## Titel

Ko- und Multimorbidität in Österreich: Eine Darstellung auf Basis von Routinedaten.

## AutorInnen

Peter Filzmoser, Can Mert, Alexander Eisl, Nina Pfeffer, Andreas Goltz

ao. Univ.-Prof. DI Dr. techn. Peter Filzmoser, Can Mert (TU Wien, Institut für Statistik und Wahrscheinlichkeitstheorie), Mag. Alexander Eisl (WU Wien), Mag. Nina Pfeffer, Mag. Andreas Goltz (HVB)

## Hintergrund

Multimorbide Personen sind in besonderem Ausmaß von Mängeln in der Koordinierung der Versorgung betroffen und stellen daher eine Zielgruppe für Programme der integrierten Versorgung dar. Bislang fehlt – auch aufgrund der Datenlage - in Österreich noch eine umfassende Analyse von Ko- und Multimorbidität. Dieses Projekt versucht daher erstmalig eine Darstellung von Multimorbidität in Österreich auf Basis von Routinedaten. Die Forschungsfragen umfassen:

1. Ist Ko- und Multimorbidität mittels GAP-DRG und ATC-ICD darstellbar?
2. Wie häufig sind Patienten von mehreren Krankheiten betroffen?
3. Wie verändert sich die Inanspruchnahme bei vorliegen von Multimorbidität?

## Methode

Wir nutzen Daten der Jahre 2006/07 aller Versicherten in Österreich (GAP-DRG). Die Bestimmung der Untersuchungspopulation erfolgt über ATC-ICD. Diagnosen werden ab einer Zuordnungswahrscheinlichkeit von 0,5 betrachtet. Um „zufällige“ Komorbiditäten, welche sich aus der ATC-ICD-Methode ergeben, zu vermeiden, werden einzelne Diagnosen in Übergruppen zusammengefasst.

## Ergebnisse

Die multimorbide Bevölkerung ist gut darstellbar. Einschränkungen entstehen jedoch durch die Methode der Diagnosenbestimmung mittels ATC-ICD: So können nur Gruppen und nicht einzelne Diagnosen mit einer ausreichenden Sicherheit betrachtet werden. Es zeigt sich, dass je nach Diagnose bis zu 70% aller Patienten von mindestens einer weiteren (chronischen) Krankheit betroffen sind. Bis zu einem Drittel der PatientInnen haben mindestens zwei weitere Krankheiten. Die Inanspruchnahme nimmt wie erwartet in gemäßigtem Ausmaß mit der Komorbidität zu. Das heißt, es wird trotz einer allgemeinen Zunahme der Inanspruchnahme nicht ein Ausmaß erreicht, welches der Summe der durchschnittlichen Inanspruchnahme einer jeden einzelnen Krankheit entspricht. Insgesamt unterstreicht diese erste Untersuchung, dass eine Komorbidität bei manchen Krankheitsbildern eher der Norm als der Ausnahme entspricht und somit bei Modellen der integrierten Versorgung mitgedacht werden sollten.