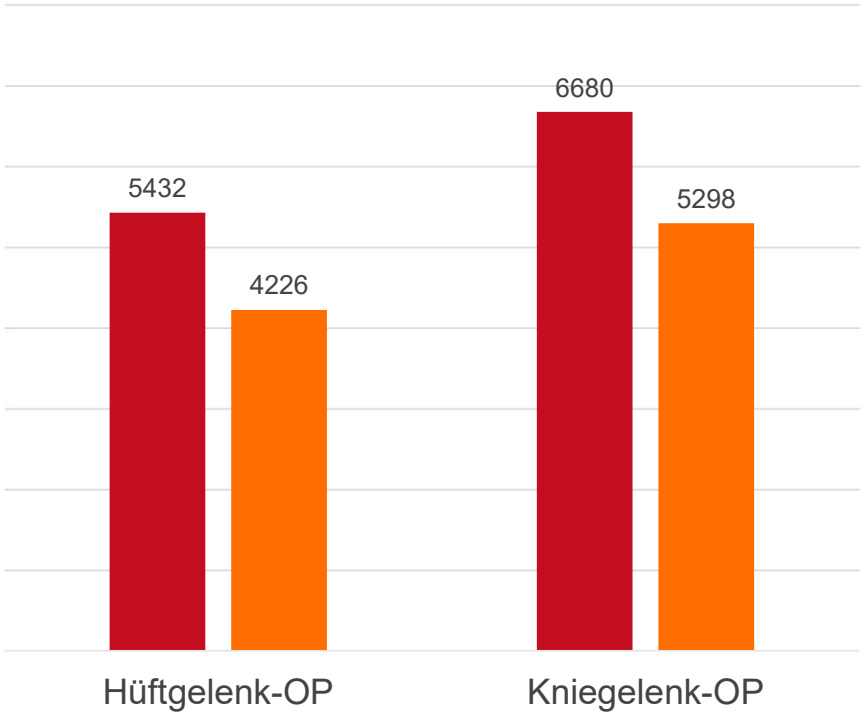
Hip Replacement Patients					
	Incremental costs		**Incremental PRO-CM**		**ICER**
	Mean (SE)	CI	Mean (SE)	CI	
Base Case A[a]	-376.43 (134.35)	[-639.74; -113.12]	2.54 (0.82)	[0.93; 4.14]	-148.42
Base Case B[b]	-252.73 (134.35)	[-516.05; 10.58]	2.54 (0.82)	[0.93; 4.14]	-99.65
Sensitivity analyses					
Alternative 1[c]	-376.43 (134.35)	[-639.74; -113.12]	2.43 (0.82)	[0.82; 4.04]	-154.80
Alternative 2[d]	-252.73 (134.35)	[-516.05; 10.58]	2.43 (0.82)	[0.82; 4.04]	-103.93
Alternative 3[e]	-317.30 (155.95)	[-622.97; -11.64]	3.06 (1.02)	[1.05; 5.06]	-103.79
Knee Replacement Patients					
	Incremental costs		**Incremental PRO-CM**		**ICER**
	Mean (SE)	CI	Mean (SE)	CI	
Base Case A[a]	-375.50 (199.95)	[-767.40; 16.39]	0.87 (0.92)	[-0.94; 2.67]	-433.71
Base Case B[b]	-251.81 (199.95)	[-643.71; 140.09]	0.87 (0.92)	[-0.94; 2.67]	-290.84
Sensitivity analyses					
Alternative 1[c]	-375.50 (199.95)	[-767.40; 16.39]	1.36 (0.92)	[-0.44; 3.16]	-275.44
Alternative 2[d]	-251.81 (199.95)	[-643.71; 140.09]	1.36 (0.92)	[-0.44; 3.16]	-184.71
Alternative 3[e]	-324.53 (236.87)	[-788.80; 139.73]	1.48 (1.01)	[-0.50; 3.47]	-219.22

PRO-CM – Patient-reported outcome composite measure; ICER – incremental cost-effectiveness ratio; SE – standard error; CI – 95% confidence interval;
[a]Base Case A – PRO-CM with differential weights, only treatment costs, intention-to-treat principle;
[b]Base Case B – PRO-CM with differential weights, treatment and intervention costs, intention-to-treat principle;
[c]Alternative 1 – PRO-CM with equal weights; only treatment costs; intention-to-treat principle;
[d]Alternative 2 – PRO-CM with equal weights; treatment and intervention costs; intention-to-treat principle;
[e]Alternative 3 – PRO-CM with differential weights; treatment and intervention costs; only complete cases, i.e. patients that answered all PROM questionnaires;



[1] *Siehe Schöner, Kuklinski, Wittich, Steinbeck, Langenberger et al., 2024*

PROMoting Quality – Behandlungskosten mit PROM-Erhebung fallen durchschnittlich geringer aus



Nachsorgekosten für Kunstgelenkoperationen im ersten Jahr nach OP in EUR
(3.996 Patienten nach Hüftgelenkersatzoperation & 3.109 nach Kniegelenkersatzoperation)

- Ohne PROMs
- Mit PROMs

Handelsblatt Inside DIGITAL HEALTH


Warum sich PROMs lohnen

Es gilt in der Branche als sinnvoll, Patientinnen und Patienten nach einer Krankenhausbehandlung kontinuierlich zu befragen und zu begleiten. Eine Studie der TU Berlin zeigt nun konkret, wie Behandelte dadurch profitieren – und auch die Kosten sinken.

PROMoting Quality – Zusammenfassung der Ergebnisse

- Intervention führte bei **Patient:innen mit Hüftprothesen** zu einer **signifikanten Verbesserung** der **patienten-relevanten Ergebnisse** bei gleichzeitig **geringeren Kosten** im Vergleich zur Standardversorgung
- (Leicht) **signifikante Kostenreduktion** und Tendenz zu verbesserten Ergebnissen bei **Patient:innen mit Knieprothesen**



PROMs können als **kosteneffektives „remote monitoring“ Instrument** in Standardversorgungs-szenarien genutzt werden



Beitrag für Diskussionen über die **Förderung der Digitalisierung im Gesundheitssektor** und weiterer Forschung zur Nutzung von PROMs als Überwachungs- und Alarmsysteme



Bleibt unklar, welcher Schritt der mehrstufigen Intervention genau den positiven Effekt verursacht

PROMchronic: Ziel und Hypothesen des Projektes

PROMchronic – Konzept der Studie

- Potential von PROMs und PREMs zur Verbesserung der Versorgung chronisch erkrankter Patient:innen
- Erkrankungen:



- Projektpartner:

aQua ZUKUNFT DURCH QUALITÄT BARMER myoncare

PROMchronic – Ziel und Eckdaten der Studie

- **ZIEL**
  Kontinuierliche Beurteilung von Behandlungsverläufen mittels strukturierter Erfassung von PROMs/PREMs, sowie deren Rückkoppelung an die Patient:innen (‚Nudging‘)

- **UNTERSUCHUNGEN**
  - Repräsentativer Rücklauf
  - Identifikation von Versorgungsdefiziten
  - Nutzen des Nudging

ECKDATEN

- Innovationsfonds G-BA
- Einsatz digitaler ePROMs
- Chronisch Erkrankte
- Verknüpfung mit Routinedaten
- 2022 Q3 – 2024 Q3

TECHNISCHE UNIVERSITÄT BERLIN

Ansatzpunkte für Deutschland

Erfolgsfaktoren für die PROMs-Implementierung in Deutschland



	Mikro – Einzelne Patienten, Ärzte	Meso und Makro – Landesweit, regional, Krankenhäuser und Abteilungen
Patientenfokus		
Champions im kl. Alltag		
Standardisierung		
IT- Infrastruktur		
Anreizstrukturen		
Politischer Wille		

Steinbeck, Ernst, Pross, 2021

Der VBHC-Intensivkurs an der TU Berlin | Eine Woche | 40 Teilnehmende



Weitere Informationen auf unserer Website



Jetzt eintragen in die Interessenten-Liste für Oktober 2025 Seminar und zum Bewerbungsstart in 2025 informiert werden

Dr. Christoph Pross
christoph.pross@tu-berlin.de
Forschungsgruppenleiter
TU Berlin, Fachgebiet Management im Gesundheitswesen

Literaturverzeichnis

- Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). Redefining health care: creating value-based competition on results. Harvard business press.
- Steinbeck, V., Ernst, S. C., & Pross, C. (2021). Patient-Reported Outcome Measures (PROMs): ein internationaler Vergleich. Bertellsmann Stiftung, Gütersloh
- Steinbeck, V., Ernst, S. C., Burger, M. & Pross, C. (2022). Nutzung von Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) im deutschsprachigen Raum. Bertellsmann Stiftung, Gütersloh
- Schöner L, Kuklinski D, Geissler A, Busse R, Pross C. A composite measure for patient-reported outcomes in orthopedic care: design principles and validity checks. Qual Life Res. 2023 Aug;32(8):2341-2351
- Schöner L, Kuklinski D, Wittich L, Steinbeck V, Langenberger B, et al. (2024) Cost-effectiveness of a patient-reported outcome-based remote monitoring and alert intervention for early detection of critical recovery after joint replacement: A randomised controlled trial. PLOS Medicine 21(10): e1004459.