

Qualitätsindikatoren zur Beantwortung von Forschungsfragen?

Bedeutung, Nutzen, Ziele und Methodik

Dr. Markus Follmann



Leitlinien und Forschungsfragen

Onkologie im Dialog

11. Dezember 2024

Dr. Markus Follmann MPH MSc

Leitlinien und Forschungsfragen

- warum Forschungsfragen, was machen andere Länder?
 - Forschungsfragen in Leitlinien des OL – Status 2022 bis heute
 - Forschungsfragen (FF) und Qualitätsindikatoren (QI)
 - Kooperation Krebsregister / ADT und OL zu Forschungsfragen aus OL-LL
 - Perspektiven
-

Warum Forschungsfragen: Was machen andere?

[Home](#) > [About](#) > [What we do](#) > [Research and development](#)

Research recommendations

As we develop guidance, we identify gaps and uncertainties in the evidence base which could benefit from further research. The most important unanswered questions are developed into research recommendations. [Read our process and methods guide \(PDF\)](#).

Browse the list below to find a topic of interest. Only research recommendations made from 2011 onwards are shown. Please [contact us](#) if you need more information.

[Call for research studies addressing NICE recommendations](#)

The National Institute for Health Research (NIHR) are seeking applications to address NICE recommendations as part of a rolling research call.

Filter by title or Recommendation ID

Apply filter

Remove filter

> 2.000 Research Recommendations

Showing 1 to 10 of 2,014

Recommendation ID	Recommendation Name
CG103/1	In people in hospital who are at high risk of delirium, which medication (atypical antipsychotics, typical antipsychotics, benzodiazepines or acetylcholinesterase inhibitors), compared with placebo or each other, is more clinically and cost effective in preventing the development of delirium?
CG103/2	In people in hospital who have delirium, which is the most effective medication (atypical antipsychotics, typical antipsychotics or benzodiazepines) compared with placebo or each other for treating delirium?
CG103/3	

Leitlinien und Forschungsfragen: Was machen andere?

NIHR NICE rolling call specification document

Published: 11 August 2022 | Version: V4.1 - November 2024 | 2 min read

How to apply and supporting information

[Deadline for proposals](#)

[Contact information](#)

NIHR NICE rolling call for research studies addressing NICE research recommendations

We are interested in receiving applications to meet recommendations in research identified in [NICE guidance](#), that has been published or updated during the last 5 years. For the purposes of this funding opportunity, NICE guidance includes the following:

<https://www.nihr.ac.uk/documents/nihr-nice-rolling-call/27517>

Leitlinien und Forschungsfragen: Was machen andere?

Research Priorities



Home / Research Priorities / Research Needs and Gaps / USPSTF Insufficient Evidence (I) Statements

Research Needs and Gaps

Pathways to Prevention

USPSTF Insufficient Evidence (I) Statements

Healthy People 2030 Research Objectives

Prevention Research Expertise Survey (PRES)

Resources for Researchers

Scientific Areas

Dissemination & Implementation Research

Environmental Health

Health Disparities

Immunization & Infectious Diseases

U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) Insufficient Evidence (I) Statements

The **U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)** ^{et} insufficient evidence statements, or I statements, report areas of clinical preventive services for which evidence is lacking, of poor quality, or conflicting, and the balance of benefits and harms for a clinical preventive service cannot be determined.

The list below can serve as a useful resource for prevention researchers. However, the I Statements do not necessarily reflect the research priorities of NIH Institutes and Centers.



Abdominal Aortic Aneurysm: Screening

The USPSTF concludes that the current evidence is insufficient to assess the balance of benefits and harms of screening for AAA with ultrasonography in women aged 65 to 75 years who have ever smoked or have a family history of AAA.

Forschungsfragen in Leitlinien des OL – Status 2022 bis heute

Das Leitlinienprogramm – ein Überblick

Stand 2024

Leitlinien

Patientenleitlinien

QI

AutorInnen

Empfehlungen

34

30

282

1.248

6.068

Analyse: FF in Leitlinien des OL – Stand 2022

- Es gibt Leitlinien, die explizite Forschungsfragen formulieren
 - Diese sind in den publizierten Leitlinien enthalten und lassen sich aus diesen identifizieren:
 - Kapitel Forschungsfragen / Forschungsbedarf
 - Hintergrundtexte
 - Empfehlungstexte
-

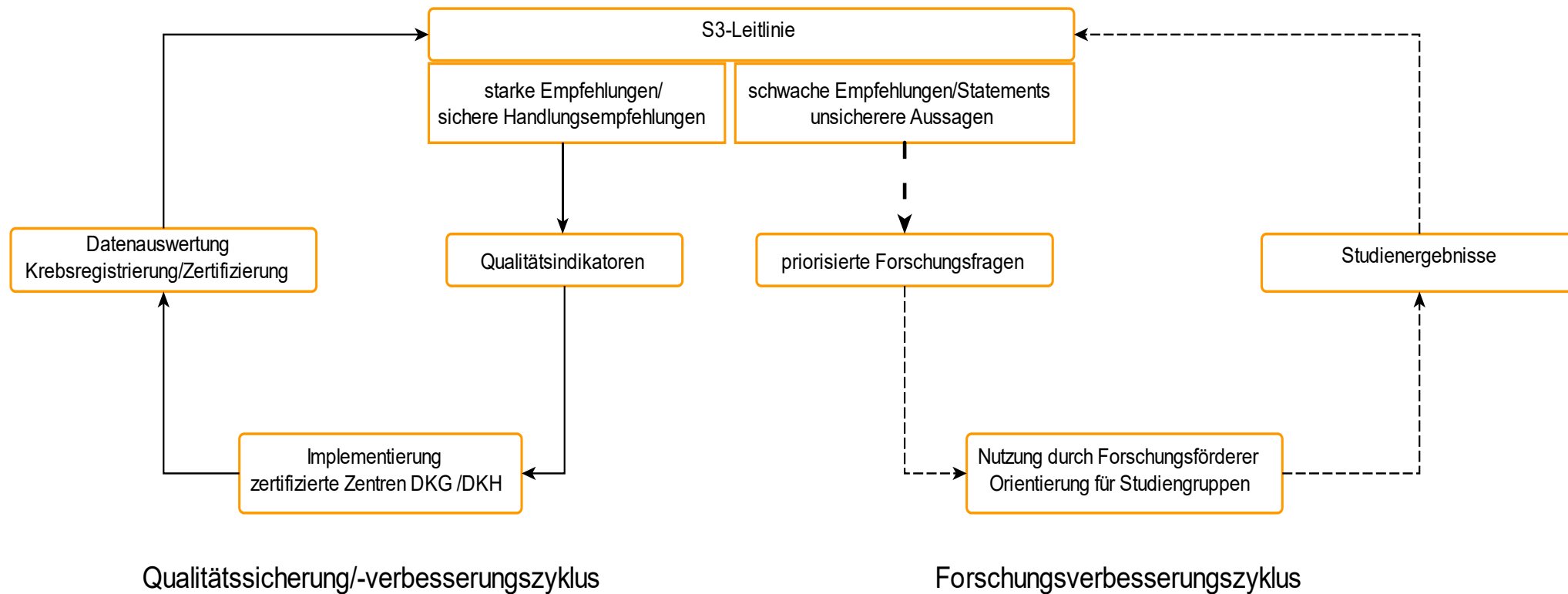
2022:Webinar Forschungsfragen des OL

Ergebnisse:

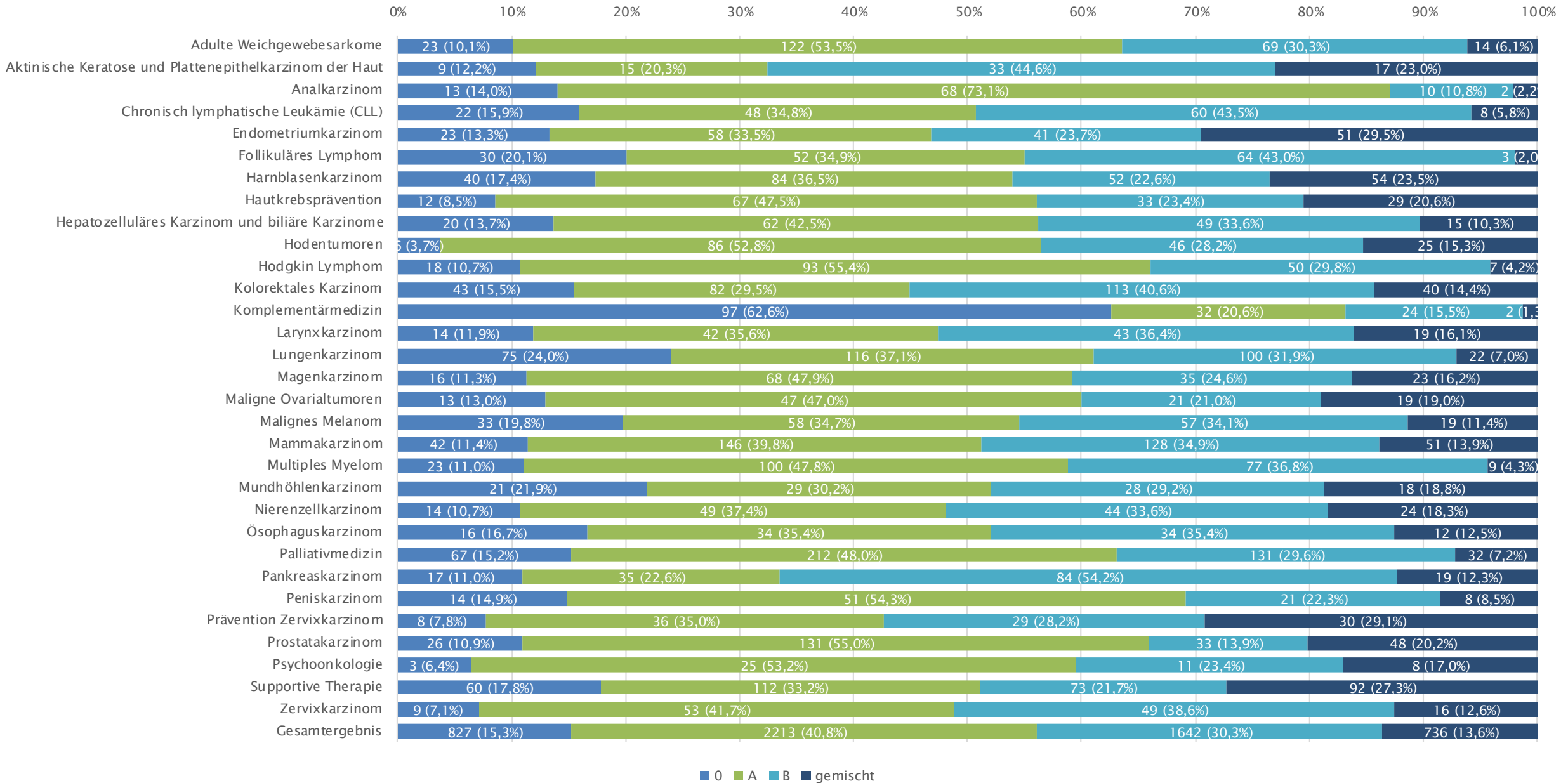
- Forschungsfragen sollten nicht regelhaft explorativ anhand von Registerdaten beantwortet werden. Die Gefahr einer Fehlinterpretation der Ergebnisse in Form von vermuteten Kausalzusammenhängen ist sehr hoch.
 - Forschungsfragen sollten grundsätzlich im PICO–Schema ausgedrückt werden.
 - Eine weiterführende Konkretisierung der PICO–Parameter ist erforderlich, z.B. auf Basis der im jeweiligen Register verfügbaren Daten.
 - Schlussfolgerungen allein aufgrund von nicht–randomisierten Daten setzen eine ausreichend hohen Fallzahl mit relevant großen Effekten voraus.
 - zur Ableitung von Forschungsfragen aus OL–LL ist ein strukturierter methodisch begleiteter Prozess erforderlich.
-

Leitlinien und Forschungsfragen in Leitlinien des OL

- Forschungsfragen und Qualitätsindikatoren

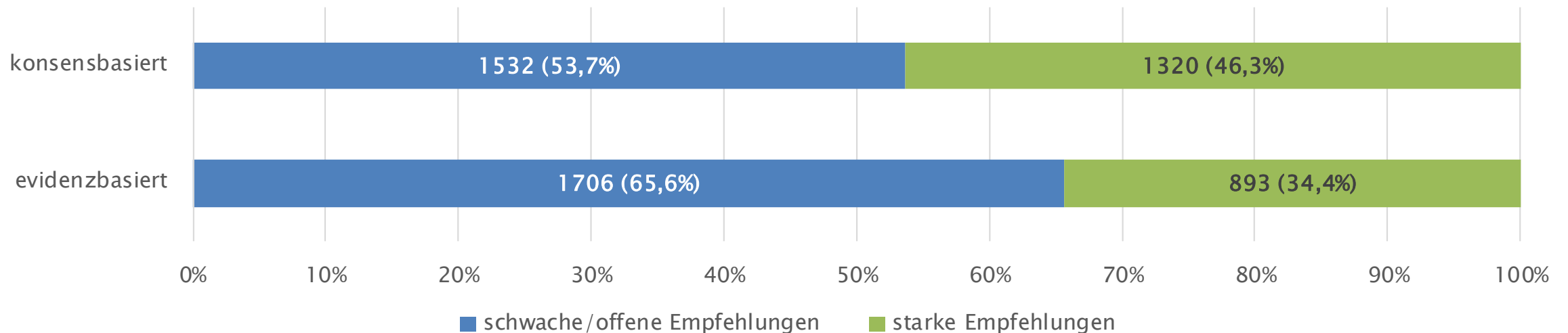


Einschub: Übersicht – Empfehlungen des OL nach Empfehlungsgrad



Forschungsfragen und Qualitätsindikatoren

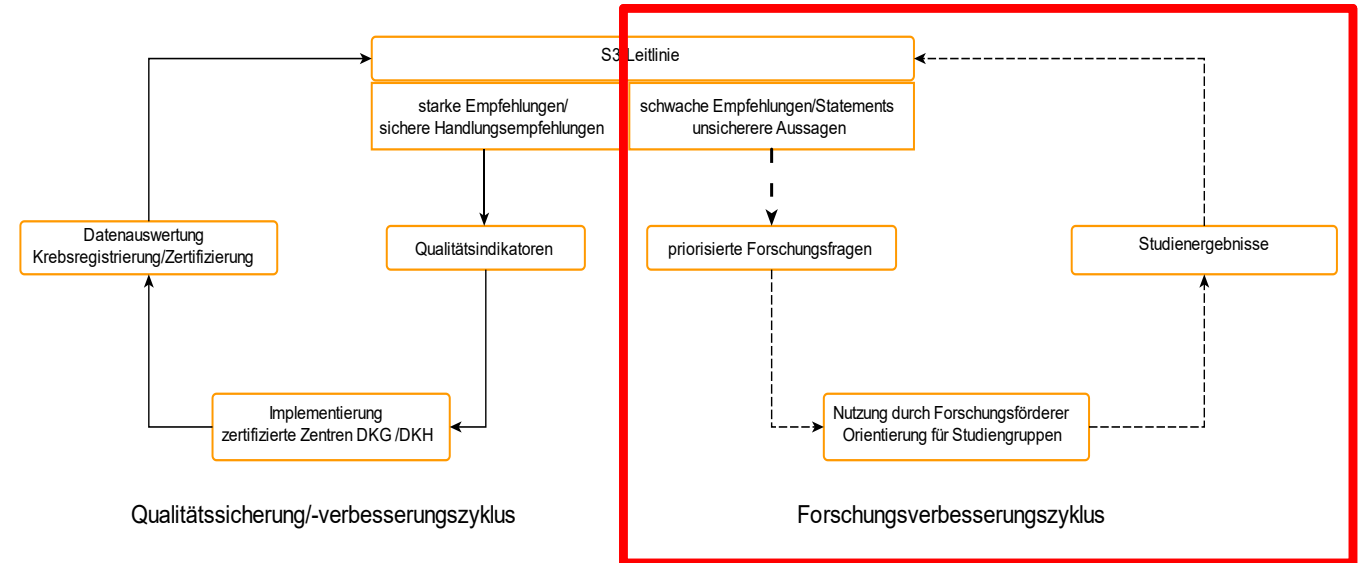
- Qualitätsindikatoren werden auf Basis starker Empfehlungen (Empfehlungsgrad A) entwickelt.
- 30 S3–Leitlinien des Leitlinienprogramms Onkologie
- 5.450 Empfehlungen, davon sind



Identifizierung von Forschungsfragen aus den Leitlinien des OL

Basis:

- Schwache und offene Empfehlungen?



- bieten sich zwar an, aber können auch Kostellationen haben wie: sehr gute Evidenz, aber geringe Wirksamkeit oder ausgeglichen Schaden /Nutzen Balance

FF: Vorgehen im OL seit 2022 bis aktuell

- Stufe 1: Informieren der LL Gruppen mit Bitte Gründung AD FF
 - Stufe 2 Einsammeln der „Fragesammlung“
 - Stufe 3: erste Sichtung der Ergebnisse (2024)
-

FF: Vorgehen seit 2022 bis aktuell

- Stufe 4: Analyse der FF in Bezug auf Nutzung von KR Daten und Zertifizierungsdaten (ADT, DKG, Zert., OL-Office)
- **Methodik**
- Listen aller bisher eingegangenen FF
 - Prüfung inwieweit PICO
 - Prüfung, ob
 - a) reine klinische Fragestellung
 - b) Beantwortung unter Berücksichtigung von Registerdaten möglich
 - c) reine Versorgungsfragestellung: über oBDS abbildbar ja / nein
-

FF Vorgehen seit 2022 bis aktuell

- Stufe 4: Analyse der FF in Bezug auf Nutzung von KR Daten und Zertifizierungsdaten (ADT, DKG, Zert., OL-Office)
- → Ergebnisse

HCC	Register-Studie für die HCC-Patienten zum Screening und der Vorsorgeuntersuchungen in allen TU-Zentren	Register-Studie für die HCC-Patienten	Vorsorgeuntersuchungen nicht abdeckbar	nicht abbildbar. TU-Zentren?
HCC	HepReg-Studie als Registerstudie zur SBRT	HepReg-Studie als Registerstudie zur SBRT	HCC Patienten mit SBRT	Welche Patienten haben eine Stereotaktische Bestrahlung erhalten? Prospektiv? Wenn eine retrospektive Betrachtung gewünscht ist, wäre die Auswertung möglich. Endpunkte?
HCC	Wieviele Patienten in Deutschland, die eine systemische Erstlinientherapie erhalten werden mit einer Zweit- und ggf. auch Drittlinientherapie behandelt?	Systemische Erstlinientherapie	Alle Patienten in DE sind nicht erfassbar mit KKR Daten. (in % aber)	Wie wird Zweit- und Drittlinientherapie definiert?
HCC	Welche Systemtherapie soll bei Hepatozellulärem Karzinom bei Fettleberzirrhose erfolgen?	Systemtherapie soll bei Hepatozellulärem Karzinom bei Fettleberzirrhose	Vergleich der Systemtherapien unter Fettleberzirrhose. Fettleberzirrhose als Komplikation nicht abbildbar.	offen
HCC	Welchen Stellenwert hat die SBRT?	Stellenwert SBRT	Bezugssystem für den Stellenwert?	Entwicklung über Jahre. Subfragen aus Leitlinie. Sbrt vs Tace bei lokal begrenzt und TACE, RFA/MWA, TARE
HCC	Welchen Stellenwert hat die SBRT?	Systemtherapie SBRT	Bezugssystem für den Stellenwert?	idem
HCC	Welchen Stellenwert haben lokal-ablativen/lokoregion ren Therapien im Kontext einer modernen Systemtherapie?	Patienten im Stadium BCLC B und BCLC C		BCLC nicht abgebildet, vielleicht weitere Klassifikationen

Perspektive: Forschungsfragen integrieren in LL Entwicklung

- Ziel wenige, wichtige Fragen!
 - systematische Erfassung von Forschungsfragen pro AG/Kapitel (max. 3)
 - AG Forschungsfragen (analog der AG QI) übersetzt in PICO und priorisiert anhand von Patientenrelevanz und Machbarkeit
 - AG + weitere Experten (Krebsregister, Zertifizierung, IQWiG – T. Kaiser) legen die 3–5 wichtigsten Forschungsfragen fest und
 - Ziel ist auch die Klärung : Beantwortung retrospektiv von Fragen aus Versorgungs– (Register–) Daten oder Initiierung von prospektiven Studien (Antragstellung) erforderlich?
 - Kontaktaufnahme mit Forschungsförderern
 - Bei Aktualisierung: Evaluation!
-

Perspektive: Forschungsfragen integrieren in LL Entwicklung

Voraussetzungen / Strukturen

- Unterstützung der LL Gruppen (Rückmeldung zu primären Ergebnissen)
- Ressourcen zur regelhaften Begleitung der AG Forschungsfragen seitens OL Office, Krebsregister/ADT, DKG Bereich Zertifizierung erforderlich
- Schnittstelle zu Versorgungsforschung (Register, Zertifizierung, andere)
- Unterstützung von Projekten bzw. Projektanträgen inkl. methodische Beratung dazu?

➤ Forschung kann Leitlinienarbeit verbessern!



Danke!