

Daten, Analysen, Perspektiven | Nr. 1, 2023

Patient-Reported Outcomes

Mit patientenberichteten Daten zu einer besseren Versorgungsqualität

- **Mehr Patientenzentrierung zulassen:** Patientenbefragungen ergänzen die rein klinische Perspektive auf Versorgungsprozesse und -ergebnisse
- **Auf Ergebnisse fokussieren:** Erkrankte können über Patient-Reported Outcomes (PROs) eine Rückmeldung geben, welche Therapieeffekte mittel- und langfristig eintreten
- **Gezielte Therapiesteuerung ermöglichen:** Mit digital übermittelten PROs werden Symptome besser überwacht und Therapiemaßnahmen schneller angepasst
- **Digitale Schubkraft nutzen:** Nur durch konsequente Digitalisierung lassen sich die Potenziale von patientenberichteten Daten nutzen
- **Von Vorreitern lernen:** In Dänemark, den Niederlanden und der Schweiz ist die Nutzung von PROs Teil gesundheitspolitischer Strategien

Autorinnen



Marion Grote Westrick
Senior Project Manager
marion.grotewestrick@bertelsmann-stiftung.de



Hannah Wehling
Senior Project Manager
hannah.wehling@weisse-liste.de

Patientinnen und Patienten stehen bei uns im Mittelpunkt – dieses Credo hängt nicht nur auf großen Bannern im Eingangsbereich unzähliger Krankenhäuser. Es wird auch in gesundheitspolitischen Debatten geradezu mantraartig ausgerufen. Doch inwiefern Patientenzentrierung tatsächlich auch gelebt wird, ist bisweilen schwierig zu beurteilen. Der Grund: Zwar wird die Qualität der Gesundheitsversorgung über diverse Instrumentarien und Datenerhebungen an verschiedenen Stellen des Behandlungsverlaufs gemessen. Eine zentrale Datenquelle für die Qualitätsbeurteilung spielt bisher allerdings kaum eine Rolle: die Perspektive der Betroffenen selbst.

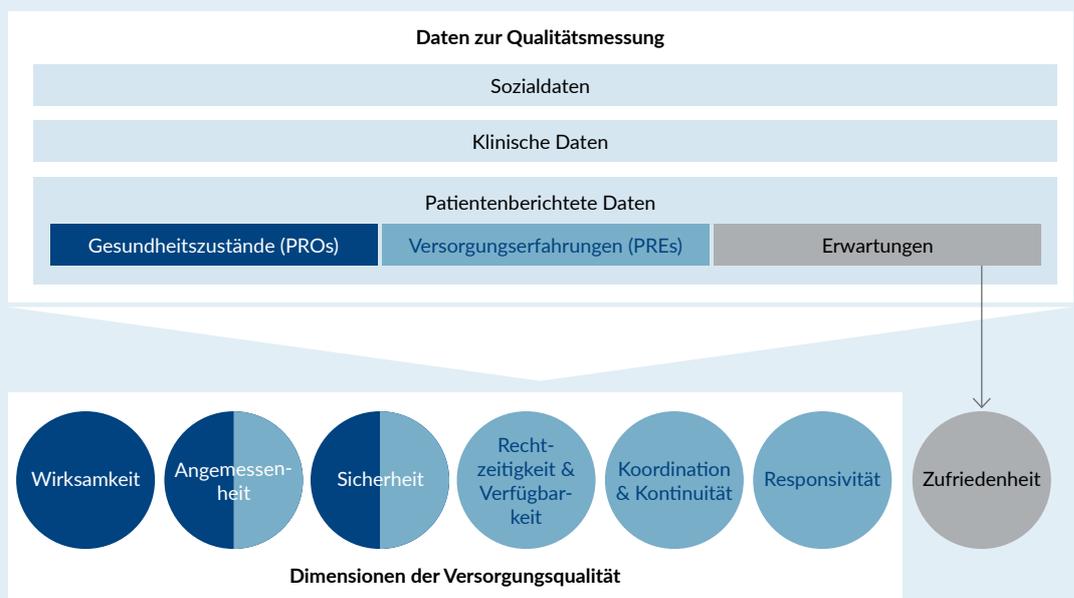
Beispielsweise mag die Beurteilung über die Versorgung einer aus dem Krankenhaus entlassenen 76-Jährigen aus rein medizinischer Sicht positiv ausfallen: Die Operation zum Hüftgelenk-ersatz verlief komplikationslos. Die prä- und

»Ein patientenzentriertes Gesundheitssystem muss messen, was für die Patientinnen und Patienten wichtig ist.«

OECD 2019

postoperative Verweildauer der Patientin war unauffällig und die Beweglichkeit zum Zeitpunkt der Entlassung und in der Reha zufriedenstellend. Doch wie gut ist der operative Eingriff aus Sicht der Patientin gelungen? Kann sie ihren Alltag nun wie geplant besser bewältigen, kann sie wieder Treppen steigen, einkaufen gehen oder Rad fahren? Hat sie noch Schmerzen, und wenn ja, wie stark schränken diese sie ein? Solche Fragen kann einzig und allein die Patientin beantworten. Standardisiert danach befragt wird sie jedoch in der Regel nicht.

Beitrag von PROs und PREs zur Messung der Versorgungsqualität



■ Patient-Reported Outcomes (PROs) ■ Patient-Reported Experiences (PREs)
Abbildung 1 | Quelle: Eigene Darstellung, in Anlehnung an IOM 2001 und IQTIG 2022.

Die klinische Perspektive allein genügt nicht

Wirksamkeit, Sicherheit und Angemessenheit einer Behandlung gelten in der Medizin als elementare Dimensionen der Versorgungsqualität. Sie bilden im Wesentlichen ab, ob und inwieweit eine medizinische Maßnahme auch adäquat war und zu den angedachten Behandlungszielen führt bzw. geführt hat. Doch sind die Ziele auch aus Sicht der Betroffenen erreicht worden? Und wie haben sie die Versorgung erlebt? Klinische Daten allein genügen nicht, um die Versorgungsqualität in allen Dimensionen zu messen: Die Wahrnehmung derer, die versorgt werden, liefert Informationen zu zentralen Qualitätsaspekten, die anderweitig nicht ermittelt werden können. Ein umfassendes Bild der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Gesundheitsversorgung ergibt sich also nur, wenn patientenberichtete Daten in die Beurteilung einfließen (siehe Abbildung 1).

Das Problem: In vielen Ländern, darunter auch in Deutschland, mangelt es an einer systematischen Erhebung und Auswertung solcher Daten. Gleichwohl gibt es einige Länder, die die Relevanz patientenberichteter Daten früher erkannt haben und diese für eine bessere Gesundheitsversorgung nutzen. Welche Länder sind führend bei der Berücksichtigung der Patientenperspektive? Und was kann Deutschland von diesen Ländern lernen?

Um diese Fragestellungen zu beantworten, haben die Bertelsmann Stiftung und die Weisse Liste die TU Berlin mit zwei Analysen beauftragt und diese als Reports veröffentlicht: 1) einen internationalen Ländervergleich zur PROM-Implementierung sowie 2) die Entwicklung und Auswertung einer Online-Befragung zur PROM-Anwendung im deutschsprachigen Raum (siehe Seite 5).

PROs und PROMs: der Überblick

Im Fokus beider Analysen stehen Patient-Reported Outcomes. Sie stellen die von den Betroffenen wahrgenommenen Gesundheitszustände und Behandlungsergebnisse dar und unterscheiden sich von den Patient-Reported Experiences, kurz PREs, die sich auf die Erfahrungen mit dem Versorgungsprozess beziehen. Werden patientenberichtete Gesundheitszustände oder Erfahrungen, also PROs und PREs, mithilfe von Fragebögen erhoben, spricht man von „Measures“ (oder „Instrumenten“), also Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) und Patient-Reported Experience Measures (PREMs) (siehe Infokasten).

PROs und PROMs, PREs und PREMs: der Überblick

- › PROs und PREs zeichnen sich dadurch aus, dass sie ausschließlich von den Betroffenen berichtet werden, ohne ärztliche Interpretation
- › Hochwertige PRO- oder PRE-Instrumente sind wissenschaftlich fundiert, d. h. sie sind valide, reliabel und responsiv

Wie geht es mir?

PROs

Patient-Reported Outcomes

- › PROs zeigen die individuell wahrgenommene Gesundheit in Bezug auf Symptome, Funktionseinschränkungen, die eigene Gesundheitswahrnehmung und die gesundheitsbezogene Lebensqualität
- › PROs vervollständigen das Verständnis von Krankheit
 - mehr Fokus auf Symptome und Einschränkungen
 - Abgleich zwischen arzt- und patientenseitig wahrgenommener Krankheitslast
 - Grundlage für den Austausch über Behandlungsziele und gemeinsame Entscheidungsfindung
- › PROs dokumentieren Gesundheitszustände im Zeitverlauf
 - Wirkungen einer Intervention (Physiotherapie, Operation, Medikation etc.)
 - Befinden im Verlauf einer chronischen oder malignen Erkrankung

PROMs

Patient-Reported Outcome Measures

- › PROMs sind die Messinstrumente (Fragebögen) zur Erfassung von PROs
- › Generische PROMs
 - messen allgemeine Gesundheitsaspekte, wie Schmerzen, Erschöpfung, Kurzatmigkeit
 - können bei mehreren Erkrankungen eingesetzt werden
 - bilden das allgemeine Befinden und die Lebensqualität gut ab
- › Spezifische PROMs
 - messen Gesundheitsaspekte in Bezug auf eine bestimmte Erkrankung oder Behandlung
 - bilden klinisch relevante Veränderungen besser ab
- › PROMs können für die medizinische Intervention, die qualitätsorientierte Steuerung und die Evidenzgenerierung genutzt werden

Was habe ich erlebt?

PREs

Patient-Reported Experiences

- › PREs sind Informationen über das, was Patientinnen und Patienten in der Versorgung erlebt haben in Bezug auf
 - Responsivität: Aufklärung, gemeinsame Entscheidungsfindung, respektvoller Umgang
 - Kontinuität und Koordination: Informationsaustausch zwischen Leistungserbringern, Übergänge zwischen Sektoren
 - Sicherheit: Datenschutz, Hygienemaßnahmen
- › PREs dokumentieren ex post die Erlebnisse während eines Praxis- oder Klinikaufenthalts

PREMs

Patient-Reported Experience Measures

- › PREMs sind die Messinstrumente (Fragebögen) zur Erfassung von PREs
- › Es gibt generische und spezifische PREMs
- › Manche PREMs erfassen Aspekte wie Zufriedenheit oder Weiterempfehlung; diese sind nicht fakten-, sondern erwartungs- und bedürfnisbezogen
- › PREMs werden vor allem für Qualitätsmanagement, -sicherung und -transparenz genutzt

Internationale PROM-Vorreiter

In der Studie der Bertelsmann Stiftung „Patient-Reported Outcome Measures (PROMs): ein internationaler Vergleich“ analysierte die TU Berlin zehn Länder, in denen PROMs bereits zum Einsatz kommen. Ziel des Ländervergleichs war es, Trends und Gemeinsamkeiten bei der Einführung von PROMs sowie Herausforderungen und Erfolgsfaktoren bei deren Umsetzung abzuleiten. Dazu führte das Wissenschaftlerteam qualitative Interviews mit insgesamt 28 internationalen Expertinnen und Experten aus dem klinischen und gesundheitspolitischen Bereich folgender zehn Länder: Australien, Kanada, Dänemark, England, Niederlande, Norwegen, Schweden, Schweiz, USA sowie Deutschland. Die Kernergebnisse des internationalen Vergleichs:

- › Pilot- und Forschungsprojekte, die zeigen, dass der Einsatz von PROMs einen echten Nutzen und Mehrwert für die individuelle Patientenbehandlung und die übergeordnete Qualitätsbewertung bietet, befördern die PROM-Nutzung in anderen medizinischen Bereichen, Settings, Regionen oder dem gesamten Land.

- › In der Onkologie, der Orthopädie, bei psychischen sowie chronischen Erkrankungen wie Diabetes oder Rheuma kommen PROMs besonders oft zum Einsatz. Die PRO-Daten dienen dabei vor allem dem Qualitätsmanagement und Benchmarking, der Qualitätssicherung und der Forschung. Zugleich gewinnt die Nutzung von PROMs für die Therapiesteuerung in vielen Ländern an Bedeutung (siehe Abbildung 2).
- › Herausforderungen für den PROM-Einsatz liegen in fehlenden Schnittstellen zwischen den Systemen zur PRO-Datenerfassung und -auswertung und der Praxis-, Klinik- oder Register-IT, der mangelnden Vergleichbarkeit von unterschiedlichen Fragebögen und einer unzureichenden Finanzierung.

Dänemark: Digital unterstütztes Patientenmonitoring

Dänemarks sehr digitalisiertes Gesundheitssystem nutzt PROMs maßgeblich dafür, die Versorgung von Menschen mit Krebs oder chronischen Erkrankungen nach einem Klinikaufenthalt zu verbessern: Mithilfe telemedizinischer Tools kön-

Nutzungszwecke von Patient-Reported Outcome Measures ...



Abbildung 2 | Quelle: Eigene Darstellung.

13.655

Publikationen wurden 2021 zum Thema „Patient-Reported Outcomes“ veröffentlicht, versus 2.883 Publikationen im Jahr 2006

19

Innovationsfondsprojekte nutzen PROs als medizinische Werte oder Qualitätsindikatoren

Nur zu

38%

stimmen die Einschätzungen des Gesundheitszustands von Patienten und Ärztinnen genau überein

nen Patientinnen und Patienten Angaben über ihren Gesundheitszustand machen, etwa zu Schmerzen oder ihrem körperlichen und seelischen Wohlbefinden. Das medizinische Fachpersonal nutzt diese PROs zur Entscheidung, ob eine Wiedervorstellung in der Klinik notwendig ist. Zudem werten einige dänische Qualitätsregister die patientenberichteten Daten zum internen Qualitätsmanagement und zur externen Qualitätssicherung von Leistungserbringern aus. Und in zwei däni-

schen Regionen erfolgt der Zugriff auf die Fragebögen über die elektronische Patientenakte.

Niederlande: Tagesaktuelle Klinik-Dashboards mit PROMs

Die Niederlande verfolgen einen nationalen Ansatz: Dort treiben Krankenhäuser und andere Leistungserbringer sowie die Gesundheitspolitik die PRO-Datennutzung im großen Stil voran. Viele Akteure setzen PROMs für das Qualitätsmanagement und Benchmarking sowie für eine qualitätsorientierte Vergütung ein: Das gemeinnützige Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA), aus einer Ärzteinitiative für mehr Qualitätssicherung gegründet, erhebt in zehn seiner 22 Qualitätsregister für operative Eingriffe neben klinischen Daten auch PROs. Davon profitieren insbesondere die Leistungserbringer: Über ein Dashboard können die teilnehmenden Kliniken ihre Qualitätsdaten tagesgenau abfragen. Ähnlich arbeitet das niederländische Herzregister, das PROs bei seinem Klinik-Benchmarking mit einbezieht. Einige Kliniken und Klinikverbände verwenden PROMs auch im Rahmen der medizinischen Intervention, etwa bei Menschen mit Krebs oder Diabetes. Die Erfolge der Initiativen mündeten schließlich darin, dass die niederländische Regierung 2018 ein Gesundheitsprogramm aufgelegt hat, das auf Basis von PROs die Patienten- und Ergebnisorientierung stärker in den Fokus rückt.

Schweiz: Nationaler Roll-out für PROMs zur Qualitätsentwicklung

Auch in der Schweiz waren Einzelinitiativen an Kliniken der Treiber dafür, dass einige Kantone ordnungspolitische Weichen hin zu einem stärkeren Einsatz von PROMs gestellt haben: Seit



Beide Publikationen finden Sie zum Download unter: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/gesundheitsversorgung-qualitaetsorientiert-steuern>



... im Rahmen der Evidenzgenerierung

PROs als Endpunkte



Forschung



Public Health

Klinische Forschung

Gesundheitsmonitoring

Epidemiologische Forschung

Health System Performance Assessment

Versorgungsforschung

Ökonomische Forschung

2019 sind Kliniken im Kanton Zürich dazu verpflichtet, bei Knie- und Hüftgelenkersatz PROs zu erheben. Seit 2021 gilt eine ähnliche Pflicht auch im Kanton Basel-Stadt: Die Kliniken dort dürfen frei entscheiden, in welchem Leistungsbereich sie PROMs einsetzen und welchen Fragebogen sie dafür jeweils nutzen. Im März 2022 beschloss der Schweizer Bundesrat dann einen nationalen Roll-out: Eins der elf Jahresziele der Eidgenössischen Qualitätskommission (EQK) sieht vor, PROMs als Instrument der Qualitätsentwicklung verpflichtend zu implementieren. Dabei sollen PRO-Daten über eine digitale, interoperable Infrastruktur fortlaufend und sektorenübergreifend erfasst und in Echtzeit an die Patientinnen und Patienten zurückgespielt werden.

PROMs in Deutschland: ein Flickenteppich

Die Studie der Bertelsmann Stiftung zur „Nutzung von PROMs im deutschsprachigen Raum“ (siehe Seite 5) zeigt auf, dass es auch hierzulande eine gewisse Dynamik zur Erhebung von PROMs und dementsprechend motivierte Akteurinnen und Akteure gibt. Kliniken wie zum Beispiel die Martini-Klinik in Hamburg oder die Gruppe der Schön Kliniken nutzen patientenberichtete Daten für internes Qualitätsmanagement, Benchmarking und Public Reporting. Auch Netzwerke wie die Initiative Qualitätsmedizin oder die 4QD-Qualitätskliniken.de erheben PRO-Daten für diese Zwecke. Zudem handeln Krankenkassen vermehrt Qualitätsverträge nach § 110a SGB V unter Hinzunahme von PROMs aus.

Auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) finanziert über den Innovationsfonds zahlreiche Forschungs- und Versorgungsprojekte

zur PROM-Nutzung. Zudem hat er das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) mit einer PRO- und PRE-Befragung für Patientinnen und Patienten mit Herzkatheteruntersuchung beauftragt, allerdings nur zum Zweck der Qualitätssicherung. Schließlich sammeln einige Krankenhäuser über ihre neuen Patientenportale ebenfalls PRES und PROs. Trotz der positiven Entwicklung bleibt es bei einem Flickenteppich an Initiativen, verwendeten Fragebögen und entwickelten IT-Lösungen, der immer größer zu werden scheint. Stringente PROM-Strategien wie in Dänemark, den Niederlanden oder der Schweiz fehlen bisher.

PROs als Teil einer patientenzentrierten Versorgung

Dabei eignen sich PROMs neben ihrem Einsatz zur Evidenzgenerierung und qualitätsorientierten Steuerung auch und besonders als Instrumentarium für eine bessere individuelle Patientenversorgung: Ein direkter Nutzen kann entstehen, wenn patientenberichtete Daten im Rahmen der medizinischen Intervention digital erfasst und für den weiteren Behandlungsverlauf bei Krebs oder chronischen Erkrankungen als Gesundheitsparameter, ähnlich wie Laborwerte, berücksichtigt werden. Das zeigen nicht nur die Beispiele aus der internationalen Vergleichsstudie, sondern vor allem wissenschaftliche Übersichtsstudien (siehe Abbildung 3).

Auf diesen Nutzen von digital erhobenen PROMs setzt auch die vom Innovationsfonds geförderte Studie PRO B unter Leitung der Charité – Universitätsmedizin Berlin: Patientinnen mit metastasiertem Brustkrebs der bundesweit teilnehmenden Brustkrebszentren werden im Verlauf ihrer

Nachgewiesener Nutzen von PROMs im Rahmen der medizinischen Intervention



Bessere Kommunikation

- › Strukturiere, zeitsparende Gespräche
- › Mehr Fokus auf Symptome und Funktionseinschränkungen
- › Besprechen auch schambehafteter Themen
- › Bessere klinische Entscheidungsfindung
- › Bessere Patientenerfahrungen und höhere Zufriedenheit



Weniger Versorgungsbedarf

- › Patientenaktivierung für mehr Selbstmanagement
- › Bessere Adhärenz
- › Weniger Therapiekomplikationen
- › Weniger Notfallweisungen
- › Weniger Krankenhausaufenthalte



Bessere Outcomes

- › Geringere Symptomlast
- › Bessere physische Funktionsfähigkeit
- › Geringerer Distress / Leidensdruck
- › Weniger Behinderung
- › Höhere Lebensqualität
- › Höhere Überlebensraten

» Patientenberichtete Daten liefern wissenschaftlich fundierte Antworten auf die Frage: Wie geht es Ihnen? «

Prof. Dr. Matthias Rose,
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Therapie mithilfe einer Smartphone-App teils wöchentlich zu ihren Symptomen sowie ihrer Lebensqualität befragt. Eine Verschlechterung des so berichteten Gesundheitszustands löst einen Alarm aus – und das Behandlungsteam kann gemeinsam mit der Patientin eine Entscheidung darüber treffen, ob und wie sich die Therapie anpassen lässt, um ihre Symptomlast zu mildern und damit die Lebensqualität zu verbessern.

Die Vorteile von PROMs für die unterschiedlichsten Zwecke haben Fachleute aus Kliniken, Praxen und der Wissenschaft auch in der Onlinebefragung der Bertelsmann Stiftung bestätigt. Sie gaben an, dass patientenberichtete Daten zu Erkenntnisgewinnen für die Qualitätsmessung, für die Anpassung von Behandlungspfaden sowie das Management der patientenberichteten Symptome führen. In den Freitextantworten betonten sie darüber hinaus, dass sich mit dem Blick auf die patientenberichteten Daten die ärztliche Haltung gegenüber Patientinnen und Patienten und deren Symptomen und Beschwerden ändere. Dies verbessere die Arzt-Patienten-Gespräche und ärztliche und pflegerische Kräfte arbeiteten besser und patientenorientierter zusammen.

Finanzielle, IT- und methodische Unterstützung sind vonnöten

Die Erfahrungen der deutschsprachigen PROM-Anwenderinnen und -Anwender zeigen aber auch, dass noch zahlreiche Herausforderungen bestehen, um den fragmentierten PROM-Einsatz hierzulande in eine gezielte, routinemäßige Nutzung zu überführen: Durch die unzureichende Interoperabilität ist es bisher meist nicht möglich, patientenberichtete Daten über verschiedene Einrichtungen hinweg und für verschiedene Zwecke auszutauschen. Zudem erhalten PROM-Anwenderinnen und -Anwender für den zusätzlichen Aufwand der Erhebung und Nutzung der Daten keine Vergütung. Zu guter Letzt mangelt es an Standards: Es braucht Konsens über einzusetzende Fragebögen und ihre Antwortskalen, über Erhebungsformen und -prozesse, damit aggregierte PRO-Daten miteinander vergleichbar

In Deutschland genutzte PROMs (Auswahl)

Generisch: PROMIS-29, Promis-GH, PROMIS-10, EQ-5D-5L, QLQ30, SF12, VR-12

Kardiologie: Herzinsuffizienz KCCQ-12 | Koronare Herzkrankheit SAQ-7

Neurologie: Schlaganfall Stroke Impact Scale (SIS)

Onkologie: Darmkrebs QLQ-CR29 | Brustkrebs QLQ-BR23 | Prostatakrebs EPIC-26

Orthopädie: Hüft-Operation HOOS, Oxford Hip Score, Harris Hip Score | Knie-Operation KOOS, IKDC | Mobilität Sprunggelenk CAIT, AOFAS, COMT

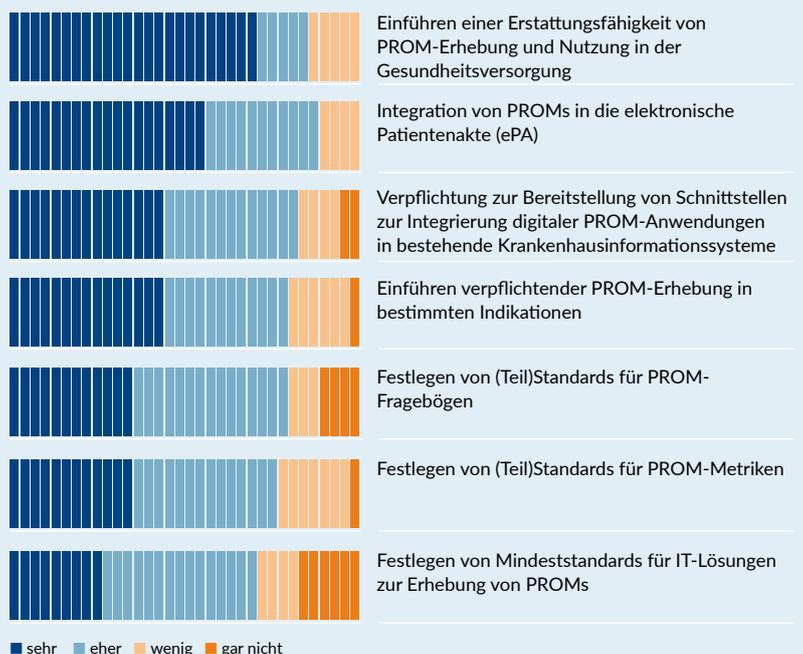
Pneumologie: Dyspnoe (Atemnot) Rose Dysnea Scale COPD_CAT

Psychologie: Angststörung GAD-7 | Depression PHQ-9, PHQ-2

Urologie: Erektionsstörung IIEF-5

Bewertung von politischen Strukturvorgaben zur Förderung der PROM-Implementierung in Deutschland

Einschätzung des Grads der Förderlichkeit



n = 34 | Quelle: Online-Befragung „PROMs im deutschsprachigen Raum“, Befragungszeitraum Jul – Dez 2021

Abbildung 4 | Quelle: Eigene Darstellung.



WEISSE LISTE

| BertelsmannStiftung

sind. Die Bewertung förderlicher Maßnahmen ist entsprechend eindeutig (siehe Abbildung 4).

Doch nicht nur die Politik, sondern alle an der Versorgung beteiligten Personen und Institutionen, inklusive Regulierungsbehörden und Wissenschaft, sind gefordert, damit patientenberichtete Daten strukturiert erhoben und ausgewertet und für eine wirklich patientenzentrierte Gesundheitsversorgung berücksichtigt werden können.

Handlungsempfehlungen

Versorgungsqualität mit patientenberichteten Daten verbessern

Gesundheitssysteme sind für Patientinnen und Patienten gemacht. Doch wie diese ihren Gesundheitszustand einschätzen, wie sie die Ergebnisse medizinischer Maßnahmen selbst wahrnehmen und was sie im Behandlungsverlauf erlebt haben – das wird in Deutschland bisher noch nicht systematisch erhoben. Stattdessen drohen ein zunehmend unkoordinierter Einsatz unterschiedlicher Fragebögen, Doppel- und Mehrfachbefragungen und eine Privatisierung erhobener PRO-Daten. Das gesamte Potenzial von patientenberichteten Daten lässt sich so nicht ausschöpfen. Für eine erfolgreiche Implementierung braucht es daher folgende Weichenstellungen:

- **Patientenfokus:** Patientinnen und Patienten sollten von den Informationen, die sie über sich preisgeben, im Rahmen ihrer Versorgung profitieren können. Sie sollten ihre eigenen PRO-Daten einsehen und diese mit ihren Behandlungsteams teilen können.
- **Vorbilder:** Die nationalen und internationalen Beispiele einer erfolgreichen PROM-Nutzung im klinischen Alltag sollten als Vorbilder für den Einsatz in der Routineversorgung herangezogen werden. Heutige PROM-Anwender, die die Vorteile bereits erleben, können sich in Fachgesellschaften und Verbänden für einen systematischen Einsatz stark machen.
- **Standardisierung:** Institutionen wie die medizinischen Fachgesellschaften, Patientenverbände, das IQWiG oder das IQTIG sollten die Entwicklung, Auswahl, Erhebung und zweckgerichtete Auswertung von PROMs indikationsbezogen und –übergreifend koordinieren und sich auf einheitliche Standards einigen.
- **Digitalisierung:** Es bedarf einer interoperablen IT-Infrastruktur, die eine zuverlässige und effiziente digitale PRO-Datenerhebung und -auswertung sowohl für den individuellen Behandlungskontext als auch für die Versorgungssteuerung und Forschung ermöglicht.
- **Anreizstrukturen:** Der Gesetzgeber und die Selbstverwaltung sollten gezielte monetäre und nichtmonetäre Anreize für Leistungserbringer zur Erfassung, Auswertung und Nutzung von PRO-Daten setzen.
- **Politischer Wille:** Die Gesundheitspolitik sollte die PROM-Implementierung gezielt in denjenigen Erkrankungs- und Behandlungsbereichen unterstützen, in denen eine Nutzung der PRO-Daten die Versorgungsqualität am meisten verbessert.

SPOTLIGHT GESUNDHEIT ist ein Impulspapier des Programms „Gesundheit“ der Bertelsmann Stiftung. Es erscheint in unregelmäßigen Abständen mehrmals pro Jahr und beschäftigt sich mit aktuellen Themen und Herausforderungen im Gesundheitswesen.

Die Bertelsmann Stiftung setzt sich für ein bürgerorientiertes Gesundheitssystem ein. Unsere Studien und Projekte zeigen Wege auf, die Gesundheitskompetenz zu stärken, die Versorgung am Bedarf auszurichten und stabile finanzielle Grundlagen sicherzustellen.



Weitere Informationen auf <https://www.bertelsmann-stiftung.de/gesundheitsversorgung-qualitaetsorientiert-steuern> und www.bertelsmann-stiftung.de

Impressum

Herausgeber:
Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Str. 256
33311 Gütersloh
www.bertelsmann-stiftung.de

Verantwortlich:
Uwe Schwenk
Director des Programms
„Gesundheit“

Kontakt:
Sonja Lütke-Bornefeld
spotlight-gesundheit@bertelsmann-stiftung.de
Tel.: + 49 5241 81-81431

Redaktion: Cinthia Briseño

Gestaltung: Dietlind Ehlers
Druck: Gieselmann Druck
und Medienhaus

Bildnachweis:

© stock.adobe.com –
Andrey Popov; timtimphoto;
HeinzWaldukat; fizkes;
sunabesyou; Mila Supins-
kaya; Monkey Business;
LIGHTFIELD STUDIOS;
Drobot Dean; sumetee
theesungnern/EyeEm;
Bonsales; Ljupco Smokovski;
golubovy; nimito; Syda
Productions; cristalov;
pikselstock; Krakenimages.
com; Mariia Petrakova;
bernardbodo. Collage by
YMNKY.DE (Titelbild);
© Kai Uwe Oesterhelweg;
Dirk Pudwell / Weisse Liste
gGmbH (Seite 2)

ISSN (Print): 2364-4788
ISSN (Online): 2364-5970

Veröffentlichung:
Februar 2023