

Weiterentwicklung der Rehabilitand*innenbefragung

Dr. med. Christian Tasso Braun

Leiter des Bereichs Ergebnisqualität

Dezernat Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und
Statistik

Deutsche Rentenversicherung Bund

Hintergrund und Status quo der Rehabilitand*innenbefragung

Reha Toolbox II

CAT – Computer-Adaptives Testen

PROMs – Patient Reported Outcome Measurements

Entwicklung und gesetzliche Grundlagen der Reha-QS

- 1989 Reha-Kommission zur Weiterentwicklung der med. Rehabilitation
- ab 1994 Aufbau des QS-Programms
- ab 2001 gesetzliche Grundlage im SGB IX (§ 37)
- ab 2009 Konzept der einheitlichen Qualitätsbewertung
- 2021 Gesetz Digitale Rentenübersicht Artikel 3 (§ 15 SGB VI Neu)



Ab 2023 § 15 SGB VI Neu, Artikel 3 Gesetz Digitale Rentenübersicht

Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Diskriminierungsfreiheit in der Beschaffung von Leistungen zur Rehabilitation

- Qualitätsorientierte Einrichtungsauswahl § 15 Abs. 9 SGB VI
- Veröffentlichung der Daten der externen Qualitätssicherung § 15 Abs. 7 SGB VI

Der Parameter Qualität ist ein Qualitätsindex der medizinischen Fachabteilungen der Rehabilitationseinrichtungen



Was?

Der **Parameter Qualität** ist ein einheitlicher und nach wissenschaftlichen Verfahren berechneter **Qualitätsindex** in Form einer einzelnen Zahl, die **Werte zwischen 0 und 100** annimmt



An wen?

Der Parameter Qualität richtet sich **an Fachabteilungen** und **zukünftige Rehabilitand:innen**. Er ist öffentlich über das Webportal¹ „Meine Rehabilitation“ einsehbar



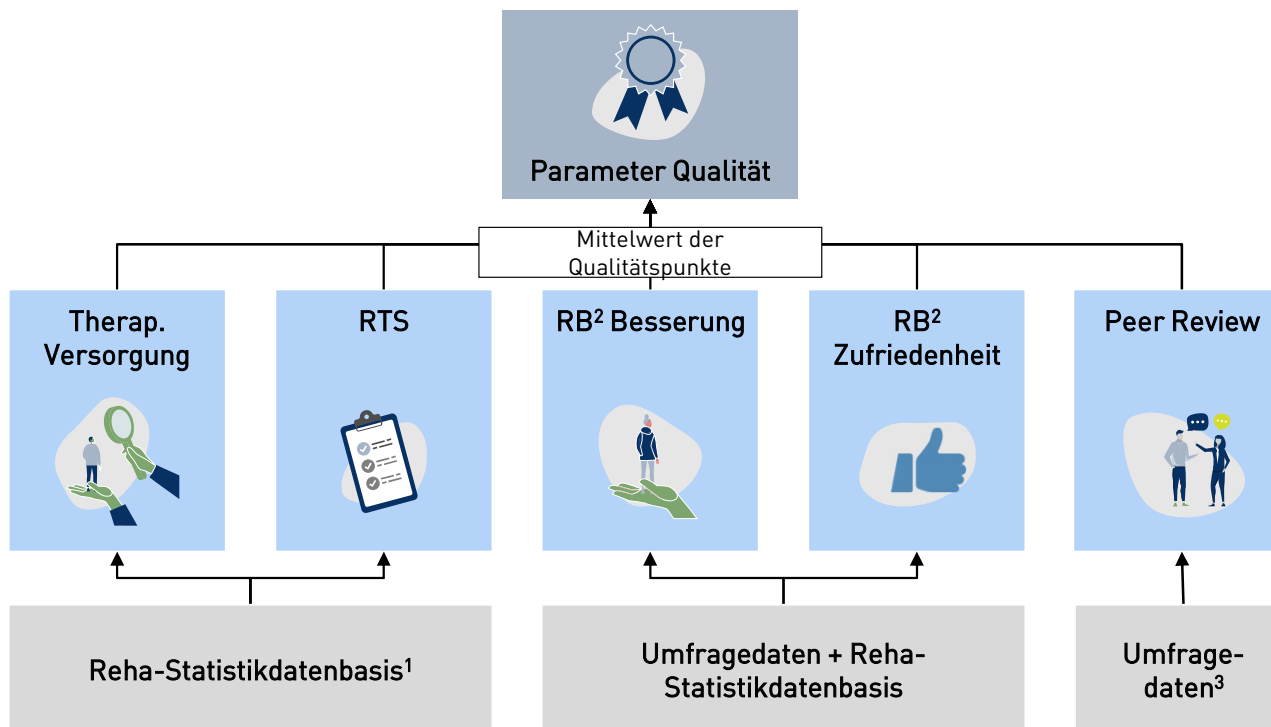
Wozu?

Der Parameter Qualität erlaubt einen **objektiven Qualitätsvergleich** von medizinischen Fachabteilungen und fließt in die **qualitätsorientierte Einrichtungsauswahl** ein

1. <https://meine-rehabilitation.de/pr-web/>

Parameter Qualität in der Einrichtungsauswahl Zusammensetzung

■ Eingang in Einrichtungsauswahl ■ Qualitätsindikatoren ■ Datengrundlagen



1. Die Reha-Statistikdatenbasis (RSD) wird derzeit als Jahresstatistik geliefert und enthält Daten der Reha-Entlassungsberichte
2. Rehabilitand*innen-Befragung
3. Bewertung auf Basis anonymisierter Reha-Entlassungsberichte

4 Datenquellen der Reha-QS

- Reha-Statistik und Kontodaten
- Befragungsdaten Rehabilitanden
- Befragungsdaten Peers

3 Qualitätsdimensionen

- Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität

5 Qualitätsindikatoren (med. Reha)

- KTL, RTS, RB Bes, RB Zuf, Peer R

1 Qualitätskennzahl (med. Reha)

- Parameter Qualität


Historie und Zahlen Rehabilitand*innenbefragung

- Ab **1997** schrittweise Integration des Rehabilitand:innen-Fragebogens in den Routinebetrieb
- Seit **1999** von sämtlichen Rentenversicherungsträgern angewandt
- Jährlich Auswertung von etwa **120.000** Fragebögen
- Übermittlung der Ergebnisse an **1.200** Fachabteilungen



Status quo Rehabilitand*innenbefragung

- **Zwei Qualitätsindikatoren:**
 - Subjektiver Behandlungserfolg (**Ergebnisqualität**) und
 - Zufriedenheit (**Prozessqualität**)
- Anwendung in der stationären und ganztägig ambulanten medizinischen Rehabilitation (inkl. Kinder- und Jugend-Reha)
- Schriftliche Befragung 8 - 12 Wochen nach Reha
- Stichprobe: 20 Fälle pro Monat und Reha-Fachabteilung
- Ziel: Beurteilung der Rehabilitation aus Sicht der Rehabilitand*innen abbilden



Fragebogen zur Beurteilung Ihrer Reha

Dieser Fragebogen dient zur Beurteilung Ihrer letzten Reha. Bitte füllen Sie ihn sorgfältig aus. Durch Ihre Antworten helfen Sie uns, die Qualität der Reha zu verbessern.

Bitte lesen Sie jede Frage genau durch. Kreuzen Sie dann die Antwortmöglichkeit an, die für Sie zutrifft. Wenn Sie sich bei einer Antwort nicht sicher sind, wählen Sie die Antwort, die am ehesten auf Sie zutrifft.

WICHTIG:
Beantworten Sie bitte alle Fragen!

I. Ihr Gesundheitszustand vor der Reha

1 Denken Sie an Ihre Gesundheit vor der Reha. Wie stark waren Sie im Alltag durch die folgenden Beschwerden in Beruf und/oder Haushalt beeinträchtigt? Wenn Sie sich in einer Anschlussheilbehandlung (AHB) befinden, denken Sie bitte an die Zeit vor dem Aufenthalt im Krankenhaus.

WICHTIG:
Wenn Sie die aufgeführten Beschwerden nicht gehabt haben, kreuzen Sie bitte „gar nicht“ an.

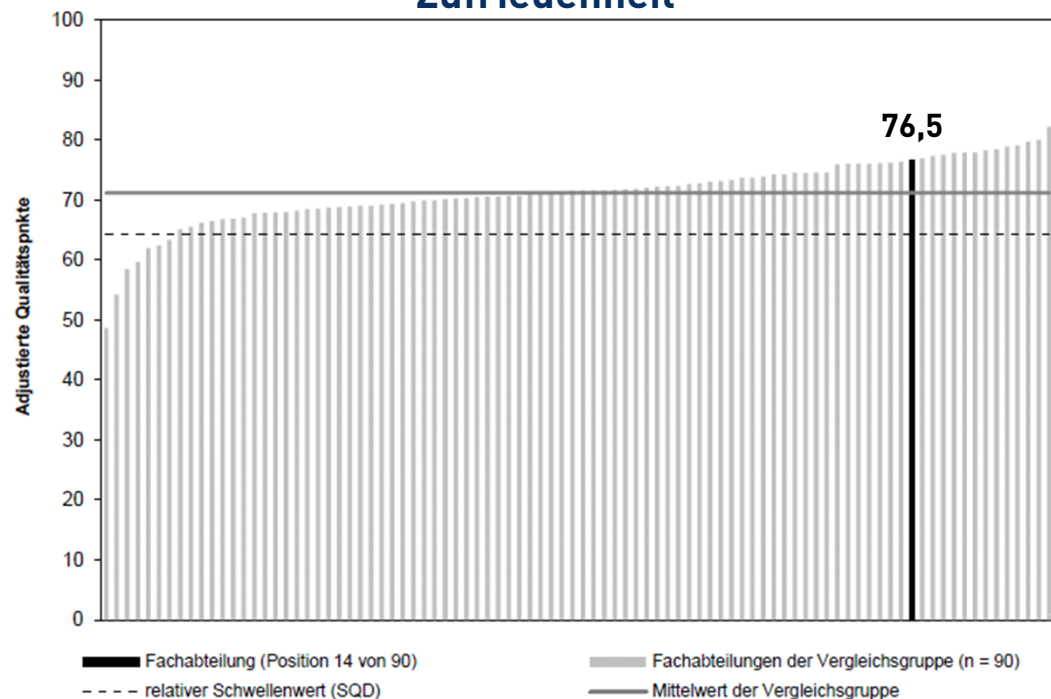
Mögliche Beschwerden vor der Reha oder vor dem Aufenthalt im Krankenhaus:

Bei mir traten Erschöpfung oder Müdigkeit auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	81
	gar nicht	leicht	mäßig	stark	sehr stark	
Bei mir traten Niedergeschlagenheit oder Angst auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	82
	gar nicht	leicht	mäßig	stark	sehr stark	
Bei mir traten Nervosität oder Unruhe auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	83
	gar nicht	leicht	mäßig	stark	sehr stark	
Bei mir traten Unaufmerksamkeit, Unkonzentriertheit oder Vergesslichkeit auf ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	84
	gar nicht	leicht	mäßig	stark	sehr stark	
Bei mir traten Schlafstörungen auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	85
	gar nicht	leicht	mäßig	stark	sehr stark	
Bei mir traten Schmerzen auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	86
	gar nicht	leicht	mäßig	stark	sehr stark	
	1	2	3	4	5	

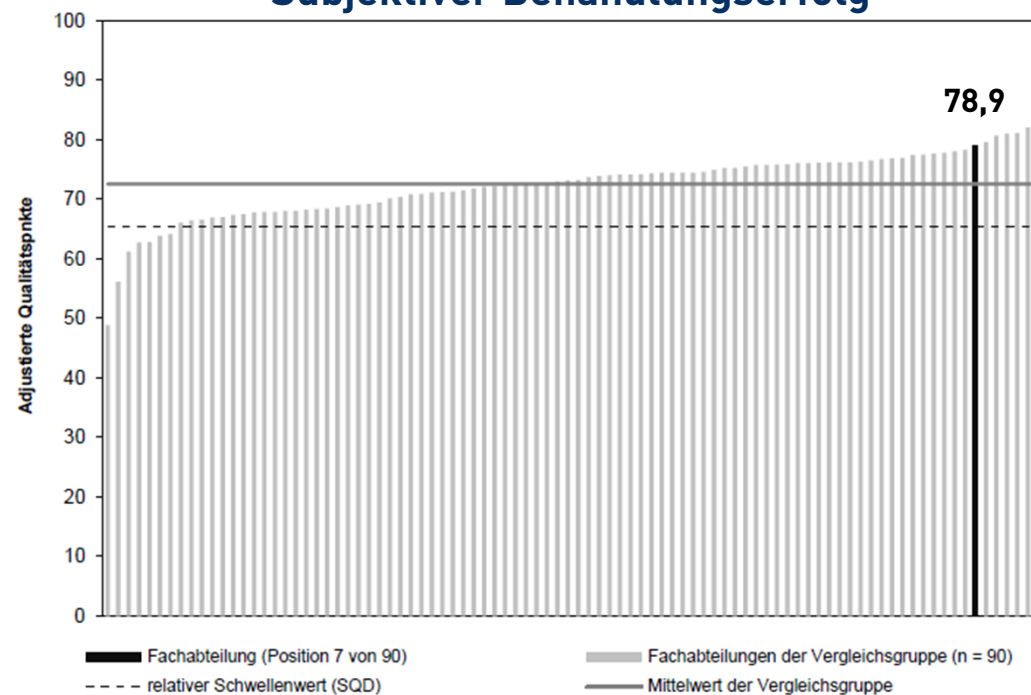
Rehabilitanden*innbefragung

Ergebnisse einer Beispielfachabteilung

Zufriedenheit



Subjektiver Behandlungserfolg



Verteilung der Fachabteilungen nach (adjustierten) Qualitätspunkten

Fazit Status quo der Rehabilitand*innenbefragung

- Die Rehabilitand*innenbefragung (RB) ist ein seit vielen Jahren bewährtes QS-Instrument im Rahmen der Reha-Qualitätssicherung der DRV
- Durch die Adjustierung wird ein fairer Fachabteilungsvergleich sichergestellt
- Die RB trägt aktiv zur Stärkung der Perspektive der Versicherten bei
- Bei der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl (Belegungssteuerung) wird dem Votum der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden besonders Rechnung getragen (40 % Anteil an der Gesamtbewertung der Qualität einer Reha-Fachabteilung → Parameter Qualität)
- Wie alle anderen Instrumente wird auch die RB kontinuierlich und mit begleitender wissenschaftlicher Expertise weiterentwickelt

Agenda

Hintergrund und Status quo der Rehabilitand*innenbefragung

Reha Toolbox II

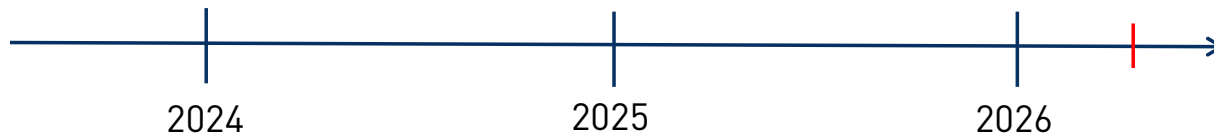
CAT – Computer-Adaptives Testen

PROMs – Patient Reported Outcome Measurements

Reha-Toolbox II: Projektziele

1. Inhaltliche Entwicklung eines indikationsübergreifenden Befragungssystems
 - Beurteilung des subjektiven **Behandlungserfolgs im Sinne der Ergebnisqualität**
 - Ambulante und stationäre Rehabilitationen
 - **Transsektorale als auch internationale Vergleiche**
2. Entwicklung eines **Umsetzungskonzepts für eine onlinebasierte Vollerhebung**
 - **Prospektive Mehrpunktmessung**
 - Vorteile von **computer-adaptiven Assessments („CATs“)**
 - Ressourcenarme und gleichsam präzise Schätzung von Prä-Post-Unterschieden
3. Testung des entwickelten Befragungssystems **unter Feldbedingungen** in Hinblick auf dessen Tauglichkeit für eine Vollerhebung

Projekt Reha-Toolbox II: Arbeitsschritte



Schritt 1) Entwicklung Befragungssystem und Umsetzungskonzept (2024)

→ Entwicklung eines **generischen Core-Sets** unter Berücksichtigung von Spezifika in den einzelnen Indikationsbereichen

Schritt 2) Testung Befragungssystem unter „Feldbedingungen“ (2025)

→ Evaluation: Untersuchung Durchführbarkeit und Akzeptanz der Befragung sowie psychometrische Eigenschaften

Schritt 3) Entwurf Bewertungsverfahren (2026)

→ Konzeption eines Fachabteilungsrankings, inklusive Risikoadjustierung und Neukonzeption der Ergebnismeldung

Projektnehmerin

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Center for Patient-Centered
Outcomes Research (CPCOR)

Projektlaufzeit

01.04.2024 – 31.10.2026

Übergeordnetes Projektziel

Entwicklung eines **online-basierten Befragungssystems**, das zur Messung der Ergebnisqualität in **allen Indikationsbereichen** der medizinischen Rehabilitation der DRV geeignet ist

Weiterentwicklung der Rehabilitand*innenbefragung

Weiterentwicklungsaspekte

1

Überarbeitung der Fragebögen

Methodische und inhaltliche Überarbeitung der Fragebögen mit **Fokus auf Ergebnisqualität** (Reha-Outcome)

2

Onlinebefragung

Umstellung von einer papierbasierten Befragung auf eine **Online-Befragung**, inkl. Anwendung Computer-adaptiver Tests, **CAT**

3

Befragungszeitpunkte

Validere Outcome-Messung durch **prospektive Zweipunktbefragung** (vor und nach der Reha) anstatt retrospektive Einmalbefragung

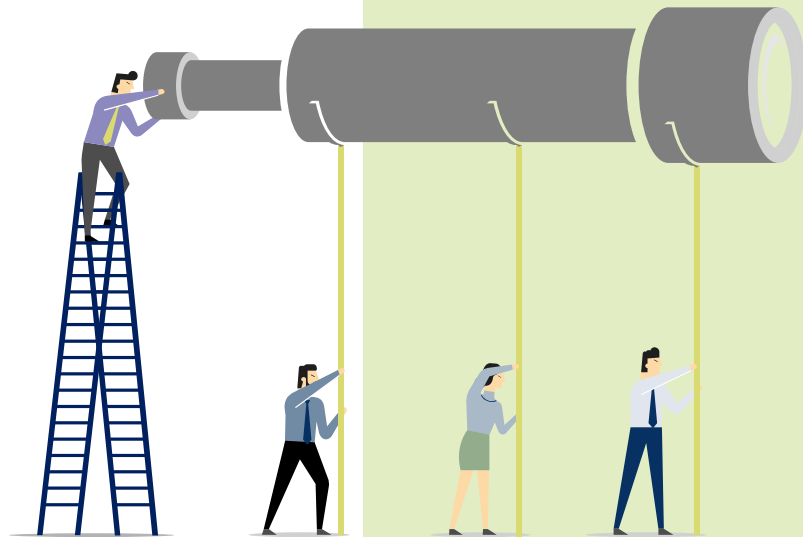
4

Vollerhebung

Umstellung von einer stichprobenbasierten Befragung auf eine **Vollerhebung**

Implementierung
der RB 2.0
in die QS-Routine

Schritte



1.

Identifikation aller
relevanten
Stakeholder

2.

Entwicklung/
Beschaffung einer
technischen Lösung
für die Umsetzung
des Computer-
adaptiven Testens
(CAT)

3.

Koordination/
Intensivierung der
Zusammenarbeit
aller relevanten
Stakeholder bei der
Implementierung der
RB 2.0 in die IT-
Landschaft der DRV

Agenda

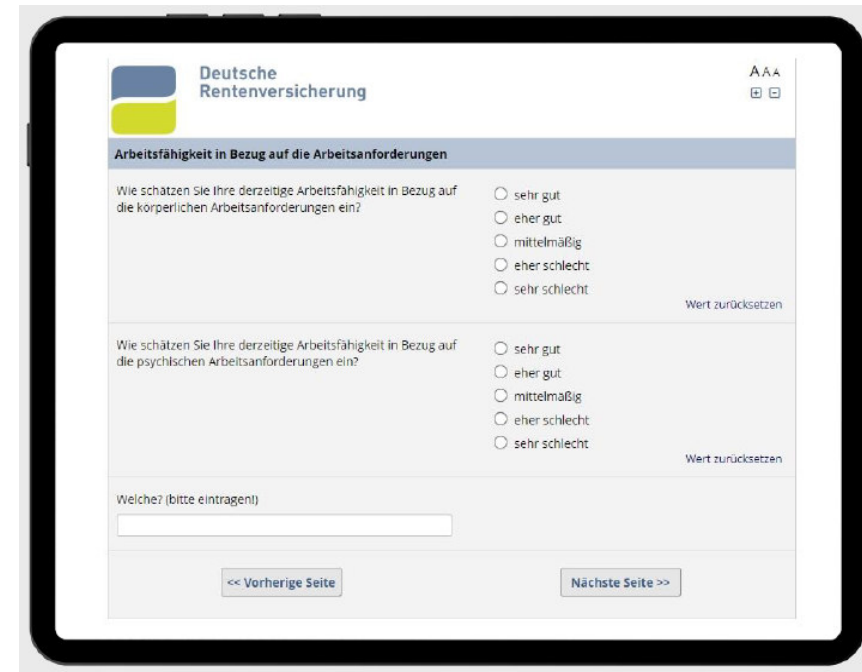
Hintergrund und Status quo der Rehabilitand*innenbefragung

Reha Toolbox II

CAT – Computer-Adaptives Testen

PROMs – Patient Reported Outcome Measurements

CAT: Frontend



Folie des Projektnehmers
Charité – Universitätsmedizin
Berlin Center for Patient-
Centered Outcomes Research
(CPCOR)

CAT – Computer Adaptives Testen

- CAT-Schnittstelle wurde in RedCap integriert
 - RedCap = Fragebogen Software spezialisiert auf klinische Studien und Universitäten
 - CAT Schnittstelle = API (Application Programming Interface), die zwischen RedCap und einem Itempool kommuniziert
 - Item Bank Server = Hier liegen alle Items und Itemparameter ab



+

API

Sendet Itemparameter und somit die Entscheidung, welches Item als nächstes angezeigt wird



stellt über ein externes Modul (API) Anfragen an den Server



Server

Folie des Projektnehmers
Charité – Universitätsmedizin
Berlin Center for Patient-
Centered Outcomes Research
(CPCOR)

Technische Umsetzung des CAT

Technische Bestandteile für einen funktionierenden CAT

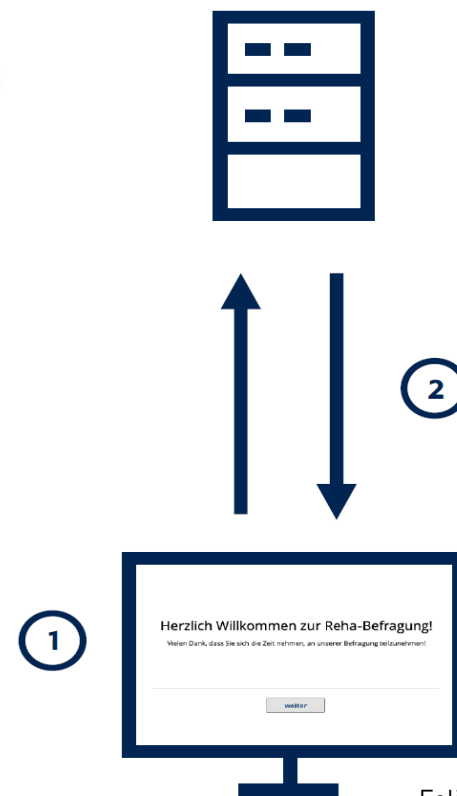
1. Fragebogensoftware (REDCap)



- Sichere, stabile und nutzerfreundliche Oberfläche
- Datenschutzkonforme Datenspeicherung
- Schnittstellen zu externen Systemen

2. Schnittstelle: Computer-adaptive Testung (CAT)

- Echtzeit-Kommunikation REDCap und CAT-Algorithmus
- Minimierung von Ladezeiten
- Umgang mit abgebrochenen Tests



Folie des Projektnehmers
Charité – Universitätsmedizin
Berlin Center for Patient-
Centered Outcomes Research
(CPCOR)

Technische Umsetzung des CAT

Technische Bestandteile für einen funktionierenden CAT

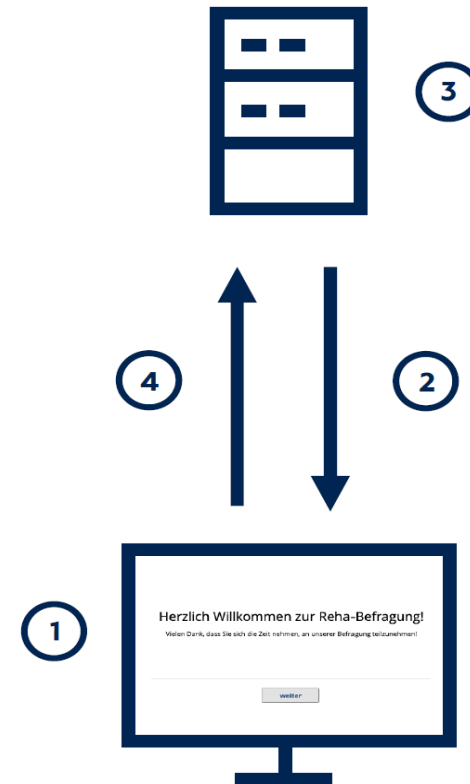
3. Fragebogen Server (PROMIS)

- Zugriff auf aktuelle Itemparameter
- Kompatible Datenformate, stabile API
- Sicherer Datenaustausch & Rechteverwaltung



4. Server Antwort

- Dynamische Auswahl der nächsten Frage
- Content-Balancing, max. Fragenzahl etc.



Folie des Projektnehmers
Charité – Universitätsmedizin
Berlin Center for Patient-
Centered Outcomes Research
(CPCOR)

Reha-Toolbox II

Zwischenfazit der Erhebungsphase

- ✓ Keine technischen Probleme
- ✓ Durchführungszeiten ca. 15 Minuten
- ✓ Antwortmuster plausibel
- ✓ Verteilung der mittels CAT erfassten Outcomes vielversprechend
(keine Decken-/ Bodeneffekt, hohe Messgenauigkeit bei wenigen Items)

Agenda

Hintergrund und Status quo der Rehabilitand*innenbefragung

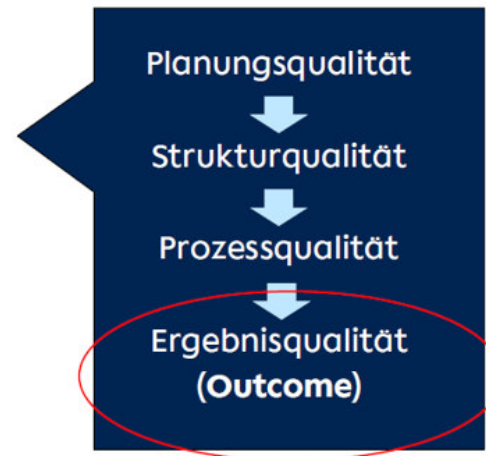
Reha Toolbox II

CAT – Computer-Adaptives Testen

PROMs – Patient Reported Outcome Measurements

Qualitätsmessung im Kontext der „Value Based Healthcare“

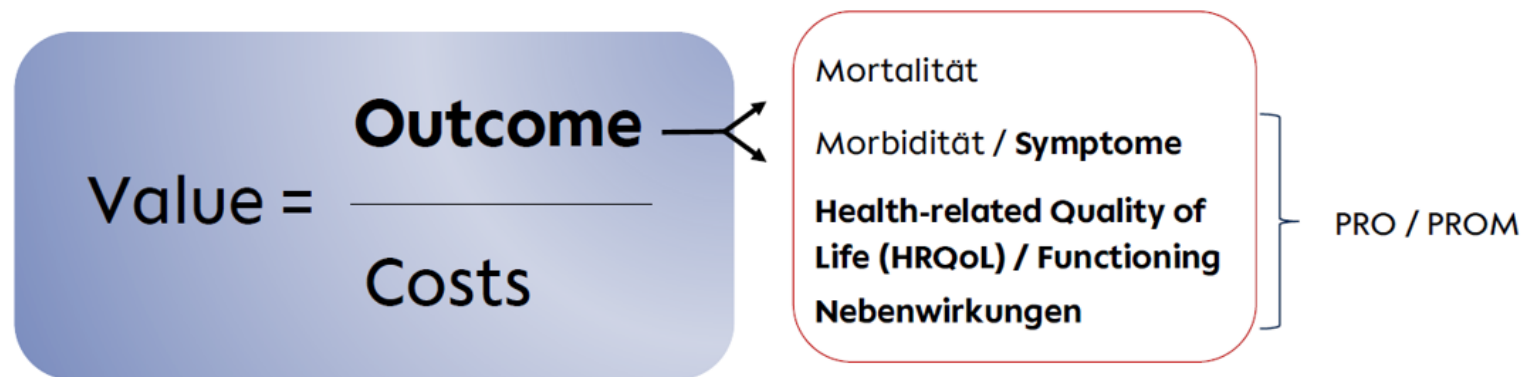
$$\text{Value} = \frac{\text{Quality} \rightarrow ?}{\text{Costs} \rightarrow \text{€}}$$



- „**Better health is less expensive** than poor health.“
- **Outcome-Messung** erlaubt flexible Anpassung: **Teams werden ermutigt, Lösungen zu finden**

„The most powerful tool for increasing value, and truly containing costs, is improving health outcomes.“ (Porter & Guth, 2012)

Qualitätsmessung im Kontext der „Value Based Healthcare“



Patientenzentrierter Ansatz: Viele Outcomes werden am besten patientenberichtet erfasst anhand von **Patient Reported Outcome (PRO) Measures (PROMs = i.d.R. Fragebögen)**.

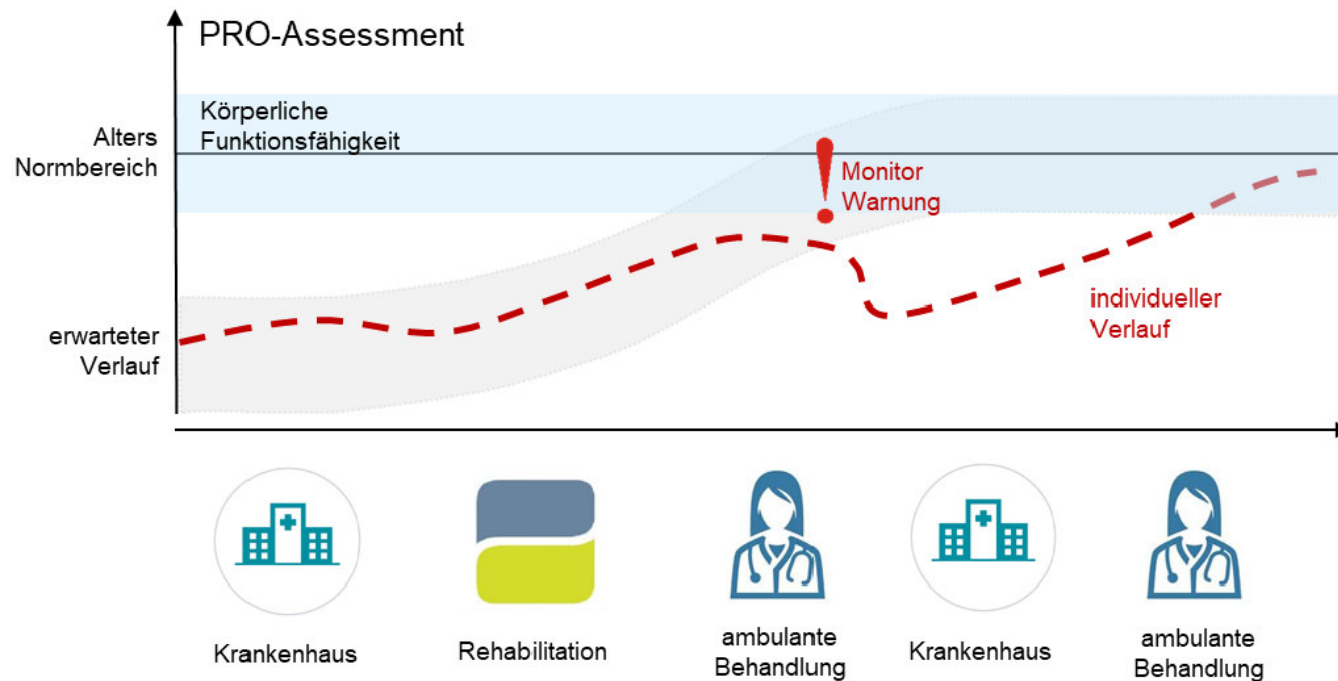
PROMIS-Initiative im Kontext der Reha-Toolbox II

- Die Reha-Toolbox basiert auf **PROMIS®** (**P**atient **R**eported **O**utcome **M**easurement **I**nformation **S**ystem) = internationale **Initiative zur Standardisierung** von Instrumenten zur Erhebung von Patient Reported Outcomes (PROs)
- **Vorteile** von PROMIS:
 - Stärkere Patienten-/Rehabilitandenorientierung in der Begleitung und Steuerung von Reha-Leistungen
 - PROMs-basierte Instrumente vom Anfang bis zum Ende der Reha: Assessment, Verlauf, Outcome
 - Übersetzung in viele Sprachen (<https://promis.germany.de>)
 - Itembanken für mehr als 100 verschiedene „Gesundheitskonstrukte“ („Outcomes“)
 - Explizit entwickelt zur Verwendung als Computer adaptive Tests (CATs)
 - Nationale und internationale Vergleichbarkeit der in der med. Reha erzielten Ergebnisse



Reha-Toolbox II als Brücke zwischen med. Reha und Akutversorgung?

Ausgangslage: Viele unterschiedliche PROMs, unterschiedliche Kontexte und Ziele in der Patientenversorgung



Bildquelle: Vortrag Prof. Matthias Rose

→ Standardisierung von PROMs und Verwendung einer einheitlichen Metrik (PROMIS-Metrik) könnte ein Schritt in die Richtung einer transsektoralen Outcome-Messung sein

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Fragen?



dr.med.christian.tasso.braun@drv-bund.de