

## Evaluation des AIHTA HTA-Informationssdiensts

August – Oktober 2024

### Ziele der Evaluation

Das Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA) unterstützt seit 2023 die Entscheidungen österreichischer Sozialversicherungen und Spitalsträger mit kurzen Evidenzsynthesen (sogenannten „Rapid Reviews“ oder Factsheets). Dabei wird die best-verfügbare Evidenz, in der Regel aus aktuellen Übersichtsarbeiten und klinischen Studien, zusammengefasst. Bisher wurden im HTA-Informationssdienst 15 Themen in Form von Rapid Reviews und ein Thema in Form eines Factsheets bearbeitet.

Bereits bei der Implementierung des HTA-Informationssdiensts wurde eine interne Evaluation der Prozesse und Methoden nach rund 18 Monaten Laufzeit geplant, welche nun von August bis Oktober 2024 durchgeführt wurde.

Ziele dieser Evaluation waren:

- Rapid Reviews of Effectiveness: zur Analyse der Wirksamkeit von Gesundheitsmaßnahmen oder Interventionen [1].
- Prozesse überprüfen und ggf. optimieren,
- Methoden überprüfen und ggf. anpassen,
- Nutzen und Relevanz für Auftraggeber\*innen und andere Nutzer\*innen erheben und ggf. steigern.

### Methoden

Die Evaluation wurde von zwei Mitarbeiter\*innen des HTA-Informationssdiensts (RJ, JM) durchgeführt. Um die verschiedenen Evaluationsziele zu erreichen, wurden vier unterschiedliche Methoden angewandt:

- Eine schriftliche Befragung der in die Erstellung der bisherigen Rapid Reviews (und Factsheets) involvierten Auftraggeber\*innen,
- der Abgleich der bestehenden Methoden und Prozesse mit den von Cochrane formulierten Empfehlungen in der „Cochrane rapid review methods guidance for rapid reviews of effectiveness“ und der darauf basierenden Webinar-Reihe,
- ein Austausch mit Expert\*innen der Cochrane Rapid Reviews Methods Group und
- eine interne Befragung der HTA-Informationssdienstmitarbeiter\*innen und der internen Qualitätssicherung.

#### Schriftliche Befragung der Auftraggeber\*innen

Jene Personen, die seitens der Sozialversicherungen und Spitalsträger in die Beauftragung bzw. Einreichung der bisherigen Themen involviert waren, wurden im August 2024 per Mail kontaktiert und gebeten, fünf Fragen bezüglich der Prozesse, dem formalen Aufbau, dem Inhalt und der Verwendung der für sie erstellten Berichte zu beantworten.

Die Fragen lauteten:

1. Waren Sie mit dem Prozess der Berichterstellung (Einmeldung des Themas, Kommunikation mit den Autor\*innen, zeitlicher Rahmen etc.) zufrieden? Wenn nein, welche Verbesserungsvorschläge haben Sie?
2. Waren Sie mit dem formalen Aufbau des Berichts (Gliederung, Umfang, Layout etc.) zufrieden? Wenn nein, welche Verbesserungsvorschläge haben Sie?
3. Entsprach der Bericht inhaltlich Ihren Vorstellungen, wurde(n) Ihre Frage(n) ausreichend beantwortet? Wenn nein, welche Informationen fehlten und welche Verbesserungsvorschläge haben Sie?
4. Wie wurde der Bericht verwendet (z.B. als Entscheidungsgrundlage, für den fachlichen Austausch mit anderen, rein informativ für den internen Gebrauch)?
5. Welche Themen eignen sich aus Ihrer Sicht für zukünftige Bearbeitungen im HTA-Informationssdienst?

Insgesamt wurden elf Personen aus sechs verschiedenen Institutionen (Österreichische Gesundheitskasse/ ÖGK, Wiener Gesundheitsverbund/ WIGEV, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau/ BVAEB, Salzburger Gesundheitsfonds/ SAGES, Salzburger Landesregierung) kontaktiert und um Feedback gebeten. Es erfolgte eine qualitative Auswertung der erhaltenen Antworten durch eine Mitarbeiterin des HTA-Informationssdienstes (JM).

#### Abgleich der bestehenden Methoden und Prozesse mit Empfehlungen von Cochrane

Im Rahmen der Evaluation wurden sowohl das bestehende Methodenhandbuch als auch die Berichtsvorlage für den HTA-Informationssdienst von zwei Mitarbeiter\*innen des HTA-Informationssdienstes (RJ, JM) mit den von der Cochrane Rapid Reviews Methods Group verfassten Empfehlungen in der „Cochrane rapid review methods guidance for rapid reviews of effectiveness“ und der darauf basierenden Webinar-Reihe abgeglichen, um insbesondere methodische, aber auch prozedurale Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren.

#### Austausch mit Expertinnen der Cochrane Rapid Reviews Methods Group

Als Ergänzung zum Abgleich mit den Empfehlungen von Cochrane fand im Oktober 2024 ein Online-Meeting mit einer Expertin der Cochrane Rapid Reviews Methods Group statt, eine weitere Expertin übermittelte schriftliches Feedback. In diesem Rahmen wurden einerseits Verbesserungsvorschläge der Expertinnen bezüglich des Methodenhandbuchs und der Berichtsvorlage diskutiert als auch Rückfragen seitens des AIHTA bezüglich der Cochrane-Empfehlungen besprochen.

#### Interne Befragung

Um die Erfahrungen der Mitarbeiter\*innen des HTA-Informationssdienstes und der internen Qualitätssicherung (i.e. der für den internen Review verantwortlichen Geschäftsführerin und der stellvertretenden Institutsleiterin) zu erheben, wurden diese im September 2024 per Mail kontaktiert und um schriftliches Feedback bezüglich erlebter methodischer oder prozeduraler Herausforderungen sowie etwaiger Verbesserungsvorschläge gebeten. Insgesamt wurden fünf Personen befragt.

Die Fragen für die Mitarbeiter\*innen des HTA-Informationssdienstes lauteten:

1. Was waren deine Erfahrungen bezüglich des Rapid-Review-Prozesses (Zuteilung der Themen, Zusammenarbeit und Kommunikation im Team, Zusammenarbeit und Kommunikation mit den Auftraggeber\*innen, interner und externer Review)? Gibt es Verbesserungsvorschläge?

2. Waren die Ein- und Ausschlusskriterien der eingemeldeten Themen klar? Falls nein, wieviel Zeit nahmen die Erstellung der PICO-Tabelle und der Forschungsfragen ein, und wie hätte man das Thema vorab besser nachschärfen können?
3. Waren die genutzten Tools (z.B. Rayyan, Risk-of-Bias Tools) geeignet? Falls nein, was waren die Herausforderungen?
4. War die Berichtsvorlage generell gut zu nutzen? Falls nein, was waren die Herausforderungen?
5. War eine Balance zwischen rascher Durchführung und methodischer Genauigkeit gegeben?
6. Was waren deine allgemeinen Erfahrungen mit der Durchführung der Reviews? Was waren Herausforderungen, welche Verbesserungsvorschläge gibt es?

Fragen für die interne Qualitätssicherung:

1. Was war deine Erfahrung bezüglich der Einmeldung der Themen (Eignung der Themen für den HTA-Informationssdienst, Vorlaufzeit und Arbeitsplanung etc.)? Gibt es Verbesserungsvorschläge?
2. Was waren deine Erfahrungen bezüglich des Rapid-Review-Prozesses (Zusammenarbeit und Kommunikation mit den Autor\*innen, Zusammenarbeit und Kommunikation mit den Auftraggeber\*innen, zeitlicher Rahmen der Fertigstellung)? Gibt es Verbesserungsvorschläge?
3. War eine Balance zwischen rascher Durchführung und methodischer Genauigkeit gegeben? Falls nein, welche Verbesserungsvorschläge gibt es?
4. Warst du mit dem formalen Aufbau des Berichts (Gliederung, Umfang, Layout, Visual Abstract etc.) zufrieden? Falls nein, welche Verbesserungsvorschläge gibt es?
5. Was waren deine allgemeinen Erfahrungen mit dem HTA-Informationssdienst? Was waren Herausforderungen, welche Verbesserungsvorschläge gibt es?

Es erfolgte eine qualitative Auswertung der erhaltenen Antworten durch eine Mitarbeiterin des HTA-Informationssdiensts (JM).

## **Ergebnisse**

### Schriftliche Befragung der Auftraggeber\*innen

Alle elf kontaktierten Personen gaben im Rahmen von insgesamt sechs einzelnen Rückmeldungen individuelles oder konsolidiertes Feedback (Rücklaufquote 100%). Aus den erhaltenen Antworten wurden die wichtigsten Elemente in Bezug auf die Projektziele eruiert (vgl. Abbildung 1).

Alle Befragten gaben an, sehr zufrieden bzw. zufrieden mit dem Prozess der Berichterstellung gewesen zu sein. Besonders hervorgehoben wurden die gute Abstimmung und Kommunikation mit den Autor\*innen, die sehr gute Themenabgrenzung, der flexible und sorgfältige Umgang mit Rückfragen sowie die zeitnahe Fertigstellung der Berichte. Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass eine enge Abstimmung mit den Auftraggebern im Rahmen des Scoping sowie die frühe Einbindung von medizinischen Expert\*innen maßgeblich zur Qualität und Relevanz der Inhalte beitragen kann.

Den formalen Aufbau der Berichte bewerteten alle Befragten als (sehr) zufriedenstellend. Als besonders leserfreundlich wurden die Visualisierung der Ergebnisse („Visual Abstract“) und die klare Gliederung eingeschätzt. Potenzial zur Verbesserung wurde seitens eines Auftraggebers in der Gestaltung der Tabellen gesehen: diese sollten „übersichtlich und nur mit essenziellen Inhalten befüllt werden“, im Text beschriebene Inhalte übersichtlich zusammenfassen und einen Bezug zum Österreich-Kontext, eine Darstellung der Kosten oder die Einschätzung der Praxis-Relevanz ermöglichen. Es wurde vorgeschlagen, die Gestaltung der Tabellen bei der Berichtskonzeption oder vor Fertigstellung des Berichts mit den Auftraggeber\*innen abzustimmen.

Mit den Inhalten der Berichte herrschte im Allgemeinen (große) Zufriedenheit. Hervorgehoben wurde die Unterstützung durch die Autor\*innen bei der Schärfung der Fragestellung, die gute Integration von Expert\*innen-Input und die Aufarbeitung relevanter, über die Forschungsfragen hinausgehender Informationen. Ein Verbesserungsvorschlag war, einen stärkeren Fokus auf Bedarfsanalysen und Implementierungsaspekte in Österreich zu legen (Überblick über best-practice Modelle, personelle Ressourcen, Investitionen und laufende Kosten sowie Überblick über verfügbare Systeme auf dem Markt). Ein weiterer Verbesserungsvorschlag war, die Bearbeitung eines ergänzenden Kapitels „Implikationen für das Krankenhaus/Gesundheitswesen“ mit den Auftraggeber\*innen im Rahmen des Scoping zu besprechen.

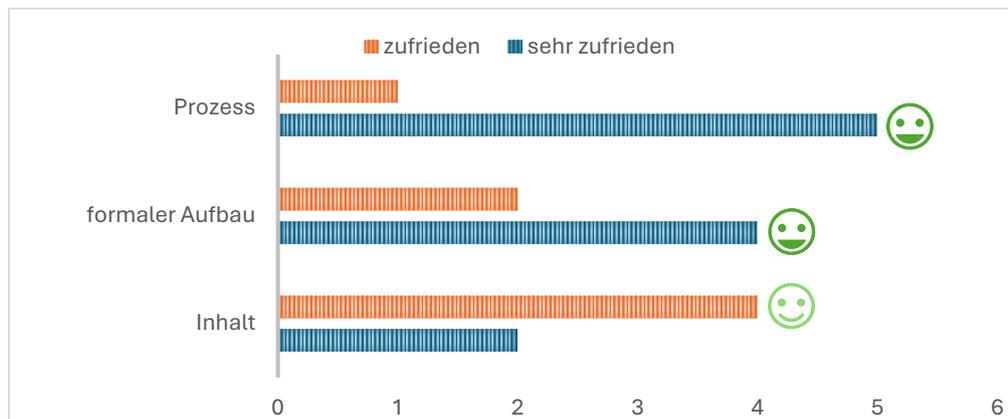


Abbildung 1: Zufriedenheit der Auftraggeber\*innen mit Prozess, formalem Aufbau und Inhalt der Berichte (Fragen 1-3)

Die Berichte wurden von den Auftraggeber\*innen unterschiedlich verwendet: als Entscheidungsgrundlage für die interne Behandlung der Thematik; als aktuelle, evidenzbasierte Information für den fachlichen Austausch unter/ mit den Expert\*innen und Mitgliedern von Fachgesellschaften; als Argumentationsgrundlage in Bezug auf Leistungserstattung; für die Weiterentwicklung bestehender Leistungen; für Gespräche und Verhandlungen mit anderen Institutionen; zur Abstimmung mit unterschiedlichen Stakeholdern im Gesundheitswesen; als Teil von Entscheidungsgrundlagen, insbesondere für die Bewertung von Arzneimitteln; für die Leistungsplanung und Leistungssteuerung. Es wurde darauf hingewiesen, dass einige der beauftragten Berichte Themenfelder mit enormem medizinischen Entwicklungspotential umfassen und, durch Abbildung des IST-Stands im jeweiligen Themengebiet, für weitere Fragestellungen zum Thema herangezogen werden können.

Aus Sicht der Auftraggeber\*innen eignen sich folgende Themen für eine zukünftige Bearbeitung im HTA-Informationssdienst:

- Auswirkungen/Potentiale von Telemedizin für das Gesundheitssystem
- Evidenzsynthese und Evaluierungskonzept für KardioMobil, HerzMobil
- Umgang mit Digitalisierung und neuen Technologien
- verschiedene schmerztherapeutische Eingriffe, insbesondere an der Wirbelsäule
- Fokale Therapien der Prostata bei LUTS (Lower urinary tract symptoms)
- Umgang mit Personalknappheit im Gesundheitssystem
- Themen im Bereich von Arzneimitteln und in der Diagnostik; Medizinprodukte
- diverse Präventionsmaßnahmen

Ganz allgemein wurde der Nutzen des HTA-Informationssdiensts durch die vorhandene Expertise und das Knowhow im Bereich Evidenz/HTA als sehr groß eingeschätzt.

#### Interne Befragung

Drei Mitarbeiterinnen des HTA-Informationssdiensts sowie die Geschäftsführerin und die stellvertretende Institutsleiterin des AIHTA (interne Qualitätssicherung) gaben schriftliches Feedback bezüglich ihrer Erfahrungen mit dem HTA-Informationssdienst (Rücklaufquote 100%).

Aus Sicht der internen Qualitätssicherung gibt es Verbesserungspotenzial bei der Einmeldung und Auswahl der zu bearbeitenden Themen: zum einen könnte die Arbeits- und Personalplanung durch eine kontinuierliche, über das Jahr verteilte Einmeldung der Themen erleichtert werden; zum anderen wurde die besondere Bedeutung einer adäquaten Themenauswahl hervorgehoben, insbesondere hinsichtlich dem im begrenzten Zeitraum realistisch leistbaren Umfang der Berichte. Hier gilt es, bereits zu Beginn eines Projekts mit den Auftraggeber\*innen zu klären, was der konkrete Wissensbedarf ist und ob dieser sich durch klar definierte, dem Format des HTA-Informationssdiensts entsprechende Forschungsfragen beantworten lässt. Die Zusammenarbeit mit den Auftraggeber\*innen wurde als positiv erlebt, wenn zeitnah auf inhaltliche Rückfragen bzw. Terminanfragen reagiert wurde, und rasch klare und konkrete Forschungsfragen ausgearbeitet werden konnten. Die interne Kommunikation mit den Autor\*innen könnte durch ein regelmäßiges proaktives Status-Update an die Geschäftsführung weiter verbessert werden. Das hohe Maß an Eigenverantwortung und Selbständigkeit der Autor\*innen wurde jedoch als positiv wahrgenommen. Der zeitliche Rahmen der Projekte war angemessen, eine klarere Terminplanung wäre jedoch hilfreich. Die methodische Genauigkeit hat aus Sicht der internen Qualitätssicherung nicht unter dem begrenzten Zeitrahmen gelitten, die Methoden wurden dem Format eines Rapid Review angepasst; Voraussetzung dafür sind jedoch die Definition klarer, fokussierter Forschungsfragen mit eingegrenztem Scope sowie – wenn möglich - die frühe Einbindung von Expert\*innen. Mit dem formalen Aufbau des Berichts bestand volle Zufriedenheit.

Die Mitarbeiterinnen des HTA-Informationssdiensts beurteilten den Rapid Review-Prozess und die interne Kommunikation als insgesamt gut, sehen jedoch folgende Verbesserungsmöglichkeiten: eine verbesserte, direkte Kommunikation mit den Auftraggeber\*innen von Beginn an und eine direkte, frühzeitige Kommunikation mit Expert\*innen (insbesondere bezüglich Scope und key literature), sowie ein klar definierter Scope, über den alle Beteiligten informiert sind. Bei der Berichtsvorlage, der Methodik und dem vorgegebenen Zeitrahmen bestand kein Verbesserungsbedarf. Generell wurde betont, dass es etwas Zeit braucht, sich in die Rapid Review-Prozesse einzuarbeiten.

#### Abgleich der bestehenden Methoden und Prozesse mit Empfehlungen von Cochrane

Durch den Abgleich der bestehenden Methoden und Prozesse mit den diesbezüglichen Empfehlungen für Rapid Reviews von Cochrane konnten einige Verbesserungsmöglichkeiten, insbesondere bezüglich des Scoping, der Literatursuche, der Ergebnisdarstellung und der Einbeziehung der Auftraggeber\*innen, identifiziert werden. Generell ergab sich auch die Differenzierung zwischen Rapid Reviews of Effectiveness und Rapid Scoping Reviews.

#### Austausch mit Expertinnen der Cochrane Rapid Reviews Methods Group

Durch den Austausch mit den Expertinnen konnten Fragen, die sich durch den Abgleich der Methoden und Prozesse mit den Empfehlungen von Cochrane ergeben haben, geklärt werden. Weiters haben beide Expertinnen zusätzlichen wertvollen Input zu Verbesserungsmöglichkeiten, auch bezüglich des formalen Aufbaus und der Verständlichkeit des Methodenhandbuchs, gegeben.

### **Schlussfolgerung und implementierte Verbesserungen**

Die im Rahmen der Evaluation gesammelten Verbesserungsvorschläge wurden mit der AIHTA-Geschäftsführung diskutiert und direkt sowohl im Methodenhandbuch als auch in der Berichtsvorlage des HTA-Informationssdiensts implementiert. Das aktualisierte Methodenhandbuch ist auf der AIHTA-Website veröffentlicht ([HTA-Informationssdienst Abläufe und Methoden](#)).

Eine grundlegende Veränderung betrifft die Definition der im Rahmen des HTA-Informationssdiensts angebotenen Berichte: es wird nunmehr - auch im Titel ersichtlich - eine Unterscheidung zwischen Rapid Reviews of Effectiveness und Rapid Scoping Reviews getroffen.

Eine erneute Evaluierung des HTA-Informationssdiensts ist für 2026 geplant.