

HOCHRISIKO MEDIZINPRODUKTE - EVALUIERUNG DER HÄUFIGKEITEN MEDIZINISCHER EINZELLEISTUNGEN

^{1,3}Christoph Urach, ¹Barbara Glock, ²Bettina Maringer, ²Gottfried Endel

¹dwh simulation services, Wien

²Evidenzbasierte Wirtschaftliche Gesundheitsversorgung, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Wien

³ Technische Universität Wien, Institut für Analysis und Scientific Computing, Wien

EINLEITUNG

Die Informations- und Datenlage zum Einsatz von Medizinprodukten ist in Österreich wie auch in anderen Ländern unzureichend und verbesserungswürdig. In diesem Projekt wird auf Basis erbrachter medizinischer Leistungen ein Überblick geschaffen, wie viele Operationen mit Hochrisiko-Medizinprodukten (Klasse III) durchgeführt werden, um dann in weiterer Folge ausgewählte Gruppen einer genaueren Analyse zu unterziehen.

Ziele des Projekts

- Einen Überblick über die verwendeten Hochrisiko-Medizinprodukte in österreichischen Spitälern anhand ausgewählter medizinischer Einzelleistungen schaffen.
- Die Häufigkeiten der ausgewählten medizinischen Einzelleistungen aus den Jahren 2006 und 2007 eruieren.
- Die Entwicklung der Häufigkeiten (anhand von Aufenthaltszahlen) von vier ausgewählten Gruppen von medizinischen Einzelleistungen von 2001 bis 2011 abbilden. Dabei wird auch nach Geschlecht, Altersklasse und Region unterschieden.

METHODE

Unter Verwendung der Datenbank *Grundlagenforschung für ambulante patientenbezogene DRGs (GAPDRG)* des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger werden die Häufigkeiten der ausgewählten medizinischen Einzelleistungen und deren Aufenthalte in österreichischen Spitälern eruiert.

GAPDRG Datenbank

In dieser Datenbank sind pseudonymisierte Abrechnungsdaten der österreichischen Sozialversicherungsträger verzeichnet. Neben Daten zu Aufenthalten in Spitälern sind auch Rezeptdaten und Heilmitteldaten gespeichert.

Medizinische Einzelleistung (MEL)

Zu jedem Spitalsaufenthalt werden MELs, codiert nach ICD10, gespeichert. Von allen operativen MELs werden 142 MELs ausgewählt, welche

- bei ihrem Eingriff ein Hochrisiko-Medizinprodukt der Klasse III verwenden,
- welches den wesentlichen Teil der Leistung darstellt und
- länger als 30 Tage im Körper verbleibt.

ERGEBNISSE IM ÜBERBLICK

Die fünf häufigsten medizinischen Einzelleistungen in 2006 und 2007 sind in Tabelle 1 dargestellt.

Medizinische Einzelleistung	Anzahl
Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation	109.004 MELs
Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks	27.790 MELs
Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks	24.981 MELs
Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die Koronargefäße	21.880 MELs
Implantation eines Langzeit-Zentralvenenkatheters mit Port	18.108 MELs

Tabelle 1: Die fünf häufigsten MELs von 2006 und 2007 in Österreich.

Ausgehend von diesen Auswertungen und unter Berücksichtigung rezenter Analysen werden Hochrisiko-Medizinprodukte aus dem Bereich *Herz-Kreislaufsystem* einer näheren Betrachtung unterzogen.

Hierzu werden Ergebnisse im Detail zu der Anzahl der Aufenthalte von 2001 bis 2011 mit Operationen wegen

- Herzklappe
- Bypass
- Koronarstent
- Stent (andere) untersucht.

ERGEBNISSE IM DETAIL

In Abbildung 1 ist der gesamte Zeitverlauf aller Gruppen abgebildet. Die Zahl der Stents nimmt zu, während Bypass-Operationen rückläufig sind.

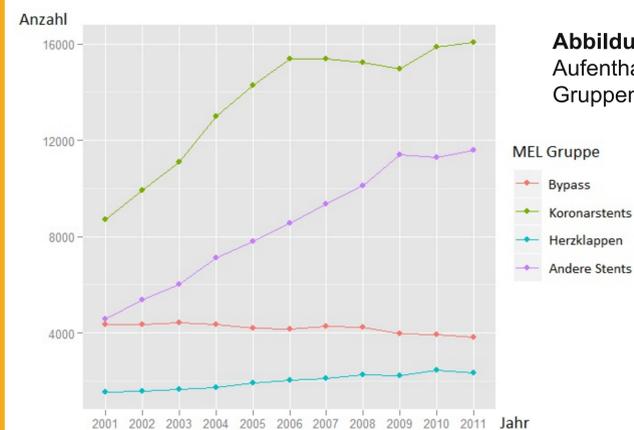


Abbildung 1: Anzahl der Aufenthalte zu den vier Gruppen von 2001 bis 2011.

In Abbildung 2 sind über den Zeitverlauf Koronarstents und Bypässe nach Geschlecht getrennt dargestellt, wobei in beiden Fällen bei den Männern mehr Fälle auftreten. In Abbildung 3 sind nach Geschlecht und Altersklassen getrennt die Anzahl der MELs zu Stents dargestellt, wobei zu erkennen ist, dass das altersspezifische Maximum bei Frauen 10 Jahre später auftritt.

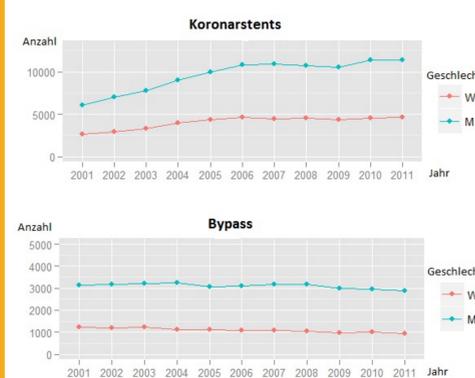


Abbildung 2: Zeitliche Entwicklung der Koronarstents und Bypässe nach Geschlecht getrennt.

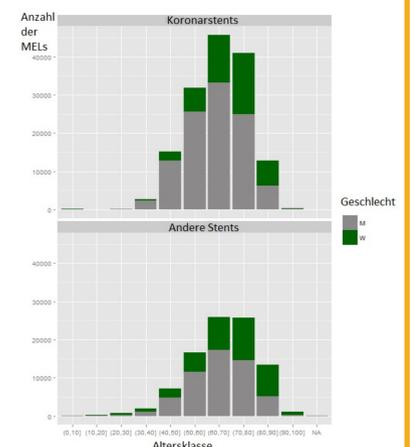


Abbildung 3: Anzahl der Koronarstents und anderen Stents nach Altersklassen und Geschlecht.

In Abbildung 4 ist die regionale Verteilung der Herzklappen über den gesamten Zeitraum angegeben.

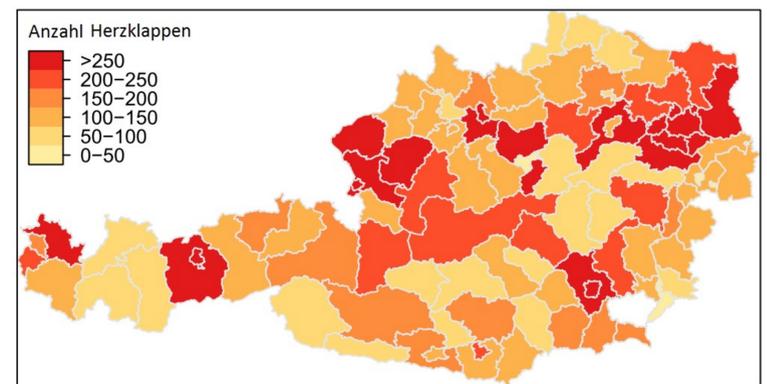


Abbildung 4: Summe der Anzahl der Aufenthalte mit Herzklappen von 2001 bis 2011 unterteilt nach politischen Bezirken.

SCHLUSSFOLGERUNG

Da die Quantifizierung der Hochrisiko-Medizinprodukte anhand operativer Einzelleistungen auf Basis von Routinedaten erfolgte, sind die Ergebnisse mit einer gewissen Unschärfe behaftet. Zusätzlich könnte mit weiteren Analysen unter Verwendung selbiger Methodik festgestellt werden, wie detailliert und über welchen Zeitraum eine potentielle Medizinproduktedatenbank gefüllt werden müsste, um Fragen hinsichtlich Qualität und Sicherheit beantworten zu können. Eine gut strukturierte zentrale Datenbank könnte für die Überwachung von Hochrisiko-Medizinprodukten hilfreich und ein wichtiges Instrument für Entscheidungsträger sein.

Weitere Ergebnisse und vollständiger Bericht online unter: <http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/content/contentWindow?contentid=10007.729371&action=2&viewmode=content>